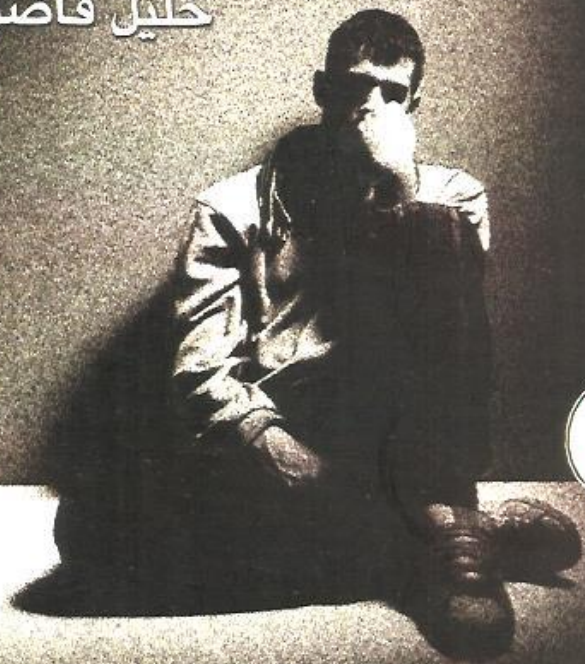


ضد الاكتئاب

عاشان متخيش في الحيطه يا كوتش

دكتور
خليل فاضل



الطبعة
الثالثة

ضِدَّ الاكْتِتابِ

«عَسَانُ ماتَخِيَّشُ فِي الحَيْطَةِ.. يا كوتش»

ضد الاكتئاب
٢٠ × ١٤ سم

فاضل، خليل محمد
٤٠٠ صفحة

ضد الاكتئاب علشان ما تخيش في الحيطه يا كوتش

منشورات خليل فاضل @ 2012

المؤلف: الدكتور خليل فاضل

زميل الكلية الملكية للطب النفسي، لندن زميل الأكاديمية الأمريكية للسيكوسوماتيك

٧ عمارات العبور، صلاح سالم، م. الجديدة، القاهرة ١١٣٧١

ت : 22604009 – 01065534324 & 224045743 – 01143100049

www.drfadel.net

kmfadel@gmail.com

Facebook: <http://www.facebook.com/groups/searchunit/>

Youtube: <http://www.youtube.com/user/DrKhaliilFadel?ob=5>

ضد الاكتئاب «علشان ما تخيش في الحيطه يا كوتش» للدكتور خليل فاضل

الطبعة الثالثة أبريل ٢٠١٥

رقم الإيداع 2011/ 16210

التقديم الدولي 0-313-380-977-978 ISBN

تصميم الغلاف، التنسيق والإخراج: الفنان بيشوي ماهر +201064244021

المراجعة اللغوية والتصحيح: أحمد فكري غيث

المراجعة الإلكترونية: هبة جمال أحمد

الرسوم الإيضاحية والأشكال: مصادر مختلفة عبر الإنترنت

جميع الحقوق محفوظة للمؤلف

جميع حقوق الاستغلال للطبعة العربية بأي طريقة من الطرق محفوظة للدكتور خليل فاضل ولا يجوز بغير إذن كتابي مسبق منه، أو القيام بأي عملية استغلال للمصنف، بأي تقنية معروفة حالياً أو مستقبلاً، بما في ذلك النسخ والترجمة والتخزين والتحميل بالإضافة أو بالإنزال على ذاكرة الحاسب أو التثبيت على دعامة، أو الإتاحة عبر شبكة الإنترنت، أو أي من شبكات المعلومات، المفتوحة أو المغلقة

ضدّ الاكئاب

«عشان ماتخيش في الحيطه.. يا كوتش»

كتاب للدكتور خليل فاضل

الطبعة الثالثة

أبريل ٢٠١٥

الهيئة التحريرية والفنية

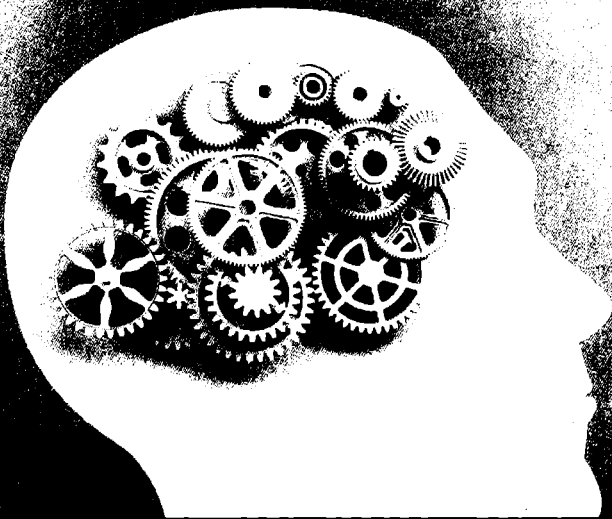
تصميم الغلاف وإخراج الكتاب: بيشوي ماهر ذكي
التصحيح والمراجعة اللغوية: أحمد فكري غيث
المراجعة الإلكترونية: هبة جمال أحمد
التنضيد والصف الإلكتروني: مروة فؤاد عبد الفتاح



هذا الكتاب كالجنين ..

فكرة نشأت في رحم جماعة من المكتئبين كانوا يمثلون حياتهم ويحاول قدر إمكانهم إخراج أعلى تشاؤم فيهم، والجدع الذي يظهر معاناته، سار الحديث التفاعلي في اتجاه (العجز المكتسب) ومنه عدت إلى بيتي لأبدأ كتابة هذا العمل الذي تمنيت كتابته من زمان، لكن ها هو جاء أنضح، وأكثر امتلاءً بالتجارب الإنسانية ..

الاكتئاب كمرض لا يمكن أن يُعالجه أخصائي
تنمية بشرية، أو مساعد، أو أن يقول أحد الوالدين
لإبنتهما أو ابنتهما: تعالوا فضفولنا، أو تعالوا
نشتروا لكم هدية، أو أن يعطوهم ما تيسر من المال،
الاكتئاب مرض لا بد من طبيب نفسي متخصص
مؤهل لكي يشخصه ويعالجه بالعلم والخبرة.



تنويه

الحالات المذكورة داخل الكتاب حقيقية، من داخل
عيادة المؤلف النفسية، شفت (بحمد الله)، لكن
الأسماء والسمات والصفات مموهة، حفاظاً على
الثقة الغالية بين الطبيب المُعالج، والمريض المُتعالج

الطبيب النفسي يأخذ من علاج مرضاه، بقدر ما يعطي، فإذا أعطى وقتاً وجهداً، وتمكن من الوصول إلى الإنسان في مرضه، إذا عالج البني آدم وليس الممرض، أخذ طاقة لا حدود لها، سعادة غامرة، ليست بمعنى المجد الذي يحققه بشفاء مريضه، لكنه واقع النتيجة والانعكاس لهذا التبادل الإنساني الرائع.

الشفاء ليس معناه اختفاء الأعراض، لكن معناه
الصحة النفسية الإيجابية، أي أن تكون مُتمكّنًا
مستمتعًا قادرًا على العطاء، قادرًا على التواصل
وعلى حب الناس والدنيا، أن تحمد الله على كل
شيء، وأن تسعى في الأرض.. لا تتكبر ولا تتبطر (لا
تمشي في الأرض مرحًا، إنك لن تخرق الأرض ولن
تبلغ الجبال طولًا).

وبحب الناس الراقية .. اللي بتضحك على طول
أما العالم المضايقة .. أنا لأمليش في دول
ومليش في الدمع لا لا .. ولا في الناس الشياله
كل اللي ف قلبه حاجه .. أول ب أول يقول
آه ...

اطمئن يا كوتش !

هتخلص من الاكتئاب إن شاء الله، ده إذا إنت عايز،
لكن، إذا بتشاور عقلك، لأ، مينفعش معنا الكلام
ده،

يعني لا تمأحيك ولا تلايك ولا مقاومة،

ده مش إعلان تليفزيوني رمضاني،

لأ ده دليلك، قنبلتك ضد الاكتئاب،

إنوي واقراه كويس، وانت تفهم، وتخلص وتخلص
الموضوع.

ماشي يا كوتش...باي

قال الله تعالى: (لقد خلقنا الانسان في كبد)

القرآن الكريم

(لماذا يا نفس أنت منكسرة ؟)

الكتاب المقدس

ما أنبل القلب الحزين الذي لا يمنعه حزنه من أن ينشد أغنية
مع القلوب الفرحة

سهير نجيب

سيفتح بابٌ إذا شُدَّ باب .. نعم وتهون الأمور الصعابُ
ويتسع الحال من بعد ما .. تضيق المذاهب فيها الرحاب
مع الهم يُسرّاً هَوْنٌ عليك .. فلا الهم يجدي والاكثاب

الإمام الشافعي

(من يضع يده على المحراث لا ينظر إلى الخلف)

الكتاب المقدس

إهداء خاص

إلى حفيدتي نادين وچود

العشق زين .. بس الهموم سبابة
والشوف حديد .. بس الغيوم خنّاقة
والانتظار للوعد .. نار حرّاقة^(١)

(١) أغنية للشيخ إمام من تأليف أحمد فؤاد قاعود

المؤلف

ليست ازدواجية في خليل فاضل، لكني أراها تكاملاً بين موهبته وعلمه، فطنته وقدرته على التخيل، وعلى استشراف ما وراء المرض، فكما يقول الدكتور خليل (ليس كل مكتئب كالآخر، والالاكتئاب مرض غير موحد، لكنه اضطراب مزاجي ممتزج بالبنّي آدم، بيئته، تربيته، حياته، تكوينه، منذ أن كان جنيناً يختلط دمه بكيمياء أمه العصبية، وصوت أبيه وهو يصرخ خارج الرحم)...

هو ... طيب نفسي مجتمعي، راصد لما حوله، لكل شاردة وواردة، يهتم بالمرض وتطبيبه، وبالناس وحياتها، أراه عالماً ذا خبرة، ورجلاً يدرك البعد الأخطر فيمن يعالجهم، وهم في أزمة: إنسانيتهم.

باحث في علوم النفس وطبّها، كاتب، مسرحي وقاص، تجذبه فراشات التجربة الأدبية، وصفاً وتاريخاً لما لا يمكن كشفه علمياً؛ لتصبح الحالة المرضية التي يعيشها الإنسان، دراما تمشي على قدمين، تصحو وتنام، تغفو وتفيق، لأن الحيوانات تمرض، لكن الإنسان عندما يمرض: يمرض وجوده وكيانه وتاريخه، زمانه ومكانه.

هبة جمال أحمد

«ضد الاكثاب»

أتصور أن أهمية «ضد الاكثاب»، للدكتور خليل فاضل، أنه يأتي في التوقيت المناسب، المناسب تمامًا .. كدرع واقى لحماية أنفسنا من إحباطات متتالية تطاردنا بعد الثورة، وتريد شل قدرتنا النفسية على التغيير.

ولعل ما يميز الكاتب، جمعه بين قدرة الطبيب على التشخيص، وقدرة الأديب على التوصيف، مع لغة سلسة .. تلك اللغة التي يتبادلها الشباب في حواراتهم اليومية المعتادة.

الدكتور خليل فاضل، في هذا الكتاب .. ليس طبيبًا نفسيًا فقط، إنه استفاد من خبراته الطويلة السابقة .. منذ وجوده في الحركة الطلابية، سبعينيات القرن الماضي، ثم أضاف إليها حالاته الثرية التي تأتي إلى عيادته لتلقي بهمومها بين يديه، ووضع عليها حسه الأدبي .. كرواى وقاص، مع رؤية فنية خاصة وجدت طريقها إليه من خلال جلسات السيكودراما التي يخرجها، وحرصه على التواصل مع أجيال مختلفة، كل هذا يجعله ليس طبيبًا فحسب، بل مفكر «صايع» .. بل «وصايع جدًا».

أحمد عطا الله



الإهداء

(حسب الترتيب الأبجدي)

إلى أسامة حمادة وأميرة أبوالسعود وحجازي بدر الدين

حسين عشري وسمية حسين

عبد العزيز فتحي وعصام الشربيني

كريم الأبشيهي وملياء كمال

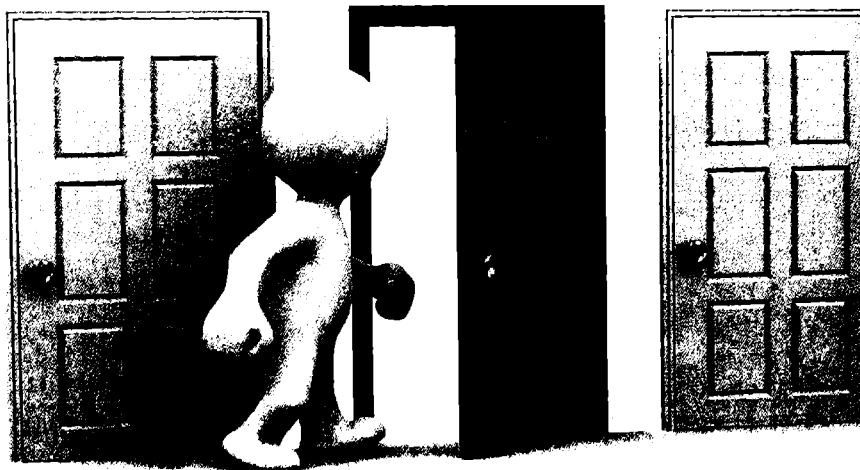
محمد يحيى ومنى جابر ومحمد دياب

محمد حسن ومينا ناجي ونانسي ابراهيم

هاني الششتاوي ووسام العراقي

وياسين أبوالمجد..

وكل كوكبة السيكدوراما



في معنى العنوان

- « ضد
- « الاكتئاب
- « علشان ما تخيِّش
- « في الحيطه
- « يا كوتش

”عشان ماتخيش في الحيطه.. يا كوتش“

الخيش: ثياب في نسجها رقة، وخيوطها غلاظ من مشاقه الكتان، أو من أغلظ العصب القاموس المحيط.

عشان ما تخيش.. في الحيطه

اخترنا التعبير العامي المرادف لتلبس، وكما يوضح القاموس المحيط، فإن رقة النسيج في الخيش تدل على وقع الصدمة، فالرقة تصطم بصلاية الحائط ومع ذلك فإن خيوطها غلاظ، وربما كان لهذا دلالة في غلظة الموقف أو الحياة أو المواقف أو الأعراض التي يواجهها الإنسان.

ضد الاكتئاب:

ضد: ضد من ؟ (ومتى القلب في الخفقان اطمان) أمل دنقل.

كأب: غير متداولة في الحياة اليومية، وإن كانت تستخدم أحياناً بمعنى (ما تكئبنيش) أو (الجدع ده بيشتلني الهم، وكلامه بيكئبني)، في مقاييس اللغة (الكاف والهمزة والباء، كلمة تدل على الانكسار وسوء الحال، ومن ذلك الكأبة، يقال (كأبه) و(كأبة)، ورجل كئيب.

مفرد الاكتئاب نفسه استخدم في التفسير، لكن لم يصطلح عليه ولم يستخدم كلفظ مفرد، إلا حديثاً وبعد تطور الطب النفسي ومفاهيمه وانتشار وسائل الاتصال والإعلام، غير أن الاكتئاب كلمة

غامضة، يستخدمها الناس صح وغلط، وكيفما اتفق للتعبير عن حالات مختلفة من الضيق أو القرف أو الحزن أو الزعل أو عدم الرضا، ونادرًا ما يقصدون بها (الاكتئاب المرضي)، ولهذا فإن اختبار النكتة مهم ومفيد؛ فإذا أُلقيت بنكتة على مسامح شخص مكتئب (إكلينيكيًا) يعني (مريض بمرض الاكتئاب النفسي)؛ فلن يضحك، وإذا كسب (اليانصيب) أو ربح في البورصة؛ فلن يفرح لأن المكتئب الحق لا يبتسم ولا يفرح ولا يحس بأي طعم للفلوس أو الحياة، كل الأمور عنده سواء، والكل قبض الريح. وفي (الصحاح في اللغة): الرماد مكتئب اللون إذا ضرب إلى السواد، كما يكون وجه المكتئب، ومن هنا جاء القول (وشه أسود، كأن عليه غضب ربنا)، أو (قَتِم) يعني فيه (قتامة). أما في (القاموس المحيط)، الكأب والكأبة والكأبة: الغم، وسوء الحال، والانكسار في حزن، كئب واكتأب، فهو كئيب وكئبة ومكتئب. والكأب: حزن ووقع في هلكة. ويقال: ما أكأبك أو الكأباء: الحزن الشديد، وأكأب: دخل في الكأبة، والخائف محزون.

{يا صاحبي، إني حزين

طلع الصباح، فما ابتسمت، ولم ير وجهي الصباح ...

الحزن يولد في المساء لأنه حزن ضريير

حزنٌ طويل كالطريق من الجحيم إلى الجحيم

حزنٌ صموتٌ ...

حزنٌ تمدد في المدينة

كاللص في جوف السكينة ...

الحزن قد سمل العيون

الحزن قد عقد الجباه

صلاح عبد الصبور

الحزن غير الاكتئاب، الحزن جزء من الاكتئاب، الحزن شعور إنساني صادق لا بد منه، الحزن نبيل وشفاف وجميل أحياناً، (واللي ما يحزنش ما يبقاش عنده دم) لكن فيه حزن فيه دموع وجواه أسى وزعل، والانسان يبقى (واخذ على خاطره اللي اتكسر، حبيبه اللي سابه)، وفاة عزيز، فراق صاحب، ترك مكان له ذكرى، يعني..

(حزن ممكن وانت فيه ودموعك مغرقة وشك وسايلة على دنك ورقبتك وصدرك بتبتسم، وممكن تضحك كمان إذا افتكرت مع اللي زعلك موقف ظريف أو حد نكشك بكلمة فيها دعاية أو فُكرك إن حزنك مشروع).

لكن حزن الاكتئاب أصمّ كثير يكون بدون بكاء أو دموع والمريض يقولك (مش قادر أبكي، مش قادر أنزل دمعة، يمكن لو عيطت أرتاح، لكن مش قادر) .. وهي تُسمى حالة العجز المكتسب من المواقف المختلفة، ومعناها ساعات حالة من الصمم والصمت المطبق، وتجد «نفسك خاوية وفاضي وهش وأبكم العواطف»، هنا الحزن يدخل على السواد (على الحثة الضلمة)، يصبح كبسولة خطيرة، مثلما يقولون: الإحساس الشديد بالذنب هو الإبن الشرعي للاكتئاب، إحساس بالذنب إنك (معملتش اللازم) لمن فارق الحياة، أو لأنك قصرت في علاقة فأذيتها ودمرتها.

المهم الحزن مطلوب لكن ليس دائماً، وإلا أصبح اكتئاباً لما فيه من استمرارية وقبضة وكتمة وضيق وشلل نفسي وأمور كثيرة، «سنذكرها في مكانها وفي وقتها».

يا كوتش:

أصل الكلمة الإنجليزية COACH ومعناها مدرب الفريق، وتستخدم بشكل دارج حديث بمعنى (يا ريس) أو (يا معلّم).



1 مدائل

- « الأول ما هو ذلك الاكتئاب؟
- « الثاني ظروف الدنيا واللي عايشينها
- « الثالث الحياة حلوة
- « الرابع الناس اللي بتخيش في الحيطه
- « الخامس أبو العجز المكتسب
- « السادس تفسير الدنيا غلط
- « السابع تجربة الاكتئاب المهمة

مدخل أول

مرض شائع ينال الجميع: الطفل والكهل، المرأة والرجل، حتى بعض الكائنات تكتتب، يُعدّ عالمياً الرابع من الأمراض التي تؤدي إلى العجز الحياتي، ويأتي في المرتبة الثانية حسب مقياس DALYS العالمي في الإصابة به في كل الأعمار من الجنسين.

قد يؤدي إلى الانتحار (سنتناوله مفصلاً فيما بعد)، وفقدان حياة حوالي ٨٥٠ ألفاً حسب تقرير منظمة الصحة العالمية WHO، كما يتعرض له الغني والفقير، الأمي والمتعلم، المثقف والجاهل، أي أنه مرض ذو بطش عظيم لا يترك بشراً في حاله.

وبحسب تقرير منظمة الصحة العالمية ٢٠١١:

« حوالي ١٢١ مليون إنسان مصاب به.

« من الممكن تشخيصه وعلاجه.

« حوالي ٢٥٪ من المصابين به يتمكنون من العلاج.

« يدل البحث العلمي على أن الاستجابة للعلاج النفسي بالحوار مع العلاج بالعقاقير تصل إلى ٩٠٪، إذا كان المعالج والمتعالج في حالة تناغم جيدة.

كيف ترى الحياة؟

كيف يتمكن منك الاكتئاب؟!

أو تخرج من روحك البهجة والفرحة والسعادة !

أذكر هنا أغنية (الحياة حلوة لبي يفهمها)، وأذكرها هنا مرة أخرى، لأنني سأناقش معك (ظروف الدنيا، والعيشة واللي عايشينها) التي ليس لها أي تأثير (تلقائي) على سعادتك: (سعادتك هنا للتفخيم وتعني أيضاً السعادة التي تحس بها)، ومن هنا جاءت رؤيتنا للحياة، وإدراكنا للدنيا وتفسيرنا لحوادثها وأحوالها مهماً للغاية، في فهم موضوع الاكتئاب العميق والغامض والعويص (أحياناً). وإدراكنا لشؤون الحياة «عملية يفسر بها الإنسان دنياه، والإنسان مسئول عن تصرفاته وسلوكه لكن (ذنبه إيه في قضية فلسطين، أو فساد حسني مبارك وحاشيته، أو مجاعة الصومال أو إن الدنيا حرّ مثلاً).

نجد أحياناً أن الناس (مدمنة العمل)، إذا ما وجدت نفسها (تعبانة) فتعود بالإرهاق والإنهاك والتعب (فوراً) على العمل، ويتبع ذلك أن (عيلته مش سايباه في حاله، فإن مراته زنانه، والعيال ما بيبطلوش طلبات) هنا إذا كان هذا الانسان يعالج من الاكتئاب (فعلاجه ناقص، أو غير مناسب، أو أنه بيفوت جرعة أو اثنين من الدواء، أو لا يذهب لجلسات الحوار أو السيكودراما).

والناس دائماً تحب أن تجد مبرراً لتصرفاتها الفظة أو المسيئة في العمل، (فيقولك ما هو أصل فلان كمان بيعمل كذا وكذا، وعلان ما عملش كذا، وهكذا).

فمثلا (مدمن المخدرات) أو (اللي يشرب وييسهر كثير لوحده أو مع نسوان)، حتمًا سيذهب إلى عمله (دايخ)، (ومش طايق لا نفسه ولا غيره)، و(هيتخلق على الصغيرة والكبيرة).

كذلك المديرية (اللي جوزها مطلع عينيها، ومسافر دايماً، ورامي عليها مسئولية البيت والأولاد) .. كل هؤلاء سيرون العالم أكثر اكتئابًا، وسيرون أتفه الأمور أكبرها، ونسمي هذا (القلق الزائد على توافه الأمور . Excessive Worry About Trivia

كذلك فإن معشر المكتئبين، يحسون في مواقف حياتية عادية، بفقدان الأمل وقلة الحيلة، إحساس صعب وقاسي جدًا (بعدم القدرة)، وفي دراسة عن الذين حاولوا الانتحار (من اليائسين)، وجد الباحثون أن الذين حاولوا الانتحار بطريقة عنيفة بقدر يأسهم ولومهم لأنفسهم، ومدى ازدرائهم لأنفسهم، وإحساسهم المضخم بالذنب، (يعني لما تكون زعلان تقول أنا مكتئب، ولما تكون مكتئب تقول إنك بتموت... وهكذا) .. لكن المكتئب لا يبحث عن (المنطق)، ولا عن (الطريق الصح)، حسب نصيحة غسان مطر لحزلقوم (مكي)، هنا يبدو الانتحار حلًا سريعًا وسهلاً فيه حكم بالإعدام على النفس.

مدخل ثالث

كنت جالسا أشاهد مسلسلاً مصرياً مليئاً بالموت والعنف والهجر والغدر (كله اكتئاب يعني)، وأنا في انتظار بدايته كنت أدندن بأغنية (الحياة حلوة ... بس نفهمها تراترارا ...)، وفجأة جاء إعلان حلوة طحينية (وأنا في الحقيقة باحبها منذ صغري، ولقيتني باربط حلوة الحياة «بالفهم» باكتئاب المسلسل بإعلان الحلوة الطحينية، وفهمت ليه

لما ناس بتروح تزور مسجون بتاخذه (عيش وحلاوة)، عيش من الحياة، وحلاوة (بتدي طاقة كبيرة، وبتحللي بئك وكمان ممكن تحلي حياتك) .

(لكني استنكرت وبشدة أنهم بيعلنوا في الإعلان عن أن الحلاوة الطحينية دي اللي كنا زمان بنشترها قطع ملفوفة في ورقة من عند البقال، قبل الدنيا ما تتطور وتتشكل ويتحط على الحلاوة مكسرات ومحتاجات الحلاوة دي قال إيه بقيت سبريد Spread يعني زي معجون الأسنان أو الحلاقة بتتفرد كده، يا سلام؟!.. دي الحلاوة حلوة في إنك تمسكها بين الإبهام والسبابة، وتضمها وتحس بطعمها حتى من غير عيش، المهم لقيت الإعلان بيكمل والممثل غسان مطر ذا النكهة الخاصة والطريقة المميزة، وكأنه بأدائه الكوميدي الشرير، وصوته الجمهوري يعمل مضادًا للاكتئاب، يصيح بشكل أعجبي، يجمع ما بين التحدي والسخرية، التهريج والتأكيد، مشيراً بيده التي تكاد تخرج من الشاشة وتدخل في عيني ده اختراع يا كوتش !!) .

تصورته معي يقهر غول الاكتئاب الظاهر والخفي، وتصورته يعطي حلاوة لكل مواطن بدلاً من كبسولة مضادة للاكتئاب، عندئذٍ قررت البدء في هذا الكتاب الذي كنت قد نويت كتابته منذ حوالي سنتين لكن اللحظة المناسبة، لم تكن قد حانت بعد.

ورغم وحاشة الاكتئاب وقساوته، إلا أن الخروج من جحيمه، يحسسك بمدى حلاوة الحياة وطعمها، وكما قالت لي مريضة سابقة في رسالة sms (أنا مش مصدقة إنه بعد ١١ سنة من المعاناة مع الاكتئاب العنيد، إن الحياة هتفضل هتبقى لونها بمبي، نفسي أقول الكلام ده على الهوا في التليفزيون) .. كانت التي قد عولجت بالحقنة والدواء والجلسات المرتكزة على التحليل النفسي وتفكيك الوعي، فيما يخص أحداث الحياة القاسية والضاغطة التي عاشتها في ماضيها.

المهم عُدت لندنتي (دي الحياة حلوة تبتسم لي يبتسم ... دي الحياة جَنَّة عيشها واتهنى وإوع تستنى ... دي الحياة حلوة) .

وأنا عارف ان الناس عارفة إنها حلوة، وعارف ان الموضوع (مش أمانى وأغاني)، كما أوكد أيضًا أن هذا الكتاب دليل ومرشد وليس (اختراع يا كوتش).

مدخل رابع

{فيه ناس بتخيش في الحيطه، يعني بتلبس فيها، بتتورط، بتحتاس، بتلوص وبتفقد الأمل في بكرة أو فكرة، أو في الخلاص من مأزق أو ورطة. وفيه ناس بتعتقد إنها لما تلبس في الحيطه، ممكن تخترقها بقوة الطرد أو الدفع، أو بتتخيل صورة «سوبرمان»، لكن الحكاية مبتعديش كده خالص، لأنه ممكن (يخيش) يعني يلبد في الحيطه ويبقى جزء منها، من مكوناتها: طوبة، زلطة، أسمنت، خرسانة، قالب طوب أحمر، محلّك سر، قف مكانك، لا تتحرك، لن تكسر شيئاً ولن تعود إلى مكانك الأول، ولن تبرح مكانك الحالي، ولن تخرج منه حتى ولو بدماء وجروح وكسور.

وفيه ناس بتمشي جنب الحيطه، ليس إثارةً للسلامة، لا، لكن بمعنى إنها فعلاً بتخاف من نفسها، بتخاف تغلط، بتخاف تجرّب ولو الموضوع فيه فلوس، يبقى «رأس المال جبان» وأحلى من البنك مفيش، ومحدش ضامن حاجة، ويممصوا شفايفهم لما يسمعو المغامرين بيرددوا كلام عمنا فؤاد حداد «حدّ الخطر هو خط الأمان».. يردوا عليك ويقولوك (يا عم. الأمان في البيت، في الخزنه، وتحت البلاطة، في الورق، في شهادات الاستثمار، في النوم بدري، وشرب اللبن الدافي والاستحمام والاستجمام، ناكل وتنسلى بالريموت، نقلّب القنوات، نمارس الجنس ونروح الشغل ونرجع تاني، وفي النص نروح الحمام ونقضي الحاجة، واهي ماشية، وكله رضا، الحمد لله، ومثل بعضه، ومعهلش، دي الدنيا حلوة، والمقسوم

كويس، والطموح وحش، والحمد لله إن الأمور رسيت على كده.

هناك امرأة طموحها على قدها، على قدر هدف معين، محدد، مثل خطط العسكر، له سقف زمني، وبمجرد تحقيق الهدف لا بدّ للنديا أن تهدأ، وتستتب الأمور، طموحها على قد بيتها لو خرجت من إطاره تخاف، تحط همها في مستقبل عيالها، وتبقي ظهرًا لزوجها حتى يعدي السور، ويطلع النخلة، تخاف أن يهيج ويشرد ويلف ويدور، فتحاول أن تكسر ظهره المفروود، أو تشلّ رجليه التي تجري وتصبح مع النهر وعكسه. هنا تبدأ عملية دخول القفص؛ فتلم أولادها بعدما طلعا من البيت، وطاروا وتحققوا، تبدأ تخاف من النجاح الزائد والتقدم السريع، تصبح فجأة أسيرة نفسها، ويصبح مخها مثل الصندوق، لا يسمح أبدًا بدخول أي شيء إليه إلا الفكرة العنيدة، تهدر الوقت والطاقة في تقليب الماضي، والنبش فيه، في الحساب والعتاب والمناكفة، في العقاب والخناق، وإذا فتشنا في عقلها الباطن سنجد (نظرية العجز المكتسب).

«نظرية العجز المكتسب» نظرية معروفة في علم النفس، بالإنجليزية Learned Helplessness تشرح بعض أسباب الاكتئاب، ظهرت عام ١٩٦٥ وأطلقها الباحث الأمريكي مارتن سليجمان Sleighman ومن معه اعتمادًا على تجارب العالم الروسي بافلوف Pavlov الذي وجد ان لعاب الكلب يسيل كلما قدم له الطعام، وكان يربط ويقرن تقديم الطعام للكلب برنة جرس، كرر المسألة أكثر من مرة، فأصبح لعاب الكلب يسيل لمجرد سماع رنة الجرس فقط، حتى من غير أكل.

جاء الدكتور (سليجمان) وحاول إخافة الكلب، بمعنى أنه رن الجرس وصدمه كهربيًا، بدل تقديم الأكل له، في المرحلة الأولى من التجارب، تم ربط الكلب، وصدمة كهربيًا مع رنات الجرس، وفي المرحلة الثانية،

فك قيد الكلب ورن الجرس فقط، المفروض حسب نظرية (بافلوف) أن الكلب يحاول الهروب، ببساطة لأنه فاهم ان الجرس معناه صدمة كهربية، لكن المفاجأة كانت أنه ظل ساكناً، قعد ولم ينبح ولم يتحرك أو يزمجر أو يدافع أو يهاجم، تعرض لصدمة كهربية أخرى ولم يأتي بأي رد فعل، ثم تلتها صدمات كهربية متتالية وأيضاً لم يتحرك.

جلس وظهره للحائط، ذيله بين رجليه في خضوع واستسلام، يئن ويتألم دون أي رد فعل، لم يهرب أو يهجم أو يعترض، على الرغم من أنه حر- بلا قيود مثل بعض المتهمين في أقسام الشرطة (المفروض زمان)، كلما يُضرب على قفاه أو يُلطم على وجهه لا يعترض، يتوسل، هذا بصرف النظر عن كونه مُخدر (مبرشم) بأي حجة تموت إحساسه تمامًا.

مالذي حدث؟ الكلب أفندي بدلاً من تعلم الهرب أو الهجوم أو تفادي الخطر، تعلم الاستسلام واستحلى طعم الهزيمة والذل، في الأول صُدم وحاول الهروب، لكنه كان مربوطاً، ومع تكرار الصدمات وتكرار فشله في الهروب، تعلم - الأستاذ كلب - العجز والاستسلام، لذلك لم يحاول عمل أي شيء بعد فك قيده.

لاحقاً، وجد علماء النفس أن نظرية «العجز المكتسب» تنطبق حرفياً على سلوك البني آدم وتساعد (جداً) على فهم أسباب الاكتئاب (ذلك المرض، الاضطراب، مجموعة الأعراض الفظيعة التي تكبل الانسان وتشله وتهده حيله).. ليس ذلك فقط لكنها أيضاً تفسر لماذا حتى لو عالجتنا الاكتئاب كيميائياً بالدواء (داخل المخ) أو حتى بجلسات الكهرباء، فإن بعض المرضى تتحسن حالتهم قليلاً أو لا يخفون إطلاقاً، ويظل اكتئابهم مقاوماً وعنيداً.

لا أحد يخلو من توترات الحياة وصدوماتها (فقدان الأعزاء

بالموت أو السفر)، فقدان الوظيفة أو المال (في الشريف أو الريان أو البورصة الملعونة)، فقدان المكانة الاجتماعية أو الأدبية، عدم القدرة على تحقيق الذات، عدم الإنجاب، عدم القدرة - لأي سبب - على العمل أو الزواج، إلى آخر القائمة.

من هنا فمحاولات الانسان في خلال مسيرة حياته، تعلمه أمورًا كثيرة أهمها الفشل، ساعات يكون الخوف من الفشل أخطر من الفشل، بمعنى إنك لا تحاول ولا تجابه ولا تحل ولا تربط، و(لا تنش ولا تهش)، وبالتالي تصبح مثل الكلب الجالس في مكان تجربته يستحلي الضربات والصدمات على دماغه ويستسلم. لكن الفشل مرة واثنين وثلاثة، لابد أن يكون حافزًا للإصرار والاستمرار والنجاح.

إذن فالعجز المكتسب، هو إحساسك، شعورك، اعتقادك، إيمانك، فكرك بإنك غير قادر على فعل أي شيء لتغيير واقعك، ربما تشير الظروف التي حولك إلى ذلك، ولأننا لسنا في زمن المعجزات، لكننا- فعلاً- في زمن الإصرار والتحدي وتكرار المحاولات.

لا أحد ساذج- يظن أن ثورة ٢٥ يناير ٢٠١١ في مصر كانت بسبب تلك الروعة والثورة التي تمت في كل أنحاء مصر ورمزها في ميدان التحرير... لا... على فكرة لقد بدأت مع بدايات حركة الضباط الأحرار في ٢٣ يوليو، يعني من حوالي ٦٠ سنة، وتبلورت تقريبا منذ عام ٢٠٠٤: اعتصامات، اضرابات حركات احتجاجية، صحافة حرة وغير حرة، قهر، ذل، فساد، تزوير، كل هذا شكل صدمات من النوع الثقيل جاء توقيتته عند نقطة حساسة Breaking Point وحصل تكثيف وتعبير، وإلا ما هو تفسير كل ذلك الغضب، وكل تلك الحشود، وكل تلك القوة، والاستشهاد ومواجهة الرصاص الحي، وكافة أنواع الأسلحة، الشرطة لم تنسحب

والسلطة لم تنهار لأن (الشعب يريد إسقاط النظام فقط) لكن لأن الناس - كلها تقريباً حتى من يطلق عليهم (حزب الكنبه)، أو (الأغلبية الصامتة) لم ترض بالهوان وتصدت لكافة التحديات (فتح سجون، بلطجية، فلول... إلخ) ونظرية (مسروقين لكن مستقرين) هي بالضبط نظرية (العجز المكتسب) الذي ذهب وولّى لكننا مازلنا (مستعجلين شوية).

مدخل خامس

رجل تخطى الخمسين بخمسة أعوام، تزوج متأخراً، وقع مثل الفأر في المصيدة (بين فكّي رحى) في الكماشة، بين أمه وزوجته، والإثنين شبه بعض (الراجل ماراحش بعيد، دايمًا يقولوا الراجل بيدور على واحدة شبه أمه يتجوزها، وساعات أنا باقول الست دي متجوزة ابنها نفسياً، بمعنى أنها احتضنته. مثلاً زيادة عن اللزوم فأذته، وليس بالضرورة أن تكون الزوجة شبه الأم في الشكل لكن في الشخصية وفي السلوك، في التوجه، الاستقواء، الاستعلاء، الغرور، ولأنه - بعقله الباطن - فاهم أو حاسس إن أمه تزوجته نفسياً؛ فيستحيل أن ينام معها وبالتالي يعجز جنسياً (طبقاً للتحليل النفسي المهم والضروري). المهم: الزوجة والأم وضعوا الراجل داخل صندوق زجاجي، لفوه في ورق سلوفان، ثم اتفرجوا عليه، وهو في نفس الزمان والمكان، كان يتفرج ويتحسر على نفسه، المرأتين بالبلدي، أو بالمفتشر (خصوه)، لم يقطعوا عنه حبل الخلف فقط، لكن قطعوا عنه حبل الحياة، وكان أمه لفت الحبل السري من جديد حول رقبته وجعلت الزوجة تشده، ولما اختنق زعقت لها وصرخت فيها (إزاي تعملي في ابني كده، ده ضنايا، حبة عيني، حته مني)، والسؤال الأكيد هنا: هل هو مغفل لهذه الدرجة؟ لا، واضح إنه كان مهيناً ومستعداً، واحتمال إنه راغب في العجز، لأنه يتأخر ولا يتقدم، يتحجج، يلتمس الأعذار، ربنا أعطاه له طين (أرض يعني) وشقق وفلوس، لكنه أخذ منه روحه وراحة باله، كأنه جسد بلا روح، لا يحلم ولا ينام

مع امرأته، لا يعمل، (ولا حتى بياخذ مخدرات)، عاجز رغم إنه يمشي كيف، رغم إنه يرى، ويستغرب الناس أن المعاق الذهني أو الجسدي أو البصري متطور وممكن يكون بطلاً وعبقرياً وموهوباً. لكن صاحبنا كان مثل الميت على قيد الحياة، في فترة كأنه مثل الفأر بلا حيلة، فأر وحيد بدون فئران أخرى، يسكن وسط الخراء، يعيش فيه و يستنشقه، يتنفسه، يأكله يتغذى ويستحمى به، يحتمي من شرور الدنيا وأثامها بظل وغطاء «البكابورت»، ساعات كان يطل برأسه بره وهو مغطى «بالخراء»، يراقب الناس ورائحته فايحة، لكنه لم يشمها، يستغرب على الأحياء وهم في سعيهم يرزقون، وعلى الناس، الراححة والجاية، ولما زهق وقوي، ولما قرر ألا يظل فأراً، وألا يعيش مرة أخرى في الخراء، قام وتجول ومشى وتكلم، فهم السر وأدركه، صرخ: (ياااه.... وكمان مراتي، وقعت في نفس الفخ وأنا فرحان وداير على الدكاترة النفسيين والتناسليين، وكإني مش فاهم إن عضوي الذكري لا يقوم لإني أنا نفسي مش قايم، أنا نايم مثله، ولما قررت أصحى وأكون كالناس الفايقة والرايقة، بقيت قادر أغني). وأمكن وأردد: «منتصب القامة أمشي» أصبحت أرد وأتفاعل ولا أتنازل عن حقي، عارف كويس إني ممكن أكون، مازلت، في منتصف الطريق، لكن على الأقل أصبحت أتمنى وأشوف وأعرف وأتعرف وأتكلم وأتعلم وأغني كمان).

المسألة ليست فقط في كلب سليجمان، لكنها ممكن تكون عن عصفور في قفص تعود على الحبسة، عن قرد في جنينة حيوانات يرفض يروح الغابة، ولو راحها يتوه ويتعب، أو سجين لو قعد كثير، سنين يعني داخل الأسوار، لا يتمكن من التأقلم مع الحياة الحرة، وينطبق عليه القول (السجين حر وراء القضبان، والحر سجين داخل إطار وهمي للحركة)، ولو عنده مال قارون لما يخرج يكون غير قادر على ممارسة الحياة، فيبني لنفسه سجنًا أو مكانًا يشبهه، يتمكن من العيش فيه مثل محمود عبدالعزيز في فيلمه الجميل (سوق المتعة) لوحيد حامد.

ولا ننسى هنا نزلاء المستشفيات العقلية ولقد عاصرتهم وعایشتهم كطبيب نفسي في أيرلندا وانجلترا، في أواخر السبعينيات وبداية الثمانينيات، لما بدأت عملية إلغاء المصحات العقلية، وعلاج المرضى المزمنين - في المجتمع في بيوتهم ووسط الناس - بما اصطلح عليه (الطب النفسي المجتمعي)، وبناء وحدات صغيرة متطورة تعالج وتؤهل وتخرج للمجتمع، ورغم محدودية نجاح هذه التجربة إلا إنها كانت مؤشراً جميلاً للحرية والتفكير الإيجابي، والذي بدأ في أواخر الستينيات في أمريكا ثم دول أوروبا وكانت شرارته فيلم العبقري (جاك نيكلسون) وطار فوق عش الوقواق ^(١) One Flew Over The Cuckoo's Nest

إذن ما هو مفهوم الكلام الذي سبق قوله؟ إن هناك أناساً وطيوراً وحيوانات مثل المسجون المزمن والقرود في الجبلية وبعض الأسرى بتخيش في الحيطلة، ليس بمعنى (التوحد مع الجاني أو Stockholm Syndrome)^(٢)، لكن بمعنى عدم الرغبة في ترك زمانك ومكانك حتى

(١) وطار فوق عش الوقواق بالإنجليزية: One Flew Over the Cuckoo's Nest فيلم درامي أمريكي أنتج سنة ١٩٧٥ إخراج ميلوس فورمان عن رواية تحمل نفس الاسم، يعتبر ثاني فيلم حاز على جوائز الأكاديمية الخمس (أفضل فيلم، أفضل ممثل، أفضل ممثلة، أفضل إخراج، أفضل سيناريو) كما حاز على جوائز في مهرجانات أخرى يتناول الفيلم مصح للأمراض العقلية حيث يقوم ميرفي بدور الناثر غلى العاملين في المصحة العقلية والذي يعتقد انه عاقل. كما حصل الفيلم عام ١٩٩٨ على الترتيب العشرين لأفضل ١٠٠ فيلم من أفلام السينما الأمريكية على الإطلاق عبر ١٠٠ عام وذلك ضمن فعاليات يقوم بها معهد الفيلم الأمريكي.

(٢) متلازمة ستوكهولم هو مصطلح يطلق على الحالة النفسية التي تصيب الفرد عندما يتعاطف أو يتعاون مع عدوه أو من أساء إليه بشكل من الأشكال، أو يظهر بعض علامات الولاء له مثل أن يتعاطف المخطوف مع المُخْتِطِف، أطلق على هذه الحالة اسم «متلازمة ستوكهولم» نسبة إلى حادثة حدثت في ستوكهولم في السويد حيث سطا مجموعة من اللصوص على بنك كريديتبانكن Kreditbanken في عام ١٩٧٣، و اتخذوا بعضاً من موظفي البنك رهائن لمدة ستة أيام، خلال تلك الفترة بدأ الرهائن يرتبطون عاطفياً مع الجناة، و قاموا بالدفاع عنهم بعد إطلاق سراحهم.

لو كانوا «زباله»، بلا قيمة أو معنى أو مفهوم، ومن هنا جاءت صيحة (كيسي) في فيلمه (الوقواق) في الانطلاق عبر كل الأسوار وكسر كل الحواجز والتقاليد والضرب بها عرض الحائط، من أجل واقع أفضل ولهذا قامت الثورات ونهضت الشعوب.

واحد مثل مهاتير محمد^(١) رفض الاستسلام، ونيلسون مانديلا^(٢) وونستون تشرشل^(٣) الراحل اللي كان عنده اكتئاب اكتئاب، بحق وحقيقي، كان يسميه (الضباب الأسود The Black Fog وقاد الحلفاء إلى النصر، وهو صاحب العلامة المميزة بإصبعية لحرف (V for Victory) أي النصر،

(١) مهاتير محمد ولد في ٢٠ يونيو ١٩٢٥) رابع رؤساء وزراء ماليزيا في الفترة من ١٩٨١ إلى ٢٠٠٣، امتد نشاط مهاتير السياسي لما يقرب من ٤٠ عاما، منذ انتخابه عضواً في البرلمان الإتحادي الماليزي عام ١٩٦٤، حتى استقالته من منصب رئيس الوزراء في عام ٢٠٠٣. كان لمهاتير محمد دور رئيسي في تقدم ماليزيا بشكل كبير، إذ تحولت من دولة زراعية تعتمد على إنتاج وتصدير المواد الأولية إلى دولة صناعية متقدمة يساهم قطاعي الصناعة والخدمات فيها بنحو ٩٠٪ من الناتج المحلي الاجمالي، وتبلغ نسبة صادرات السلع المصنعة ٨٥٪ من اجمالي الصادرات، وتنتج ٨٠٪ من السيارات التي تسير في الشوارع الماليزية، وكانت النتيجة الطبيعية لهذا التطور ان انخفضت نسبة السكان تحت خط الفقر من ٥٢٪ من اجمالي السكان في عام ١٩٧٠، أي أكثر من نصفهم، إلى ٥٪ فقط في عام ٢٠٠٢، وارتفع متوسط دخل المواطن الماليزي من ١٢٤٧ دولارا في عام ١٩٧٠ إلى ٨٨٦٢ دولارا في عام ٢٠٠٢، أي أن دخل المواطن زاد لأكثر من سبعة أمثال ما كان عليه منذ ثلاثين عاما، وانخفضت نسبة البطالة إلى ٢٪ كان خلال فترة حكمه من أكثر القادة تأثيراً في آسيا، كما يعتبر من أكثر المعارضين للعولمة.

(٢) نيلسون روليهللا مانديلا ولد ١٨ يوليو ١٩١٨) هو الرئيس الأسبق لجمهورية جنوب إفريقيا وأحد أبرز المناضلين والمقاومين لسياسة التمييز العنصري التي كانت متبعة في جنوب إفريقيا. لقبه أفراد قبيلته بـ«ماديبا، Madiba وتعني «العظيم المجل»، وهو لقب يطلقه أفراد عشيرة مانديلا على الشخص الارفع قدرا بينهم وأصبح مرادفا لاسم نيلسون مانديلا. دائما ما اعتبر مانديلا أن المهاتما غاندي المصدر الأكبر لإلهامه في حياته وفلسفته حول نبذ العنف والمقاومة السلمية ومواجهة المصائب والصعاب بكرامة وكبرياء.

(٣) السير ونستون ليونارد سبنسر تشرشل ٣٠ نوفمبر ١٨٧٤ - ٢٤ يناير ١٩٦٥ في لندن). ولد في قصر بلنهايم في محافظة أكسفوردشاير في إنجلترا. كان رجلاً دولة إنجليزي وجندي ومؤلف وخطيب فوه. يعتبر أحد أهم الزعماء في التاريخ البريطاني والعالمي الحديث. (بتصرف عن موسوعة ويكيبيديا الحرة النت).

والتي أصبح العالم كله يستخدمها حتى جمال مبارك داخل قفص فساده.
 والمسألة ليست عصفورًا أو قردًا أو بغلاً أو ثورًا معصوب العينين
 (يجر عربية زباله أو عربية كارو شايلة عزال بيت وقع على ناس غلبانة).
 كثيرًا ما يحصر الانسان، خاصة المصري، طموحه في الإكتناز
 (فلوس، عقارات، ذهب، مجوهرات، أراضي)، وقد يصل به الهوس إلى
 حد أنه إذا لم يتمكن من بناء الدور السادس في بيته أو عمارته (غالبًا في
 مدينة ٦ أكتوبر أو في التجمعات من الأول إلى الخامس)؛ فسيقف (أعلى
 آخر دور) كما فعل أحد الناس الذين التقيت بهم وجها لوجه في العيادة
 النفسية، سيقف على السطح وسيلقي بنفسه ليموت منتحرًا، إما وهو في
 الهواء من الصدمة أو الحسرة أو عند ارتطامه بالأرض نتيجة كسر في قاع
 الجمجمة أو ما شابه ذلك.

ويحلو لذلك الذي (بيخيّش) في حيلة الفلوس، وفتح جمعها
 وعدّها، أن يلبس جلابيته البيضاء، وربما يضع الطاقة على رأسه طمعًا
 في الدفء، إذا كان الجو شتاءً أو لمظهر التقوى، أو لعادة تعودّها، يجلس
 القرفصاء على الأرض، يضع (الكاش السيولة) ذات الرائحة الخاصة به، في
 حجرته، يستمتع بعدها حتى ينعس وينام أو يقوم مفزوعًا بعد غفوة
 قصيرة، نتيجة تعب التكرار، أو لكابوس ضياعها أو سرققتها بأي شكل؛
 ليقرر في اليوم التالي اقتناء ماكينة عدّ فلوس مثل تلك التي في البنك
 وهكذا.

وأمره رغم ثرائه (فيما يخص حالته النفسية أو علاقته بالتخييش
 في الحيلة)، يتشابه مع الزبال أو الكناس، الذي يؤجر بدلة عمله
 (اليونيفورم)، ليريح مكنسته على فخذه وهو جالس على الرصيف، هو
 (خيّش) في حائط سد منتهاه (الشحاذة)، لتصبح عبارة (كل سنة وانت

طيب)، أو أي دعاء آخر مثل (روح ربنا يستر طريقك)، هو سقفه الأعلى، لا يحلم إطلاقاً أن يكون كبير الكناسين ولا حتى مشرف في (الكيرسيفيس).

في المقابل امرأة في منتصف العمر، عانت في بدايات حياتها من شطف العيش وربنا أكرمها وتزوجت من رجل عادي، سافر وهاجر ودبر وهياً ونظم وخطط، وكان دائماً يسير دون (تخيش) في الحوائط لأنه كان يرسمها وبينها، جنت هي من جهده

JACK NICHOLSON
ONE FLEW OVER
THE CUCKOO'S NEST



وطار فوق عش الوقواق

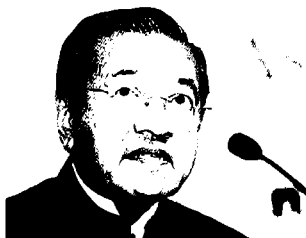


تشرشل

STOCKHOLM
SYNDROME



متلازمة استكهولم



مهاتير محمد

وتخطيطه وآماله العريضة، ما جنته مادياً غير أنها لم تحس إطلاقاً لا بطعم الثروة، ولا بقيمة الفلوس فكانت لكثرتها السائلة تضعها في أكياس الزباله السوداء، (لاحظ الدلالة الخطيرة في الموضوع) وترميها فوق الدولاب، ولا تعرف ولا تدري كم من المال تحوي تلك الأكياس السوداء،

وفي لحظة إفاقة من الاكتئاب، أو ابتعاد بعض الشيء عن الحائط الذي (خيّشت) فيه تذهب بها الى البنك؛ فيقول لها الموظف، وهو يبتسم في بلاهة الحسود الذي حظى بشرف عدّ النقود، أو عليها ظلت هي مهنته الوحيدة التي لم يطور نفسه معها إطلاقاً، يهمس في أذنها (دول طلّعوا ثلاثة أرباع مليون يا حاجة)، ودون أي التفاته منها أو حتى ترحيب، توقع على الأوراق وتمضي إلى حال سبيلها (لتخيّش) في حائط آخر، حائط الجوع العاطفي والانساني والتوق إلى الحياة والاستمتاع ببساطتها.



المناضل الرئيس نيسلون مانديلا في سجنه

(إنت بتخيش في الحيطه)، لأنك بتفسر الأمور (غلط)، بتهوّل يعني، وتكبر المسائل (وتعمل من الحبة قبة)، و(السِت اللي تشيل طاجن ستها، هتولّع البيت أكثر)، لكن لو وضع كل شيء في نِصابه الصحيح، ومكانه الحقيقي لما زاد أمر، ولا أصبحت أصغر الأشياء أكثرها خطورة (الولد جاب مجموع بسيط في الثانوية العامة)، هل هذا نهاية العالم هل هذا يستحق كل ذلك (النكد والكآبة)، (البت خطوبتها الثانية اتفسخت)، هل يستدعي هذا البكاء المستمر والكف عن الطعام (ربنا يحميها ويحفظها ودي قسمة ونصيب، وعسى أن تكرهوا شيئاً وهو خيرٌ لكم، والواحد مش عارف الخير فين؟).. (مش ممكن .. ربنا عمل كده لحكمة، مش ممكن نصيبها الجاي يبقى أحسن بكثير من اللي راح) نعم، لكن أن تضع الزوجة يديها على رأسها (وتصوّت) أو أنها (تجري على المهدئات وأدوية الضغط المرتفع اللي هو أساسا عصبي).. فهذا ليس حلًا، لأن الإنسان وهو عصبي أو وهو في داخل الفعل ورد الفعل، يكون غير قادر على التمييز والحكم الصحيح على الأشياء، ويميل أكثر إلى رؤية (أسوأ سيناريو) ويتوقعه و(كأن الدنيا هتتهد على دماغه).

المصريون أكثر ناس يميلون إلى التهويل والتخويف، يكبرون صغائر الأمور، خسوف الشمس (يمكن نعمى)، الثورة قامت (يبقى البلد هتضيع)، الأسعار زادت (يعني هنفلس)، من هنا تدخل إلى المنظومة الخاطئة.

في الحالات الشديدة جداً (ضلالات الفقر^(١)) بمعنى أنه إذا

(١) الضلالة: اعتقاد زائف خاطئ يؤمن به صاحبه، لا يقبل الشك على الرغم من كل الأدلة والبراهين ضده، وقد يكون مستمداً من الواقع (مثلاً الاعتقاد بأن أمن الدولة يراقبني، ممكن يحدث الصبح في عهد مبارك)، وهو عرض لمرض عقلي بحت، أو نفسي شديد، غالباً ما يكون

خسر الإنسان يخسر مبلغ كبير من المال (في البورصة أو في مشروع مثلاً) ويتبقى له أكثر مما يكفيه فيتصور أن الـ ٤ ملايين جنيه التي خسرها هي كل ما يملك، ولا يعي إطلاقاً أنه يملك عقارات وأراضي (وكمان ملايين في البنك)، يبكي ويندب حظه ويدخل في دائرة الإنكار الخطيرة التي تسمى Denial^(١) وهي خطيرة لأنها قد تأكل الأخضر واليابس، فهو يتصور أن أولاده سيتصورون جوعاً وأنه (هيشحت) وأنه لن يتمكن من تعليمهم ولا تزويجهم وأن الشقق المحجوزة لهم أصبحت هباءً منثوراً. وعندما تواجهه بالحقيقة يصمت ويعجز عن الرد وتعاوده الفكرة، القاتلة الضاللة الكاذبة، المدعية بأنه فقير، بل ومعدم وهو عكس ذلك تماماً.

حتى لو افترضنا أن شخصاً ما (كالمهندس شريف^(٢)) الذي قتل زوجته وابنه وابنته خوفاً عليهم من (العيشة الضنك والحياة الهباب) ثم مات هو (نحرا) يعني مات من شدة الحزن والكف عن الطعام في السجن بعدما طالب هو «القاضي» بإعدامه. اكتشفنا بعد تلك الحادثة المروعة التي هزّت مصر كلها أنه كان بإمكانه البدء من الصفر، وأن أهله كان

سببه اضطراب شديد في توازن وتنظيم عمل (مادة الدوبامين المسئولة عن التفكير، تنظيمه وعقلانيته، في خلايا المخ العصبية)، وهناك أنواع كثيرة جداً من الضلالات: أهمها العظمة، الاضطهاد، الشك، الإيذاء، العدمية، الغيرة، الفقر، الذنب، الضلالات الدينية، الجنسية، الحب: الهوس بعشق شخصية عامة - المؤلف.

(١) الإنكار: التعامل مع جزء من الواقع على أنه غير موجود أبداً. في الإنكار الأنا تغلق الباب ... وتمنع الواقع من الدخول.

(٢) اعترف المهندس شريف بارتكابه الجريمة خوفاً على أفراد أسرته، ووجهت النيابة له تهمة قتل أفراد أسرته عمداً مع سبق الإصرار والترصد ومحاولة قتل نفسه - كما قال المتهم في التحقيقات إنه قتل أسرته لتخليصهم من الفقر بعد خسارته حوالي ٣ ملايين جنيه في البورصة، وأنه استخدم بلطة موجودة في دولاب بمنزله يحتفظ فيه وبكل أدوات النجارة والسباكة والحدادة لإصلاح أي تلف في بيته. كما قال إنه قتل أسرته لخوفه على مستقبلهم بعد خسارته أغلب ثروته ومروره بضائقة مالية بسبب استدانته جانباً كبيراً من الأموال التي ضارب بها في البورصة - المصري اليوم في ٢٢ يناير ٢٠٠٩ محمد عزام وفاطمة أبوشنب.

بإمكانهم مساعدته مادياً حتى يقف على رجله.

وآخر راح بلد عربي وعمل حوالي أربعة ملايين جنيهه (كويس .. حلو الكلام)، وجاء إلى مصر واستقر فيها واستثمر أمواله في البورصة وما شابهها، وفي الأزمة المالية العالمية المشهورة (كلاكيت مرة ألف - الباشا خسر اللي كسبه، الـ ٤ ملايين ولدوا بحمد الله وأصبحت ٢٤ مليوناً)، رجّع (مش على الحديدية)، لا... رجّع للـ ٤ ملايين، لكن بعد ١٦ سنة شغل في السوق وعليها ٥ سنوات غربة، (مش يحمد ربنا على اللي حصل) و(يططب على الأربعة ملايين) لأ.. (ده اتحسّر وبكى واشتكى وشحب)، وكاد يقتل نفسه، لكن لولا خوفه من ربنا عدل عن الفكرة.

هذه مجرد أمثلة لحالات حية حقيقية رأيتها بأب عيني، وغيرها أكثر، تدل على (سوء الفهم) ويمكن (سوء النية)، لأنهم يقولون (الطماع لازم يتلم عليه حرامي)، وإن (رزق الهبل على المجانين).

الناس المكتتبة لا تقدر قدراتها ولا تعي إمكاناتها وقت الشدة، تعشق لوم الذات وتصبح (النفس اللوامة) قاسية جداً على النبي آدم، تحرم عينه من النوم، وقلبه من الطمأنينة، وروحه من استعادة الحياة - كما هي - بمعناها الحقيقي، دون جشع أو طمع.

وعلى الرغم من أن (أحاسبسك) و(مشاعرك) و(مودك الـ Mood يعني)، هي الواجهة واليافاطة والأساس، إلا أن الواقع والحقيقة هي أن مشكلتك الحقيقية هي في نفسك، في طريقة تفكيرك، في استيعابك للأمور: كيف تفكر، كيف تدبر ومن ثم، كيف تدير دفة حياتك، بمعنى أنك تتصور (خطأ) أنك المسئول عن كل شيء (مصيبة وفرح)، أن نظرتك المتشائمة جداً للعالم (بتخليها سودة)، وبتخليك تخيّش في الحيطة أكثر من مرة)، لأنك غير واثق في المستقبل بكل ما يحمله، وتظن أنه سيجعل

الشر والمشاكل، لا الفرحة والبهجة حتى لو كانت من أمور صغيرة، ولأن دماغك مهمة جداً (لازم ما ييقاش فيها صراصير)، يعني لا تكون مملوءة بأفكار مسبقة سوداء وسلبية ومتشائمة، تحمل عجزاً أو عدم قدرة أو فقدان للثقة والأمل. (يعني إذا قدرت تغيّر طريقة تفكيرك، هتقدر تغيّر مشاعرك وأحاسيسك ومزاجك كمان).

مدخل سابع

كتب كريم ذات مرة على النت، وكان فيما أعتقد أنه قد مرّ مثلي ومثل البشر، الحساسين، بتجربة الاكتئاب المهمة:

« اتذكر في طفولتي كان يحلو لي السير معصوب العينين أتحمس طريقي .. وكنت أزعم أنني أتدرب حتى لا أعاني كثيراً إذا ما أصابني العمى ». (تجربة ظريفة لأن الدخول في تجربة الاكتئاب يشبه الدخول في ظلام السجن أو كف البصر، ومن ثمّ تتعلم، يقول المثل - إمش في الوحل تتعلم كيف تحفظ توازنك - المؤلف)

«وها قد كبرت وحمدا لله لم أفقد أياً من حواسي ..ولكنني اكتشفت أنها قد تعطلت كلها مرةً واحدة دون أن أدري..لأنها ظلتّ معي لكن دون أن قيمة». (يقصد كريم هنا أن كثير من الناس معاقون رغم عدم وجود عائق، معاقون لمجرد أنهم لا يوظفون قدراتهم ولا يستخدمونها ومن ثمّ فهم معطلون نفسياً وإنسانياً - المؤلف)

«فحين تزج بنفسك أو يُزج بك في غرفة مغلقة لسنوات ثم يفتح لك الباب تجد أنك تفضل المكوث في الغرفة..وحين تجبر نفسك على الخروج تجد أن جو الغرفة قد سيطر عليك؛ فلا تشعر بقيمة الأشياء..». (كريم هنا يصف تماماً تجربة العجز المكتسب، وليس سراً أنه من خلال بطولة كريم المطلقة لجلستين سيكودراما

متعاقبتين حفرتي للبدء في كتابة هذا الكتاب - المؤلف).

«تجد أنك قد فقدت مذاق الطعام، فلا عدت تعلم ما تحب وما تكره، تأكل للعيش لا أكثر، تشرب كوب الشاي المفضل لديك فلا تستطعمه..مثله مثل الماء، تذهب لشراء ملابس جديدة، فتراها جميعها واحدة، لا تعرف ما يعجبك وما لا يعجبك..فقط تحاول اختيار أكثرها تقليدية، وأبعدها عن التغيير». (يصف كريم هنا حالة التبلد اللاإرادي، والسأم واللامبالاة، فقدان التمييز، وكل تلك الأعراض المصاحبة للاكتئاب والتي تعدّ من أهم علاماته- المؤلف)

«لا ترى تعبيرات الوجوه من حولك..المبتسم مثل العابس، الضاحك مثل الباكي، تذهب لمكان ما يقطع الناس أميالاً لزيارته، أو ترى أروع المناظر الطبيعية على الإطلاق، من خضرة، لمرتفعات، لأنهار، لثلوج، فلا يتحرك لك ساكناً». (يستمر المكتئب في شرح خطوات عدم القدرة على الاستمتاع ببلاغة - المؤلف).

«تمسك بالكاميرا وتشعر بثقل زر التصوير، وبعد عناء تلتقط صورة، غالباً ما تكون جميلة، تراها عادية، بل إنك تبحث عنمنتقدتها لتكرهها (ثقل زر التصوير، دقة شديدة في تصوير البطء والخمول والخمود وفقدان الرغبة والطاقة - المؤلف)

«قد يثور بلدك بأكمله..وتشعر أن الأمر لا يعينك». (مرة أخرى، كل الأمور عند المكتئب سواء، المؤلف).

«وقد تخرج في نزهة مع أرق الفتيات وأجملها منفرداً.. تلصق رأسك بالأرض ساجداً..ويجهش الذين حولك بالبكاء..فتتصلب و يخلو وجهك من الملامح، ويزداد الأمر سوءاً فلا يعينك تحقيق ذاتك أو قراءة مستقبلك..فقط تختار أقل الطرق وعورة وتسير به منتظراً اكتشاف ما ستمر به من محطات..مثلك مثل من يشاهدونك من الخارج، ومع نهاية تلك التدوينة أشعر بالملل والبلادة والرتابة الشديدة، فقد حاولت استعادة أدق التفاصيل اليومية ورؤيتها من زاوية أخرى، أي رؤية تلك الأشياء التي تفوتني دون أن أشعر، نعم نجحت في استنفار نفسي

من تلك الحالة العقيمة..لعلها تكون البداية..بل إنها هي البداية (هذه بداية الخروج من سجن الاكتئاب، اللحظة الفاصلة، القرار بنبذ العجز المكتسب - المؤلف).

«كُتبت هذه الكلمات أثناء جلوسي وحيداً في المقهى، الهاتف في يميني، فنجان القهوة أمامي، وعصا الشيشة في يساري، أخرج مع دخانها تلك الترسبات المتعفنة، ولا أنكر أنني مستمتع». (هنا خرج كريم من اكتتابه، وخطا أول خطواته خارج السجن، لاحظ تعبير تلك الترسبات المتعفنة، لن يجري لإن رجله لم تزل خارجة من جبس الكسر يحتاج إلى علاج طبيعي، هيئُك شوية، هيعرج شويتين، حيسخن، هيئد، هينط، وبعدين هيجري وهينزل الملعب - أكيد، المؤلف).

2 أعراض وأنواع الاكتئاب

- « الأعراض النفسية وعضوية
- « الاكتئاب الجسيم
- « الاكتئاب الموسمي
- « الاكتئاب التفاعلي
- « الاكتئاب ثنائي القطب
- « عُسر المزاج
- « الاكتئاب الذهاني
- « مزيج القلق والاكتئاب
- « الاكتئاب المتواطئ
- « فترات الوجود أو الحزن المحددة



لوحة عن الاكتئاب لفان جوخ

الوَجْدَانُ : مصدر : النفسُ وقواها الباطنيّة.
والوَجْدَانُ : يطلق في الفلسفة، على كلِّ إحساسٍ أوّليٍّ
باللّذة أو الألم، كما يُطلق على ضرب من الحالات
النفسيّة من حيث تأثرها باللّذة ؛ أو الألم في مقابل
حالات أخرى تمتاز بالإدراك والمعرفة.

قلة أدب

من غير سبب
تلاقيني فجأه مكتئب
لابس لنفسى الوش ده
وش الخشب
والدنيا عتمه
والسما..
عماله تتقطع حتت
نازله على دماغى العنيدة ..الليّنة
بأفكار تطارد بعضها

الموود وحش
بـ أحلق فى دقنى والشنب
بـ أكوى القميص
والبس عشان..
ألحق أنام

فى الاكتئاب..
مفيش أحن من السجاير والسريير
و كوباتية عصير..
تكسر مرارة الحلق أثناء الشروب

ممکن - وأحياناً وبس-
ف الحالة دی
تمسك قلم
ترسم خطوط متكسره
متدوره
مترتبة ومتبعرة
كلام عيب
تنام وتصحى
وتلاقيه بقى فلسفة

أحمد عطا الله

الإحباط، الملل، الزهق، مرور الوقت بطيئًا جدًا وتعاني (ستات البيوت والعاطلين عن العمل منه أكثر)، نظرًا لمساحة الوقت التي تسمح للاكتئاب، بنهش لحمهم والتلذذ بالتهام طاقتهم ووقتهم. عدم الاستمتاع بأي شيء، لا أكل ولا جنس، لا مشاهدة ولا مشاركة، لا زيارات ولا اهتمامات.

ينتاب المريض إحساس قاسي باليأس والقنوط في الحالات القصوى، مما قد يدفعه إلى (تمني الموت) في أحسن الأحوال، وإلى محاولة الانتحار أو الانتحار فعلاً، في أشد الأحوال وأقساها.

هناك من يبكي (بحرقه) دون سبب، وهناك من لا يتمكن من الاكتئاب، وتكون حالته أكثر بؤسًا لأنه لو بكى لاستراح، فتكبر حوصلة الحزن المرضى داخل صدره وتتورم.

اضطرابات النوم، إمّا النوم كثيرًا، أو عدم القدرة على بدء النوم، أو الاستيقاظ مبكرًا جدًا، دون تمكن من العودة إلى النوم، أو النهوض عدة مرات من الفراش والتقلب، أو النوم غير المشبع أو العميق، كما في معظم الأحوال، فيصبح المريض إمّا تعبان و مرهق، أو يشكو من أنه لم ينم إطلاقًا.

عدم القدرة على التركيز، ومن ثمّ لا يسجل في بنك ذاكرته أي شيء؛ فيجد نفسه ضعيف الذاكرة، ويهيأ له أنه مصاب بتلف في المخ أو «الزهايمر».

اضطرابات تناول الطعام: إما (سدة نفس) كاملة وفقدان في الوزن، أو الأكل بشراهة شديدة دون أدنى إحساس بطعم الأكل أو بالتلذذ به، مما قد يؤدي إلى زيادة مرضية في الوزن (مشهور عن بعض الناس أنهم

يصحون في الليل، يفتحون الثلاجة وهم بين النوم واليقظة، ثم يلتهمون كميات خرافية من الطعام ويعاودون النوم)، ويُعتقد أن الذين يميلون إلى الوخم والكسل والهروب إلى النوم كثيراً يأكلون كثيراً.

فقدان الرغبة الجنسية تمامًا، بل وعدم القدرة على الانتصاب في بعض الحالات، أو خوفاتها والأداء الجنسي السيئ (كالواجب .. أو كما قال أحدهم، لقد أصبح الجنس مثل حلاقة الدقن أو الطبخ البيت)، يسمّى ذلك فقدان الـ Libido أي الطاقة النفسية الجنسية.

الإحساس بالتعب عند بذل أقل مجهود أو دون أي حركة، وفقدان للطاقة (لذلك اعتبر الاكتئاب هدرًا للطاقة والوقت، ومدمرًا للطاقة الإنتاجية ومكلف جدًا للناس وللدول).

سرعة الغضب والهيّاج (يبقى المكتئب بيتخانق مع دبان وشه، ومش طايق أي حاجة).

الإحساس المستمر بالذنب (وأعتقد أن ذلك الإحساس هو الإبن الشرعي للإكتئاب)، تضخيمه واستمراره وتصبح المسألة ككرة الثلج (حالة كرة الثلج المتدرجة -The Snow Ball Effect)، يستخدم تعبير كرة الثلج للدلالة على تطورات تتزايد وتتراكم ملتصقة بعضها بعض، تتحرك جامعة حولها نتف الشوائب الباردة لتصبح في النهاية كرة عملاقة كبيرة).

المكتئبون عرضة أكثر من غيرهم للإصابة بالألم، حتى لو كانت له أسبابه العضوية وأشهرها آلام أسفل الظهر والصداع المزمن.

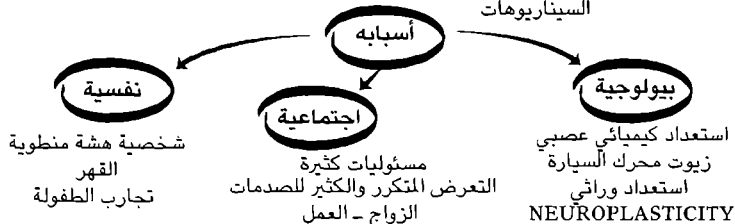
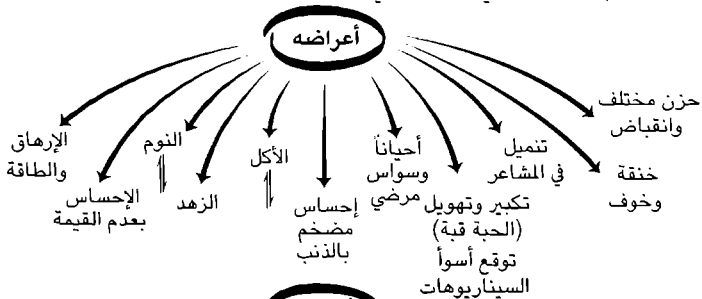
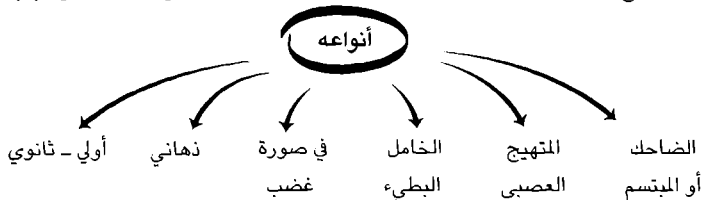
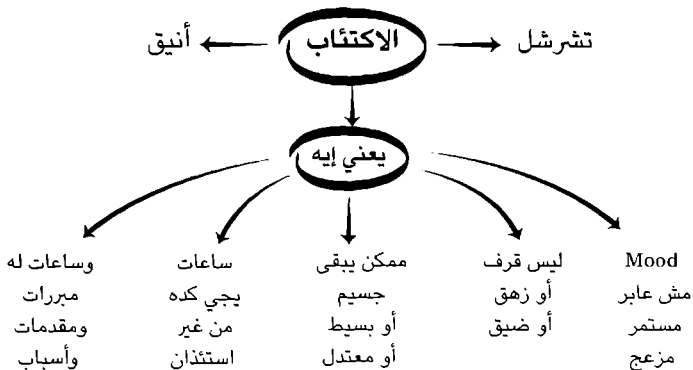
١. الاكتئاب الجسيم Major Depressive Illness

يعدّ أشدّ أنواع الاكتئاب، وزمان كانوا يقسمون الاكتئاب إلى:

« داخلي Endogenous

« وتفاعلي Reactive

ولشرح هذه التصنيفة أذكر المثل الإكلينيكي (المرضي) التالي:



(كان فيه واحد عنده عربية فخمة فخمة مكيفة، مشغّل فيها أغاني، وعنده فلوس كتيرة ورايح إسكندرية، ورغم العزّ ده كان كله مكتتب ومقبوض غير مستمتع بأي شيء، وأمامه على طريق إسكندرية القاهرة الصحراوي عربية نص نقل تحمل بنات التراحيل الفلاحات ذاهبات إلى الحقول للعمل، شمس أغسطس الحارقة تلهبهم وهم يصفقون ويغنون لنانسي عجرم في استمتاع كبير (حبيبي قرب، بص وبص بصص.. زعلان ازعل .. إزعل نص نص.. لاحسن حابعد .. أبعد آه ونص .. وحتبقى إنت أكيد خسران..)، يقال إن هذا الرجل «مُخَّه مكتتب» لأن ظروف حياته ميسرة، أما بنات التراحيل فتملاً الفرحة حواسهم، لتطرد أي ظروف بيئية خشنة، عموماً انتهى العلماء إلى تصنيفات معتمدة، عالمياً، ليس منها الداخلي والتفاعلي.

أعراضه تسعة (لابد من توافر ٥ منها) خاصة ١، ٢ لمدة أسبوعين أو أكثر (على طول).

« الإحساس بالحزن دوغماً سبب خاصة في الصباح، ويستمر طوال اليوم وأحياناً ما يخف الانقباض عند المساء ويسمى ذلك طبيياً Diurnal Variation.

« فقدان القدرة على الاستمتاع بأي شيء (لا فرح ولا تسلية ولا يحزنون).

« اضطراب وزن الجسم والشهية لتناول الطعام.

« اضطراب النوم بكافة صورته.

« تغير قدر الهمة والنشاط، بشكل ملحوظ، إما في صورة قلق وملل حركي (رايح جاي بدون هدف)، أو ساكن ساكت (بتقلب

قنوات التليفزيون بلا معنى أو هدف أو بحث).

« فقدان الطاقة الجسدية والنفسية (ساعات بتوصل إنه ميقدرش يستحمى أو يغير هدومه).

« إحساس بعدم القيمة (بالاشيء، بالتفاهة) بالإحتقار والإزدراء للنفس وبإحساس أشد أن الآخرين يرونه كذلك (مالوش لازمة).

« صعوبة، أو عدم القدرة على التركيز والتذكر، وعدم القدرة على اتخاذ القرارات خاصة المصرية.

« لأننا (في الشرق) مرتبطون بثقافة معينة، فعند الكثيرين التفكير في قتل النفس (حرام)، (ربنا أعطالك أمانة يبقى هو اللي ياخدها مش إنت)، لكني من خلال خبرتي وجدت أن سؤال المريض عن (تمنييه الموت) غالبًا ما تكون الإجابة بـ (نعم، لكن لن أقتل نفسي، لو ربنا عايز ياخدني في داهية، يبقى خير وبركة .. في حادثة مثلًا، أو في أي حاجة).

وينقسم الاكتئاب المرضي إلى:

A- اكتئاب غير مألوف (غير التقليدي): وغالبًا ما يكون نتيجة تفاعل الشخصية مع الحدث (أي أنك تكون مثلًا حساس قوي، وتتعرض لانتقاد في عملك، وتكون ظروف بيتك متوترة، والفلوس مقصرة، إذن تكتئب. وأسميه أنا (الاكتئاب الحياتي).

B- اكتئاب مُضاعف: أشرنا إليه في الجزء الخاص بعُسر المزاج، وهو الذي يتزامن مع الاكتئاب الجسيم فيكونا وحدة واحدة شديدة الوطأة على نفس الإنسان.

C - اكتئاب شديد: وتكون فيه الأعراض "السالفة الذكر" في منتهى شدتها وقسوتها مما قد يستدعي الدخول إلى المستشفى النفسي للعلاج والرعاية والحماية من النفس.

٢. الاكتئاب الموسمي: Seasonal Depression

(يعني يبجي كل موسم: في الفلاحين إذا تزوجت البنت، لازم أهلها في كل موسم (السيدة زينب)، (عاشوراء)، يروحوا لها بالزيارة (أكل وخلافه) .. حتى يُشرفوها أمام زوجها وعيالها، هكذا يكون الاكتئاب يأتي لزيارة مريضه: (يونسه) و(يفكره) و(يشغله) و(يعطله) كل خريف أو كل ربيع، وتعتقد أن موسميته تلك تأتي من اختلافات التعرض لضوء النهار، لذلك فإنهم في الغرب، خاصة في دول مثل كندا (يعالجونه بالتعرض لضوء عال مشابه لضوء الشمس، ويسمى ذلك العلاج بالضوء Light Therapy

٣. الاكتئاب التفاعلي: Reactive Depression

بمعنى (أنك لو رسبت في الامتحان، أو خسرت فلوسك في البورصة ستكتتب) .. لكن وجد العلماء أن الحكاية هي أن الخلل الكيمياء الاكتيائي، الذي يحدث في كل أنواع الاكتئاب واحد، لذلك لم يعد هذا التصنيف مستخدماً الآن.

٤. الاكتئاب ثنائي القطب: Bipolar Depression

اضطراب مزاجي وجداني، يصعب التنبؤ به، قد يمتزج بحالة هوس (فرحة زائفة زائدة بدون سبب)، وبهجة كثيراً ما تكون (عبيطة) وتجد المريض يضحك ويبكي في آن واحد، وقد يستمر مكتئباً لشهور ثم يصاب بالهوس فجأة (وهكذا وفي تلك الحالات لا بد من العلاج بمنظمات

٥. عُسر المزاج:

اسمه باللاتيني (اللغة الانجليزية الطبية) *Dysthymia*. ومعناها عُسر المزاج الذي لا يرقى إلى درجة الاكتئاب المرضي سواء كان معتدلاً أو جسيماً والذي قد يستمر لمدة سنتين في البالغين أو سنة في الأطفال والمراهقين.

وعلى الرغم من أنه أطف (شوية) من الاكتئاب الجسيم، إلا أن بقاءه واستمراره سيعكر صفو حياتك واستمتاعك فيعطل عملك، (ويعكس) عليك عيشتك و (عيشة عيلتك و عيالك) وسيؤثر سلباً على كل أوجه حياتك الاجتماعية.

إذا عانيت من (عُسر المزاج)، فسوف تحس بالاكتئاب معظم الوقت، وممكن تستمر في حياتك عادي، تروح شغلك، وتاكل وتنام وتمارس العلاقة الزوجية، الجنسية، لكن من غير طعم، (زي ما يكون فيه حاجة مهمة اتسحبت من حياتك). ويتعكر مزاجك (يمكن لشهرين وأكثر)، وقد تصاب بالنهم في الأكل أو فقدان الشهية، الأرق أو الإفراط في النوم (هروباً)، والإحساس بالتعب أو فقدان الطاقة، انخفاض قيمة نفسك، صعوبة في اتخاذ القرارات، فقدان الأمل، الإحباط وأيضاً اليأس.

وأحياناً ما يتلو عُسر المزاج نوبة من (الاكتئاب الجسيم)، ويسمى حينذاك (الاكتئاب الدوبل)، (المزدوج، زي السندوتش كده ٢ في بعض). وقد يبدأ عُسر المزاج في الطفولة والمراهقة بأحاسيس (انعزالية، حدة، وقلة مزاج) ويكون استعداد الأطفال للإصابة بمرض الاكتئاب

الجسيم أكثر من ذويهم، لكن يؤتي العلاج الشامل (دوائي وحواري وبالمنطق) مبكرًا بنتائج وقائية جيدة.

٦. الاكتئاب الذهاني: Psychotic Depression

معنى وصف (ذهاني) يأتي من الذهن بمعنى انه اكتئاب مجنون يتخطى فيه المريض حدود العقل، وتنتابه أعراض شديدة كالهلاوس السمعية، والضلالات (راجع جزئية ضلالات الفقر القتل والانتحار: المهندس شريف وألفريد).

٧. اكتئاب ما بعد الولادة:

Postpartum Depression

(راجع فصل اكتئاب المرأة).

٨. مزيج القلق والاكتئاب:

Mixed Anxiety & Depression

ليس محددًا كنوع من الاكتئاب، لكن فيه تكون أعراض التوتر والقلق عالية جدًا.

٩. فترات الوجود أو الحزن المحددة:

وتأتي مصغرة لفترة أقل من أسبوعين Blues تدفع فيها العينان، ويكون فيها حسرة و(زعل)، وفي هذا الإطار كانت صحيفة فرنسية قد باغتتني بسؤال: What is about Tahrir Blues بمعنى الحزن، نتيجة فقدان روح ميدان التحرير، البالغة الحب والسعادة وتحقيق

الذات وتطور الوعي الجمعي والهتاف والمشاركة والحماية ولعب الدور الاجتماعي القوي، ويسمى البعض أيضًا (إدمان التحرير)، في إشارة إلى أن بعض الناس لم يجد نفسه إلا في الميدان، بمعنى أنه لم يتحقق إلا هناك، ومن ثمّ فهو أدمن الحج إلى الكحكة الحجرية.



الاكتئاب المتواطئ:

متواطئ بمعنى أنه (متحد مع مرض آخر سواء كان نفسيًا أو عضويًا)، أو يشترك معهم، يتعاون ضد البني آدم أو أن الاكتئاب (يلبّد) ينام في بطن المريض، أو أن يكون هو المرض الأساسي: الأولى، المختبئ، المختفي، المقنّع وراء أي أعراض ظاهرة (اضطراب الشخصية الحدية BPD أو الفصام Schizophrenia أو اضطراب الأعياء المزمن (CFS) أو الصداع المزمن وألم أسفل الظهر، القولون العصبي، وحتى الوسواس القهري أو نوبات الهلع.

ولقد عالجت، شخصيًا، حالات كثيرة كان الاكتئاب فيها خلف الستار (طبعا مسألة اكتشاف ما وراء الستار تأتي بعد طول خبرة، وأخذ تاريخ مرضي مطوّل ودقيق)، ولا يجوز هنا التعميم، لكن من المهم جدًّا النظر بدقة، كالصقر الذي ينظر من عالٍ إلى أعالي البحار؛ بعينتين قويتين وبصيرة حادة لتحديد الهدف، عندئذٍ، من الممكن أن ينقض الدكتور على المرض من أساسه؛ فيضربه وبالتالي يعالج المسألة من جذورها وليس من ظاهرها.

كثير جدًّا من مرضاي، قبل أن يأتوا إليّ يكونوا قد أنهكوا في التسوق الطبي Doctor Shopping (من الدكتور ده إلى الدكتور ده،

من المعمل ده للأشعة دي، والأمر يتطور لرنين مغناطيسي MRI مثلاً) .. مما قد يزيد من قلق المريض وتوتره، وينسف ثقته في الطب والأطباء، واليأس من العلاج، بجانب النزيف المادّي المرعب، والطب في بلادنا سوق (يعني مفيش مفهوم طبيب العائلة الذي يحكم ويتحكم فيمن يذهب للمختص، بمعنى أن أي حدّ يروح لأي دكتور في أي وقت، ولـ كذا دكتور في نفس التخصص، وفي تخصصات مختلفة، بحثًا عن العلة المجهولة طالما هيدفع الفيزيتا).

يخاف الأطباء في تخصصاتهم المختلفة، أن يخطئوا أو يتجاهلوا مرض عضوي حقيقي، وبعضهم يحقر من شأن الطب النفسي وعوامله الأساسية، ويسخر منها (لكن الأمور الواضحة بالفحص والتحليل لا تقبل الشك، لكن أيضًا لا لنا أن نعرف أن الاكتئاب والقلق والتوتر يعطل وظائف الجسم ويسبب أمراضًا معروفة باسم السيكوسوماتيك Psychosomatics كالأزمة الربوية، الإكزيما العصبية، الصدفية، الألم المبهم غير المفهوم، وإذا كان أبو المريض مثلاً يعرج لسبب واضح؛ نجد أن الإبن يعرج دون أي سبب، وإذا مات الأب بالذبحة الصدرية عاش ابنه أو ابن أخيه، يشكو من تعب وثقل في منطقة الصدر، مع النهجان ويجري على الإسعاف والطوارئ، وربما نادى على الإسعاف وخلافه دون داع).

هذا من ناحية، من ناحية أخرى؛ فإن المرض العضوي الثابت تشخيصيًا وتحليليًا بما لا يقبل الشك، مُدعمًا بالدليل والبرهان له تأثير سلبي على صاحبه، نظرًا لإعاقته له في الحركة والحياة بحرية خاصة مثل (مرض السكري، أمراض القلب، اضطرابات التنفس، الصرع، الشلل الرعاش Parkinson's disease اضطرابات الغدد: مثل الدرقية، الأنيميا، الإلتهاب الكبدي الوبائي، وتعاطي الأدوية دون وصف طبي مثل (الكورتيزون)،

مرض الذئبة الحمراء، الروماتويد، ونقص فيتامين ب (B12) .

وبالطبع يكون الاكتئاب قاسمًا مشتركًا أعظم في الأمراض الخطيرة مثل السرطان والإيدز والسل، وكذلك بعد فقدان عضو بالبر كما في حالات (القدم السكري)، أو (إزالة الثدي)، أو (استئصال الرحم)، مما يؤدي إلى اضطراب وتشوه صورة الجسد لدى المريضة أو المريض، ومن ثم يؤدي إلى اكتئاب وحزن بليغ قد يزيد الحالة العضوية سوءًا.

في مثل تلك الحالات لا بدّ من العلاج الدوائي للاكتئاب، بجانب جلسات الدعم النفسي والحوار الطليق والاسترخاء الذهني والجسدي، والدعم الاجتماعي، والإرشاد والتوجيه.



3 الحداد والحداد المرضى (الحنن لوفاة عزيز)

« ردود الفعل

« الاضطراب المزمن

« نظرية الخمس مراحل

« عشرون نقطة للتعامل مع الحداد والحداد المرضى

« عطا الله مات

الحزن لوفاة عزيز

الحداد والحداد المرضي

استجابة طبيعية لفقدان عزيز، أشهرها على مستوى مصر كانت كخالد سعيد ومينا دانيال، الأول استشهد تحت ضغط التعذيب من قبل زبانية الداخلية المصرية في الاسكندرية لفضحه لهم على موقعي الفيس بوك واليوتيوب بنشره مقطع فيديو للضابط وهو يقتسم غنيمة حشيش مع أمناء الشرطة وكان خالد سعيد أيقونة الثورة المصرية التي اندلعت في ٢٥ يناير ٢٠١١ ونجحت في ١١ فبراير، من نفس العام، في إسقاط واحد من أفضع الديكتاتوريات التاريخية (محمد حسني مبارك) الذي كان رئيسا لمصر لمدة ثلاثين عامًا، الثاني مينا دانيال الشاب الاشتراكي والناشط المصري القبطي الذي تلقى رصاصة غدر في يناير ٢٠١١ ثم أخرى في موقعة الجمل (الأربعاء الدامي ٨ فبراير ٢٠١١) وانتهى الحال باستشهاده في مذبحه ماسبيرو، المشهد المؤثر جدًا، والعميق المعنى جدًا، كان لزيارة أم خالد سعيد «وهي لم تزل على ما هي عليه بملابس الحداد السوداء» لأم مينا دانيال، قطعت الطريق من الاسكندرية إلى عزبة النخل بضواحي القاهرة الشرقية لتلتقى برفيقتها في الحداد.



والحداد المرضي هو الذي يستمر أكثر من ثلاثة أشهر، ويضطرب فيه المريض جدًّا ويدخل في تصورات أو هلاوس أو صور أو خيالات برؤية المتوفي قادمًا أو ان يسمع صوته ويحس به، هذه الحالة تنتاب المريض وهو يقظ وفي كامل وعيه.

عموماً «الحداد» ظاهرة إنسانية عامة لها أكثر من وجه لفقدان عزيز (شخص، وظيفة، شيء...) أي حاجة كونت معها علاقة تطورت مع الأيام وحفرت في الذاكرة قصصًا وعلامات.. وعلى الرغم من أن الناس، عمومًا، يركزون على الجانب الانفعالي إلا أن الأبعاد العضوية، الذهنية، السلوكية الاجتماعية، والفلسفية مهمة للغاية.

الحداد، الحزن لفقدان عزيز هو رد فعل للفقد.

ردود الفعل

تجربة انسانية قاسية، الذي لا يبكي أو يحزن يتعب وتتحوصل داخل ذاكرته وعقله، الباطن، أمور يصعب التعامل معها بعد ذلك فهي

كالدمل الكامن إذا لم يفتح يفرز في الجسم سمًا وصديدًا ويسبب تعبًا واكتئابًا وأعراضًا غير مفهومة، كالألم المزمن والصداع المستمر وربما أعراض مرضية كان المرحوم يعاني منها قبل وفاته مثل السعال أو عدم القدرة على المشي.

يعني التعبير بالبكاء والحزن مهم، ويغسل النفس، كذلك الصراخ واللوعة، لكن إذا زاد عن حده انقلب إلى ضده بمعنى الضرر الجسماني والانساني.

بعض الناس لا يظهرون تأثيرًا ظاهرًا للعيان، وقد تكون هذه طبيعتهم من الصلابة ورباطة الجأش ولا يعني ذلك عدم تأثرهم.

مع - انتشار الإرهاب - العالمي، والحروب الدولية والاقليمية في غزة، لبنان، اليمن، سوريا، ليبيا وقبلها البوسنة والهرسك و 9/11 في أمريكا، أفغانستان، السودان، رواندا وغيرها انتشر الحداد المرضي والجماعي المرتبط (بكرب ما بعد الصدمة PTSD) ولقد وجد الباحثون في هذا المجال أن الصلابة والمرونة الطبيعية للناس في الكوارث العظام هي في صلب الصدمة والحداد سويًا.

وكما في فيلم (الكيف) قد يضحك الانسان وهو في عزاء، لكن بالطبع لن يكون (محششًا) كيحيى الفخرياني في الفيلم، والذي يضحك أو يبتهج للوفاة أو في إطار الحداد يكون في نفس الوقت حزينا.

ولقد قسمت ردود الفعل للحداد إلى أربعة :

« المرونة: علامة صحية نفسية تدل على قدرة وصلابة وقوة للأنا.

« التحسن : لما تعود حياة الانسان لطبيعتها (يروح شغله، ينام وياكل عادي) يكون ذلك دلالة على تقبل الأمر الواقع والرضا

بأمر الله وبقضائه وقدره، لأن الموت - كما يقولون هو الحقيقة الوحيدة المؤكدة على الأرض.

الاضطراب المزمن

في عيادتي النفسية رأيت رجالاً ونساء فقدوا ذويهم تحديداً الأب أو الأم أو كل منهما وهم في سن الشباب وتظل الذكرى الأليمة والحداد معهم حتى بعد ١٨ سنة أو أكثر، وفي الغالب تكون الزوجة - مثلاً - مرتبطة بأبيها جداً، ولم تك تتوقع أن تفقده في هذا الوقت مما شكل صدمة عنيفة لها فاهتز كيائها وارتجف، خاصة أن (الأنا لديها ضعيفة) ولأنها كانت تقارن بين زوجها الذي لا يحسن معاملتها (على حد قولها أو تصورها) وأبيها، إذن فهي حين افتقدت الأب افتقدت الأب والرجل، الحماية والأمان، إنها هنا تنعي نفسها، وتبكي على حالها، وتنكر وفاته وتستخدم مترادفات تعبر عن موته مثل (مشي، راح، هو مش موجود.... وهكذا).

يؤدي هذا إلى اكتئاب مستمر، درجة ما من درجات عسر المزاج، وعدم القدرة على الاستمتاع، وتذكر الفقيد دائماً لسنوات طوال.

الحداد المؤجل أو الصدمة

يظهر المريض على إنه عادي، ثابت، لا يهتز، لكنه فجأة يضطرب وينزعج وتبدأ أعراضه التوتر في الظهور بعد عدة أشهر، وللأسف فإن البحث العلمي لم يجد دليلاً أو تفسيراً لهذه الظاهرة حتى الآن، لكن مفهوم (الصدمة المؤجلة) معروف ومعترف به كاصطلاح علمي أصيل.

نظرية الخمس مراحل

اعتمدت على ملاحظة الناس وهم يموتون وليس الناس الذين يعانون من فقد الحبيب، خاصة الناس وهي بتموت من مرض خطير (السرطان، الفشل الكبدي، الكلوي، الالتهاب الرئوي، او الذين يرقدون في شبه غيبوبة بالرعاية المركزة) .

(١) الإنكار (٢) الغضب (٣) المساومة : بمعنى مراوحة المشاعر بين الضيق والتصديق (٤) الاكتئاب (٥) القبول والرضا .

لكن هذا الكلام ليس معناه إن كل إنسان يمرّ بالخمس مراحل ممكن واحدة وممكن ثلاث، كل حسب حساسيته وتكوينه وظروف حياته، وهناك من لم يمر بتجربة الحزن لوفاة عزيز .

البحث العلمي مثير، فلقد وجد العلماء أن النسوة اللاتي يفقدن أمًا أو أختًا في فترة خمس سنوات أكثر عرضة لالتهابات الغدر اللعابية من غيرهن .

والناس الذين يعانون من الحداد عامة، والحداد المرضى خاصة، يشكون من أفكار قهرية تشبه الوسواس، وتشير بعض التقارير إلى أن (الأميجدالا) في قلب المخ مسئولة عن الحزن والحداد، وتؤكد بحوث أخرى أن كبار السن الذين يفقدون زوجاتهم يموتون (في الغالب) بعدهن بستة أشهر إلى سنة، وتقل النسبة للزوجات اللاتي يفقدن أزواجهن في أواخر العمر .

أما المخاطر الأخرى فتحتوي انهيار جهاز المناعة، وزيادة نسبة الأمراض العامة والشكاوي الجسمانية كآلام البطن وصعوبات التنفس .

فقدان الزوج او الزوجة صدمة كبيرة وخسارة أكبر (فالنص الثاني

مات، راح، مشى، مش موجود) تصبح الحياة صعبة، عمليًا ونفسيًا.
وفاة أحد الوالدين تفقد السند والظهر، وتكون أشدّ على الطفل
أو المراهق.

أما فقدان الأخ أو الأخت فهو مصيبة كبرى، فعلاقة الأخوان
والأخوات ببعضهم البعض فريدة، فكل أخ يمثل للآخر رفيقًا وصديقًا
ومشاركًا.

كما أن فقدان الجدّ أو الجدّة لأبناء الطلاق خاصة، تعدّ فقدانًا
قاسيًا جدًّا، خاصة إذا كان أحد الأجداد قد ساهم في التربية، وقد يمر
الطفل باكتئاب الطفولة، وقد ينحرف المراهق ويضلّ أو يدمن.

عشرون نقطة تضعها نصب عينيك في التعامل مع حالات الحداد والحداد المرضي

١. تحدث عن «ال فقد» خسارتك لعزير مع أصدقائك وأقاربك، أو
مع مختص مرشد نفسي أو معالج أو دكتور.

٢. الحداد عمل، Grief is Work يعني محتاج وقت و طاقة،
عملية تحوي بين جنباتها الذكريات والمعاني والصور الزمان
والمكان، احتياجات كان الفقيد يلببها ومكانة كان يحتلها،
خلت بخلّوه.

٣. فلتدع نفسك تدخل إلى دائرة الحزن لوفاة عزيز، الحداد يعني،
بيسر وسهولة إلى محيط الانفعالات، غالبًا أن الحزاني يميلون إلى
تجنب المشاعر المؤلمة، إذا مات «حبيبك، والدك، صاحبك» لازم
تزعل وتحزن وتبكي وتصرخ، أغضب، واشتاق وممكن تحس

بالذنب لتقصير ما في حق الفقيه حدث وخلص.

٤. حاول تكتب رسالة لمن فقدت - اكتب فيها كل الذي تكتب عادة ولا يقال (كل اللي نفسك تقوله، وحشتني، سبنتي لوحدي ليه، يعني مش هترجع تاني! ... مثلاً) ليس مهمًا أن يرى أحد جوابك له أو لها، مجرد الكتابة حلّ وعلاج.

٥. حاول تشغل نفسك، تشغل عادي، لكن اسمح بمساحة من الوقت للحزن والتأمل إنت عارف وأنا عارف (الحياة بتمشي). حاول - لو سمحت - أن تقاوم إغراء أن (تلقني بنفسك) في حمى العمل المتواصل (عشان تنسى ... لأ).

٦. لا تغطي إحساسك ولا تحذر شعورك بمهدئ أو مخدر أو خمرة أو مكيفات (مينفعش)، (لأنك لو عملت كده لا هيبقى فيه - إنت - ولا وقت ولا طاقة لعمل الحداد (Grief Work) الذي ذكرناه سابقًا ونؤكد جدًّا على أهميته.

٧. (خد بالك من نفسك إنت اتجرحت) (حاجة عزيزة قوي وغالية عليك اتاخدت منك!) إعط نفسك الوقت الكافي لترتاح، فلتتناول طعامًا مغذيًا وخذ راحة .

٨. اذهب إلى أماكن العبادة وأذكر ربك، صلي للمرحومة أو المرحوم، الإيمان واللجوء لله تعالى يريح.

٩. إذا كان ممكنًا التواصل مع آخرين فقدوا احباء، فلتتواصل ولتتكلم ولتشارك.

١٠. لا تضطر لمشاركة أحد ليس جاهزًا لك أو ليست لديه الرغبة في مشاركتك، فلتتذكر أن عملية الحداد عملية خاصة جدًّا.

١١. لا تهمل صحتك أو نظافتك الشخصية لا تضع أثقالاً على كتفيك، فالإجهاد الذهني Stress ثقيل يثقل القلب ويتعب الروح، لأنك ستجد نفسك مسدود النفس، ربما فقدت وزناً وربما اضطراب نومك، وربما ارتفع ضغطك، اذهب إلى طبيبك وتناول ما قد يصفه من دواء.

١٢. إذا (لا قدر الله) أصابك اكتئاب مرضي جسيم أو حتى متوسط لا بد أن تلجأ للطبيب النفسي لعمل اللازم، إن المقولة المعروفة في الطب النفسي تقول (الحداد، الحزن لوفاة عزيز ليس مرضاً لكن من الممكن أن يكون بسهولة) إذا أحسست بأنك يائس، يائس، غير قادر على التحمل، مع علامات الاكتئاب التي ذكرناها في هذا الكتاب لا تتوانى عن زيارة معالجك النفسي، بمعنى إذا شعرت بالوهن والتعب دون بذل مجهود، عانيت من الأرق أو صحوت يائساً، واجداً صعوبة في التركيز، تعاني من الخمول والإرهاق والأفكار المهاجمة المهيمنة فأنت مريض ولا بد من العلاج .

١٣. الحداد كعمل Grief Work ممكن أن يتعقد ويصبح مركباً. بمعنى ان المشاعر المختلطة سلبية وإيجابية - فيه ناس بتفتكر للمرحومة أو المرحوم أمور سلبية أو ضغائن أو ظلم مثلاً، يجعل الأحاسيس معقدة وعصيه على الحل وعلى الفهم، إذا ناقشت تلك المشاعر المتناقضة تجاه المتوفي مع (معالج أو دكتور) فلسوف يساعدك لا تكابر وترفض الذهاب لمختص لأن المسألة ليست سهلة ومن الممكن أن تزيد .

١٤. الغضب، تجاه المستشفى أو الدكتور أو أي آخر تواجد بشكل

غير مباشر وقت الوفاة (في حالات المرض أو العمليات أو حوادث الطرق)، الغضب مشروع وكرد فعل منه إسقاط للحزن على الآخر دون داع، صرف غضبك بشكل بناء، الغضب طاقة عدوانية حولها لرياضة أو إبداع (رسم، موسيقى) .

١٥. اترك وقتًا للحزن، الحزن الشديد يأخذ ثلاثة أشهر ويستمر خفيفًا لمدة قد تطول إلى سنة أو سنتين، فلا داعي للقلق.

١٦. أصبر، عملية الحزن لفقدان عزيز قد تمر بمنعطفات، لا تصرخ لنفسك أنك (عبرت الأزمة)، قبلت بالأمر .. دون أن تكون فعلاً، (ممكن حاجة تفكر) وممكن أمر بسيط أو مكان يطلق مشاعرك، فجأة، فياضة ومندفعة، لا تستغرب أي شيء، هذا يعني إنك محتاج وقت أطول لتفكيك الحداد.

١٧. من يفقد زوجته أو زوجها أو حبيبته، يفقد الصحة والرفقة، ولا يدري إن كان يستطيع بدء حياة جديدة مع زوجة أخرى أم لا، مثلاً (عايزك تتخيل الموقف معكوسًا يعني إنت بعد الشر، توفيت، مراتك عايزها تعمل إيه لو كانت صغيرة مثلاً، لما تشوف الحكاية من الزاوية دي هترتاح) .

١٨. إذا حُبت في صندوق الحداد، حاول أن تجرب هذه الطريقة: فنحن البشر كائنات نتعود على الأمور بسهولة، ومن الممكن تطبيق ذلك على المواقف المؤلمة، وهذا قد يعطل - بعض الشيء - تقدم حلّ الحداد، هذه الطريقة اسمها اقفز للبداية Jump Start، حاول تشوف حياتك كأنها بانوراما فيلم صور، فيديو (اتكلم عن الفقيدة في حب لمن تحب و لمن أحببت - مثلاً - افكر الأجازات، المصيف، وشوف مين تاني في العيلة

بيفتكرها إزاي)

١٩. إعمل ذكري - ليست بالضرورة سنوية يتجمع فيها الأحياء والأصدقاء ونذكر الله وندعو لها بالرحمة، اعمل صدقة على روحها بالشكل الذي تراه مناسبًا.

٢٠. عملية الحداد لازم ولا بد تأخذ مجراها الطبيعي ووقتها الكافي، إذا شعرت بأنك منهك، مرهق ومستنزف من عملية استدعاء المشاعر والذكريات، للمحسوب الذي فقدناه، للبعض تستمر العملية وقد لا تنتهي وتصبح الحياة صعبة وكئيبة ومؤلمة . وتأخذ العملية وقتًا (ولقد عالجت امرأة في منتصف الأربعينيات فقدت والدها من حوالي عشرين سنة ولم تزل تتذكره ولا تستطعم الحياة بدونه، ولا تقول أبدًا أنه مات أو توفي، فقط تذكر أنه (راح، مشى) وكأنه عقلها الباطن يومي لها (إنه جاي) حتى صارت - البطة - أي الشخصية الرئيسية في إحدى جلسات المسرح النفسي العلاجي (السيكودراما) ومثلت وضعها السابق والحالي واضطرت تحت ضغط الجماعة أن تعترف بوفاته، وتغيرت حياتها إلى الأحسن، قليلًا بعد ذلك، وكان السبب في عدم تطورها الكامل هو أنها لم تستمر في نفسها ولم تستطع مقاومة بيئتها المحيطة التي كانت سلبية إلى حد كبير) الحداد الطيب والصحي يعني أن تأخذ بالك من نفسك وترعاها في فترة الحزن تلك.

كان ابن عم والدي «عنتر» هو أول الخارجين من السيارة. بدا لي «عنتر» كممثل سينمائي يؤدي دورًا ما وسط جمهور صامت حين تقدم خطوتين، وأمسك بفتحة جلبابه ليمزقها. وكجمل أنهكه السفر برك على الأرض فجأة، وراحت يديه ترفع التراب لتضعه على رأسه في حالة تشنج هستيرية غامضة، لم يفهمها الجمهور. وإن كنت استقبلتها أنا بقهقهة بريئة طازجة، قبل أن يصرخ في الجميع ... في وجهي ... «ماااااات».

عندنا تلمس النساء أقل الأحداث للخروج، في ظل وجودهن في مجتمع بخيلة الاحداث فيه. مجتمع يرفض خروجهن من بيوتهن إلا في حالات تتعدى على أصابع اليد الواحدة!

في البداية أضافت الجملة مساحة صمت أخرى، بعدها بدأت تتعالى أصوات الجميع، كل واحد منهم تحول إلى بطل آخر. كل واحد منهم بدا حافظًا لنص مليونرامي، خاص به يؤديه وحده، لا علاقة له بالنصوص الأخرى المجاورة، لا يراعى حتى وجودها بجواره. وجدت نفسي ليلتها أفق وحيّدًا، تنتقل عيناى من مشهد هنا لمشهد هناك، من نص لنص. والحقيقة أن المشاهد من كثرتها وتنوعها أربكتني، وبدت مشاعري متناقضة لا ترف هل تدفعني للبكاء؟ أم تقودني للضحك؟! لقد وجدت في مشهد عمي «جمعة» يتحدث مع الله، كان مندمجًا جدًّا وهو يصرخ في السماء «خد حد من عيالي ... بس عطا الله لأ». وفي مشهد آخر وقفت «الحاجة» - اسم واحدة من النسوة اللاتي كُن في البيت - في حيرة شديدة من موقفها، تبكي بحرقه. وتحت في الوقت ذاته أختها «حنان» على ترك المكان فورًا لاستبدال ملابسها المبهجة بأخرى سوداء. أما جدي فكان قد وقع على الأرض ممدًّا قدميه في مشهد خاص به. بدت تضاريس وجهه مرتبكة؛ تهتز، وصدره يرتف ويهبط، وصوته يعلو وينخفض، وهو يردد في ألم عميق

(١) مات عطا الله أحمد عطا الله مجلة (إحنا)

«يابووي يا ولدي ... يا بووي يا ولدي».

لم يحاول أحد من الأبطال أن يتدخل في عمل الآخر، استمر الوضع لما يقرب من ساعة هكذا. حتى وحد «الشيخ محمد» النص مثل مخرج بارع راح يحث الجميع على نقل الجثة إلى داخل البيت، وجلب المغسل، والكفن. وتمت مراسم الدفن في جنازة مهولة، أصبحت فيما بعد مقياسًا لحجم وأهمية الجنازات المتتالية، حيث كثيرًا ما تسمع جملة «دي يمكن زي دفنة المرحوم عطا الله».

جرت هذه الواقعة في ٢٧ أكتوبر ١٩٩٢ - في الأوراق الرسمية في ٢٩ أكتوبر - بالكاد كان عطا الله وقتها أكمل ال ٣١ سنة من عمره، ولم يكن عمري قد تخطى بعد ال ١١ عامًا، كان يومًا غريبًا في كل الأحوال. يوم خميس سماؤه كانت ملبدة بالغيوم، ورغم أن الشتاء لم يدخل بعد رسميًا، ولم يعتد أن يرسل غيومه في هذا التوقيت من السنة في سماء الصعيد ... سماء قنا.

كل ما قاله عطا الله، صباح هذا اليوم، أنه يشعر بصداع صعب، صداع يداهمه من ليلتين. وكل ما حدث أن أقرانه وأبناء عمومته أصروا على اصطحابه إلى طبيب، كانت أقرب لرحلة ترفيهية منها لرحلة يحيطها ثمة خطر. حتى اللائي حضرن لمنزلنا جئنا في الأساس للتفريح عن أنفسهن. النساء عندما تتلمس أقل الأحداث للخروج، في ظل وجودهن في مجتمع بخيلة الأحداث فيه. مجتمع يرفض خروجهن من بيوتهن إلا في حالات تتعدى على أصابع اليد الواحدة، منها زيارة المريض، ومن شاع عنه الذهاب بها إلى أي مكان يحلو لي.

لم تنزل من عيناى قطرة دمع واحدة لفترة طويلة، رغم أن البكاء في بيتنا لم يتوقف يومًا واحدًا لمدة عام، رغم أن مراسم أخذ العزاء استمرت لمدة ١٥ يومًا متتالية، كانت تبدأ صباحًا من الساعة التاسعة وتستمر إلى الثانية عشرة صباح اليوم التالي، هذا بخلاف الأربعين وال «الحولى» - الذكرى السنوية - والاعیاد والمناسبات الدينية المختلفة، التي يكون للميت نصيب مهم فيها، إنه مجتمع

يعشق الحزن، يحبه ويتفنن في الاحتفاء به.

حاولت أن أبكي مجاملة لمن يواسوني ولم أجد في عيوني دمعة، حاولت أن أمثل ذلك ولم أعرف. حتى أنني جلست مع نساء البيت بجوار المعددة وهي تنوح «يا قبر جايلك جدع زين ... خايل في لف العمامة ... وحياة نبينا ... نبي زين ... ما تحاسبه يوم القيامة». ولم يحدث شيء لأنني في الحقيقة، لم أكن أصدق.. كل ما فعلته أنني ذهبت بعد أسبوعين تقريبًا إلى حجرة والدي الخاصة، وبعد أن حصلت على المفاتيح من أمي ذهبت لأعبث، في فضول مُلح، في شنط السفر الكبيرة. ثلاث شنط لا تزال هوائية فتحهما تراودني حتى الآن كلما ذهبت إلى بيتنا، كانت بالنسبة لي مثل مغارة علي بابا. صحيح أنها مغارة خالية من الياقوت والزمرد، لكنها مليئة بما هو اهم. مليئة بالبومات صور عديدة، ومجموعة كتب، وبخطابات متبادلة بينه وبين أصدقائه،

يا قبر جايلك جدع زين ... خايل لف العمامة ... وحياة نبينا ... نبي زين ... ما تحاسبه يوم القيامة !

S



4 سيكولوجية المرأة العربية

المرأة المصرية حالة ونموذج

- « لم المرأة العربية بالذات وليس الرجل العربي؟
- « بعض النماذج التي تمثل حالات قهر المرأة
- « اكتاب المرأة المصرية
- « نوبات الطلاق والفتور العاطفي والخصام الزوجي
- « المرأة والجنس والاكتئاب
- « اكتاب المرأة
- « المرأة بيولوجيًا
- « اكتاب بعد الولادة
- « الأسباب: الضغط النفسي والجسدي قبل وأثناء وبعد الولادة
- « مشاكل الآباء، الانفصال والطلاق

S

كثيراً ما لا أفهم لِمَ لا تفهمني ؟

لست آلة اتصال .

لست هاتفاً ولا صفحة للرسائل القصيرة .

لست خطّ توتّرٍ عالٍ لضخّ المدينة بالنور ، وينسى وظيفته

بين الحين والحين ...

فلو كنت كذلك لتعطلّ في الأحمر الذي يضخني بالحياة

منذ زمن ...

أنا يا صديقي ، تحت رحمة الآلات هذه .

تحت رحمة بلادة وبشاعة وقرف هذه التكنولوجيا التي

لا بدّ منها ...

أريد ألا أتوتّر ، ألا أعكر مزاجي ، ألا أنتظر متوتّرة ...أريد

ولكن ...

قد يكون الحلّ في التخلّص من كل هذا ... ونسيانه ؟

قد يكون في التنسك ربما !؟

لم يعد ينفع الشتم والسبّ واللعن و و و ... فقد بات كل

هذا مستهلكاً ...

وكل شتيمة أو مسبة أو لعنة تنزل عليهم سمناً وعسلاً

..بالعربي : تمسحوا

مريم خيرباني

S

لم المرأة العربية بالذات وليس الرجل العربي؟ [المرأة في الكون كله لها خصوصياتها، فما بالك بتلك العربية، الغاية في الخصوصية، والتعرض للقهر والتحرش، الإهمال والاستغلال في مجتمع ذكوري، صارخ الذكورة، إن تناول الأمر يجب أن يكون ثلاثي الأبعاد (سيكولوجي اجتماعي بيولوجي أو عضوي)، ولعل البعد الاجتماعي هو أهم تلك الأبعاد قاطبة، لتأثيره القوي ولدخوله عميقاً في صلب الأشياء، وأيضاً لتأثيره الشديد حتى على البعد الجسدي، العضوي، بمعنى أن تأثيرات وأحداث الحياة السلبية تسلب مرونة المخ وخلاياه العصبية وتتركه واهناً ضعيفاً هساً مهترئاً، عرضةً أكثر للصدمات، وتهيئه بخلل واضح لكي لا يقاوم، بل ليستسلم لاضطراب مسبق، فالاستعداد مثلًا للإصابة بالتشنجات الجزئية المركبة، يؤثر بوضوح على نفسية المرأة تلك أو هؤلاء فيتك ندبًا وجروحًا مفتوحة لها علاقات من أهمها الإحباط، التوتر، الصراع، الفشل، الجزع، الخوف، الغضب، مما يأخذ شكل الشرود الهستيرى الانشقاقي، نوبات التشنجات التي ينفصل فيها الجسد عن النفس، وتنفصل فيها المرأة عن واقعها، المعاش المؤلّم والمُعذّب.

وما دمنا نتكلم عن المرأة دون الرجل فإن استعدادها الهرموني ووضعها الاجتماعي في مجتمع أبوي متسلط (بطرياركي) ذكوري متحيز، يجعلها أقل حركة وأكثر استسلامًا للمرض وتوابعه. بل أكثر مقاومة لطرق العلاج المتبعة والمعروفة مما يجعل الأمر أكثر تعقيدًا وعسرًا.

بيتسم العرب في أسي عند سماعهم تلك النكتة القوية التي
 شاعت في أرجاء الوطن العربي صاحب الأمجاد (أمجاد يا عرب أمجاد
 حسب أغنية صوت العرب الشهيرة)، بعد احتلال صدام للكويت تقول
 النكتة إن ثمة رجلاً يُدعى (عَرَب) كان متزوجاً من امرأة قاصرة عقلياً
 تُدعى (طنبورة)، وكان (عَرَب) دَرَب (طنبورة) على أنه إذا فَرَش لها الملاية
 نامت على ظهرها، فتحت رجلها واستعدت للقاء الجنسي، فما كان إلا
 أن أصاب أحد صواريخ صَدَام بيتهما فاحترق، حاول (عرب) جمع ما غَلَا
 ثمنه وخف وزنه، فرش الملاية ليضع متاعه عليها، فما كان من (طنبورة)
 إلا أن نامت على ظهرها وفتحت رجلها داعية (عَرَب) للقاء الجنسي، مما
 أثار بالطبع دهشة الناس المهولين بعيداً عن آثار الدمار، مما حَدا بهم
 إلى التعليق المباشر (يااااااه... شوف عرب وين، وطنبورة وين)! وهي
 إشارة خطيرة لمفهوم الخضوع والرضوخ السلبي، عدم القدرة على الفهم،
 الطاعة العمياء للذكر ومحاولة إرضائه رغماً عن النيران والصواريخ، تصب
 هذه النكتة القاسية للغاية في صميم حكايات تحكيها النسوة العربيات
 في إطار شكواهن العضوية ذات المنشأ النفسي، ذلك المتكون من صراع
 الأضداد، فها هي تلك المرأة التي اعتقدت أن زوجها وأبو ابنها يحبها،
 لكنه في الحقيقة كانت عينه على مالها، وبالطبع حسبها ونسبها، ولما كتب
 الكتاب عليها لم ينتظر ليلة الدخلة، وإنما فَضَّ بكارتها ووضعها أمام الأمر
 الواقع (شكل هذا، لاحقاً، شعوراً ساحقاً بالذنب نتيجة تطور الأحداث
 واختلاف نمط الحياة معه)، فلقد أهمل عواطفها ولم يعد يتشارك معها
 في أي من أمور الحياة، إلى أن لاحظت عليه تغيراً ما، فلقد دأب على
 العودة ليلاً (في وش الصبح)، وغالباً ما كان يتعاطى (عقاقير منشطة أو
 مخدرة أو كل منهما)، كان يوقظها من النوم ويطلب منها أن تستحم
 وتزين وتستعد لممارسة الجنس حتى يطلع الصباح بدون توقف. رأت

في وجهه وجه الذئب المفترس، ولم تحس بأدنى متعة لكنها أحست بأم فظيع، باغتصاب حقيقي، اغتصاب من زوجها الذي، بفعل ما يتعاطاه، أصبح كما كينة الجنس، غالبًا أنه لم يحصل على أي متعة، ولم يكتسب أي لذة، لكنه كان يتسلي ويقلد أفلامًا إباحية أدمن على مشاهدتها مع رفاقه «العزاب». أصيبت المرأة بالاكنتاب الشديد، بالقهر، بالمدلّة، كان وضعها كإمرأة مؤمنة يضعها في موقف المُطيع خشية غضب الله، لأنه لازم ولا بد أن تستجيب لنداء زوجها في الفراش مهما كان الوضع، وبعد الجهاد لإقناع أهلها بحتمية هذا الطلاق، انتهى الأمر بطلاقها فعلاً، لكن الأب بذكورته المعهودة وسمعته التي تملأ الافاق، كان لا يهتم بأحاسيس ومشاعر ابنته، كان يتشدد بما يقوله آباء (بطرياركيون) كثيرون، (طيب يا ابنتي استحملي هو أنا يعني هاعمل إيه؟ الناس هتسألني بنتك اتطلقت ليه؟!) وآخر أجبر ابنته على الزواج بمن لا تحبه، لأنه أعطى الناس كلمة (وشكله هيبقى وحش قوى قدامهم)، ما يجراش حاجة، اتجوزيه وجيبي منه عيلين وأبقى اتطلق، ثم انتهى الأمر بطلاق بعد ٢٠ سنة وثلاثة أولاد وقهر وحاله متطورة جدًّا من (الجسدنة) Somatisation شملت ضغط الدم العالي، الإغماءات المتكررة والتسوق الطبي، ثم الزواج بمديرها الذي يكبرها بـ ٢٥ سنة وكان ذلك في السُر.

هذه بعض النماذج التي تمثل حالات القهر والعنف المعنوي، الظلم والمرارة والأم النفسي والجسدي.

إن الكثيرين يقرأون الفكر ما بعد الحداثي كانعكاس لما يحدث من تحولات اجتماعية واقتصادية ونفسية مركزين على علاقات الاستغلال، وفقدان المساواة، سيطرة النخبة وهيمنة التغريب على مجتمعات العالم الثالث ولم يكن هناك مثلاً إكلينيكيًا قويًا، واضحًا وشارحًا صراعات المرأة

العربية المصرية (فيما بعد الحداثة)، أكثر من (مجيدة) ... مجيدة امرأة فلاحه من إحدى قرى بني سويف الواقعة جنوب القاهرة بحوالي ١٠٠ كيلومتر تبلغ من العمر ٢٦ عامًا، حلوة وعايقة على الرغم من امتلائها بعد ولادتها لولد وبنات، متزوجة من سيد الذي يعمل نجارًا (هذا ليس اسمه الحقيقي) ويكبرها بحوالي ست سنوات. في الظاهر مجيدة راضية بعيشتها مع أهلها وزوجها، أولادها وتفرح باللمّة والعزوة، لكنها في عقلها الباطن (بينها وبين نفسها) غير راضية إطلاقًا بهذا الأمر الواقع، وترى في سعاد حسني في فيلم (بئر الحرمان) خير مثال لحالتها، ف (مجيدة) الأخرى هي هند أو سمارة أو هيفاء تلبس وتضع الماكياج الثقيل، تغمز للرجالة وتشرد، تهجّ بعيدًا عن الفقر والسكون والملل والعيشة الفاقدة للمعنى والدهشة والبهجة.

في آخر مرة حضر زوج أختها بالتليفون المحمول (الموبايل) الحديث جدًا، ومعه داخله ملف لإحدى النوبات التي وصلت إلى ٢٤ دقيقة، نقلها بتكنولوجيا العولمة أو ما بعد الحداثة إلى أسطوانة CD، تمكّني من مشاهدتها بوضوح، وكان واضحًا فيها (التصدع، الشرود، الألم النفسي والعضوي، التشوش Confusion، الحيرة، البلبلة، الارتباك Bewilderment).

مجيدة أجرت فحوصًا كثيرة منها تخطيط الدماغ EEG، ظهرت بها بؤرة صرعية)، غير أن الصورة الإكلينيكية كانت غير أحادية، بمعنى أنها لا تُشخّص على أساس أنها اضطراب واحد، لكن أكثر من واحد، أي فهمها على أنها حالة (زملة أعراض Syndrome)، فليس تخطيط الدماغ الدالّ على الصرع الصدغي أداة تشخيصية قوية، وبالتالي فهو ليس مفسرًا لنوبات هسترية واضطراب واضح في الشخصية، مع وضع اعتبار حدوث نوبة من

الشلل الهيستري في النصف الأسفل من الجسم عام ٢٠٠٤، انتهت بعملية تفريغ نفسي Abreaction، خرجت مجيدة من العيادة على قدميها بعد ما دخلتها على كرسي متحرك تدفعه أربعة من النسوة وطفلين ورجلين فيما يشبه ال (زفة)، تؤكد نوبة الشلل الهيستري على المكسب الثانوي الذي تجنيه مجيدة، حيث كان المكسب الأولي هو إعفائها من مسئولياتها كزوجة (خاصة في التعامل مع زوجها نفسيًا وجنسيًا وحياتيًا)، كان هناك تصدع خفي في العلاقة الزوجية بمعنى (التباعد النفسي)، بمعنى تلك الحالة من الانطفاء في علاقة العاطفة الجنس، أو خوفاتها إلى درجة متقدمة، مع ما يضاف إليها من تراكم التناقضات في التوقعات والسياسات والأولويات وما ترتبها من حاجات، وكأن الرباط الزوجي قد استنزف على صعيد العاطفة والشراكة، ومع هذا الاستنزاف يتزايد التباين وتتقلص منطقة التقاطع بين دائرة الرباط الزوجي (كل شخص يمثل دائرة)، وتتباعدهاتان الدائرتان ينشأ عنه عالمان مختلفان : كل من الزوجين يبدأ التحرك في فلك خاص به، على مختلف الصعد والاهتمامات (فسيد لا يحمل أي وسامة كما أنه يهمل في مظهره جدًا، بخيل)، أو كما صرحت مجيدة تفصيلًا منذ حوالي عامين في هذا الحوار التالي:

مجيدة: أنا عندي استعداد، كان عندي أعراض خفيفة من وأنا بنت. قبل ما أتجوز بسنة.

المعالج: بتحبى جوزك؟

مجيدة: ما هو أبو عيالي....هاقول إيه يعني؟!

المعالج: إحكى لي عنه ..

مجيدة: بيننا مشاكل جامدة قوى ع الفلوس، بيخبى مني

الفلوس على طول، الكذب في دمه دائماً، مايفسحناش، بتاع مصلحته
وبس.

ذكرت مجيدة فيما ذكرت من أعراض (القذف السريع)، لدى
زوجها، رعشة في الشفاه والفم، تصلب في الساقين إغماءات متكررة،
زيادة كبيرة في الوزن.

في المقابل مظهر زوج أختها، بهي الطلعة، مهتم الشكل
والحديث لبق، واثق من نفسه، وكان واضحاً إعجاب مجيدة به وأسرت
له معظم أعراضها له ووكنته متحدثاً رسمياً باسمها مع المعالج، ورغم
المشقة التي يتجشمها إلا أنه كان يحب ذلك الدور، في حين فضل الزوج
الانسحاب وترك الدور يلعبه آخرون بكفاءة بعيداً عن المواجهة والمشاكل.

مجيدة، تلبس، وتزين، (تطفش)، تخرج على غير هدى، تعاكس
الرجال، كان الأمر نوعاً من الشرود والتحول المحسوب Dissociative
Fugue، وهو حسب المصطلح العلمي، اضطراب يحدث بشكل مفاجئ،
غير متوقع يصحبه ترحال من مكان الإقامة (البيت)، وغالباً ما لا يتذكر
الشخص ماضيه إما كلية أو جزئياً. اضطراب يكثر في هؤلاء الذين خاضوا
الحروب أو عاصروا الكوارث والحوادث، وللأسف الشديد أنه لا توجد
إحصائيات رسمية أو علمية في العالم العربي الملىء بالحروب والكوارث
الطبيعية والتي من صنع الإنسان، إذن ما هي يا ترى نسبة حدوث
اضطرابات (التجوال الانشقاقي)، في الشعوب العربية وتحديدًا بين
جموع المرأة العربية باختلاف أممها وشعوبها.

عودة إلى مجيدة وأعراضها قبل عام بالتمام والكمال منذ كتابة
هذه الحالة، قالت مجيدة :

- بأحس بقفشة في صدري (كتمه واختناق).

- حتى الكلام مفيش. زى ما يكون فيه صاروخ ضرب في دماغي، ضرب بعد زنة كبيرة، كان فيه دبور جامد دخل في وديني. ضيقة خلق باستمرار. لى صديقة تزوجت، اتصلت بزوجها وقلت له أنا معجبة بيك، وقلت وقلت وقلت، كلام كثير ما يتقالش، قتلته أنا رايداك أنا جوزي سيد اتجوزته غصب عني.

كانت مجيدة تصر في كل أقوالها وتفسير أعراضها (بأنها كما لو... (كان) As IF، تراوحت الأعراض وتأرجحت بين الشلل الهستيرى والتجوال الانشقاقي إلى أعراض الجسدنة، والتحول الهستيرى : اعوجاج الفم، حشر اللسان، نوبات من الرفة والعصبية الشديدة، كما كان سماع القرآن الكريم يصيها بحالة غريبة من التوتر والشدة والإغماء، مما دعا الناس إلى التصريح بأنه حرام أن (يغلقوا)، الكاسيت الذي يذيع القرآن، إلى رش الماء، إلى أخوها الذي يحضر شيخاً بل وشيوخ يقرأون القرآن، فأحست بأن الجن قد جاء، نعم جاء إلى ولبسنى (لبس وليس مس)، فأمسكت مجيدة بالرجل الذي أمامها وضربته (نعم، ربما كان هو الجن بذاته). (يمكن) ؟

ولنتأمل سوياً تلك الكلمات لمجيدة (أنا زهقانة على طول، عايزه أنام، بامشي وبامشي، مش عارفة رايحة على فين، زهقت خلاص، كإني في موقف ومكان كنت فيهم قبل كده، عايزة أتعلم السواقفة، والنبي أمي زمان كانت وعدتني تجييلي عربية، حاسة بحاجة بتمشى في جسمي، أمي هتجييلي عربية (أوبل)، لكن الحالة المادية لا تسمح الآن، كإني نائمة وكإني صاحية، عدم تركيز شديد، خوف، أنام وأصحى. وأنا طالعة السلام، أخاف حد هيطلع ع السلم، فجأة كان كشاف نور صرَب في عيني، عايزة

أقوم وأقطع حته من لساني وأشوف هاتكلم واللا لأ؟! وأشوف فيه حدّ تانى معايا والأ لأ، حدّ جوايا بيطلب مني ألبس وأتدلع وأحطّ ماكياج، أنا فجأة بقى اسمى خديجة، بأنوه توهان كامل، أبقى قاعدة باضحك عادي، وبعدين دماغى تنهز، واخواتى واللى حواليتا بيقولولي عندك ثلاثة، أشكال للعين (ضيقة، وواسعة ومحلقة)، وساعات ضحكى تبقى غريبة، وساعات تبقى عادية، كمان بأحس بكل القاعدين، وبرضه مش حاسه بيهم، كإن عليّ عفريت وطلع، باشوف تخيلات ع الحيطه ساعات، عقارب وحمّام وواحدة قاعدة فى البانيو شكلها وحش قوي، بأتاوب (أثناء)، وبعدين أحس بوش شديد قوى فى دماغى، بأحس بدماغى مش طبيعية، أمسك بنت أختى أضربها ضرب مش معقول لا يمكن يحصل لطفلة، وكمان باضرب ابني، لطشت وشه لغاية ما احمر من الضرب (وبعدين أقعد أعيط وأطبب عليهم، وجوزي عامل زى خيال المآته، زى ما هوّ، مش طايقاه، بهدلني وخلّاني أسيب البلد (الأرياف)، وآجى أقعد فى مصر فى حته مقطوعة، (كإن فى حلة أوعية طهى) بتخبط جوه دماغى.

يهمنا هنا التركيز على العوامل المؤثرة والمهيجة للحالة بالتحديد:

الاضطرابات الإنفعالية، الإجفال (الخضة)، الصدمة أو الدهشة، الصراعات والتوترات البينشخصية.

كل ذلك يزيد من حدة ودرجة تكرار النوبات التشنجية، ويختلف ذلك من شخص لآخر طبقاً لتركيبته ودرجة صلابته فى حالة مجيدة، فهى حتى لو لم تكن مضغوطة، مظلومة، تحس بأنها ليست فى مكانها الأجدر بها أن تكون (هانم) تعيش فى بيت أنيق ليس ضرورياً أن يكون فخماً، أن يكون زوجها (رجلاً) يملأ العين و القلب و خاطر، أن تسكن قلب العاصمة لا أطرافها العشوائية، لا أن تسكن الريف ولا أن

تعيش مع أهلها الفلاحين !

(مجيدة) لم تقل أي من كل هذا صراحة، لكنها عبرت عنه
وألمحت إليه كثيراً،



ننتقل من تلك الحالة إلى ما يمكن الاصطلاح عليه باكتئاب المرأة
المصرية، وهو إلى حدٍّ كبير ينطبق على المرأة العربية بشكل عام، لكننا
خصصنا المرأة المصرية نظراً لكثافة حالاتها، نسبة إلى تلك العربية في
مجال خبرتنا المحلية.

ولنا أن نتساءل هل يجوز أن نخصص اكتئاباً للمرأة المصرية؟
نعم، يجوز لأنها (حمالة أسية)، (قوية) أحياناً تصبر كالجمل، ثم بعد ما
يهجر البيت الأولاد وينام الزوج وهو يقرأ الجريدة، تنطفئ الشموع
وتبدأ عملية اجترار الذكريات، قد تقوم لتحضر له كوب الماء والدواء،
وهو يتابع نشرات الأخبار كجبل الثلج، وقد تدمع عيناها بسبب وبدون
سبب، وقد تشتاق إلى حضنه، بل تشتاق إلى الفراش المهجور.

هنا لا يمكن التعميم، فالمصريات منهن سيدات المجتمع المخملي،
ريبات النوادي والبلاجات والسونا والحمام التركي والسيارات الفارهة،
ومنهن الجبّارات اللاتي لا يسمحن لأبنائهن الذكور بخيانتهم (نفسياً)
بالزواج من أخرى، ويكن أفضع الحموات بالفعل عموماً المرأة المصرية
أكثر شجاعة وأكثر جرأة في التقدم بشكواها أحياناً ما تكون شكاءة جداً،
لكن معظم الحالات التي ترتاد العيادة النفسية تكون مظلومة مقهورة
متعبة منهكة، (بالفعل إنهدّ حيلها)، كثيراً إن لم يكن غالباً. يخجل الرجل
ويتوارى و(يتكسّف) ولا يحضر مع امرأته إلى العيادة النفسية، (هذا إذا

وافق أصلاً على ذهابها للعلاج النفسي). يغضب للغاية ويقلب الدنيا جحيمًا إذا أشار أحد إلى أنه سبب اكتئاب امرأته. لكنه بانصرافه عنها، بالضغط عليها لكي تقف على حيلها، دون كلل في المطبخ من أجل المعازيم، بلومها على طول في أي شأن يخص الأولاد، وأحيانًا بضررها، أو بإرهاقها في الفراش في مسلسل إدمان جنسي لا ينتهي (تسلية أو إثبات للفحولة)، أو العكس تمامًا، يهجرها في الفراش ويعطيها ظهره، أو ينام في غرفة ثانية إن وجدت، أو على كنبه في الصالة.

وقد يظهر اكتئاب المرأة في مصر في صورة نهم شديد إلى الطعام، حالة شره عصبي تساعد عليها البنية الجسدية للمرأة المصرية، فتبدأ الإمتلاءات تظهر في الأرداف والبطن وأحيانًا كل الجسم وكأنها (بتحط همّها في حلة محشي) أو(صينية مكرونة في الفرن).

كذلك فإن المرأة المصرية، هي مثل مثيلاتها في الشرق يُعبرُ عن أحزانهن جسديًا، فنجدها تشكو من آلام أسفل ظهرها، من سقوط شعرها، من ألم في الصدر (يُفهم على أنه تعب في القلب)، إلى آخر تلك القائمة، بجانب ازدياد نسبة توتر ما قبل الدورة الشهرية (حيث تزيد حدة المرأة وعصبيتها وغضبها في العشرة أيام التي تسبق نزول الحيض).

النظرية القديمة في الطب النفسي كانت تعتمد على أن هناك اكتئابًا تفاعليًا تتسبب فيه ظروف الحياة السلبية، واكتئاب مرضي يحدث بلا سبب إطلاقًا، لكن الاتجاه العالمي الآن هو أن الاكتئاب : اكتئاب، لأنه في كلتا الحالتين تتعكر كيمياء المخ العصبية، ويتطلب الأمر (فضفضة علاجية، مع علاج نفسي تدعيمي)، وأحيانًا جرعات محددة من مطمئنات تحت إشراف الطبيب، أما بالنسبة للمرأة فمازالت هناك اتجاهات ترى ربط المسألة الهرمونية، الحيض، الحمل والولادة بالاكتئاب أو بالاضطرابات

النفسية عمومًا، لكن كثيرًا من الأبحاث بدأ يحضن نظرية ارتباط الاكتئاب بالولادة (بمعنى أن تلك المرأة أصلًا مهياة للإصابة بالاكتئاب فجاءت الولادة كحدث سعيد بذلت فيه مجهودًا عصبياً وجسمانياً، أدّى إلى إنهاكها بجانب أنها أصبحت أمًا وأمام مسئولية ليست سهلة)، بالنسبة لما يُشاع عنه خطأ بسن اليأس (أي فترة ما بعد انقطاع الطمث)، فإن المسألة في مصر مربكة ولها دلالات اجتماعية، نظرًا لأن المرأة المصرية إذا بلغت سن انقطاع الطمث أو استأصلت رحمها؛ فإنها في غاية الحساسية لمسألة (فقدان أنوثتها)، أو (تحس بأنها فقط تنتظر الموت)، بخلاف بعض النساء في الغرب اللاتي تحديداً، يبدأن حياة جديدة بدون أولاد، يمارسن هوايات متعددة، يلعبن الرياضة، ويذهبن إلى الأوبرا والدورات التدريبية والندوات، لكن مع تقديرنا البالغ لانشغالات المرأة المصرية إلا أنها (بيتوتية)، تحب قعدة البيت، وحواديت الجيران، والتليفون والتليفزيون كوسيلة تسلية، كما أن المرأة تمر بمرحلة تغيرات وتبدلات هرمونية كثيرة كل شهر، وعلى الرغم من أن البحث العلمي لم يثبت بعد أن التغيرات الهرمونية تلعب دوراً في الإصابة بالاكتئاب إلا أن الأمر يبدو كذلك للبعض. البنت وهي في طريقها إلى مرحلة البلوغ معرضة للاكتئاب مرتين ضعف الولد، يعتقد علمياً أن الأمر راجع إلى التغيرات الهرمونية المرتبطة ببدء الدورة الشهرية، والنظرية التي تعارض ذلك تؤكد أن البنت في تلك المرحلة تتعرض لضغوط وصراعات أكثر من الولد تحديداً في مجتمعاتنا الشرقية - وكل ذلك يتسبب في الاكتئاب.

الأنثى أكثر تعرضاً من الرجل للاغتصاب والانتهاك الجسدي والتحرش الجنسي، وكلها أسباب قوية وراء الإصابة بالاكتئاب، هنا فإن انخفاض الاعتبار الذاتي، والشعور باليأس، ولوم النفس تعد أعراضاً لقسوة

الرجل الجنسية للمرأة واعتدائه النفسي والجسدي عليها.^(١)

وعلى الرغم من أن المرأة قد أصبحت وزيرة وعالمة وقاضية، وتبوأت مناصب شتى إلا أن النمط الاجتماعي الذي تعودنا عليه في المجتمعات الذكورية، وكذلك في بعض دول الغرب، يجعل المرأة تحس بأنها أقل من الرجل شأنًا وأنها أحيانًا بلا قيمة، وأن دورها قد انتهى، وأنها وعاء وخادمة ومهمشة، مسكينة ومغلوبة على أمرها، تربي الأولاد، تغسل، تكنس، تمسح، تطبخ، تعمل، تشتري، تبيع، (هذا باستثناء الهوانم، اللاتي تكلمنا عنهن سابقًا)، كل هذا يشكل ضغوطًا لا تنتهي على المرأة المصرية ويؤدي إلى اكتئابها.

أحيانًا ما تعتبر المرأة (ست بيت راجل).....(كده)، وهو تعبير شاع جدًا مع نزوح الرجال إلى العمل في الخليج وشمال أفريقيا وأفريقيا وأوروبا (هناك قري كاملة في الشرقية متخصصة في إيطاليا، وقري كاملة متخصصة في فرنسا، ما أن يبلغ الولد ١٤-١٥ سنة حتى يستقدمه أبوه، خاله، عمه للعمل معه في إيطاليا أو فرنسا غالبًا في مزارع العنب يقطفونه، لدرجة أن تلك القرية كادت تصبح (مثل التي في فيلم عرق البلح). هذه المرأة الراجل، غلط، والسيدات المصريات مكافحات وعظيمات ولهن الشرف والفخر والاعتزاز ولكنهن ستات في نهاية الأمر إناث! [تقول «باتعة» تعبت و أتهدّ حيلي».... (الصباح بدري تمسح سلام العمارة كلها، وتغسل سيارات السكان كلها قبل نزولهم لأعمالهم، هي بوابة للعمارة، وكذلك فراشة بمدرسة تبدأ عملها هناك الساعة الثامنة صباحًا، ولدى عودتها في الثانية ظهرًا تشتري احتياجات السكان من السوق، وبعد الظهر تنادي عليها إحدى الهوانم لكي تغسل صحن الغذاء أو لشراء طعام العشاء،

(١) المصدر: كتاب وجع المصريين خليل فاضل ٢٠٠٨

حتى يوم الجمعة، تقوم بتنظيف شقق بعض السكان، كل جمعة شقة أو شقتين،... ولما سألتها الصحفية التي وصفتها بأنها (نموذج من السيدات المكافحات بشرف من أجل كسب لقمة العيش)، «وصف مثل وصف المشروع القومي» أو مثل (البرنامج الانتخابي)، ليست له فائدة أو مدلول ولا ينفذ إطلاقاً إلى العمق، لكن المهم هو رد باتعة (مفيس راحة إلا بالموت)، تمنى الموت هنا زهق وكره للحياة، وعدم قدرة إطلاقاً على الاستمتاع بها (وكيف يكون الاستمتاع ومتى وأين؟!)

قد يتخيل البعض هذه المرأة مستمتعة بعملها، غارقة فيه حتى أذنيها، (ولقد طرحت الأمر في مناقشة خاصة لمجموعة من الناس؛ فقالوا إنها تعاني من القهر لا الاكتئاب، عندئذٍ رد البعض بأن القهر يؤدي إلى الاكتئاب، والاكتئاب في مثل تلك الأحوال لا يظهر صراحة، باتعة تزوجت ابن عمتها وانتقلت معه إلى الإسكندرية، أما عن زوجها فهي تقول (ماهو الثاني غلبان وحمله ثقيل.. بيشتغل الصبح فراش في شركة، وبعد الظهر فطاطري في أحد المحلات لكي يوفر مصاريفنا ومصاريف والدته المسنة وأخواته البنات اللي على سن جواز، تتصورى بيشتغل ١٨ ساعة في اليوم.. والله.. بأقعد بالأيام مابا شوفه... لا أنا ولا بناته).

وعلى الرغم من أن مفهوم المرأة المعيلة هو تلك المرأة التي تعول أسرتها بسبب فقد عائلها سواء بالوفاة أو الطلاق أو السجن أو العجز كلياً، أو زواج الزوج بأخرى. وعلى الرغم من أن هذا التعريف لا ينطبق كلية على المصريات المعيلات، لأن كثيرات منهن طفش أزواجهن واختفوا أو سافروا ولم يعودوا وفقدن الاتصال بهن، أو أن الزوج يكون ذلك النطع الطماع الكسلان، وعلى الرغم من عدم وجود إحصائيات دقيقة إلا أن بعض الدراسات تشير إلى أن نسبة النساء المعيلات لأسرهن

تتراوح ما بين ١٦-٢٢ ٪ أي نحو ٣ ملايين امرأة. في المقابل هناك نساء كثيرات يعملن ساعات طويلة يتركن فيها بيوتهن (المفروض بيت العز والراحة)، يتمنين أن يشتهيهن رجالهن: أي أن يتيحوا لهن الفرصة لكي يتفرغوا لشئون ست البيت، وأيضاً للدلع والمكياج والاستعداد للقاء الجنسي، لكن الظواهر المجتمعية في مصر تشير الآن ريفاً وحضر- إلى أن ثمة انحساراً نسبياً في الأنوثة، وأن النساء المحرومات عاطفياً أكثر اكتئاباً وأقل نضارة وجمالاً، فالزمن والعمل وصراعات الحياة وشعار اللهاث وراء لقمة العيش يخطف منهن لونهن الوردية، ويسحب منهن اهتمامهن بأنفسهن، إذن توارت الأنوثة مع الرزّ والنكد، مع علو الصوت وسوء المعاملة، كثرة طلبات الأولاد واختفاء مفهوم عطلة نهاية الأسبوع (Week End) تعتقد بعض النسوة أن كيلو ماكياج يكفى لدفن الهموم، لكنه في الحقيقة يزيد الأمر بشاعة.

إذا ناقشنا اكتئاب المرأة أو أنوثتها فلا بد أن نتناول الأمور المتعلقة بأساسيات هذا الموضوع، فالمرأة في مصر لا تُنصف اقتصادياً أو اجتماعياً بسبب عدم احتساب قيمة جهدها ووقتها المبذولين بشكل يومي والمحققين لعائد مالي، إذن فعدم الإنصاف اقتصادياً واجتماعياً هنا يؤدي بها إلى سلوكيات قد تُعد منحرفة مثل أن (تسرق)، أو أن (تأخذ) باقي حقها من جيب زوجها وهو نائم، أو أن (تخنصر) في المصروفات تحسباً لوقت تحتاج فيه المال.

في حين أن معدلات الهجرة الداخلية من الريف إلى الحضر زادت جداً في التسعينيات مقارنة بالسبعينيات، والثمانينيات حيث ترك الرجال نساءهم وراهم بلا (ظَلّ راجل) أو (اشباع عاطفي وجنسي)، وبهموم الأولاد وإدارة الأعمال الصغيرة.

يذكر تقرير البنك الدولي أن القوى العاملة المصرية من ١٥ إلى ٦٤ سنة بلغت، عام ١٩٩٩ مليون عامل وعاملة، يشكل الذكور منها نسبة ٧٨,٦٪ والإناث ٢١,٤٪ وأن القطاع الخاص يضم نسبة ٥٦,٥٪ من مجمل عدد العاملات في مصر، لكن الخطورة، كما تشير د. أمينة شفيق إلى أن ٦٢٪ من هذه النسبة في القطاع الخاص غير الرسمي. أي ذلك الذي خارج الإطار القانوني أو المؤسسي. فهو قطاع ينتشر فيه الاستغلال والتحرش النفسي والجنسي، ولا يقدم حقوقاً مكفولة مثل إجازات الوضع وساعات العمل وعضوية النقابات والتأمينات، ومن هنا نلاحظ عبء كل ذلك على الحالة النفسية للمرأة المصرية.

لا يمكن إطلاقاً تناول صراعات المرأة العربية (بعد أو قبل أو أثناء الحداثة) إلا بمناقشة ما طرحه (فرويد) منذ أكثر من قرن من الزمان، بأن الجنس والمال (أو الزواج والإنفاق)، بما يحويه من عمل الرجل وولائه المادي والعاطفي، الأكبر تجاه أهله (غالباً أمه وأخواته)، وتفضيلهن في أحوال كثيرة على بيته (زوجته وأولاده)، ومع يقيننا بأن هذا الملف ليس لمناقشة الموضوع الجنسي إلا أننا نطرقه هنا من زاوية ارتباطه بالمرأة العربية و صراعاتها النفسية عموماً.

وكما ذكرنا سابقاً، فقد تُستغلُّ المرأة جسدياً دون أي احترام أو تقدير لمشاعرها، فتؤتى حينما يريد لها الرجل، وفي أحوال كثيرة (تُرضيه) خشية تحقق مفهوم الخطاب الديني (بأنها ستنام ملعونة وستغضب عليها الملائكة)، في حين آخر متناقض تماماً، فإذا هي رغبت في اللقاء الجنسي، فليس لها حق في طلب ذلك وقتما تشاء، بل إن الأمر قد يصل إلى أبعاد مبالغ فيها للغاية حين (تُهجر في الفراش)، وعلى الرغم من أن هذا (مُحرّم) إلا أن الرجل الشرقي كعادته يرى الأمور مبتورة، يراها من

وسطها، حسبما تهيئ له ذاكرته إدراكه وفهمه، ففي حالات سفر الزوج للعمل خارج البيت لمدة طويلة، أو خارج الوطن تمامًا، أو لانحسار رغبته فجأة وهو في عزِّ شبابه؟! تُحرم المرأة تمامًا من الاشباع الجنسي والحميمية المطلوبة، ولقد صرحت نساء كثيرات بأن (الهَجْر) ممكن أن يطول إلى ٥ سنوات يكون فيها الرجل مريضًا بالاكتئاب، أو يميل جنسي جانح.

وتشكو المرأة العربية من إفراط الجنس غير المحبب، غير الرومانسي؛ فإنهن لم يشتكين من قلة ممارسة الحب، وتظهر عليهن أعراض ذلك الحرمان النفسي والجنسي من رجالهن، وفي دراسة لنا تحت عنوان (قلة ممارسة الحب وراء معظم الخلافات الزوجية)، أثارت جدلاً عند نشرها أورد (ما أكثر المشاكل الزوجية، ويمكن الآن أكثر من ذي قبل أن نتأمل ذلك المثل العامي القائل (ياما أبواب مقفلة، على بلاوى متلثة) لدى أول مشاجرة حقيقية أو معركة زوجية ساخنة، قد يستغل الزوج سلطته وعصمته ويرمى يمين الطلاق، وإذا كان مسيحياً يسعى إليه، والزوجة من ناحية أخرى قد تصرخ وهى تلکمه في صدره بقوة وهو يقبض على كتفيها (طلقني.. طلقني.. طلقني)، على طريقة الأفلام العربية. والمشهد المعروف أيضاً هو أن يهجر الزوج زوجته في الفراش، أو أن تمنع هي عنه (الواجب) أو تشرّد إلى بيت أهلها، وقد ينفعل هو ويصرخ (علىّ اليمين لو طلعت بره باب الشقة لتكوني طالق بالتلاتة).

وهكذا سلسلة من الأحداث والآلام من المشاجرات والعنف المنزلي والزوجي، قد يجوز تسميتها المعارك الزوجية، ويكون الشجار المزمّن بين شركاء العمر مجرد واجهة لأمر أخرى، فقد يكون السبب أمر آخر غير الأمور المادية وتدخلات الأهل، ضغط العمل، مذاكرة الأولاد، والدروس الخصوصية. هنا نجد أن السبب الأهم، بل ربما يكون السبب

الوحيد، هو الادعاء بأن العمل والبيت والأولاد لا يترك أي وقت لممارسة الجنس، ذلك الذي يدفع عيش الزوجية ويبعث فيه بالحيوية.

إن الزوجين اللذين يرهقان نفسيهما ولا يتمكنان من المعاشرة بانتظام لن يفكرا في التخلص من هذا المأزق، وسيستمران في الروتين، لكن إذا كسرا قاعدة ومأزق الدائرة المفرغة فسيجدان أن الجنس له فعل السحر وليس مجرد لحظات نشوة وتفريغ للطاقة، لكن سيستغرقان أكثر في التعرف على جسد كل منهما، وسيمتلئان بالطاقة والانتعاش، وليس التعب على عكس ما يعتقد البعض، ولقد سألنا كثيرا من الأزواج متى احتضن رجل زوجته وقبلها قبلة رائعة، أو حتى عادية على الشفاه، أو في العنق، أو حتى على الخد كالأخوات، ربما في المطبخ وربما في الصالة لدى عودتهما من زيارة، متى أمسك بيدها، إن النمط التقليدي للزوج الذي يعمل طوال اليوم، يعود للبيت منهكًا، تكون فيه الزوجة تعمل نصف أو ثلاثة أرباع يوم وقد تكون ست بيت، ولكنها تقضى الوقت في ترتيب البيت وتنظيفه ثم تهئ الوجبة الرئيسية، (في كثير من البيوت المصرية الآن تكون وجبة العشاء المبكر، وبعدها يبدأ الرجل في مراجعة أوراقه والتحضير لما سيقوم به في الغد، كما تنشغل الزوجة تماما مع الأولاد في المذاكرة، وقد يشترك معها الزوج وقد يلتزمان الصمت وإعلان حالة الطوارئ لوجود الأستاذ، المدرس أو المدرسة في البيت. وبعد أن يخرج المدرس ويذهب الأولاد إلي فراشهم، ينهار الزوجان علي مقعديهما أمام التلفزيون، حتى يغلبهما النعاس ولا يحسان إلا بديك الصباح يوقظهما ليبدأ دورة الروتين من جديد، قد يبدأ الزوجان حياتهما بشكل مختلف، ربما كانت الزوجة أكثر اهتماما بمظهرها، وربما كان هو أكثر تعاونًا وصدقًا، ربما وربما، لكن المؤكد أن كل منهما كان أقل انشغالا وأقل همًا، ومن شبه المؤكد أنه في كثير من الأحيان تقل (الرفقة) إن لم تكن قد انعدمت

بفعل الظروف، وبفعل فاعل يكمن كاللص في الذرة يترص بهما وبالزمن، يترص بالقدرة علي الاستمتاع بالحياة، بالأكل، بالجنس، بالزواج.

إن نوبات الطلاق والفتور العاطفي والخصام الزوجي أصبحت شائعة جداً، أصبحت كالمح للطحام، بجانب كل هذا قد تطفو أمور أخرى علي السطح، أمور أكثر حساسية، من ضمن تلك الأمور إحساس الزوج بأن زوجته تتظاهر بالوصول إلي قمة النشوة أو (الرعدة) والزوج الذي يدرك ذلك، لا يدري لماذا تفعل زوجته ذلك؟ لماذا تزييف مشاعرها وتمثل وصولها إلى قمة اللذة، ما الذي يجبرها على ذلك؟! هناك تصور عام لدي الناس أن الزوجات يزورن إحساسهن الجنسي ويمثلن رعشة الجماع، رغبة منهن في ألا يعرف أزواجهن أنهن لا يستمتعن بالممارسة الجنسية معهم، في الحقيقة أن نساء كثيرات يلجأن إلي تلك الحيلة لنفس السبب، بمعنى أن الرجل يجد صعوبة في إمتاع زوجته، ومن ثم تقرب الزوجة المسافة بالتظاهر المبكر حتى تريحه نفسياً وتزيح من علي كاهله عبء المسؤولية.

يتحول الجنس الطبيعي بين الزوجين إلى (جنس عند الطلب)، لذلك يتحول الزوج والزوجة إلي ممثلين يؤديون أدواراً، ومن هنا تأتي الرعدة الزائفة، في حين أن الرجل بطبيعته لا يتمكن من تزييف مشاعره لأنها تظهر لحظة القذف، فكثير من النساء باستثناء هؤلاء (الهوانم) مرهقات، مشتتات الفكر، منهكات ومتعبات نفسياً، يختصرن الطريقة بتمثيل رعشة جنسية نظراً لأنهن أيضاً بجانب تعبهن لم يتلقين الإثارة الجنسية الكافية، ومن هنا إذا أحس الرجل بأن زوجته تمثل الوصول إلي ذروة المتعة فعليه أن يجالسها ويكلمها ويلمسها دون أي ضغط للقاء جنسي، إلى أن تأتي اللحظة المناسبة والمهياة التي يتم فيها اللقاء علي

مراحل تصل فيها المرأة إلى ذروة المتعة دون تمثيل.

من صراعات المرأة العربية الأشد وطأة ودهشة ووضوحًا هي تلك الممثلة في الجهل الجنسي، فالصراع الأول ممثلًا في طبيبه متزوجة لها ولدان، ناجحة جدًا في عملها لكنها لم تدرك إلا بعد سنوات أن زوجها يعاني من عجز جنسي (عضوي)، ولم تدرك معنى العلاقة الجنسية الصحيحة المكتملة ولم تعرف ضرورة الوصول الجنسي لذروة المتعة بشقيها السيكولوجي والفيسيولوجي، وظهرت الأمور وبانت بعدما أختلفا على (المال) أوجه الأنفاق، وضعت همها في (تحويشة العمر) خلعته بعد ١٥ سنة زواجًا، حاولت فيها أن تجعل الأمر وأن (تستحمل) كما يقول معظم الناس، لكن لما فاض الكيل، واختلف الزوجان على (شقة) تبينت هي أن لبّ الأمر جنسي، ليس بمعنى الأداء والإشباع والتحقق جسديًا فقط ولكن بمعنى الاقتراب والحميمية والتوحد والمشاركة، المرأة الأخرى أيضًا متفوقة في عملها، وانخرطت في العمل العام، مثقفة لها حضورها ووجدانها النشيط، وصفت زوجها بأنه تقليدي (كلاسيكي)، غطي بارد غير مبدع، وبعدي بدأ بتعض الخجل تحكى أنها وبعد حوالي ٥ سنوات أدركت أنها لا تحس إطلاقًا بعضوه التناسلي داخلها، لا حجم ولا طول ولا قوة انتصاب، في الحالتين كان الرجل لطيفًا مداعبًا (بيوس كثير وعليها أن تحمد الله على ذلك)، (بيداعب قبل الجنس المبتور الناقص المشوه، وإيه فايدته؟!). كل من النموذجين وغيرهن كثيرات (ناجحات عمليًا، فاشلات عاطفيًا)، ولا نعني بالضرورة هنا فشل اختيار الزوج فحسب لكن فشل الحياة الانفعالية، توجهها إلى (المادة) مذاكرة، تفوق، طب، كسب مادي، سيارة فخمة، موبايل حديث وامتطور جدًا.... الخ... ولكن حتى في علاقاتهن الحقيقية أو العابرة مع رجال آخرين، هن فاشلات لأن الإعاقه الحقيقية تعطل التواصل الوجداني الحق، وتمنع تحقيق الذات مع الآخر، تستعيز

بتحقيقها مع النفس فقط وكأنها بالفعل (العادة السرية الاستمناة ذهنيًا، جسديًا وماديًا وعاطفيًا)، وبالفعل ذكرت إحدى النماذج لرجل أحبته وارتبطت به أنها تختلف معه ماديًا وسلوكيًا وحياتيًا، لكن لا مانع من الاستمرار في تلك العلاقة لأنه (شاطر جنسيًا)، فانشغرت العلاقة واختزلت لديها، كما في أمور العمل والمادة والعلم، في (المصلحة)، والمصلحة هنا تعني فقط الحصول على (الإشباع الجنسي)، نعم فقط دون أي التزامات أخرى، هنا صراعات ما بعد الحداثة ممثلة في استخدام التكنولوجيا لتطوير عيادتها، في السفر إلى لخارج بحثًا عن آخر أخبار العلم، في الموضة التي تناسب أولًا تناسب العمر، في التميز والتفوق، ولكن كل هذا لتعويض فاشل لأمر إنساني وغريزي بحث للعلاقة مع الرجل. على حساب حميميتها تطويرها وتجسيدها وتحقيقها للنضارة والراحة، السكينة لهذا، وفي نماذج أخرى للمرأة العربية العاملة، نجدها تترك عملها طواعية، وتطور علاقتها الحميمة مع زوجها، وتترك له بعض أو كل المفاتيح التي تركها لها وسافر، تجربه على العودة، تطلب منه أن تكون (سيدة البيت)، وترى نفسها في ذلك (سيدة القصر)، كما هي ناجحة عمليًا هي قادرة على رعاية نفسها وتدليلها، لكنها في نفس الوقت إذا ما (بسرعة) حاول زوجها إرضاءها بمزيد من الجنس، نجدها (تفصل) من القشرة الدماغية، من (فوق)، لا لشيء إلا لأنها بالفعل مشغولة جدًا بتحقيق أهدافها (الراجل المسافر لازم يرجع ... أوكي عاد، إذن لابد أن يمارس أبوته وسلطته، وأن يتولى مسؤوليته، أن يربي أولاده ليس بمعنى الإنجاب والإنفاق، لكن بمعنى التوحد الحقيقي، أي أن يتسلم شئون الإدارة والحكم، أن يفتح المُجمد من العواطف، أن يدرك أن أمراته متعلمة وماهرة، ولكن أمه أرادت له واحدة لا تفتح فمها، واحدة بيضاء (مربربة) سمينية ذات ثديين كبيرين تمكنه من مواصلة الرضاعة وتبعده عن شبح الفطام)، عليه أن يبلغ وأن

ينضج وأن يعي أن أمراته كانت من خلال جلسات تحليل نفسي عميقة ومطولة لا بد وأن تتعلم فن حل الصراعات، أن تدرك وتعي خطورة أن يتقدم بها العمر ورجلها يتوه في صحراء أفريقيا بينى محطات اتصالات عالمية، أن تعلمه أن تخزين الثروة وتكديسها من ٣٠ ألفاً إلى ٣ ملايين قد ينتظر الـ ٣ ملايين وقد يموت فجأةً وحيداً في هوتيل غير نظيف بعاصمة أفريقية ساخنة الطقس خشنة التعامل، أو أن يعود ليموت بعد عودته فيشب أولاده على قبره يتحسسون طريقه وقد (يعملون عملته) لأنه لم يعلمهم شيئاً، هذا نموذج خطير للمرأة العاملة التي تحولت واستفادت من تجاربها، من نضج وعيها، من عملها ومن إرشادها النفسي لتتوج كل هذا في حل عملي قد يكون نموذجاً طيباً لاستعادة الثقة وحل الصراع.

المرأة والاكتئاب

هل المرأة فعلا اكثر تعرضا للاكتئاب من الرجل ؟

أم أنها أكثر جراءة في البوح بمزاجها المضطرب والذهاب إلى العيادات النفسية طلباً للمشورة والعلاج، وأن الرجل يخجل ويتردد في الذهاب ومن ثم فإن الإحصاءات تدل على أن نسبة المكتئبات ضعف نسبة المكتئبين من الرجال؟ لكن في المقابل تدل الدراسات المتعددة أن المرأة فعلا أكثر عرضة وأكثر إصابة بالاكتئاب كمرض وكعجز وكتجربة حياتية سلبية. يقول أحد أساتذة الطب الفرنسيين، والذي فحص بريده الإلكتروني من خلال صفحته الافتراضية للرد على شكاوى قرائه عبر شاشة الانترنت: يقول إن حوالي ثلثي من يكتبون إليه إلكترونيا نساء ومراهقات

يشكون من الاكتئاب، كذلك يعانون من اضطرابات تناول الطعام (الشراهة العصبية أو هوس السمينة - فقدان الشهية العصبية أو هوس النحافة). لكن ترى ما هو السبب الكامن وراء تلك الظاهرة؟ اكتئاب النساء؟ إن صح التعبير؟؟، الإجابة صعبة للغاية، لا لشيء، إلا لأن الاكتئاب بشكل عام اضطراب وجداني غامض، ولم يزل عصي الفهم حتى على علماء وأطباء وباحثي النفس في كافة أنحاء العالم، ولا يعرف أحد أسبابه بشكل قاطع، سواء كان اكتئاباً رجالياً أم حريمياً. بمعنى أن الاكتئاب، اضطراب المزاج، اضطراب شخصي جداً: وتعب نفسي راق (شيك) يصيب الحساسين والمراهقين ورقيقى المشاعر، وبالتالي فإن كل اكتئاب يختلف باختلاف المكتئب. وبما لا يدع مجالاً للشك، كل حالة اكتئاب تعد حالة إنسانية متفردة وقائمة بذاتها، فاكتئاب شخص ما قد تكون كل مسبباته كيميائية، بينما اكتئاب آخر نتيجة ضغوط حياتية متزايدة، وثالث يصيبه الاكتئاب نتيجة تضافر عوامل بيئية وكيميائية سوية.

عالم الطب النفسى ملئ بالنظريات التى تحاول أن تفسر ازدياد نسبة الاكتئاب عند المرأة، وليس المجال هنا لرصد تلك النظرية أو لدعمها، ولا حتى لتبنى إحداها على أنها المفسرة لكل شئ.

لكن مما لا شك فيه أن المرأة عامة بطبيعتها الخاصة جداً، كأنثى وكجنس لطيف، عليها أن تتعامل مع أخطار كثيرة، جسمانية ووجدانية عاطفية، أخطار أكبر فى حجمها من تلك التى يتعرض لها الرجل. والسؤال الآن كيف تلعب تلك الأخطار دوراً فى اكتئاب المرأة، وعلينا أن ندرك أهمية معرفة تلك الأخطار والتحسب لها، بالضبط مثلما نتدارك ونتحسب للأخطار المتعلقة بأمراض القلب وارتفاع ضغط الدم مثلاً.

المرأة بيولوجيًا.. وطبيعة تكوينها الداخلي: «هرمونات وخلايا»

تتعرض المرأة لتغيرات بيولوجية كثيرة في حياتها مثل بدء الدورة الشهرية، الحمل، الولادة، ما بعد الولادة، فترة انقطاع الطمث (التي تسمى - خطأ- سن اليأس)، كما أنها تمر بمرحلة تغيرات وتبدلات هرمونية كثيرة كل شهر، وعلى الرغم من أن البحث العلمي لم يثبت بعد أن التغيرات الهرمونية تلعب دورا في الإصابة بالاكتئاب إلا أن الأمر يبدو كذلك. البنت وهى تدخل إلى مرحلة البلوغ معرضة للاكتئاب مرتين ضعف الولد، ويعتقد علميا أن الأمر راجع إلى التغيرات الهرمونية المرتبطة ببدء الدورة الشهرية، والنظرية التي تعارض ذلك تؤكد أن البنت في تلك المرحلة تتعرض لضغوط وصراعات أكثر من الولد تحديدا في مجتمعاتنا الشرقية وكل ذلك يتسبب في الاكتئاب.

أما بالنسبة للمرأة الحامل وصورتها لدى البعض من أنها انفعالية وسريعة البكاء، إلا أن الاكتئاب أثناء فترة الحمل يعد أمرا نادرا حتى في أولئك النسوة اللاتي أصبن بالاكتئاب قبل أن يحملن، أما الاكتئاب بعد الولادة، وهو مختلف عن ذلك الحزن والوجوم الذي يغلف أول يومين بعد الولادة، لأنه فهو يصيب على الأقل امرأة من كل أربعة نساء في أول تجربة حمل وولادة.

أما عن فترة انقطاع الطمث نهائيا (سن اليأس) وعلى عكس ما يعتقد البعض فإن النساء أقل عرضة للإصابة بالاكتئاب من الرجال في تلك السن.

كما أن هناك سؤالاً مهماً يتعلق بتلك الفترة قبل الدورة، والتي يزيد فيها التوتر والضغط النفسى لدى نساء كثيرات، هل توتر ما قبل الدورة الشهرية يترك المرأة أكثر عرضة للاكتئاب أم لا ؟ مازالت الإجابة

محيرة وغير مستقرة وتعود الرجال، خاصة في المجتمعات الغربية إذا ما تعاملوا مع امرأة عصبية أن يقولوا لها: يبدو أنك تنتظرين دورتك الشهرية، أليس كذلك؟ وهنا فإن تحديد أسباب اكتئاب المرأة بدقة يعد أمرا يشبه المعجزة، لكن من المؤكد أن الاكتئاب وتوتر ما قبل الدورة الشهرية، يتشاركان في صفات وأعراض عدة منها التهيج، تغيرات في الشهية للطعام، فقدان الطاقة، نوبات من البكاء. وهنا يجب التفريق بين التوتر الشهري العارض، وبين حالة الاكتئاب الإكلينيكية المستمرة. وهنا يجب على المرأة أن تستشير طبيبا نفسيا للتأكد من حالتها وتشخيصها.

المرأة والبنات أكثر تعرضا من الرجل للاغتصاب والانتهاك الجسدى والتحرش الجنى وكلاهما أسباب قوية للإصابة بالاكتئاب، وهنا فإن انخفاض الاعتبار الذاتى، والشعور باليأس، ولوم النفس أعراضا لقسوة الرجل الجنسية على المرأة واعتدائه النفسى والجسدى عليها. إن المرأة أو البنت الضحية للانتهاك والضرر النفسى والجسدى أكثر عرضه من غيرها للاكتئاب.

وعلى الرغم من أن المرأة أصبحت وزيرة وعالمة وتبوأت مناصب شتى إلا أن النمط الاجتماعى، الذى تعودنا عليه في المجتمعات الذكورية، وكذلك في بعض دول الغرب، يجعل المرأة تحس بأنها أقل من الرجل شأنًا وأنها أحيانا بلا قيمة، وأن دورها قد أنتهى، وأنها وعاء وخادمة ومهمشة ومسكينة ومغلوبة على أمرها، تربي الأولاد، تغسل، تكنس، تمسح، تطبخ، تعمل، تشتري، تبيع، (هذا باستثناء حالات الهوانم، نسوة المجتمع المخملى)، كل هذا يشكل ضغوطا لا تنتهى على المرأة ويؤدى إلى اكتئابها.

اكتئاب بعد الولادة

له أشكال عدة ومظاهر شتى نوجزها في الجدول التالي:

اكتئاب حاد	اكتئاب متوسط الشدة	اكتئاب خفيف	درجة الحدة
ذهان ما بعد الولادة	اكتئاب ما بعد الولادة	وجوم ما بعد الولادة	المصطلح الطبي
تقريبًا ٣٠٪	تقريبًا ١٠٪	تقريبًا ٥٠٪	نسبة الحدوث
يبدأ خلال الثلاثة أشهر الأولى بعد الولادة وقد يستمر لشهور وسنوات	يبدأ في اليوم الثاني أو الثالث بعد الولادة وقد يستمر لعدة أشهر	بعد الولادة مباشرة	التوقيت
علاج عاجل داخل المستشفى	المشورة والعلاج الطبي ضروريان	التفهم لطبيعة الحدث والأعراض	العلاج

الأسباب

الضغط الجسدي:

خلال فترة الحمل تحس المرأة بأن مخلوقًا ينمو في داخلها مما يشكل عبئًا على أجهزتها الحيوية، فهي تأكل وتهضم وتتنفس وتدفع بالدم إلى جسدين.

كما أن عملية الولادة نفسها تكون مرهقة جسديًا، خاصة إذا

ما طالت مدتها، حيث تتمدد وتشد العضلات والروابط والجلد وأحياناً تتمزق، هذا بجانب فقدان بعض الدم.

التغيرات الهرمونية:

الهرمون رسول كيميائي في الجسم، بكميات صغيرة يمكنه تنظيم نشاط الجسم، وتبدأ معدلات الهرمونات في التغير بعد الحمل مباشرة مما يجعل بعض النسوة تحس بالحمل قبل التأكد منه بالاختبار المعروف. تزيد نسبة هرمون البروجستيرون من ١٥ إلى ٣٠ مرة عنها في المرأة غير الحامل.

هذه التغيرات تؤثر تأثيراً كبيراً على الحالة النفسية للمرأة على الرغم من عدم فهم العلماء لكيفية حدوث هذا التأثير بالضبط ومدى الارتباط والعلاقة بين الهرمون والنفس، غير أنه من المعروف ان المسألة تختلف ما بين كل حالة وغيرها، ومن المرجح أن وجوم ما بعد الولادة، الذي يحدث بعد الوضع بيومين، له علاقة بالتغير الجوهري في مستويات الهرمونات في الدم بعد الولادة كما ان هذه التغيرات ايضاً قد تكون مرتبطة بذهان ما بعد الولادة، خاصة إذا تكرر المرض بعد كل ولادة ولا تحدث في أي وقت آخر.

الضغط النفسي:

من الممكن أن تكون عملية الولادة مرهقة نفسياً لبعض النساء، وهذا الضغط قد يولد الاكتئاب، خاصة في هؤلاء المعرضات اكثر للإصابة به، كما أن الضغط النفسي قد يؤثر على نسب الهرمونات في الدم مما يكون له أثر ثانوي على المزاج، هذا بالإضافة إلى عوامل الضغط الحياتية

الأخرى التي يتعرض لها الإنسان بشكل عام.

الضغط النفسي والجسدي أثناء الحمل:

هناك علاقة تنشأ بين الأم وبين، الذي ينمو في داخلها، وبالتالي فقد يصبح الحمل تعبيراً عن الأمل والالتزام بين المرأة وزوجها، لكن مما لا يدع مجالاً للشك أن كل حامل تقريباً تدرك أن هناك بعض المشكلات الصحية التي ترتبط أو تنشأ كنتيجة لعملية الحمل والولادة مثل: الغثيان، التقيؤ، تغير شكل الجسد، دوالي الساقين، حموضة المعدة الزائدة، البواسير، والشعر الزائد.

كما أن الحمل يحد بشكل أو بآخر من حركة الحامل وحريتها ومن ثم فإن نمط حياة المرأة يتغير، وقد تحس بعض النسوة بالضييق أو بالمرارة لمثل هذه التغيرات.

هذا على الرغم من أن كل هذه المشكلات ستبدو تافهة وغير مزعجة إذا ما قورنت بكمّ السعادة والفرحة المرتبطة بولادة طفل جديد يبعث في حياة الأسرة حباً وبهجة.



الضغط أثناء الولادة:

من الممكن أن تكون عملية الولادة مثار ابتهاج وإثارة وحميمية ودهشة وصراحة وانطلاق، وقد تكون مرتبطة ببعض الخوف والألم، خاصة إذا تمت في مكان يفتقد إلى الدفء والحنان، مما قد يدفع ببعض المشاعر غير الطيبة وإلى كبتها.

المعروف ان الولادة تسبب ألماً ما، وهذا طبيعي كي لا يغضب بعض النسوة، ثانياً قد تحس الحامل بمرارة للطريقة التي ولدت بها، سواء كان ذلك بسبب سوء الظروف المحيطة، أو لأسباب أخرى خاصة بعلاقات الأم مع الآخرين، عموماً في كل الأحوال فإن الضغط النفسي يتزايد نتيجة لعدم استشارة ذوي الرأي والحكمة أو المقربين نفسياً إلى الإنسان أو لعدم استشارة الأطباء المسؤولين في أي إجراء كان يحيط بعملية الولادة.

الضغط النفسي بعد الولادة:

بعد الولادة تحس الأم بالفرحة والسعادة، لكنها تكون عرضة للإنجراف نفسياً لأسابيع عدة بعد الولادة تمتلئ فيها عينها بالدموع، وتحزن دون ما سبب أو لأنفه الأسباب، من ناحية أخرى فإن روتين الحياة سيتغير بالنسب لمجيء الطفل الأول وستضطر الأم إلى التخلي عن نشاطات كانت تقوم بها، وهذا قد يدفعها إلى الإحساس بالمرارة والسخط، وتدور في رأسها كافة المشاعر السلبية. من ناحية أخرى فإن ضغط الأم والبيئة من أجل إظهارها في صورة «الأم الممتازة»، وهي صورة للأسف تعني لدى البعض كبت المشاعر وعدم إظهار الصورة الضعيفة، حتى لو كان ذلك على حساب النفس وابتلاع عذاباتها.

مشاكل الآباء:

على الرغم من أن حياة الأب لا تتأثر كثيراً بولادة طفل جديد كالأم، إلا أن هؤلاء الذين يقدرسون الروتين يصيهم الإحباط نتيجة هذا التغيير المفاجئ، مثل الاستيقاظ فجأة في منتصف الليل، وقد تصيب الرجل غير من اهتمام زوجته المفرد أو العادي بالمولود، قد يقولون إن مثل تلك الغيرة تزيد إذا كان المولود ذكراً، وفجأة يجد الأب أن مشاعره تجاه ابنه الذي تمناه غير ما توقع، ربما لأنه يرى أن طفله يتلقى الكثير من الرعاية والاهتمام، أكثر مما تلقاه الأب وهو صغير؟! وقد يبدو هذا الأمر غريباً إلى حد ما لأن الأب بالكاد يتذكر طفولته؟!

لكن ولادة طفل جديد ترجع بالوالدين إلى ذكريات طفولتهما بحلوهما ومرها، وهي ليست ذكريات محددة بل مشاعر انفعالية مخزونة في الذاكرة، إحساس مبهم بما كان يدور حولك وقتها، فإذا كنت قد تربيت في جو تنقصه الرعاية والحنان، فلقد تذكرك رعايتك لطفلك بمرارة الأم الذي اعتصرك لعدم الاهتمام بك يوماً ما؟! كل هذه المشاعر، بما فيها مشاعر الغضب والغيرة، عادية وطبيعية لا تحتاج منك إلا للتعامل معها بشكل متميز، إنما الذي يحدث في أغلب الأحوال أن يلجأ الآباء إلى كبت مشاعرهم كما ذكرنا سابقاً في حالة الأم والنتيجة تكون عكس ما أرادوا، لأن الكبت عملية دفاعية يكبت فيها الإنسان كل مشاعره السلبية والإيجابية.

إذن تعرف على كل مشاعرك ولا تخجل منها، عبر عنها، أطلق لها العنان تريح وترتاح.

الانفصال والطلاق

حينما تتحطم أي علاقة حميمة بما فيها الزواج يكون من الأفضل الانفصال، لكنه في حد ذاته ليس سهلاً، فلقد تحس بالراحة وقد تحس بالحزن أو بالإثنين معاً. وحينما يفقد الطرفان القدرة على التواصل، تصبح العلاقة بينهما مجرد روتين وشكل رسمي وواجهة مزيفة أمام الناس، يزيد الضغط النفسي على كلا الطرفين، حينها يكون أكثر راحة لهما الانفصال. لكن حينما يكون الزوجان على علاقة وطيدة، سواء كان قوامها الحب الشديد أو الكراهية فإن فقدان شريك حياتك يكون مؤلماً جداً، ومن ثم يحس الإنسان بالأسى، وإذا لم يحس بشيء فإنه يكون عرضة أكثر من أي وقت للاكتئاب.

الانفصال والطلاق صعب جداً على ذوي الطبيعة الاعتمادية على الآخرين. فإذا كنت ذا طبيعة اعتمادية وتحتاج إلى شريكك ليمدك بالحافز والاهتمام والتقييم والاعتبار فإن مسألة الانفصال ستكون صعبة عليك. أما إذا كنت متحرراً وطاقتك في الحياة والعلاقات الإنسانية موزعة بانتظام فستكون أقل عرضة للاكتئاب أو للتأثر الشديد بالطلاق.

لكن، بصرف النظر عما إذا كنت شخصية اعتمادية أم لا فانك حتماً، ستعاني من الحياة بمفردك بعد سنوات قضيتها في ظل شريكك، ويحوي ذلك النمطية المعيشية وتكوين العلاقات مع الآخرين، وفجأة قد تجد نفسك محتاجاً لأن تحاور أي إنسان فلا تجد.

وإذا كان لديك أطفال فان الأم النفسي سيزداد بطبيعة الحال إذا ما تم الطلاق، وستحس بفقدان رؤية أحب الناس إليك يومياً، على أي حال إذا حدث وانفصلتما وصار الطلاق فلا تدعا الأولاد ضحية لأي نزاعات أو صراعات، حاولا قدر الإمكان إسعادهم بأي شكل.



5 مَخَّ الإنسان

« المخ تشريحياً ووظيفياً

« قشرة الإحساس

« صناعة القرار

« تميز مخ الإنسان

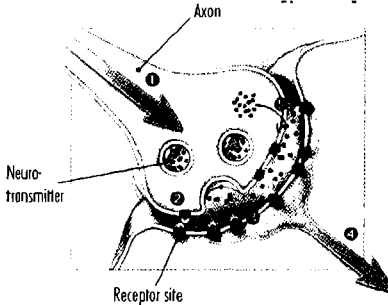
« الذاكرة

المخ

يتكون مخ الإنسان من نصفين كرويين، تربطهما ممرات تجري خلال جذع المخ إلى الحبل الشوكي، هذان النصفان الكرويان يحتويان على مجموعة ضخمة من الخلايا العصبية، لها دور كبير في عمليات الفهم والإدراك والتفكير، والتحكم في الحركات والانفعالات المختلفة، هذه الخلايا العصبية مرتبطة ببعضها من خلال شبكة معقدة، قوية، كل واحدة منها تستقبل مئات الإشارات من الخلايا الأخرى، كما ترسل رسائل لا تحصى لمئات أخرى من الخلايا.

هذه الخلايا العصبية مرتبطة ببعضها البعض بسبل ووسائل كهربية؛ فعندما تنشط الخلية العصبية يمر تيار كهربى في الألياف العصبية، يعمل على تحرير الموصلات الكيميائية عند نقاط محددة.

صورة توضح الخلية العصبية



- 1 إشارة كهربية تمر عبر الخلية العصبية.
- 2 يخترق الموصل الكيميائي وتتحرك جزيئاته.
- 3 تتحد جزيئات الموصل الكيميائي مع المستقبلات العصبية
- 4 تلتقط الإشارة بالخلية العصبية التالية . أو تتوقف عن فعل ذلك.
- 5 تلتقط الإشارة بالخلية العصبية الأولى التي تقابلها مما يسمح بتبادل تلك الجزيئات.

هذه الموصلات إما أن تنشط الخلية التالية أو تُسكنها، فإذا نشطت الخلية بشكل كافٍ؛ فإنها تستنفر و تنشط خلايا أخرى وهكذا. أما إذا استقبلت الخلية الثانية إشارة مسكنة فإنها لن تنشط شيئاً، وهكذا تمر المعلومات والإشارات في جهازنا العصبي، تمر وتعبّر من خلال روابط معروفة.

مخ الإنسان، مركز الإحساس والانفعال، التنفس، القلب، الأحلام، منظم ضربات القلب وضغط الدم، ومركز الذاكرة واللغة، محطة الأحاسيس الجنسية، الهرمونات، النمو، البصر السمع، التذوق الفني والموسيقي، الإبداع والحركة، الحب، الحيوية، الاكتئاب الخمول والجنون.

هذا هو مخ الإنسان، طاقة، وخرائط وشحنات كهربية، خلايا عصبية، موصلات كيماوية، أحماض أمينية، بروتينات وعالم غامض وإعجاز عظيم.

في حياتنا مجموعة من القرارات تفصل بين الموت والحياة، الخير و الشر، هذه القرارات يصنعها مخ الإنسان، طاقة، وخرائط وشحنات كهربية، خلايا عصبية، موصلات كيماوية، أحماض أمينية، بروتينات وعالم غامض وإعجاز عظيم؛ فإذا أخذنا قراراً بسيطاً وحللناه، لرأينا كيف تتلاحم العناصر المختلفة من أجل اتخاذ قرار صحيح، بمعنى أنه قرار مناسب ومفيد لصاحبه، كإنسان واع ومسؤول.

إذا تخيلنا طياراً يستعد للطيران بطائرته، وفجأة في اللحظة الحاسمة للإقلاع رأي سيارة تعبر الممر الجوي أمامه، سيجد نفسه أمام اختيارين، إما أن يوقف الطائرة أملاً في ألا تصطدم بالسيارة قبل أن تقف تماماً، أو أن يطير مرتفعاً بسرعة متجنباً اصطدام عجلات الطائرة بسقف العربة، إذا حللنا الأحداث في هذا الجزء من الثانية؛ فسوف نري

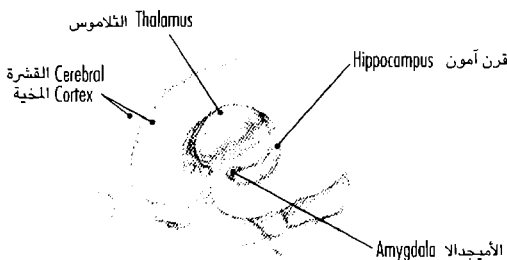
كيف ينظم المخ تدفق المعلومات، من وإلى العالم الخارجي، وكيف يرسل إشارته إلى العضلات التي قامت بتنفيذ القرارات.

خلال هذه العملية، قام المخ بعملية معقدة جدًا، المخ في لحظة ما يكون محطة حية، تخرج منها الإشارات و تأتيها الرسائل بواسطة آلاف ملايين الخلايا الموجودة بالجهاز العصبي.

منذ لحظة الولادة وما قبلها، تنمو هذه الخلايا وتتطور وتولد اتصالات فيما بينها، مكونة شبكة هائلة التعقيد يصعب فهمها، فمن المستحيل معرفة وظائف بعض هذه الخلايا وما تحمله من ذكريات وأفكار، لكن من الممكن معرفة الكثير عن الشكل العام الذي تنتظم فيه هذه الخلايا العصبية؛ فإذا ما نظرنا إلى سطح و شكل المخ لأمكننا معرفة ما يحدث بداخله.

المخ عبارة عن كتلة هلامية (مادة كالجيلي)، ذات سطح متعرج رمادي لامع، خلاياه لا يمكن مشاهدتها إلا بميكروسكوب، وهي تختلف عن بعضها البعض في الجزئين الرمادي والأبيض.

الجزء الخارجي من المخ يسمى بالقشرة Cortex، ويلعب دورا مهماً وكبيراً في تحديد سلوك الإنسان، وتوجد علي سطح المخ تعرجات، نتوءات كثيرة جداً تدل علي أن عددًا كبيراً من الخلايا تتجمع في مساحة صغيرة من النسيج، كما أن المخ يزداد تعرجاً مع نمو قدراته الذهنية، فمثلاً نجد أن مخ الإنسان أكبر في مساحته من مخ أي من المخلوقات التي لها نفس حجم الجسم.



إذا تخيلنا أن كل التعرجات و الالتواءات علي سطح المخ تنفتح وتمتد، فسنجد أن المخ يصبح في حجم الوسادة وسيحتاج إلي رأس كبيرة لكي يحتويه.

1. قشرة الإحساس Sensory Cortex

في كلٍ من نصفي المخ منطقة خاصة تسمى بالقشرة الحسية Sensory Cortex، تتحكم في أحاسيس النصف المقابل للجسم، فأحاسيس الألم، اللمس والحرارة، تمر عبر الأعصاب من القدم مثلاً إلي جزء صغير في القشرة المخية، وما نعرفه حقيقة هو أن القدم تحس بشيء ما، و تصل الإشارة إلي منطقة المخ الخاصة، لكن الإشارة لا تدل علي مكان إرسالها، لأن كل الأعصاب تستخدم نفس الشفرة وتقول نفس الشيء تقريباً، والإشارة لها مدلول، فقط عندما تصل إلي محطة النهاية، والأمر يشبه إلي

حد كبير مسألة الإنارة الكهربائية في البيت، التيارات الكهربائية متشابهة كلها في تأثيرها عبر الأسلاك المختلفة، حتى تصل إلي الموقد الكهربائي فتصبح حرارة، والي التلفزيون فتصير إرسالاً، والي اللبنة فتكون ضوءاً، وهكذا يكون تأثير الكهرباء مختلفاً تماماً في تأثيره بحسب محطته النهائية.

صناعة القرار

الانفعالات و الذاكرة تختزن في أعماق المخ تتصل بجميع أجزائه، وبالتالي يختزن جميع الصور والأحاسيس كلما مررنا بتجربة، كلما انفعلنا بها وأحسنا بنفس الطريقة مرة أخرى؛ فإن الممر العصبي بين القشرة المخية والتجربة المخزنة، يبدأ في العمل ويساعدنا في التعرف على أحاسيسنا، متابعين بذلك نتائج تجاربنا السابقة، وعند لحظة الاختيار فإن الإشارات الحاملة للمعلومات المختلفة علي سطح المخ، مثل صور الأحداث الخارجية، وحالة الطائرة وتلاحم ذكريات الطيار وتجاربه مع الواقع، توجه الطيار لكي يقرر بحذر ما يجب أن يفعله.

علي مستوي الخلايا العصبية، نجد أن صناعة القرار مثل التصويت في مجلس ما، تتطلب تحرك الخلايا المتصلة بعضلات الذراع عندما تستقبل التصويت الكافي في الوقت الذي تكون علي صلة مع إشارات، تتلقاها من آلاف الخلايا الأخرى، كل منها يوصل تياراً صغيراً، وبعضها ينشط الأعصاب بينما تخمدها خلايا أخرى، وعندما يكون هناك توازن كاف، بين كل هذه الخلايا، سيتنبه العصب وستتحرك مجموعة العضلات أما للانقباض أو الارتخاء.

وهنا تبدو العملية معقدة جداً، فإذا كان الاختيار قد تم في تجربة سابقة، وأدي إلى نتائج طيبة، فسوف نتخذ نفس القرار في

المستقبل، وبنفس الطريقة، لكن إذا كانت التجربة السابقة غير موفقة، فسيكون من الصعب، مستقبلاً، أن تتبع الإشارات العصبية نفس الطريق.

تميز مخ الإنسان

معظم نشاطات الإنسان يقوم بها الحيوان.. لكن يميزه عن الحيوان قدرته علي التفكير .. لماذا؟ لأن الخلايا العصبية في مخ الإنسان تعمل بنفس الطريقة التي تعمل بها نظيرتها في الحيوان، والإنسان مماثل له في تركيبه، وفي ردود فعله، كذلك فإن الحبل الشوكي متماثل في دوره وحركته.

كما أن مناطق المخ الخاصة بالأحاسيس والتي تعطي الأمر بالحركة متشابهة، لكننا نختلف عن الحيوان لأن الطريقة التي تتفاعل بها خلايا مخنا، وتعمل منفذة الأوامر المختلفة، طريقة معقدة ودقيقة لا يستطيع مخ أي حيوان القيام بها.

الإنسان و الحيوان يسعيان إلي البحث عن الطعام، وكل منهما يحتاج إلي تحدي مصادر الخطر ليتفادها، وللبحث عن الجنس الآخر للتناسل، ولعمل كل هذا نحتاج إلي مخ وجهاز عصبي قادر يستقبل المعلومات، ويرسل الإشارات، ويقرر الأفعال المختلفة؛ فمثلاً نحن لا نأكل كلما شمنا رائحة طعام أو رأيناه، ولكننا نأكل حين نجوع فقط، في هذا العالم الضخم من الإشارات الحسية يعطي المخ معني لهذه الإشارات؛ فالذي لا تعنيه الأصوات و المرئيات المختلفة لكلب في الطريق تعني الكثير للإنسان، بينما يهتم الكلب بروائح معينة، لا تهتم الإنسان ولا يستطيع شمها.

يقع في قلب المخ جهاز هام جدًا يسيطر علي إحساسات الشم

و الجوع و العطش والخوف والأحاسيس الجنسية والعدوانية وهو ما يسمى بالجهاز الجداري Limbic System. هذا الجهاز هو أهم ما يميز مخ الإنسان عن مخ الحيوان، كذلك فإنه يتصل بكافة المناطق الأخرى في المخ والجهاز العصبي.

ولكي نفهم كيف يعمل المخ، يجب أن نعرف الكثير عن شبكة الاتصالات داخله، الإنسان يتعلم مثل الحيوان أشياء كثيرة، مثل البحث عن الطعام حفاظاً علي بقائه. ولأن هناك اتصالاً بين المخ ككل وبين الجزء الجداري Limbic وأحاسيس التذوق والشبع والبصر، فإن كل من الإنسان والحيوان يتذكران التجارب المتعلقة بالأكل ويكررانها عند الضرورة.

في الحيوان تحتل المناطق الحسية للبصر والسمع واللمس مساحة كبيرة من القشرة المخية، أما في الإنسان فتحتل شريطاً مخياً يتصل بمناطق أخرى من خلال «روابط اتصال» هذه الروابط تستقبل وترسل الإشارات العصبية، وتربط الأفكار المختلفة ببعضها، فإذا رأينا شكلاً معيناً محددًا كعملة معدنية مثلاً، وأردنا تحديده مرة أخرى باللمس فقط فلن يكون الأمر صعباً، فنحن نحس بالجنيه المعدني في يدنا دون أن نراه ونعرف أنه جنيته، هذا لأن إحساسنا بالرؤية و باللمس يلتقيان في مناطق اتصال واحدة ويتفقان علي تعريف الأشياء.

وهكذا ترتبط حساسات الشم والبصر بسهولة، كذلك فإن هناك ارتباطاً بين الكلمة و الشكل و الوصف و الرؤية، لكن عندما يري الحيوان شكلاً مربعاً، يراه فقط دون فهم أو وعي، لكن من الممكن تعليمه عن طريق ربط شكل المربع بالأكل مثلاً، فيصبح للمربع لدي الكلب معنى مرتبطاً بالطعام.

إن الترابطات العديدة بين الأجزاء المختلفة من القشرة المخية، تشكل عبئاً هائلاً علي قدرات المخ العملية؛ لأن الترابط بين السمع والبصر أو اللمس والبصر والجوع أو العطش، يعني الحاجة إلي ثلاثة أو أربعة أضعاف الخلايا المخية للتأقلم مع تدفق الإشارات العصبية بين مختلف أجزاء المخ، هذه الزيادة في الترابطات و الاتصالات تحتاج إلي مساحة كي تعمل فيها، لهذا كان استخدام الرموز من خلال الصورة والصوت، فيستبدل بعضها البعض لحمل إشارات الإحساس بالخطر أو الرغبة الجنسية أو الحاجة للطعام، وهذا يضاعف من عدد السبل اللازمة لحفظ فكرة معينة في المخ.

يستغل الإنسان طاقته في حفظ اتصالات ورموز الحياة، مما يتيح له تطوير بنك معلومات ممتاز في مخه ألا وهو: الذاكرة، التي يستخدمها في شطارة، فيتذكر أصواتاً ورؤى ربما ظلت في مخه نصف ساعة أو أكثر دون أي محاولة لتذكرها، غير أنه ليس معروفاً حتى الآن كيف تخزن هذه المعلومات، فيما يسمى بالذاكرة قصيرة الأمد، لكننا إلي درجة محددة نعرف أين تخزن، فالتجارب التي يمر بها الإنسان تبدأ من خلال رؤيتها بالعين، وتخزن بالقشرة البصرية، تلك التي نسمعها تخزن بجزء المخ المتخصص في السمع، وهكذا.. ولكن بالطبع هناك تجارب عدة تكوّن مزيجاً من أحاسيس كثيرة.

هناك احتمال أن الذاكرة تُخزن كتيار يتدفق هنا وهناك في دوائر صغيرة من الخلايا العصبية، قد يكون التيار قوياً في البداية ثم يضعف بمرور الوقت حتى يصعب إدراكه، هذه النظرية مدعومة بتجارب وأبحاث وجدت أن جزءاً صغيراً من خلايا المخ يتنبه بشحنة من النشاط

الكهربي، وأن خلاياه العصبية تستمر في نشاطها لمدة ٣٠ دقيقة.

معظم ذكرياتنا تختفي بعد دقائق، لكن بعضها يظل ويجد له مكاناً دائماً في المخ، ومن المعتقد أن الذاكرة طويلة الأمد تحتوي في داخلها تغييرات جزئية تتعلق بخلايا المخ.

وعلي الرغم من أن الإنسان لم يصل بعد إلى اكتشاف تفاصيل هذه العمليات المعقدة، فإنه من الواضح أن عملية التذكر ليست عملية خاصة بالإنسان فقط، ولكن الخاص به أنه يحمل معلومات أكثر وذاكرة أكبر، ويمكنه التخزين الأكثر من أي كائن حي آخر، كذلك فإنه يتمكن من استخدام هذه المعلومات، وهذه الذاكرة في نشاطات أكثر اتساعاً ورحابة.

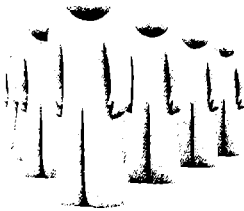
من الواضح أنه ليست هناك حدود معينة لذاكرة الإنسان، فمخ الإنسان يخترن معلوماته بطريقة منظمة، كدار الكتب، وليس بشكل عشوائي حتى يتمكن من الحصول عليها عندما يريد، فإذا احتجنا إلي كتاب من المكتبة لا يكفي معرفة مكانه، لذلك يجب أن يكون هناك جهاز يحدد الاستخدام الجيد و المناسب في الوقت المناسب، أما في حالة وضع الكتب علي الأرفف بشكل عشوائي؛ فستكون المكتبة مكاناً ظريفاً للناظر إليه فحسب، لا يحمل أي فائدة للاستخدام الإنساني.

الخلايا المخية الكثيرة هي التي تملك سر التخزين وحفظ الذكريات المختلفة، فنجد مثلاً ١٠٠٠٠٠٠ (لاحظ الرقم هل هذا مائة ألف أم مليون) مليون خلية مخية في القشرة المخية، وفي الجزء المُفكر وحده ١٠٠٠٠ (وهل هذا عشرة آلاف أم مليون) مليون خلية، كل منها قادرة علي عملية معقدة، ولها وسائل اتصال علي شكل نتوءات قصيرة تسمى Dendrites، تستقبل إشارات من خلايا مخية أخرى، وتحتوي أيضاً علي محاور تسمى axons تمرر الإشارة إلى النتوءات التي تكون بدورها حلقة

إرسال واستقبال، فالخلية العصبية الواحدة تتصل مع ٦٠٠٠٠ خلية أخرى، وفي الحقيقة فإن بعض الخلايا تتصل بحوالي ربع مليون خلية أخرى.

والإنسان قادر على حفظ الذكريات من خلال مسارات خاصة، في شكل حلقات من الخلايا العصبية متصلة ببعضها من خلال آلاف من نقاط الاتصال، ومخ الإنسان يحفظ علي الأقل بألف ضعف المعلومات المحفوظة في أكبر الموسوعات (المكونة من حوالي ٢٠ - ٣٠ جزءاً).

وفي الحقيقة فإن معظم ذكرياتنا لا تُستدعي إلي العقل الواعي، ولكن في نفس الحين نتعرف علي صور و أصوات لم نرها أو نسمعها منذ سنوات، فإن الوجوه التي تعرّفنا عليها في طفولتنا، كالناس والأماكن، والكتب التي قرأناها والصور التي رأيناها، وحتى الروائح التي شممنها والأشياء التي تذوقناها، تحتفظ بشفرة معينة في مخ الإنسان لكي يتذكرها وتكون بلا معني للحيوان، لكن بالطبع الحيوان يملك ذاكرة طويلة وأخرى قصيرة الأمد، لكن هناك فرقاً كبيراً فيما نختاره لتذكره، كالأشياء التي تهمننا وتثير اهتمامنا، وبين الاهتمامات الجسدية و الغريزية والتي لا تشكل انشغالاً حيويًا مطلقًا، لكنها تظل متميزة مثل الفن و اللغة والعلوم.



6 أسباب الاكتئاب

- « كيمياء المخ العصبية
- « الجينات
- « الأسباب الاجتماعية
- « أحداث الحياة الضاغطة
- « الأسرة
- « التفاعل الاجتماعي
- « النوع
- « أجزاء المخ المسئولة .

كيمياء المخ العصبية

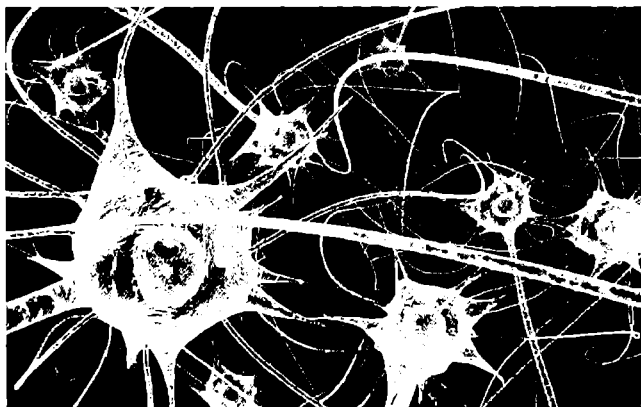
على الرغم من أننا (معشر الأطباء النفسيين) يحلو لنا أن نتسرع بالإعلان في الإذاعة والتلفزيون وكافة وسائل الإعلام، عن أن الاكتئاب مرض له أسبابه الكيميائية، ولا يعالج إلا بالعقاقير (فقط) او جلسات تنظيم إيقاع المخ (BST)، التي كانت تعرف زمان باسم (جلسات الكهرباء، أو جلسات العلاج بالصدمة الكهربائية (ECT)، وهناك أيضًا من يدّعي علمًا ويصرح دون دراية (مفيش حاجة اسمها إكتئاب، ده ضعف إيمان ولازم يبطل دلح) أو تلك المدرسة (المضادة للطب النفسي) - الاجتماعية البحتة- التي ترى أن ظروف الحياة وتعتقدات البيئة المحيطة «الصدّات، الفقر، المرض العضوي» كلها تؤدي إلى تعكر كيمياء المخ العصبية، كما يتعكر زيت موتور العربية، أو كما تضع نقطة حبر سوداء في كوب ماء، رائق، فيسود لونه، ويقال إن مضادات الاكتئاب (وهذا حقيقي) لها مفعول السحر في تنقية (زيت موتور العربية)، أو كالشبه تنقي الماء وتعيده صافيًا مرة أخرى.

لكن لماذا ينتكس إذن مرضى الاكتئاب (لمّا الحكاية كلها دوا) ولماذا لا يستجيب الكثيرون للعلاج الدوائي (فقط) أو (خالص). لأن المسألة معقدة جدًّا ومركبة للغاية، وليست الأمور في البيضة والفرخة (مين جه الأول، أو مين جاب مين)، لأن ظروف الحياة وشظفها تؤثر سلبيًا على كيمياء المخ العصبية وتربكها كما تؤثر على (اللدونة) وتجعلها

(ناشفة)، وكذلك فإن بعض الناس تكون ظروفهم حلوة تتوفر فيها كل الأشياء لكنهم مكتئبون، بدون سبب واضح، اللهم إلا أن فيه حاجة جو الجمجمة بتعكّر المزاج وبتقلب حال الدنيا، ومن هنا جاء علاج الاكتئاب بالضحك والفرقة على رأي (هيثم دبور روق الـ D (الدماغ) وإعدل الـ G (الجمجمة) وطبعا كده مش سهل وإلا ما كانش حدّ غلب).

الإجابة إذن أنه لا يمكن الفصل بين الاستعداد البيولوجي للإصابة بالاكتئاب، وبين تأثير ضغوط الحياة على البني آدم من بره ومن جوّه (داخل مخه يعني)، ولذلك فلازم ولا بدّ أن يعالج المريض من جوّه (بالعقاقير ذات التأثير النفساني، وليس فقط مضادات الاكتئاب، ومنظمات «السيروتونين»، لأن المسألة كبيرة وتحتاج إلى خبرة ودكتور شاطر وأمين، يقيم المسألة على بعضها ويولّف الدوا المناسب لسن المريض وأعراضه وظروفه، كذلك من المهم تطويع البيئة المحيطة قدر الإمكان فمستحيل طبعا أن تختار أب غير أبيك، أو تغير طريقة معاملة والديك لبعضهما البعض فجأة، لكن لازم تغير من نمط حياتك Your life style، وممكن (تحاول) تغير شغلك، (فالشاب غير المتزوج الحاصل على الدكتوراة والمضطر للعمل في الخليج، واللي بيلزق استيكرز على كراتين وعلب في مصنع، لازم يجيله اكتئاب.

والست المضطّرة تنام مع جوزها لأنه جوزها (هيجيلها اكتئاب ما بعد الجنس غير المحبب)، كذلك الزوج الذي يضطر (مُحرّجًا) في ليلة من ليالي الشتاء أن يدفع بقضيه للانتصاب، إثباتًا لرجولته إذا ما (تمّحكت) فيه زوجته أو طلبته في الفراش، يعاني أيضًا من اكتئاب ما بعد الجنس غير المحبب (جديدة دي) لأنّي ظللت فترة من عمري المهني كطبيب نفسي لمدة ٣٤ سنة أظنّ الراجل لو مش عايز خلاص، ولن يتمكن، لأنه الفاعل،



الدونة العصبية

ومش هيجصل له انتصاب، لكن ثبت العكس في أكثر من حالة على الرغم من أن الموضوع نادر.

طبعاً المخ هو محطة الكهرباء الرئيسية التي تنظم المزاج والحياة كلها (بحلوها ومُرّها)، علماء المخ والأعصاب والكيمياء والعقاقير والجزيئات تجمعوا وتوصلوا إلى أن المسألة ليست مجرد (كيمياء وتتعدّل.. لا)، إنها منظومة كاملة متكاملة من الاتصالات العصبية بين خلايا المخ «نمّوها، وظائفها، دوائرها»، منظومة لها أكبر الأثر على ظهور مرض الاكتئاب.

ومع ذلك ومع كل تقدم العلم الحديث المُبهر للغاية؛ فإن الطب النفسي وعلوم المخ والأعصاب، لم تزل قاصرة عن فهم الحقيقة الكلية للاكتئاب كمرض وكعرض، ومازالت أجزاء كبيرة منه شديدة الغموض، حيث إنه في أبحاث الدواء يتعاطى المكتتبون، أقرصاً مجهولة الهوية، لمن يفحصونهم، وينقسمون إلى مجموعتين: مجموعة تتناول عقاقير مضادة

للاكتئاب (مُطمئنة)، وأخرى تتعاطى نشا وسكر، فيما يسمى حبوب الرضا Placebo، ووجد أن نسبة، ليست بالهينة، تستجيب للاشئ (يعني للنشا والسكر) ويتحسن مزاجها، والأدهى من ذلك أن بعضهم أصيب بآثار جانبية لتلك الحبوب الفارغة، إذن المسألة فيها إن وليست مطلقة ولا سهلة.

كذلك، لماذا يموت بعض الناس فجأة، ولماذا يصحو بعض الناس صباحًا وهم (زي الفل) (خقوا) بعد سنوات من الاكتئاب، أو أمراض أخرى، لماذا يصاب البعض بطنين الأذن، (ويعني إيه فلان طب ساكت، مات وهو في عز شبابه، كده من غير مرض أو حادثة؟)، وما أسرار الجهاز المناعي، الواقع تحت تأثير الجهاز النفسي والغدد بقلب المخ؟ أسئلة كثيرة جدًا، وإجابات أكثر ندرة.

طبعا السادة الباحثون والعلماء، بالكمبيوتر، وبالرنين المغناطيسي، أمور أخرى يصعب شرحها هنا لتعقدها جدًا، صوّروا المخ والأعصاب، وقاسوا تدفق الدم والحرارة والجزيئات والمذرات، وكل حاجة، وأهم حاجة كانت اكتشاف الدونة العصبية^(١) أو لدونة المخ التي تحدثنا عنها سابقًا، ويبدو أنها اكتشاف واعد، فهي ضمن تفسيرها لأمر آخرى، ساهمت إلى حد كبير في فهم آليات الاكتئاب، ومن ثم فتحت الطريق

(١) لدونة المخ هي قدرة الدماغ مدى الحياة على إعادة تنظيم المسارات العصبية ومن خلال رحلة الانسان في الحياة ومروره بتجارب جديدة واكتسابه معارف ومهارات جديدة من خلال التعلم والثقافة العامة والمباشرة وتراكم لخبرة. ولا بد هنا من استمرار التغيرات الوظيفية في الدماغ بما تمثله من معارف جديدة، من هنا تتولد قدرة الدماغ على التعلم مع التغيير هو ما يعرف بلدونة المخ. ولتوضيح مفهوم لدونة المخ فلنتخيل فيلم داخل كاميرا ولنتصور أنه يمثل لدونة المخ تلك، ثم نتخيل النقاط صورة لشجرة، بعدئذ نعرض الفيلم لصور أخرى شتى. فكيف يحافظ الفيلم على الصورة وكيف سيكون في خلال عملية «التغيير» تلك. وهكذا فكلما أضيفت معلومة جديدة إلى بنك الذاكرة، تحدث تغيرات في الدماغ تمثل المعارف الجديدة التي أخذت مكانها هناك.

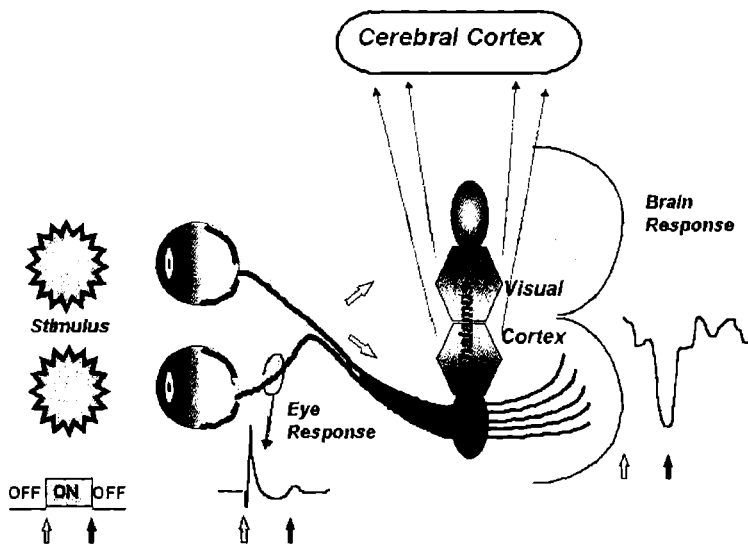
أمام طرق علاجية فعالة وربما جديدة، وقد يكون الحل (من وجهة نظري المتخصصة كطبيب نفسي مؤهل من الكلية الملكية للطب النفسي في لندن عام ١٩٨٣) وبعد ٣٤ سنة من العمل مع مرضى مختلفين أهمهم مرضى الاكتئاب)، وجدت أن مزج العلاج في توليفة أو Package، من الدواء المطمئن الذي يعمل في اتجاه السيروتونين والنورأدرينالين والدواء المنظم مادة الدوبامين (هذه الجزئية في العلاج في رأيي العلمي أهم جزئية) يكاد يكون الأمثل.

هذا لأهمية مادة الدوبامين (وسأشرح ذلك بالتفصيل فيما بعد)، ولخطورتها في تجديد التفكير وتأثيرها الساحر على المنظمات العصبية الأخرى.

ثم يأتي دور العلاج وجهًا لوجه (الجشطالت^(١) Gestalt)، بالحوار، المواجهة، التحليل، التفسير، الشرح والتأويل والتوضيح، بالاسترخاء الذهني والجسدي، ليس فقط مجرد التأمل الإيحائي وتمارين التنفس، ولكن من خلال التنبيه الصوتي والضوئي «AVS» مع إعطاء حقنة (أثناء الجلسة تحت الجلد نصف سم فقط)، تسمح ببسط العضلات، تركيز الإنسان هنا على شيء يداعب مخه «لمدة حوالي من ٢٠ إلى ٣٠ دقيقة

(١) الجشطالت نظرية تعني أن الكل يعنى الكل، وأن الكل لا يعنى مجموع الأجزاء، وضعتها مدرسة برلين تشكل نظرية حول العقل والدماغ تفترض أن المبدأ العملي للدماغ ككل holistic، متوازي و متمائل مع ميل للتنظيم الذاتي أو أن مجموع كل الأجزاء أقل من أداء الكل. المثال الجشطالتي الأكثر كلاسيكية هو فقاعة الصابون التي لا يمكن لشكلها الكروي (أو ما يشكل جيشتالتها) أن يعرف عن طريق قالب صلب أو أدوات جاهزة أو حتى عن طريق معادلة رياضية، لكنها مع ذلك تنبثق تلقائيا عن طريق الفعل المتوازي للتوتر السطحي على كل نقاط السطح في وقت واحد. بهذه النظرة فهي تعاكس و تخالف المبدأ «الذري» للعمليات والإجراءات ضمن الكمبيوتر، حيث كل عملية حسابية كومبيوترية يتم تقسيمها إلى متتالية من الخطوات البسيطة، كل واحدة يتم تحسيبها بشكل مستقل عن المسألة الكلية ككل.

في الجلسة الواحدة، التي تتكرر من ٦ لـ ٨ جلسات، مع فتح كافة الأمور الحياتية، في العمل والزواج والدين والدنيا بمنتهى الانطلاق والحرية، وإشراك أطراف أخرى: الزوج، الزوجة، الأبناء، الوالدين، من يهمهم الأمر في البيئة المحيطة في محاولة لتطويعها مع فن (السيكودراما)، المسرح العلاجي بدون نص مع آخرين، ولقد وجدت أن هذه الطريقة تحرق مراحل مختلفة في العلاج وتكشف المستور وتثور الدنيا وتجعل المريض وجهاً لوجه أمام أعقد مشكلاته.



كيفية عمل العلاج بالتنبيه الصوتي والضوئي AVS

إذن ماذا تعني التغيرات داخل المخ تحديداً؟، ما يسمّى بالقدرات التكيفية يعني الإمكانيات للجيش النفسي، يعني القدرة على الصّد والرّدّ والالتفاف والهروب ... وهذا يعني بحسب نظريات العلم

الحديث أن الإنسان العرضة للاكتئاب، يعاني من حساسية أو ضعف أو هشاشة بيولوجية (أو كل ذلك)، وكما شرحنا تكوين المخ سابقاً من: حوالي ١٠٠ مليار خلية و ١٠ آلاف وصلة عصبية، ويتعرض لعشرات من الشحنات الكهربائية المنبهة في الثانية الواحدة، وهذا يجعله (مرنًا)، يعني مزودًا بلدونة استثنائية (أي في حالة تبدل وتغيير وتعديل مستمرة)، وهذه عملية تتأثر سلبيًا وإيجابيًا بالمحطات الحياتية- العاطفية، الإنفعالية، الإدراكية، الصدمية- التي يمر بها الإنسان.

هنا ممكن أن نفهم أنه في حالة الاكتئاب، تتراجع قدرات التبدل والتغيير والتعديل، بسبب خلل ما في الأمور الغذائية داخل المخ، مما يؤدي إلى تشوهات وتراجع في نمو النسيج العصبي، فيما يترجم قرن آمون Hippocampus ويؤدي إلى ضمور التشعبات العصبية، والخلل في منظومة الدماغ، وإلى تقليص أحجام بعض مواقعها إلى نسبة تصل إلى ٣٢٪ من قشرة المخ Cerebral Cortex و ١٩٪ من قرن آمون، وترتبط حدة هذه الاضطرابات وكمها بمدى الاكتئاب، وتوقيت ظهور الأعراض واختفائها ومدى تأثر جهاز Limbic System بها، مما يؤدي إلى تراجع القدرة على ضبط المزاج، ويفسر هذا الدور (الانتكاسة) أو (الإنعطاف): ظهور طفيف للأعراض)، بعد الشفاء أحيانًا.

لذلك نرى أن العلاج الشامل يقوم بتزويد جهاز المناعة بمضادات الأكسدة وغيرها، تزويد وتحرير مادة الأندورفين بنشاط مختلف منها الرياضة (الركض)، العلاج المتطور، عال التقنية (كحقنة معينة^(١))، معروف

(١) أستخدم لحالات معينة (حقنة) عالية الجودة، نجاحاتها فاقت كل التوقعات، وليست لها أي آثار جانبية معروفة، وتعمل الحقنة بطريقة الري بالتنقيط، أي تسرب في المخ كل يوم قطرة بشكل هادئ ومريح، وتبدأ عملها في خلال ٢٤ ساعة، والتأثير العلاجي الفعلي بعد ٢١ يوم، عادة ما تستخدم في حالات الاكتئاب العنيد، الوسواس القهري الشديدة (ذات الضلالة)

من زمان المكّون الرئيسي لها، لكن تأثيرها بالتكنولوجيا الفائقة، يجعلها فعالة للغاية.

كما أن تحسين مستوى المعيشة ضروري، ليس شرطاً مادياً لكن بمعنى (جودة الحياة)، أحياناً تكون كبسولات الفيتامينات المختارة، مع الخلايا الجذعية^(١)، مكماً ممتازاً في علاج الحالات المستعصية.

كل هذا يعيد إصلاح آليات اللدونة العصبية، ويكسب المريض مناعة ضد أي انتكاسة.

فهمتنا الأبحاث العميقة والمتطورة، أن هناك مناطق محددة في الدماغ (المخ)، تنظم المزاج وتعّدّل النفس، ترتبط بالذاكرة التي تسوء في حالات الاكتئاب، (ويعتقد المريض وأهله أنه مصاب بالزهايمر، ولكننا نسميه اضطراب الذاكرة الزائف، الناجم عن سوء التركيز وعن الاكتئاب، وليس فقدان أو اضطراب ذاكرة حقيقي، لأن أنسجة المخ وخلاياه تظل كما هي تشريحياً غير أنها وظيفياً تعمل بشكل سيئ).

أهم تلك المناطق الأميجدالا (كما الرسم المبين) Amygdala وهي غدة تشبه اللوزة وفي حجمها، ترتبط بما تحت المهاد Hypothalamus

والحالات المقاومة العنيدة والذهانية، وهي تعمل على تنظيم وتحفيز (الدوبامين) بكل ما له من قوة.

(١) الخلايا الجذعية: عبارة عن خلايا غير متخصصة، وغير مكتملة الانقسام، و تكمن أهميتها في قدرتها على التشكل على شكل أي نوع من خلايا الجسم الأخرى، ومن وظائفها إصلاح و تعويض خلايا الجسم التالفة بشكل مستمر، كما تمتلك القدرة على البقاء على حالتها الأساسية أو التخصص لتصبح خلايا أكثر تعقيداً مثل خلايا العظم أو العضلات، وتأتي في شكل كبسولات وحقن تنتجها سويسرا والتي نقصدها تحديداً هي الخلايا الجذعية الجنينية، وهي خلايا جذعية مستأصلة من البيضة الملقحة في المختبرات الطبية و هي في طورها الجنيني (عمرها أربعة أو خمسة أيام) تستخلص من مشيمة الخراف وأجنتها.

تلك المحطة المهمة والجهاز العصبي السمبثاوي وبأعصاب الوجه، وتعدّ مسؤولة عن تنشيط كيمياء التفكير ممثلة في مادة الدوبامين والنور أدرينالين و الأدرينالين المختص بالطاقة والتوتر. كما أنها تستقبل إشارات حساسة من الليفة العصبية الخاصة بالشم، ولها علاقة خاصة بالنشاط الجنسي (لاحظ أن رائحة الجسد والعطور تعدّ مهيجات جنسية)، وثبتت علاقتهما بالعلاج النفسي بالحوار ومنظمات مادة السيروتينين الخاصة بالمزاج.

كما أن لها علاقة باضطرابات الشخصية خاصة (السيكوباتية والحدية Borderline)، كما أن وظائف الأميغدالا وحجمها ينشط ويتحسن، بتحسّن العلاقات الإجتماعية وتشعبها، أي أنه كلما قلّ انعزال الشخص، وكثرت علاقاته الإجتماعية، وكان له صديق واحد أو أكثر يفضي إليه بكل أسراره (أنتيم يعني)؛ فإن وظائف (أميغدالته) تكون أحسن ويكبر حجمها.

وجد أن الإجهاد العصبي والبدني والذهني Stress، يلعب دوراً رئيسياً في الاكتئاب من خلال تأثيره على المخ تحديداً كما يعتقد المهاد وقرن آمون، كما يُعتقد أن الإجهاد يوقف إنتاج خلايا عصبية جديدة، وهو ما شرحناه سابقاً في مسألة (اللدونة العصبية).

الجينات

وحدة العوامل الوراثية وخلاياها، لازم تعرف إن كل جزء من جسمك بما في ذلك (مخك) تتحكم فيه الجينات، التي تعمل وتعّدّل من كل العمليات البيولوجية، وفي خلال مسيرة حياتك، الجينات (بتفتح وتقفل)، وتصنع البروتين المناسب في الوقت المناسب، لكن إذا الجينات

(غلطت)، فسوف تؤثر على حيويتك، وتكون سبباً في انزعاجك واضطراب مزاجك، فتصبح إنساناً هشاً، عرضة لأي توتر (كأنك منتظر حاجة تحصل مشكلة في الشغل، مرض عضوي، إصابة، أو أي حاجة).

دسته جينات تعمل على (مزاجك)، وتختلف جيناتنا باختلافنا، وهكذا لن يكون اكتئابنا شكله واحد (طبعاً كل واحد وله اكتابه، وهو خاص به ومستول عنه)، لكن مازال العلم قاصراً عن فهم نقاط الضعف في جيناتنا، ولو العلماء فهموا أو اكتشفوا كل حاجة، لأصبح علاج الاكتئاب فردياً وخاص (حسب تركيبته الوراثية)، لا عامّاً (مضاد للاكتئاب وخلص، زي المضاد الحيوي كده لكل الالتهابات)، كذلك فإن هناك كثيراً من الجينات، تؤثر على رد فعل الجسم والذهن، خاصة في حالات الإجهاد، مما يجعلنا عرضة للاكتئاب أو مقاومين لعلاجه.

كما أن هناك (بدون تفصيل) جيئاً قصير وآخر طويل، مسئول عن تفاعل مادة السيروتونين، كما وجد العلماء أن هناك DNA محدد له علاقة بالإصابة بالاكتئاب الجسيم.

وكذلك فإن هناك اضطرابات مزاج أخرى (اكتئاب ثنائي⁽¹⁾ وأحادي⁽²⁾ القطب) وأخرى يتضح فيها عامل الوراثة أكثر من أي أمر آخر.

(1) الإضطراب الوجداني الثنائي القطب (بالإنجليزية Bipolar mood disorder - أحد الأمراض النفسية التي تتميز بتناوب فترات من الكآبة مع فترات من الإبتهاج غير الطبيعي التي تختلف عن الشعور بالإبتهاج الطبيعي كونها تؤدي بالمرضى إلى القيام بأعمال طائشة وغير مسؤولة وخطيرة في بعض الأحيان. وواضح أن المبدعين كالفنانين والعلماء أكثر عرضة للإصابة بهذا المرض (ويكيبيديا).

(2) الإضطراب الوجداني الأحادي القطب: وهي تسمية أخرى لمرض الاكتئاب الجسيم أعراضه حالة من الاكتئاب الشديدة جداً، وعدم القدرة على الاستمتاع، والنسيان، والمزاج السوداوي، والأرق، أو الهروب إلى النوم، والهياج، وفي الحالات الذهانية (الشديدة) يكون هناك هلاوس وضلالات.

كما أن المرض النفسي أو العضوي يشكل الاكتئاب عاملاً مشتركاً، إن لم يكن أساسياً، مع معظم الاضطرابات المرضية النفسية، وأهمها الإدمان والفصام والوسواس القهري، وخلل نشاط الغدة الدرقية أو نتيجة تناول أدوية كثيرة.. وللشخصية وتكوينها أثر كبير، خاصة تلك التي تميل إلى الاكتئاب والتشاؤم، والأخرى المرضية مثل (الحدّية BPD).

الأسباب الاجتماعية

أحداث الحياة الضاغطة

كلنا معرض لحدث حياتي ما، وهكذا هي الحياة، موت عزيز، فقدان عمل.. مال، إصابة، حادث، مرض، علاقات عاطفية متوترة، فسح خطوبة، طلاق، زواج، خلفه، لكن ليس كل من يتعرض للضغوط يكتب، ولكن هناك فئة معينة مستعدة للإصابة.

الاكتئاب مرض مزعج، يُعَدّ الوقت الذي يعاني فيه الإنسان وقتاً ضائعاً من عمره، ونسميه في لغة الطب الحديث (سنوات العمر الضائعة).

الاكتئاب مرض شائع جداً وعالمي، تتسبب فيه عوامل كثيرة، أهمها العلاقات الإنسانية، والتي تسمى أحياناً (البينشخصية)، بين الناس وبعضها وردود فعلهم، التفاعلات، الانفعالات المكتومة والمعبر عنها، الظاهرة في شكل كلام، والواضحة في لغة الجسد، أو الانسحاب التام من المشهد.

بشكل عام تنقسم إلى:

(أ) تلك الأسرية، بين الوالدين، والأولاد أو الأزواج، أو هؤلاء الذين يعيشون مع بعض في شقق مختلفة في بيت العائلة.

(ب) البيئة الاجتماعية العمارة، الحي، الجيران، الشغل، الأصدقاء، الأقارب، الآخر عموماً عند الاحتكاك والتفاعل مع الحياة في إطار مسيرتها.

الأسرة

شكل العائلة، طريقة عيشتها، جوها، مهم جداً .. ساعات أسأل
ناس في العيادة عن جو البيت، ألقى إجابات مثل (عادي، كئيب، بارد،
متوتر، نكدي ... وهكذا)، كما أن حالة الزوج أو الزوجة لها أكبر الأثر على
نفسية الإنسان (اللي بيحس، مش اللي بيهرّب ويخلّل في وظيفة خارج
البلاد مثلاً).

تدلنا بعض الإحصائيات والأبحاث على ان حوالي ٣٠٪ من كل
المشكلات الزوجية، يكون هناك (شريك مكتئب)، مكتئب (مرضياً مش
زعلان لا ... يعني مريض بالاكئاب)، وفي معظم الأحوال (اكتابه يكون
من النوع الجسيم).

تؤثر الاحتكاكات والتوترات الزوجية، الخناقات والخلافات،
الزعيق والنكد والعدوانية الشديدة، وتلك السلبية (ساعات تكون أخطر)،
بمعنى (المنع) وخلق جوّاً من السلبية (كالمقاطعة) والامتناع عن أي فعل
إيجابي أو مفيد للطرف الآخر، وهو ما يؤدي إلى ما أشرت إليه سابقاً
(العجز المكتسب)، وكذلك الحرمان العاطفي والجنسي والإنساني، وفقدان
معنى الحياة الزوجية المشتركة.

أحيانًا ما يتأثر الزواج، وتهتز أركانه عند الحمل والولادة (راجع فصل اكتئاب المرأة)، لأن الزوجة تلد وتحمل وتتعرض لاضطراب هرموني وإجهاد نفسي وعصبي وبدني، كما تتأثر علاقتها بزوجها وهو بالتالي يتأثر بذلك سلبيًا، لأن الأم تتعامل مع وليدها بكل اهتمام وتكفله بكل رعاية (ويكون هذا أحيانًا على حساب الزوج)، (يعني بدل ما كانت العلاقة بين اثنين بقت بين ثلاثة، واحد فيهم لسه طالع للدنيا، لكن ليه طلبات) .. ومن ثمَّ تصبح العلاقة الزوجية ثلاثية الأبعاد .. فجأة.

تصبح علاقة الأب والأم مع الوليد، علاقة ضاغطة رغم (حلاوتها)، مثلها مثل الزواج لأن الارتباط بانسان مختلف عنك شخصيًا واجتماعيًا وثقافيًا حتمًا له أبعاده السلبية.

كذلك فإن اكتئاب أحد الوالدين، له أكبر الأثر على الأولاد، فنفاجأ باكتئاب الطفولة، وجليان المراهقة، حتى هؤلاء الذين عدّوا سن العشرين، وما زالوا مع أهاليهم في بيوتهم لعدم زواجهم بعد أو لطلاقهم وعودتهم البيت (في حالة الستات أكثر) يصابون بحالات من الضيق والانزعاج وأحيانًا الاكتئاب، وفي دراسات محددة اتضح أن أطفال المكتئبين أقل سعادة ونشاطًا من اطفال غير المكتئبين (لاحظ أن المسألة ليس لها علاقة بالوراثة)، بمعنى أن التفاعل الإنساني داخل الأسرة له مردود سلبي عند الطفل إذا كان أحد والديه مكتئبًا (أو كل منهما تبقى مشكلة) ويشكل ذلك له عاملًا سلبيًا ونظرة متشكلة للبيت ولفكرة الزواج وتكوين أسرة.

وأولاد الاكتئاب يضطربون في علاقاتهم مع الجنس الآخر، وكثيرًا ما تكون محاولاتهم في الخطوبة والزواج غير ناجحة بل وعاصفة، وبالطبع يخلق كل هذا دائرة مغلقة تخلق ظرفًا ضاغطًا (لأن الواد سنه بقى ٣٦ سنة، مثلاً، ولم يتزوج بعد وعمال يشوف عرايس لكن مش قادر يتحمل

المسئولية ومتوحد نفسياً وجسدياً مع أبوه المريض بالشلل الرعاش، ورغم كل محاولات أمه فهو غير قادر على القيام بأعباء بيت فيقاوم الشفاء حتى لو استخدمت كل الوسائل لتخليصه من اكتابه، إلا أنه يأبى ويصبر ويقاوم ويظل مكتئباً، شاكياً، باكياً، تعيساً وغير قادر على تحمل المسئولية. أحياناً ما يعبر الطفل عن اكتابه صراحةً، ولقد فحصت حالات الأطفال في سن السابعة والتاسعة و١١ سنة تمنوا الموت، أو قالوا أنهم لا يستمتعون بالحياة، ولا يدرون لماذا أتوا إليها، وهناك أطفال آخرين يظهر اكتابهم في سلوكياتهم: عدوانية شديدة انعزالية، خجل، عدم قدرة على التحصيل الدراسي رغم الذكاء ... وهكذا .

الخوف من الحميمية

من أهم أسباب وأعراض الاكتئاب، والسؤال المهم: هل يمكن أن يكون رجل في حضن امراته ويفتقد الحميمية معها، وهل يمكن لابن أن يأكل من نفس الطبق مع أبيه ويراه كل صباح وكل مساء- يتسامران- ويختلفان ولا يكون بينهما أي حميمية؟! هل يمكن لامرأة أن تعاشر زوجها وتستمتع باللقاء الحميم ولا يكون بينها وبينه أي تلاقح نفسي أو ذهني، هل يمكن لجار وجاره (رغم صباح الخير ومساء الفل) وتحيات المناسبات وواجبات العزاء ألا يكون بينهما أي علاقة حميمية؟! نعم .. إذا كان أحد الزوجين أو كل منهما أو أي إثنين يتفاعلان سوياً أصيب أحدهما بالاكتئاب، فتوتر بينهما التفاعل وضاعت الحميمية.

الحميمية، هي تلك النوعية الخاصة من الاقتراب العاطفي الانفعالي بين اثنين من البشر، رابطة وجدانية، وهي أيضاً تلك الأعمدة القوية لرعاية كل للآخر: المسئولية، الثقة، التواصل المفتوح والحر

للمشاعر والأحاسيس، كما أنها ذلك، التبادل غير المعرف وغير المحصن، لتبادل المعلومات حول أهم الأحداث العاطفية المهمة لشخصين في دائرة معًا.

ومن أهم أمثاط الحميمية المعروفة في العلاقات الإنسانية هي تلك الرابطة القوية التي تجمع بين الأم ورضيعها، حيث تكون الأم الراحية، يقظة على الدوام ومستجيبة على الفور لأحاسيس رضيعها، لنبرة وجدانه ولتقلبات روحه ولانعكاسات نفسه على جسده ولكل التيارات العاطفية التي تبدأ وتنمو وتترعرع مع الأيام في قلب الوليد وفي قلب الأم.

والحميمية أيضًا هي المكون الأهم في نوعية العشق والحياة وفي صميم وبطن الحب الوله والغرام. إن الدرجة العليا من الحميمية بين حبيين أو زوجين تغذي سعادتهما وتؤسس لثبات وانتظام العاطفة والوجدان لكل منهما بينهما، وهنا تبدو كل النشاطات ممتعة أكثر كما تبدو الحياة أكثر سخاء وغنى. لها ألوان الطيف السبعة ورحيق كل الزهور، عقب الورد ونعومة طلّ الصباح ورقته. يحدث كل هذا وأكثر حينما يشارك كل عاشق حميمية الآخر، كما أن التجربة الحسية بكل أبعادها تكون أكثر متعة إذا ما ارتكزت على حميمية قوية بين الزوجين، وحينما يكون كل منهما متفتح، شفاف، أبوابه مشرعة على مصراعها، ونوافذها تستقبل الضوء وصوت البحر، حينما يحس كل منهما بدفء الثقة وعدم الخوف من الرفض أو الإزعاج، وأن كل منهما يراعي مشاعر الآخر، وأن كل طرف مسئول يدير دفة المتعة والسعادة؛ فينتقلان سويًا من قارب متعة إلي قارب سعادة وكأنهما يتمايلان على غصن شجرة أو يهتزان على أرجوحة طفل ملئ بالحبور. وكأن متعة وسعادة طرف تزيد من متعة وسعادة الآخر، تصب فيه وفيها، تنهل منها ومنه، تتوجه

وتتوجها بإكليل فواح. هنا يكون الجنس أقل خطورة في مفهومه وأدائه وكأن كل من الزوجين مسلحًا بحميميته يطرد الخوف ويكسر الدفاعات والحيل النفسية ويتركها خارج غرفة النوم.

إن العلاقة الحميمة تعمل كمنظم وكدرع واقٍ من ضغوط وتوترات الحياة اليومية، وبدون العلاقات الحميمة سنجد أنفسنا في وحدة وغربة واكتئاب، إنها عامل مهم للغاية يؤهلنا اجتماعيًا للتعامل مع مآزق ومشكلات بل ومصائب الحياة.

زاد الخوف من الحميمية في مجتمعاتنا العربية، تحديدًا منذ بداية الثمانينيات تقريبًا، صرنا أكثر غربة واغترابًا مع أنفسنا ومع المحيطين بنا.

صارت مشكلات الحميمية أبعد من مجرد التواصل الجنسي، لقد أصبحنا مشاهدين بدلًا من أن نكون متفاعلين متشاركين في لعبة جماعية أو حوار يشمل أكبر عدد منا، صرنا انعزاليين نرتاح إلي الوحدة ونستأنس بها، نشاهد التلفزيون في صمت، نلعب ألعاب الفيديو والكمبيوتر، نقرأ الجريدة، نلعب الكوتشينة، لكن نادرًا إن لم يكن مستحيلًا، أن نتحاور، نتناقش، نقترّب من بعضنا البعض ككل في حميمية دافئة.

والغريب في الأمر أننا كمصريين كنا نتسم بالحميمية الزائدة، ولكن منذ حوالي ٣٥ سنة بدأت الأمور تتغير، وانحني المنحنى بشكل غير طبيعي وصار الناس يخافون من الحميمية العامة أكثر من خوفهم من الجنس وممارسة الحب. ولنكن صرحاء لأقصى درجة ولنكن واقعيين لنعلم أن هناك من الرجال والنساء من صار بالفعل يفضل ممارسة (العادة السرية) عن (اللقاء السخي وعن المعاشرة الزوجية)، يفضل (المتعة الذاتية عن ممارسة الحب)، أو في أحيان أخرى يبحث الرجل عن المتعة

الحرام، (يشتريها) بدلاً عن عشق امرأته والنوم معها، أو أن يغرق حتى أذنيه في المخدرات، المهدئات، والمسكنات وما شابهها بدلاً عن الانغماس في تجربة المشاركة مع حبيبه.

وقد ينشأ إحساس عظيم بالذنب لدى بعض الناس إذا ما رفضوا في إطار محاولاتهم الاقتراب من الآخر، فيصير الفرد في حالة توتر مزعجة مما يؤدي به إلى التصرف كشخصية تتجنب النجاح، وكأنهم محكوم بـ«منطقة راحة» غير مرئية (راحة من التفاعل مع الآخر و تفادي حبه وهمه؟!).

وإذا ما عانى شخص غير مرتبط من مشكلة تتعلق بالحميمية فإنه عندما يقترب من الآخر (الجديد) يجد نفسه فجأة وبدون مقدمات يتعد عنه، وكأنه لا يريده، وكأنه يخافه وهو في نفس الوقت يتمناه وكأنه عاجز عن الحب ومعاق في حميميته، فإذا ما التقى شاب بفتاة رائعة الحسن والخلق، وتبدأ بينهما علاقة إنسانية عاطفية عادية، يجد نفسه فجأة يركز على عيوبها ونواقصها دون أن يدري فيبدأ نفوره واضحاً، ويبدأ في استفزازها لينهي العلاقة، دوماً سبب واضح لها، مثل هذا الشخص ربما كان له تاريخ حافل من العلاقات المتعددة التي دائماً ما تنتهي عند نقطة محددة متشابهة عندما يقترب من الآخر.

وإذا لم يؤد الخوف، من الحميمية، إلى إنهاء العلاقة الإنسانية العاطفية؛ فإنه يعمل على تدميرها ومن ثم تتكون علاقة مشوهة مزعجة مقلقة ومربكة على كافة الأصعدة. فنجد أن الطرف الذي يشق إلى الحميمية دائماً ما يسعى إلى الاقتراب من الآخر. ويحاول دوماً أن يستحضر الأمور العاطفية، أن يتشارك في المشاعر وأن يقضي وقتاً أطول مع رفيقه أو حبيبه. أما الآخر الخائف من الحميمية دائماً ما (يغطس) ولا يعرف

أحد له طريق، فهي إما على التلفون، أو أنها مشغولة (قوي) في شغل البيت، ومهمومة (خالص) بالأولاد، ودائماً ما يحدث هذا وهو (الزوج) في البيت، و عندما تتحدث لا تتناول إلا توافه الأمور، نعم، هي ست بيت هايلة تطبخ له ألد الطعام لكنها لا تعباً بمشاعره، وغالباً ما نجد أن طرفاً يسعى ويحاول وطرف آخر يقاوم وينتقد واحد يحس بالرفض والنبذ والحيرة والتشوش، ترى ما الذي فعلته خطأ؟ وتكون نهاية الأمر الاستسلام للأمر الواقع، ثم الغضب ثم الاكتئاب أو أن يهرب إلى علاقة خارج إطار الزواج؛ فنجد الزوج غلبان مسكين مقهور، ونجد الزوجة تنسحب من عالم الزوجية أكثر وأكثر، ونجدها غاضبة على كل شيء ومتوترة من كل شيء... أحياناً كثيرة ما نجد طرفي العلاقة، أو الزوجين اللذين يفتقدان الحميمية في حالة استنفار عام، وأن الإصابة الناجمة عما عن ما يمكن تسميته بـ«صراع الحميمية» تؤذي الطرفين^(١).

الطرفان يشتاقان إلى دفء الاقتراب من الآخر.. ولكن عندما يقتربان من نقطة معينة يتوتران. فيسلك أيهما أو كلاهما ما يخلق مسافة بينه وبين الآخر. وعندما تزداد المسافة بينهما يزداد التوتر والقلق، ويزداد أيضاً الحنين إلى الاقتراب. هنا يكون من الطبيعي أن نجد الزوجين يفتقدان بعضهما ويسامحان بعضهما ويتحركان أكثر باتجاه الآخر، ولكن بحساب.... ثم تبدأ عملية الاقتراب والحذر وربما، ربما.... تتجه اتجاهاً عكسياً.

إن درجة الاقتراب ومدتها والتي يحملها كل طرف في قلبه وعلى كتفيه، تحدد كثيراً من الأمور، كما أن النمط لدي الزوجين أو الصديقين يختلف باختلاف الأشخاص والظروف لكنه غالباً ما يأخذ نفس المنوال وإنه من السهل التكهن بمستوي الحميمية بعد فترة من الاقتراب أو

(١) بتصرف عن جريدة الأهرام وكتاب (وجع المصريين) للدكتور خليل فاضل ط ١ (٢٠٠٨)

الدفء بين اثنين، لكن احتمالات الفراق وانحسار الحميمية تعود لتظل من جديد لتؤسس نمطاً آخر من التعامل.

إن آليات (ميكانزمات) السلوك الذي يبتعد به طرف عن آخر يكون في كل الأحوال فردياً، يعتمد في لحظته واستمراريته على شخصية الطرفين في العلاقة، على نوعيتها شكلها وخلفيتها الثقافية. لذلك فإن نمط أن يقترب أحدهما من الآخر جداً، نجد أن أحد الطرفين في العلاقة فجأة وبدون مقدمات يبدأ حرباً شعواء؛ فينسحب الآخر وينغمس في هواياته، في أحلام يقظته، في مسلسل تليفزيوني، أو في الشئون السياسية. هنا يدرك الآخر مدي الهوة فيسقط مريضاً بألم مبهم واكتئاب عصبي أو يزيد وزنه بلا مبرر، وقد يلجأ الآخر إلى التبذير في الإنفاق العشوائي بشكل انتقامي جنوني، أو أن يركز على عمله ومشاكله فيه، أو ربما يهرب إلى علاقة خارج إطار الزواج. بالطبع لا يدرك أي من الطرفين ما خلف ذلك السلوك، ولا يدركان ماهيته ونوعيته وبذور تكوينه، لذلك تبدأ دورة اللوم والإيلام لما آل إليه حال علاقتهما التائهة.

أما بالنسبة لزوجين متآلفين افتقدا الحميمية لفترة، نجدهما يستيقظان على فورة حب وعاصفة من المشاعر الحميمية القوية، هنا يمكن استثمار تلك الفورة (علاجياً) بواسطة معالج متمكن في الإرشاد الزوجي وتخليصهما من شوائب ومعوقات العلاقة وتدريبهما على الاستمتاع والمتعة والتعود عليهما والتركيز على ما هو مثير وجميل ورائع في العلاقة.

الحميمية كيف تكون؟

الخوف من الحميمية مثل الخوف من النجاح في العلاقة

الجنسية! يقع في منتصف الطريق بين القوة والحرارة والعمق وبين البرود والضعف والسطحية.

مخاوف الحميمية لا تظهر للعقل الواعي بشكلها الواضح ولكن بدلاً عنها تظهر في صورة توترات تتعلق بالأداء الجنسي. وعند المواجهة يعترض الأفراد المعنيين على التفسير القائل بأنهم يعانون من الوحدة وأنهم على مستوى الشعور يتوقون شوقاً إلى الاقتراب من الآخر. تعود جذور الخوف من الحميمية إلى الطفولة وقبل الإدراك البالغ بالأمر الحسية. وإنطلاقاً من نظريات التحليل النفسي فإن الصراعات المتعلقة بالحميمية لها أصول في العلاقة مع الوالدين، خاصة الأم، وقد يكون غريباً أن نعرف أن ثمة علاقة بين رومانسية مع شخص غريب، يكون لها مدلول الخوف من الانفصال عن الأم. والحميمية عند البالغين يكون لها مدلول لا شعوري بالتوحد مع الأم والاتصاق بها في مرحلة الطفولة. كما أن هناك نظرية أخرى تؤكد أن مشاكل الحميمية ما هي إلا نتائج غريزية لتطور الإنسان النفسي البيولوجي والاجتماعي، فالذي يتولد لديه الخوف من الحميمية عند الكبر يكون قد عانى من تجارب مؤلمة وسلبية ومحبطة في الصغر، بمعنى أن الفرصة لم تتح لهم لتكوين «الثقة الأساسية» Basic Trust التي تحدث عنها (إريكسون) تجاه والديهم تجاه الأشخاص الحميمين في حياتهم؛ ففي مرحلة طفولتهم الحساسة والحرجة تُفتقد مكونات الدفء العاطفي الذي يشكل الحميمية فيما بعد.

التفاعل الاجتماعي

مفتاح الحياة وسر الانطلاق..المكتتب ينطوي وينجح في الانسحاب فجأة أو تدريجياً من مجتمعه، وأساس التفاعل الاجتماعي،

هو تلك القدرة على التعامل مع ضغوط الحياة المختلفة، لكن في الاكتئاب، يكون المريض قليل الحياة، معدوم الأمل، سلبي التفكير، بطيء، مهزوم، منكسر، وغير متحقق ذاتيًا.

(الاكتئاب معدي كالضحك والفرشة، صاحبك يعديك، وأي حدّ في البيت هياثر عليك)، وقد تجد نفسك تدور في دائرة مفرغة من الإحساس بالدونية والخوف من الرفض، الحساسية الشديدة، الإحساس بالاضطهاد والاعتقاد أن الآخرين يكرهونك، أو يأخذونك مادة لنميتهم، يحدث هذا في العمل وفي البيت، مما يجعل البيت جحيماً ودنيا الشغل سوداء.

النوع

النوع يعني إما ذكراً أو أنثى، فالإناث أكثر عرضة للتحرش النفسى والجنسى في العمل، والمكاتب العمومية، والطريق العام، وفي البيت يكن أكثر عرضة للقهْر والظلم والسيطرة، كما أن للأنوثة ضريبتها؛ فالبنات (لازم تبقى بنوته، ليس بمعنى الإغراء والإغواء، لكن بمعنى الحياء، الالتزام، حسن المظهر، حسن الحديث وهكذا).

وعلى الرغم من أن البنات في بلادنا أكثر تفوقاً من الأولاد، إلاّ أنهن يضغطن على أنفسهن أكثر لاثبات الذات وتحقيق القدرة على الوجود، مما يسمح لهن بفرض وجهة نظرهن، كما أنهن يلجأن إلى ذلك لاشعورياً بعض الأحيان كسلاح لمواجهة كل أسلحة المجتمع الذكوري الصارخ الذكورة، وليواجهن مقولات (الست مكانها البيت)، كما أن هناك من يطرح أن بعض النساء (ناجحات عملياً، فاشلات عاطفياً)، بمعنى أنهن يتفوقن على حساب خصومتهم للرجل، الذي يجد نفسه فجأة أمام

شخصية قوية ذات رأي وْحُجَّة، تفرع من أمامها (وتخصُّه) فيهرب قبل الخطوبة.

ولذلك نجد أن كثيراً من النسوة متفوقات جداً (كمديرات) لإثبات الذات الأنثوية من ناحية، ولتعويض نقص النظرة المجتمعية الأقل لهن، فلا تظهر أنوثتهن وتضع في خضم المنافسة.

لكن المسألة ليست قاصرة على البنات فقط، لأن كثيراً من الأولاد يحس بنقص ما، وحاجة شديدة لإثبات الرجولة، التي هي غير الذكورة، ومن ثم فإنني وجدت أن الشباب المكسورين بعد قصة حب مُجهضة أو خطوبة مفسوخة أو لرفض والد البنت لهم، لسبب أو آخر، يعانون بشدة من آثار الصدمة، وينتابهم إحساس قاس بالهزيمة والغُلب، ويبدأون رحلة (الصَّعْبَة) والتدخين وسماع الموسيقى في الغرف المظلمة.



ويبقى الاكتئاب اضطراباً (لغزاً) يصعب فهمه في أغلب الأحوال، يتشابك مع الحياة بكل ألوانها، نواته العلاقات بين الناس، وبعضها البعض، وكيف يمكن أن يؤثر ذلك على المخ، وعلى نوعية الحياة وجودتها، لذلك فإن ما يصطلح عليه بالعلاج الاجتماعي، يعدُّ مهمًّا للغاية مُتضمناً (العلاج الأسري، تفكيك الوعي الجمعي لأفراد البيت الواحد، تسليحه بآليات لمواجهة مشاكل العمل، وكيفية التعامل بمهارة مع الشخصيات الأخرى، خاصة تلك التي تحاول أن تهزم، تهزأ، تقهر، تعذب أو تدوس على من حولها، أو تلك التي تعشق (الرُّنْب) و(المقابل).

كما أن العلاج الترفيهي التفاعلي مفيد للغاية، وفي هذا المجال

وجدت أن (السيكودراما^(١)) وسيلة علاجية بارعة للعلاج النفسي الجمعي الاجتماعي والتحليلي.



هذه الأجزاء (في المخ) مسؤولة ومؤثرة على الاكتئاب من وعلى ظروف الحياة وطبيعة الإنسان:

« الثلاموس (المهاد) Thalamus

تستقبل معظم المعلومات الحسية وتضعها في مكانها المناسب على القشرة المخية التي بدورها تدير الوظائف العليا للمخ كالكلام، ردود الفعل السلوكية، الحركة، التفكير، والتعلم يعتقد بعض العلماء أن (الاضطراب الوجداني ثنائي القطب Bipolar Affective Disorder) قد يكون نتيجة مشكلات في الثلاموس والتي تعد المسؤولة عن المشاعر الحلوة وغير الحلوة.

« قرن آمون Hippocampus

جزء من الجهاز الجداري Limbic System له دور وظيفي أساسي في الذاكرة وتجميع الأمور، والتنسيق مع (الأميغدالا) بمعنى (اللي اتلسع من الشوربة ينفخ في الزبادي) أو بالانجليزية ، Once Bitten Twice Shy

(١) العلاج بالمرح النفسي التلقائي (بدون نص)، أدخلته بشكل عملي مكثف إلى مصر في عبادتي الخاصة وفي بعض مصحات الإدمان والمستشفيات النفسية العامة والخاصة في مصر ٢٠٠٦، كما خرجت به إلى المجتمع في ٢٠١١ من خلال مسرح محلة الرواد (الجمعية المصرية للتحليل النفسي)، ثم قدمت التجربة المصرية في (الندوة الدولية في دورتها السابعة: «الوسانطية والفرجة المسرحية» طنجة/تطوان، ثم على مسرح الهوساير.

بمعنى أنك تتعلم من تجاربك (السيئة، الموجهة، غير اللطيفة)،
كارتباط نباح الكلب بكلب عدواني مثلاً بذكرى عضة شديدة وخوف أشد،
مما يؤدي إلى حرص أو تفادي أو خوف عام من الكلاب بعد ذلك .

ولقد وجد العلماء أن (قرن آمون) أصغر في حالات المكتئبين،
وكما ذكرنا سابقاً فإن التعرض المستمر للضغوط الحياتية، يعطل نمو هذا
الجزء المهم من مخ الإنسان.

« الأميجدالا Amygdala



سنتناول هنا بالشرح والتحليل حالتين تم علاجهما وشفأؤهما
في خلال شهر، باستجابة سريعة في خلال أسبوعين:

الأولى: لرجل عمره ٤٢ سنة، لم يتزوج بعد، يعمل مديراً لشركة
في القاهرة لُق على دكاترة الباطنة وأيضاً النفسيين، وقع في فخ الأعراض
الجسدية، تحديداً مجموعة أعراض اضطراب الإعياء المزمن^(١) CFS العامل
الوراثي للتهيتة للإصابة بالاكتئاب المقنع في صورة جسدية عال جداً، فالأم
مريضة مزمنة، أما هو فلقد عانى من عدة أعراض: نوبات فزع وهلع،
أعراض كاذبة للقلب، إحساس وهمي بوجود سرطان في المعدة، اعتقاد
خاطئ بالإصابة بالإيدز بعد علاقة عابرة سطحية مع أجنبية، الخوف من
الإصابة بمرض الالتهاب الكبدي الوبائي Virus C، مما يضطره للكشف
والتحليل مراراً وتكراراً، للتأكد من عدم إصابته بأي فيروس خاصة في
مواقف التوتر، يحلق لنفسه شعره وذقنه خوفاً من الإصابة بأي عدوى،

(١) من أعراض ذلك الاضطراب آلام مبهمة ممتدة تنتشر في عضلات الجسم وفي المفاصل
وتستمر المسألة وتصبح بالفعل مشكلة صحية مزمنة، تسبب لصاحبها إنهاكاً ذهنياً وجسدياً
مستمراً ويحدث هذا فجأة لشخص كان في السابق صحيحاً.

اشترى عدة علاج أسنان كاملة، لكي يستعملها الطبيب معه فقط، لديه مشاكل في العمل، يعجز عن قيادة السيارة لا يركب الطائرة، واضطر لدفع تذاكر الطائرة ورسوم الدكاترة الممتحنين حتى يحضروا من فرنسا لامتحانه هنا في مصر لشهادة الدكتوراة، توفي والده صغيراً عند سن ٣٨ سنة بعد (زعل) و (ذبحة صدرية) .

نلخص أسباب اكتئاب هذه الحالة في التالي:

١- أسباب خارجية: تتعلق بتفاعلاته، عدم قدرته على الزواج، مشاكل في العمل، عدم القدرة على التحرك بسهولة نتيجة الهلع.

٢- أسباب داخلية: جو البيت، الأب توفي صغيراً بالقلب، الأم مثقلة بالمرض النفسي، عوامل وراثية أعدت المخ وجهازته للإصابة .

الأعراض: توحى بالوسواس القهري، وكذلك بنوبات الهلع، وأيضاً اضطراب الإعياء المزمن، وإذا ركز الطبيب المعالج على أي منها فقط لن ينجح كما حدث مع سابقاً (يُعد تبعث الأعراض وتداخلها في الطب النفسي من أكثر الأمور تعقيداً وإثارة للخلط وتبعثر الفرصة للتشخيص الصحيح الذي لا تهمنا إطلاقاً) (تسميته أو اصطلاحه)، ومن ثم يأتي العلاج الناجع مصيباً للهدف ومحققاً الشفاء النهائي .

رأيت حالته (ككل) تختفي وراء (الاكتئاب)، الذي يشكل الخلفية والجذور والبذور لكل هذا. (مرة سألت مهندس زراعي عن أسباب إصفرار أوراق النبات وذبولها، فأجاب إذا اصفرت ورقة النبات ووقعت على الأرض، تبقى المشكلة عطش واحتياج للمياه، أما إذا اصفرت ولصقت بالساق يبقى عفن جذور، وهنا لازم تعالج التربة بالمضادات الحيوية وبالفيتامينات).

في حالتنا تلك عالجتا التربة والجذور، كان المريض قوياً في تعبيراته؛ فقال ضمن أعراضه (أنا بأعاني من أحلام قلقلة، أقوم من نومي مفزوعاً، زي ما يكون حدّ ضربني بوكس في وشي، يبدو يا دكتور إن عقلي الباطن قلقان دون مبرر).

وهنا كان العلاج كالتالي:

١- سمحت له بإعطائي تاريخ مرضي مفصل، وفي إطاره وفرت له فرصة التداعي الحرّ والطلاق ليخرج طاقة الشكوى.

٢- قمت بشرح (ميكانزم - آلية) الإصابة والمرض والعوامل الداخلية والخارجية التي شاركت في تكوين الأعراض.

٣- وصفت له علاجاً دوائياً مشتركاً بين ثلاثة عقاقير تعمل على كيمياء المخ العصبية (الدوبامين للتفكير، السيروتونين للمزاج، والنورأدرينالين للطاقة).

داوم على جلسات نفسية للاسترخاء والحوار والمتابعة كل يومين، ثم مرتين أسبوعياً، ثم مرة واحدة في الأسبوع، وبعد أسبوع واحد كان تقدمه إيجابياً خطيراً (دبت الدماء في وجهه، وخفت (شفيت) (اختفت) كل الأعراض^(١)).

والسؤال المهم هنا والمتكرر في حالات مماثلة، هل ستعود

(١) من دليل فاضل كلينيك ٢٠١٠ (أنت إنسان في أزمة لديه مشكلة، ونحن بشر لدينا مهارات وطرق للحل والإرشاد والعلاج، لست مجنوناً ولنسا سحرة، معا سويّا سنتمكن من حل المعضلة وتيسرها، الأخذ بيدك إلى بر الأمان، (من غير ما نعمل البحر طحينة، لامبالغة ولا تهوين من أي أمر أو مرض. ببساطة كده. كل عقدة ليها حل وحلال. أهلاً بيك معنا في عيادتك من أجل فهم أفضل لنفسك افهم نفسك تفهم الناس).

الأعراض إذا توقفنا عن جلسات الاسترخاء الذهني والجسدي والـ AVS^(١) وكذلك الدواء؟.

لا ... (لكن المسألة ممكن تاخذ لغاية سنة)، يتم فيها إعادة بناء ما أتلفه المرض، وردود فعله خارجياً، وكذلك تصحيحه داخلياً كيميائياً.

أما **سلطانة** - وبالطبع هذا ليس اسمها الحقيقي، ٤٧ سنة



متزوجة، وعندها ولد وبنت سنهم ١٦، ١٢ سنة، (خريجة زراعة) لا تعمل، راحت لدكتور نفساني قبل ذلك، شخّصها على أنها حالة قلق وتوتر، وعالجها بمضادات اكتئاب ضعيفة ومُنظم لمادة الدوبامين، بدأت مشاكلها مع حقنة لمنع الحمل سببت لها اضطراباً هرمونياً، بعدها في مصر ثورة ٢٥ يناير

٢٠١١ بكل تغييراتها، ولأن المصري، خاصة بعض ستات البيوت - بيكونوا حساسين لأي تغيير بالتحديد الاحساس بالأمان.. ولقد كان اللعب على هذا الوتر من قبل النظام السابق والحالي أيضاً سبب ذلك إزعاجاً شديداً، وجدت نفسها تبكي (على طول)، وغير قادرة على عمل أي شيء، كررت دواء الدكتور دون فائدة، ثم بدأت عملية الهروب إلى النوم، فكانت أحياناً (تؤخم) وتظل في السرير شبه نائمة (تهرب من الحياة إلى نوم

(١) العلاج عن طريق التنبيه الصوتي والضوئي، من خلال سماع ونظارة خاصة تبت نبضات، وكأنها تدغدغ المخ (الوصف الأقرب لتأثيره مان لمريضة في ٢٠٠١ إن المسألة تبدو وكأنها تدليك مساج للمخ)، ويعتقد أن تنبيه المخ يتم عن طريق العصب السمعي، ومن خلال العصب البصري، إلى داخل المخ، مما يسمح باسترخاء ذهني وجسدي مختلف ومريح.

كأنه الموت الأصغر)، نوم مضطرب بلا طعم، تصحو الصبح غير قادرة على الابتسامة، ضعفت ذاكرتها، قلّ تركيزها، وتقول سلطانة: أنا مش أنا.. أنا زمان كنت حاجة تانية، بأهزر وباضحك، اتضح في التاريخ المرضي أن اختها ذات الـ ٥٠ سنة دخلت مستشفى نفسي مرتين بأعراض شديدة، كما أن الأم لديها أعراض (الجسدنة^(١))، أما الأب ٧٦ سنة يعاني من مرض السكر ووصفته المريضة بأنه عصبي جدًا.

رؤية وتكوين الحالة

(١) المريضة لديها استعداد بيئي وبيولوجي، أب عصبي وأم مريضة بالجسدنة، وأخت حالتها شديدة، اضطرتها إلى دخول المستشفى النفسي للعلاج، عاشت في جو مريض وبيئة معادية للصحة النفسية.

(٢) اختلاف الشخصية الشديد قبل وبعد المرض، يُعدّ أداة تشخيصية مهمة للغاية؛ فهي لم تكن نكدية أو شكاءة أو صموتة، لكنها كانت مرحة فرحة تحب (الهزار والتهريج).

(٣) جاءت القشة لتقضم ظهر البعير (حقنة منع الحمل) في بعض النساء تكون مواد منع الحمل باعثة على الاكتئاب، ولأن الهرمونات الأنثوية لها علاقة وطيدة وأكيدة بالنفس البشرية؛ فلقد كان لتلك الحقبة أثر سيئ للغاية تسبب في ظهور الأعراض بوضوح.

(٤) الطبيب السابق لم يستمع لها جيدًا، لم ينصت، لم يأخذ منها التاريخ الشخصي والمرضي بالتفصيل، يعني لم يبذل الجهد الكافي لتكوين

(١) الجسدنة: Somatization - أعراض جسدية واضحة ومحددة ذات منشأ نفسي، وهذه الأعراض الجسدية تُستبدل مكان القلق أو التوتر النفسي، وهي حقيقية و..ليست مصطنعة أو تخيلية.

صورة شاملة عن المريضة، ومن ثم كان دواؤه غير مؤثر إطلاقاً.

(٥) الثورة المصرية فاجأت الناس وهي قاعدة في بيوتها، هزت كياناتهم وزلزلتها (فرحوا وحزنوا وزعلوا وزقطوا)، لكن المرضى النفسيين قلقوا أكثر، ومن كان منهم مستعداً أصيب بما سمي (قلق الثورة)، نتيجة الخوف على حياتهم ووظائفهم، كذلك شيوع الإحساس العام بعدم الأمان (وهذا منطقي ومفهوم جداً في إطار تلك الظروف).



7 الانتحار

- « تعريف
- « ملاحظات على الانتحار
- « الانتحار والدين.
- « المراهقون والانتحار
- « الانتحار شنعاً من على كوبرى قصر النيل
- « لماذا ينتحر بعض الناس
- « انتحار الناس في مصر

تعريف

الانتحار هو القتل المتعمد للنفس من قبل صاحبه.

الانتحار معناه أن يقوم الفرد بقتل نفسه عمدًا وذاتيًا وأكثر الطرق شيوعًا هي الشنق، وتناول جرعات مميتة من علاج أو مييد أوسم، أوالحرق، أوالغرق، أوالقفز من أعلى (إلقاء النفس من البلكونة)، القتل بالسلاح الناري.

من أسباب الانتحار عدة عوامل منها النفسي، حيث حلل فرويد الانتحار بأنه عدوان تجاه الداخل، ثم قام عالم آخر بتعريف ثلاثة أبعاد للانتحار:

١. رغبة في القتل

٢. رغبة في الموت

٣. رغبة في أن يتم قتله

ويرى آخرون أن قتل النفس تخلصًا من الحياة، وقد اختلفت الآراء حول الانتحار، تُرى هل هي شجاعة المنتحر أم جبنه وانعكاس لفشله، وعدم الحاجة لاستمرار حياته؟^(١).

حرم الإسلام قتل النفس بأي حال من الأحوال ويشير إلى أن

(١) <http://ar.wikipedia.org> بتصرف عن موسوعة ويكيبيديا الحرة

حياة الإنسان ليست ملكاً له وبالتالي لا يجوز التحكم فيها من قبله.

« حوالي ٣٥% من حالات الانتحار ترجع إلى أمراض نفسية وعقلية كالإكتئاب والفصام والإدمان.

« و٦٥% يرجع إلى عوامل متعددة مثل التربية وثقافة المجتمع والمشاكل الأسرية أو العاطفية والفشل الدراسي والآلام والأمراض الجسمية أو تجنب العار أو الإيمان بفكرة أو مبدأ كالقيام بالعمليات الانتحارية.

الانتحار يختلط به عدد من الأحاسيس منها الانعزال اليأس والاكتئاب والألم الانفعالي الذي لا يطاق، والذي لا يوجد له حل سوى الانتحار.

أما المدرسة المعرفية فلقد رأت الانتحار برؤيا النفق، أو التفكير غير المرئي حيث إن الحياة مريضة ولا يوجد حل سوى الانتحار، ورأى البعض الانتحار أنه تعبير عن البكاء الرمزي أو للفت الانتباه.

ويوجد للانتحار أسباب عضوية منها الوراثة أو اضطراب كيمياء المخ العصبية المسؤولة عن تنظيم الوجدان.

وقد تكون هناك أسباب أخرى مثل ضعف الضمير وعدم القدرة على التكيف مع المجتمع، وهنا تظهر فكرة «إريك فروم» حول الانتحار حيث الصراع بين الداخل والخارج وعدم الالتفات للعوامل الحضارية الاجتماعية.

كما أن بعض المجتمعات تحدد الانتحار كجريمة وخطيئة لا تغتفر، وعادة ما يشعر أقرباء المنتحر بالذنب والعار والهجر.

ملاحظات على الانتحار

- « الذين يحاولون الانتحار ثلاثة أضعاف المنتحرين.
- « المنتحرون ثلاثة أضعاف القتلة.
- « محاولات الانتحار عند الذكور أكثر من الإناث.
- « الانتحار الفعلي أكثر بين الذكور.
- « أكثر وسائل الانتحار استخداما عند الإناث الأدوية والحرق وعند الذكور الأسلحة النارية.
- « تقل نسبة الانتحار بين المتزوجين ومن لهم أطفال.
- « أعلى نسبة انتحار في العالم توجد في الصين والهند.
- « خمس المنتحرين يتركون رسائل وعلامات تشير إلى انتحارهم.
- « تقل نسب الانتحار في الحروب والأزمات العامة.

الانتحار في الإسلام

الانتحار محرم في الإسلام لقول القرآن: «يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا لَا تَأْكُلُوا أَمْوَالَكُم بَيْنَكُم بِالْبَاطِلِ إِلَّا أَنْ تَكُونَ تِجَارَةً عَنْ تَرَاضٍ مِّنْكُمْ وَلَا تَقْتُلُوا أَنْفُسَكُمْ إِنَّ اللَّهَ كَانَ بِكُمْ رَحِيمًا» (النساء: ٢٩)، فالنفس ملك لله وليس لأحد أن يقتل نفسه ولو زعم أن ذلك في سبيل الله.

الانتحار في الديانة المسيحية

في أغلب المذاهب المسيحية يعتبر الانتحار ذنبا استنادًا إلى كتابات المفكرين المسيحيين المؤثرين من العصور الوسطى مثل

القدّيس أوغسطينوس والقدّيس توما الأكويني، ولم يعتبر الانتحار ذنبًا تحت الرمز البيزنطي المسيحي «لجستيان الأول» حيث يحرم الانجيل الانتحار، نحاول أن نحدد هنا كيف يمكن تحديد خطورة احتمالات الانتحار، تلك التي زادت نسبتها مؤخرًا في دولنا العربية (بالملاحظة العامة، لا من واقع إحصائيات دقيقة، نظرًا لعدم توفرها).

أولادنا المراهقون تنتابهم أفكار التخلص من الحياة، ولا يفكرون أحيانًا فيما قد يسببه غيابهم بالموت لذويهم وأصدقائهم، فالأفكار الانتحارية قد تتزامن مع أزمات عائلية حادة مقترنة بحالات الاكتئاب المرضي، ومن المهم هنا القول بأن حدثًا ما (مثل حب بنت الجيران) قد يكون هامًا للغاية بالنسبة للمراهق، وبغير ذي أهمية للمسؤولين عنه خاصة أبواه، فقدان حبيب القلب، «ليس دلغًا أو مسخرة»، إنه موضوع شديد الخطورة، ويعني الكثير لحياة وشخصية الولد والبنت، لأن هذا الحب الأول هو كل الدنيا، ويعد كل شيء سواه بغير ذي أهمية^(١).

من المهم هنا أن نتذكر أن محاولات الانتحار، والانتحار المكتمل تزيد نسبته في هؤلاء الذين يتعرضون لضغوط حياتية شديدة، ولظروف حياتية سلبية، مثل فقدان عزيز، انهيار الأسرة، الانتقال المفاجئ من شكل حياتي ما إلي آخر أقل شأنًا نتيجة كارثة أو زلزال أو مصيبة، طلاق، اغتصاب، سوء معاملة، انتهاك وعنف منزلي، كلها عوامل تؤثر سلبًا على حالة المراهق ودرجة اكتتابه وتكون دافعًا قويًا للتخلص من الحياة.

كما أن موت أو انتحار أحد أصدقاء المراهق أمر يجب حسابه بدقة؛ لأن عملية التوحد مع الرفيق المتوفى واردة، لذا يجب التدقيق في أمور مثل تغيير في شخصية المراهق أو الانعزال الاجتماعي، أو عندما يبدأ

(١) بتصرف عن كتاب (وجع المصريين) د. خليل فاضل ط ١ (٢٠٠٨) ط ٢٠١٤

المراهق في وهب أشياءه العزيزة والتخلص منها لآخرين.

محاولات الانتحار في فترة المراهقة أكثر بكثير من حالات الانتحار الناجحة والمكتملة، ويرجع هذا لأسباب كثيرة منها السذاجة، أو محاولات جذب الانتباه وشده إلي أن هناك خطرًا ما يحيط بالمراهق، وعلينا، كمسؤولين وكآباء، أن نأخذ محاولات الانتحار مأخذ الجد وألا نستهن بهما ونسخر منها لأنها في حد ذاتها، إذا كانت صرخة من أجل المساعدة فهي جرس إنذار يدق علي أبوابنا وينبهنا إلي ما حدث وما قد يحدث.

إذا ذهب المراهق المكتئب إلي معالج نفسي، فيجب أن يتم ذلك بشكل حضاري وبأسلوب راق بعيدًا عن (الذهاب إلي دكتور المجانين)، من الملاحظ أن تطور تفكير المراهقين في مصر والدول العربية، عكستها مناقشاتهم وكتاباتهم في بعض مجلاتهم المتخصصة في مصر، بالعربية والإنجليزية، على سبيل المثال لا الحصر (Teen stuff) و(كلمتنا) وعلى مدوناتهم وفي الفيس بوك وغيرها من مواقع التواصل الاجتماعي.

هم يرون ضرورة الذهاب للطبيب أو المرشد النفسي للعلاج وللفحص والكشف عن المشكلة وعلاجها بشكل علمي، ولا يرون في ذلك شططًا أو عيبًا.

على الطبيب النفسي هنا، أن يحترم المراهق ويعامله بشكل خاص ويحافظ علي أسراره. غير أنه من الضروري أن يلتقي بالديه، وعليه أيضا أن يقيّم الأسرة ككل، وهنا بيت القصيد، لأن كل الأشياء في ترابط، فالمراهق، المكتئب، علي صلة بالأُم المفتقدة إلي الحنان وبالأب الغائب نفسيًا وبالأخت المحبطة كما ذكرنا في المثال السابق لـ (سيد)، وهكذا^(١)...

(١) نفس المصدر السابق

أهم الاسباب التي تدفع المراهقين إلى الانتحار

تجمع الدراسات في تحليل أسباب الانتحار لدى المراهقين، على وجود أسباب كثيرة ومتنوعة تختلف باختلاف الأفراد واختلاف البيئة الاجتماعية والظروف التي يعيش فيها الفرد. ويتبين من هذه الدراسات أن أهم الأسباب التي تدفع المراهقين إلى الانتحار أو محاولة الانتحار هي^(١):

أ. أسباب ظرفية:

يمكن ربطها بالأحداث التي يعيشها المراهق، انطلاقاً من الأحداث البسيطة إلى الأحداث الأشد خطورة، وهي تتعلق في أكثرها بنظام العلاقات القائمة بين المراهق وأهله من جهة، وعلاقاته بالآخرين من جهة ثانية. ويمكن تحديد هذه الأحداث بالشكل التالي:

المنع المفروض على المراهق في البقاء خارج المنزل لوقت متأخر، رفض الأهل تحقيق بعض من متطلباته، قصور الأهل المادي لشراء ما يرغب به، المشاحنات مع الرفاق، الفشل الدراسي، علاقة فاشلة مع الجنس الآخر، ادخاله في مدرسة داخلية، انهيار وضع الأسرة الاجتماعي الاقتصادي، فقدان شخص عزيز، و خصوصاً الأب أو أحد المقربين.

ب. أسباب اجتماعية: يمكن تصنيفها بنوعين:

١. أسباب عائلية:

« التفكك العائلي

« انعدام الأمن والعاطفة نتيجة عوامل مختلفة أهمها:

(١) بتصرف عن د. عبد اللطيف محاليقي <http://www.balagh.com>

تعاطي الأب أو الأم الكحول.

« المشاحنات بين الزوجين غياب أحد الوالدين موت الوالدين أو أحدهما مرض الأهل الطويل.

ولقد استأثر الاهتمام في دراسة الأسباب العائلية بمشكلة غياب الأب انطلاقاً من فكرة أن سلطة الأب وعاطفة الأم هما الركنان الأساسيان في توازن العلاقات الأسرية.

فالسلطة ليست قمعاً دائماً، بل هي أيضاً سند ودعم عاطفي. فالأب الذي لا يعرف إلا القساوة، ولا يستطيع تأكيد ذاته إلا من خلال الصراخ والعقاب الجسدي، لا يمكنه أن يفرض السلطة العادلة والثابتة، فينشأ الأبناء على فكرة السلطة القاسية والقمعية، وعندما يصلون إلى مرحلة المراهقة فانهم يستجيبون بطريقة عدوانية مماثلة.

التحليل الفرويدي: اعتبر ان وظيفة الأب ذات أهمية كبيرة في مرحلة المراهقة، أولاً للخروج نهائياً من «الأوديب»، ثانياً من أجل تكامل الاستقلالية وإعادة تنظيم الواقع الذاتي. والخلل في مجموع الصور العائلية، في الوقت الذي يحصل فيه انبعاث جديد للشحنات السابقة، يمكن أن يكون له التأثير الكبير على مصير الميل الاندثاري القومي في هذه المرحلة.

ب. أسباب اجتماعية:

تظهر الدراسات على أن مستوى الأسرة الاجتماعي أو الاقتصادي أو الثقافي ليس لهما تأثير كبير في دوافع الانتحار لدى المراهقين. فلقد تبين من هذه الدراسات ان المراهقين الذين ينتحرون أو يحاولون الانتحار ينتمون الى جميع الطبقات الاجتماعية والاقتصادية والثقافية بشكل

متعادل. وكذلك عامل السكن الذي يؤثر فقط انعكاسًا لمآزم عاطفية. فالسبب الاجتماعي الأكثر تأثيرًا يرجع الى الفشل المدرسي الذي يعيشه المراهق كجرح نرجسي عميق. ومما يزيد في خطورة هذا العامل، موقف الأهل الذين يسقطون الآمال على ابنائهم ويأملون تحقيق ما لم يتمكنوا من تحقيقه من خلالهم. فيلجأون الى استعمال القمع والقوة للوصول الى ما يبتغون.

وهكذا، فإن الفشل المدرسي يشكل نقطة التقاء ظروف سلبية وشكل خاص من التوظيف والتأثير القمعيين.

ج. الانتماء الى جماعات الرفاق (الشلة)

إن عجز المراهق عن الانخراط في مجموعة ما، أو بمعنى آخر، عزلة المراهق الاجتماعية، هي ظاهرة ترجع في الواقع الى مرحلة الطفولة. وهذا العزل الاجتماعي يتخذ أشكالًا مختلفة:

« العزل نتيجة لشعور المراهق بضعفه وعجزه عن تحمل المنافسة ضمن المجموعة.

« العزل نتيجة للنظر الى المجموعة على أنها ليست بذى فائدة، وأن الانتماء اليها لا يعود عليه بأي نفع.

« وأحيانًا يكون العزل نتيجة لشعور المراهق بأنه لا يملك الحق في ترك أهله لأنه يشعر بالارتياح معهم.

« فاستمرار العلاقة الطفلية السابقة بين المراهق وأمه، وظهور الأب كأول غريب في علاقة الأم بالطفل، واستحالة تخطي العلاقة الثلاثية، تشكل جميعها العوامل التي تفسر عدم امكانية التنشئة الاجتماعية.

من المعلوم اليوم أن الانتماء الى عُصَب الأحداث، له نتائج ايجابية بالنسبة الى المراهق:

« ينزع عن المراهق الميل الى الاندثار الذاتي، من خلال تفريغ العدوانية في تصرفات جماعية.

د. أسباب نفسية

ان بعض الخصائص النفسية تظهر بشكل ثابت، وتبين خاصية مزدوجة: قدمها وتثبيتها.

١- خصائص المزاج: التي أساسها ليس الخور بل شكل من أشكال الكآبة وعدم الرضى، المستمرين والعميقين اللذين يسترهما نشاط زائد ظاهري، واستجابات الخيبة والخجل هي أكثر شيوعًا من مشاعر الذنب. إن هذه الخصائص جميعها ذات علاقة بقلق منتشر من نمط سلفي لا يشبه مطلقًا قلق الخفاء، بسبب خاصيته الكثيفة التي لا لبس فيها ولا بروز. ان المراهق الذي لا يعرف إلا قانون «الكل أو لا شيء» يمكن أن يكشف عن مزاج ضعيف.

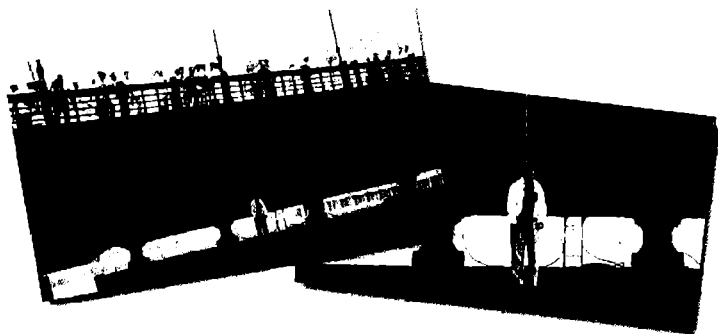


تفكيك مسألة الانتحار شنقًا من على كوبرى قصر النيل

في ٢ يونيو ٢٠١٠، في حادث مأساوي شهده كوبري قصر النيل بالقاهرة، أقدم شاب مصري «٣١» سنة على الإنتحار شنقًا، حيث ربط رقبته بحبل وقفز من أعلى الكوبري^(١). وكانت الأجهزة الأمنية بالمنطقة قد عثرت على جثة شاب يدعى «عمرو محمد موسى» ٣١ سنة، والتي

(١) موقع مصراوي النت

ظلت معلقة من الرقبة لأكثر من ساعة، بأسوار كوبري قصر النيل. وتسبب تجمع عدد كبير من المارة لمشاهدة الجثة في تعطل حركة المرور في منطقة الكورنيش.



لم يبهر الناس في حياته، ولم يكن وجوده مؤثرًا فيهم فأثر أن يكون موته بيده لا بيد عمرو! حدثًا جليلاً يملأ السماوات بفضاياتها اللانهائية ويشغل الناس عن كدهم ولهوهم، فيصير مانشيتًا رئيسيًا وخبرًا أساسيًا، هكذا قرر عمرو مرسى عبد اللطيف الخطاط والسائق الخاص الذي لا يعمل والحاصل على دبلوم صنایع، في العقد الثالث من عمره بداية الحياة وتحقيق الذات في مصر المحروسة .

بدأ المشهد درامياً تراجيدياً «شكسبيرياً» بحق: عمرو مرتدياً قمصياً مهندماً بكم طويل وبنطلون بحزام وجورب وحذاء .. مضى من بيته في (داير الناحية) التي يعيش فيها بعيداً عن أهله في ميت عقبة وللأماكن هنا أهمية قصوى سنوردها فيما بعد.

مضى يحمل، كيس بلاستيك به جبل، ربما كانت صورة صدام حسين التي رآها الناس، كل الناس، على النبت والموبايلات والجراند معلقاً

من جبل غليظ ورقبته مهتكة وعظامها مفتتة قابعة في ثنايا الذاكرة
للشهداء الذين بلا معنى.

اختار عمرو المكان والزمان، شق نفسه في جبل ربطه بأحد
أعمدة الإنارة الخديوية على كوبرى قصر النيل الذى بناه الخديوى
اسماعيل، ووضع على بوابته أربعة أسود تمثل أبنائه الوجهاء، اختار عمود
إناره وسط الكوبرى عن عمد وإصرار حتى يكون معلقاً على سُرّة القاهرة
الكبرى، وأمامه على الناحية الأخرى لافتة الحزب الوطنى ٢٠١٠ التركز
(من أجلك أنت) وكأنه يطلع لها لسانه. نعم .. من أجلى أنا، ها أنا ذا
أمامكم شاهداً على فشلكم، أعرى عورتكم وأكشفها وأنزع عنها سترها،
أفضحكم، كلكم حزباً وشعباً وحكومة، أفرجكم على بعض وأفرج عليكم
الدنيا ياولاد الـ (الهتيفة والصقيفة، الفرعية والبلطجية، صيادى
الفرص وسارقى المليادرات، ناهبى الأراضى وقاتلى النفوس والفرحة
وخطفى اللقمة من أيدي اليتامى، قطاع الطرق وشُذاذ الأفاق، وأيضا
الغلبة واليتامى الأرامل والثكالى والسائرون نياماً والضائعون بلا هدف
فى الوطن الكبير يغنون فى بلاهة (وتعيشى يا مصر)...

لفظته أسرته المهاجرة من قرية أبشواي بالفيوم لزواجه وهو ٢٢
سنة من امرأة عاقر تكبره بعشر سنوات، عمل خطاطاً وأراد زيادة دخله
بالعمل كسائق خاص لكنه لم يوفق، حن إلى أن يكون له أولاد فتقدم إلى
(منى) ولم يتمكن من تجهيز (لوازم الفرحة) مع أن حبيبته لم تكن تريد
غير (كبة وقلة وكباية وإنه هيعيشها جنبه وزيتونة) ألم يقولوا لكم أنه
رومانسى، وأنه حاول التخلص من حياته ثلاث مرات، والجيران أنقذوه
ولم تكن الثالثة تابهت فأصبحت الرابعة مرابطة أى شالوا جثة وسط حشد
مهيب من رجال الشرطة ذوى الياقات البيضاء والمتفرجين على الكوبرى

الذي يسمونه كوبرى العشاق.

أعطانا على قفانا ولسعنا بالقلم وبصق على كل وجودنا، كان من الممكن أن ينتحر في هدوء، أن يموت في غرفته وحيداً بسم الفئران، أو أن يسقط من أعلى، أو إن يذبح رسغه بالسكين، لكنه آثر أن يعلن عن موته، وأن يرسل لنا رسالة قاسية يقول فيها (ظظ فيكم، وفي انتخابات مجلس شورتكم، وفي حركة التغيير وانشقاقاتها وفي انتخابات الوفد النزيهة، وفي منظمات حقوق الإنسان، وفي الإنسان وفيكى يا مصر).

أغلب الظن أن عمرو كان عاشقا محباً من طرف واحد، وأنه لخلافات ما ولعدم قدرة على التأقلم أو التكيف مع أسرة مكونة من عشرة أبناء ووالدين، تركها وراح ليعيش في دايير الناحية بالعجوزة .. (ذلك الحي الذي انتحر رئيسه في ٢٠٠٤، كان ابن بلد، وابن نكتة، ويبدو أنه كان يمر بأزمة ما، مات في شقة في برج الضبع، أضخم عمارة في حيّ الكيت كات، (١٨ دور) في كل دور (٥ شقق) مدخل رخام وأجهزة تكييف، جزيرة وسط المساكن الشعبية التي تحيطها من (٤ جهات) انعزال عن الجيران، عاش وأقيم عزائه في دايير الناحية «حيّ شبيه بقرية صغيرة وسط الأثرياء»، ولد ابنا لعائلة متواضعة لها أصول صعيدية، حيّ (منطقة زراعية أقيمت فيها بيوت بتصميمات عشوائية. حضر العزاء مسئولون كبار ووزراء دون أن يهتموا بمسألة الانتحار. والتزمت الأسرة الصمت تجاه الأمر. يبقى أن دايير الناحية أخرجت السبكي (ملك اللحوم والفيديو) ومدبولي (معلم الكتب)، ثم انفجرت بالقرب منها ظاهرة أحد الدعاة الجدد. عموماً المنطقة بتضاريسها الاجتماعية والنفسية والسياسية والاقتصادية منبع للتوتر والاهتياج النفسي وتنام علي رصاص، وتفجيرات للجسد والدماغ. (بتصرف عن كتاب وجع المصريين ٢٠٠٨ للمؤلف).

كان المنتحر عمرو مرسي عاشقًا بامتياز للحياة، فلم يقبل ولم يُرد أن يحيها على الهامش، علَّه كان يحلم أن يحيها بالحد الأدنى للكرامة والاستمتاع والجودة، فلم يكن له هذه الرفاهية فتحجج (بمُنَى) التي صارت في شهرة ليلي، وصار هو متفوقًا على قيس (مع أن الأمر ليس عاطفيًا، كما تحب صحف الحكومة أن تصوره وتروج للحكاية، ولم يك حتى ارتباغًا نفسيًا خالصًا وإنما هو كله على بعضه بطريقته الفذة، مُعلق بحبل طويل (ثلاثة أمتار) يتدلى من عمود إنارة تاريخي وسط الكوبري، من ناحية اليمين باتجاه الأوبرا وكأنه يناجيه، ويعزف لها لحن الخلود أو لحن الموت أو كل سيمفونيات الاعتراض .. ميثهً استراتيجيَّة بحق (كان معاه جهاز محمول صيني ورخصة قيادة خاصة و١٨ جنيه ونصف وغالبًا كان أمام بيته صندوق زبالة حديث: مواصفات اعتقد المهندس أحمد عز أنها مؤشرات الحياة الكريمة فأخرجت له الموت الفضيحة)، تدلى جسد الشاب في هواء القاهرة الملوث ثلاث أمتار ضامًا في رؤاه ونظريته الأخيرة دموع إيزيس في النهر العميق.

لم يحتج عمرو مرسي على فشله في زيجة، وإنما احتجَّ على مواطنته وعلى وجوده، خرج في الساعة السابعة صباحًا في مهمة أنجزها بسرعة وبراعة في الساعة الحادية عشر، لفظ أنفاسه الأخيرة أمام أعين الجميع وتلقى اللواء اسماعيل الشاعر مدير أمن القاهرة «في ذلك الوقت» بلاغًا من شرطة المسطحات المائية، وتمكنت قوات الإنقاذ النهري من قطع الحبل الذي يحمله (حتى لا تتعلق الجثة الفضيحة في الهواء أكثر من ذلك وحتى يمكن نقل الجثمان في قارب إلى الرصيف وحتى، كما تقول الجريدة أسفل الصورة القاسية (أرباح عز من الحديد زادت بنسبة ٥٨٪) وهو أحمد عز سيرد بدوجماتيته المعهودة (هذا واحد فقط من الناس إنما عموم الناس في مصر يعيشون من العيش رغبة والمؤشر الاقتصادي في

ارتفاع فلا نامت أعين الجبناء)، (جولة ساخنة في كأس مصر مساء اليوم)
(الكابتن عماد متعب اليوم مع عمرو الليثي في واحد من الناس) ...

لقد نجح عمرو مرسى عبد اللطيف بامتياز في الخروج من عباءة
الموتى على قيد الحياة (معظم المصريين الذين يقضون جُل وقتهم في
المرض وعلاجه، في الكبد ومداواته، في الكلى وغسيلها، في دوامة الجمعيات
والديون)، في هلكة الرشوة والواسطة والمحسوبية، في طاحونة القسوة
القسوة والفظاظة والفجاجة في كل من يضع يده على الأرض والعرض، في
الاتجار بالأجساد والأطفال، في البحث عن لقمة شريفة وهدمة نظيفة
وسكنى صحية وهواء نقي، خرج من عباءة كل هؤلاء الذين يمسخون
«ريالتهم» وهم يشاهدون قنوات التليفزيون الأرضية والفضائية تنقل
محاكمات المليارديرات والفاستدين والمفسدين، خرج من عباءة كل
هؤلاء الموتى على قيد الحياة، ليموت علناً، بدلاً من أوراق نقدية تمن بها
عليه قفلاً غليظة أو كرش ممتلئ.

صرخ عمرو مرسى صرخته الأخيرة في دائرة الأوبرا واتحاد الإذاعة
والتليفزيون والسفارتين البريطانية والأمريكية شواهد العصر وحماة
الديمقراطية وحقوق الإنسان، الوزارات ورئاسة مجلس الوزراء ومجمع
التحرير ومسجد عمر مكرم، وكل الشواهد القاسية الحامية الوطأة، كل
الفنادق الفخمة والضخمة التي تلاًل النيل الضرير بأنوارها، النيل الحزين
الذي تمسك دول حوضه بعنقه.

إن عمرو مرسى مع اختلاف حدثه الذي خرج به من بيته وحوارته
وحية إلى المنطقة الأرحب ليفضح الدنيا، ماهو إلا امتداد طبيعي للجريمة
الأكثر عنفاً في مصر سواء كانت تجاه النفس أو تجاه الآخر، لأن قتل الآخر،
خاصة أهل بيتك ما هو إلا انتحار ممتد، انتحار عمرو امتداد لحادثة

النزهة الأولى عندما قتل المهندس شريف زوجته وابنه وابنته بالبُلطة ثم (نَحَرَ نفسه) ومات في سجنه كمدًا بعد فقد فلوسه في البورصة.

(هذه الحجة غطى بها على يأسه وقنوطه وإحساسه بالعدمية المطلقة في مصر الأم والوطن)، وحادثة النزهة الثانية الذي ضرب فيها أسامة ألفريد زوجته وابنه وابنته بالنار ثم انتحر بنفس الطريقة، بعد أن خسر ماله وعقر الخمر (غطاء اجتماعي جنائى يغطى به فوضى الدنيا والمال والبنى آدم في مصر ٢٠١٠).

يدخل الهمّ العام إلى الهمّ الخاص في العقل الباطن للناس، يندثر به، يتغطى، يتضفر معه، يتورم يتكور يتكون يصبح كرة لهب، سعارًا حبلًا طويلًا.. حدثًا يهز القاهرة .. «قاهرة المعز».

عمرو المنتحر، كان جواه (لُب) (قلب) ذهاني (مجنون) .. مخصوص، ليس هوم دليفري يأتي مسرعًا في شنطة تحافظ على الحرارة على فسة صيني متهالكة، لكنه بطئ مُتدرج مُتراكم عميق قاتل، يتفجر كالقنبلة وكالشهب والنيازك.

والنيل ليس مقبرة الغزاة لكنه مقبرة لابنائه فلقد ألقى فيه العديد أنفسهم (كالشباب الذي ألقى بنفسه في النيل بعد وفاة أمه عام ٢٠٠٤).

(مررت على النيل الذى بدا هادئًا رغم شدة الرياح. نظرت إلى النهر الصامت وقرأت على صفحته قصته التى هى قصتى: قصة ملك لا يملك ومعبود لا يُعبد.. قصة أسدٍ مخصى محبوس خلف سد عال، فصار بلا طمي ولا فيضان ... حامد عبد الصمد في روايته البديعة وداعًا أيتها السماء).

لماذا ينتحر بعض الناس..

ماذا يعني كل هذا، ما هي القواسم المشتركة في كل تلك الحالات من المنتحرين المصريين؟:

« أكثر الأهداف شيوعاً للانتحار هو البحث عن حل

« أكثر الأهداف للانتحار هو التوقف عن الشعور، التعامل مع الحياة

« أهم حافز للانتحار هو ذلك الألم النفسي الذي لا يُطاق

« أهم عامل ضغط وراء الانتحار هو ذلك الإحباط النفسي الشديد وعدم القدرة على تلبية الاحتياجات الخاصة بالمنتحر أو بمن يعولهم

« أهم انفعال في الانتحار هو اليأس والقنوط والعجز الكامل

« أهم إدراك عقلي في الانتحار هو تلك الازدواجية، التناقض، التضارب والتأرجح بين كافة الأهواء والأفكار

« أهم حالة إدراكية ذهنية في الانتحار هي ذلك الاختناق الشديد في القدرة علي التركيز والتفكير علي مهل وفي روية وبعقل

« أكثر الأفعال شيوعاً في حالات الانتحار هو (الانبثاق)، انبثاق الدم، طلوع الروح، الخروج من الدائرة المغلقة بعنف

« أكثر فعل شخصي داخلي في الانتحار هو التأكيد علي النية المبيتة

« أهم ما يخص الانتحار في شخصية المنتحر طوال عمره هو نمط حياته وطريقة تعامله مع الحياة

منه الوسواس لا سبب له وغالبًا ما يقوم به الأغنياء والموسرون فقط فكرة ثانية للموت تدهم صاحبها تسيطر عليه، تهيمن، تقهره وتقتحم كل كيانه رغبة عارمة ومطلقة في الموت، وعكسها المحبون للحياة وغير قادرين عليها لأنها منهكة ومرهقة، متعبة ومجنونة، وهو انتحار تلقائي، اندفاعي، فمن رجل يجلس مع أصحابه علي القهوة يحبس الشاي ويلعب الطاولة، فجأة يقوم، وفجأة يختفي، وغداً يصبح خبيراً في الجرائد والمجلات، هنا يكون ثمة خلل، اضطراب، تشويش، وهن عصبي، خفوت لذكاء وضعف شديد في «الأنا»، وما يربطها ببعضها البعض فتتفكك وتتصدع ثم تنهار تتبعثر في الهواء، أو ترقد في قاع النيل أو تحترق لتصبح فحمة أو تدوي مع الرصاصة التي تنزع الحياة تأخذ لونها وشكلها ومسارها.

ولنتأمل مشهد الضابط «الزوج» في الفيلم المهم للغاية (زوجة رجل مهم) لرؤوف توفيق ومحمد خان، حيث كان أحمد زكي بعبقريته التمثيلية يؤدي دوراً غاية في التعقيد، بعد عزله من الجاه والسلطة، وتمثيله في الحية بأنه مازال مهمماً، تزييفه الوقح للواقع وثورته علي الحقيقة العارية.

يجلس الرجل، الذي كان مهمماً، يشاهد فيلماً، أبيض وأسود لأستاذ الكوميديا الطبيعية إسماعيل يس، يشاهد أحمد زكي مشهداً مضحكاً وهو في قمة الغضب وتأجج الصراع الداخلي، يستمرئ المشهد وكأنه يلطف به نفسه، يداوي به جروحه، أو عله كان يستعين به ليهداً قبل العاصفة، ثم يقوم الرجل، الذي كان مهمماً، فجأة كالوحش الضاري، ليقتل حماه، ثم يقتل نفسه بالمسدس في فمه.

يجب أن نفرق جيداً بين الانتحار الحقيقي «المبيت النية في التخلص من الحياة»، وبين حالة الانتحار بدون قصد، بنت مصرية في العشرين من عمرها مرت بصراعات مختلفة منذ أن كانت في العاشرة تتعلق بسلوكها الشخصي، بوالديها اللذين انفصلا بحياتها بشكل عام، تقول بعد محاولة انتحارها، ربما تبان تظهر المسألة أنها غضب من الحبيب، لكنها فكرة ومضت، (رُحِت إلى النافذة أنزلت رجلياً لكي أهُمُّ. أهُمُّ فقط بالسقوط لكن بالفعل أريد أن ألقى بنفسي لكن أخي رأيي وجرى زاعقاً إلى صارخاً في تبادلنا نظرة ساقية)، (خفت أطلع عيلة قلت أرم نفسي وخلص). هنا كان من الممكن أن تسقط البنت على الإسفلت وتموت، لكنها سقطت من الدور الثاني على أرض رخوة «كان الجنائني قد رواها منذ نصف ساعة فقط». فجاءت النتيجة كسور مضاعفة، قوة نفسية مستمدة من عملية الانبثاق من الحياة إلى الموت ثم العودة إلى الحياة مع كثير من الحلول وكثير من اختبارات مدى الإعزاز الذي يكنه لها الآخرون، وكثير من الحوافز للمحيطين بها لكي يحلوا مشاكلهم، هنا، الحادثة قد تؤدي إلي الموت، لكنها- وللأسف- تشجع علي المحاولة رغم مأساويتها، وكأنها مثل ١١ سبتمبر وتدمير برجتي مركز التجارة العالمي، حدث جلل، أرهاق حقيقي، ضحايا لكن مكاسب الولايات المتحدة بعد ذلك كانت كثيرة جداً بالقياس.

ولا يمر الحديث عن الانتحار بدون التطرق إلي نظريات علمية مؤكدة ومبرهنة^(١)

١- الانتحار الأنوي (Egoistic) :

وفيه يكون التماسك الاجتماعي ضعيفاً، وهذا ما حدث بالفعل

(١) (وجع المصريين) للمؤلف د.. خليل فاضل ط ١٠٠٨٠٢٠٠٨.

علي مر الثلاثين سنة الماضية زادت عزلة الناس عن بعضهم البعض، زاد خوفهم، وزاد إحساسهم بالخطر من الآخر، زاد إحساسهم بعد الأمان فقفلوا علي أنفسهم أغلقوا الباب، أو صدوا الشباك ولا يردوا السلام علي الجيران، لا ينتمون إلى جماعة أو مجموعة أو مجلس أو نادي، هنا فإن المنعزل المصري الذي لا يعول أكثر عرضة لخطر (العزل) والانتحار مخلصًا من الباقي من الحياة.

٢- النوع الثاني فهو (الغيري) (citsirutla).

وهو عكس الأنوي. وأيضًا يحدث في مصر كنقيض للعزلة لكنه اختلاط أكثر من اللازم، يضحى عشان الناس، يفنجر، ولا مانع إنه يتجوز جارتة السورية مثلًا عشان يأخذ الإقامة (حرام- مسكينة)، تتحرق مراقي بجاز لكن هنا يبدأ مسلسل الضغوط ولا ينتهي إلا بالانتحار هروبًا من كل هذا الذي وقع فيه المنتحر، ذلك الرجل أو تلك الست الطيبة اللي بتحل مشاكل الكل، موجودة ومتواجدة ومعطاءة وكل شيء (بتاعة كله، لكن فجأة كالبخار داخل القدر المكتوم ينفجر كل شيء ويحترق. [تلك الشخصيات موجودة الآن في مصر، خاصة في الأحياء الشعبية، يمدحها الناس، ويستغلها الناس، ويقسون عليها في طلباتهم، يستنزفونها وتصبح تلك الشخصية كما قالت سيدة مصرية في العقد الرابع من عمرها (وكأني عبدة سودا جايةً من أفريقيا شغلوني عندهم، كلهم الأقارب والخلان والجيران، اللي ع الناحية واللي في البلد واللي نايم كمان. الفاشل والمسجون اللي في المستشفى! لكن أنا فين؟ الدكتور النفساني قال لي الحل في (الأناية الصحية والصحيحة) ما فهمتش قال إيه؟

يا لهوي .. أنا أبقى أناية! لأ .. الموت أحسن. ثم تبتلع كمًا مهولًا من الحبوب والأقراص، من كافة الأشكال والأنواع، ولا ينتهي الأمر

بغسيل معدة مزعج ونظرات شفقة ويظهر في الصورة رجل أو امرأة
يشيل ويتحول إلى مشروع منتهر...!!

وفي مقابل الشكلية الأخلاقيتين للانتحار (الأنوية والغيرية)
هناك، علي نفس المسطرة، نوعان أخران من الانتحار لهما مرجعيتهما
الخاصة جدًا في المجتمع المصري:

٣- الانتحار بسبب اختلال المعايير والقيم (Anomic Suicide) الأنومية.

اللامعيارية (anomie)^(١)، كلمة فرنسية أصلها لاتيني تشير إلى
حالة انهيار البناء الثقافي وتظهر بصفة خاصة عندما تنحل الروابط بين
المعايير والأهداف الثقافية وبين القدرات الاجتماعية عند الأفراد للقيام
بسلوك يتسق معها ، الأنومية هي الحالة المقابلة (العكس) للتضامن
الاجتماعي، فإذا كان التماسك الاجتماعي يشير إلى نوع من التكامل
الأيديولوجي (الفكري) الجماعي، فإن الأنومية هي حالة الفوضى وانعدام
الأمن وفقدان المعايير والنفور والبغضاء بين أفراد المجتمع.

وهو في حد ذاته ينقسم إلى أربعة مجموعات:

أ. الخلل المزمن والحاد في الاقتصاد: يتهيأ لي أنه لابلد في العالم يمرّ بما
مررنا به من حالات اقتصادية غريبة، امثل السابق، لتقرير جهاز
المحاسبات مجرد مثل يؤكدده مقال د. مصطفى الفقي.^(٢)

ب. تقلبات حال الاقتصاد المصري علي الناس خاصة في مسألتي الفساد
والغلاء إذن فهناك سبل وهناك احتياجات وهناك مليارات هاربة

(١) معجم مصطلحات العلوم الاجتماعية د. أحمد زكي بدوي مكتبة لبنان بيروت ١٩٨٦

(٢) (المنظور واللامنظور في الاقتصاد المصري) المنشور في جريدة الأهرام

وفلوس وجشع وطمع ولصوص وإذا اجتمع كل ذلك توافرات الظروف وجهزت التربة الصالحة للموت: انتحار أو حسرة كمداً أو أسفاً .. أو هروباً من واقع اقتصادي جحيمي متخبط ليس له مثيل!!!..إذن فهناك عدم انتظام وعدم توازن، خلل في الحركة الفوضوية مثل الناس السائرين في الشارع المصري: بعضهم يهيم على وجهه، والآخر له وجهة محدودة، وهناك من يركب عجلة، وآخرون يهرولون إلى الميكروباس العتيد، وتقفز امرأة إلى التاكسي، وتشير السيارات الفارهة ويمر المشاة ويلعب الأطفال: حركة عشوائية. لكن تعود الكل (تقريباً) على انتظام الخلل. وفي هذا مصيبة كبرى. لأن لم نتعود على هذا الخطأ والتخبط، بمعنى آخر لو حدثت كارثة، زلزال أو مطر، لربما رجعنا الأمور، ربما حاولنا دون جعجة استشراف الأسباب، لكن المشكلة أنها ماشية (يا سيدي هنوجع دماغنا ليه) مرة (عاطف صدقي) ومرة (الجنزوري) و(عاطف عبيد) ثم (نظيف وأحلامه الذكية) ثم (الجنزوري كلايت تاني مرة). وآلاف يتخبطون نفسياً في شتاء الانتظار ربما تحدث معجزة، شيء آخر يختلف عن المخدر والمسكن والوعد والإحباط.

- في الاقتصاد الأنومي الحادّ تفشل مؤسسات الدولة: الدينية، الاجتماعية والسياسية في التنظيم وملء الفراغ فتمتد الفجوة لتلتهم المكسورين، غلبة كانوا أو مليونيرات، أما الحال الأنومي الاقتصادي المزمن، وهو ما وصلنا إليه الآن بدون شك وبلا تردد، فهو يعني انخفاض القدرة على التنظيم الاجتماعي لفترة طويلة (وكأنها حالة قلق مستمرة في الشركات الصغيرة والمؤسسات الكبيرة في الدكاكين، في الصحف والمحاكم..). في كل شيء قلق عام. هنا لا تكون الثروة في أيدي مالکها لا تساوي شيئاً، فهذا المسئول الفخم الضخم لا يتمكن من الزواج لأنه غير قادر على تحمل

المسئولية، وغير قادر على قيادة سيارته لأنه خائف من الطريق وغير قادر على الانتصاب في حضرة بنت ليل حلوة لأنه خائف من الفشل، ينزل ببدلته الميري من العربية أو من الأتوبيس يطالع البواب (أو حارس العقار كما يحلو لبعض الناس إطلاق الصفة بهذا الشكل الآن) يحسده على الغرفة المترين في مترين وزوجته التي تظهر على قسماتها ملامح الإشباع الجنسي والأولاد الكثير (العزوة) والبال الخالي والسلطة التي يستمدتها في حراسة العقار ومن فيه بكل أسرارهم ومجوهراتهم وخلقاتهم وفلوسهم، أحزانهم وأفراحهم، حياتهم ونظافتهم ومشترياتهم.. تأتي بعد ذلك الأنومية المنزلية الحادة، نتيجة تغيرات فجائية على المستوى الاجتماعي الصغير، الميكروسكوبي، الدقيق، داخل البيت الصغير، الغرفة الواحدة، بين ذلك الرجل وزوجته، بين الأم وابنها، بين الأخ وأخته، حيث تظهر السلوكيات الغريبة وتتفشى الإنسانية الفظيعة بكل الديناميات الذي تحويه وما يشوب ذلك من عدم قدرته على التأقلم أو تحمل الواقع، فمن امرأة لا تتحمل احتضان زوجها المستمر (للمخدة) إدماناً وإصراراً منذ الطفولة وافتقادها الشديد إلى (الحنان والحب) فتجده جنساً مباشراً مع مدرس الأولاد الخصوصي المقهور في بيته مع امرأته المسيطرة، سيناريو مخيف، مرعب، يتكرر في صور أخرى تصل إلى التحرش الجنسي بالمحارم، فبنت الـ ١٨ سنة (النعشة) التي تتكلم بالعين والحاجب، تركها أبوها وهي بعد رضية وهاجر إلى بلاد النفط بحثاً عن المال و (استحلى) الحكاية، تعود على الغربة وتعودت عليه، نهشته وطعنته وأكلته، فلم يعد يهتم إلاً بزيارته العابرة للمكان الذي كان بينه وطلب من أحد إخوانه الرجال مراعاة البيت، فما كان إلا أن تجرأ وتعدى وتصرخ الأم وتجتمع العائلة لتقرر أن البنت مهووسة ولا بد من عرضها على طبيب نفسي ويتكشف الأمر أنه سلوك البنت (إغراء متعمد لكل من هب ودب) وسلوك العم

(تحرش واستجابة) عَرَض اجتماعي مصعّر يحمل بذرة انهيار وفساد قيمي خطير. إلى الأرامل والثكالي والنساء المعيلات فيكل درب وكفر وكل حارة وفي البيوت التي كانت أيام زمان للطبقة الوسطى تدور رحي معارك لا تهدأ حول لقمة العيش.

أما (الأنومية المنزلية المزمنة): ويشير إلى الزواج كمؤسسة اجتماعية تنظم الاحتياجات الجنسية السلوكية، والمفروض أن تحقق لها توازناً معيناً، يضمن استمرارها الذي لا يعني بالضرورة نجاحها (لكن هذا الاستمرار لا يعني بالضرورة النجاح بأي شكل من الأشكال وأحياناً ما يكون مجرد تمويه (Camouflage)، تعمية، خداع وكأن التحلي بالصبر والتظاهر بالتعاون هو فقط لكبت العنف الكامن في أعماق النفس والذي قد ينفجر قوياً في لحظة، إمّا في شكل ضربات سكين أو طلاقات رصاصة أو لكمة عنيفة الوجه تترك جروحاً لا تتدخل في النفس والجسد. لكن كثيراً من غير المتزوجين ينتحرون الآن أكثر في مصر كما شاهدنا في بعض النماذج لفقدانهم ذلك الانتظام الذي يوفره الزواج والرابطة التي تعطي للحياة معنى ممثلة في الأولاد، لكن من ناحية أخرى فإن الزواج يفرض في عملية التنظيم تلك، تحت دعاوى كثيرة فنجدته متحكماً في حياة الرجل والمرأة، فلا العازب مرتاح ولا المتزوج سعيد (صرخ رجل في التليفون من مدينة في شمال الدلتا: أنا غير سعيد في زواجي، قالها بالإنجليزية الحادة النبرة) (I am not happy in my marriage) ولما وجد الطبيب النفسي أن حالته الصحية النفسية متدهورة وأن أسباب مقنعة أشار إليها بشكل غير مباشر أنه إذا كان الطلاق هو الحلّ فليكن، لكنه عاود الصراخ قائلاً مش حرام. ولا مش حرام ده. دي ست زي الفل بتكور لي شرباتي وتغطيني بالليل وتعطيني سندوتشات عند خروجي لكنها مستفزة، بالفعل مستفزة للغاية، باحس إنها مسيطرة علي كل حياتي عشان كده

باهرب منها وباروح في أي داهية ... لكنها ما بتختارش إلا وقت ما بروح لأمي وتهلل وتزعل .. قول لي يا دكتور أنا صحيح ابن أمي.. بالطبع بأن كل هذا التناقض الوجداني النفسي، الذهني يخلق حالة هي الأقرب إلى (لا بحبك ولا باقدر علي بعدك) أو مادام الناس صاروا يلوون لسانهم بالإنجليزية عمال علي بطال فهي: (I hate you, Don't leave me.) والتي هلل لها الكثيرون لدي سماعها وكأنهم في مباراة الأهلي والزمالك ولما عرفوا أنها عنوان لكتاب بالإنجليزية يشرح الحالة سعوا إلى قراءته.

وليس هناك مخرج فلا نتمكن من نصح الناس بألا يتزوجوا وفي حالات محددة يكون الاستمرار صعبًا، وتصبح مسألة العازب والمتزوج كما قال أحدهم وهو يحبس الشاي بصوت عال نسبيًا، العازب ثم هز رأسه- بيعيش مَلِك (حُرَّ يعني لا خناقات ولا خلافات ولا تقييد حريات، ولا طلبات ولا مشاكل ولا مسؤوليات، لكنه بيموت كلب، يعني وحيد لا له ابن ولا بنت ولا زوجة، أما المتزوج فيعيش كلبًا (كناية عن ذل الحياة اليومية الزوجية في عصرنا الحديث من وجهة نظر الزوج الذي يشقى ليل ونهار لتوفير متطلبات الأسرة وفي الآخر ما حدش يشكره ولا يقدره، لكنه يموت ملكًا، كل من ربَّاهم وصرف عليهم وتعب عشانهم سيكونون في وداع جثته.

أما عن العنوسة، وتلك النسوة اللاتي لا يتزوجن فهن علي الرغم من قلة بختهن ورغم معاناتهن من أشياء أخري إلا أنهن لا يعانين من (الأنومية المنزلية المزمنة) مثلهن مثل العزاب من الرجال .

آخر شكل من أشكال الانتحار طبقًا لنظرية (دورخيم Durkheim)^(١) فهو الانتحار القدري الجَبْرِي (Fatalistic Suicide)، وهو

(١) دورخيم - E.Durkheim Suicide - a study in sociology The Free press, 1951

أعلي المسار في مسألة التنظيم النفسي للإنسان المصري وهو ظاهرة نادرة في عالم حقيقي لأناس منظمين ومنتظمين جدًا حياتهم مُسيرةً وماشيةً علي المسطرة، لكنها حياة بخيلة ضئيلة لا تكافئ بقدر عطائهم فيبدوون كالأشباح في المملكة المسجورة، خدم، عبيد زوجات بلا أطفال، أزواج شباب، فاقدين للمعني والهوية، ذابوا في الآخرين، أعطوا بلا حدود حتى نضب معينهم وصاروا جوفًا وكالصحراء الجرداء والأرض البور الخراب. نسوة روحًا من الزمن في انتظار الزوج الغائب وأزواج سجنوا في قمقم الحياة المرّة ففقدوا الإحساس والحنان (رجل في العقد الرابع من عمره متزوج وله من الأولاد ثلاثة، يعشقون، وبالتحديد يموت في أحدهم حبًا، عاد من الخليج ولم يرض بأي عمل، لأنه لا بد و أن يكون مديرًا، عكس بحثه الفاشل وعدم قدرته على التأقلم مع مصر وجو مصر على بيته، صارت الخناقات كل يوم، كل ساعة، كل دقيقة، مع زوجته وأهلها، وهو في نظر أهله الضحية المسكين، تعدى عليها بالضرب وهو الطبيب المحترم رئيس القسم، ثم هرب، هرب فجأة بكل معنى الكلمة... اختفى وراح إلى بلد آخر، ترك مراته وأولاده وحبّة عينه دون سؤال ولا جواب ولا حتى تليفون أو (e-mail). وتجلس الزوجة على مقعد الطبيب النفسي وتسال ليه؟! معندوش إحساس؟ أل هذه الدرجة يتوحش، طيب ما وحشتوش بنته! الله.. يا سبحان الله.. هو هيه الدنيا جرى فيها إيه!...! حسبي الله ونعم الوكيل).

إن كل ما سبق وما يحركه من قوى وأسباب في تحولات المصريين، في الثلاثين سنة الأخيرة، تسببت في كل ما سبق من (أنوية) و(أنومية) وتسببت في انهيار التضامن الميكانيكي التلقائي بين الناس على اختلاف مشاربهم، وبدأ التضامن العضوي «فيما بينهم» يظهر تضامن

مادي. مصلحتك ومصلحته. معاك قرش تساوي قرش، فلم تترك الوحوش الضارية (للعولمة) أي شيء حتى بساطة أهل الريف حيث انهارت معاييرهم وصار البلياردو والفيديو كليب والدش مؤسسات تغير في سلوكياتهم وأخلاقياتهم وتكوينهم، المتحول بسرعة لتخلق منهم كيانات «فسيفسائية» غريبة الشأن والمحتوى، أحياناً ما تكون مسخ أو بلياتشو في سيرك فيه الأسود التي تبلع مدربيها، وفيه الأفيال سميكة الجلد والقرود وفضلات الحيوانات، الأفزام والبالونات والمزيكا..... (ههاي.. دقي يا مزيكا سلام مربع للناس الحلوة اللي بتفكر في الانتحار...) (ياه يا ستار وشك نحس وشؤم) عبارة يهمهم بها الواد بلية ودماغه العالية، تلك التي خططت حلاً للخروج بالمأزق. أن تتحول مياه المصريين، وسط كل هذا الزخم، إلى ملهاة.

إن سلوك المصري يتأثر بكل القوى الاجتماعية التي تضغطه بين فكيتها ومضغها بين أسنانها، لكن هذا السلوك يكون نتيجة لكل الأفعال السابقة للإنسان، وهنا علينا أن نفضح ونشرح أسراراً لأفعال وحيثيات النتائج من خلال تركيبة المجتمع «الهلامية الزئبقية المتسخة».

لكن أتت ثورة ٢٥ يناير ٢٠١١ بكل ما أتت، لتعلن في أبسط أحوالها أن من يثور لا يكتنب، وليس هناك أوقع من ثلاث حالات حقيقية لشباب نهضوا من سرير النوم والمرض والخوف والاكتئاب والوسواس ليصرخوا في وجه الظلم والظلام وليشفوا تماماً من أمراضهم.

الأول :

شاب قبطي عمره ٢٤ سنة درس الهندسة وقرض الشعر، عمل بالعمل العام، صال وجال وتاه واعترض واستسلم وعانى من اضطراب الخوف المرضى المعروف باسم (الفوبيا) المصحوب بنوبات الهلع أي

الرهاب بمعنى الخوف غير المبرر من الخروج من الغرفة، من البيت، من الشارع، من الحي، من المنطقة، حتى لو داخل سيارة، باختصار كان يعاني من إعاقة حياتية شديدة حالت بينه وبين أمور كثيرة كلقاء الأصدقاء أو الذهاب لحفلة أو للكلية، عاود معالجين و أطباء نفسيين كثيرين، تناول العقاقير المطمئنة والمضادة للخوف، حضر جلسات العلاج بالتمثيل المسرحي (السيكودراما)، نام على الشيزلونج وباح بمعظم أسراره لمعالجيه وجسد صراعاته ومثل خوفه في رعب وهول شديدين، نهض من فراشه، جلس على مكتبه وعزفت أنامله «على الكيبورد» سيمفونية التحرير، كان منتميا بعراقه، أصيلا بجساره، وكما قالوا نقل واقعه الافتراضي على الفيس بوك إلى الميدان وتلقى ٦١ شظية من الخرطوش، في جمعة الغضب ٢٨ يناير، قاد المظاهرات في وجه الظلم والفساد والطغيان، كنت وما زلت متواصلا معه بشكل يومي، لمست فيه الغضب والثورة والابداع، غينا تراجمه في قداس أحد التحرير، هذا الجميل يمتد كالنخلة ويرمى بالثمار حوله، نأوشه الاكتئاب عندما هدأت الدنيا، لكنه ضحك منه وعليه وما زال البطل يرتاد الساحة «الفيسبوكية»، يغنى ويرقص بانتظام .

الثاني

كان هلعاً يخشى الموت وكأنه أقرب إليه من زوجته وأولاده بل ومن نفسه، حقن وتناول الأقراص والعلاج المعرض السلوكي بالمنطق والفهم، مثل دوره في (السيكودراما) داخل تابوت، ارتعش غطى العرق جسده وكأنه المطر في الغابات الاستوائية، مضي إلى مكان عمله قرب الميدان، قال الإمام في ختام الصلاة: السلام عليكم ورحمة الله وبركاته على اليمين، وإلى اليسار أدار وجهه مع جموع المصلين، وقال السلام عليكم ولم يكمل ورحمة الله وبركاته، فلقد باغتته القنابل ذات الوجوه الثلاثة،

واحدة نراها دائما بدخان كثيف ثعباني أبيض يسيل الدموع و الثانية تفرقع ثم تصمت وغالبا تسرب غازا يبعث بالدوخة، أما الثالثة فهي تقفز هنا وهناك محدثة أصوات مخيفة للغاية، خرج «الذي هو المفروض مريض بالخوف» وصدره أمامه للقوات الآتمة بعد صلاة جمعة الغضب في ٢٨ يناير ٢٠١١ ولاقاني ومعه ثلاثة فوارغ اثنان مصنوعتان في U.S.A والثالثة عليها نجمة داوود.

أما الثالث:

فكان موسوسا بالفكرة الزنانة، لم يعجبه البلد ولم يعجبه النظام، لو وجد قمامة داراها بعينيه ولو شاهد حريقا صغيرا حاول إطفاءه قدر إمكانه ومن حوله ينظرون إليه في بلاهة. انتظر عشرة أيام ثم نزل إلى الميدان طير في الهواء علب دوائه ووساوسه وألامه وإحباطاته، صرخ في الموبايل (ما أحلى الحرية، تشفى، ما أجمل الثورة تصلب العود وترفع الهامة).

ثرى ما الذي حدث !؟

هل الثورات تطلق الطاقة المكبوتة للأبد؟ !

هل بالفعل كثير من الناس الذين خرجوا ليس في الميدان وحده كانوا يعانون من آلام جسدية ونفسية، جمّة، خرجت مع الهتاف والصراخ والدعابة. الثورة كانت ثورة على النفس وعلى فكر الهزيمة.

زمان كان هناك كتاب مهم تحت عنوان (الحب والطب ومعجزات الشفاء)، كتب الشباب في كل ميادين مصر وفي ميدان التحرير كتابا آخر (الحب والثورة ومعجزات الشفاء).

ومن يثور.. لا يكتب.

انتحار الناس في مصر

تتوالى علينا كل يوم في صفحات الحوادث أخبار انتحار الناس في مصر تخلصاً من العوز وضيق الحال والكبد، الذي صار لا يحتمل، وهذه الحوادث لا تمثل إلا نسبة ضئيلة من الحقيقة لأن كل حالات الانتحار غالباً لا يبلغ عنها دراء للفضيحة وخوفاً من النار وعذاب القبور (...)^(١).

إذن ما الذي يدفع بالمصري إلى حافة اليأس؟ هل بأيدينا الآن أن ندقق ونبحث وندرس كيفية (الوقاية) من هذا الموت الفظيع، الإنقاذ مما سيحدث مستقبلاً. من ذا الذي يقتل نفسه؟ فلسفياً وإكلينيكياً يجب أن نفرق بين حالتي (الاضطراب والتشوش) كاضطراب الجرم السماوي في حركته المدارية بسبب قوة أخرى غير تلك المسؤولة عن دورانه المنتظم، وحالة (الموت المحتوم)، أي الفناء.

على عكس ما يبدو، ظاهرياً، أن المصري فوضوي وعشوائي، فإنه منتظم الإيقاع جداً، مثلاً بائع الفاكهة في حركة يده المنتظمة لتنسيق الفواكه وتلميعها وإلقاء الضوء عليها والدعاية لها هناك انتظام، ملل الحركة على مقاعد الموظفين، رتابة الدخول والخروج إلى وسائل النقل العام (أتوبيسات، مترو أنفاق، وغيرها)، الناس في سيرهم في الشوارع (خلف خلافاً) تحس بأن هناك بالفعل انتظام داخلي أو في أحوال كثيرة (فوضى منتظمة). هنا إذا اختلت الموازين وفقدت الروابط، غير المرئية، انفرط العقد، ارتبكت النفس، اضطربت بشدة، سيطر الألم النفسي على النفس والجسد، زاد التشوش، دفع بالإنسان المصري إلى حافة الموت دفعاً. السؤال الحيوي هنا: هل كان بإمكاننا (مجتمع، نظام حياتي، سياسي، اقتصادي) أن نطوع من شخصية هؤلاء المنتحرين؟ وهل تتمكن من ذلك

(١) بتصرف عن كتاب (وجع المصريين) د. خليل فاضل ط ٢٠٠٨، ط ٢٠١٤

مستقبلاً لمن هم في دائرة الخطر!؟

هل يمكن إقناع المصري المحبط اليأس الفاشل المنهار بأن (يعيش) على أمل أن يتغير واقعه أو يتغير هو، أو أن يظل على حافة الحلم منكسراً مكسوراً ملوحاً براية مقطوعة منتظراً (جودو)؟..

هناك فلسفة تكاد تكون مشتركة بين كثير من المنتحرين (إذا ما كنتش نافع لنفسي هابقي نافع لمن، قلت أحسن. ها ستريح وأريح...) هُبُّ.. تنطلق الرصاصة، يتم القفز من البلكونة، السقوط إلى قاع النيل، الموت علناً. تقول لنا الإحصائيات الصادرة عن أجهزة الأمن (٢٠٠٣-٢٠٠٤) إن ثمة (٣٠٠٠ بلاغ) انتحار عن حالات انتحار أغلبها شباب تتمحور أسبابها حول اليأس المطلق و البطالة، وقلة الحيلة.

هل نتمكن فعلاً من فحص الحالة الخاصة للمصري المنتحر؟

نتأمل سلوك المنتحر المصري، ربما في خضم مجموعة من التفسيرات (منها الاستعداد البيولوجي)، ذلك السر الكامن في بحر الكيمياء العصبية للمخ (عمليات اتخاذ القرار وتنفيذه)، وذلك الغارق في بركة الدماء. وإن ردود فعل خطيرة لعمليات الإذلال المستمرة، الفعل للإذلال، الهروب من أم جسدي ونفسي أو أحدهما، انتحار دراماتيكي يعبر عن ثورة غضب فظيعة، وربما تمني الموت، نجده كثيراً في الحياة اليومية المصرية، بدءاً من بعض الأطفال، مروراً بالمراهقين، ستات البيوت، ناس على هامش الحياة بلا هدف وبلا عمل، تمني الموت ينتهي بالوصول إليه، عشقاً وتحقيقاً للحلم، لعباً لدور الضحية (مات يا حسرة عليه... موت نفسه. انتقم منها ومنا ومن الناس ومن الدنيا. خلص على نفسه وخلص الحكاية)...

هي ومضة يأخذ منها المنتحر القرار النهائي على أرضية بيت لها النية، في محاولة للرد على العنف، المتوالي المتراكم عليه، لدفع الذل والمهانة بعيداً وللأبد، (تخيل واحد بيديك على قفاك) عملياً أو معنوياً - دائماً وباستمرار ، كل ساعة، كل يوم، طوال حياتك)، يبصق عليك، يقلل من شأنك، (القليل أصلاً)، يسبك بأمك وأبوك، لا يقدر قيمتك ولا قيمة جهدك فيسرق عرقك وفلوسك، يضربك بالشلّوت، يطلب منك كالقرداقي أن تعمل له عجيب الفلاحة وأن تنام نوم العازب كالقرد أحمر المؤخرة»، ماذا لو أخذ منك لقمتهك المغموسة بالعرق والدم رجل يلبس الجوانتي الجلد الأبيض ويدخن السيجار الكوي؟ هي سلسلة تتصارع فيها القوى، تختلط فيها الرؤى وتتناوب على النفس غير المستقرة العواصف والرياح التي تأتي دائماً بما لا تشتهي السفن!

نعود إلى من هم داخل دائرة الخطر، المرشحون «المنتحرون القادمون»: امرأة في العقد الثالث من عمرها لها من الأولاد ثلاثة، حامل، زوجها (لا يبهش ولا بينش)، عايز البيت بيلمع، وعايز الأكل طعم وسخن وطازه مش بايت ، عيال تصرخ بالطلبات ليل نهار، وأم عانت الأمرين في طفولتها، تبوأَت منصباً كبيراً في شركة كبيرة، عينتها فيها أمها (رغم أن تلك الزوجة لا تقبل الوظيفة ولا تحبها ولا تؤدي عملها بكفاءة)، ... هذه المرأة لا تشكو كثيراً، ومن ثمّ فهي تبصق كثيراً، ولما سألتها طبيبها النفسي هل تبصق على الدنيا أم على الناس و الظروف، صرخت قائلة: لا.. أنا بالفعل أبصق لكن على نفسي (ما أضيعني.. أنا كالضفدع في الأرض الخراب.. كالبصقة يوم المطر)..!!؟!! الله يرحمك يا نجيب سرور.

ولما تسألها عن الموت ، تحني رأسها في هدوء وتقول: أتمناه لكن فكرته مرعبة. (يعني إيه.. يموت النبي آدم، يوارى التراب، يودع بطن

الأرض، ثم يترك هكذا وحيداً، يتركه الناس ويسعون في الأرض!!)...

تزور معالجتها النفسية، تشكو من (كثرة البصق)، ترشدها أن تنحي البصقة بعيداً، وأن تحاول التركيز على مظهرها العام، تخرج مع ابنها، تشتري له هدية العيد، يراها زوجها في شكل آخر، يسخر منها، ويهزأ بها، تحاصرهما أمها وزوجها: اهتمي بشغلك. اهتمي بالبيت. اهتمي بالعيال. (كيف تتمكن من كل ذلك وهي لا تستطيع أن تهتم بنفسها) هي في دائرة الخطر.

وللعجز المكتسب في حالات انتحار المصريين (بمعنى اكتسابه من البيئة المحيطة والمحببة) أهمية قصوى باعتباره مقدمة للانتحار، فالإحباط والفشل وعدم القدرة علي تحقيق الذات دوماً واستمراراً، يكسر الظهر ويقصم النفس ويحطم العظام، يخلق أشباحاً لا تدري بأي أرض تموت : لا أمل لها ولا مخرج وأحياناً ما يكون الموت انتحاراً غير مقصود، كالبنات التي ضاقت بها السبل في بيت به أب عاطل ضيع ثروته في الغربة في مشروع فاشل ،

ولا تري نفعاً من دراستها، تدخن، تجاهد لكي تكون مقبولة، تسأل ذوي الخبرة دلوياً كيف أكون مغربية فاتنة وموديل إغراء ، وكيف أكون «مومس» عندي فلوس كثيرة. (نعم هكذا وبالحرف الواحد) (طيب ها أجرب إغراء الرجال اللي بيتدلقوا علي أي حاجة) . ما ينفعش عشان أنا وحشة وعبيطة . مثل هذه البنات من الممكن أن تحاول الانتحار جذباً للإنتباه أو علها ستصرخ للنجدة والمساعدة . كشعب، لقد أصبحنا فعلاً وبدون مبالغة في أو المساعدة أو إنقاذ المواطنين والوطن.

كما يُعدّ محور الموت محوراً مهماً في حياة المصريين عامة تتدخل فيه عوامل شتى مثل الإيمان بالحياة والآخرين، الاعتقاد في عذاب

القبر، الخوف من التعذيب، الارتباط المعنوي الشديد بمن ماتوا، خاصة الوالدين.... وهكذا. ففي حالة لبنت في أواخر العشرينيات من عمرها، غير متزوجة، فقدت والديها منذ حوالي سبع سنوات سابقة لتاريخ تقدمها للفحص الطبي النفسي تقول (أنا باروَح عشان أنام، وبانام مش عشان هانام، بانام عشان هموت، باحس إن بابا ماشي معايا، باخاف من الجنون، ساعات كتير باصرخ بيني وبين نفسي وأقول (يا مثبت العقل والدين .. ارحمني) وأهلي بيقولولي (كفاية كده... دي قلة إيمان !! أنا بالبلدي كدة عايشة في التُّرب (المقابر ليل ونهار لا أرتاح في أي مكان، طفولتي كانت حلوة قوي، وكنت مرتبطة بأبويا قوي، التعب الي في دماغى برضه جَوْه في بطني،حياتي عبارة عن سلسلة متصلة من الكوابيس المفزعة جدًا جدًا.

8 من الطفولة إلى الكهولة

- « اكتئاب الطفولة
- « علامات تدل على الاكتئاب المبكر
- « اضطرابات وسلوكيات أخرى من الممكن أن تتوافق مع الاكتئاب المبكر؟
- « ماذا تفعل لأولادك إذا أصيب أحدهم بالاكتئاب المرضي؟
- « سنوات المراهقة الشاقة
- « اكتئاب المراهقة .. النتائج المحتملة لعدم العلاج
- « ارشادات للتحدث مع المراهق المكتئب
- « علاج اكتئاب الطفولة والمراهقة
- « الأسرة الكئيبة المكتئبة
- « ماذا تفعل مع الشريك المكتئب؟ الزوجة المكتئبة أو الزوج المكتئب
- « اكتئاب المسنين وعلاماته
- « فقدان الذاكرة والتغيرات سلوكية

اكتتاب الطفولة

هل من الممكن أن يصاب الطفل بالاكتئاب، لطفل (ما فتحش عينيه على الدنيا)، لم يعرف همّها ولا غمّها.. ما الذي يدعوه إلى الاكتئاب، طبعاً العامل الوراثي مهم، لكن العامل البيئي أهم، بمعنى ما يحدث له، كفقد أحد والديه، أو كليهما، أو يمرض ويعيش متنقلاً بين المستشفيات وعيادات الأطباء، أو أن يهجره والداه وينشغلان عنه بالعمل، بالهجرة إلى الخليج لجمع المال، أو أن ينكره أبوه، فيقطع صلته به (طفلة عمرها ٦ سنوات ونصف أتت مع أمها التي في أواخر العشرينيات، الأب كان يضرب الأم أمام عيني الطفلة فكرهته ورفضته، الوالدان إنفصلا وهما أولاد عم، راحت الأم لبيت أبوها، ترتبط الطفلة بجدها، بنموذج الأب الذي راح ولا جاش ولا حتى بعت فلوس أو سأل بالتليفون، مات الجد، ومات الحب والأمان، راحت البنت مع أخوها لأبوها فأنكرهما، وشخط ونظر وتعامل كالوحش، وهدد بإيذاءهما في ملجأ إذا جاء مرةً أخرى، حاولت بنت الست سنوات ونصف الانتحار ثلاث مرات، جاءت بها الأم للعيادة، واستمرت في جلسات العلاج النفسي التدعيمي، حتى بدأ يحسان بالأمان والاطمئنان، مثل هذا الأب بعيد حتى عن الحيوانية، وفي الغرب يُحاكم.

الاكتئاب المرضي غير الحزن، غير (القريفة) وقلة المزاج، ولا علاقة مباشرة له بحدث أليم، وهو ليس (ضعف إيمان)، ولا (ضعف شخصية) وليس عيباً في تكوينه، الطفل والمراهق والشاب في زهرة عمره لا يمكنه

الخروج من دائرة (مرض الاكتئاب) هكذا.. بالانتظار أو بالتمني.

لا الاكتئاب (بدون سبب واضح)، الذي يهاجم طفلك فجأة، هو اضطراب كيميائي حيوي في المخ يؤثر على حياة الانسان ككل، على طريقة تفكيره، إحساسه، على مشاعره وأفعاله.

اكتئاب الطفولة يؤدي إلى التعثر الدراسي، عدم القدرة على التركيز أو الاستذكار أو الاهتمام بالواجب المدرسي، أو حتى بالذهاب إلى المدرسة أو اللعب.

في حالة المراهقين قد يلجأ المريض منهم إلى تجريب الخمر والبرشام في محاولة يائسة جاهلة لتغيير الوعي المكتئب، هذا بجانب أن بعضهم يحاول الانتحار والبعض ينتحر ويقضي نحبه فعلاً، ومع كل ذلك (فالدينا مش ضلمة قوي كده) لأن الاكتئاب له حلّ وعلاج.

علامات تدل على الاكتئاب المبكر:

- « حزن ويأس دائم ومستمر.
- « الانسحاب من الاصدقاء والعزلة عن كل النشاطات التي كانت محببة سابقاً.
- « ازدياد العصية وحالات الهياج.
- « غياب متكرر عن المدرسة أو تعثر دراسي واضح.
- « تغيرات في عادات الأكل والنوم.
- « عدم القدرة على أخذ قرار، ضعف التركيز والنسيان.
- « قلة الاعتبار النفسي، فقدان الثقة بالذات أو الإحساس بالذنب.

- « شكاوي جسدية كثيرة ومتكررة مثل الصداع وآلام البطن.
- « فقدان الحماس والطاقة والحافز.
- « استخدام الكحول والبرشام والمخدرات.
- « أفكار للانتحار و«مني الموت أو الإقدام عليه فعلاً.

هل هناك اضطرابات وسلوكيات أخرى من الممكن أن تتواطأ مع الاكتئاب المبكر؟

حالات فقد الأبناء «والوالدين، الاصدقاء، اضطرابات السلوك والتعليم».

الأطفال من سن ٦ - ١٢ سنة، الذين يشخصون على أنهم مصابين باكتئاب إكلينيكي (مريض) صريح غالباً ما يتطور المرض بعدئذ إلى (اضطراب الوجدان ثنائي القطب).

٤ من كل ٥ حالات هروب من البيت (ليصبحوا أطفال شوارع) يعانون من اكتئاب مريض قد يتغذى بممارسة الجنس الشاذ أو العادي في سن مبكرة للإناث والذكور مع ارتكاب نشاطات إجرامية أخرى.

الاكتئاب المرضي يؤدي في بعض الحالات إلى اضطرابات تناول الطعام مثل مرض الأنوراكسيا (Anorexia) (المعروف خطأً بفقدان الشهية العصبي) وحقيقته الكف المرضي عن الطعام والخوف الهوسي من ازدياد الوزن أو البوليميا (Bulimia) أي الشره العصبي، بتناول كميات كبيرة من الطعام (غالباً السهل بلعه)، ثم تقيؤه في المرحاض، ومحاولة التغطية على ذلك بشدّ السيفون وفتح المياه، كذلك فإن هناك نوبات (الفجعة) أو تناول كميات كبيرة من الطعام بشكل متقطع وهي معروفة بـ Binge

Eating. الجدير بالذكر أن العكس صحيح (أي أن الإصابة باضطرابات تناول الطعام تؤدي إلى الاكتئاب المرضي، أو عدل الاكتئاب كمرض يشكل، عاملاً مهمًا وتشخيصيًا مزدوجًا، مع أمراض نفسية كثيرة أهمها (الفصام، اضطرابات الشخصية والإدمان)

ماذا تفعل لأولادك إذا أصيب أحدهم بالاكتئاب المرضي؟

- « راقب بحذر ومن بعيد سلوكياتهم بكل ما تحمل من دلالات.
- « لازم ولا بد أن تعرض ابنك أو بنتك على المختص (طبيب نفسي) من أجل الفحص، التقييم والتشخيص.
- « أحصل على المعلومة الصحيحة من أمهات الكتب أو من النت (كثير من المعلومات قد تكون غير صحيحة).
- « اسأل عن علاج طفلك وعن مدته، وحافظ على حضور الجلسات بانتظام.

سنوات المراهقة الشاقة⁽¹⁾

بدون أدنى مبالغة يكاد يكون المراهقون قنابل موقوتة، فما هو متاح من خلال (عصر العولمة: انترنت، فضائيات، حرية نشر، مفاهيم جديدة، علاقات متشعبة، غرف الدردشة، الرغبة الشديدة في الثراء دون بذل أي مجهود.....إلى آخر تلك القائمة)، كل هذا في إطار صراع بين ما هو ديني، أخلاقي، نموذجي، أسرى، البحث عن الفضيلة.. والتفوق والاستمتاع بالحياة حتى منتهاها (ديسكوهات، علب ليل، حشيش، بانجو)، ميوعة الهدف، عتمة الوعي، التردد، عدم القدرة على اتخاذ أي قرار. العيش

(1) بتصرف عن بحث خاص للدكتور خليل فاضل، ٢٠١٠

للعيش (هنا والآن فقط).. بلغ الأمر بأحدهم أن يصرح لأبيه أنه غير قادر على الاستمرار في المذاكرة والحصول على شهادة وأنه يتحتم على أبيه أن ينشئ له شركة فخمة وأن يكون هو رئيس مجلس إدارتها هكذا دون شهادة أو خبرة أو أي شيء (أنا ابن الخواجة صاحب المحل) على سبيل المثال لا الحصر نموذج مدرسة تنتهج النهج الإسلامي غير المتزمت، بمعنى أن قواعد صارمة لكنها، تسمح بالاختلاط، ولا قيود على اللبس إلى حد ما، نجد شلتين من الأولاد و البنات، شلة تلبس الجينز والأحزمة العريضة البودي والإكسسوارات، تتحدث في الجنس ولا مانع من احتساء كأس فودكا أو كأسين نبيذ أو زجاجة بيرة مع سهر الليالي، ومجموعة تمشي على الصراط المستقيم، تقيم الفروض كلها وكأنها يعني تذاكر و تأكل وتنام وتحضر الدروس في ميقات واحد (يعنى مبرمجون). المصيبة أن بين هؤلاء وهؤلاء شعره والخط الفاصل باهت والانتقال من وإلي المنطقتين جائز مما يحدث بلبله و ارتباك و توتر للأهل، للتربويين، للأولاد أنفسهم وبالطبع للمجتمع ككل، بين الحب الجهري و الجنس الخفي والمخدر المعلن قد يظهر و يبان، اكتاب المراهقة مشكلة كبيرة الآن (٢٠٠٨) أكثر من أي وقت مضى في مصر.

اكتاب المراهقة.. من الممكن أن يكون تعبيرا فضفاضاً أو حالة عابرة أو اضطراب وجداني عصيب وقاسي، يؤدي إلى التخلص من الحياة طوعاً واختياراً، وقد يكون مرتبطاً بفترة البلوغ والكبت النفسي والجنسي، وقد يكون عرضاً لعدم تحقيق الأماني، أو مرتبطاً بعدم القدرة علي التركيز والتحصيل. ومن ثم تدهوراً أكاديمياً.

اكتاب المراهقة، قد يكون السبب الأول والرئيسي في فقدان الرغبة في الاستذكار والبحث عن معنى للدراسة وعدم النجاح المتكرر.

للأسف أنه لا توجد في مصر معلومات دقيقة عن اكتئاب المراهقين، هناك بعض الدراسات النفسية والاجتماعية تقوم هنا وهناك من خلال فحص عينات بعينها في مناطق بعينها. أي أنه ليست هناك دراسة شاملة في عموم مصر تتيح لنا النظر إلى النتائج والإحصاءات كما في الولايات المتحدة الأمريكية مثلاً، حيث «حسب البحث المقدم في الجورنال الكندي لصحة الأطفال النفسية^(١)» بلغت معدلات الانتحار أوجها وزادت بنسبة ٢٠٠ في المائة في الفترة ما بين عامي ٨٥-٩٥، وأن أكثر من ٢٠ ٪ من المراهقين عامة (أي هؤلاء الذين لا يُعالجون نفسياً) يعانون من اضطرابات نفسية وجدانية عاطفية، وأن ثلث عدد المراهقين الذين يعاودون الأطباء النفسيين يعانون من اكتئاب المراهقة، ومعظم تلك الحالات يمكن السيطرة عليها وعلاجها من خلال نظام وقائي علاجي يعتمد علي الرعاية الأولية «التي ينفذها أطباء في كل المناطق» ولوزارة الصحة والسكان في مصر برنامج طموح في الرعاية الأولية يركز علي موضوعي المرأة والإنجاب، يدرّب أكثر من ٢٠٠٠ طبيب، لنا أن نتسأل هنا: هل يمكن استخدام تلك التجربة، القائمة والناجحة حتى الآن، في مشروع قومي لمناهضة وعلاج اكتئاب المراهقة؟ خاصة أننا بصدد تعقيدات حياتية كثيرة وارتبكات أسرية متعددة، وتوترات اجتماعية أحيانا ما تكون غير محتملة علي الإطلاق.

من خلال عينة من المراهقين، تعاود العيادة النفسية، نورد هذه النماذج الموضحة للصراع النفسي الاجتماعي (دون الدخول في خصوصياتها حرصاً علي السرية)، سيد (وهذا بالطبع ليس اسمه الحقيقي) عمره ١٨ سنة ألح علي والدته لزيارة الطبيب النفسي باعتباره مرشداً، ارتمى علي شيزلونج التحليل النفسي ورغم ضخامة جسده وهيئته الرجولية البالغة

(١) (مايو ١٩٩٥)

إلا أنه كان بالفعل طفلاً يبكي ولا يتوقف عن البكاء، قال إن أبيه يعامله مثل البنت بالمعنى الاجتماعي يصادر حرّيته، ليس من باب الخوف عليه لكن من باب الضبط و الربط، فهو في الأساس رجل عسكري هاجر إلى دول النفط، في العطلات التي يحضر فيها إلى مصر يمارس كل سلطاته، بل مارسها أيضاً بالريموت، بالتليفون من خلال الأم التي فجأة و جدت نفسها أمّاً و أبّاً، تفتقد إلى ظلّ الرجل و إلى القوة والحزم وأيضاً الحنان. أصبح سيد (شخص رخم) كما يقول أصحابه فهرب منهم إلى حياة أخرى افتراضية (الكترونية)، قضى وقت دراسته و لهوه و كليته على مقاهي الانترنت يسبح في فضاء غرف الدردشة، بجانب تصفحه لمواقع شتى، لا رابط بينها ولا هدف، وصف أبيه بأنه شخص غريب الأطوار (باتكسف) أتكلم معاه في أي موضوع يمس مستقبلي أو حياتي، قراره نافذ على طول، لو قال لي مش هتنزل النهارده يبقى خلاص كده مهما عملت، أنا ريحت نفسي و باقول له حاضر طيب نعم، وعلى أي حاجة وعلى كل حاجة، وفي الآخر أنا باعمل كل اللي انا عاوزه، مرة قال لي إزاي تتكلم معايا بالطريقة دي، مع إني كنت بأناقشه، و الله بأناقشه فقط، قلت له يا بابا انت مش بتديني فرصة أتكلم، سيبني مرة أتناقش معاك) كان والد (سيد) يخاف من تأخيره ليلاً خشية لقاء (أصدقاء السوء أو تجار المخدرات) قال له سيد في الكلية كل أنواع أصحاب السوء و كل أنواع المخدرات علناً، الموضوع ده مش في الشارع بس، صمت الأب و اعتبر الرد (قلة أدب). ظلّ والد سيد يقلل من شأنه و يصغر منه و يعامله علي أنه رضيع. من ذلك البلد النفطي ظل الأب في غربته تلك يمارس ديكتاتوريته بانتظام، كل يوم الساعة ١٢ ليلاً يتصل بالبيت ليطمئن على سير الأمور، رسب سيد أكثر من مرة، أصيب بالإحباط والاكئاب، سمع أبيه ذات مره يقول لأمه (أخطبي لسيد، الزواج نصف الدين) قام مستفزاً و قال لوالده (يعنى

أخطب و أنا لسه في أولى كلية ؟ ده كلام برضه؟!). في جلسات التحليل النفسي بكى أكثر وأكثر وتأم أكثر وأكثر وباح بما لم يتعود عليه بما يكتفم فلا يقال: أبويا مش محتاج يقعد في بلد نفطي لكنه ورط نفسه في حاجات كتير قوى، أراضى بيسقعها(يشترها و يتركها حتى يرتفع ثمن الأرض ثم يبيعها و لا يبيعها ولا حاجة شاليهات، شقق، أفساط).

دائمًا ما يتخانق مع أمي ولا تتمكن من البوح بذلك، صادر لديها حق الصراخ، ولما سئل سيد عما يمكن أن يقدمه له العلاج النفسي قال: كيفية التعامل مع الناس وكسب صداقاتهم، القدرة على تنظيم وقتي وحياتي، التركيز على دروسي، تنظيم ساعات نومي (الآن أنا لما باصحى بابقى عايز أنام تاني).. نفسي أكون صداقات حقيقية مع أولاد وبنات (مش بس على النت)، ثم ختم جلسته الأخيرة بتصريح خطير (الي حضرتك بتقول عليه ده - الفضفضة العلاجية كويس و بتريح، لكن بعد ما استريح أبويا بيملاني تاني، بيملاني غضب و حزن و ضيق و خنقه)..

هذا نموذج صارخ لاكتئاب المراهقة الجاني الأول فيه الأب، الذي افتقد إلي روح التربية ومفهومها كلية، ولم يدرك أن الفلوس لا تشتري الحنان والحب والتعاطف.

لم يدرك أن امرأته في أمس الحاجة إليه بجوارها، ولم يدرك أن تربية ابنه لا تكون بأن يخطب له ويشخط فيه ويأمره عسكريًا ويصادر رأيه وحريته. للأسف إن هذا النموذج مع الاختلاف صار متكررًا في الأسر المصرية بشكل لم يسبق له مثيل، والنتيجة جيل كامل من المراهقين والشباب، لا حول لهم ولا قوة.. غارقين في بحور اليأس حتى أذانهم ويعانون من اكتئاب عميق تفشى في صدورهم.

اكتئاب المراهقة الحقيقي، بأعراضه الكاملة، يختبئ خلف

عواصف وصراعات أسرية واجتماعية، هنا فإن تشخيص اكتئاب المراهقة لابد أن يعتمد علي فحص نفسي إكلينيكي دقيق، وعلي جمع معلومات كاملة من الأصدقاء، أفراد الأسرة، الأقارب المدرسين. ويجب تحديدا التركيز علي شخصية المراهق وعلى الخلفية الأسرية بكل أبعادها، كذلك على أي توترات خفية أو صدمات لم ندرکها سبقت حالة اكتئاب المراهقة. كذلك فإن التأزر بين المعالج والمراهق مهم جدا للكشف عن المكتوم، حتى يتمكن المراهق من البوح والتداعي الحُر دون خوف من كشف ما يكتُم عادةً ولايقال، ودون خوف من الأهل أو من أن يصبح الطبيب النفسي عين الأهل عليه أو الأداة التي استخدموها لمعرفة أسرارهِ واستغلال كل ذلك ضده. وقد يحتاج التشخيص النهائي إلي أكثر من لقاء بين الطبيب النفسي والمراهق، ويحتاج المعالج إلي الإحساس بمناطق الضعف والخطر خاصة احتمالات الانتحار.

يعد الاكتئاب مرض العصر وأهم مرض نفسي في القرن العشرين، يصيب في شمال أمريكا عددا يقترب من الثمانية ملايين شخص، وفي مصر والدول العربية ولغيا ب نظام بحثي موحد ومحدد، لا يمكن التكهن بالنسبة، غير أن هناك اجتهادات شتى في هذا المجال، ويقدر عدد المرضى الذين يموتون في حوادث مختلفة أو منتحرين بحوالي عشرين ضعف غير المرضى. كما يظهر الاكتئاب المرضى، واكتئاب الهوس الدوري أول ما يظهر في مرحلة المراهقة، ومن ثم فإن التعرف علي أعراض الاضطراب مبكرا من شأنه تحسين الحالة والوقاية من انتكاسها بشكل ملحوظ جداً.

خطورة اكتئاب المراهقة القصوى تكمن في أنه (لا يشخص)، ويعتقد الأهل وبعض ممارسي العلاج والطب النفسي أنه (غليان المراهقة)، أو أنه نوع من (الدلع)، مما يؤدي به إلي صعوبات كبيرة

في عملية الدراسة، التحصيل والامتحان والنتيجة بالطبع، كما يؤدي إلى اضطرابات مؤلمة في عملية تأقلم المراهق مع البيئة المحيطة، أسرة كانت أم مجتمع أم مدرسة أم أصحاب، وقد تستمر هذه المشكلات حتى بعد خروج المراهق من فئته العمرية تلك.

لكن لماذا لا يري الأهل والمتخصصون المشكلة علي أنها اكتئاب المراهقة، ربما لأنهم يفهمون - خطأ أنه اضطراب مزاجي وجداني متعلق بالبلوغ والتغيرات الهرمونية والفسولوجية التي تميز تلك الفترة، فالأولاد في تلك المرحلة يميلون إلي الانطواء، الانعزال، تقلبات المزاج، التوتر العاطفي، الانفعالات الزائدة، دراما كبيرة مؤثرة، وحساسية زائدة.

إن فترة المراهقة هي فترة التمرد علي كل شيء، علي النفس والأهل والسلطة.

لذلك يجب أن نتعرف على الأعراض الشائعة لاكتئاب المراهقة؟.. له نفس أعراض اكتئاب الكبار، غير أنه ملتوٍ وأعراضه قد تحتاج إلي ترجمة وتفسير، فالحزن المستمر قد يأخذ شكل ملابس سوداء طول الوقت، كتابة أشعار قائمة النظرة ممتلئة بأفكار سوداء، أو الانشغال الشديد، بأغان وموسيقى عبثية، مع اضطرابات في النوم والتي تعد عرضًا شائعًا وهام مهمًا، فالمرهق الذي يقضي ليلته يشاهد التليفزيون، صعوبة في الاستيقاظ صباحا، عدم القدرة علي الذهاب إلي المدرسة أو الجامعة، النوم طوال النهار، صعوبة في التركيز، بطيء في التفكير، تأخر دراسي، انخفاض الطاقة أو فقدانها، فقدان الشهية للطعام، الزهق، والملل كمرادف للشعور بالاكتئاب.

وقد يبدو اكتئاب المراهقة في صورة اضطرابات سلوكية، إدمان أو تعاطي مخدرات، عنف مدرسي وفي البيت والحي أحيانًا ما يبلغ درجة

عالية من الخطورة، إن الصراع والمواجهات المتفجرة مع الأهل دون وجود حالة مزاجية اكتئابية يعد مؤشرًا حيويًا علي اضطراب المزاج.

لكن كيف يمكن تحديد خطورة احتمالات الانتحار، لقد زادت نسبتها مؤخرًا في مصر، تنتاب أولادنا المراهقين أفكار للتخلص من الحياة ولا يفكرون أحيانًا فيما قد يسببه غيابهم بالموت لذويهم وأصدقائهم، إن الأفكار الانتحارية قد تتزامن مع أزمات عائلية حادة مقترنة بحالات الاكتئاب المرضي.

من المهم هنا القول بأن حدثًا ما (مثل حب بنت الجيران) قد يكون مهمًا للغاية بالنسبة للمراهق، وبغير ذي أهمية للمسئولين عنه خاصة أبواه، فقدان حبيب القلب، ليس دلغًا أو مسخرة إنه موضوع شديد الخطورة، ويعني الكثير لحياة وشخصية الولد والبنت، لأن هذا الحب الأول هو كل الدنيا ويعد كل شيء سواه بغير ذي أهمية بالنسبة للبنت ووالد في تلك السن الحساسة.

يعالج اكتئاب المراهقة بالأدوية وبالعلاج النفسي بالحوار، ومضادات الاكتئاب، أو المطمئنات التي لا تسبب الإدمان أو التعود وعلينا أن نختار ما لا يسبب آثار جانبية شديدة للأسرة المصرية في تطورها و أزمتهام مع المراهقين أن تدرك أن الحوار مع المختص يكشف أمورًا مهمة، يقوي الأنا ويرممها ويساعد المراهق علي التصرف بثقة وهدهوء وتمكن. كما أن أمور تعاطي الكحول والمخدرات بكافة أنواعها (الحشيش، البانجو، البرشام) تعد جزءًا لا يتجزأ من عملية العلاج والتشافي. ويراعي الحذر في استخدام المهدئات دون اشراف الطبيب نظرًا لخطورتها وسهولة التعود عليها بل والإدمان عليها.

اكتئاب المراهقة و أزمتهام ليست مرضًا عضالًا، ولا أمرًا نفسيًا

مستعصياً.. كل ما يجب عمله هو كشف كل الأوراق والوضوح والاحترام، الدعم والمساندة، أساس العملية العلاجية، لنا أن ننظر إلي أنفسنا كآباء، ولأن نقلل من أهمية اضطرابات المراهقين الوجدانية. علينا أن نتأمل الجو الأسري دون الحاجة إلي جلد الذات أو تعذيبها أو تأنيبها لكن بينائها ومصارحتها والرفق بها.

إكتئاب المراهقة .. النتائج المحتملة لعدم العلاج

مشاكل في المدرسة
من علامات إكتئاب المراهقة، فقدان الطاقة والتركيز، مما يؤدي إلى عدم حضور منتظم للدراسة، وهبوط في المستوى العلمي وإحباط لطالب كان مستواه العلمي جيد.

التزويغ من المدرسة والبيت
هروب بمعنى هروب أو الحديث عنه وتمنييه بما يعني (ساعدوني) أرجوكم!

إدمان المخدرات
جميع انواع المخدرات «البرشام، الحشيش، الخمر»، تبدأ بالتجربة وتنتهي بالإدمان... وعواقبه سرقة وإعتلال صحة ويعتقدون أنهم بذلك يعالجون أنفسهم من الاكتئاب مما يزيد الأمر سوءاً.

فقدان الاعتبار للنفس
يؤدي الاكتئاب إلى زيادة مشاعر القُبح، العار، الفشل واللاقيمة (يחס بأنه مايساويش حاجة).

اضطرابات تناول الطعام
فقدان الشهية العصبي (مرض الكف عن الطعام
(Anorexia)، أو الشره العصبي، أو نوبات النهم
للأكل وعمل (Diet عيبط)، كلها قد تكون ظواهر
اكتئاب خفي.

إدمان الإنترنت
شائع جداً هذه الايام، وسيلة هائلة للهروب من
الواقع «المعاش» إلى الافتراضي، طريقة ناجحة
لتغطية الاكتئاب وبشاعته ولكنها دائرة مفرغة
حيث تؤدي ازدياد ساعات الجلوس أمام الكمبيوتر
إلى الأرق والعزلة وتطور الاكتئاب إلى الأسوأ.

إيذاء الذات
بالقطع والحرق وكل طرق تشويه الجسد، ويُعدّ
من أهم علامات الاكتئاب الشديد.

السلوك السيئ
المراهق المكتئب خطر، قنبلة موقوتة، يسوق
بسرعة، يعرّض نفسه للخطر، يشرب الخمر يافراط،
لا ضابط ولا رابط على أي شيء، وكذلك الإنخراط
في منشاطات جنسية قد تؤدي إلى المرض.

العنف
بعض ضحايا (البهدلة) في الصغر من أقرانهم،
يصبحون عنيفين في مرحلة ما، كرد فعل انتقامي
لما حدث لهم، وكره عميق للناس وللنفس.

الإنتحار
ومحاولته

حالات اكتئاب المراهقة الخطيرة يجب أن تؤخذ مأخذ الجد، لأن المراهق يفكر وقد يخطط لقتل نفسه، ولذلك لابد من التعامل معها «كلها» بحذر وشفافية لأن محاولة الانتحار قد تؤدي إلى نهاية الانتحار والموت بشكل عرضي . (ما تقولش ده بيهوش) خذه مأخذ الجد.

إرشادات للتحدث مع المراهق المكتئب

عرّف المراهق بأنك موجود وستدعمه لا تسأله أسئلة كثيرة، المراهق يكره الوصاية وزحمة كثرة النصائح، خليك واضح دعمك له أو لها بلا حدود وغير مشروط.

إعرض دعمك

لا تياس إذا هاجمك مراهقك أو مراهقتك وطلب منك الصمت وعدم التدخل.

فلتكن لطيفاً
ومستمراً

الكلام عن الاكتئاب للمراهق صعب جداً، تعاطف مع إبنك أو ابنتك واحترمهما واحترم خصوصياتهما. أظهر لهما في الإنصات، بحق وحقيقي، وليس تمثيلاً.

قاوم الرغبة في النقد أو الحكم على هذا أو ذاك، بالتحديد عندما يبدأ المراهق في الكلام، لا تكن ناصحاً عاملاً بكل شيء، هم يكرهون ذلك.

استمع إليهم
دون إعطاء
محاضرات

إثبت مشاعرك لا تحاول أن تخبر المراهق بضرورة أن (يسترجل)،
أو أن تعايره بأنه (ضعيف الإيمان) مثلاً؛ مثل هذا
الكلام يبدو سخيفاً. عرّف المراهق أنك تدرك ألمه
وحزنه وأنتك واخذ الموضوع جدّ.

علاج اكتئاب الطفولة والمراهقة:

- « حسب السن وحجم الجسم ووزنه وشدة الحالة.
- « لابد من تغيير نمط الحياة، لا تثقل أولادك همّاً بديونك، أو
بضغط مديرك عليك، أو بخناقاتكما كوالدين.
- « اخرجوا إلى الهواء الطلق.
- « لا تحبسوا أنفسكم في البيوت.
- « لا تثقلوا عليهم بالزيارات.
- « لا تعتبروا الخروج للحلاقة أو التسوق نوع من الفسحة، لا.
- « الإرشاد النفسي للطفل وللأسرة مهم للغاية، بمعنى جلسات
للتوعية ورسم الدليل إلى الطريق الصحيح للحياة.
- « قد تستخدم جلسات العلاج بتنظيم ارتفاع المخ BST أو
ال ECT في بعض حالات اكتئاب المراهقة الشديدة لإنقاذ
الحياة.
- « تستخدم استخدام الأدوية النفسية يكون بحذر.
- « العلاج بجلسات الحوار والمنطق CBT: فهم الأشياء وبحث
الدلائل والمساعدة على قهر التشاؤم وروح الهزيمة.

« العلاج الينشخصي الذي يركز على علاقة المراهق أو الطفل بالآخرين. Interpersonal Therapy.

« العلاج بحل المشكلات Problem - Solving Therapy

« العلاج الأسري: علاج الأسرة كلها لتحسين علاقاتهم ببعض ولكشف نقاط القوة والضعف فيهم كأفراد وكأسرة متحدة.

« العلاج باللعب

« العلاج بالرسم

« العلاج بالموسيقى «كلها طرق حضارية راقية ترقى بالنفس وتسمو بالروح».



الأسرة الكئيبة المكتئبة

« كنت على الهواء مباشرة في أحد البرامج التلفزيونية، وقلت أن هناك أسراً كئيبة وبيوت لا تدخلها الفرحة ولا البهجة ولا الضحكة (فهناك من الآباء من يتصور أن ضحك بناته قلة أدب، وضحك أولاده بجاحة وضحكه هو قلة قيمة، وضحك زوجته مصيبة).

« وهناك بيوت (ساقعة) (باردة) .. يلفها الصمت وينتشر فيها الصقيع الوجداني، تفتح الباب بمفتاحك فيصّر الباب ليشرح الصمت الرهيب، لا نور ربنا ولا نور الكهرباء ولا بني آدمين لهم حسّ، يمكن فيه زوجة في غرفتها غارقة في طقوسها وإشارتها،

أو مكالماتها أو عبادتها أو تليفزيونها الخاص بها ترى ما تراه مناسبًا لها، وقد يكون الزوج قادم للبيت، من القهوة حيث الونس والضجيج والصحة الحلوة، النكتة والضحكة والهيصة، فيطلع للغم وينام، ممكن من غير عشا ويصحى لبدأ يومًا جديدًا... يهرب بأقصى سرعة من (بيت الاكتئاب)، (بيت الموت البطيء) .. الولاد كل في حاله وفي طعامه وفي منامه، لا أحد يسأل عن أحد، وإن سأل من غرفة إلى غرفة يكون «بالموبايل» أي والله العظيم.

« وقد لا يكون المشهد مأساويًا حادًا هكذا، لكنه ربما كان أخف صورة بمعنى وجود نوع من التواصل البطيء (الرخم والغتت والدم الثقيل).

« وتقع، الفاس في الراس، إذا كان أحد أفراد الأسرة مكتئبًا اكتئابًا مرضيًا معديًا كالأنفلونزا ونزلات البرد، يُعدي من حوله، الاكتئاب مرض معدي جدًا بالضبط مثل الهوس والضحكة، أما الفرحة فهي معدية تنتقل بسرعة بين الناس، خاصة الذين يعيشون سويًا، الأسرة الكثيرة ليس بالضرورة أن يكون أحد أعضائها مريضًا بالاكتئاب، لأنها بحالها ومالها وجوّها ونمط حياتها تبعث على القتامة والجهامة والاكتئاب، وهي غير الأسرة العصبية أو المتوترة، تلك لها طابع تغلب عليه (الزفرة) وحدة الطبع ونفاد الصبر. لكن بالطبع إذا ما كانت الأم مثلًا مريضة بالاكتئاب فإن مرضها ذلك سيطبع نفسه، وسيفرض أعراضه على جو البيت ونشاط باقي أفراد الأسرة، فالأم تحديدًا عمود خيمة البيت وانكفائها على ذاتها انكفاء للأسرة على نفسها،



فهي مضطرة ستهمل في شئون زوجها وأولادها، لهذا فإن اكتئاب أحد الوالدين يعدّ علامة مهمة، فالأب المكتئب يقتل الفرحة ويصدّ البهجة وينطوي وينعزل، يسري روح الاكتئاب السقيمة، كالريح المستترة بين أفراد البيت الوعي (دون ان يحسّوا) تنتشر مع الهواء وترقد ساكنة في خشب الأثاث وبلاط الأرضيات.

« الاكتئاب في الأسرة يسحب الطاقة والنفس القوي، يذبح الهمة والعزيمة وطول البال، فتبدأ السلبية لتلوح في المكان، وتكاد تكون هالة فوق رؤوس الجميع.

« الاكتئاب في الأسرة، حفرة عميقة سحيقة القرار، تبدو وكأنها بئر بلا قاع بلا ماء، تلهه الظلمة والصمت والعجز، اكتئاب خفي، مقلع، خبيث، مختبئ، قد يظهر في صورة ألم مزمن، صداع

مستمر، تسوق طبي (ورحلات دائمة لا تنتهي، تنتقل بين كل الأطباء في كافة التخصصات).. أشعات وتحاليل تثقل الميزانية وتمتص الوقت والطاقة والنتيجة: لا مرض ولا عيب لا في الدم ولا في وظائف الجسم (كأنه شمعة بيضا منورة).. لكنه مستتر، يخفي وراءه الهمّ والغمّ وعذابات الأيام.

« في الأسرة الكثيرة لا أحد يساعد أحد، ولا حدّطابق حدّ ولا حد بيتحمل حدّ، وان تحمل أحدًا أحدًا، تحمّل الكل وأصبح كبش الفداء وحمال الأسيّة، إلى ان ينتهي عمره الافتراضي فيأس ويبرك كالجمال، ويصبح بلا حول ولا قوة، وكأنه الخيل العجوز ينتظر رصاص الحكومة، رحمة من عذاب البيت المكتتب.

« الكُل يهرب من الكُل، يختبئ خلف شاشة كومبيوتر، أو يلتصق بكنبه أو (يعمل نفسه نايم) ..أو يتكلم في الموبايل، المهم يهرب ويحتمي، وتبدأ رحلة التهكّم والسخرية والتشاؤم والندب ونعيّ الحال، دورة السخط والشتائم واللعنات.

« (هي دي الحكاية، من البداية للنهاية) إما العمل إذن؟ لا بدّ من مصّل ولقاح (ضدّ الاكتئاب)، لا بدّ من (قوات مسلحة)، لا بدّ من (استراتيجيات) لمنع تقدم وحش الاكتئاب، خطط للدعم والتفاعل وللمساندة وغط المشاركة.

« إذا تسلحت بالمعرفة وعلمت مسبقاً أن الاكتئاب (مرض معدي) فستكون جاهزاً له، وتقف له بالمرصاد وممكن تقول له (أهلاً يا بيبي).. وكلما أدركته بسرعة، كلما تمكنت من مواجهته وصدّه.

« خد بالك: الاككتاب، بييجي في أي سنّ، وبيأخذ أي شكل، يعني مفيش حدّ عنده مناعة أو حصانة ضد الاككتاب، والناس بتخلط بين مرض الاككتاب، وبين حالة السخط وعدم الرضا، وبيقولوا عليها ضعف إيمان، المرض مرض، ناخذ له الدواء المناسب إذا لزم الأمر، ومش على طول، نتابع مع الطبيب ونذكر الله، (ألا بذكر الله تطمئن القلوب).

« الأطفال أقل عرضة للاككتاب، لا تظهر عليهم علامات الحزن، لكن يظهر في صورة إهمال دراسي، عدم قدرة على المذاكرة أو التركيز، والانسحاب من النشاطات المدرسية والرياضية.

« أما في المراهقين فتظهر صورة الاككتاب في سلوك جانح، تدخين، إدمان Chat وانترنت بشكل عام، شرب الخمر، السهر، تعاطي المخدرات، فقدان الشهية وبالتالي الوزن.

« إن تماسك أفراد الأسرة، ووجود روح محرّكة من أحد أفرادها لبعث الهمة وإثراء البيئة الأسرية، يحمي العائلة من الاككتاب، كذلك فإن التواصل مع الآخرين، والخروج إلى الهواء الطلق، يكسر طوق العزلة، لأن التعامل مع الجزء الحيّاتي من الاككتاب بالترويح والترفيه قدر الإمكان ناجح وناجع للغاية.

« تعلم مهارات محددة، من خلال مواقع محددة على الانترنت، ومن بعض الكتب، تعلّم طرق التفكير الإيجابي، بمعنى أن الحوار داخل البيت لا يكون مُحبطاً مهزوماً باعثاً على اليأس والقنوط، بل يكون مليئاً بالأمل والنظرة المتفائلة للمستقبل دون مبالغة.

« بعض الأسر تحمل بين جنباها وفي عروقها (عوامل وراثية، جينات) تجعلها هشة ضعيفة، قابلة للإنجرار وللإصابة بسهولة، تنحى إلى التفكير السلبي الذي يحمل معه جرثومة الاكتئابال «معدية».. فإذا قال لك أخوك «على الصبح»: مالك كده وشك أصفر، وتحت عينيك إسود وشكلك منهار، وانت يعني يدوبك مستتي قشة تقطم ظهرك، تبدأ دورة التصور، الزائف والإحساس السلبي والوهم المرضي، بمعنى أنك تحس بإنك مريض جداً، أو مصاب بمرض خطير؛ فتحزن وتكتئب وتقع في فخ العجز المكتسب، الذي تمرره بدورك إلى غيرك كنوع من القلق المزعج والاكتئاب المعدي.

« لما الأب يُحبط ويحزن لإن ابنه لم يطلع الأول رغم إنه متفوق يكون عنده (مفاهيم حياتية ونفسية مغلوبة).. وعلينا أن نصحها له، لازم يعرف كيف يحمي ربننا، وأنه لا مجال للإحباط، ببساطة لأن الأمر لا يستحق، ولو رسب ابنه فهو لم يفسل.

« يعني الأب هنا عمل مشكلة (صوّر عدم حصول ابنه على المركز الأول دراسياً، رغم تفوقه الدراسي، مصيبة، وإذا استمر الأب هكذا دون أن يوقفه أحد سيصبح، بسلطته وقوته مهيمناً، على تفكير الأسرة وسيبث فيها روح الهزيمة والاكتئاب.

« إن التواصل الصحي بين أفراد الأسرة الواحدة، يوضح نواحي القصور الفكري مثل:

« المبالغة الكارثية، مما يدفع إلى الإحباط بسهولة.

« شخصنة المسألة: إذا لم تنجح في أمر ما، أو أن ابنك لم يكن الأول فهذه هي نهاية العالم.

« التفكير بطريقة (يا آخذ كله يا ما خدش) All Or None أسأل نفسك، من أنت حتى تظن كذلك؟

« التعميم: بمعنى تفسير كل شيء على ضوء حاجة واحدة فقط، إذا عملت حادثة بسيطة في الطريق، تحس بأن خلاص .. نهارك كله أصبح أسود وكئيب.

« التنقية: Filtering بمعنى إنك تنقي وتركز على كل شيء سلبي وتتجاهل كل حاجة حلوة أو إيجابية .. ليه يا عم الناس الحلوة كده؟

« عينوا واحد منكم في الأسرة، يكون مسئولاً عن عملية الرصد والتصحيح، ولتسرّ بينكم روح المواجهة اللطيفة، التصحيح والفهم.

« استثمروا في فرحتكم وتجارتكم الناجحة.

« حققوا ذاتكم في أبسط الأمور.

« استرجعوا تجاربكم السابقة الناجحة بكل خير، واسترجعوا محطات الفشل، وتعلموا من أخطائكم.

« فليكن هناك إصرار على ضرورة الاجتماع الأسري بشكل دوري، اجتماع يضم كل أفراد الأسرة «الساكنين في بيت واحد»، لبحث المشكلات وتبادل النكات والفسحة (المسألة مش سهلة ويمكن تاخذ واحد وتحتاج لإقناع واستمرارية).

« روح الأسرة، وروح الجماعة، ضرورة جدًّا، الأذانية تقتل التقدم وتشجع السقوط في هاوية الاكتئاب.

ماذا تفعل مع الشريك المكتئب؟ (الزوجة المكتئبة أو الزوج المكتئب)

إذا اكتأبت زوجتك جدًّا، أو إذا مرض زوجك بالاكتئاب، فلا تتعامل مع الموضوع ببساطة، ولا تكابر وتعمل نفسك قادر عليه لوحده لأن هذا المرض الخطير يواجه الزواج فإذا مرض به أحد الزوجين فإن الحالة الزوجية تكتئب.

الاكتئاب مرض يأكل حواف الحميمية العاطفية والجنئية الجنسية ويصيب العلاقة الزوجية في مقتل بالتشاؤم والإحساس بالمرارة، بالغضب والعزل الاجتماعي والإنساني، فالشريك الفرحان المبتهج دائماً المقاوم أبداً للاكتئاب ممكن يجره وحش الاكتئاب إلى بئر سحيقة لا قرار لها.

ممكن تغلبك مشاكل إدارة البيت والخناقات والصمت الرهيب والكسل والكلام القليل، وأنت تظن - عبثاً وجهلاً - أن زوجك يمكنه الخروج من دائرة الحزن، الكابسة على نفسه، وأنه (بيستعبط) وأنه وأنها وما إليه، وكأنك (وكإنها) مستتية اللحظة التي تحطم منها أسوار الاكتئاب وتخرج للحياة وتهيص وتقول هيصه. وتستغرب وتقول لنفسك هي مش قادرة ليه على الاكتئاب السخيف الضعيف ده، وهي تستغرب زوجها القوي (رئيس مجلس الإدارة مثلاً) ضعيف وواهن.

وممكن الاثنين يقعوا في حبال الإسقاط ولؤم الآخر : الزوج نفسه أو الزوجة أو أهل، أي منهما، شغله، مديره، البورصة، أي حدّ وأي حاجة.

وللجهل دروب ومظاهر، وتلاقي الراجل مخبي اکتئاب مراته
على إنه سرّ، وهي كاتمة خبر حزنه وانعزاله والناس مش فاهمة.

وفجأة تلاقي أخته مثلاً تضبطه وهو يدندن لعمره سعيد في
أغنيته المرجحة.

(الدنيا مش دنيا عافية ولا عزّ ومال الدنيا عاوزة قلوب صافية
مش قلنا وقال إذا كنت عايز تكسبها عيش فيها بالذوق ده أنا لسّه ماشي
وبتمرجح من تحت لفوق).

ويفضل الشريك المشارك للآخر، المكتتب، منتظرًا : الفرج أو
الشفاء من غير دكتور ومن غير مجهود. لكن المشكلة أن الانتظار دون
محاولة علاج حقيقية معناه أن الطلاق قادم لأن الزواج المكتتب مرضياً
ينتهي بالطلاق، تسع مرات أكثر من حالات الخلاف الزوجية العادية.

وإذا استمر أحد الشريكين في الحالة الزوجية الكثيرة تلك، كما
ذكرنا في موضوع آخر من هذا الكتاب، فإنه سيكتتب إن عاجلاً أم آجلاً،
لأن الاکتئاب مرض معدي جداً هذا في أبسط الأحوال لكن هناك حالات
الهروب إلى إدمان العمل، والمخدرات، العنف، العريضة وأيضاً الانتحار.

العلم الحديث يخبرنا بأن جامعة كولورادو درست ٧٧٤ «زوج
وزوجة»، زحف على بعضهم الاکتئاب جعل كل منهما غير سعيد بالمرّة
بزواجه والغريب أن بعض الأزواج كانوا من الناس (المستحيل تصورهم
مرضى بالاكتئاب).

الاكتئاب لأحد الزوجين يعزل الأسرة بكاملها لازم ولا بد من
اللجوء لطبيب نفسي أو مختص أو معالج أو مرشد.

ولنتذكر دائماً ان سيدنا علي رضي الله عنه قال:

(واستعينوا على كل صنعة بصانعها).

اكتئاب المسنين

للسن حكم ولكن ليس للكل، هناك ناس يعيشون، ولهم طول العمر، يحيون الحياة بكل حلاوتها ومرّها بحيوية وحب واستمتاع.

وهناك من يمرض عضويًا (خاصة أمراض الأوعية الدموية الدماغية)، أو الإصابة بالسكر أو الضغط أو كليهما، أو أمراض الكبد أو مرض خبيث أو متعب مزعج مثل الفشل الكلوي، بكل ما يستدعيه من إرهاق وإنهاك وغسيل كلوي مما يسدّ النفس عن الحياة.

وهناك المعافي جسديًا لكن مع تقدم سنه واحتمال إنحسار ذاكرته وعدم قدرته على الحركة، كأيام زمان، «يكتئب»، وهناك من يقع في حفرة الاكتئاب مباشرة بعد الإحالة لسن المعاش، خاصة إذا كان في وظيفة مهمة (فيها شخط ونظر وأوامر)، مثل الضباط والمديرين ورؤساء مجالس الشركات، لكننا لا نعمم الأمر لأن كثيرًا من هؤلاء يعملون في وظائف مدنية بعد المعاش، يحققون فيها ومنها إشباعًا وظيفيًا عاليًا ودخلًا ماديًا جيدًا.

وهناك اكتئاب الكهولة الذي يظهر في سن متقدم لأشخاص لديهم الاستعداد المسبق للإصابة.

علامات اكتئاب المسنين:

مثلها مثل أعراض الاكتئاب العادي الذي ذكرناها في هذا الكتاب، إلا أنه يختلف عنه في بعض الأمور.

ممکن فی السن الکبیر أولاد المکتب أو المکتبۃ (ما یأخدوش بالهم) ویفتکروا أن بابا (سرحان، غیر مهتم، أو زعلان من حاجة).

لکن الأعراض الشائعة لاکتئاب الکهولة هي:

- « فقدان الاهتمام أو الاستمتاع بالحياة.
- « فقدان القدرة على الانخراط فی النشاطات اليومية العادية.
- « التوتر والخشية والقلق.
- « اضطراب النوم (أرق غالبًا).
- « أفكار مستمرة تحوم حول شبح الموت.
- « ألم مزمن مبهم (بدون سبب طبي)
- « ذاكرة ضعيفة وتركيز قليل.
- « صحة عامة ضعيفة.

لکن أهم تلك الأعراض هي:

- « أعراض جسدية غامضة مزمنة مستمرة ليس لها أي أصل أو سبب عضوي حقيقي (التفسير الطبي لها هو ان نسيج العضو المصاب طبيعى لکن وظيفة العضو تختل نتيجة اختلال التوازن النفسى والبيولوجى دون تحديد أي مرض وتحميله مسئولية ذلك).
- « أعراض مثل الدوخة، آلام منتشرة ومستمرة، إمساك، فقدان فی الوزن، أرق.
- « أعراض الاکتئاب تظهر وتبان واضحة عند التدقيق وسؤال

المريض وفحصه نفسيًا.

« نادرًا ما يشعر المريض بأنه مصاب بمرض خطير، ولا يمكن إقناعه بأن الأشعات والتحاليل وتشخيص الدكتور ينفي ذلك.

« تمنى الموت في راحة، شائع في الشيخوخة، وأحيانًا ما يحاول المُسن، إذا كان وحيدًا مكتئبًا بشدة، الانتحار.

فقدان الذاكرة:

هناك ما يسمى اضطراب الذاكرة، نتيجة الشيخوخة، ولا يسمى (ألزهايمر)، لكن التغيرات التي تحدث في خلايا المخ العصبية نتيجة السن تؤدي إلى قصور في تدفق النبضات العصبية والتغذية الدموية وأمور أخرى، عمومًا اضطرابات التذكر والذاكرة المرتبطة بالاكْتئاب تتحسن عند تناول علاج (مضاد للاكتئاب) لكنها لا تعود إلى حالتها الأولى كما في أواسط السن مثلًا.

تغيرات سلوكية:

تختلف باختلاف الأشخاص والأماكن لكن عمومًا قد نجد الآتي:

المخاوف المرضية (الفوبيا) أي أن يصبح المريض حبيس بيته خوفًا من أي شيء، ومن كل شيء، وقد يرفض تناول الطعام، وقد يسرق من (السوبر ماركت، دون حاجة ودون أن يدري، وقد يتناول جرعة زائدة من دوائه (بالغلط)، وقد يغرق في بحر من الخمرة لا يجف.

أنواع اكتئاب الشيخوخة:

حوالي ١٠٪ من حالات الشيخوخة، طبقًا للاحصاءات العالمية،

تصاب باكتئاب عادي نتيجة عجز أو مرض أو وحدة أو فقدان زوجة أو زوج بالموت وهجرة الأبناء.

أسباب اكتئاب المسنين:

« إذا كان المريض المسن قد أصيب في شبابه بالاكتئاب، فإن العامل البيولوجي الوراثي يكون قويًا.

« لكن إذا ظهر الاكتئاب فجأة في السن المتقدمة؛ فهذا له دلالة؛ بمعنى الظروف الصحية والعوامل الاجتماعية تكون فعلاً أساسياً.

الصحة العامة:

العلاقة المركبة والأصيلة بين النفس والجسد تجعل من احتمالات تدهور الصحة العامة في السن المتقدمة كبيرة ومن ثم تتأثر النفس سلبيًا فيكتئب الانسان بالتبعية، ليس لأنه مريض فقط ولكن لأن جسمه (من الداخل) لم يعد كما كان (بيولوجيًا) أي أصبح عرضة أكثر للاكتئاب.

علاج اكتئاب المسنين:

« مثلها تقريبًا مثل أي علاج للاكتئاب لكن لا بد من توخي الحذر في نوع مضادات الاكتئاب والمطمئنات والمهدئات، نظرًا لأن بعضها لا يكون مناسبًا أبدًا للسن المتقدمة.

« تستخدم جلسات تنظيم إيقاع المخ BST في الحالات الشديدة (كانت تعرف زمان بجلسات الكهربي ECT).

« العلاج (بالونس بالكلام، بالترويح والترفيه) مهم جدًا.

- « كيف يمكن أن نمنع شبح الاكتئاب في السن الكبيرة؟
- « نمط الحياة المعاشة في أوائل العمر مهم جدًا للوقاية من الإصابة بالاكتئاب في الشيخوخة.
- « يخبرنا العلم بالدليل والبرهان أن إصابات القلب والأوعية الدموية، تتسبب في الاكتئاب المرضي الصريح، خاصة في السن الكبيرة لها إذا تحكمتنا في عوامل الإصابة بأمراض القلب تمكنا من الوقاية من الاكتئاب، بمعنى علاج وخفض ضغط الدم المرتفع.
- « التوقف عن التدخين.
- « ممارسة الرياضة البدنية، التحكم في وزن الجسم.
- « الأكل الصحي والتغذية الصحيحة (سمك، بقول، خضروات، فواكه).
- « حيوية العقل وحضور الندوات، القراءة، تصفح الانترنت، التواجد الاجتماعي، المشاركة الوجدانية.
- « التحكم في الأم، إن وجد، وعملية الحداد حال فقدان عزيز.



9 علاجات الاكتئاب المختلفة

- « مضادات الاكتئاب
- « العلاج بالحوار
- « العقاقير ذات التأثير النفسي
- « الملع الذي يعدل المزاج
- « الأدوية المضادة للاكتئاب
- « أدوية قد تسبب الاكتئاب
- « وصايا وصف العقاقير النفسية
- « العلاج بالصدمة الكهربائية «ع ص ك»
- « الحث المغناطيسي المتكرر
- « العلاج بالتنويم الياحي

مضادات الاكتئاب

هل هي حبوب للسعادة فعلاً؟

إذا صاح بالعنوان هكذا أي طبيب نفسي فلربما تصور البعض أن العلم الحديث باكتشافه الدووب، والمستمر، للعقاقير المضادة للاكتئاب أو ما يسمى بـ «المبهجات» أو «المطمئنتات أو أحياناً حبوب الفرح والسعادة، من الممكن أن يتناولها أي إنسان «متضايق أو زهقان»، فتبسطه وتزعجه، لكن الأمر كما يبدو هكذا - بالطبع - غير صحيح، هذا لأن هذه الأدوية تعمل على المرضى المصابين بالاكتئاب النفسي والمرضي، أو الأمراض النفسية الأخرى التي تحوي بين طياتها علاقة أو عرضاً أو عنصراً من عناصر الاكتئاب المرضي. لكن إذا ما تعاطاها شخص عادي يمر بحزن أو ضيق يومي فلربما تسبب له هذه الحبوب إزعاجاً لا يحتمل. إذن فالمسألة بسيطة، لأن الاكتئاب، كمرض محترم، معروف وغير هين، من أهم أسبابه الخلل الناتج في الخلايا العصبية المكونة لمراكز الشعور والانفعال والوجدان بمخ الإنسان، ومن ثم فإن هذه العقاقير تعمل على إعادة التوازن لوظائف الجهاز الوجداني، إن صحت التسمية، وكأنها الزيت لمحرك السيارات يضبطه ويسيره ويجعله على ما يرام .

المبهجات ذات قوة فاعلة ضد حالات الاكتئاب المرضي، وفي إحدى المراجعات العلمية اتضح أن ٦١ دراسة من مجموع ٩٣ أثبتت أن تلك الحبوب أكثر قوة وفاعلية وعلاجاً - مما يسمى «حبوب الترضية» أي

«حبوب النشا والسكر» التي لا تحتوي على أي مواد كيماوية فاعلة وأشهر مجموعات هذه العقاقير هي ما تسمى بثلاثية الدوائر TRICYCLIC غير أن هناك «رباعية الدوائر TETRACYCLIC». كما أن هناك الجيل الجديد من المطمئنات الذي لا ينتمي لتلك الدوائر ويعمل على نفس الجهاز داخل قلب المخ وليست له آثار جانبية ملحوظة. ويعتقد نظريا أن تلك العقاقير تزيد من كمية الموصلات بين الخلايا العصبية، ومن ثم تعادل انخفاض هذه الموصلات، الذي يحدث نتيجة الخلل الناجم عن مرض الاكتئاب، وعلى الرغم من أن تأثير هذه الموصلات يكون سريعا داخل خلايا المخ إلا أن التأثير الفعلي على المريض (ولسبب مجهول)، لا يظهر إلا بعد حوالي عشرة أيام أو أسبوعين على الأقل. وهي مفيدة لحالات الاكتئاب المرضي، المشخصة تشخيصاً صحيحاً، والتي من أعراضها قلة النوم أو اضطرابه، اكتئاب المزاج، عدم القدرة على الاستمتاع، وفقدان الشهية للطعام، فقدان الرغبة الجنسية، هذا بجانب أعراض أخرى كثيرة . هذه المواد المطمئنة ليست (حبة فرج)، أو (وصفة سعادة)، تُشرح قسماً الوجه وتنيره، لكنها بالمعنى الحرفي للكلمة تصحح خللاً ما . وهي في حد ذاتها كحبة أو كمادة أو كعقار، لا تحمل داخلها بذور البهجة والفرحة والاستمتاع. وهناك ما يسميه البعض، من علماء النفس، (حاجز الأمل)، الذي يقع خلفه الشخص فريسة للعجز واليأس والبؤس، وعنده يبدأ الأمل خافتاً. وبعده تبدأ الأمور تمر بسلام. وهكذا فإن مثل تلك العقاقير تعمل كالجندي الشجاع، وتأخذ بيد الإنسان نحو الأمل والبهجة، ولم يكن غريباً أن تطلق القوات الأمريكية على عملياتها في الصومال: (استعادة الأمل).

هذه العقاقير لا تخلو من الآثار الجانبية التي تختلف حدتها ومدتها من شخص لآخر، ومن جرعة لأخرى، غير أن هذه الآثار الجانبية

في كثير من الحالات تختفي بعد فترة وجيزة. ونحن إذ نذكرها هنا لا نفعل ذلك من باب التخويف وإنما من باب العلم بالشيء. كذلك فمن المهم جدا أن يشرحها الطبيب، الواصف لتلك العقاقير، لمرضاه حتى لا يفاجئوا بها ويتركوا أدويتهم دون مبرر - وهو أمر يحدث كثيرا. ومن أهم تلك الأعراض : جفاف الحلق، (وهو شائع جداً)، اضطراب الرؤية، (زغللة العينين)، الإمساك، تأخر عملية القذف عند الرجل، واحتباس البول. هذا بجانب أعراض أخرى تتباين بين دواء وآخر، ومن مريض لآخر، مثل عرض التهذئة والتسكين. وهذا يدفع، بالمعالج، إلى تغيير نوعية العقار أو استخدامه ليلا فقط حتى يناسب درجة رد فعل المريض واستجابته، وعدم التأثير على عمله كما أن هناك في حالات نادرة، تحدث بعض الأعراض الأخرى المتعلقة بضغط الدم والجهاز الهضمي. وهنا يتوجب الحذر جدا من تفاعلات هذه المجموعة من الأدوية مع أدوية أو مواد أخرى، مثل الكحوليات والمواد التي تحتوي على مادة «الباريتورات»، مضادات الاكتئاب الأخرى، المخدرات الموضعية، وبعض الأدوية المخففة لضغط الدم، والموسعة للشعب الهوائية والموسعة لحدقتي العينين والمضادة للقيء . الجدير بالذكر أن البحوث العلمية لم تثبت إطلاقا أن تلك الأدوية تضر بالحمل في أي مرحلة لكنها على درجة عالية من الخطورة إذا تعاطاها الإنسان في جرعة زائدة (مثل بعض محاولات الانتحار)، لأنها تؤثر على عضلة القلب، لكن ترى كيف يختار الطبيب لمرضاه ما يناسبهم من حبوب السعادة لعلاج اكتئابهم المرضي. الأمر يتوقف بالطبع على المرض والمريض، على الأعراض الاكتئابية ودرجة الاستجابة، ولا غضاضة البتة في أن يغير الدكتور العلاج إذا حدث طارئ، أو كانت الأعراض الجانبية شديدة، أو إذا ما تناول المريض العقار في جرعات كافية ولمدة زمنية كافية ولم تحدث الاستجابة المطلوبة، لكن

هناك، من تلك الحبوب، أشكالاً وألواناً ومن المرضى رجالاً ونساءً وأطفالاً وأجناساً وأحجاماً ومن ثم استجابات مختلفة جداً...

العلاج بالحوار

جلس الصديقان على الكورنيش في ليلة توسط فيها البدر السماء ومرت على وجهيهما نسائم الليل الباردة، تساءل الأول قائلاً:

- ولماذا العلاج النفسي بالحوار؟!

- لماذا!!! المسألة ليست شفاء مثل الشفاء من الإنفلونزا، أو إزالة كيس في العين مثلاً، لكنها في المرض النفسي التحرر من العبودية للأعراض، وتحمل قدر أكبر من المسؤولية.

صمت صاحبه وتأمل الموجة وهي تتابع الموجة، ثم عاود سؤال صاحبه:

- لكن ألا تهاب ذلك الطبيب النفسي؟ ألا تخشى التحدث أمامه في حرية؟!

- ربما يكون ذلك في البداية، لكنه في النهاية إنسان مثلي ومثلك يمتلك الخبرة والثقة.

- لكنه ربما كان ساحراً يحاول السيطرة على عقول البشر!

- لا بالطبع إنه مرشد وموجه ومساعد، هدفه الوحيد أن يأخذ بيد مريضه إلى بر الأمان.

كان هذا باختصار بعض ما دار بين صديقين حميمين جلسا

متجاورين على الكورنيش، كان أحدهما قد أعطاه طبيبه استبيان شخصي لكي يملأه، فأحس بالراحة وهو يجيب ويكتب ولم يكن ذلك عوضاً عن جلسات العلاج النفسي بالحوار.

لكن ما الفائدة في أن يخبر المريض طبيبه بأمور يعرفها هو قبلاً؟ الإجابة ببساطة: إن المريض لم يتمكن سابقاً من التعبير عن تلك الأشياء بوضوح، وإنه لم يصل في بوحه ذلك إلى القدر المطلوب من الوعي الذهني والنفسي والانفعالي، وهو أمر حساس ومطلوب وحيوي لسير عملية العلاج.

لكن ماذا إذا لم يستطع المريض التعبير عن نفسه، عن رؤاه وخیالاته، أفكاره وأوهامه، عذابات وأحلامه؟

سيختنق، سيتورم داخله، وستشوش أفكاره، لهذا فإن عملية التداعي الحر التي ينطلق فيها المريض لكي يحكي كل شيء دون خجل أو موارد، بمعنى أنه يبدأ عملية التعرف على مشاعره وأن يرى نفسه من الأعماق وأن يرى الآخرين، أي يبدأ في الإمساك بالبصيرة اللازمة والنافذة للتخلص من متاعبه النفسية وعذاباته الحياتية.

إن الكلمات حينما تعبر عن النفس فلربما تصنع مسافة نفسية بين الإنسان وذاته بمعنى أنه يستغرب ولو للحظة أن ما يحس به وما يفعل إزاءه صار لغة تنطق ويمكن أن تكتب وتقرأ وتسجل، وبدون هذه المسافة التي يخلقها التعبير بالكلمات عن النفس بين الإنسان وذاته، تكون ضرورية للغاية من أجل أن يفهم الإنسان نفسه وأن يتحكم فيها وأن يملك العزيمة اللازمة، والقوة والتغيير الممكن وفقاً لكل ما سبق.

وحينما يدخل الإنسان إلى ذلك العالم الغريب عليه، والذي يبدأ

فيه مراقبة ذاته، فإنها يدخل إلى عالم لا نهائي يتقدم ويتأخر في حلقة مفرغة.

والسؤال الآن: حينما يعبر الإنسان عن نفسه، ويفضض بذات روحه هل يتخلص من آلامه النفسية نهائياً؟ الإجابة ببساطة: لا!

إذا اكتشفت مثلاً أثناء حوارك مع طبيبك النفسي أنك قاس وعدواني تجاه أحد أولادك، أحياناً بسبب ومرات دوغما سبب، إن مثل هذا الاكتشاف مع قليل من الوعي والذكاء الفطري والاجتماعي سيمكنك من خفض درجة عدوانيتك هذه.

بقي أمر آخر مهم يحلم به الناس، الذين يأتون الى المعالج النفسي متخيلين أنه يملك عصا سحرية ستحل كل مشاكلهم. إنهم يتصورون أن الدكتور بما يملك من قوة وخبرة سيتخذ لهم قراراتهم، وهذا غير صحيح بالمرّة، كل ما يفعله الطبيب، في الأحوال ذات الصفة الاجتماعية الغالبة، ليس إسداء النصح وإثما الإرشاد والمساعدة على حل المشكلات، فلا هو يطلّق ولا يزوّج ولا يدخل الأولاد الجامعة ولا يسدّد الديون ولا يجلب الخدم ولا يربي الأطفال، إنه مجرد إنسان يملك العلم والخبرة لكي يساعدك للوصول إلى الطرق الصحيحة، لأنه إذا فعل عكس ذلك فإنها يعطل نموك ويسرق منك قوتك الذاتية وتجد نفسك معتمداً عليه اعتماداً كلياً كالطفل بلا حول ولا قوة.

العلاج الدوائي للاكتئاب

العقاقير ذات التأثير النفسي

معظمها يعمل بطريقة غير مباشرة، وعلى الرغم من أن تأثيراتها

تكون فورية على خلايا المخ، إلا أن تأثيرها العلاجي يتطلب بضعة أسابيع حتى يظهر بشكل واضح، ومن ثم يجب الانتظار حتى تظهر هذه التأثيرات، التي تكون نتيجة لتكيف الخلايا العصبية مع تأثيرات هذه الأدوية، وهو ما نسميه التعديل العصبي Neuromodulation. ويمكن تقسيم هذه الأدوية إلى ثلاث فئات^(١) أيضًا وفقًا لطبيعة العرض الذي تؤثر عليه، وهذه الفئات هي:

١. مضادات القلق Anxiolytics: الأدوية التي يمكن استخدامها بصفة يومية، للتخلص من أعراض الخوف والقلق التي تصيب الفرد، بهدف ممارسته حياته اليومية بشكل طبيعي
٢. مضادات الاكتئاب Antidepressants - الأدوية التي تستخدم لعلاج المشاعر السلبية، والتي تتراوح بين تعكر المزاج، والاكتئاب الشديد الذي قد يكون مصحوبًا بميول انتحارية.
٣. مضادات الذهان Antipsychotics - الأدوية التي تستخدم لعلاج الحالات العقلية الشديدة، مثل حالات الفصام الحاد والهوس، حيث يفقد المريض علاقاته بالواقع، وينخرط في سلوكيات غير طبيعية.

كيفية عمل العقاقير على المخ

استغرقت عملية فهم الكيفية التي تعمل بها العقاقير على المخ سنوات عدّة، بل عقودًا طويلة حتى تدارك العلماء والباحثون تأثيراتها الإيجابية والسلبية.

استطاع العالم السير شارلز شيرنجتون C. Sherrington دراسة

(١) بتصرف عن موقع الحصن النفسي <http://bafree.net/alhism>

خصائص المنطقة التي تربط بين كل خلية عصبية والخلية التالية لها. ومن ثم صكّ مصطلح التشابك العصبي Synapse. وقد لاحظ أن انتقال الإشارات عبر هذا المشتباك تختلف عن التوصيل الكهربائي في عدة نقاط :

١. الإشارة تسير في اتجاه واحد

٢. الإشارة تتغير أثناء مرورها عبر المشتباك

٣. الإشارة تتأخر عند المشتباك بما يعادل ٠,٥ مللي ثانية

٤. بعض الإشارات تعطل الإشارات الأخرى

ونظرًا لأن الجهاز العصبي الطرفي يمكن الوصول إلى أجزائه بسهولة، فقد أصبح أكثر أجزاء الجهاز العصبي اختبارًا في معامل البحث العلمي.

ونظرًا لوجود أنواع مختلفة من المستقبلات (بكسر الباء) التي تعمل عليها الموصلات، فإن تأثيرات هذه الموصلات تختلف؛ فقد يكون تنبيهًا وقد يكون تثبيطيًا، حسب المستقبل الذي يعمل من خلاله. وبعد كل الاكتشافات التي توصل إليها الباحثون في مجال تشريح وكيميائية المخ يمكننا الآن أن نتفهم كيفية عمل العقاقير بشكل عام والعقاقير النفسية بشكل خاص، من حيث كونها مواد كيميائية تعمل على مستقبلات بعينها فتؤدي إلى تثبيط أو تنشيط مناطق بعينها في الجهاز العصبي

وصايا وصف العقاقير النفسية

استخدام هذه العقاقير يُعد أمرًا صعبًا، نظرًا للعديد من العوامل، منها أن مسار الاضطرابات النفسية التي يتم علاجها لا يمكن التنبؤ به في كثير من الحالات. كما أن أعراض هذه الاضطرابات قد

تتداخل فيما بينها، بالإضافة إلى أن وصف هذه الأدوية يتطلب مهارة عالية ومعرفة تامة باستخداماتها حتى يتحقق التوازن الصحيح بين العلاج الدوائي والعلاج النفسي.

وعلى الرغم من أن الكثير من أطباء النفس في العالم يعتبر العلاج الدوائي الاختيار الأول والأمثل لعلاج بعض الحالات، إلا أن أنواع العلاج النفسي والتحليلي والمسرحي النفسي التلقائي والأسري يجب أن تكون في الاعتبار، إذا ما دعت الضرورة إلى ذلك.

وفي كثير من الحالات تكون نتائج استخدام العلاج الدوائي بجانب العلاج النفسي مشجعة بصورة أكبر من استخدام أحدهما دون الآخر، وعلى سبيل المثال لا الحصر، فإن المريض الذي يعاني من نوبات الهلع Panic Attacks قد يُشفى من حالة الفزع بالعلاج الدوائي، ولكنه يظل غير قادر على التخلص من مخاوفه، إلا إذا ساعد في ذلك العلاج المعرفي التحليلي. بينما نجد في حالات أخرى، كالهوس مثلاً، لا يفيد فيها العلاج النفسي على الإطلاق، خاصةً في مراحله الأولى والحادة.

وفيما يتعلق بوصف العقار لعلاج مرض ما يجب على الطبيب أن يكون على دراية كبيرة بالعقار الذي يقوم بوصفه، من حيث تأثيراته والأعراض الجانبية الناجمة عنه، وتوقعاته عن مدى فعاليته في علاج الحالة التي أمامه، ودرجة تفاعله مع الأدوية الأخرى.

ومن ثم توجد مجموعة من التوصيات التي يجب وضعها في الاعتبار عند وصف أي عقار، ويمكن أن نطلق على هذه التوصيات الوصايا العشر، والتي تتلخص فيما يلي:

١. معرفة مشكلة المريض وتحديد التشخيص وذلك من أجل

تحديد العلاج المناسب. وإذا صعب الأمر واستحال وضع تشخيص محدد، يوضع المريض تحت الملاحظة دون استخدام أي عقار، أو استخدام جرعات بسيطة من الأدوية المضادة للقلق.

٢. تحديد أكثر الأعراض ظهورًا، فقبل وصف العلاج ينبغي تحديد أكثر الأعراض التي يعاني منها المريض للبدء في علاجها وتحديد مدى نجاح العلاج في ذلك. وفي بعض الحالات قد نحتاج إلى جرعات بسيطة من العلاج كجرعة تجريبية، ولكن يجب ألا تستمر هذه المحاولة طويلًا، إذا كانت غير مفيدة، أو ظل التشخيص الأساسي غير واضح.

٣. معرفة مدى تداخل الأدوية، حيث ينبغي معرفة كل الاستجابات التي يمكن أن تحدث، نتيجة، تناول المريض لأكثر من دواء في نفس الوقت. فقد تتفاعل الأدوية النفسية مع ما يتناوله المريض من أدوية أخرى، للضغط مثلاً، كما قد تتفاعل الأدوية النفسية فيما بينها وتعطي تأثيرات أكثر قوة، أو أكثر سُمية (بمعنى أن تسبب أعراضًا مشابهة لأعراض المرض النفسي، ومن ثم يستحيل على الطبيب المعالج معرفة ماذا يعمل وماذا لا يعمل، وماذا تسبب فيه المرض، وماذا تسبب فيه تفاعل الدواء؟، أو يقلل بعضها من كفاءة البعض الآخر أو يقلل من مدة مفعوله.

٤. الجرعة التمهيديّة، إذا بدأنا في العلاج بدواء ما، فيجب أن نبدأ بجرعة معقولة ولمدة مناسبة، حتى نتعرف على النتائج، إذ أن الجرعة البسيطة ولفترة قصيرة قد لا تأتي بأي تحسن يمكن في

ضوئه تقييم فعالية العلاج.

5. معرفة الأعراض الجانبية للدواء، وذلك من حيث نوعيتها ومدى تأثيرها على الحالة العامة للمريض- وارتباط ظهور هذه الأعراض بجرعة الدواء المستخدم، وذلك من أجل معرفة كيفية التعامل مع هذه الأعراض إذا ظهرت، وكذلك طمأنة المريض إذا أحس بها، واستخدام الجرعة المناسبة التي لا تؤدي إلى ظهور هذه الأعراض.

6. ضمان مطاوعة المريض، وذلك من خلال وضع خطة علاج بسيطة لا تسبب ضيقاً للمريض أو يصعب تنفيذها من جهة الأهل. ومثل هذه الخطة تضمن استمرار المريض في تناول أدويته، وبالتالي تزيد من فرصة التحسن من الأعراض.

7. خطر سوء الاستخدام يجب أن يكون الطبيب على دراية بمدى قابلية العلاج المستخدم في إحداث سوء استخدام الدواء والاعتماد عليه، فلا يصف إلا جرعات تتناسب وحالة المريض، مع تحديد الكمية المطلوبة والمدة اللازمة، خاصة فيما يتعلق بمضادات القلق، حتى لا يسيء المريض استخدام الدواء ويتناوله بجرعات أكبر من الموصوفة، أو لمدد أكبر من المطلوب.

8. ضمان انتظام العلاج يجب على المعالج أن يضمن أن المريض يتناول علاجه بانتظام وبنفس الجرعات الموصوفة، وفي الأوقات المحددة، ضماناً للحصول على النتائج الفعالة، وألا يتوقف عن تناول الدواء من تلقاء نفسه حتى لو شعر بالتحسن.

9. ملاحظة المريض باستمرار، يجب متابعة المريض حرصاً على

عدم ظهور الأعراض الجانبية، أو حتى التدخل المبكر لعلاج هذه الأعراض، إذا ظهرت. كما تزداد أهمية هذه التوصية في الحالات التي تزداد فيها فرصة إقدام المريض على الانتحار.

١٠. استشارة زملاء المهنة يجب ألا يتردد الطبيب في استشارة زملائه، إذا كان غير متأكد من التشخيص، أو للمساعدة في وضع خطة علاجية مناسبة وفعالة.

وعند وصف العقار يجب أن نهتم بالتاريخ الفردي أو الأسري لتناول العقاقير؛ فقد تكون استجابة المريض لعقار ما سابقاً أفضل من استجابته لعقار آخر، وبالتالي يُفضل وصف نفس العلاج إذا ما عاوده المرض مرة أخرى.

كذلك قد يستجيب المريض لنفس الدواء وبنفس الجرعة التي يتناولها أحد أقاربه المصابين بنفس المرض، نظراً لتأثير العوامل الوراثية التي تلعب دوراً في عملية امتصاص الدواء وتمثيله الغذائي.

وإذا لم يستجب المريض لدواء ما يجب على الطبيب أن يجد إجابة لخمسة أسئلة تعرف في المجال الإكلينيكي بما يسمى باللغة الإنجليزية الدالات الخمسة (5Ds)، نظراً لأن كل منها يبدأ بالحرف (D)، وتتضمن النواحي التالية:

١. التشخيص **Diagnosis**: فقد لا يتحسن المريض نظراً لأن الحالة تم تشخيصها منذ البداية بطريقة خاطئة، وبالتالي تم وصف العلاج غير المناسب، ومن ثم لا تحدث الاستجابة المرغوبة.

٢. التشخيص **Differential diagnosis** المفارق: أي التعرف على الاحتمالات الأخرى للمرض، فقد تشابه الأعراض مع

أعراض مرض آخر، ومن ثم يتم وصف علاج لحالة أخرى لا تسمح للمريض بالاستفادة من العلاج.

٣. **العقار Drug:** فقد يكون العقار، الموصوف، غير مناسب للحالة بشكل كبير مما يقلل من علامات التحسن والاستجابة المطلوبة. وقد يحدث تداخل وتفاعل بين الدواء، الموصوف، وما يتناوله المريض من أدوية أخرى، مما يقلل من آثاره الفارماكولوجية، ومن ثم تنخفض نسبة التحسن.

٤. **الجرعة Dose:** قد يتم وصف العلاج المناسب للحالة ولكن بجرعات أقل من الجرعة العلاجية Subtherpaeutic dose وهذا الدواء على الرغم من صحته في علاج الحالة فأن الجرعة الموصوفة غير قادرة على إحداث التأثيرات الفعالة.

٥. **مدة العلاج Duration:** فقد يتم تشخيص الحالة بصورة صحيحة، ويصف الطبيب العلاج المناسب والجرعة العلاجية الكافية، ولكن لا يستخدم المريض العلاج للمدة المطلوبة، وبالتالي لا تظهر الاستجابة المرغوبة في هذه الفترة، ومن ثم يتأخر تحسن الأعراض.^(١)

ويُضاف إلى ذلك مجموعة من الوصايا المتعلقة بوصف الدواء لدى كبار السن، حيث تكون هذه الفئة العمرية أكثر استهدافاً وقابلية لظهور الأعراض الجانبية أو السامة إذا تم وصف العلاج بنفس الجرعات المستخدمة في فئة البالغين. ويرجع ذلك للعديد من الأسباب المتعلقة بزيادة نسبة الدهون في أجسام كبار السن والتي ترتبط بها الأدوية عادة، كما تنخفض لديهم وظائف الكبد مما يتدخل في عمليات التمثيل الغذائي

(١) نفس المصدر السابق

للدواء، بالإضافة إلى احتمالية نقص وظائف الكليتين وما يترتب عليه من تعطيل لعملية إخراج الدواء بالكمية المطلوبة، الأمر الذي يؤدي إلى تراكم الدواء بالجسم، ومن ثم زيادة تأثيراته عليهم. ولكل هذه الأسباب يجب تحديد جرعة الدواء المناسبة لكبار السن.

الملح الذي يعدل المزاج

الملح الذي أقصده ليس ملح الطعام .

ولكن ما أعنيه هو «الليثيوم»، ذلك الملح البسيط الذي اكتشفه الإنسان بالصدفة ووجده علاجاً ناجحاً ودواءً وقائياً رائعاً لأمراض وإضطرابات الوجدان والمزاج، مثله مثل عقاقير كثيرة لا أحد، حتى الآن، يعرف كيف يعمل؟.. فهناك نظريات كثيرة مختلفة ومتباينة تتناول تأثيره على الأحماض الأمينية تلك التي تسبح فيها خلايا المخ وأعصاب الوجدان .

«الليثيوم» يستخدم في أكثر الأحوال كدواء وقائي يمنع ويحمي ضد حدوث مرض الهوس «نوبات الزهو» المتكررة وفي مرض «ذهان الهوس الاكتيبي»، وفي حالات قليلة من الاكتئاب المرضي المتكرر، وهو دواء سحري لمرضى تقلب الوجدان المعروف بهوس الاكتئاب الدوري لأنه غير من حياة الكثيرين منهم إلى درجة لا تصدق، وجنبهم عذابات مؤلمة من نوبات المرض التي تختلف ما بين الزهو والبهجة المفرطة إلى الاكتئاب القاتم، وتحكي لنا التجربة العملية والعلمية في الطب النفسي، عن رجل عانى في ٤٨ ساعة أشبه بالجحيم من نوبات متعاقبة من الهوس والاكتئاب وهكذا.. وأخذ عقار الليثيوم لمدة عامين ونصف ولم تنتابه بعد ذلك حتى كتابة التقرير العلمي الخاص به أي نوبات ثم استبدل الليثيوم بأقراص من السكر، خالية من المادة الفعالة، فعادت له الحالة المتناوبة مثل الأول

بنفس التكرار على مدى الـ ٤٨ ساعة .

ويُستخدم الليثيوم في علاج نوبات الهوس تلك، بالطبع مع عقاقير أخرى تسمى بـ «المعقّلات» لها صفة التهدئة والتسكين، وهو ذو فعالية كبيرة في العلاج والوقاية من الحالات المتكررة والمتعاقبة .

لكن المهم هنا هو أن هذا الملح العجيب استخدم بفعالية فائقة في الوقاية من نوبات الاكتئاب، والليثيوم له بعض الآثار الجانبية، ولا نقصد من ذكر بعضها تخويف مرضانا لكن نقصد التنبيه والتوعية لأي أثر محتمل مثل العطش، التبول المتكرر، فقدان الشهية في البداية، بعض الارتعاشات الخفيفة، الصداع، زيادة الوزن، الغثيان، الإسهال، كذلك فإن هناك أعراضاً أخرى أهميتها تكمن في أن هناك زيادة تندر في الانسجام ولهذا ينصح بأن يقوم الطبيب ومريضه بعمل فحص لمستوى الليثيوم في الدم بشكل مستمر مثل القياء والإسهال الشديدين وجرعة ملح الليثيوم تتراوح ما بين ٨٠٠-١٦٠٠ مجم يومياً حسب وزن المريض وحجمه ودرجة امتصاص جسمه للملح وهو يأتي على شكل أقراص في جرعات ٢٥٠ مجم و٤٠٠ مجم واسمه العلمي كربونات الليثيوم، وهذه قصة ذلك الملح الذي يعدل المزاج «علماً بأنه لا يجوز تناوله إلا بأمر الطبيب».

الأدوية المضادة للاكتئاب Antidepressants

(وتسمى أحياناً بشكل صحفي أو أدبي أو دارج غير دقيق،
مُفرحات النفوس، حبوب السعادة وحبوب الشجاعة)

مضاد الاكتئاب ليس كالمضاد الحيوي، المضاد الحيوي يهجم على الميكروب ويقتله، لكن مضاد الاكتئاب ليس مجازاً- سبراي أو فلت أو مبيد حشري، نرشه على المخ (مثلاً) فنقضي على الاكتئاب الوحش! لا.. إطلاقاً.

العقاقير التي تعمل على الاكتئاب تعمل على كيمياء المخ الحيوية، تنظمها وتنسقها وتعديلها بما يسمح بثبوتها، توازنها وتحسين مزاج المريض، وهي تعمل على مواد أساسية كما ذكرنا سابقاً (السيروتونين Serotonin) ومازال الاعتقاد الأقوى أنه خلف كل اضطرابات المزاج ومنعه مادة النورأدرينالين Noradrenaline المسئولة عن الطاقة، ولكن يميل بعض الأطباء إلى إهمال دور مادة الدوبامين Dopamine المسئولة عن التفكير، غير أن الحقيقة تكمن في أن بحيرة كيمياء المخ العصبية قد تعكرت بكل ما تحويه من مواد أساسية، وأخرى غير معروفة، بالنسبة لنا أقل أهمية، وأخرى لم تكتشف، لا يعلم مداها إلا الله تعالى.

هذه البحيرة بكل أسرارها تثور وتمور وتهدأ وترتبك وتدخل عليها مواد تنظمها، شيء جميل لكنه غير كامل بمعنى ذلك السؤال الأزلي لمرضاي: هو إحنا لما نوقف الدوا ممكن نرجع للاكتئاب تاني؟ والإجابة هي نعم إذا توقفت عن تعاطيه أو لعبتم في جرعاته أثناء فترة العلاج، وبدون إذن الطبيب المعالج، كما أن العلاج الدوائي مع العلاج النفسي بالحوار، بالتحليل، بالمنطق، مهم جداً لأنه حسب تقرير لمنظمة الصحة العالمية WHO، فإن العلاج بالكلام (غير الدوائي) يصل إلى أماكن بالمخ لا يصلها الدواء ولا حتى العلاج بتنظيم إيقاع المخ أو جلسات الكهرباء كما هو متعارف عليها BST أو ECT.

« نصح هنا بعدم قراءة النشرة المصاحبة للدواء، لأن ما فيها هو للحالات القصوى أو النادرة، لذلك فإنهم في الغرب لا يعطون المريض علاجه الدوائي بعلبة ونشرة ولكن في زجاجات عليها الإسم العلمي للدواء وليس التجاري.

« من المهم مناقشة دواءك الموصوف مع طبيبك المعالج

« اللجوء للانترنت من أجل معلومات عن العلاج الدوائي، سلاح ذو حدين؛ فهي معلومات معقدة قد تثير لديك تساؤلات، ولكن إذا كانت لديك المعرفة والقدرة على التقاط ما يهمك ونبذ ما لا يهمك فالمسائل ممكن أن تسير في هدوء.

« مضادات الاكتئاب تأخذ وقتًا، وهي ليست سحرًا، ومنها ما ينفع ومنها ما لا يفيد ولقد تطورت في بداياتها عام ١٩٥٠ أو منذ ذلك الحين وهي تتطور وتتلون وتبديل وشركات عملاقة وصغيرة كسبوا منها المليارات أولها كانت :

١. مضادات الاكتئاب ثلاثية الحلقات Tricyclics TCAs وهي الأولى في سلسلة المضادات ومازال بعضها يستخدم حتى الآن ميزتها أنها غالية لكن ليس بمعنى أنها غالية الثمن لكن آثارها الجانبية كانت كبيرة ومرهقة وأهمها أن بعضها في جرعات كبيرة كان يؤثر سلبياً على عضلة القلب ونسميه Cardiotoxic مع آثار جانبية أخرى مثل جفاف الحلق والعرق الشديد ومنها: - Amitriptyline
Clomipramine - Imipramine

معظم مضادات الاكتئاب العادية تعمل بعد أسبوعين وقد تستمر إلى ٦ أسابيع حتى تبدأ عملها، ونصح بأن يواكب العلاج الدوائي دائماً علاج نفسي حواري تدعيمي، مع ضرورة التعليم الطبي النفسي للمريض ولكافة أفراد الأسرة قدر الإمكان - Psychoeducation وهذا يعني إدراك أسباب المرض ونوعيته وكيفية الحماية منه وضرورة العلاج الدوائي.

١. مثبطات إعادة تلقي السيروتونين الانتقائية Selectine
Serotonin Reuptake Inhibitors تكاد تكون العماد

الرئيسي للعلاج الدوائي للاكتئاب الآن، البعض يرى أن هناك نقصاً في مادة السيروتونين، والبعض الآخر يرى أنها منظومة من الاضطراب الكيميائي تشمل أكثر من مادة داخل المخ تتعلق بالنفس والمزاج والطاقة والتفكير.

هذه العقاقير تعمل بطريقة إرسال إشارات من خلايا المخ إلى بعضها لتمنع إعادة تلقي مادة السيروتونين، يعني تنظمه وتوفره، وتشمل هذه العقاقير (نورد الاسم العلمي فقط)

Citalopram «

Escitalopram «

Fluoxetine «

Paroxetine «

Sertraline «

ميزتها أن آثارها الجانبية أقل من تلك (ثلاثية الحلقة)، أو تلك مثبطات الإنزيم المؤكسد أحادي الأمين (MAOI's) التي لم تعد تستخدم الآن على مجال واسع لخطورتها.

كل الأدوية ليست بريئة (لكن هناك عقاقير نظيفة وعقاقير متسخة)، كل منها له آثاره الجانبية حسب الجرعة وحسب المريض (سأل الطالب أستاذة في الطب النفسي ما هي جرعة مضاد الاكتئاب اللازمة لعلاج هذا المريض؟ ردّ عليه البروفيسور ما يحتاجه المريض في هذا الوقت، بالجرعة المفترضة لعلاج هذه الأعراض حسب شدتها ولهذا المريض حسب عمره وحسب وزنه.

مثبطات إعادة تلقي السيروتونين والنورأدرينالين SNRIs Serotonin- Norodrenaline reuptake inhibitors

هذه المجموعة من العقاقير (جديدة نسبيًا) وتعمل على مادة 5-HT المولدة السيروتونين وعلى مادة النورأدرينالين (أو النورإيبينفرين)، ولها نفس الأعراض الجانبية للـ SSRI's التي نذكرها هنا للعلم فقط وليس جامعة شاملة أي أنها تختلف باختلاف المريض وظروفه وكذلك الجرعة، وعادة تلك الأعراض تختفي بعد فترة وجيزة في حدود الـ ٤٨ ساعة، منها:

(الدوخة الخفيفة، جفاف الحلق، القلق، الأرق، فقدان الشهية، زيادة الوزن أحيانًا، تأثر القدرة الجنسية وقتيًا... بعض هذه الأدوية يستخدم بنجاح في حالات القذف السريع لدى الرجال).

ومنها *Venlafaxine - *Duloxetine

الأدوية التي تعمل على مادتي السيروتونين والنورأدرينالين Nassa's

تزود تحذير مادتي النورأدرينالين والسيروتونين - بإغلاق بعض المسارات العصبية، وهي تسبب الدوخة وازدياد الشهية والوزن ومنها:

*Mianserin *Mirtazepine

الأدوية المثبطة لتلقي مادة النورأدرينالين : NRI's

وهي تزود التركيز ولها تأثير إيجابي على الحفز والطاقة منها:

Atomoxetine

الأدوية المثبطة لتلقي الدوبامين والنورادرينالين :

Bupropion تزود النشاط.

بعض الأطباء يصف عقاقير (مهدئة)، ونرى أن ذلك يعتمد على الحالة، ويجب أن يكون هناك حذر شديد لأن تلك المهدئات المعروفة باسم ال Benzo، تسبب تعوداً يصل إلى درجة من درجات الإدمان النفسي.

هل الأدوية المضادة للاكتئاب فعالة فعلاً ؟

نعم. ولكن ليس لوحدها، لأنها بمفردها قد تقود إلى انتكاسة ويقدر البحث

العلمي أن من يتحسنون على تلك العقاقير هم من ٥٠-٦٥%^(١)

لكن المثير للدهشة جداً هو أن الأشخاص الذين يتناولون برشام فاضي (نشا وسكر) Placebo ما نسميه حبوب الترضية قد تحسنوا أيضاً، وهذا ما يحمل بعض العلماء يتشككون ويقولون إن العملية إيجابية بمعنى أن زيارة الطبيب واهتمام الأسرة + تناول الدواء + فعاليته المحدودة + لونه + شكله + أمور غير محددة قد تؤدي إلى تحسن المزاج.

« مضادات الاكتئاب لا تسبب الإدمان عكس ما يعتقد الكثيرون.

« لا تزيد من الجرعة (من دماغك) لأن هذا خطر.

« من المهم جداً أن نعرف أن معظم العقاقير ذات التأثير النفسي، إن لم يكن كلها تعمل على كامل وظائف المخ، ويؤثر بعضها على البعض ويتحد ويتضاد ويتفاعل مع عمليات "الأيض"

(١) المصدر - نشرة الكلية الملكية للطب النفسي لندن - النت

(التمثيل الغذائي والامتصاص وغيره، وأن وظائفها متشعبة، ليس فقط للاكتئاب أو للفصام أو للوسواس، لكن بعضها يكون فعالاً أكثر في حالة معينة دون الأخرى).

« على سبيل المثال، لا الحصر، فإن مضادات الاكتئاب تستخدم في أمور شتى غير الاكتئاب وعلاجه مثل:

« كنوع من المطمئنات أو مضادات القلق، (خاصة في جرعات صغيرة)

« في حالات الخوف المرضي (الرهاب - Phobia أو الهلع (Panic attacks

« في حالات الوسواس القهري

« حالات اضطراب تناول الطعام (الأنوراكسيا والبوليميا)

« حالات كرب ما بعد الصدمة

« PTSD في حالة التبول اللاإرادي (السلس البولي) وحالات قلق الطفولة واضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه

« اضطرابات النوم، الأرق، النوم الاضطرابي Narcolepsy

« حالات السممة المفرطة

« بعض حالات الصداع والصداع النصفي والقولون العصبي

« حالات توتر ما قبل الدورة الشهرية PMS

« حالات القذف السريع

« بعض حالات الألم المزمن

« وصف الأدوية النفسية بشكل عام ومضادات الاكتئاب بشكل خاص، ليس مقصوراً على أطباء النفس، لكن الأطباء في مختلف تخصصاتهم يصفونها، لكن المفروض والعلمي ومن الأخلاقيات الأدبية الطبية أن يصفوها في تخصصاتهم فقط، أي أن دكتور المخ والأعصاب، الذي بسبب أن هذا التخصص في الدراسات العليا في مصر مرتبط بالدراسة الطبية النفسية، يعالج الحالات النفسية البحتة بشكل كامل، وفي هذا خطأ جسيم لأن الدكتور النفساني نفساني فقط، والمخ والأعصاب مخ وأعصاب فقط، لهما مالهما، وعليهما ما عليهما في إطار تخصصهما الدقيق، لكن لقلة عدد الدكاترة النفسيين، خاصة في الصعيد وفي ريف مصر تحديداً، ولجهل المرضى وذويهم وعدم قدرتهم على التفريق بين (النفسي) و(المخ والأعصاب)، فهم يلجأون إلى التخصص الأسهل في الوصول إليه، بما في ذلك الممارسين العموميين وأطباء الباطنة.

« من المهم جداً حصر دور الصيدلي في مهمته ومهنته، ليس له أن (يفتي) ويقول للمريض (الدوا ده مهدئ أو بتاع صرع أو وحش، وإن فيه حاجة حلوة مستوردة بداله، مينفعش أبداً).

« الصيدلي دكتور دارس وفاهم جداً، لا يمكن أبداً أن يتحول إلى بائع يجيله مريض ويقول له، عايز والنبى حاجة كده تعمل دماغ، أو تروّج عن نفسي شوية، أو نفسي أنام، أو مهدئ أبوس إيدك، ما ينفعش.

« مصر البلد الوحيدة في العالم تقريباً التي ليس فيها لا ضابط ولا رابط على الوصفات الطبية (الروشتات)، ورغم الجداول أ، ب،

ج وغيرها، إلا أن سوق الدواء الطبي النفسي تحديداً قد، أصبح سويقة، ”مولد وصاحبه غائب“.

« ومثل ما مضادات الأم والمسكنات القوية هي السبب الأعظم وراء إصابة المصريين بالفشل الكلوي واضطرابات الكبد؛ فإن العقاقير ذات التأثير النفسي بسوء استعمالها وسهولة الحصول عليها حسب سعر السوق بروشتة أو بدون، مصيبة كبرى أثرت على استقبال المريض لتلك الأدوية، وأثرت سلبيًا على درجة شفائه بل، أثرت بما لا يدع مجالًا للشك على حساسيته كعقل يفكر وجسم يحس.

« إذا كان أي انسان متضايق أو تعبان وقرر أنه - من دماغه كده - يروح للصيدي اللي تحت البيت أو الصيدلي أخو صاحبه، أو اللي لاقاه وهو ماشي بينفخ، والصيدلي إياه حبيبه عشان يجامله قرر هو كمان - من دماغه كده برضه يدّيله مضاد اكتئاب قوي.. عارفين يحصل إيه لو المتضايق ده معندوش اكتئاب مرضي! ”هيفطس“ هتجيله آثار جانبية فظيعة، وده في الحقيقة بنسميه الاختبار العلاجي Therapeutic Test بمعنى أن الدواء لما يدخل مخ إنسان مكتتب، بيشتغل على المرض وعلى التعكير اللي حاصل، يحاول يصلحه ويخففه لكن إذا دخل مخ إنسان سليم وبس (مقريف يعني) هيقرفه أكثر، ولذلك فإن بعض المرضى، الحقيقيين، قد يأخذون جرعات كبيرة من المهدئات الكبرى ولا يتأثرون، بمعنى إنهم ممكن يبقوا في منتهى العنف، وعلى الرغم من كل الحقن المهدئة التي تنوم جمل فلا حياة لمن تنادي.. (أثناء نيابتي في ضاحية جيلدفورد

بريطانيا، بعد حصولي على زمالة الكلية الملكية للطب النفسي بلندن، جاء حوالي عشرة من رجال البوليس البريطاني الأشداء بالزي الرسمي الأسود الكحلي، مكتفين راجل شبه عار إلا من لباسه الداخلي، راجل أبيض خالص وسط سواد لبسهم، حاجة تضحك وتبكي؛ لأنه كاد يقهرهم بعنفه المجنون، أعطيت له حقنة تلو الأخرى، وهو عمال يلعب لي حواجه.. كدت أياس ما بين الضحك وقلّة الحيلة والبوليس الإنجليزي بكل شدّته وبأسه باركين عليه على أرضية من مرتبة إسفنج في غرفة حوائطها إسفنج، ما فيهاش حاجة خالص وتسمح بالمراقبة، من خلال نافذة زجاجية مُصمتة غير قابلة للكسر، ولم ينم ولم يهدأ الرجل، الشديد العنف المجنون، إلا بعد أن هداني الله إلى إعطائه حقنة مخدر في الوريد.. تدل هذه الحكاية على أن مخ المريض العقلي، في حالات الاكتئاب المتهيج العنيف، أو الهوس الشديد، يعطي مخ المريض جسمه قوة فظيعة لأن كيمياء مخه العصبية تكون في حالة شديدة الغليان.

« لا علاج طول العمر إلا في حالات محددة مثل (مثبتات المزاج Mood Stabilizers وحالات الفصام، لكن في كل الأحوال تجنب مراجعة العلاج كل فترة عن طريق الطبيب النفسي المعالج، بمعنى أنه لا علاج هكذا يكرره المريض من نفسه دون الرجوع والمتابعة مع طبيبه، مفيش حاجة اسمها عكاز ومفيش حاجة اسمها أعيش كده متلصم أحسن، لازم ولابد من المراجعة والمداولة وأيضاً لا بدّ من إجازة من الدواء يحددها الدكتور Drug Holiday راحة ياخذها الجسم والعقل من الدواء في حدود، وتحت إشراف الطبيب.

للمؤلف تجربة خاصة في مزج بعض مضادات الذهان التي تعمل على مادة الدوبامين الخاصة بالتفكير مع مضادات الاكتئاب، خاصة تلك المقاومة العنيدة، وهو يستخدم لحالات معينة (حقنة) عالية الجودة نجاحاتها فاقت كل التوقعات وليست لها أي آثار جانبية معروفة، وتعمل الحقنة بطريقة الري بالتنقيط، أي تسرب في المخ كل يوم قطرة بشكل هادئ ومريح، تبدأ عملها في خلال ٢٤ ساعة، لكن التأثير الحقيقي لا يظهر قبل ٢١ يومًا.

التأثير الدوائي يكون بالتأثير المباشر على الاكتئاب كيميائيًا، وذلك بمواده المختلفة (سيروتونين، دوبامين، ونورأدرينالين) وهذا الأسلوب مفيد جدًا في حالات الوسواس القهري ذي الضلالة الشديدة والملئ بالأفكار الغريبة والمستهجنة المسببة للكآبة الشديدة.

أدوية قد تسبب الاكتئاب

« بعض المضادات الحيوية ومضادات الميكروبات والفطريات، مثل مجموعة التتراسيكلين والفلاجيل.

« بعض أدوية علاج ارتفاع ضغط الدم والقلب مثل الإنديرالوالتينورمين وغيرها.

« بعض الهرمونات مثل الكورتيزون وحبوب منع الحمل.

« بعض المنومات والمهدئات والمسكنات مثل الباربيتورات والبنزوزو Benzozos

« أي أدوية أخرى.

« بعض مضادات الحموضة والزانتاك الأدوية التي تحتوي على مشتقات المورفين والكودايين.

الأدوية المضادة للاكتئاب مع كل من يساعدها، تعمل كما تعمل (الشبه) التي تنقي الماء العكر؛ فإذا تعكرت كيميائياً مخ المكتتب لزم لها (الشبه)، أي مضاد الاكتئاب لينقيها، أو أن كيميائياً المخ تتعطل تماماً أو أن محركها (موتورها) يصبه الضرر، ومن هنا جاءت عملية تغيير الزيت لكي يصبح نقياً فعالاً، عملية ضرورية تشبه عملية العلاج النفسي الشامل للاكتئاب: دواء، علاج تدعيمي تحليل بالحوار، حل مشكلات البيئة المحيطة.

للدكتور حكمة وعلم في كتابة جرعات الدواء اللازمة وتوقيتها (صباحاً، مساءً، ظهراً)، لأنه بالليل تتحرر هرمونات كثيرة، ويكون الجسم ساكناً نشيطاً من الداخل، فإذا توقفت عن تناول دواءك الذي يلعب على مخك ليعالجه، لعب مخك عليك شاكياً منتظراً، فتكون دون أن تدري معطلاً لمسيرة العلاج.

ولا تنسى لما يسحب منك الدكتور الدواء، لازم ده يتم بشكل تدريجي، فمن غير الصحي ومن غير المفضل، سحب دوائين مع بعض، وأيضاً لا توقف علاجك كله مرة واحدة.

عشرون سؤالاً من الممكن أن تسأل فيها طبيبك النفسي:

ساعات المريض يقعد أمام طبيبه النفسي، ويجد نفسه عاجزاً عن النطق، يهرب منه الكلام، أو يحس إنه مادام أخذ هذه الخطوة الشجاعة فهو في السليم، (فيه ناس بتؤرخ لحياتها بتلك النقطة الفاصلة، ما قبل وما بعد الذهاب إلى الطبيب النفسي)، يعني يحس إنه خلاص عمّل (اللي عليه).. الباقي بقى على الدكتور، هو اللي بيفحص وهو اللي يسأل وهو اللي يعالج وهو اللي يخفف بأمر الله طبعاً، لكن فيه ناس

بتعتقد إن الدكتور ده ساحر، أو شيخ وإنه من غير دوا حتى لازم ولا بدّ
وبسرعة يخف إن شاء الله، أمال هو خد الخطوة الجريئة دي ليه؟

هو جاب اسم الدكتور، ويمكن عرف عنه في النت حاجات،
ويمكن شافه على اليوتيوب أو الفيسبوك، ويمكن ويمكن، حَجَز، وانتظر،
ودفع الفيزيتا، خلاص يبقى يتكلم ليه: الله هو مش الدكتور هيعرف
لوحده، لا وألف لا.. الدكتور مش مُنجم، ده إنسان له علم ولديه خبرة
وهذه مهنته التي تعتمد على ما تشكو منه، وعلى البوح بآلامك النفسية،
وأنت إنسان عندك همومك وآلامك، إنت بني آدم في محنة وأزمة، حدّ
بيبحث عن مخرج.

المهم وانت قدام الدكتور وجهها لوجه، ممكن تكون نسيت، أو
فعلًا، بعض مَنّا نحن معشر الأطباء النفسيين، (ما بيحبش يسمع)، لما
تقوله باسوس أو مكتئب أو خايف (يقول لك خلاص خلاص طيب، هه
وييتدي يكتب الروشته).. وبعض المرضى يبقى الدكتور مُستعد يسمع
له، لكنه يركز على تفاصيل تافهة، ولا يتمكن من الإدلاء بالمفيد من لبّ
الشكوى وتاريخ الأعراض.

فيه ناس تانية بتخاف إن الدكتور يحكم عليها أخلاقيًا، حتى إذا
كان المريض قد ارتكب حماقة أو جرم جنسي أو أخلاقي، أو أنه فاسد أو
مرثي أو مرّ بتجربة فيها صدمة أو إحراج، سيرتبك من حكم الدكتور
عليه أو نظرته ليه.

(لا تخف الدكتور الكويس متدرب إنه لا يحكم على مرضاه.. لا
أخلاقيًا ولا سياسيًا ولا دينيًا.. حتى المُعتقد الديني الخالي من أي محتوى،
في رحلة الإنسان من الشك إلى اليقين يجب أن يحترم، وعلى الطبيب
النفسي ألا يحشر نفسه فيما لا يعنيه ولا يلعب دور الإمام أو القس أو

الكاهن أو الشيخ أو الملقن السياسي أبدًا.

من حَقِّك أن تسأل عن تشخيصك (لكن خذ بالك ساعات التشخيص المُحدَّد لا يتم من أول مرة)، لأن المسألة تحتاج إلى وقت ومراجعة.

أيضًا لا تندفع وتخرج من جيبيك أو محفظتك أو شنطتك كوم الروشتات السابقة، إن في هذا خطأ وخطر، لأنك، دون أن تدري، تؤثر على رؤية طبيبك لك كمرضى، واحتمال يتأثر بسابقه في التشخيص أو العلاج، بمعنى أنك تحدد له نطاقه ورؤيته، أتركه يسبح في عالمك، ويحدد ما يراه، ويرسم الخطة العلاجية في دماغه، (في الآخر خالص ابقى وريله أي حاجة.. ونفس الموضوع على التحاليل والأشعات اللي في أغلب الأحيان بتكون سليمة، ما فيهاش حاجة.

وأحيانًا ممكن تحس إنك غبي لو سألت سؤال معين. عمومًا هذه قائمة بأسئلة تخص التشخيص والعلاج، ليس بالضرورة أن تسألها كلها (خلينا واقعيين)، لكن تبقى في بالك.

أسئلة حول التشخيص:

١. ما هو تشخيصي؟ أو ما هي حالتي؟
٢. ما هي الأعراض والمشكلات التي أدت إلى هذا التشخيص؟
٣. هل هناك فرصة أن أكون مصابًا بحالة أخرى غير تلك التي قررت أنني أعاني منها؟
٤. هل الفارق التشخيصي من الممكن أن يؤثر على خطة علاجي؟ يعني مرضي أو أعراضي تكون شبه مرض وأعراض ثانية؟

٥. هل هناك معلومات أخرى مطلوبة للوصول إلى تشخيص أكيد ونهائي، صافي ترتاح إليه.

أسئلة تتعلق بالعلاج :

٦. ما هي العلاجات الدوائية المتاحة لعلاج حالتني؟
٧. ترى ماذا ستفعل الأدوية لي؟
٨. متى يبدأ الدواء في العمل بجدّ؟
٩. ما هي أول العلامات التي سأحسها عند التحسن؟
١٠. عندما استمر في تناول الدواء، هل سأستمر في التحسن؟
١١. ما هي الأسئلة والعلامات التي ممكن أفراد أسرتي يلاحظوها عليّ وتدلل على التحسن؟ بمعنى مظاهر الشفاء!
١٢. هل هناك بدائل دوائية أخرى لما وصفته من علاج؟
١٣. هل هناك طرق علاج أخرى مع الدواء، أو بدونه مثل العلاج بالحوار أو بالمسرح النفسي العلاجي مثلاً.
١٤. هل تم إجراء البحث العلمي الكافي على علاجي الدوائي؟
١٥. هل هذا الدواء في طور التجريب بعد؟
١٦. ترى ما هي الآثار الجانبية المحتملة؟
١٧. هل ستختفي الأعراض الجانبية مع مرور الوقت؟
١٨. ماذا أفعل عند حدوث الآثار الجانبية؟
١٩. هل ستفاعل أدويتي النفسية، مع أي أدوية أخرى للبرد، أو

أدوية للضغط المرتفع أو علاج للسكر أو غيره، مثلاً؟

٢٠. هل لديك أي اقتراحات (كتب، نت، نشرات)، ممكن أزود بيها معلوماتي أو أفيد بها نفسي؟

أنا كدكتور ساعات أوصف مشاهدة مسرحية شاهد ماشافش حاجة، أو قراءة سيرة ذاتية، أو سماع موسيقى معينة، أو التريض، أو ثقافة التفاهة، أي إنك ما تفضلش على طول جدّ، تهيصّ وتغني وتجري وتهزّر.



العلاج بالصدمة الكهربائية «ع ص ك» Electro-convulsive Therapy (ECT)

يسمى أحياناً في مصر (العلاج بتنظيم إيقاع المخ) أو
BST - Brain Synchronization Therapy
كنوع من التخفيف وتفادي كلمة كهرباء، لما لها من سمعة غير
طيبة.

«ع ص ك» (العلاج بالصدمة الكهربائية) يُستعمل في علاج الأمراض النفسية الشديدة. طُوّر هذا العلاج سنة ١٩٣٠ وأُستعمل على نطاق واسع خلال فترة الخمسينيات والستينيات من القرن الماضي في حالات مختلفة، لكن استعمال هذا العلاج هو في تراجع منذ ذلك الحين، وتغيّر «ع ص ك» كثيراً في السنوات الماضية فأصبح إستعماله يقتصر على الأمراض الشديدة والحالات المستعصية والصعبة والمقومة للعلاج الدوائي. الشخص الذي يخضع لهذا العلاج، عادة ما يكون في المستشفى لكن هناك بعض الأقسام التي تقدم هذا العلاج في العيادات الخارجية.

ما يزال «ع ص ك» طريقة علاج مثيرة للجدل بحيث أن بعض الناس لديهم آراء قوية ضده، فهناك البعض الذي يعتبره إجراءً منقذاً للحياة بينما الآخرون يرون أنه يجب منع هذا العلاج تماماً.

«ع ص ك» هو طريقة لإدخال المريض في نوبة حركية تشنجية وهذه النوبة ضرورية لفعالية العلاج. نحصل على هذه النوبة الحركية التشنجية من خلال تمرير تيار كهربائي عبر دماغ المريض بطريقة مبرمجة بعناية من جهاز محدد بالكومبيوتر له حساسية وخصوصية بالغة. يمكن إعطاء هذا التيار لكامل الدماغ («ع ص ك» ثنائي) أو بجهة واحدة («ع ص ك» أحادي).

يُخَدَّر المريض قبل العلاج كما يحدث بالعمليات الجراحية ويُعطى أيضاً مرخي العضلات لجعل تأثيرات النوبة الحركية التشنجية على الجسم أقل ما يمكن. يعمل فريق «ع ص ك» لإيجاد الجرعة الكهربائية اللازمة لإحداث نوبة حركية تشنجية تدوم بين ١٠ الى ٥٠ ثانية.

يُعطى طبيب التخدير، المتمرّس، المادة المخدرة ويراقب قلب المريض وضغطه وتنفسه ونسبة الأكسجين الخ.. ما دام المريض نائماً بتأثير المخدر. هناك بعض الأقسام التي تراقب موجات الدماغ خلال النوبة الحركية تشنجية باستعمال الجهاز تخطيط الدماغ الكهربائي. يبقى المريض غائباً عن الوعي لحوالي ٥ دقائق يُعطى العلاج عادة مرتين بالإسبوع..

«ع ص ك» يجب أن يُعطى دائماً في جناح مخصص لهذا الغرض. يجب أن يحتوي هذا الجناح على أماكن منفصلة للإنتظار والعلاج ومرحلة الأستيقاط من المخدر والعودة الى الوعي الكامل قبل مغادرة الجناح. يجب أيضاً أن يكون هناك عدد كافي من الأطباء والممرضين، المُدرِّبين،

للعناية بالمرضى خلال فترة بقائهم في القسم لجعل معاناتهم أقل ما يمكن.
يصل المريض الذي سيعطى «ع ص ك» إلى جناح العلاج برفقة
الممرضة ذات الخبرة والتي تكون قادرة على شرح ما سيحدث للمريض
والكثير من أجنحة «ع ص ك» لا يمانعون أن يرافق المريض بعض أفراد
عائلته. يُستقبل المريض من قبل الموظفين في جناح «ع ص ك» ويُجرى
له فحص طبي روتيني في حال لم يُجرى له هذا الفحص بعد. يتأكد الأطباء
والممرضون من أن المريض لا يزال موافقاً على تلقي العلاج.

عندما يصبح المريض جاهزاً تأخذه الممرضة إلى غرفة المعالجة
وتساعده بالإستلقاء على النقالة، ثم يُوصل طبيب التخدير أجهزة المراقبة
بالمريض لفحص ضغط الدم وسرعة القلب ومستوى الأكسجين الخ.. ربما
يتم وصل المريض أيضاً بجهاز تخطيط الدماغ الكهربائي لفحص موجات
الدماغ (طريقة لقياس نشاط الدماغ الطبيعي). يتم إدخال الإبرة عادة
في وريد صغير على ظهر اليد حيث يُعطي طبيب التخدير من خلاله
الدواء المخدر وعندما ينام المريض يُعطى أيضاً بأسط العضلات. يقوم
طبيب التخدير بإعطاء المريض الأكسجين للتنفس في الوقت الذي يدخل
فيه المريض مرحلة النوم. عندما يصبح المريض في مرحلة النوم والإسترخاء
التام يقوم الطبيب عندها بإعطاء العلاج. يزول تأثير مرخي العضلات
بسرعة (خلال دقيقتين تقريبا) وحين يتأكد طبيب التخدير أن المريض بدأ
بالإستيقاظ، يُنقل إلى غرفة المراقبة حيث يراقب من قبل الممرضة حتى
يستفيق تماماً.

تحتوي معظم أجنحة «ع ص ك» على غرفة مجاورة لإعطاء
بعض المشروبات. يغادر المريض جناح المعالجة عندما يصبح جاهزاً وأن
جميع أعضاء الفريق قد تأكدوا أن المريض على ما يُرام. يأخذ هذا الأجراء

حوالي نصف ساعة لإكماله.

في النوع الثنائي الجانِب يتم تمرير التيار الكهربائي عبر كامل الدماغ بينما، في الأحادي الجانِب يتم تمرير التيار عبر جانب واحد فقط، كلا الطريقتين تسبب نوبة حركية تشنجية في كامل الدماغ.

على الرغم من إجراء العديد من الأبحاث فإنه من غير الواضح أي النوعين هو الأفضل. العلاج الثنائي الجانِب يعمل بسرعة وفعالية أكثر وهو النوع الأكثر إستعمالاً في أنحاء كثيرة من العالم لكن يبدو أن هذا النوع يسبب أعراضاً جانبية أكثر من «ع ص ك» والأحادي يسبب أعراضاً جانبية أقل لكن قد لا يكون بنفس الفعالية وإجراء هذا النوع بدقة هو أصعب من الثنائي الجانِب.

بعض العيادات تبدأ أحياناً بإعطاء جلسات ثنائية الجانِب ثم تتغير إلى أحادية الجانِب إذا عانى المريض من أعراض جانبية، وأحياناً يُبدأ بالأحادي ثم يستبدل بثنائي الجانِب إذا لم يتحسن المريض.

اختيار العلاج «ثنائي أو أحادي الجانِب» يعتمد على حاجة ورغبة المريض ورأي الطبيب ومهارات الفريق المعالج.

معظم المراكز تعطي «ع ص ك» مرتين بالأسبوع، ومن المستحيل التنبؤ بعدد الجلسات التي سيحتاجها مريض معين، لكن بشكل عام نحتاج لإعطاء جلستين أو ثلاثة قبل أن نرى أي إستجابة، ويبدأ المريض بالتحسن بعد أربع إلى أو خمس جلسات. بعض الذين يخضعون للعلاج يقولون إن الآخرين يخبرونهم أنهم يريدون أحسن قبل أن يشعروا بذلك أنفسهم. بالمعدل العام يمتد العلاج عادة من ٦ إلى ٨ جلسات، لكن أحياناً قد نحتاج لإعطاء ١٢ جلسة. إذا لم يُبدِ المريض أي إستجابة بعد ١٢ جلسة

فإن من غير المحتمل أن «ع ص ك» سوف يكون مؤثرًا.

يتوجب على الطبيب معاينة المريض بعد كل جلسة علاج وأن يُعرض على الإستشاري بعد كل جلستين لمراقبة الوضع. يجب إيقاف «ع ص ك» حالما يتعافى المريض أو عندما يسحب المريض موافقته على العلاج.

وعندما يجد المريض العلاج فعّالاً فإن «ع ص ك» هو جزء من عملية العلاج ككل، الذي يمكنه تخفيف عبء المشاكل بحيث أن المريض يصبح أكثر قدرة على التدبر بالأسباب التي أدت الى مرضه. من المؤمل عندها أن المريض يأخذ خطوات للإستمرار بعملية الشفاء وربما إيجاد طرق لتجنب الوضع الذي أدى لحدوث المرض. العلاج النفسي والتكلم مع المريض ربما يساعد، وهناك العديد من المرضى الذين يجدون طرقهم الخاصة لتحسين أنفسهم. عادة ما نحتاج للأدوية للمحافظة على فوائد العلاج. من المؤكد أن الذين يتلقون «ع ص ك» يستسهلون عدم استكمال العلاج الدوائي أو غيره، مما يشير إلى احتمال حدوث انتكاسة.

وقد يسأل المريض كيف أعرف أن «ع ص ك» قد أعطي لي بالطريقة الصحيحة؟

وضعت الكلية الملكية للأطباء النفسيين بلندن، هيئة لإجازة وإعتماد «ع ص ك» لتوفير تقييم مستقل لنوعية خدمات «ع ص ك»، تضع هذه الهيئة معايير عالية جدًا لكيفية إعطاء العلاج وتقوم بزيارة كل الأقسام التي أجزت من قبلها. يتكون الفريق الزائر من أطباء نفسيين وأطباء تخدير وممرضين وأشخاص عاديين. ونتمنى أن نحذو في دولنا العربية مثل هذا الأمر لأن هناك تجاوزات مرعبة في تطبيق هذا العلاج وغيره.

إيجابيات وسلبيات «ع ص ك»

المنظمة الوطنية للجودة العلاجية «الطبينفسية» تفحصت مؤخراً بالتفصيل إستعمال «ع ص ك» ووافقت على أنه علاج فعال لمعالجة الاكتئاب الشديد والهوس الشديد الجمود (الكاتاتونيا).

عموماً «ع ص ك» يستعمل «غالبًا» لعلاج الاكتئاب الشديد إلا أن بعض الأبحاث تشير إلى أنه يمكن أن يساعد في علاج مرض الباركنسون وربما بعض الحالات العصبية الأخرى.

الأعراض الجانبية لـ «ع ص ك»

هذه إحدى المسائل التي يدور حولها خلاف كبير.

«ع ص ك» هو إجراء كبير حيث إنه خلال أسابيع قليلة يخضع الشخص للتخدير عدة مرات، ويمر بعدة نوبات حركية تشنجية. يُستعمل هذا العلاج للذين يعانون من مرض نفسي شديد وتكون صحتهم متدهورة وأحياناً تكون حياتهم مهددة. وكما يُتوقع أحياناً فإن «ع ص ك» قد يسبب بعض الأعراض الجانبية بعضها خفيف وبعضها الآخر شديد.

هناك بعض الأعراض الجانبية الخفيفة المترافقة مع كل جلسة معالجة، فبعض الناس يعانون من صداع وبعض الأوجاع العضلية مباشرة بعد الجلسة وربما يشعرون بالدوخة وأحياناً بالغثيان. آخرون قد يشعرون بالشدّة والخوف بعد الجلسة خلال فترة الإستيقاظ وربما يبكي الآخرون. على أي حال هذه التأثيرات غالباً ما تزول خلال ساعات قليلة خاصة بتناول المسكنات وبعض السوائل المنعشة والدعم النفسي.

الخوف الأكبر يكون من الأعراض الجانبية «الطويلة الأمد» مثل

فقد الذاكرة الدائم او تغيرات الشخصية، وهي نادرة، الدراسات التي يجريها العلماء والاطباء تدل على أنّ هذه الاعراض الجانبية الشديدة تحدث بنسبة قليلة ربما لكل واحد من عشرة.

الأشخاص الاكبر سنًا قد تختلط عليهم الأمور بعد المعالجة وقد يدوم هذا لساعتين أو ثلاثة. من الممكن تغييرطريق إعطاء «ع ص ك» (كإعطائه أحادي الجانب مثلا) للتقليل من هذه المشكلة.

يشتكى العديد من الناس من مشاكل في الذاكرة وفي الحقيقة فإنّ هناك صعوبات في الذاكرة تكون موجودة عند كل الذين يعانون من إكتئاب شديد ويتلقون العلاج، هذا غالبًا فقد للذاكرة لتلقي العلاج بحد ذاته وربما لساعة أو ساعتين قبل وبعد الجلسة. بعض الناس- أو العديد منهم- ربما يعاني من صعوبات بالذاكرة للأحداث السابقة وأحيانا المهمة جدًا منها كولادة الطفل مثلا. معظم الناس تعود إليهم الذاكرة عند نهاية جلسات العلاج وبعد مرور عدة أسابيع، وهناك البعض الذين يشكون أنّ ذاكرتهم فقدت تماما وللأبد. من غير الواضح إذا كان السبب هو «ع ص ك» أو مرض الاكتئاب نفسه أو بعض العوامل الأخرى- مثلًا كيفية شعور الشخص حول هذا العلاج أو كيفية شعورهم تجاه أنفسهم.

قد يشكو بعض الناس بمرارة عن بعض معاناتهم مثل شعورهم بأن شخصياتهم قد تغيرت أو أنهم فقدوا بعض المهارات أو أنهم لم يعودوا نفس الأشخاص الذين كانوا قبل بدء العلاج، وقد يقولون أنهم لم يقدرُوا على التغلب على تجربتهم وأنّ أذيتهم دائمة.

بقي أن نقول أن «ع ص ك» ليس هو العلاج الوحيد على الرغم من أن الطبيب الذي يوصفه ربما يشعر أنه يمثل الفرصة الأفضل للشفاء. إذا رفض المريض الذي يعاني من الاكتئاب الشديد «ع ص ك» فهناك عدد

من البدائل الأخرى. بعض الأدوية يمكن أن تضاف أو تغيّر. العلاج النفسي وبالكلام ربما يكون نافعًا. وبدل آخر يمكن أن يكون بتفحص الأطباء والممرضين طرق أخرى لمساعدة المريض لتغيير بعض جوانب حياته التي أدت إلى الاكتئاب. عادة ما تستعمل هذه الأساليب الثلاثة مجتمعة.

لكن هل «ع ص ك» يعمل فعلاً؟

لقد أقترح أن «ع ص ك» يعمل ليس لأنه يُحدث النوبة الحركية تشنجية فقط بل بعدد من الأشياء الأخرى مثل العناية الزائدة والدعم والتخدير التي يحصل عليها المريض المُعالج.

أجريت العديد من الدراسات للمقارنة بين «ع ص ك» الفعلي والمزيف. في النوع المزيف يُجرى للمريض تماماً نفس الأشياء والتي تتضمن ذهابهم إلى القسم وإعطائهم المخدر ومرخي العضلات لكن بدون تمرير التيار الكهربائي، ولذلك لا تحدث النوبة الحركية التشنجية. تبيّن في هذه الدراسات أن الذين يُجرى لهم «ع ص ك» الفعلي هم أكثر احتمالاً للشفاء وبسرعة أكثر من العلاج المزيف. وتبين أيضاً أن الذين لم يمروا بالنوبة الكافية كانت نتائجهم أسوأ من الذين حصل لديهم ذلك.

الجدير بالإهتمام أن عدداً من الذين أُجري لهم العلاج المزيف تحسّنوا أيضاً على الرغم من أنهم كانوا في حالة سيئة جداً، لذلك فمن الواضح أن العناية الزائدة بالمريض لها دور مهم أيضاً. على أي حال فإنه عندما يُجرى «ع ص ك» لمريض معين فقد تبين أنه العلاج الأكثر فعالية في حالة الاكتئاب الشديد، وذلك على مستوى العالم.

كيف يعمل «ع ص ك»؟

لا أحد يعلم بالضبط كيفية عمل «ع ص ك». يوجد الكثير من الأدلة على أن «ع ص ك» يسبب تغيرات في طريقة عمل الدماغ لكن يوجد الكثير من الخلاف حول ماهية التأثيرات التي تؤدي لتحسن المريض.

هؤلاء الذين يؤيدون «ع ص ك» يقولون أنه في انواع الاكتئاب الشديدة جدًا، أن هناك أجزاء معينة في الدماغ لا تعمل بشكل طبيعي بسبب تغيرات في كيمياء المخ العصبية التي تسمح للخلايا العصبية بالتواصل مع بعضها البعض. «ع ص ك» يغير الطريقة التي تعمل بها كيمياء المخ العصبية وتساعد على ذلك التحسن.

أما الذين يمانعون إستعمال «ع ص ك» فيقولون إنه يعمل عن طريق هزّ الدماغ، أو أن هذا العلاج ليس له تأثير إطلاقاً سوى أنه يجبر المرضى للقول أنهم تحسنوا من أجل تجنب الخضوع لهذا العلاج ثانية (يعني تأثير عقابي).

الأمور المثيرة للجدل في «ع ص ك»

لماذا «ع ص ك» ما زال يُعطى في كل أنحاء العالم؟

لقد قلّ إستعمال «ع ص ك» عما كان عليه في الماضي فهو الآن غالباً ما يُعطى لعلاج الاكتئاب الشديد. هذا بالتأكيد بسبب أن العلاجات الحديثة للإكتئاب مثل الأدوية المطمئنة والعلاج النفسي بالحوار والعلاجات النفسية الأخرى والدعم الإجتماعي، الآن هي أكثر فعالية من الماضي.

حتى مع وجود كل هذا، فقد يكون الاكتئاب شديداً جداً

ويؤدي إلى الإنعزال الشديد ورفض تناول الطعام أو الشراب والتحدث مع الآخرين.

تحدث لبعض المرضى ضلالات تتعلق بهم أو الآخرين.

الدليل العلمي الذي لدينا يؤكد أن «ع ص ك» هو العلاج الأنجح في حالة الاكتئاب الشديد.

بعض المرضى الذين أخذوا «ع ص ك» سابقاً ووجدوه مفيداً يطلبونه عندما تسوء حالتهم ثانية.

في هذه الحالة إذا اعتقد الفريق المعالج أن «ع ص ك» يمكن أن يساعد المريض فإنه بالإمكان إعطاء العلاج- لكن فقط بعدما يُقِيم المريض من قبل طبيب العائلة والعامِل الإجتماعي وأيضاً حصل على تقييم آخر من قبل أخصائي مستقل. يتوجب على الطبيب المعالج ان يتحدث مع العائلة ومؤدي المريض لأخذ رأيهم بالإعتبار وأي آراء للمريض ربما كان قد عبّر عنها في السابق. يضمن هذا الإجراء دائماً إستعمال قانون الصحة النفسية وهذا يعني أن المريض وعائلته لديهم حق الإستئناف ضد أجزاء هذا العلاج. إعطاء «ع ص ك» للمريض الذي يرفض هذا العلاج هو ممكن في الظروف السابقة لكنه في الواقع نادراً ما يحدث. بعض المرضى الذين أجري لهم «ع ص ك» يشكون أن العلاج لم يُشرح لهم بشكل كافي «بسلبياته وإيجابياته» ويقولون أنهم كانوا لن يوافقوا على أخذ العلاج لو أنهم عرفوا عنه أكثر. لذلك فإنها مسئولية الفريق المعالج أن يتأكد من أن المريض أعطي كل المعلومات والامور المتعلقة بهذا العلاج.

س- لماذا يختلف الناس كثيرا حول هذا العلاج؟

بعض الناس لديهم مشاعر قوية تجاه «ع ص ك» وغالبا

ما تكون نابعة من تجاربهم الخاصة. يتحدث الأطباء أنهم رأوا مرضى يعالجون بنجاح بهذا العلاج وان حالات إكتئاب شديدة جدا قد تحسنت. وربما يقول آخرون أنه أنقذ حياة بعض المرضى والاشخاص الذين تلقوا العلاج يوافقون على هذا الرأي.

بعض الذين تلقوا العلاج يشكون من أعراض جانبية شديدة وأن هذا العلاج استعمل بشكل غير ملائم في حالتهم أو أن الموضوع لم يُشرح لهم أو أنه فُرض عليهم. آخريين (من ضمنهم العديد من الأخصائيين النفسيين) يشعرون أن هناك شيئا ما خطأ أو مجحف أو غير إنساني حول «ع ص ك»، وهذه الآراء المتباينة تعني أن الحصول على موافقة بين الجميع هو أمر بالغ الصعوبة.

«ع ص ك» لم يُمنع مطلقا في بريطانيا والولايات المتحدة الأمريكية. في الوقت الحالي «ع ص ك» هو جزء من معايير العناية النفسية في بريطانيا ومعظم دول العالم.

الذين يؤيدون يقولون أنه علاج فعّال، خاصة في حالة الاكتئاب الشديد حيث إنه يعمل عندما تفشل العلاجات الأخرى، ويعتقدون أنه يؤدي الى تحسن حقيقي وهذا أمر مهم بالإضافة الى أنه منقذ للحياة. يشعرون أنه خيار مهم في العناية النفسية وفوائده العامة أكثر من مخاطره. تُجرى العديد من الابحاث في الوقت الحالي لتحسين طريقة إعطاء «ع ص ك» وتقليل أعراضه الجانبية.

أما الذين يمانعون «ع ص ك» فيرون، بدون تعميم، أنه علاج غير إنساني ومُهين وهو ينتمي للماضي. يقولون أيضا إن أعراضه الجانبية شديدة وأن الاطباء النفسيين يتجاهلون هذه الأعراض إما خطأ أو عمداً. ويقولون إنه يسبب أذى دائم للدماغ والعقل وأنه إذا عمل فإنه يعمل

بطريقة مؤذية للمريض والعديد منهم يتمنون لو يتم منعه.

في الوقت الذي يعبر فيه الناس عن «ع ص ك» بطريقة عنيفة (إما مع أو ضد) يصبح الأمر صعباً للتأكد نصدق مَنْ. الغالبية توافق أن «ع ص ك» يجب أن يُأخذ بالإعتبار وعائلات المرضى وذويهم يجب أن يتفهموا الموضوع من جميع الجوانب ليتخذوا القرار المناسب لحالتهم.^(١)

الحث المغناطيسي المتكرر لعلاج الاكتئاب

Transcranial Magnetic Stimulation TMSr

العلاج بالحث المغناطيسي المتكرر طريقة لا تغزو الجسم لا عن طريق الفم ولا الحقن تقوم على أساس نزع الاستقطاب Depolarisation أو زيادة الاستقطاب Hyperpolarisation للخلايا العصبية في المخ.

الحث المغناطيسي يعمل عن طريق الحث الكهرومغناطيسي، لبعث تيارات كهربية ضعيفة تحدث مجالاً مغناطيسياً متغيراً عن طريق تيار كهربي ضعيف.

يسبب هذا نشاطاً عاماً أو خاصاً في وظائف المخ (كهربية، كيميائية وحركية) بدون تعب كبير، مما يسمح بسهولة ويسر عمليات التواصل بين خلايا المخ وبعضها البعض.

إن الحث المغناطيسي المتكرر للدماغ rTMS جُرب وُبُحث في علاج أمراض عصبية ونفسية كثيرة كالاكتئاب ومرض باركنسون (الشلل الرعاش)، الجلطة الدماغية بآثارها المزعجة، اضطرابات الحركة، الطنين، والهلوسات السمعية.

(١) بتصرف عن ترجمة للدكتور نديم المشمش يناير ٢٠٠٨ - الكلية الملكية للأطباء النفسيين هيئة التحرير للمطبوعات العامة

ولقد نشر الجورنال الأمريكي العالمي للطب بحوثاً لعدد من العلماء، أكد فيها أن العلاج بهذه الطريقة آمن وممتاز، خاصة لهؤلاء الراضين العلاج الدوائي أو المقاومين له، وفي علاج الحالات المستعصية دون الحاجة إلى العلاج بجلسات الكهرباء ECT.

ولقد أقرته الهيئة العامة لسلامة الدواء والغذاء الأمريكية FDA كوسيلة علاج سليمة فعالة وآمنة وحذت حذوها هيئات علمية كثيرة، ووجد أن فوائده هي:

« عدم وجود آثار جانبية، لا زيادة في الوزن ولا اضطرابات جنسية، ولا غثيان أو جفاف في الحلق.

« لا تأثير على التركيز أو الذاكرة.

« لا تشنجات.

« لا تعاطي لدواء.

لوحظ أن أماً في فروة الرأس تعاني منه بعض الحالات التي عولجت بالحث المغناطيسي المتكرر يزول مع الوقت.

وتأكد العلماء أن الطريقة ناجحة، لكني أشك في انتشارها لأن شركات الأدوية العملاقة والعالمية والتي يمثل بعضها مافيا حقيقية، تقف عقبة في وجه العلم النظيف والحديث لأنه سيضرب صناعتها في مقتل.



علاج الاكتئاب الإكلينيكي بالتنويم الإيحائي (المغناطيسي)

التنويم الإيحائي (Hypnosis) - ليس نومًا، وليس تخديرًا،

بمعنى أن الانسان المُنَوِّم لا يفقد وعيه تمامًا، للأسف شاع جدًّا بين الناس، متخصصين وغير تخصصين، اعتقاد بأن التنويم تغيب للوعي، في حين أنه حالة كتلك بين النوم واليقظة والتي من خلالها تستطيع إما الحصول على معلومات مُيسرة أو إقناع المريض بالشفاء.

وهو حالة ذهنية وهادئة ومسترخية، فيها يكون الذهن قابل بشكل كبير للاقتراحات والإيحاءات.

التنويم الإيحائي حالة طبيعية جدًّا، ويمكن القول بأن كل شخص سبق ومرّ بتجربة كهذه. فعندما تستغرق في قراءة كتاب معين، وعندما تركز كل التركيز بمشهد أو فيلم معين، وعندما يغرق ذهنك بالأفكار والتركيز بموضوع معين، كلها حالات طبيعية من التنويم الإيحائي، حيث ينصب التركيز الذهني الشديد، الذي يضع كل الأشخاص والأشياء من حولك، خارج نقطة التركيز تلك.

لعب التنويم المغناطيسي لآلاف السنين دورًا كبيرًا في مجال الشفاء والمداواة، فحسب «منظمة الصحة العالمية» WHO ٩٠٪ من عامة السكان قابلين للتنويم الإيحائي.

أهميته في العلاج

الأهمية الحقيقية من التنويم الإيحائي في حالات العلاج هي في أنه عندما يكون الذهن في حالة التركيز والاسترخاء العالي، يكون العقل مفتوحًا وقابلًا للاقتراحات والإيحاءات الإيجابية والمُشجعة، عندئذٍ تتمكن هذه الأفكار والإيحاءات من التغلغل والترسخ في العقل بسهولة وليونة أكثر، لتأخذ مفعولها بشكل أفضل وأسلم.

التنويم الإيحائي هو واحد من مباحث علم النفس، أول من

استخدمه هم المصريون القدماء ثم اليونانيون والبابليون، ولكن أعاد اكتشافه في العصر الحديث الطبيب السويسري "فرانز أنطوان ميسمر" في القرن الثامن عشر، عندما استخدمه لتخدير مرضاه، وقد اعتقد الناس أن ما يفعله، ميسمر، هو نوع من السحر والشعوذة، وقد قامت المنظمة الطبية في فيينا بحرمانه من عضويتها.

التنويم الإيحائي من الأمور المثيرة للجدل في مجال الطب النفسي، خاصة في علاج حالات الاكتئاب التي تمثل أهمية كبيرة. لقد ظل المعالجون النفسيون، لفترة طويلة، حذرين من استخدام التنويم في علاج الاكتئاب، وما يصاحبه من أعراض عضوية (نفسية جسدية)، وعلى الرغم من أهمية مضادات الاكتئاب (أو المطمئنتات والمبهجات) على الصعيد الكيميائي، إلا أنها أحيانا ما لا تكون كافية بمفردها، وهنا تكمن وتتنضح أهمية العلاج النفسي، بالحوار، العلاج السلوكي، والعلاج بالتنويم الإيحائي (المغناطيسي).

نورد هنا حالة مريضة بالصداع الشديد الذي أدت حدته ودرجة تكراره إلى إعاقة المريضة، وخلال علاجها تم التركيز على الآتي:

١. أنه بالإيحاء فقط لا يمكن علاج الأعراض، بمعنى الإيحاء باختفاء الصداع تحت التنويم لا يمكنه تحقيق الشفاء، وإنما يكون الحل في استخدام التنويم في كشف وتحليل الكامن من صراعات نفسية.

٢. النكوص بالعمر (أي العودة بالمريض ذهنيًا إلى الصفر) في عملية التنويم الإيحائي المغناطيسي، عملية مفيدة تمثل قوة لإعادة البناء الفهمي الإدراكي للمريض.

٣. إن شدة أعراض الاكتئاب وتفاوتها، يجب تحديدها بمقياس «هاملتون» المعرف لتحديد درجة الاكتئاب، عند بداية العلاج وفي خلال مراحل المختلفة، وعند نهايته.

مريضة عمرها ٣٧ سنة، تزوجت وعمرها ١٧ سنة، ولديها ٦ أطفال، أصغرهم كان عمره ٤ سنوات ومات في حادث، قبل وفاته بستين كانت المريضة قد تقدمت للعلاج من آثار توتر نفسي شديد وصداع مستمر، تم فحصها بواسطة طبيب الأعصاب والنفسية. أظهر التاريخ المرضي أنها تعاني من أعراض مختلفة منذ كان عمرها ٥ سنوات بعد أن سقطت من سيارة، وكانت تلك أول تجربتها مع الصداع. وفي سن ٢٢ سنة عاودها الصداع مرة أخرى في صورة صداع نفسي وحدث هذا بعد الولادة. على مدى ١٥ سنة زادت حدة النوبات ودرجة تكرارها، وبعد أن كان الصداع مرة كل شهر، أصبح ٣ أو ٤ مرات أسبوعياً، أيقظها الصداع في الليل، منعها من النوم. في الفحص الأولي كانت نتيجة مقياس هاملتون للاكتئاب ٣٢ أي درجة عالية جداً، تبينت في أعراض اضطراب المزاج والشعور بالذنب.

بدأ العلاج تقليدياً بإعطاء مسكنات للصداع، ثم تلاه العلاج بالتنويم الإيحائي المغناطيسي، عن طريق التخيل والتركيز وطريقة العد التنازلي أي بصرف انتباه المريضة عن المؤثرات الخارجية قدر الإمكان، والتركيز على حيز ضيق جداً من الوعي. تلا ذلك إحداث نوع من التخدير الإيحائي في اليد ونقله إلى الرأس واستخدامه كطريقة متكررة للعلاج.

خفت نوبات الصداع من درجة ٦ على مقياس ١٠١ إلى ٣ ثم ١,٥. كان تحليل الحادثة في سن الـ ٤ سنوات أنها محض حادثة أدت إلى هروبها جرياً من مربيتها (جليستها) إلى الشارع فضربتها السيارة التي كانت قادمة وقتذاك. في سن متقدمة بدأت المريضة في الإفراط في شرب الخمر والذهاب للرقص. خلال ساعة ونصف كشفت المريضة النقاب عن أنها كانت تهرب من مشاكلها الزوجية

بفعل ذلك، غير ان هذا زاد الأمر سوءاً وأدى إلى الشعور بالذنب. في المرحلة التالية يركز العلاج على العلاقة بين عملية كبت المشاعر العدوانية العنيفة وبين الصداع، هنا استخدم التنويم لإحداث مواقف عاشتها المريضة سابقاً لتعيشها مرة أخرى في الجلسات، (في الوعي تخيلاً)، استخدم التنويم الإيحائي المغناطيسي، لخلق مواقف صعبة تخيلاً واستدعاء، ومعها تم سلب الحساسية المرضية من المريضة. وكما هو معروف فإن كبت العقدة يمكن إنهائه بسحبه من اللاشعور حيث يكمن، إلى السطح، ومن ثم يفقد قيمته كمسبب ومقوي وحافز لاستمرار العرض.

يهم التنويه أن العلاج يعتمد في نجاحه على :

١. قوة وأهمية المعالج.
٢. الحصول على تاريخ مرضي مفصل للحالة، مع تقدير العلم الفكري والفلسفي الخاص بالمريض.
٣. إعادة تركيب إدراكية عالم المريض الفكري، وذلك بهدم الروابط بين سلوك المريض المرضي والأحداث الحياتية السلبية، وما يؤديه ذلك إلى الشعور بالاكتئاب والإحساس بالذنب.



العلاج المعرفي^(١) Cognitive Therapy

يقوم على فكرة أن الأفكار الخاطئة تسبب مشاعر تعيسة. في العلاج المعرفي، يتم تلقين الشخص كيف يعيد تأويل وتفسير

(١) بتصرف عن موقع الدكتور ضياء <http://www.tbceb.net> وموقع صدفة على الانترنت

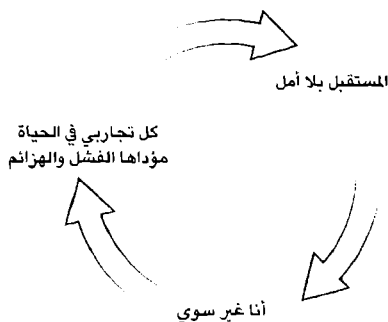
المواقف التي حدثت له بأساليب أكثر إيجابية، ويحتاج هذا العلاج عادة أقل من ٦ شهور من الجلسات الأسبوعية، يعقبها في بعض الأحيان من ٦ إلى ١٢ شهرًا أخرى من اللقاءات الشهرية.

وقد يطلب منك التدريب على مواقف معينة ووصف أفكارك ومشاعرك، وبهذه الطريقة، يُكشف الغطاء عن الأفكار التي قد تكون نبتت لديك بشكل اعتيادي، حتى تستطيع أن ترى أنها كانت أفكارًا مبالغًا فيها.

فعلى سبيل المثال، قد يتجنب شخص خجول تحية شخص يعرفه عندما يلقاه في الطريق، إذ يشعر بالقلق ويرغب في نفاذي الحرج والضرر. ومعرفيًا، قد يتوقع هذا الشخص موقفًا يتعرض فيه للزجر والتعنيف، ولهذا فإنه يتجنب لقاء.

ولكن عن طريق فهم الأفكار الكامنة وراء المشاعر، يستطيع الشخص إعادة تفسير الموقف والتصرف بشكل مختلف.

نظرية بيك الإدراكية لتفسير الاكتئاب



العلاج المعرفي للإكتئاب

علاجات الاكتئاب المختلفة

بعض التفسيرات للسلوك المحبط للنفس

١. أنت أساسًا «كسول» وهذه طبيعتك ببساطة.
 ٢. أنت تريد أن تؤذى نفسك وأن تعاني؛ فأنت إما أنك تحب أن تشعر بالاكتئاب أو أن لديك رغبة في تدمير ذاتك «رغبة الموت» الانتحار.
 ٣. أنت عدواني سلبي وتريد أن تحبط المحيطين بك بالأفعال شيئًا.
 ٤. هناك حتمًا ما يعود عليك بالفائدة من هذا التسوية وعدمية العمل فمثلًا أنت تتمتع باجتماع الاهتمام إليك عندما تكون مكتئبًا.
- وبالرغم من أن عائلتك قد تشعر بالإحباط من اكتئابك؛ فإنك ربما لا تقصد أن تشعرهم بذلك، وفي الحقيقة أنت على الأغلب تخشى أن تصيبهم بالاستياء.
- إن معنى أنك تقصد ألا تعمل شيئًا لغرض إحباطهم هو إهانة وغير حقيقي وهذا الإيحاء سيجعلك تشعر بأنك في حالة أسوأ.

حلقة الخمول

إن الأفكار التي تمر بعقل هذا المريض كلها سلبية. فهو يقول لنفسه « ليس هناك أي غرض لفعل أي شيء وذلك لأنني ولدت فاشلاً والفشل مرتبط بي

وهذا النوع من الفكر يبدو مقنعًا للغاية عندما تكون مكتئبًا، ويصيبك بالجمود ويشعرك بأنك غير كفء ومقهور وكاره لنفسك وعاجز،

ثم تتخذ أنت هذه المشاعر دليلاً على صلاحية ميولك التشاؤمية وتبدأ في تغيير اتجاهاتك في الحياة.

ولأنك على قناعة بأنك لن تتقن شيئاً تفعله، فإنك لن تحاول وستبقى في فراشك بدلاً من كل ذلك، سترقد مدعناً محملاً في سقف الغرفة آملاً أن تستغرق في نومك مدرّكاً في ألم أنك تلقى بمهنتك إلى المجارى وأن أعمالك ستتضاءل إلى حد الإفلاس.

قد ترفض الإجابة على رنين التليفون لخوفك من أن تسمع أنباءً غير سارة وتصبح الحياة روتيناً مضجراً مليئة بالرهبة والبؤس. إن هذه الحلقة الخبيثة قد تستمر إلى ما لانهاية حتى تعلم كيف تقهرها.

وهكذا فإن العلاقة بين أفكارك ومشاعرك وسلوكك هي علاقة متبادلة. فكل عواطفك وأفعالك هي نتاج لأفكارك وميولك، وبالمثل فإن مشاعرك ونماذج سلوكك تؤثر في إدراكك بعدد من الطرق.

ومن هذا النموذج نستنتج أن كل التغيرات المزاجية هي نتاج المعرفة وتغيير سلوكك، أيضاً، سيجعلك تشعر شعوراً أفضل لو أن هذا أدى إلى تأثير إيجابي على طريقة تفكيرك.

ولهذا فإنك تستطيع أن تطور اتجاهك العقلي، المحبط لك، لو أنك غيرت من سلوكك إلى تلك الطريقة التي تمكنك من السيطرة على ميولك واتجاهاتك المحبطة لك والتي تمثل لب مشكلة دوافعك.

وبالمثل فكلما غيرت من طريقة تفكيرك فستشعر بمزاجية أكثر لفعل الأشياء وسيكون لذلك تأثير إيجابي أقوى على نماذج تفكيرك. ولهذا فإنك تستطيع أن تبدل من حلقة خمولك إلى حلقة إنتاجية.

وفيما يلي كل نماذج الاتجاهات العقلية الأكثر شيوعاً في

ارتباطها بالتسوية وعدمية العمل، ويمكنك أن ترى نفسك في واحدة
أو أكثر منها:

١. انعدام الأمل :

عندما تكون مكتئباً فإنك تقف متجمداً في اللحظة الحالية متأماً
لدرجة أنك تنسى تماماً أنك كنت تشعر شعوراً أفضل في الماضي وترى أنه
من غير المتصور أنك من الممكن أن تشعر بإيجابية أكثر في المستقبل.
ولهذا فإن أي نشاط سيبدو بلاهدف لأنك متأكد تماماً من أن فقدانك
للدافع وإحساسك بالضيق لانهاية له ولا رجعة منه.

ومن هذا المنطلق فإن أي إحياء لك بأن تقوم بفعل شيء
«لمساعدة نفسك» سيكون سخيلاً، تماماً كما لو أنك تطلب من رجل
يحتضر أن يبتهج ويسعد.

٢. العجز:

من المحتمل أنك لا تستطيع أن تفعل أي شيء يجعلك تشعر
بطريقة أفضل لأنك مقتنع بأن مزاجك هو نتاج عوامل خارجة عن
سيطرتك مثل القدر، دورة الهرمونات، عوامل غذائية، الحظ، وتقييم
الآخرين لك.

٣. قهرك لنفسك :

هناك طرق متعددة قد تقهر بها نفسك بألا تفعل شيئاً فقد
تُعظّم من العمل لدرجة تجعله يبدو من المستحيل التعامل معه، كما
أنك قد تفترض أنك يجب أن تقوم بأداء كل شيء في الحال بدلاً من تجزئة
كل عمل إلى وحدات صغيرة يمكنك معالجتها واحدة بعد الأخرى. كما

أنك من الممكن أن تشتت نفسك في العمل الذي بيدك - بدون تعمد- وذلك بالسوسة حول أشياء لانهاية لها لم تقم بأدائها بعد.

ولكي نبين عدم معقولية هذا، تخيل أنك في كل مرة تجلس لتناول طعامك تفكر في كل كميات الطعام التي يجب عليك تناولها في حياتك، وتخيل للحظة أنها قد تكومت أمامك كأطباق من اللحم والخضروات والآيس كريم وآلاف الجالونات من المشروبات وأن عليك أن تأكل كل هذا عن آخره قبل أن تفارق الحياة.

والآن فلنفترض أنك قبل كل وجبة طعام تقول لنفسك «هذه الوجبة هي قطرة في دلو كبير» وكيف أستطيع أن أتناول كل هذا الطعام ؟ «إنه لا جدوى من أن آكل هذه الوجبة، الحقيبة، من الهامبورجر» فإنك ستشعر بغثيان شديد وستنقبض معدتك.

إن هذا هو مثل ما يحدث تمامًا عندما تفكر في الأشياء التي يجب عليك أن تتخلص منها وأنت تفعل هذا دون أن تكون مدرغًا له.

٤. القفز إلى القرارات:

أنت تشعر أنه ليس في قدرتك أن تؤدي عملاً مؤثرًا بحيث يشعرك بالرضا وذلك لأنك قد تعودت أن تقول لا أستطيع، إنني أرغب ولكن، ولذلك فإننا عندما نقترح أن تقوم المرأة المكتتبة بعمل فطيرة تفاح، مثلًا، فإنها تجيب إنني لا أستطيع أن أطبخ أكثر مما فعلت أبدا.. وحقيقة فإن ما تعنيه بقولها هو: أشعر أنني لن أشعر بمتعة في الطبخ وسيبدو هذا صعبًا وفضيغًا.

وعندما اختبرت هذه السيدة تلك الافتراضات بمحاولتها أن تطهو الفطيرة وجدت - ويا الدهشتها- سهولة وإحساس بالرضا لم تكن تتوقعهم.

٥. وضع عنوان للنفس:

كلما سوّفت كلما كنت تعزى نفسك «الأقل شأنًا» وهذا يقوض ثقتك بنفسك أكثر وأكثر. وتتفاقم المشكلة عندما تضع لنفسك عنوانًا مثل «المسوّف» أو شخص «كسول»، سيجعلك ترى عدم أدائك للعمل المؤثر أن هذه حقيقتك وبالتبعية فإنك لن تتوقع من نفسك الكثير بل القليل أو حتى العدم.

٦. قلة تقييم المكافأة:

عند اكتئابك قد تفشل في بدء أي نشاط، ذا معنى، وليس ذلك فقط بسبب أنك ترى أي عمل بالغ الصعوبة، ولكن أيضًا لأنك تشعر أن المكافأة عليه لا تستحق مجهودك فيه.

ولقلة استطاعتك أن تشعر بالرضا والمتعة تعبير علمي معروف. وهناك خطأ فكري شائع وهو «بخس الشيء الإيجابي حقه» قد يكون هو الجذر الأساسي لهذه المشكلة.. هل تتذكر مم يتكون هذا الخطأ الفكري؟

جاء رجل أعمال يشكو من عدم رضاه عن أي فعل أداه في يومه، وأخذ يشرح كيف أنه في الصباح حاول الاتصال تليفونيًا بأحد عملائه ولكن الخطوط كانت مشغولة، وعندما وضع سماعة التليفون غمغم لنفسه قائلاً «كان هذا مضيعة للوقت» وفي الظهيرة أكمل بنجاح مفاوضاته على صفقة هامة مهمة ولكنه في هذه المرة قال لنفسه «إن في إمكان أي شخص في المؤسسة القيام بمثل هذا أو حتى بأفضل منه، لقد كانت مشكلة سهلة ودوري فيها لم يكن مهمًا».

وكان عدم رضاه هذا ناتج عن حقيقة أنه دائماً ما يجد الوسيلة لأن «يشوه سمعة» مجهوداته وكانت عاداته السيئة هذه بقوله «إن ذلك

لا يساوي شيئاً» تنكل بأي إحساس بالانجاز.

٧. الكمال:

أنت تحبط نفسك بأهداف ومعايير غير مناسبة، ولو أدت عملاً «يقترّب» من الكمال فهو لا شيء في نظرك.

٨. الخوف من الفشل:

لأنك تتخيل أن بذل الجهد ثم الفشل سيكون قاهرًا لك فإنك ترفض أن تحاول على الإطلاق. وهناك أخطاء فكرية تشمل هذا الخوف من الفشل أولها: التعميم الخاطيء فتقول لو أنني فشلت في هذا فإنني سأفشل في أي شيء، وهذا طبعا مستحيل الحدوث»، فأى شخص لا يمكن أن يفشل في كل شيء فلكل منا نصيبه في النصر والهزيمة. وفي الحقيقة بينما أن النصر له طعم رائع والهزيمة لها طعم مر، فإن الفشل في أي عمل لا يجب أن يكون سماً قاتلاً ولا يبقى طعم مرارة الهزيمة للأبد.

والخطأ الثاني: هو عندما تقيم أداءك على النتيجة النهائية دون أن تعتبر مقدار بذلك للجهد فيه. وهذا أيضاً غير منطقي ويعكس «إدراك إنتاجي» بدلاً من «إدراك عملي» لشرح ذلك دعني أسوق لك خبرة شخصية :

فأنا كمعالج نفسي يمكنني السيطرة فقط على ما أقوله وعلى كيفية تفاعلي مع كل مريض، بينما لا يمكنني السيطرة على ردة فعل المريض على مجهوداتي في أي جلسة نفسية.

ما أقوله وكيفية تفاعلي هو «العملية» وما يتفاعل به المريض هو «الإنتاج» ويذكر الكثيرون من المرضى أنهم استفادوا كثيراً من الجلسة،

بينما يذكر القليل أنهم لم يجنوا شيئاً مفيداً منها.

ولو قمت أنا بتقييم عملي على أساس «إنتاجي» فسأشعر بالابتهاج عند تحسن مريض من مرضي وسأشعر بالإحباط والفشل عند العكس. ويجعل هذا من حياتي العاطفية ومشاعري كقارب متأرجح وسترتفع وتنخفض معنوياتي بطريقة مرهقة وغير متوقعة خلال ساعات اليوم الواحد.

وقهر تلك العدمية والتسويق هو لبُّ وقلب العلاج المعرفي.

٢٠٢٠٢٠٢٠

السيكودراما في علاج الاكتئاب

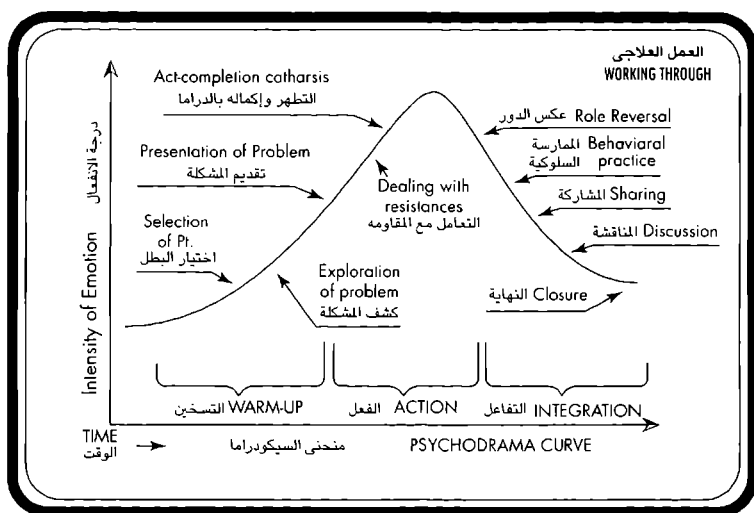
السيكودراما الحديثة بمعناها الأرحب هي ذلك المسرح النفسي وتأخذ شكل الورشة التي يشارك فيها أناس (عاديون) لا يتلقون علاجاً نفسياً مع أناس (متعبون) يتلقون جلسات فردية مع معالج، محلل نفسي، أو طبيب في حلقة واحدة تدور رحاها على أرض مركز فاضل للطب النفسي وتعتمد على التلقائية، العفوية، والانسيابية دون تخطيط أو إعداد مسبق يمكن لأي شخص الاشتراك فيها شريطة لقاء الطبيب الذي يتحول إلى (مخرج) ليحدد مدي صلاحية المجموعة له ومدى ملاءمته هو لها. ويتباين العدد ويختلف من ٦ إلى ١٧ أحياناً.

ولقد بدأت فعلياً في القاهرة في مارس ٢٠٠١ بمجموعات تجريبية، ثم ثبتت وتطورت وصارت منتظمة كل يوم ثلاثاء الساعة ٧،٣٠ مساءً وتستمر حوالي ساعتين ونصف. تبدأ بالتسخين وفيها يمسك المخرج (د. خليل) بكرة متخيلة ويرميها على أحد الأعضاء الذي يعرف نفسه إما شكل البطاقة أو (وجدانياً) أو بما مر به في الأسبوع الفائت

وهكذا فيما يسمي أيضًا بعملية (الإحماء) يبرز شخص أو يرشح مشارك نفسه أو يرشح المخرج أحدًا ليكون (البطل) أي (الشخصية المحورية) .. وعندئذ في المرحلة الثانية من جلسة السيكودراما يجلس (البطل) على كرسي متميز عن باقي المجموعة أسود وضخم ويركز عليه ضوء مباشر Spotlight ويرجع باقي الأعضاء إلى الخلف ليكونوا الجمهور الذي ما يبرح بعصر ذهن (البطل) ويمطره بالأسئلة للتعرف عليه، وأحيانًا ما يستغرق (البطل) في (مونودراما) بمعنى أن يحاور نفسه يعرضها ويقدمها بحيث يتعرف عليه المشاركون في العمق، وبعدها يبدأ الجزء الثاني من جلسة السيكودراما وهو (الفعل الدرامي) بحيث يُمثل مشاهد من حياة (البطل) يختار منها من المشاركين من يمثلون مفاتيح مهمة في حياته، كما تستخدم فيها تكنيكات مثل (الكرسي الخالي) و(المرأة) وينتفض الآخرون لمشاركته (تأييده) أو (مهاجمته) وهكذا يوقف المخرج الدراما بعد أن يري استنفاذها للشحنة الانفعالية أو تحريكها للمكون (ما يكتم عادة فلا يقال). بعدها يلتئم عري المجموعة في دائرة مرة أخرى يتوسطها (البطل) و(المخرج) وتبدأ مرحلة المشاركة والتقييم) تدور فيها الكرة المتخيلة بين الأعضاء تبعًا كل يقول (رأيه النقدي) في الجلسة يضاف إليه (الرأي العام) في (لعبة السيكودراما) من قبل الأعضاء الجدد، يشارك الأعضاء بالبطل بالرأي التحليلي، الانطباع، وما يمكن أن يكون قد (لمس) مع حياتهم السابقة أو الحالية بعيدًا عن (الوعظ والنصح والإرشاد)، ثم يلخص (المخرج) رأيه الفني والتحليلي وتنتهي الجلسة بـ (البطل) موضحًا ما حدث له ومدى الاستفادة والتحرك الذي قد يكون قد أحس به.

يهمنا هنا أن نذكر أن السيكودراما (المسرح العلاجي التلقائي بدون نص)، ليست مجرد علاج جمعي Group Therapy، وإنما هو إعادة تمثيل مواقف حياتية بواسطة مُتعالجين ومُعالجين من أجل إخراج الطاقة

الانفعالية السلبية، وكشف مكونات المرض وحلّ العقدة بالحركة، بالأداء وبالصراخ، ولقد مثل أحدهم الاكتئاب بشدته ك (الأخطبوط) له ستة عشر ذراعًا ورأس، كل عضو من أعضاء السيكودراما يحمل في يده خنجرًا أو سكينًا يقطع به ذراعًا ممتدة للأخطبوط؛ فلا يتبقى سوى الرأس الذي يمكن للدكتور المخرج أن يوجه إليه رُمحًا قاتلة، وبالتالي تحلّ المشكلة وتُفك العقدة.



ولقد قام عدد من الباحثين أهمهم "رازيان" ببحث فعالية السيكودراما العلاجية في علاج مرضى الاكتئاب، ففحص ٤٥ مريضاً بالاكتئاب الأولى (غير الذهاني، وغير الثنائي القطب).. قسموهم إلى ثلاث مجموعات: في كل مجموعة ١٨، الأولى تلقت طبيًا نفسيًا عاديًا، الثانية تلقت علاجًا جمعيًا، أما الثالثة فتلقت علاجًا طبيًا نفسيًا تقليديًا

مع العلاج بالسيكودراما. واستخدمت مقاييس واختبارات مقننة لقياس درجة الاكتئاب ومحور الشخصية، جاءت النتيجة تدل على أن المجموعة الثالثة قوية في نتائجها الإيجابية بعد ٦ أشهر من العلاج المكثف، حيث هبط مؤشر الاكتئاب إلى أدنى مستوياته، وكانت السيكودراما مع العلاج الطبي النفسي متفوقة للغاية، ممتدة المفعول، ثابتة واقتصادية التكاليف.

نورد هنا بعض الشهادات من مشاركي السيكودراما، وهي خير معبر عنها وإن كانت السيكودراما تُعاش، لا تُقرأ ولا تُحكى:

عزيزي الدكتور خليل

الكلام الي أنا قلته في التقييم والمشاركة في السيكودراما الأخيرة حطني قدام مراية جابت صورة من مكان عميق في الداخل.

لما طلبت مني اني اتكلم ثاني واحد في المشاركة قلت لك خليني في الآخر، في اللحظة دي ماكنتش عارف أنا عايز أقول إيه مع إني كنت حاسس إن عندي مشاركة جادة.

كان فيه عملية فك شفرة عمالة تحصل جوايا أثناء مشاركات الزملاء. كنت حاطت ال focus على البطلة وده ما فكك الشفرة، لكن توجيه ال focus إلى زوجها هو الي أظهر لي المشاركة الي أنا قلتها.

نرجع إلى المرآة والصورة من المكان العميق، وأقول بالفصحى:

أن أكون قد رأيت هذه الصورة وبدرجة وضوح لا تترك لي فرصة (للمراوغة)!!!، يضعني في ألم نفسي، ألم يختبئ ولا يكشف عن نفسه. سبب هذا الألم هو تقاعسي عن تصحيح أخطائي، وليس عندي ما أبرر به لنفسي هذا التقاعس. سأقول: لن أستسلم، فالحياة الحلوة، ليست سهلة.

ص.ع مشارك في السيكودراما بانتظام أسبوعيًا لمدة عامين وحتى الآن

بدأت السيكودراما بمحمد (البطل) وطلب المخرج من (ي) اعتلاء الخشبة معه لكونه صاحب حالة مقارنة له علمًا بأن محمد يدرس في معهد الموسيقى (الكونسرفتوار) ويعاني من سرحان خاصة اذا كان في محاضرة بالكلية أو في الامتحان فيسرح بفكره بعيدًا عن الجو المحيط به، ظهر (ي) (رديف للبطل) يحتاجه في ذلك، استغرب (ي) بتوقعه أن يختاره المخرج ليعتلي المنصة مع البطل، وقال توقعت ذلك، حيث يعتقد أن ما يتوقع حصوله يحدث فعلاً ويعتبر ذلك مهمًا ويجب الوقوف عنده؛ فضحك أحد الحاضرين لذلك (وسام العراقي) فأشار له المخرج بصعود المنصة ليواجه البطل مع (ي) لكي يحاجج (ي) عن أهمية توقع أي شيء ثم يحدث، لأن هذا ليس بالأمر الجلل عمومًا، وفي نظر (وسام العراقي) أما (ي) فلقد أبدى انزعاجًا قليلًا مما يحدث، ثم وجه المخرج البطل لسؤال (وسام العراقي) عن سبب مشاركته في مجتمع السيكودراما فاجاب (بعد حرب غزو العراق ومعاناته من ذلك) مع إصابته بالاكتئاب والوسواس القهري ونوبات الهلع والفوبيا وغير ذلك وثم وجه المخرج (وسام العراقي) بسؤال البطل عما يحدث له من سرحان في الفكر بما يضيع طاقته الإبداعية في شروذ ذهنه عند الدرس بما يطبقه من عزف وعند الامتحان، فأشار إلى أن ذلك يحدث بسبب ما لاقاه من ظروف مجتمعية بيئية محيطة به، ثم اشار المخرج إلى (وسام العراقي) بالنزول ولمينا بالصعود والتحاور مع البطل ورديفه، تطرق مينا الى كيفية حصول ذلك وعلاقة هذا البطل مع أمه وأبيه وباقي أسرته، وقد لاحظ مينا كيف أنه لم يشرد إلا قليلا وكان متفاعلا نوعا ما مع محاوريه، ثم اشار المخرج للبطل بتغيير مكانه في الجلوس وتغيير الأدوار.

وسام العراقي مشارك فعال ومتطور في السيكودراما مع د. خليل منذ ٤ سنوات



كثيرًا ما (تتعب) السيكودراما بطلها وصاحبها، لأن الغرض منها ليس (الطبطة) لكن فتح الجرح الإنساني ودعكه بالملح (علشان يقفل على نضافة) وهكذا كانت رانيا التي كتبت هذا البريد الإلكتروني ثاني يوم بعد السيكودراما، ولا ننسى ”مورينو“ مؤسس السيكودراما الذي قال (السيكودراما تبدأ بعدما تنتهي:

(السلام عليكم يا دكتور

أنا الى حضرت السيكودراما يوم الثلاثاء الماضي معكم:

أولاً: فعلاً السيكودراما ساحرة، تحقق بعدها نشوى غير عادية، بس أنا حصلتلى حاجة بعدها محتاجة لها تفسير من حضرتك، وهى أنى بعدها لم اتوقف عن البكاء، لا للحزن، ولكن بسبب فيض مفرط فى المشاعر، أشعر أنى إذا تكلمت أبكى فى أى شيء ولأى سبب، واليوم حدث

شئ عجيبissime جداً، بسبب شئ تافه جداً أغضبني، أخذت أصرخ بشدة واحتد صوتي إلى أن بُح، وأخذت ألقى كل شئ أمامي على الأرض بعنف، وأرزع الأبواب وأشتم من أمامي، وأتهمهم بسوء معاملتي، لدرجة أن أمي كلمت أبي، لكي يأتي سريعاً من عمله ليري ما الذي حدث لي .. الآن أنا هدأت بشكل ما، ولكن لماذا كل هذه العصبية والبكاء والصراخ، وهذا الأمر لم يحدث لي منذ سنوات، منذ أن التزمت مع ربي مما حقق لي الأمان والسلام النفسي، لماذا أصبت بهذا الجنون اللحظي بعد السيكودراما؟.. ثانياً: أنا كان تشخيص الطبيب السابق لي أني مصابة بالاكتئاب والوسواس، أنا الان لا أنتظم في أخذ الدواء هل أستمر عليه وأعود الانتظام في أخذه أم لحضرتك رأي آخر .. ارجو سرعة الرد على لأني متعبة جداً بشكل مبالغ وملحوظ.

لك جزيل الشكر طيبى الفاضل.



رددت عليها بأن اختفاء الأعراض في العلاج السابق ليس معناه (الشفاء) لأن الشفاء والتحول يعني الصحة النفسية الإيجابية، وأن ما حدث كان بحثاً عن الجمر الراقد داخل الرماد، أما نانسي محترفة السيكودراما كعضو فعال لسنوات، لم تحضر جلسة رانيا لكن كان لها رأي آخر مهم، نورده هنا لتعميم الفائدة:

هو ده النكش اللي بتعمله السيكودراما، بتحرك امياه الراكدة اللي بدون وعي بنسميها هدوء وعقل، أما بداية الوعي فدي اللي بنحسبها للوهلة الأولى بداية الجنون، العقل والرزانة والتحكم في زمام الأمور، تبتدي باننا نحس باللي في أعماقنا عشان نعترف بيه ونعالجه، واللي مدفون في الأعماق مش كله حلو أو ناعم أو على هوانا.. بعضه لازم

يخلىنا نبكي ونزرع في الأبواب، وعشان إحنا مش متعودين نحس بجد، بنخاف من الأعراض الصحية دي، ولو حد شاكك إن دي أعراض لمرض جاي من بره يبقى لازم ناخذ له دوا.. لازم يفكر هو ليه أصلاً راح لدكتور، لو هو جواه سليم ومتصالح ومافيش أي استعداد لدموع وتخبيط.



10 الحل والعلاج

(دليلك)

- « تفكير المكتئب
- « ما العمل
- « في هذا الدليل
- « الواجب
- « النشاط
- « الخروج من الدائرة المغلقة
- « خطة حياتك
- « التحرك
- « تحديد العزيمة والاتجاه

تفكير المكتئب

نعم، يلعب التفكير دورًا كبيرًا في تكوين مرض الاكتئاب، بكل أعراضه وأقنعتة الجسدية (عندما يأتي في صورة شكاوي غير نفسية، كما سنوضح لاحقًا)، لكن هناك أيضًا أمورٌ أخرى لا تقل أهمية، كالإضطرابات الجسدية؛ فهناك اكتئاب ما بعد الإصابة بالبرد أو الأنفلونزا، واكتئاب الالتهاب عامةً، أو أي مرض حقيقي أو وهمي، يعني (لو إنت اتوهمت إنك مصاب بالسرطان أو الإيدز، لمجرد الشك أو الوسواس القهري والهلع والتوهم المرضي وقد يكونوا جزءًا من الاكتئاب، ويشكل الاكتئاب عرضًا ومكونًا رئيسيًا لها).

وممكن يحط الإنسان همّه النفسي والاجتماعي وقهره وغلبه في شكل عضوي بحث، يختبئ وراءه الاكتئاب متربصًا راصدًا منتهزًا الفرصة للانقضاض، وممكن تجتمع كل حاجة عليك: مشاكل مادية، زوجية، مشاكل في العمل، عدم قدرة على التأقلم مع الواقع المعاش، أمل هجرة أو ترقى لم يتحقق، عدم قدرة على الإنجاب، أو ألا يكون هناك سبب واضح، وتكون لديك المال والاستقرار لكنك غير سعيد بسبب اعتقاد خاطئ أو صراع دفين أو صدمات كانت في الطفولة محفورة في عقلك الباطن، فلا تخرج وتظل تغذي اكتئابك بكل أنواع الإزعاج والضيق

(هنا يكون الحل بالتحليل النفسي، بالاستدعاء الحرّ والطلاق وليس فقط بالدواء أو بالإنظار).

مع العلم أن فيه ناس مهياة للإصابة بالاكتئاب، تكوينها يجعلها قابلة للإصابة بمعنى هشاشة التكوين، أي أن فلان عنده استعداد (يخشى في الحيلة)، وفلان قابل أكثر من علان للإصابة بمرض الاكتئاب.

هذا الموضوع متعلق بكيفية عمل الجسم ووظائفه، وكذلك بالعوامل الوراثية، لكن إذا كنت مصابًا بالاكتئاب، وعولجت صح فلا تقلق، لأن نظريات العلم الحديث تؤكد لنا أن هناك ما يسمى بالتحور الجيني أي أن جيناتك وعواملك الوراثية تتغير بالعلاج وتغير نمط حياتك وشكل بيئتك.

نقصد بالاستعداد المسبق، ما نقصده بشأن أمور أخرى سنبحثها بالتفصيل في إطارها، مثل القابلية للسمنة تحدث مع أشخاص يصابون بالنعيم والشره العصبي^(١) (كنوع وعرض للاكتئاب)، أو أن من يُصاب بنوبات الهلع Panic attacks كثيرًا ما يكون طفلًا جبانًا تعرّض للإهانة والضرب والسخرية من أقرانه في الصغر، وتعرّض للعزل والرفض في الكبر، وحتى الذي لديه استعداد (جسماني وراثي) مسبق للإصابة، يمكنه أن يتعلم كيف يقهر مشاكله وكيف يتغلب على أعراضه، وكيف يهزم اكتئابه بالضربة القاضية، لكن المسألة ليست سهلة وتتطلب جهدًا وطاقه، إصرار وعناد، لكنها بالفعل ممكنة.

ما العمل؟

الاكتئاب صعب، من الممكن أن يعيش في كل مكان في حياتك، ويمكنه ان (يعشق) مع شخصيتك وهنا تصبح المسائل خطيرة جدًّا، لأنه

(١) اضطراب في الأكل يتميزُ بحدوث نوبات من الإفراط في الأكل تسمى بنوبات الدقر الأكل الشره (Binge Eating) يشعرُ الشخصُ خلالها بعدم القدرة على التحكم في سلوك الأكل أو وقفه. يتصرف عن موقع مجانيين.

للأسف فيه ناس (من كتر عشرتها مع الاككتاب أصبحت بتتونس بيه وأصبحت الحياة معه سهلة بمعنى أنه ارتاح من المسئوليات الجمة أو لأنه شخص وحداني فوجد الارتياح هناك في المرض.

ولعل هذا الجزء من قصتي كائنات خالية من الضوء^(١)، الأكثر تعبيراً عن (تعشق) بعض الناس بالاككتاب، لاستعداد مسبق لديهم، ولأنهم تعرضوا لظروف حياتية قاسية جداً، وهي مستوحاة من حالة لإحدى مريضاتي:

تهذّل رأس السيدة، التي ما لبثت أن بلغت الأربعين، على صدرها.. تنكس ولم ترفعه، قالت في صوت خفيض: أنا عندي اككتاب، اككتاب مزمن، معشق في كل حنة ف جسمي وعقلي. داخل في تجويف قلبي ومعشعش في كياني، اككتاب «وسخ» ما لوش حلّ، عارف لَمَّا شفت صدام حسين وهمّ بيطلعه من الحفرة أشعث الشعر، كان عمره ١٠٠٠ سنة ولسه طالع من الكهف. كانه واحد تاني استنسخوه، وبيفلّوه بالضوء وهم لابسين جوانتيات طبية بيضا عشان ما يتعدوش. صدام الديكتاتور الحرامي الحقيق. أنا كنت باكره كره الموت، لكن لما شفت المنظر ده، قلبي اتقبض، ووشي اسودّ واتنزعت مني كرامتي وفتحت الشيش، دوّرت على الشمس العربية ما لقيتهاش، وقعت على السرير وقعدت أضحك بشكل هيسيري. من ساعتها وأنا عندي الاككتاب "الوسخ" ده.

قلّبت المرأة السكر في الشاي وهي واقفة كعمود الصواري في مطبخها العتيق، ندّت عنها ضحكة خفيفة وهمهمت للسكر:.. هو انت ما بتدوبش ليه يا سكر؟!... مقاوم، ولا مغشوش واللا إيه؟! ولم يردّ السكر. استقر في قاع الكوب الذي أشرق بلون الشاي الأحمر. ارتشفت رشفة، فاقشعرّ وجهها وكأنها تذوقت الحنظل. كانت وحيدة. ماتت أمها وهي في الثالثة ومات أبوها وهي في الثالثة والثلاثين.

(١) من المجموعة القصصية (شادي عبد الموجود خليل فاضل دار ميريت ٢٠٠٧).

اتخطبت مرتين واتفسخت الخطوبتين. طمعوا فيها الرجاله رغم تواضع أنوثتها، وقهروها النسوان رغم محاولاتها للصلح والسلام. سمعت صوتاً يناديها من غرفة النوم: يا وردة. يا وردة يا وحشة انتي فين، أنا مستنيكي! تفرغتي وانتفضت، ثم تماسكت وصاحت بصوت لعله يزيد لها شجاعة: مستنيني إيه. وفين؟ انت مين أصلاً؟ ضحك الصوت ضحكة الواثق العاشق. أطلت من جانب حيطه المطبخ على باب غرفة النوم، وجده يطل برأسه، يغمز لها، وقد وضع على شعره جل مستورد، بدت قسماط وجهه نضرة، فاح عطره، تمهل ثم قال: مش عارفاني يا وردة؟ دا أنا عشيقك من يوم ماكنتي ٣ سنين. رحتي فين؟ مش احنا كل يوم بننام مع بعض؟ أنا الاككتاب يا وردة، نسيتيني والا إيه، هاتي الشاي وتعالِي. خلعت لبس الخروج. ارتدت قميص النوم الأحمر، المملع، وضعت أحمر الشفاه والبودرة والكحل، مشطت شعرها وترافقت أمام المرآة، دخلت إلى الفراش البارد، تغطي نفسها وتتأوه كامرأة مُجربة رغم أنه لم يمسهَا ذكر قط.

في هذا الدليل

أنا لا أدعي علاج أحد، لأن العلاج لازم ولا بد أن يكون وجهاً لوجه، وأن تتكشف فيه كل الأبعاد الإنسانية، والتاريخ الشخصي والاجتماعي للمريض.

هنا نقدم دليلاً إرشادياً يساعدك على حل مشكلات وجودك، وكيف يمكن أن تحلها، وبالتالي ترتاح وتريح من هم حولك، لأن أم الزوج أو الزوجة من مرض الطرف الآخر بالاكتئاب صعب، وأحياناً ما يكون الاكتئاب مُعدياً (كالضحك تماماً)، المهم نحاول هنا سوياً المساعدة بالعلاج الذاتي التالي:

أولاً تعلم كيف تتحرك من مكانك، (إن شالله يارب من غرفتك

للصالة، أو تحت البيت).

ثانيًا إبحث عن طريقة السعادة، المتعة، والإشباع (في العمل، في الزواج، في الجنس، في الحب، في علاقتك بأهلك، في صلة الرحم، في علاقتك برينا... وهكذا).

ثالثًا دقق في كيفية عمل مخك، في طريقة تفكيرك حياتك، مستقبلك، ستعرف أن تغيير نظرتك للأمور، يغير من رؤيتك للأشياء ومن ردود فعلك تجاهها.

رابعًا ولما تعرف كيف هزمتك أفكارك السلبية ومفاهيمك النفسية المغلوطة، حتمًا ستتغير، كل يوم ستجد تغييرًا ما في شيء ما، تعلم كيف تنقد دون أن تجرح، وكيف تمدح دون أن (تمرع)، المسألة تحتاج إلى (ممارسة)، التوقف قد يعود بك إلى الخلف، إلى المربع الأول.

أخيرًا ستتعلم كيف تستخدم كل معلومة جديدة وكل وسيلة وحيلة قدمها لك هذا الدليل، وستتمكن، عندئذٍ، من السير بهدوء، من التفكير بروية، ستتعلم من أخطائك ولن تكررهما، وستفادى أي شيء ممكن أن يعود بك إلى الاكتئاب.

الواجب

« ستقوم به مثل الطالب المجتهد

« العلاج الذاتي يتطلب اجتهادًا واستمرارية، صبرًا، ممارسة ومثابرة

« (هتعمل الواجب، يعني هتعمله OK)

ممكن تكتب ملاحظات على أفكارك وأدائك في كشكول صغير

وممكن لا (لأن كثير من العرب لا يحبون التدوين على الورق).. ممكن تستخدم أي وسيلة الكترونية (موبايلك مثلاً عندي مرضى كثير قاموا بذلك بنجاح) ستسجل (أفكارك ومشاعرك).

ستقرأ النص كما لو كنت تقرأه وتردده لنفسك (ماشي)، بضمير الحاضر.. هذا سيسهل عليك عملية أن (تعكس تجربتك) مع الاككتاب، وتقيّمها وتفهمها. وستدلك هذه الطريقة أيضاً، على سبل أخرى (من اختراعك، وحسب ظروفك، لأن كل واحد غير الثاني) ستحدد الأمور أثناء السير في الطريق.

النشاط والاككتاب راجع ملحق A

كلما زاد اكتتاي قلت حركتي، وأصبحت كالبركة الراكدة لا تحمل خيراً، أثناء الاككتاب أجد أن كل حاجة صعبة، ومشكلة وممكن مستحيلة.. لا شيء يرضيني.. وبالتالي فلن أحاول .

في الجزء الأول، سأعيد النظر في نشاطي الحيوي (حركتي في الحياة) حتى أقهر الاككتاب.

سأتحرك لأحرك الدنيا حولي، مع إنني (مش حاسس إنني هقدر ولا هاعرف).

النشاط منه للحياة

الاككتاب دائرة مغلقة (زي العربية اللي كوتشها خلاص جاب آخره)، أو بالمعنى الآخر (أنا بالبس في الحيطه، بأخيش جواها).

« كل حاجة في يومي: نهاري وليلي مجهود.. ضخم

« باتعب بسرعة

« بانجز قليل عن زمان بكتير

« بأنقد نفسي كتير وبالومها على كل تقصير

« أبدأ أفكر إني لن أتمكن من عمل أي شيء

« (ده كله بيكتبني جدًا)

« وبالتالي تصبح كل حاجة أصعب من الأول.. وهكذا

« دائرة مغلقة تسوء فيها الأمور وتزداد سوءًا

الخروج من الدائرة المغلقة

« النشاط أحد الوسائل لكسر طوق الاكتئاب، وللخروج من سجنه.

« عندما أتحرك ستتتحرك مادة الإندورفين endorphin المسئولة عن البهجة وبالتالي سأشعر بالمتعة، وبالتالي فلن يركز مخي على مشاكلي، سأشعر بأني ماسك زمام الأمور مرة ثانية، سأكتشف حاجات بسيطة تسعدني لما أجربها.

النشاط يقلل من إحساس بالتعب والإرهاق

« أنا لما أتعب بارتاح، ولما أكون مكتئب التعب يكون مختلف (تعب رخم فيه وخم وكسل)، يعني ذلك إني أحتاج لحركة أكثر، لما أكسل باكتئب أكثر، وأكون منهك ومرهق بدون سبب،

النشاط ينعشني ويجعلني أقل تعبًا.

« النشاط يجعلني أعمل أكثر: الاكتئاب يكبلني، يمنعني من عمل أي شيء، عندما أنشط أعمل أكثر وكلما عملت أكثر سأحس بالحرية لعمل ما أريده.

« النشاط يجعلني قادرًا أكثر على التفكير الصحيح، وبالتالي سأكون قادرًا على حلّ مشاكلي، وسأفكر بذهن صافي.

« النشاط يجعلني أبدو في شكل أفضل: والناس الذين يهمهم أمري سيكونوا أكثر سعادة.

المعوقات

الاستمرارية عملية صعبة. فعلاً صعبة لأن، الأفكار السلبية والمفاهيم النفسية المغلوطة، تقف في طريقي، تعوقني، أنا عارف أنها قلب الاكتئاب وأهم صفاته وأسبابه، وعندما أقرر تجربة شيء ما، أجد نفسي أفكر بهذه الطريقة:

« (لن أستمتع، ليه أجرب)

« (ها بوظ الدنيا أنا دائماً باعمل كده)

« (المسألة صعبة جداً، مش هقدر خالص)

هذه الافكار السلبية (بتسك عليّ).. (بتقفل سكتي، وتسد طريقي) آه... لكن (مش معقول استمر كده)، (يبقى لازم اتغير)، نعم سأتخلص من كل المعوقات، ببساطة (سأركز على ما أفعله)، وسأقوم بالكثير مستقبلاً.

خطة حياتي

المكتتبون غالبًا، وربما دائماً، ما يعتقدون أنهم لا يحققون شيئاً. وهذا جزء من منظومة الاكتئاب.

يجدون صعوبة في استغلال وقتهم بشكل جيد، لا يجدون الوقت لعمل ما يحبونه، أو ما كانوا يستمتعون به سابقاً.

الحاجات اليومية

حاول تدون (بتعمل إيه في يومك، واللي ممكن تعمله حتى لو مش قادر، واللي عملته فعلاً، واللي قادر تعمله تاني، ومختلف). إنت لا تحتاج إلى أي اجراءات خاصة، فقط سأحاول.

التحرك

« الآن، أنا عارف كيف أقضي يومي.

« الخطوة القادمة هي كيف سأقضي يوم غد.

« سأخطط لبعض النشاطات التي من الممكن أن تشبيني وتسعدني (يمكن)، (هوه أنا كنت حاولت؟).

هناك ثلاثة أسباب تدفعني للتخطيط لبكره:

١. بالتخطيط (مسبقاً) سأدرك اني قادر على التحكم في حياتي، يعني سيكون فيه هدف.

٢. الخطة ستمنعني من إهدار وقتي وطاقتي بمعنى أنني سأستمر حتى لو أحسست بعدم رغبة في الاستمرار.

٣. لما أحدد خطتي وأكتبها إذا تمكنت، ستبدو الأمور أقل صعوبة، (يعني ها قطع اليوم لحتت صغيرة، وكل حتة وليها حلّ وحلال).. إذن المشكلة بتتسهل، وينقضي اليوم في خير وعلى خير أحسن ما أراه يومًا طويلًا (يااه هاعمل فيه إيه ده كله.. وياترى ها قدر ؟) لا.. سأتمكن، سأفعل، وسأنجح.

وكل ليلة هاراجع، سأحدد متى تعبت ومتى مللت ومتى تشتت ذهني، (المسائل مش هتبقى سايبة يعني)؛ سأوازن بين التحدي الذي أواجهه وبين النشاطات التي سأقوم بها.

سأذكر بكل وضوح (القاعدة الذهبية)، أنا لا أخطط للطيران فوق السحاب، أنا إنسان بسيط سأحاول وسأنجح إن شاء الله.

سأحدد بوصلة اتجاهاتي وسأسير خلفها

حددت أني سأقهر مشكلاتي، وسأساعد نفسي ولن أخذلها

١. سأكون مرناً: خطتي ستكون مجرد دليل، إنها ليست مُنزلة ولكن ممكن تعديلها حسب الظروف، ممكن تحصل حاجات غير متوقعة (مش مهم).. وبالتالي ستكون الأمور أسهل، لن أحبط، سأمشي في طريقي عادي.

٢. سأفكر في نشاطات مختلفة.. ممكن خطتي تتأثر بأمر غير محسوبة، مثل تغير الطقس، أو إن الناس (الثانية) ظروفها لن تساعدنا، وهنا لازم وسيكون عندي بدائل.

٣. سألتزم وسأستمر وعندما لا أستطيع تحقيق ما نويته، سأتركه (وهأعمل حاجة تانية)، سأعيش حياتي كما هي، لن أكون أسير

أي شيء أو أي ظرف، سألته لبدائل كثيرة. واختيارات أكثر.
٤. سأراعي الوقت وسألتزم به.. لكن لن أكون متزمتًا، وأيضًا لن
اترك المسائل (على البحري)، لا.. سأكون محددًا بإطار. بشكل
عام سأحاول القراءة، المشاهدة، المشاركة بأي شكل وفي أكثر
من مكان.

« لما تتكوم الأمور، تزيد المشاكل، وتتعدد،

« وأصرخ في وجهي «في المرأة».

« هتتغير إزاي يا بني آدم؟ معقولة!

ممكن أعمل الآتي، لكي أساعد نفسي ... أبدأ بعمل ما يلزم بعمله:

١. سأكتب قائمة لكل ما يجب أن أتجنبه

٢. سأسأل نفسي ما الذي يمكن أن أقوم به الأول:

ما هو الأكثر أهمية؟ سأرتب أولوياتي، وإذا لم أتمكن من ذلك ؟
سأرتبها حسب الحروف الأبجدية! الشيء المهم هو أن أفعل شيئًا «أي
شيء».

٣. سأبدأ بالمهمة الأولى، وسأقسمها إلى أجزاء، سأسأل نفسي، ما
الذي أحججه الآن لإنهاء هذه المهمة؟

٤. سأراجع الخطوات في عقلي، سأتصور نفسي - في مخيلتي- وأنا
أقوم بها، سألتف حول عنق أي مشكلة، وبإذن الله سأحلها،
سأتحيل، جدولًا، أو نهر يجرف كل أو معظم ما أمامه من
عقبات! ليصل إلى منتهاه.

٥. سأدوّن أي افكار سلبية، وسأحدد كيف يمكن أن أواجهها؟ سأكتشف بأي طريقة كيف أحلّ المشكلة، لأني مدرك تمام الإدراك أن لكل عقدة حلال.

٦. سأتناول كل مهمة وكل هدف، خطوة خطوة، سأحاول تنفيذ ما تصورته في خيالي قبل ذلك، ما يمكن أن يقف ضدي سأضعه في صندوق، وسأتعامل معه لاحقًا، وسأركز على ما أقوم به هنا والآن.

٧. سأتوقف عند الفوز، لكن لن أتوقف عند الفشل أو عند الأداء السيئ، سأجتهد أكثر، سأحس بسعادة أكبر.

٨. سأحاول تدوين ما قمت به.

٩. سأركز على كل ما أنجزته، وسأتجنب التفكير فيما لم أنجح في تحقيقه، سأركز على كل فكرة إيجابية أسعدتني.

١٠. عندما أكون جاهزًا للمهمة التالية سأكافئ نفسي، حتى بالاعتراف بها وبنجاحها، (الناجح يرفع إيداه... هيه (Well Done!

عشر أمور مُساعدة

١. سأحاول أن أدون ملاحظة بسيطة كل مساء، ملاحظة عن الذي قمت به خلال النهار، وعن الذي يمكن عمله في الغد.

٢. إذا وجدت أن أداء أي أمر صعب، سأنبه جسدي بما يجب أن نفعله سويًا (ما اكسلش وأخرج من عباءة البطء والصمت).

٣. سأركز على أي فكرة سلبية.

٤. سأتخلص من كل حاجة ممكن تشتت انتباهي.
٥. سأبعد عن غرفتي وسريري، ولن أغلق ستارتي أونوافذي أو بلكونتي.
٦. سأكافئ نفسي عن كل حاجة حلوة عملتها.
٧. سأذكر نفسي بالشكل الذي أراه مناسبًا بما يجب عمله، ورقة على الثلاجة، ملاحظة على الموبايل، أي حاجة-.
٨. سأشجع نفسي، سأبدأ يومي بإحساس جديد منتعش، حتى لو لم يكن موجودًا، سأصوره وسأحس به.
٩. سأحاول أن أجعل يومي متوازنًا، بمعنى عمل توازنات بين نشاطاتي المختلفة.
١٠. سأقوم بعمل الأشياء التي كانت تجلب لي المتعة والسعادة والإشباع، زمان.

المعوقات

عندما يكتب الناس، تكون أفكارهم السلبية ومفاهيمهم النفسية "المغلوطة" هي السبب، وإذا لم يذهب الاكتئاب لوحده، أو بالعلاج بالحوار أو بالدواء المناسب لفترة معينة، إذن فالأمر يتعلق بطريقة تفكيري وحياتي، وحتى أخرج من هذه الدائرة المغلقة فأنا أحتاج إلى اصطياد أي أفكار سلبية، وسأواجه وأتحدى مفاهيمي النفسية المغلوطة، سأفندها وسأفصصها وسأهزمها (إنشاء الله)، لأنها باعثة على الاكتئاب، مُحبطة، وستكون هي السبب في بقائي مكتئبًا (شعور سخيف، لا بد من التخلص منه.. وللأبد). لكن تلك الأفكار اللعينة تحتاج إلى

مواجهة، مراجعة، وحلّ.

نورد هنا بعض الأفكار المنهزمة المنتشرة بين عامة المكتئبين،
ومعها بعض الأفكار الإيجابية، على فكرة إنها ليست (الأفكار الصّح، ولا
الأفكار النموذجية، ولا حتى الأفكار النهائية الوحيدة، لأ)

أنا مش عايز
يمكن أنا مش عايز هنا، والآن، لكن يمكن
أتجنب إني عارف وقادر، إذن فلماذا لا يكون
بعد كده، حتى لو كان الأمر مهمًا لي وأحتاجه،
إذن فلا أقوم به.

أنا حاسس إني مش
هاقدر أعمل حاجة
دلوقتي، هأجل
الموضوع!
على فكرة أنا مش عارف إذا كنت هأقدر واللاً
لأ، إلّا لما أحاول، إذا انتظرت لحدّ ما أحس إني
كويس مش هاعمل حاجة في زماني سأقوم
بعمل ما أقدر عليه الآن وهذا في حدّ ذاته
سيجعلني أفضل مما أنا عليه.

مفيش فائدة
باتحسّر على الوقت
الي ضيعته
مينفحش أبدًا أبدًا الوقت، اللي راح راح،
وما راحش كله هدر، فيه استفادة في كل
حاجة فيها، المهم هاعمل إيه دلوقتي؟ القرار
بإيدي، ياترى هكرر خطئي واللاهاعمل حاجة
مختلفة؟.

مش قادر أقرر
حاجة؟
المهم أن أفعل شيئًا، أي شيء، بأولويات، من
غير اولويات، المهم أعمل أي حاجة والسلام،
لأني أول ما هاتحرك هاعرف طريقي فين
ومنين.

طيب هوَ أنا عرفت إزاي؟ محدش بيطلب
يبقى سورمان، ويجرى إيه لو بوظت الدنيا
في أي شغلانة، مش نهاية العالم، هاتعلم من
أخطائي، أكيد.

طيب هوَ أنا عرفت إزاي؟ هوَ أنا بأنجم، هاجزب
وهاشوف إيه اللي هيجرى، لازم أجزب؟
لا أحد له الحق في الحكم، ولن يوجد من
يحكم على أدائي بالنجاح أو الفشل، يعني
محدش هيجبطني.

لما أعمل حاجات مختلفة، هاحس إن أنا
مختلف وحلو وكويس ومستمتع، وده كويس،
وده هيساعدني أعمل الحاجات أحسن في
المستقبل.

أنا عارف .. أنا
هَبوظ كل حاجة في
إيدي

أنا لا أستمتع بأي
شيء

أنا عاجز عن عمل
أي حاجة نافعة!

أنا لا أستحق

الحاجات الحلوة

أنا أفكر.. إذن فأنا مكتئب

القول القديم يقول أنا أفكر إذن أنا موجود، لكن ما يجله
كثير من المرضى، ودونهم بل والأطباء والمعالجين، أن محور الاكتئاب في
أغلب الأحوال، إن لم يكن معظمها، أساسه التفكير (وكيمياء التفكير هي
الدوبامين كما أوضحنا سلفًا)، ومن ثمَّ فإن إعادة تغيير مزاج الانسان
ونفكيره تأتي عن طريقتين، مساعدته داخليًا بتنظيم مادة الدوبامين، عن
طريق عقاقير معينة يصفها الطبيب النفسي، ولا أحد غيره طبق فترة
علاجية محددة، وخارجيًا عن طريق العلاج بالمنطق (العلاج التحليلي
المعرفي) Cognitive Analytical Therapy يعني تصحيح المفاهيم

النفسية المغلوطة، يعني تبطل حساسية زائدة، وإحباط.
دقق في مشاعرك، حللها، إفهمها، وضّحها، ما تاخدهاش على
علتها.

. بمعنى سنرى كيف يمكن لطريقة تفكيرك أن تؤثر على نمط
حياتك وشكلها، على مزاجك (مودك) ودينيتك.

الأفكار السلبية:

« المكتئب يفكر سلبياً، متشائم يتوقع الأسوأ ولا يرى أي بصيص
للنور أو الأمل: حياته سوداء، عيشته مهيبة، دينته منيئة،
الاكتئاب ده وحش، ممكن يخلي الإنسان فاشل ويأس وبأس
Helpless Harmless & Usually Harmful هكذا يتصور
(وهو مش كده فعلاً... لأ).

« أفكاري تشلني، تعطلني، أتقدم خطوة للأمام، وأرجع خطوتين
للخلف !!

« أجري في المكان محلّك سرّ ”إنك يا أبو زيد ما غزيت .. يا
خسارة.

« لأ... سأصرخ عاليًا، سأرى، سأبحث، وسأفتش عن سرّ الحدودة؟

اصطياد الفكرة المُحِبطة:

« (اللي باشعر بيه هو أصلًا اللي أنا بأفكرّ فيه).

« (هاجهز نفسي، وأقف زنهارة) لاحظ المعنى، ليل نهار استعدادًا
لصيد المفاهيم النفسية المغلوطة).

« لوحسيت بضيق، خنقة، قرف، قبضة هأفتكر أول مرة جاني الإحساس ده: يمكن كنت غضبان، خايف أو حاسس بالذنب، يمكن إنه اللي حصل ساعتها، ومين كان موجود؟

« سؤالي لنفسي هيخلليني أرسم خارطة طريق تمكيني من تحديد الهدف واصطياده.

كيف أفكر؟

« إذا عرفت بافكر إزاي؟ هاعرف باحس إزاي؟ وطبعًا هاعرف إزاي باكتب؟

« الفكرة السيئة تولد الشعور السيئ.. أكيد.

« الأفكار المتوترة، المتشائمة، المذبذبة، المتنوعة، المُحمّلة بالهم لن تساعدني.

« سأكون واعيًا (جدًا) بالفكرة الشرارة، التلقائية، تلك التي تظهر فجأة وتعكن عليّ النهار والليل، ويمكن الأسبوع كله، سأجهضها في مهدها، سأقتلها حتى أعيش سعيدًا.. نعم.

« خد وقتك

« وخذ راحتك

« وخذ بالك

مواجهة أفكارى ومشاعري الوحشة:

« الآن عرفت أصطاد الفكرة، وفهمت إنها مغلوطة، وعرفت إزاي بتعمل اكتئاب .. لكن تكتيك مواجهتها مازال غامضًا.

« أفكارك هذه لثيمة، عايذة مناورة ودهاء وتحدي.

تحدي أفكارك الاكثابية:

« ما هو الدليل على أن الفكرة هذه صحيحة وكثيبة وباعثة
للهم؟ سأضع بعض الحقائق التي تدحضها وتهزمها أمام بعضها
البعض.

« ما هي البدائل والآراء والرؤى الأخرى في ذاك ذلك الموقف أو
غيره.

« كيف تؤثر تلك الأفكار السلبية وتداعياتها علي.

« هل أنا غلطان؟ فعلاً ممكن أكون غلطان، لكن هل أبالغ وأهول
وأعمل من الحبة قبه؟.

إذن فلتكن الخطة كالاتي:

« واجه الحقائق

« أعد النظر

« أحكم على النتائج

« حاول وجرب أكثر من طريقة

دور على الإجابات:

١. واجه الحقائق:

« ما هو الدليل والبرهان الذي يستند عليه تفكيري؟ إذا صدقت
إن حاجة مؤكدة، هذا لا يعني أنها فعلاً صحيحة!.

« هل أنا باخلط الفكرة بالحقيقة؟ يعني، باظن، فيقول التاجر مثلاً إن عملية جرد مخازني (سُتُتبت إلى خسران:- هو أنا يعني كنت جردت كل مخازني، ما الذي يجعلني هكذا متيقناً ؟)

مثال:

الإجابة المحتملة

الفكرة التلقائية

شفت صديقي حسن ماشي في إذا افترضنا إنه تجاهلني، هل الشارع النهاردة وعامل نفسه يعني ذلك إن أنا زعلته؟ ليه؟ مش شايفني وما عبرنيش، الظاهر بأمانة إيه؟ مش ممكن يكون إن أنا زعلته في حاجة؟ سرحان وشارد، ما خدش باله

« إذن السبب مختلف والوضع مختلف وأنا بـ (لَمَسْ) حساس قوي، ظنّان (وإن بعض الظن إثم)

« المثل يوضح الفارق الشاسع بين ما (أظنه) وما هو (مُحتمل أن يكون).

« يعني عليّ أن أضع الحقائق في مواجهة الظنون، ماشي!

٢. أنظر مرة أخرى:

« أحتاج لأن أسأل نفسي كيف أنظر إلى موقف ما؟

« صحيح صعب إنك تخرج برّه نفسك، وتبصّ عليها لكن هاحاول

« هل سأحكم على موقف ما بشكل آخر إذا كان يمس شخصاً آخر غيري.

الفكرة التلقائية

الإجابة المحتملة

رحت السوبر ماركت اشتري أيوه، أنا فعلاً نسيت، لكنها مش الحاجات اللي ناقصاني. وفجأة نهاية العالم، ده حتى فيه ناس لقيتني مش فاكر ولا حاجة..ياااه كتيرة كده، هي مرة وعدت، بس هو أنا كده ضعت واتشتت؟ كل ما أفكر الموضوع ده أضحك

« يعني لما صاحبي ينسى يبقى (فُلة شمعة منورة) وحصل خير، ما احنا كلنا بننسى لكن لما أنا انسى تبقى الدنيا وحشة، وأنا عندي ألزهايمر، ويمكن كمان أعتقد إني اتجننت (ياااه... ليه كل كده؟)

« يعني كل مشكلة لها زاوية أخرى يمكن النظر منها إليها
« وجهات نظرنا الأخرى (ساعات تكون وجهات نظر اكتئابية)
« الإجابة عن ذلك تكون بـ (هو أنا كنت بافكر بنفس الطريقة دي قبل ما اكتب؟)

الفكرة التلقائية

الإجابة المحتملة

مسكت كتاب النهاردة لكن إذا لم أكن مكتئبًا أعتقد إني كنت مقدرتش أركز، ده دليل أن حالتي هأركز كويس، أو أشوف حاجة بتسوء، وإن قدراتي الذهنية تانية أعملها غير قراءة الكتاب بتتدهور ده، يمكن أرجع له تاني لما أحس إني نفسي أقرأ

« إجابات مختلفة تعبر عن رؤى مختلفة.

أحكم على النتائج

« هل التفكير بهذه الطريقة أو تلك، بيوصلني لبي أنا عايزه واللا لأ؟ ناس كثيرة مش عايزة حاجات كتيرة، المهم يكونوا مبسوطين فقط.

الإجابة المحتملة

مساءلة الندب والتعني والمهم
والغم والنواح، أكبر دليل على
اكتئاب الفكر والنفس، اللي حصل
حصل، هو أنا هافضل أبكي على
الأطلال كتير كده، واللا إيه؟ المهم
هاعمل إيه الآن؟

الفكرة التلقائية

حياتي بقت ملخبطة.. أنا بوظت
كل حاجة، وهابوظ حياة كل
الي حواليا، يا دي النيلة في حظي
الهباب

لما أفكر إني أستحق أن أكون بائسًا يائسًا، لا يعني ذلك الاستمرار
في هذا الاستحقاق؛ لأني لن أنال (نوط الاستحقاق) بل سأجري في المكان
وهافضل محللك سر... لأ!!!!

هأشوف الصح والغلط، اللي مع واللي ضد .. ساعات الأفكار
الكثيية بتكون سهلة، وتتحل "المشكلة في عبطي"، المهم أفهمها وأبعدها
الآن.

الفكرة التلقائية

الإجابة المحتملة

لازم أحاول واشتغل جامد عشان
أسيب انطباع كويس عند الناس.
الميزة: هاغيرَ طريقتي عشان
أبقى حبّوب إذا الناس حبتني
يبقى قشطة.

العيب: إذا حدّ لم يستلطفني
(شافني رِخْم يعني) هاحس إني
بشع وكريه ومزعج
لا.. هافكر بشكل مختلف، إذا
الناس حبّوني ماشي، الحمد لله،
وإذا ما حبونيش خلاص يعني لا
يمكن الناس كلها لا يمكن تحبني

« يمكن أنا بأسأل أسئلة ليس لها إجابات واقعية، المكتئبون عادة
ما يسألون انفسهم (لما نفكر هكذا؟) (ليه الحياة صعبة
كده!) (اشمعنى أنا اللي بيحصل لي كده؟) أنا مش هاقدر
أجاوب إجابة واقعية إذا لم أفكر بعمق وبروية وبحب.

الفكرة التلقائية

الإجابة المحتملة

إمتى هاتخلص من الاكتئاب ده؟
آسف .. ليست هناك إجابة لهذا
السؤال المكرر والممل ويعقد
المشكلة أحسن اسأل نفسي إيه
اللي ممكن أقدر أعمله عشان
أحس إني أفضل من ذي قبل !
الآن!

سأجرب طريقًا آخر

« كل ما فات كان الغرض منه محاولة تغيير طريقة تفكيري السلبية، وتصحيح مفاهيمي الحياتية والنفسية المغلوطة.

« كيف؟.. أكثر من وجهة نظر وأكثر من احتمال، المسألة ليست أبيض واسود، إطلاقًا.

« يمكن أنا عارف الحلّ لكن باتحدى (بأقاوح) وباعند.

« لازم أجرب الأول عشان أعرف وإذا عرفت يبقى هاهزم الاكتئاب.

« نعم، دون شعارات.

الفكرة التلقائية

الإجابة المحتملة

أنا باحس إني تعيس، ما ببطلش تفكير في سيناتي وإحباطاتي وفشلي مفيش فايده، مفيش حاجة هتساعدني، ومع كل ذلك فأنا

معايدش طاقة أعمل أي حاجة ولا حتى أحاول

أنا عارف إني مكتئب ويمكن مفيش حاجة فعلاً بتتغير، لكن إزاي هاعرف ده صح واللالأ، من غير ما احاول وأنا هادي ومنتعش، لازم انزل أتفسح وأفك عن نفسي شوية..هأبطل أقول لنفسي حاجات تلبسني في الحيطه هاحاول ! أيوه هاحاول

« هاحاول وهحاول كمان وكمان

« هاهزّ اكتافي وهاضحك

« هارمي ورا ضهري

« هاحدد هاعمل إيه في حياتي دلوقتي!

« يا سلام.. دي الحياة حلوة فعلا

« آه عارف إن مشاكلتي كبيرة، لكني أعتقد أنها ليست ضخمة أو مهولة، زي ما أنا متصوّر

« لا بد من الفعل والعمل قبل الحكم على الأشياء

أفكاري السلبية لها قواسم مشتركة:

١. تلقائية، (بتيجي كده، تَقِب في نافوخي، تطفو على السطح، من غير ما أفكر، ولا أعمل أي مجهود).
 ٢. مشوهة، لا علاقة لها بالواقع، إطلاقاً.
 ٣. سلبية جداً، بتكتبني، وبتخليني أتصور إنه مستحيل أن أتغير للأفضل.
 ٤. دي حلوة مستساغة وشكلها كده "أصلي".. وهي في الحقيقة مضروبة، علشان كده ما بافكرش أتحدّأها.
 ٥. لا شعورية، صعب قوي إني أمنعها أو أوقفها.
- ولما باكتتب أكثر (الدنيا بتضلم أكثر وأكثر) .. وكلما زادت تلك الافكار السوداوية الناقصة، المغلوطة المهزومة، صدقتها واستحليتها ومارستها، وبالتالي أصبح أكثر وأكثر اكتئاباً، وأدور في دائرة مُفرغة.

حقاً إنها دوامة لا تنتهي

الأفكار التي لا تساعد:

الأفكار المُعطّلة بنت التفكير السلبي، ممكن أتعلم إزاي أمسكها وهي طيارة، قبل ما تلبس في نافوخي.

التفكير الرائع الصافي:

« المبالغة في القول غير المدّعم بالدليل أو البرهان.

« هاتأمل أفكاري وهاحللها من غير دوشة.

« هادرك تماماً أن أي تفكير سلبي له علاقة وطيدة بالاكتئاب.

« الناس عاطفية، القلب يعشق ما يعشق، والعقل قواد (يعني ممكن تبقى حابب حاجة غلط لكن عقلك بيررهالك، ويحلّيهاالك)

« شد حيلك

« أقف على رجلك

« بلاش دلج

(كلمات وعبارات كثيرة بيقلوها الناس، طبعاً فيها حكمة ومنطق، لكن مهم جداً إني أحللها وأعرف مدى عمليتها).

« لا تقفز لنتائج دون التروي (استنى، اتمهل).

« لا تبالغ ولا تهول؛ وماتعملش من البحر طحينة، ولا ترى الأمور كلها بسيناريو قاتم.

« صقي ذهنك من الشوائب، الشوشرة، الرغيّ الي مالوش لازمة، والتفاصيل المملة.

« لا تقلل من حجم وقوة وفعالية إيجابياتك، إن لها شأن مهم في حياتك، استمر بها.

« مفيش حاجة اسمها أبيض وأسود، لازم تكون مرن ورحب وقادر على استيعاب الأمور، مش بمعنى إنك تبقى رمادي أو باهت.

« لا تعمم الأمور، لا يمكن أن تطبق حاجة معينة على كل

الحاجات، إذا كسر عليك حد في الطريق، ده مش معناه إن كل الناس في الشارع وحشة ومعندهاش ذوق ..وتبتدي تعمّم وتشتتهم وتستم مصر والمرور والعربيات، واللي سايقينها (لأ.. ماينفعش) وماينفعش كمان تسوق وانت كده، ريح، خد نفس عميق لمدة ربع ساعة، وارجع سوق تاني وإذا قدرت خد طريق تاني.

« الله يخليك ما تقعدش تعجن وتلّت وتدعي على الناس والمواقف، أو على أي مكان، لمجرد إنك مريت بتجربة ما مع أي منهم.

« لا تأخذ الأمور بشكل شخصي، يعني لما تتعامل مع حد شوف أدأوه، متحددش بإنه غلس أو سخيّف إلّا إذا أثر ذلك على أدائه

ضع أفكارك على المحك

« أدخل في مواقف، جرّب وأخطأ، حاول، وانقد، يعني من الآخر كده عيش التجربة.

« اتعلم، ابحت دائماً عما يدعم تصورك لا للكلام المرسل.

الانعطافات:

« لا لليأس

« الحياة بحلوها ومُرّها هيّ كده

« قول أنا الكرة السكواتش، اتخبط في الأرض، وأطلع السما،

اتخبط في الحيلة، وارجع بنفس القوة .. ربما في وجه من
دفعني أو ضربني، أنا قادر على تخطي الأزمة.

« لن ألوم نفسي

« سأجني ثمرات جهدي

« سأواجه عثراتي

« سأفتش بداخلي عن القيم والحاجات الحلوة (وهلاقيها كثير ..
إن شاء الله).

مش باقى منى غير شوية ضىّ فى عينيا، أنا حاديهوملك وأمشى بصبرى فى الملكوت
 يمكن فى نورهم تلمحى خطوة تفرق معاكى بين الحياة والموت
 مش باقى منى غير شوية قوة فى ردى، حاسبى عليهم وانتى بتخطى
 مش باقى منى غير شوية ضىّ فى عينيا أنا مش عايزهم،
 لو كنت يوم حالمحك وانتى بتوطى، فى معركة ما فيهاش ولا طائرات ولا جيش
 وانتى فى طابور العيش
 بتبوسى إيد الزمن ينولك لقمة، من حقك المشروع،
 مش باقى منى غير شربة فى نفس مقطوع
 و انا صوتى مش مسموع، يا حلمنا المودوع، من المرور ممنوع
 مستتى لما يمر موكب سلاطينك، ومش باقى منى غير شوية كفر بشروقك
 على شوية رحمة من طينك، على شوية صبر من دينك
 مش باقى منى غير شوية لحم فى كتافى، بلاش يتبعثروا فى البحر
 مش باقى منى غير شوية لحم فى كتافى، بلاش يتحرقوا فى قطر الصعيد فى العيد
 بلاش لكلب الصيد تناوليههم، خدى اللى باقى من الأمل فيهم
 وابنى لى من عضمهم فى كل حارة مقام، وزورينى مرة وحيدة لو كل ألفين عام
 ألم الجراح يتلم، ومش باقى منى غير شوية دم
 متلوثن بالهم، مارين وفيهم سم
 ومش باقى منى غير شوية دم، ما قدركش أسقيكى مواجعهم
 و برضه ما قدرش أرميكي وأبعهم
 يمكن فى مرة تطليبنى شهيد حاجتاج يوميهما الدم يمضى على شهادتى^(١)

(١) أغنية مش باقى منى من فيلم دكان شحاتة.. للشاعر جمال بخيت، وألحان يحيى الموجي،
 وغناء احمد سعد.



11 تجربة الاکتساب

حالات وأقوال

مريض في أواسط الأربعينيات (طمّاع) .. لمّ فلوس من عرق جبينه في دولة خليجية، اتلمّ عليه (حرامي) ماهو دايماً (الطمّاع بيدور على الحرامي، والحرامي بيشم ريحة الطماع وبيلقطه)، المهم الراجل ده خسر شقى عمره، وكرد فعل طبيعي للحدث الجلل ده، ولأسباب أخرى تتعلق بنشأته وحياته وجيناته: اكتب، راح للدكتور النفساني، وبعد ٦ جلسات وبعض الأدوية المضادة للاكتئاب، حطّ إيدّه على خدّه وبصّ للدكتور وقال: أنا زي مانا، مكتئب، لوجدع خفّني ! .. ضحك الطبيب النفسي عاليّاً: وردّ عليه بسرعة، أنا جدع لإني ساعدت ناس كثير تخف، لكن لو إنت اللي جدع صحيح، تقرر تخف، دي مسئوليتك وشأنك الخاص. (أحياناً ما نسمي ذلك طبيّاً المقاومة، لأنه بظروفه السيئة دي، لو خفّ هيتحمّل جميع مسئولياته، وهو مش عايز كده، ويسمى ذلك أيضاً الاتزان المرضى، يعني طول ماهو مريض نفسياً ومكتئب، مبسوط كده، وأي هزة علاجية فيها خطر مواجهة الواقع، بعد ما كان المريض مستخبي ورا اكتباه).

هو الاحساس "بيتعقلن" يا غبي ؟

"أنا حمار، عاجز مُزمن، من ضمن أسبابي البيئية السيئة، إناتجوزت، جيناتي الكسلانة اتجوزت غلط، جوازي واختياري، كان غريباً.

في الخطوبة لما بوستها ما حستش بحاجة، ولا كأني بُست الهوا،
حاجة كده من غير روح واللازيّ ما قلت إنت يا دكتور من غير Passion
من غير عشق ووله ورغبة وغرام، ده ماكانش فيه حاجة خالص ولا حتى
الجنيّة.. وقال إيه باستهبل وباستعبط نفسي، وباقول يمكن في المستقبل
البوسة تتحسّن، يعني قال إيه طعمها وإحساسها كتعبير عال عن الحالة
الانسجامية هيبقى أحسن. هوّ فيه كده! البوسة بوسة من أول مرة
بتتحس، بتأخذك ليها بتخطفك، إنما دي كتمتني وسرقت البهجة من
صدري، ضحك عليّ عقلي في الاستمرار في زيجة ساهمت في أن يكون
اكتثابي (دوبل وماكس) عنيداً ومستمرّاً ولازق بستين نيّلة“ مريض اكتاب
مزمن م.ع



أ.ج.مريض عنده ٢٧ سنة

” شوف يا دكتور أنا الاكتاب بيجيلي على شكل نوبات، بيخلي
حياتي سودا، ورغم إني كويس قوي في شغلي إلا إن الاكتاب ده بيكرهني
فيه... تعرف إني باتمنى الموت، الموت كرامة ليّ.. والحياة كده شكلها
باكتتابها أصبحت مذلة.

نومي يا دكتور مضطرب جدّا كله كوايبس مرعبة، وأحلام متعبة،
حلمت أول امبارح بحلم غريب قوي، حلمت إني ماشي عادي في الشارع
كده، أهوه زي الناس ما بتمشي، وفجأة زي أفلام الخيال العلمي لقيت
الشارع الأفقي ده، بقى عمودي .. ”رأسي يعني“ وقفت يعني عشان
أمشي لازم أتشعبط في الاسفلت وأتسلّق، بدل ما أمشي لقدام طلعت
لفوق، تخيل المنظر وشغلّت إيديا شعبطة ورجليّا تشبثت لحدّ ما قمت
من النوم لقيتهم واجعنيّ جدّا، ألم التسلق والصعود لأعلى شوف أنا حياتي

كده سودا وبيضا، وساعات يبقى فيها رمادي بس مش كثير.. حاجة كده أقرب لسرحان عبد البصير، بس هوه ع الأقل شاهد ما شافش حاجة، لكن أنا شاهد شاف وعاش كل حاجة، أنا لاعب سيرك واقف على خشبة تحتها كورة ضخمة، علىّ أن أحفظ توازني، هتقوللي طيب ما إحنا كلنا كده.. لأ خد بالك أنا مش لاعب بهلوان ممكن آه أكون عايش في سيرك بس أنا مريض. عارفك دايمًا بتسأل على العوامل الوراثية. شوف يا سيدي بعد جلسات السيكودراما (العلاج المسرحي بدون نص)، والجلسات الفردية معاك، أنا زي أبويا في غضبه المفاجئ وعصبيته، الفرق الوحيد إنه لم يعالج نفسيًا كان عنده بهاق وأعرف أن ده مرض جلدي سببه نفسي، أنا تعباناان قوي ومحتاج حدّ يضمني، ساعات بأفكر أفجر وأعمل أي حاجة حرام.. أشرب خمرة، أعمل أي حاجة.

~~~~~

**التحليل:** ( طبعًا هذا الشاب لديه حالة متدنية من اضطراب ثنائي القطب، فيها تقلبات شديدة في المزاج Severe Mood Swings ويظهر هوسه مثلًا في الميكروباص، حينما يغضب في شجار مع السائق، وعلى الرغم من أن السائق كان يبدو شرسًا، وربما بلطجيًا، إلا أن قوة المريض المرضية الناتجة عن هوسه الداخلي وعنفه الشديد المختبئ، جعلت الكل يخشاه ويعمل حسابه، في هذه الحالات يكون العامل الوراثي قوي جدًا، الأب قريب من الدرجة الأولى، يعني الجينات مهيمنة ومسيطرة، والأب في تربيته لإبنه لم يكن سليماً ومن ثم كان التأثير مضاعفًا بالبيئة المعاكسة، فظهرت الأعراض بهذه الشدة، لكن ما الخير في هذه الحالة؟ هو استجابة المريض بسرعة وبكفاءة وباستمرارية قد لا تخلو من (انعطافات).

بعض الأعراض وبعض النوبات أحيانًا، استجاب لعلاج



بالعقاقير التي تتكون من ضابط مثبت لخلايا المخ العصبية تحديداً مواد (السيروتونين للمزاج، الدوبامين للتفكير، والنورأدرينالين للطاقة).

كان العلاج النفسي بالحوار بالكلام، وجهاً لوجه مع الدكتور المرتكز على قواعد التحليل النفسي وبالسيكودراما (العلاج المسرحي التمثيلي بدون نص، حيث يمثل أفراد المجموعة بعض الأشخاص المهمين في حياة المريض، في حالته هنا تحديداً أبوه) كان مفيداً جداً.



”أنا حاسة إنِّي (كلوت)، لباس داخلي مِقطَع ومنشور على أول جبل غسيل“ هـ ع مريضة بالاكتئاب

(التصريح غير مألوف لكنه تعبير عبقري عن الإحساس بالعرى الداخلي والتهتك وعدم الأمان، بالبهذلة والشحططة ونهش اللحم الحي عبر السنوات).



(حمام سلطنة... هل تملك جسارة الاختيار، هل تجيد العزف ؟ أنزل طربوشك على حواجبك. واستمر في الطرق على الرِّق. المهم ألا تقع في المحذور) من منيو مطعم قصر الشوق بالدقي



”بدي أنفي يكون أصغر من أنفك .. بدي وجهي يكون أحلى من وجهك .. بدي قلبي يكون أقسى ولساني يكون أرقى .. بدي ثيابي تكون أحلى .. وجسمي يكون أقسى، بدي أكون ألطف منك.. أنصف منك.. أظرف منك .. بدي بكلشي بكل شي كون أحسن منك .. بدي كتبي

تكون أصعب .. وفكري يكون أفهم ..بدي آخر كلمة بالحديث: قول إني منيح“. أغنية لفرقة مشروع ليلى اللبنانية



في البداية

لا بأقولك افشخ ضبّك

ولا اضحك ضحكة ماسخة

ولا ابتسم زيّ الموناليزا

بسمة باهتة من غير لون

لأ.. بَصْ في المرآية

دَقَّق، حدَّق

انتبه...

أيوه.... فَعَلَ أمر

حُدْ بالك من نفسك

دي حياتك

أنت وحدك.

ما تضيعش حياتك هدر، وقتك ووقت عيلتك ليك، للاستماع والبهجة والفُسحة والغناء والتعبد، ما تعملش زي جحا لما لقوه الناس في الشارع بيدور على حاجة سألوه:إيه اللي ضايع منك يا جحا، ردّ وقال مفاتيح بيتي ضاعت مني في البيت، فضحك الناس وسألوه تاني، وليه

بتدور عليها هنا في الشارع، فأجاب لأن الشارع منور والبيت ضلمة، يعني من غير فلسفة إذا كان بيتك ضلمة نوره، ودور فيه على مفاتيح سعادتك وحلول مشاكلك، وأسرتك هتساعدك.

فيه ناس تانية لا بتدور ولا بتتعب، بتتبط، أو تموت كمدًا، أو تتوه في بحور اللذة العبيطة، وتغيم الوعي بالمخدرات.

واحد تاني يروح الخليج ويرجع معاه قرشين، يبني بيهم فيلا في التجمع أو أكتوبر أو خلافه ويتزنى ويتنيل بألف نيلة، وتفتح الفيلا بقتها، طيب الشقة البرحة الحلوة مالها، واللاعايز تبقى أمير، فجأة يقف على راسه بتاع الرخام، ومقاول الكهرباء ومهندسة الديكور، وبتوع الحي وفلان وعلان صاحبنا يدخل في دور اکتتاب عميق سحيق.

واحد تالت يرمي فلوسه كلها ويسقّع أراضيه ويفضل يلهث ويجري ورا الكاش زي المسعور، لا يسعى وإنما يطمع في أي فكرة صح أو غلط تزود قرشه وكرشه، وتسحب من روحه ومن معرفته ومن دفته ومن حبه لولاده وشغله، من وجوده وكيانه وتلاقيه هيكل عظمي نفسي.. شكله بني آدم فقط، من غير روح، مكنة فلوس.

قد تتحول إلى سجين للفكرة، لا شيء آخر (واحد راح يحجّ، ظبطوه الناس وهو بيدعي لربنا: يارب إغنيني غني فاحش، شوفوا الفاجر، بيدعي ربنا إنه يبقى غني غني فاحش، فاحش!.. مثل هذا الرجل فقير معدم حتى لو معاه ملايين ولأن تفكيره فاحش عمره ما هيحس إنه غني، فمن غير تزويق كلام (فعلًا في حالات كثيرة، الغني غني النفس مش الجيب).

قد لا تتطور ولا تتغير، لا تزيد ولا تتحسن أحوالك، محلك سر، إناك بتجري ورا نفسك بعربية افتراضية، هي قدامك على الشاشة فقط،

ممكن توصل بيها لقصور، وتتجوز من البنات الحور، وتستنك ست الحسن والجمال، والمملك يعينك وزير، وتلبس قفطان حرير، ويبقى عندك صناديق لولي ودهب، ومهرج ومطرب وحاشية وحرس، وفجأة يضرب الجرس، وتضلم الشاشة ويجري من تحتك الفرس، وياخدوك الحرس، للحقيقة، تعمل زي عبد الله في مسلسل (ونيس)، لما الباب خبط وفتح لقي ناس قالهم إنتم مين قالوله: إنك كسبت في مسابقة، إحنا التلفزيون؛ فردّ عبد الله فاتحاً فمه في بلاهة منقطعة النظير أمال الشاشة فين! هههه!

ممكن كل ده يحصل وانت معاك في البنك ملايين، وستارتك نازلة على شباكك، وأوضتك ريحتها وحشة، وملابسك الداخلية مرقعة، ووشك يقطع الخميرة من البيت، واللي معاه قوت يومه بيتسم ويجتهد ويسعى في الأرض، يضحك وينتعش.

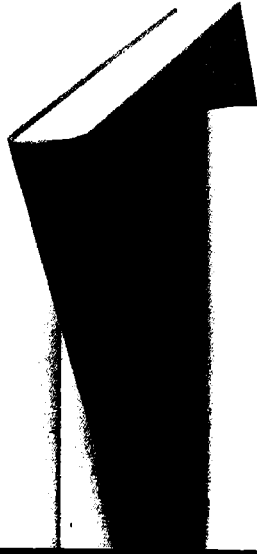
إوع تتسجن في فكرة، مثل اللي اتسجن في إنه لازم يفضل في ميدان التحرير حتى الموت، وأخذ صورته هناك وأرسلها لبنت لبنانية غندورة على الفيس بوك، وطلب إيدها على الشاشة برضه!.

من الآخر كده إوع تبقى (عبد) لا لحاكم ولا لعادة ولا لفكرة ولا لمال ولا لشهوة، خليك سيّد نفسك ومملك كرامتك، زي الممثل المنتصر بالله لما سألوه إنك معملتش أدوار بطولة ليه؟ ردّ عليهم بسرعة وقال: إزاي، ده كل دور أنا لعبته كنت البطل فيه! إنك تبقى بطل نفسك.



كثر الحزن يعلم البكا .. والفرح يعلم الزغاريط





## الملاحق

- « البداية تغيير الملاية
- « اضحك للذنيا تضحك لك
- « كيمياء السعادة والألم
- « إعمل الصّحّ



## A. البداية... تغيير الملاية

« يُحكى أن معالجًا نفسيًا أصابه الاكتئاب لسنوات عدة، ارتقى فيها على الفراش يائسًا يائسًا، كان أول تغيير يقوم به هو تغيير ملاءة سريره، ثم نظّف غرفته وفتح النوافذ للشمس والهواء.

« إذا كنت مكتئبًا، وأيًا كان شكل غرفتك أو منزلك او مكان عملك فإنه غالبًا ما يكون عنصرًا هامًا من عناصر اكتئابك، وبالتالي فإن تغيير بيئتك المحيطة سيساعدك جدًّا في التغلب على الاكتئاب.

« إن عملية تنظيف الخارج تُنقي الداخل (سترتاح نفسك وسينشرح صدرك، إذا ما تغير الجو المحيط بك أيًا كان هذا التغيير).

« من الممكن ان تبدأ بإنجاز بعض المهمات الصغيرة، التي ستعطيك دفعة لإنجاز مهمات أكبر، وبالتالي تطرد معك شبح الكآبة.

« ستجد نفسك في بيئة مشرقة، تأتي من خطواتك الإيجابية الرائعة التي خطواتها في ثقة وتمهل. ولسوف تشرق داخلك وخارجك كل يوم أجمل الأشياء وأروعها وأكثرها فائدة.

« حتى لو لم تقم بكل هذه الأشياء فكر في احتمالات أخرى:

« نظف بيتك، لمّع جدرانها وأبوابه، نظف ورتب وأعد



ترتيب أدراجك ودولابك، استمتع بكل صغيرة وكبيرة، لا تتخيل أن أداء الأشياء الكبيرة ضروري، لأن الحل يكمن في جزئيات حياتك اليومية، لا السفر إلى لندن مثلًا (يعني روح الكورنيش لو انت مش قادر تروح الساحل، بلبط في البانيو واطمشى تحت البيت، لو انت مش قادر تروح شرم مثلًا).

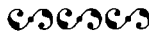
« غير من عاداتك التي تبعث على السأم والملل، واستثمر العادات التي تكسبك الراحة والأمان، لأن فيها تعاملًا ناجحًا وإشباعًا خاصًا، خاصة للدور الحياتي الذي تقوم به، لكن اذا سجنت نفسك داخل زنزانة الروتين فلسوف تكتئب أكثر.

« إذا كنت مكتئبًا؛ يمكن تكون موسوس بمسألة النوم سواء كان ذلك أرقًا أم نعاسًا، اذا لم تتم بسهولة فانهض ولا تتقلب في فراشك، ولن يضرك أن تظل يقظًا حتى الصباح، ما لا يعلمه الكثيرون أن هناك من يعالجون من الاكتئاب بالحرمان من النوم، اقرأ، اعمل، استمع إلى شريط او اسطوانة، (المهم ما تقلقش).

« تكون المعاشرة الزوجية مع الاكتئاب عبئًا ثقيلًا إن لم يك مستحيلًا، لا تفرضها على نفسك تحت أي دعوى، غير منها ومن أدائها، اشرح لزوجك وافهم زوجتك أنك (مكتئب) حتى لا يحس الآخر بأنه مرفوض، أكسبها ثوبًا جديدًا قدر إمكانك.

« حاول أن تكسر قيد الروتين اليومي، فإذا كانت قهوة الصباح وقراءة الجريدة اليومية في نفس الموعد جزءًا من

نظام صارم حاول أن تغيّره، أو توقف عنه إن قدرت، حاول تغيير مسألة ركودك أمام التلفزيون، وإدمانك على اللعب بالريموت، بالخروج إلى الهواء الطلق والمتنزهات العامة، ما أمكنك ذلك، يعني (ماتخيش في حيطة الملل والعادة والروتين) حاول مثلًا أن تقوم بعكس ما تعودت عليه، وجرب، حتى إجاباتك المعتادة والمستهلكة عن أسئلة الناس عن الطقس والأحوال غيرها، (وبطلّ الزيارات الماسخة التي تدور حول النميمة والمال والفلوس في إطار الشاي والكيك) ولسوف ترى، الموضوع فيه تحدي ذكي وانت (قدّها وقُدود..يا بطل).



## B. إضحك للندنيا حتى لا تضحك عليك

إذا كانت الدنيا غلابة وقوية وبامكانها التمكن منك، فأنت كإنسان أغلى ما على الارض بإمكانك أن تتغلب عليها وتجعلها تضحك لك، لا عليك.

« إذا وجدت نفسك غير قادر على الحركة، تعبان بدون سبب: إنهض، نظف حوائك، وغير من البيئة المحيطة بك.

« قم بأداء بعض التمرينات، اسبح، ارقص.. حرك الطاقة داخل جسمك.

« إلعب رياضة عنيفة نوعا ما إن كان ذلك ممكناً فإطلاق العدوانية من داخلك مع التمرين الرياضي، له فعل السحر

المبهج المضاد للاكتئاب (ببساطة لإن الحركة بركة ولأن مادة الإندورفين تُحرر أثناء الحركة تحديداً الركض).

« إذا كان جسمك مرتخياً، وظهرك منحنيًا: انهض وقف معتدلاً، واضحك للدينا.. حاول..

« تمدد وتمطى واستنشق الهواء بعمق نم على أرضية صلبة لا تسمح لجسدك بالغوص فيها.

« إذا كانت حركتك بطيئة إجري، فسينشط الجري دورتك الدموية وسيبعث بالوهج في جهازك العصبي وستبدو أكثر نضارة مما كنت عليه.

« إذا كانت تعبيرات وجهك تعيسة: ابتسم.. اضحك للدينا حتى لا تضحك عليك، هذا ليس مجرد كلام، انهض كل صباح وانظر إلى المرأة واجبر نفسك على الابتسام، إضحك لنفسك، إفهم أن تغيير عضلات وجهك العابس إلى (وجه مبتسم ليس شرطاً أن تقهقه مجلجلاً وإن كان ذلك مطلوباً) إنه أمرٌ مهم وضروري جداً، استمر في الابتسام وانطلق إلى الضحك من الدنيا وستجدها، دون أدنى شك، تضحك لك دون شك.

« إذا كنت تعاني من الإمساك: تأمل نوعية غذائك، أكثرمن الفواكه والخضروات الطازجة، لا تقلق.

« هل تجد صعوبة في اتخاذ قرارات حياتك؟ تأمل المسألة وتأكد منها، هل هي صعوبة في اتخاذ قرار ما، أم أنك بصدد توجيه الأمور بشكل آخر طبقاً لمتغيرات حياتك. لا تتردد في اتخاذ قرارات مصيرية واتبع خطواتك السليمة تكسب وتضحك لك

الدنيا.

« هل فقدت روح المبادرة وتجد صعوبة في بدء أي شيء؟ استشر من يستطيع إرشادك، وابدأ بتنظيم شئون حياتك.

« اكتب قائمة بالأشياء التي تنوي القيام بها، وابدأ بها واحدة تلو الأخرى، حاول أن تحقق أهدافاً سهلة وبسيطة تتمكن من تحقيقها. قم بأعمال يشترك فيها معك آخرون، اخرج مع أصدقاء أو معارف تودهم واجعلهم يشاركونك ما تقوم به.

« هل فقدت اهتمامك بنفسك ومظهرك العام؟ لا تجادل نفسك بشأن المظهر الذي تبدو به، ان مظهرك مرآة لمشاعرك، لذا حاول ان تغير ملابسك، البس ملابس جديدة، نظيفة، مبهجة، تضيف إليك رونقاً وروعة.

« حاول ان تنسق جسدك، إذا كنت سميناً خفف من وزنك، وإذا كنت نحيفاً زد وزنك، وإذا كنت معتدلاً حاول ان تكون لائقاً مرناً. مشط شعرك واكسبه شكلاً جديداً للمرأة تزيني وابتهجي وكأنك خارجة إلى عرس أو سهرة.

« إذا كنت عبوساً تلوم نفسك بشدة، اسأل نفسك: إذا كانت الحياة سهلة حقاً، فلماذا التعب للوصول إلى الأهداف المرجوة. أي توقع بأن الحياة ما هي الا سلسلة سهلة من الفترات الخالية من المشاكل، هو في حد ذاته مشكلة وسيتسبب لك في ألم ومعاناة.

« لوم نفسك لن يجعلك تتفادى حدوث أي خطأ، اذا تجنبت القيام بأي عمل تجنباً للخطأ فهو عين الخطأ.

« لا تعاقب نفسك، ولا تهرب من مسؤولياتك، إن الحياة مجموعة من الظروف كفيلة بنفسها.

« لا تكن حساسًا للنقد لأنه مجرد رأي للآخرين فيك، كما أن لك أنت رأيًا فيهم.

« إضحك للنديا تضحك لك، ولا تعبس لها فتضحك عليك.



## C. كيمياء السعادة والألم

كأن كل خطوة متقدمة يخطوها البحث العلمي تقربنا من اكتشاف ذاتنا الإنسانية، واكتشاف الحكمة والإحكام في بنائنا. لعلنا نتواضع، فزرتفع: وفي هذا المدى يصبّ اكتشاف الطب الحديث «للأندورفينات» أو: أفيونات الجسم الداخلية..الطبيعية.

حاول الانسان جاهدًا أن يتعرف على كينونته، وضمن جهوده هذه كثف أبحاثه في الثمانينيات للتعرف على ما يحدث لتنتج ثورة في علوم الطب والحياة، ألا وهي المواد الهرمونية المسماة (الأندورفينات) وكما يلقبها بعض العلماء بـ «أفيونات المخ» أو (المورفينات الطبيعية) وهي، حتى الآن، تلعب دورًا في كل ما يمر به الإنسان تقريبًا من لحظة الولادة حتى الموت، كل شيء تقريبًا له صلة، إما بالألم والتألم أو النشوة والسعادة، فمثلًا: البكاء، الضحك، الطرب لسماع الغناء والموسيقى، الوخز بالأبر الصينية، حبوب الترضية، الإجهاد، الاكتئاب، القمار، التمارين الرياضية، الصدمات، استعذاب الألم (الماسوشية)، الحمل والولادة، الشهية، المناعة، تجربة الاقتراب من الموت، اللعب مع الحيوانات الأليفة... كل

تجربة من التجارب السابقة - إلى حد ما- مرتبطة (بالأندورفينات).

### انتشار محكم بالجسد الإنساني

بدأ بحث الإنسان في أوائل السبعينيات باكتشاف غير متوقع لمستقبلات الأفيونات في مخ الإنسان، وإذا كنا نمتلك هذه المستقبلات داخلنا فمعنى هذا أن أجسادنا تنتج مواد كيميائية لها خصائص الأفيون، وهذا ما حدث بالفعل، مجموعة من الكيمياويات (مورفينات داخلية) تقبع داخل تلك المستقبلات، وهكذا فإن مواد محددة تسري في دمائنا وأمخانا، وداخل حبلنا الشوكي.. فكر العلماء كثيراً قبل الوصول إلى نتائج حتمية بخصوص هذه المورفينات الإنسانية وحاولوا، بالبحث والمتابعة، معرفة خصائصها وأماكن وجودها من خلال تتبع رحلة وفاعلية المورفين المصنَّع (العقار)، فوجدوا أنه يبطن من النبض والتنفس فبحثوا في القلب والرئتين، عرفوا انه يقتل الأم فبحثوا في الجهاز العصبي المركزي والطرفي، وعرفوا انه يحدث اضطراباً في عملية الهضم والإخراج فنقبوا في الجهاز الهضمي، وجدوا انه يزيد من الرغبة الجنسية فبحثوا في الغدد والجهاز التناسلي، وعرفوا انه يحدث البهجة ففتشوا في أسرار المزاج الإنساني، وتقريباً وجد العلماء (الأندورفين) أو مستقبلاته في كل مكان بحثوا فيه، وجدوه كموصل ينقل النبضات العصبية، يزيل الألم، يحفز تحرير الهرمونات يقوم بكل هذه الأشياء إما في وقت واحد أو على فترات وبسرعة ودون أي مجهود، ووجدوا أن عقاري النالوكسون Naloxone ونالتروكسون Naltroxene، وهما معروفان بأنهما (مضادات للأفيون) وأيضاً يغلقان مستقبلات (الأندورفينات) باحتلالها، فقام العلماء بحقن أحد هذين العقارين لبعض المتطوعين فوجدوا أنهم أحسوا أكثر بالألم وبأنهم أقل بهجة لكن لم يشتكوا من صعوبة في التنفس ولم تنتبهم نوبة

تشنجية ولا ذهبوا في غيبوبة.

## النشوة، البهجة، الضحك، الدموع

وقد يعتقد البعض أن معظم - إن لم يكن كل - تأثيرات الأفيون عضوية إلا أنها في حقيقة الأمر تمتد لتأخذ مجرى نفسيًا انفعاليًا لدرجة الاعتقاد بأن كل شيء متعلق بالنشوة والغبطة والسعادة مرتبط بتحرير مادة الإندورفين في الجسم مثل اللعب مع الحيوانات، سماع الموسيقى، وحتى التجارب الخاصة جدًا عند الاقتراب من الموت، إلى تلك الهزات والرقصات سواء في (الديسكو) أو الزار أو الضحك عاليًا أو البكاء بحرارة كلها لحظات انفعالية حادة وساخنة لها ارتباط واضح بتحرير الأفيونات الطبيعية في جسم الإنسان.

(ويحكى عن مريض بمرض عضال مؤلم كان يضحك نفسه ضحكًا عميقًا حتى تهتز بطنه بشدة، عشر دقائق كل ليلة، فيستطيع النوم، على الأقل لمدة ساعتين دون أي معاناة).

ويحاول الباحثون، وعلى رأسهم «وليام فراي» من كلية طب ستافورد بأمريكا، إثبات العلاقة بين الضحك وتحرير مادة الإندورفين في جسم الإنسان، لكن يبدو أن المسألة صعبة للغاية، فقد وجد أن تحرير الإندورفينات والضحك مرتبطان بالحد من الخوف والغضب والكآبة، كما أن الضحك رياضة تدخل الهواء النقي إلى الرئتين، وتترك عضلات الجسم في حالة استرخاء جميلة، من ناحية أخرى بحث الإنسان في وظائف المخ وتغيرها من حالات الغضب والحزن إلى السعادة، أو العكس، وعلاقة كل ذلك بالوجدان، ووجد أنها لم تزل منطقة معتمة جدًا لا نعرف عنها إلا النزر اليسير، لكن وجد أن كيمياء الدموع التي تبثها مآقي الإنسان في حالات الفرح والحزن وتقشير البصل واحدة، وبالتالي فليست هناك

أي دلالات قاطعة في مجال كيمياء الدموع تتيح دراسة النفس وتغيراتها من خلال دموع الضحك والبكاء، كما وجد أن المصابين ببعض الأمراض مثل تقرحات القولون (على سبيل المثال لالاحصر) تنخفض قدرتهم على البكاء، وأن مرضى كثيرين يرتاحون من آلامهم عندما يستطيعون البكاء وأن مرضى أكثر عندما تحوصل أحزانهم وتكبت فإنها تولد تعطلاً في العلاج وتؤخر التقدم من الناحية الطبية والحياتية.

وهكذا تتدخل كيمياء الإنسان، أفيونات المخ، الإندورفينات، في الحياة الطبيعية، في الضحك والبكاء، في الانتشاء والطرب، في لحظة البلوغ وألم الولادة، في الترويض، في الجوع وتناول ألد الطعام، وفي الاستماع للموسيقى المحببة. كل هذا كفيل بضخ شحنات هرمون الألم والسعادة، المورفين الانساني، الأندورفين، إلى سائر أجزاء الجسم. والآن تخيل وردة بنفسجية معطرة يكسوها الندى، أو أنك تلقى من تحب، أو تأكل ما تشتهي، أو تجرح يدك بالخطأ، إذا دعتك كل هذه التخيلات إلى أن تحس بغير ما كنت تحس به قبل قراءة هذا المقال، إذا سرت رعشة في أوصالك وخدرتك ثم نبهتك فإننا نكون قد استطعنا أن نوصل إليك ما نريده بمجرد لحظة تخيل علمية حياتية جميلة حتى لو احتوت بين طياتها بعضاً من الألم.





نص لحوار لأحمد مكي ومطر من فيلم (لا تراجع ولا استسلام)

- « مكي: إيه دا إيه في إيه؟ يامًا إيه في إيه؟  
« مطر: قوم .. قوم ... قوم يا حزلقوم  
« مكي: إنت مين يا عم إنت؟! استاذ غسان مطر؟ أرجوك ما  
تقتلنيش، ما تموتنيش، ما تخطفينيش، ما تاكلنيش!  
« مطر: إيه مش جاي أذيك، ما تخافش يا حزلقوم إيه جاي  
أساعدك!  
« مكي: مش حضرتك راجل شيرير؟  
« مطر: لأ  
« مكي: لأ شيرير  
« مطر: لأ  
« مكي: والمصحف شيرير  
« غسان مطر بصوته الجهوري مرتفعا .. لأ  
« مكي: أمال حضرتك إيه بالظبط؟  
« مطر: للأسف الناس فاهمني غلط، يمكن عشان المخرجين  
حصروني في أدوار الشر، لكن في الحقيقة انسان طيب زي كمال  
أبو راية ومحمود الجندی!  
« مكي: الله الله إيه حبيتك أوى يا أستاذ بجد، وقلبي استريحلك  
وعايز آخذ نصيحتك .. يعني دلوقتي المهمة طلعت كبيرة أوى  
عليا ومبهوأة ومش عارف أعمل إيه؟ .. انصحنى!  
« مطر: إيه جاي أقولك كلمة واحدة بس.. إعمل الصح  
« مكي: يعني أعمل إيه

- « مطر: إعمل الصح  
« مكي: إيوه سمعتك، هاعمل إيه بقى أرجوك قوللي حاجة مفيدة!  
« مطر: باي باي يا كوتش  
« مكي: ماتسبنيش يا أستاذ لأ لأ

ثم يصحو مكي من نومه





# معجم المصطلحات



## معجم المصطلحات

« حالة كرة الثلج المتدرجة (The Snow Ball Effect)، يستخدم تعبير كرة الثلج للدلالة على تطورات تتزايد وتتراكم ملتصقة بعضها بعض، تتحرك جامعة حولها نتف الشوائب الباردة لتصبح في النهاية كرة عملاقة كبيرة<sup>(١)</sup>.

» **Snowball effect** is a figurative term for a process that starts from an initial state of small significance and builds upon itself, becoming larger (graver, more serious), and perhaps potentially dangerous or disastrous (a vicious circle, a "spiral of decline"), though it might be beneficial instead (a virtuous circle). The common analogy is with the rolling of a small ball of snow down a snow-covered hillside, as it rolls the ball will pick up more snow, gaining more mass and surface area, and picking up even more snow as it rolls along. This is a very common cliché in cartoons<sup>(2)</sup>.

« الخوف من الحميمية، تعنى ذلك التوحد النفسى والمشاركة الوجدانية العميقة التى لا تنفك أواصرها والتى تمثل نسيجًا صحيًا متعافيا متينًا ثابتًا يشع بالدفء والقوة.

» Fear of intimacy is the exact opposite of the close relationship you had with your best friend when you were a kid. You may be

(١) [www.almotamar.net](http://www.almotamar.net)

(٢) [en.wikipedia.org/wiki/](http://en.wikipedia.org/wiki/)

lucky enough to have a best friend now, but the depth and scope of those childhood friendships may seem unbeatable because you shared all your secrets. Fear of intimacy -- hiding behind emotional walls and barriers

« **Basic Trust** «الثقة الأساسية» هي الشعور بالأمان الداخلي في النفس دون الحاجة إلى شيء خارجي، وهو المسئول عن أن يمضي الإنسان حياته وهو يشعر بأمان تجاه الحياة. تتكون هذه الثقة الأساسية في المرحلة الأولى من حياة أي منا. إذا حصل الطفل في هذه المرحلة على رعاية مستقرة وتسيّد احتياجاته الجسدية والنفسية فإنه يشعر بما يمكن أن نسميه «الأمان الأساسي» أو «الثقة الأساسية»<sup>(١)</sup>. أي شعوره بالأمان الداخلي في نفسه دون الحاجة إلى مصدر خارجي. أما إذا لم يحصل على الحنان والاحتواء في هذه المرحلة بصورة كافية؛ فإنه قد يشعر بعدم الأمان الأساسي في الحياة. هذا الطفل الرضيع بأمانه الأساسي أو عدم أمانه الأساسي، يظل داخلنا طوال العمر! ويظهر ذلك في شخصياتنا في صور شتى، أن من يفتقر إلى الأمان الأساسي أو «الثقة الأساسية» تسهل إصابته بالمخاوف والقلق والاكتئاب أكثر من غيره.

» Basic Trust: according to Erikson, is formed by loving, sensitive, care givers and not from genetic makeup or to a continuously positive environment.

« الأب يعني في المفهوم الأسري، الاجتماعي والتربوي، الرجل الذي يعرف كيف يربي أولاده في مواجهة (أسرة قد تتكامل بدون الأب)، بصرف النظر عن عيوبها، نواقصها التي تنطبع على كل فرد حسب حاله ونوعه ونوعيته! ويصبح الأب حبة اللقاح عدوانيًا على الذرية وعلى شكل الأسرة بل ومؤسسًا لمفهوم (اللامبالاة) والآناملية).

1. Fatherhood defined by contact level with child
2. Weekend/holiday father - where child(ren) only stay(s) with fa-

(١) بتصرف عن [www.arabicrecovery.com](http://www.arabicrecovery.com)

ther at weekends, holidays, etc.

3. Absent father - father who cannot or will not spend time with his child(ren)
4. Stay at home dad - the male equivalent of a housewife with child.<sup>(1)</sup>

« ترجع كلمة «المراهقة» إلى الفعل العربي «راهق» الذي يعني الاقتراب من الشيء، فراهق الغلام فهو مراهق، أي: قارب الاحتلام، ورهقت الشيء رهقاً، أي: قربت منه. والمعنى هنا يشير إلى الاقتراب من النضج والرشد أما المراهقة في علم النفس فتعني: «الاقتراب من النضج الجسمي والعقلي والنفسي والاجتماعي»، ولكنه ليس النضج نفسه؛ لأن الفرد في هذه المرحلة يبدأ بالنضج العقلي والجسمي والنفسي والاجتماعي، ولكنه لا يصل إلى اكتمال النضج إلا بعد سنوات عديدة قد تصل إلى ١٠ سنوات<sup>(٢)</sup>.

» **Adolescence** (in Latin *adolescere* = (to) grow) is a transitional stage of physical and mental human development that occurs between childhood and adulthood. The ages of adolescence vary by culture. Teenagers (ages 13-19) are usually defined as signifying adolescence. Historically, puberty has been heavily associated with teenagers and the onset of adolescent development. In recent years, however, the start of puberty has seen an increase in preadolescence and extension beyond the teenage years, making adolescence less simple to discern. The World Health Organization (WHO) defines adolescence as the period of life between 10 and 19 years of age<sup>(3)</sup>.

« **اكتئاب المراهقة..** من الممكن أن يكون تعبيراً فضفاضاً، أو حالة عابرة، أو

(١) [/http://en.wikipedia.org](http://en.wikipedia.org)

(٢) <http://www.saaaid.net/tarbiah/107.htm>

(٣) <http://en.wikipedia.org/wiki/Adolescence>



اضطراب وجداني عصيب وقاسي، يؤدي إلى التخلص من الحياة طوعاً واختياراً. وقد يكون مرتبطاً بفترة البلوغ والكبت النفسي والجنسي. وقد يكون عرضاً لعدم تحقيق الأماني، أو مرتبطاً بعدم القدرة على التركيز والتحصيل. ومن ثم تدهوراً أكاديمياً.

- » **Depression in adolescents** presents with the same symptoms as in adults; however, some clinical shrewdness may be required to translate the teenagers' symptoms into adult terms. Pervasive sadness may be exemplified by wearing black clothes, writing poetry with morbid themes or a preoccupation with music that has nihilistic themes. Sleep disturbance may manifest as all-night television watching, difficulty in getting up for school, or sleeping during the day. Lack of motivation and lowered energy level is reflected by missed classes. A drop in grade averages can be equated with loss of concentration and slowed thinking. Boredom may be a synonym for feeling depressed. Loss of appetite may become anorexia or bulimia. Adolescent depression may also present primarily as a behavior or conduct disorder, substance or alcohol abuse or as family turmoil and rebellion with no obvious symptoms reminiscent of depression. <sup>(1)</sup>

« **التقزم العاطفي** يحدث للطفل الذي لا يملك القدرة على النمو الجسدي دون أي سبب عضوي، مما حدا بالبعض من العلماء إلى تسمية هؤلاء الأطفال بالأقزام نفسياً أو الأقزام المحرومون، هذا الحرمان العاطفي لا يأتي فقط من العوامل السالفة الذكر، لكنه يتكون نتيجة مشاهدة الصراع بين الأب والأم ومعايشته والإحساس به، ويتكون أيضاً نتيجة انحسار الحب والحنان وغياب الدفء الأسري بسبب عدم الترابط.

- » **Emotional Dwarfism: History** - Medical literature on psychoso-

<http://www.mentalhealth.com/mag1/p51-dp01.html> (١)

cial short stature consistently has described children with a history of abuse or neglect and emotional deprivation as the key historic factor in making this diagnosis. The following historic factors are important in making the diagnosis of classic psychosocial short stature:

- » **Psychological disturbance is present:** Bizarre behaviors centered on food and water acquisition, despite seemingly adequate caloric and fluid intake and its availability (polyphagia, polydipsia, hoarding food, gorging and vomiting, eating from garbage bin, drinking from toilet, stealing food). Sleep disturbances (insomnia, night wandering). Abnormal behaviors (withdrawal, apathy, anxiety, irritability, temper tantrums, shyness, accident proneness, self-injury). Developmental delays (speech retardation, cognitive retardation, psychomotor retardation).
- » **The caregiver appears to have some psychopathology, and the relationship with the child appears or is known to be abnormal. The following can apply to mothers or caregivers and/or the environment:** Depression. Anxiety. Personality disorders. Domestic violence or marital instability. Substance abuse. Absent spouse or father of child. Myriad of other child abuse-associated issues of poverty, poor education, generational abuse, and neglect.
- » **Diagnosis of psychosocial short stature is confirmed by the removal of the child from the unsafe or nonnurturing environment and observation of the following with time:** Demonstration of catch-up growth. Improvements in behaviors. Normaliza-

tion of hormonal disturbances.<sup>(1)</sup>

« أهياط الأسر المضطربة أهمها أن يكون أحد الوالدين أو كل منهما مدمناً على شئ قمار، سهر، تليفون، انترنت، علاقات، نسوان، أكل بعبط وشراهة، ولا يجب أن ننسى هنا بل ونؤكد على ان إدمان العمل هو أخطر تلك الأمور قاطبة، نظراً لاستهلاكه الوقت والجهد والطاقة، وتشتيته الانتباه، كما أن العنف الأسري يخلق جوّاً من الرعب والتهديد، فمشاهدة الأم وهي تُضرب يخلق جبناً معنوياً واكتساباً للعنف في المستقبل، بل ويكون على أقرانهم في البيت والمدرسة، كذلك فإن إفساد طفل معين بإعطائه ميزات مادية أو حرية التصرف تجاه الإخوة يخلق حالة من الغيظ والضيق، الإحباط والإحساس بالفشل، كما أن موضوع الأخ الأكبر الذي يتحكم في البيت وفي أحواله، يضرب ويشتم ويتعدى على الأم أحياناً، يعطى لنفسه حقوق الأب دون وجه حق، يكون مثيراً للرعب والظلم ويخلق حالة من الغبن الأسري.

- » **A dysfunctional family** is a family in which conflict, misbehavior and even abuse on the part of individual members of the family occur continually, leading other members to accommodate such actions. Children sometimes grow up in such families with the understanding that such an arrangement is normal. Dysfunctional families are most often a result of the alcoholism, substance abuse, or other addictions of parents, parents' untreated mental illnesses/defects or personality disorders, or the parents emulating their own dysfunctional parents and dysfunctional family experiences. Violence and verbal abuse are typical outcomes. Choosing one or more of an appropriate twelve-step program has been found to be of great help to all the family involved.<sup>(2)</sup>

<http://www.emedicine.com/PED/topic566.htm> (1)

[http://en.wikipedia.org/wiki/Dysfunctional\\_family](http://en.wikipedia.org/wiki/Dysfunctional_family) (2)

« الربط المزدوج يحدث عند إعطاء جرعات حب، يتبعها سيل من علامات الرفض والتوبيخ والتأنيب، مما قد يؤدي إلى ما يخلق حيرة وتناقض أو التباس يؤدي إلى تشوش في الفكر، تناقض وجداني واضطراب في الشخصية، ينمو مع اللحم والعظم مع نمو الطفل حتى يغدو بالغًا راشدًا.

» **Double bind** is a communicative situation where a person receives different or contradictory messages, attempts to account for the onset of schizophrenia without simply assuming an organic brain dysfunction<sup>(١)</sup>.

« تزيف اللذة إحساس الزوج بأن زوجته تتظاهر بالوصول إلى قمة النشوة أو (الرعدة)، لا يدري لماذا تفعل زوجته ذلك؟ وما الذي يجبرها على ذلك؟! هناك تصور عام لدى الناس أن الزوجات يزورن إحساسهن الجنسي ويمثلن رعشة الجماع، رغبةً منهن في ألا يعرف أزواجهن أنهن لا يستمتعن بالممارسة الجنسية معهن، في الحقيقة أن نساء كثيرات يلجأن إلى تلك الحيلة لنفس السبب، بمعنى أن الرجل قد يجد صعوبة في إمتاع زوجته، ومن ثم تقرب الزوجة المسافة بالتظاهر المبكر حتى تريحه نفسيًا وتزيح من على كاهله عبء المسؤولية.

» **Faking orgasm** refers to the act of pretending to have an orgasm without actually experiencing one. Faking is more commonly done by women, but can also be done by men. For women in a heterosexual relationship, faking orgasm is often based on deference to the man, need for his approval, or feelings of shame or sexual inadequacy. Orgasm is not always achieved easily during sexual activity. In both sexes, the condition of being unable to orgasm during sex is called anorgasmia; it can be caused by a variety of factors, including factors in one's life such as stress, anxiety, depression, or fatigue, as well as factors related to the sex itself, including worry, guilt, fear of painful intercourse, fear of

[http://en.wikipedia.org/wiki/Double\\_bind](http://en.wikipedia.org/wiki/Double_bind) (١)

pregnancy, the undesirability of a partner, the undesirability of a setting. It can also be caused by drug use, including alcohol and other drugs, or side effects from prescription drugs. People can fake orgasms for a variety of reasons, such as when their partner wants them to orgasm but they are unable, or when they desire to stop having sex but are not comfortable telling their partner directly<sup>(1)</sup>.

« الطاقة النفسية الجنسية (الرغبة الجنسية)، مجموع الغرائز (الغريزة الجنسية، أو غريزة الدفاع التلقائي عن النفس، أو غريزة الطعام وغيرها) يمكن أن تتجلى على شكل أحاسيس أو انفعالات، مثل الإحساس بالخوف والفرح، أو على شكل أفعال غريزية. تستند الأفعال الغريزية هذه إلى نظام سلوكي وولادي، أي إلى سلسلة معقدة من المنعكسات اللاشروطية (حسب «بافلوف»). وتظهر الأحاسيس الغريزية عند الإنسان بصورة آلية (الإحساس بالخوف والفرح أو الحزن... إلخ)، ولكنها تتميز، بالمقارنة مع الحيوانات، بأنها تقع تحت مراقبة الوعي. فالإنسان إذا كان جائعًا لا يرمي على الطعام، أو على الشخص الذي يثير عند الهياج الجنسي، بشكل أعمى<sup>(2)</sup>.

» **Libido** in its common usage means sexual desire; however, more technical definitions, such as those found in the work of Carl Jung, are more general, referring to libido as the free creative— or psychic—energy an individual has to put toward personal development or individuation. It should be noted that the primary usage is in reference to sexual desire<sup>(3)</sup>.

« اضطراب الوسواس القهري ذا الضلالة على الرغم من المتعارف عليه بأن لا

(1) [http://en.wikipedia.org/wiki/Fake\\_orgasm](http://en.wikipedia.org/wiki/Fake_orgasm)

(2) <http://www.ahewar.org> منير شحود

(3) <http://en.wikipedia.org/wiki/Libido>

علاقة مباشرة بين مرض الفصام Schizophrenia واضطراب الوسواس القهري OCD، لكن من الممكن أن يصاب شخص بالفصام مع أعراض وسواسية مصاحبة. الفصام مرض ذهاني (عقلي) يضرب فيه كيان الانسان ككل، ويفقد صلته بالواقع، ولا يعي إطلاقاً أنه مريض، أو أن هناك ما يشوب أفعاله؟. أما الوسواس القهري فهو اضطراب نفسي تهيمن الأفكار القهرية على الشخص، أو أن يبرر أفعالاً غير منطقية مما يسبب له القلق، خاصة حين يحاول مقاومتها. مؤخراً ظهر تشخيص يُعرف بالوسواس ذا الضلالة أو (الفصامي)، أي إلى حد ما قد تتداخل فيه الأعراض الذهانية والعصابية.

» People with delusional OCD are often in a great deal of pain, but they are not psychotic. The “delusions” are simply obsessions that are often vigorously resisted. Sometimes the person spends a lot of time checking to make sure the “psychotic thoughts” are not true. Proper diagnosis is essential in these cases, as a number of clinicians are diagnosing these folks as psychotic. They are not psychotic; they have OCD. It is very important to distinguish between obsession and delusion. The bizarre, psychotic-like nature of the obsession does not mean it is a delusion<sup>(1)</sup>.

« اضطراب الاغتراب عن الأبوين: وهو قد يحدث في حينها وقد تظهر آثاره في مرحلة لاحقة من العمر في صور شتى (ضيق، اكتئاب، مخاوف مرضية، قلق وأعراض جسدية). تبدأ المشكلة حينما يحاول الطرف الحاضن أن يمنع قسراً الطرف الآخر من رؤية الولد أو البنت بدافع حمايته منه أو منها، وقد يفعل ذلك بشكل غير مباشر بأن يضع شروطاً قاسية.

» **Parental Alienation Syndrome (PAS)**<sup>(2)</sup> - R.A. Gardner described and discovered the syndrome. “The parental alienation

<http://findarticles.com/p/articles/> (١)

<http://www.paskids.com/> (٢)

syndrome (PAS) is a disorder that arises primarily in the context of child-custody disputes. Its primary manifestation is the child's campaign of denigration against a parent, a campaign that has no justification. It results from the combination of a programming (brainwashing) parent's indoctrinations and the child's own contributions to the vilification of the target parent." Basically, this means that through verbal and non verbal thoughts, actions and mannerisms, a child is emotionally abused (brainwashed) into thinking the other parent is the enemy. This ranges from bad mouthing the other parent in front of the children, to withholding visits, to pre-arranging the activities for the children while visiting with the other parent.

« الاحتياج العاطفي هو نوع من الشوق، والاحتياج إذا ما أُشبع وخلف وراءه سعادة جمّة، سلاماً وطمأنينة، وإذا لم يشبع فسيتك شعوراً بالتعاسة والإحباط، إذا أحصينا الاحتياجات العاطفية فليسوف نجدها ربما بالآلاف.

- » An **emotional need** is a craving that, when satisfied, leaves you with a feeling of happiness and contentment, and, when unsatisfied, leaves you with a feeling of unhappiness and frustration. There are probably thousands of emotional needs. Some people have some of those needs while others have different needs. If you feel good doing something or if someone does something for you that makes you feel good, an emotional need has been met<sup>(1)</sup>.
- » **Problem solving** forms part of thinking. Considered the most complex of all intellectual functions, problem solving has been

<http://www.marriagebuilders.com> (1)

defined as higher-order cognitive process that requires the modulation and control of more routine or fundamental skills (Goldstein & Levin, 1987). It occurs if an organism or an artificial intelligence system does not know how to proceed from a given state to a desired goal state. It is part of the larger problem process that includes problem finding and problem shaping<sup>(1)</sup>.

- » **Identity** is an umbrella term used throughout the social sciences to describe an individual's comprehension of him or herself as a discrete, separate entity. This term, though generic, can be further specified by the disciplines of psychology and sociology, including the two forms of social psychology<sup>(2)</sup>.
- » **Confusion**, of a pathological degree, usually refers to loss of orientation (ability to place oneself correctly in the world by time, location, and personal identity) and often memory (ability to correctly recall previous events or learn new material). Confusion as such is not synonymous with inability to focus attention, although severe inability to focus attention can cause, or greatly contribute to, confusion. Together, confusion and inability to focus attention (both of which affect judgment) are the twin symptoms of a loss or lack of normal brain function<sup>(3)</sup>.
- » **حالة الاغتراب الاجتماعي والنفسي Alienation In sociology and critical social theory**, alienation refers to an individual's estrangement from traditional community and others in general. It is

---

<http://en.wikipedia.org> (١)

(٢) نفس المصدر السابق

(٣) نفس المصدر السابق



considered by many that the atomism of modern society means that individuals have shallower relations with other people than they would normally. This, it is argued, leads to difficulties in understanding and adapting to each other's<sup>(1)</sup>.

- » **Interpersonal communication** is defined by communication scholars in numerous ways, though most definitions involve participants who are interdependent on one another, have a shared history. Communication channels are the medium chosen to convey the message from sender to receiver. Communication channels can be categorized into two main categories: Direct and Indirect channels of communication<sup>(2)</sup>.
- » **Intrapersonal communication** is language use or thought internal to the communicator. Intrapersonal communication is the active internal involvement of the individual in symbolic processing of messages. The individual becomes his or her own sender and receiver, providing feedback to him or herself in an ongoing internal process. It can be useful to envision intrapersonal communication occurring in the mind of the individual in a model which contains a sender, receiver, and feedback loop.<sup>(3)</sup>
- » **Multiple choice items** are a form of assessment item for which respondents are asked to select one or more of the choices from a list. This type of item is used in education testing, in elections (choose between multiple candidates, parties, or policies), in

---

(١) نفس المصدر السابق

(٢) نفس المصدر السابق

(٣) نفس المصدر السابق

« **الجسدنة Somatization**:- أعراض جسدية واضحة ومحددة ذات منشأ نفسي، وهذه الأعراض الجسدية تُستبدل مكان القلق أو التوتر النفسي، وهي حقيقية و..ليست مصطنعة أو تخيلية<sup>(2)</sup>.

« **متلازمة الإرهاق (الإعياء) المزمن** ليست شبيهة بالتقلبات التي نعيشها في حياتنا اليومية، أو حتى الشعور المؤقت في رد فعل تجاه ضغط عضوي أو عاطفي أو نفسي استثنائي. العلامة المميزة للمرض هي الإعياء الملحوظ والذي يبدأ فجأة، ولا يضعف، مسبباً تعب مُضني أو إرهاق ينتج بسهولة عند شخص لا يبدو عليه ظاهرياً سبب واضح للشعور بهذا التعب المؤلم. وهذا التعب والألم والضعف البالغ لا يذهب بالنوم الجيد، لكنه بدلاً من ذلك يسلب حماسة الشخص لأشهر وأحياناً سنوات. والمصاب بالمتلازمة يصف هجوم المرض أنه مفاجئ، ولكن ليس منذر لتشابه الأعراض (صداع، عقد لمفية، إرهاق وإعياء، آلام عضلات، عدم قدرة على التركيز..). للأعراض الإنفلونزا. لكن بينما تزول أعراض الإنفلونزا خلال أسابيع، فإن أعراض المتلازمة تستمر أو يتكرر ظهورها لأكثر من ستة أشهر. تبدأ المتلازمة عند كثير من الناس بعد التعرض لتلوث فيروسي حاد مثل؛ البرد، التهاب القصبات الهوائية، التهاب الكبد الوبائي،.....، فطر الأمعاء. وعند البعض يأتي المرض بعد حمى الغدة، الذي يستنزف المراهقين والنساء البالغات، أو يتطور المرض عند البعض تدريجياً بدون دليل واضح. وغالباً ما يقو المريض أن المرض ظهر خلال فترة حدوث ضغط (نفسى أو اجتماعي أو وظيفي أو عضوي) شديد<sup>(3)</sup>.

» **Chronic fatigue syndrome (CFS)** is one of several names given to a poorly understood, variably debilitating disorder of uncer-

(1) نفس المصدر السابق

(2) <http://www.syrianmeds.net/forum/topic6761.html>

(3) <http://www.angelfire.com/scifi/alamal/fatigue/fatigue004.htm>

tain cause/causes. Based on a 1999 study of adults in the United States, CFS is thought to affect approximately 4 per 1,000 adults. For unknown reasons, CFS occurs more often in women and adults in their 40s and 50s. The illness is estimated to be less prevalent in children and adolescents, but study results vary as to the degree<sup>(1)</sup>.

- » **Abnormal Illness Behavior** : Issy Pilowsky has introduced a concept which provides a new approach to the diagnosis and management of conditions such as hypochondriasis, 'hysteria' and somatoform pain disorder. He also describes and discusses abnormal denial of illness. Since its first appearance in 1969 this concept has generated fruitful research and improved understanding of a complex and controversial cluster of conditions, which occupy a borderland area between psychiatry and general medicine<sup>(2)</sup>.

« الجهاز العصبي الذاتي أو الجهاز العصبي المستقل أحد أقسام الجهاز العصبي في الكائنات الحية العليا، يختص بالتحكم بالوظائف الحيوية الذاتية اللاإرادية، ويقسم عادة إلى جهازين ذوي مهام متعاكسة ندعوهما : الجهاز العصبي الودي والجهاز العصبي نظير الودي<sup>(3)</sup> .

- » **The autonomic nervous system (ANS) (or visceral nervous system)** is the part of the peripheral nervous system that acts as a control system, maintaining homeostasis in the body. These maintenance activities are primarily performed without con-

[http://en.wikipedia.org/wiki/Chronic\\_fatigue\\_syndrome](http://en.wikipedia.org/wiki/Chronic_fatigue_syndrome) (١)

[http://www.amazon.com/review/product/0471965731/ref=cm\\_cr\\_pr\\_redirect/103-7518520-9426213](http://www.amazon.com/review/product/0471965731/ref=cm_cr_pr_redirect/103-7518520-9426213) (٢)

<http://ar.wikipedia.org/wiki> (٣)

scious control or sensation. The ANS has far reaching effects, including: heart rate, digestion, respiration rate, salivation, perspiration, diameter of the pupils and micturition<sup>(1)</sup>.

« نظرية التعلم تؤكد على أن التعلم الخطأ يؤثر على الإنسان سلباً فالطفل الذي يخاف التحدث والتعبير عن أموره الجنسية هو نفس الزوج التبعس الذي يتعلم كيف تحطم الصراعات الزوجية حياته الجنسية.

» Learning Theory In psychology and education, **learning theories** are attempts to describe how people and animals learn, thereby helping us understand the inherently complex process of learning.<sup>(2)</sup>.

« العلوم العصبية هي الحقل الذي يدرس ويتعامل مع البنى العصبية، الوظائف العصبية، التطور العصبي، علم الجينات، الكيمياء الحيوية، الفيزيولوجيا، علم الأدوية، إضافة إلى علم الأمراض العصبية، ويطلق عليه أيضاً اسم البيولوجيا العصبية حيث يندرج ضمن الطب ويدرس الظواهر المخية. فقد أكتشف مثلاً أن عدد الخلايا المخية لا يتغير تقريباً مع الزمن ولكن الذي يتغير هو كيفية تواصل وتلاحم هذه الخلايا. فكلما درب المرء نفسه وأجهد دماغه بالتفكير كلما زاد عدد الوصلات وإلتحامها وهو ما يؤدي إلى مقدرة أكبر على الإستيعاب والذكاء والعكس بالعكس. الدراسة البيولوجية للدماغ البشري يشكل أساس هذا الحقل المتداخل الذي يتضمن العديد من مستويات الدراسة، من المستوى الجزئي إلى المستوى الخلوي (العصبونات المفردة)، إلى مستوى التجمعات الصغيرة نسبياً من العصبونات مثل cortical columns، والجمل الفرعية الأكثر تعقيداً مثل ساحات الإدراك البصري visual perception، وحتى الجمل العصبية الضخمة مثل القشرة المخية cerebral cortex والمخيخ cerebral

[http://en.wikipedia.org/wiki/Autonomic\\_nervous\\_system](http://en.wikipedia.org/wiki/Autonomic_nervous_system) (1)

[http://en.wikipedia.org/wiki/Learning\\_theory\\_\(education\)](http://en.wikipedia.org/wiki/Learning_theory_(education)) (2)

- » **Neurology** is a medical specialty dealing with disorders of the nervous system. Specifically, it deals with the diagnosis and treatment of all categories of disease involving the central, peripheral, and autonomic nervous systems, including their coverings, blood vessels, and all effector tissue, such as muscle. Physicians who specialize in neurology are called neurologists, and are trained to investigate, or diagnose and treat, neurological disorders. Pediatric neurologists treat neurological disease in children. Neurologists may also be involved in clinical research, clinical trials, as well as basic research and translational research<sup>(2)</sup>.
- » **Social stigma** is severe social disapproval of personal characteristics or beliefs that are against cultural norms. Social stigma often leads to marginalization. Examples of existing or historic social stigmas can be physical or mental disabilities and disorders, as well as illegitimacy, homosexuality or affiliation with a specific nationality, religion (or lack of religion) or ethnicity, such as being a Jew, an African American, or a Gypsy. Likewise, criminality carries a strong social stigma. Stigma comes in three forms: Overt or external deformations. Examples of this are scars, physical manifestations of anorexia nervosa, leprosy, or a physical disability. Second, the known deviations in personal traits. For example, drug addicts, alcoholics, and criminals are stigmatized in this way<sup>(3)</sup>.

---

<http://ar.wikipedia.org/wiki/> (١)

<http://en.wikipedia.org/wiki/Neurology> (٢)

[http://en.wikipedia.org/wiki/Social\\_stigma](http://en.wikipedia.org/wiki/Social_stigma) (٣)

« إن ما يصيب المريض من أعراض نفسية قد تبدو للعامة غريبة كأن يتحدث إلى نفسه، أو يتصور أشياء لا وجود لها، أو يعتقد أعتقادات لا أساس لها من الصحة ... وما إلى ذلك فإن المسألة يصاحبها ما نطلق عليه (وصمة المرض النفسي كأن الإنسان إذا أصيب بالمرض النفسي فلن يشفى منه على الإطلاق، حتى لو دخل المصححة وخرج منها معافاً، فإن تصرفاته تظل بالنسبة للبعض محل نقاش، فإذا ضحك بزيادة (ولكننا قد يضحك في بعض الأحيان زيادة) نظروا إليه أنه يتصرف تصرفاً غير لائق، وإذا تصرف بطريقة ما تجاه موقف ما (كما قد نفعل جميعاً) قلنا له ها هل ستعود إلى تصرفاتك الجنونية... وهكذا... فنحن الذين نسمة الناس بالوصمة، وفي أربعينات القرن الماضي إذا عرفنا أن إنساناً مصاباً بالدرن، كان الكل يهرب منه، وينظرون إليه وكأنه أمرض نفسه ومسؤول عن مرضه<sup>(١)</sup>.

- » **Evidence-based medicine (EBM)** aims to apply evidence gained from the scientific method to certain parts of medical practice. It seeks to assess the quality of evidence relevant to the risks and benefits of treatments (including lack of treatment). According to the Centre for Evidence-Based Medicine, “Evidence-based medicine is the conscientious, explicit and judicious use of current best evidence in making decisions about the care of individual patients<sup>(2)</sup>.”
- » **Posttraumatic Stress Disorder (PTSD)** is an anxiety disorder that can occur after you have been through a traumatic event. A traumatic event is something horrible and scary that you see or that happens to you. During this type of event, you think that your life or others' lives are in danger. You may feel afraid or feel that you have no control over what is happening<sup>(3)</sup>.

(١) <http://bafree.net/forums> .د.سامي عبد القوي

(٢) [http://en.wikipedia.org/wiki/Evidence\\_based\\_medicine](http://en.wikipedia.org/wiki/Evidence_based_medicine)

(٣) [http://www.ncptsd.va.gov/ncmain/ncdocs/fact\\_shts/fs\\_what\\_is\\_ptsd.html](http://www.ncptsd.va.gov/ncmain/ncdocs/fact_shts/fs_what_is_ptsd.html)

« اضطراب كرب ما بعد الصدمة إن السمّة المرضية الأساسية في هذا الاضطراب هي «الذاكرة الصدمية» (Traumatic Memory) وهذا ينعكس في أعراض نفسية محددة وردت في الدليل التشخيصي والإحصائي الرابع للأمراض النفسية (DSM IV 1994) كما يأتي:

(أ) تعرض الشخص لحادث صدمي (أذوي) وحدث التالي:

١- مر الشخص بخبرة أو شاهد أو واجه حدثاً أو أحداثاً تضمنت موتاً حقيقياً أو تهديداً بالموت أو إصابة بالغة أو تهديداً شديداً لسلامة الشخص أو الآخرين.

٢- تتضمن استجابة الشخص خوفاً شديداً وإحساساً بالعجز والرعب، وفي الأطفال يظهر هذا في صورة سلوك مضطرب (ب) تتم إعادة معايشة الحدث الصدمي بطريقة أو بأخرى من الطرق التالية:

١- تذكر الحدث بشكل متكرر ومقتمم وضغط وذلك يتضمن صوراً ذهنية أو أفكاراً أو مدركات.

٢- استعادة الحدث بشكل متكرر وضغط في الأحلام.

٣- التصرف أو الشعور وكأن الحدث الصدمي عائد.

٤- انضغاط نفسي شديد عند التعرض لمثيرات داخلية أو خارجية ترمز إلى أو تشبه بعض جوانب الحدث الرضحي.

٥- استجابات فسيولوجية تحدث عند التعرض للمثيرات سابقة الذكر.

(ج) التفادي المستمر لأي مثيرات مرتبطة بالحدث إضافة إلى خدر عام في الاستجابات.

(د) أعراض زيادة الاستثارة بشكل دائم.

(هـ) الأعراض مستمرة لمدة شهر على الأقل (أما إذا كانت أقل من شهر فيطلق عليها اضطراب الكرب الحاد).

(و) يسبب هذا الاضطراب انضغاطاً إكلينيكيّاً واضحاً أو يؤدي إلى تدهور في الأنشطة الاجتماعية أو الوظيفية أو جوانب أخرى هامة<sup>(١)</sup>.

« الذكاء الوجداني يسمى أيضاً الذكاء العاطفي، والذكاء الانفعالي وذكاء المشاعر

ف نجد حسب مفهوم سالوفي روبنس وسكوت: (1) ٢٠٠٠ أن ملخصه يأتي في خمسة مجالات: ( أن يعرف الفرد عواطفه ومشاعره أن يتدبر الفرد أمر عواطفه ومشاعره أن يدفع نفسه بنفسه، أي يكون حافزاً لنفسه أن يتعرف على مشاعر الآخرين أن يتدبر أمر علاقاته بالآخرين).

» Emotional Intelligence is "...the capacity for recognising our own feelings and those of others, for motivating ourselves and for managing emotions effectively in others and ourselves." - Daniel Goleman(2)

« تعريف مرض الاكتئاب، يختلف عن (الشعور) بالاكتئاب، أو الانزعاج والإحساس (بالقرف)، لأن مرض الاكتئاب من علاماته إذا ما كان جسيماً: شعور بالاكتئاب معظم الوقت، كل يوم تقريباً، الإحساس بالخواء الداخلي أو التجهم، والانقباض، قد تملأ الدموع عينيه كما تحسر كل اهتماماته وسبل متعته وتقل كل نشاطاته اليومية، ينخفض وزنه أو يزيد مع عدم الرغبة في الأكل أو النهيم الشديد، أرق، إحساس بالتعب دون بذل أي مجهود، تهيج وتوتر وعصبية وغيرها من أعراض شتى مؤلمة وقاسية قد تدفع بصاحبها إلى التفكير في الانتحار أو على الأقل تمنى الموت.

» **Clinical depression** (also called major-depressive disorder or unipolar depression) is a psychiatric disorder, characterized by a pervasive low mood, loss of interest in usual activities and diminished ability to experience pleasure. Although the term "depression" is commonly used to describe a temporary depressed mood when one "feels blue", clinical depression is a serious and often disabling condition that can significantly affect a person's work, family and school life, sleeping and eating habits, general health and ability to enjoy life. The course of clinical depression

(١) نفس المصدر السابق

(٢) <http://www.practicaledq.com/whatisai.html>



varies widely: depression can be a once in a life-time event or have multiple recurrences, it can appear either gradually or suddenly, and either last for a few months or be a life-long disorder. Having depression is a major risk factor for suicide; in addition, people with depression suffer from higher mortality from other causes. Clinical depression may be isolated or be a secondary result of a primary condition such as bipolar disorder or chronic pain. When specific treatment is indicated, this is usually psychotherapy and antidepressants<sup>(1)</sup>.

« التكوين العكسي حيلة نفسية يتخذ فيها الفرد أسلوبا يعبر عن عكس الدافع الموجود عنده، فالتكوين العكسي يعمل على قمع وكبت الدافع المثير للقلق وبذلك يستريح صاحبه مؤقتا من القلق والتوتر المرتبط به، ومن أمثلة التكوين العكسي: التمرد والعصيان الناتج عن الشعور بالظلم والإهمال والإذلال، الزهو والتكبر الناتج عن الشعور بالنقص، الإسراف في الزهد والتقوى الذي قد يخفي دوافع وميول جنسية أو عدوانية، الاسراف في القسم قد يكون دليلا على الكذب<sup>(2)</sup>.

» **Reaction formation** is a defense mechanism in which anxiety-producing or unacceptable emotions are replaced by their direct opposites. This mechanism is often characteristic of obsessional neuroses. When this mechanism is overused, especially during the formation of the ego, it can become a permanent character trait. This is often seen in those with obsessional character and obsessive personality disorders. This does not imply that its periodic usage is always obsessional, but that it can lead to obses-

[http://en.wikipedia.org/wiki/Clinical\\_depression](http://en.wikipedia.org/wiki/Clinical_depression) (1)

<http://ar.wikipedia.org/wiki> (2)

sional behavior<sup>(1)</sup>.

« لدونة المخ هي قدرة الدماغ مدى الحياة على إعادة تنظيم المسارات العصبية ومن خلال رحلة الانسان في الحياة ومروره بتجارب جديدة واكتسابه معارف ومهارات جديدة من خلال التعلم والثقافة العامة والمباشرة وتراكم لخبرة. ولا بد هنا من استمرار التغيرات الوظيفية في الدماغ بما تمثله من معارف جديدة، من هنا تتولد قدرة الدماغ على التعلم مع التغيير هو ما يعرف بلدونة المخ. ولتوضيح مفهوم لدونة المخ فلنتخيل فيلم داخل كاميرا ولنتصور أنه يمثل لدونة المخ تلك، ثم نتخيل التقاط صورة لشجرة، بعدئذ نعرض الفيلم لصور أخرى شتى. فكيف يحافظ الفيلم على الصورة وكيف سيكون في خلال عملية «التغيير» تلك. وهكذا فكلما أضيفت معلومة جديدة إلى بنك الذاكرة، تحدث تغيرات في الدماغ تمثل المعارف الجديدة التي أخذت مكانها هناك.

» **Neuroplasticity** or brain **plasticity** refers to the changes that occur in the organization of the brain as a result of experience. A surprising consequence of neuroplasticity is that the brain activity associated with a given function can move to a different location as a consequence of normal experience or brain damage/recovery<sup>(2)</sup>.

« المجتمع الأنوي، وفيه يكون فيه التماسك الاجتماعي ضعيفاً، زادت عزلة الناس عن بعضهم البعض، زاد خوفهم، وزاد إحساسهم بالخطر من الآخر، وزاد إحساسهم بعدم الأمان.

» **Egoistic suicide** resulted from too little social integration. Those individuals who were not sufficiently bound to social groups (and therefore well-defined values, traditions, norms, and goals) were left with little social support or guidance, and therefore tended

[http://en.wikipedia.org/wiki/Reaction\\_formation](http://en.wikipedia.org/wiki/Reaction_formation) (1)

<http://en.wikipedia.org/wiki/Neuroplasticity> (2)

to commit suicide on an increased basis. An example Durkheim discovered was that of unmarried people, particularly males, who, with less to bind and connect them to stable social norms and goals, committed suicide at higher rates than unmarried people.

« مفهوم الغيرية ألصق المفاهيم مفهوم الهوية. ذلك لأنه يطرح مباشرة مسألة آليات التشكل الداخلي للهوية وطرق تعالقها مع النظرة للآخر وكيفية تحديدها لحدودها في مناقضة معه، وفي دأبها المحموم لضبط صورة له تكون بمثابة ماهية له تستدعيها هذه الهوية بشكل ايجابي أو سلبي، كلما دعت الحاجة<sup>(١)</sup> .

- » **Altruistic suicide**, was a result of too much integration. It occurred at the opposite end of the integration scale as egoistic suicide. Self sacrifice was the defining trait, where individuals were so integrated into social groups that they lost sight of their individuality and became willing to sacrifice themselves to the group's interests, even if that sacrifice was their own life. The most common cases of altruistic suicide occurred among members of the military<sup>(2)</sup>.
- » **Anomic suicide**, located on the low end. Anomic suicide was of particular interest to Durkheim, for he divided it into four categories: acute and chronic economic anomie, and acute and chronic domestic anomie. Each involved an imbalance of means and needs, where means were unable to fulfill needs<sup>(3)</sup>.
- » **Fatalistic Suicide** is a type of suicide, identified by Emile Durkheim (1858-1917), occurring in social conditions where the in-

(١) <http://www.chihab.net> عبد الواحد العلمي

(٢) <http://durkheim.itgo.com/suicide.html>

(٣) نفس المصدر السابق

dividual experiences pervasive oppression. Durkheim's defined fatalistic suicide as resulting "from excessive regulation," whose "passions [were] violently choked by oppressive discipline"<sup>(1)</sup>

- » **Borderline Personality Disorder (BPD)** is a psychiatric diagnosis that describes a long-term disturbance of personality function. It is one of four related diagnoses classified as cluster B ("dramatic-erratic") personality disorders typified by disturbance in impulse control and emotional dysregulation, the others being narcissistic-, histrionic- and antisocial personality disorders<sup>(2)</sup>.

« اضطراب الشخصية الحدية: السمة الرئيسة في هذا الاضطراب هي نمط من تذبذب وتقلب سائد في المزاج وصورة الذات والعلاقات مع الأشخاص. يبدأ هذا الاضطراب في سن الشباب الباكرة ويظهر في سياق العديد من التصرفات، ويستدل عليه بـ: نموذج من العلاقات الانفعالية الشديدة وغير المستقرة مع الآخرين، التهور في ممارسة أمور مؤذية للنفس مثل: التبذير، الجنس، تعاطي المخدرات، السرقة، السوافة المتهورة، تناول الطعام بطريقة معيبة وشرهة، تذبذب الوجدان : حيث يلاحظ تقلبات واضحة في المزاج من الاعتدال إلى الاكتئاب أو الهيجان أو القلق، الغضب الشديد وغير الملائم للموقف، اضطراب واضح ومستمر في هوية الشخص مثل: صورة الذات، التوجه الجنسي، الأهداف المستقبلية أو الميول المهنية، نوع الاصدقاء، القيم والمبادئ، أحاسيس مستمرة بالفراغ والضجر، عدم القدرة على تحمل الهجر الحقيقي أو المتخيل، التهديدات المتكررة بالانتحار والإيماءات والتصرفات الموحية به أو التصرفات المؤذية للذات<sup>(3)</sup>.

(1) [http://sociologyindex.com/fatalistic\\_suicide.htm](http://sociologyindex.com/fatalistic_suicide.htm)

(2) [http://en.wikipedia.org/wiki/Borderline\\_personality\\_disorder](http://en.wikipedia.org/wiki/Borderline_personality_disorder)

(3) بتصرف عن موقع طبيبك

## ضد الاكتئاب .. عشان متخيش فى الحيطه يا كوتش (الطبعة الأولى)

• يأخذنا كتاب ضد الاكتئاب للمؤلف المبدع الدكتور خليل فاضل، في رحلة داخل أغوار النفس البشرية من بوابة الاكتئاب الذي يغلق النفس عن الوجود ... و بطريقة إبداعية يعمل الكتاب على فتح آفاق الصحة النفسية.. و يطرح برنامجاً فعالاً للخروج من الاكتئاب، سواء بالعلاج الدوائي أو النفسي، أو حتي التجربة الذاتية، وتبنى مشروع السعادة والأمل والحياة، على حساب التعاسة واليأس والموت..مع أمثلة توضيحية عديدة .. إنه دليل شامل للعلاج والوقاية من الاكتئاب بامتياز بأسلوب يرضي المتخصصين والمثقفين والباحثين عن إجابات لأسئلة وجودية ملحة .

الأستاذ الدكتور / عبد الله عسكر، أستاذ التحليل النفسي

• كتاب «ضد الاكتئاب...» كنت عاوزه أقرأه، مترددة. بقول لنفسي الكتاب كبير، وبعدين، الكتاب قابلني.. أيوه هو اللي لقاني، كنت نازلة أشترى شنطة دخلت مكتبة واشترت شوية كتب وخرجت فرحانة قوي.. وكان الكتاب مع إخوانه في الشنطة ... فتحت الكتاب في المواصلات وتصفحته... وزاد انشكاحي. الكتاب الآن في صومعة القراءة الخاصة بي، تحت المجهرحتى الآن الكتاب مكتوب بصياغة منقطعة النظر، ومحدش هيفهمني غلط، أنا باقصد الحرفية، اللغة ما بين الفصحى، العلمية والعامية الراقية، الكتاب ليس علمياً بحثاً، عندما أفتح الكتاب، وما أن أبدأ بالقراءة حتى أكاد أرى صورة د.خليل مجسمة على الصفحة... فيه روحه... خليط من نفسه وعلمه و تجاربه الشخصية، وتجربته الإنسانية الصادقة مع مرضاه.... بيتهيألي السيكودراما ممكن تكون عمقت هذه التجربة و نحتت أبعادها. بس كده.....هه (:

عبير الأنصاري - أخصائية نفسية

- طالعت إصدارك الأخير «ضد الاكتئاب»، أهنئك على هذا «الإنجاز» المميز في ميدانه، وهو من أفضل ما وصلني في موضوع الاكتئاب، أعده إثراء هام للمكتبة النفسية العربية.

**جمال تركي - أستاذ ودكتور نفسي**

**مؤسس ورئيس شبكة العلوم العربية النفسية - تونس**

- الكتاب دعوة للحياة للتفاؤل والمرح و السلطنة والتنظيط ومشاهدة للتعاسة وضحكة في مواجهة غلاستها، الكتاب للحياة في مواجهة الموت، خليل فاضل يجيد فن الوصول للمجتمع ويرفض التعامل معه بغطرسة و تعالي كما يفعل أغلب المثقفين، بالتوفيق يا كوتش يا كبير قوي!

**حجازي بدر الدين - معالج نفسي**

- إنه الدكتور خليل فاضل
- باختصار أرى أن الدكتور خليل فاضل استطاع أن يخرج بالطب النفسي، من إطار القارئ المتخصص لعالم أرحب وأوسع وهو عالم القارئ العادي، أو غير المتخصص.
- تلك القدرة التي تتمثل في موسوعية نادرة في مجال الطب النفسي، وصياغات بدیعة تحطم الصورة النمطية للطب والطبيب النفسي معاً.
- إنه يضع القارئ أمام لوحات واعية تحمل من الأدب قدر ما تحمل من العلم، وذلك من خلال رصد شامل لكل ما له علاقة بالاكتئاب (مرض العصر) من حيث أسبابه وأعراضه وكيفية علاجه، ويدعم كل ذلك بنماذج بشرية، تصلح في رأبي لأن يفرد لها عملاً أدبياً ضخماً متميزاً، كما أنه لا يكتفي بطرح المعلومات جافة دون أن يلطفها بمقتطفات من الإبداع القصصي أو الشعري.
- حينما قرأت هذا الكتاب الفريد، اندهشت من قدرة الدكتور خليل فاضل الفائقة على التواصل مع قارئه، والاقتراب من وجدانه، سواء كان هذا القارئ يعاني من الاكتئاب أم لا.

**عماد علي العادلي - المستشار الثقافي لمؤسسة «أ»**

## الدكتور خليل فاضل

- من مواليد شبرا القاهرة ١٩٤٨ متزوج وله ولد وثلاث بنات، بدأ نشاطه الاجتماعي الثقافي، الفني والسياسي في أطره المجتمعية مبكراً.
- حصل على الثانوية العامة عام ١٩٦٦ بجائزة التفوق في (اللغة العربية) على مستوى الجمهورية.
- التحق بكلية طب عين شمس عام ١٩٦٦، ساهم منذ عام ١٩٦٨ في كافة النشاطات السياسية والاجتماعية، الثقافية النقابية والفنية، أنتخب أميناً عاماً للجنة الثقافية.
- بدأ النشر في الصحافة العربية في مجلة (الطليعة) السورية عام ١٩٧٠ وتلتها مقالات ودراسات شتى في الوطن العربي والعالم الناطق بالعربية (أبرزها الآداب البيروتية، الأهرام، الحياة اللندنية، الشرق الأوسط... وغيرها).
- انخرط في الحركة الطلابية الوطنية المصرية وكان أحد قادتها المميزين اللذين نادوا بتحرير الأرض المحتلة، الديمقراطية، الحرية، حقوق الانسان، مساواة المرأة وتكافؤ الفرص.
- أمضى فترة التدريب بعد تخرجه العام ١٩٧٣-١٩٧٤ (كطبيب امتياز) بمستشفى أحمد ماهر بمنطقة السيدة زينب ومستشفى الساحل بمنطقتي (شبرا وروض الفرج).
- قضى تكليفه في خدمة الريف المصري في وحدة (العمارية الشرقية والحاج قنديل) في شرق النيل بمحافظة المنيا، هناك قدم عملاً ميدانياً متفرداً من حيث التوعية والتعليم، والنزول إلى الحقول والمدارس والبيوت رغم ضعف الإمكانيات (عدم وجود إنارة مثلاً)، وذلك لمدة سنة شددت إنتباه وزارة الصحة: قطاع الريف، المركز القومي للأفلام التسجيلية، حيث أخرج عنه خبري بشارة فيلمه الشهير (طبيب في الأرياف، مدته ٢٢ دقيقة Docudrama) والذي ساهم خليل فاضل في كتابة رؤاه السينمائية. حاز الفيلم على أكثر من ١٦ جائزة أهمها جائزة المركز الكاثوليكي بالقاهرة للأفلام الاجتماعية التسجيلية

١٩٧٥ وجائزة مهرجان لبيزج الدولي للشبيبة بألمانيا ١٩٧٦ ، كما حاز البطل (د.خليل) على الميدالية الذهبية لأفضل إنجاز ريفي طبي مجتمعي من الراحل د.فؤاد محيي الدين وزير الصحة المصري آنذاك.

• رحل إلى أوروبا في (١٩٧٨) وبدأ عمله في أيرلندا متدرّباً في المصحات والعيادات النفسية ضمن برنامج الكلية الملكية للطب النفسي بلندن **التدريبي التعليمي الخدمي In-Service Training**. حصل على الجزء الأول من شهادة تلك الكلية ١٩٨١. شارك في العديد من المؤتمرات الأوروبية والعربية في دبلن وبلفاست ولندن، وكان عضواً بارزاً في اتحاد الطلاب العرب بالمملكة المتحدة وأيرلندا، وهناك أصدر نشرة لاقت احتفاءً كبيراً من أوساط عدة (صوت مصر في المملكة المتحدة وأيرلندا) ١٩٨٠-١٩٨٢.

• انتقل إلى لندن في العام ١٩٨٢ حيث عمل بمستشفيات جنوب لندن وكنت (كرويدون وباكينهام) وحصل على الشهادة الكاملة للكلية الملكية البريطانية للطب النفسي في لندن في أبريل عام ١٩٨٣ **M.R.C.PSYCH**. كما تلقى تدريباً في التحليل النفسي والعلاج بالتنويم الإيحائي في دورات وورش عمل مختلفة في «جلاسجو، إدنبره، بوسطن، ميامي ونيويورك».

• في "لندن" مارس نشاطه الاجتماعي والسياسي مع الجالية العربية، وفي إطاره الثقافي مع مجلة «الكاتبة» وعدد من الصحف العربية الصادرة في لندن، مشتركاً في ندواتها ومائدتها المستديرة وكذلك بالكتابة فيها وفي فعاليتها الصحفية والتدريبية الخاصة.

• اشترك في معهد التحليل النفسي في لندن وحضر دورات خاصة في السيكدراما وورش عمل مختلفة في العلاج النفسي الفردي الجمعي والتحليلي والسيثسي في جامعات «أكسفورد وكامبريدج» من ١٩٨٣-١٩٨٦.

• شارك بكثافة في النادي العربي بلندن، وكذلك مع الجالية المصرية هناك من خلال ندوات ومؤتمرات في قاعة الكوفة عن (العنف السياسي وأبعاده المجتمعية) و(السينما والجنون)، كما استمر في عملية النشر والتعامل مع الإعلام من خلال BBC العربي والإذاعة والـ MBC، كما شارك في العديد من المؤتمرات في العديد من الدول منها "البرتغال، بلجيكا، روسيا، فرنسا، الصين وهونج كونج" للطب النفسي بكافة أطره البيولوجية والمجتمعية.

• في الفترة من 1986-1990 عمل مع منظمة العفو الدولية ومن خلال هذا



الإطار ساهم في علاج وتأهيل بعض حالات التعذيب منها حالات من فلسطين، العراق ولبنان.

• انتقل إلى القاهرة في أواخر عام 2000 وبدأ نشاطه وعمله في عيادته الخاصة عام 2001 بإدخال علم السيكدوراما والتحليل النفسى تطبيقاً وتدريباً.

• عمل مع مؤسسة "كاريتاس" العالمية بالسيكدوراما تدريباً وتأهيلاً، وفي مستشفى العباسية التابع لوزارة الصحة المصرية، وتضمن ذلك دورات خاصة للطلاب الفلسطينيين بجامعة السادس من أكتوبر والجامعة الأمريكية بالقاهرة.

• كون مجموعات تدريبية من الأمهات في إطار "مناهج تفاعلية" تحت عنوان "تربية الآباء لتربية الأبناء في الزمن الصعب".

• قدم عدة ندوات ومؤتمرات ودروس عملية في عدة مراكز مجتمعية وثقافية عن (الإجهاد ومفهومه والتعامل مع الآخر، الزواج والطلاق، الاكتئاب، افهم نفسك تفهم الناس) وفي المجلس الأعلى للثقافة عن (الصحة النفسية الايجابية).

• أسس صالونه الثقافي في عام ٢٠٠٥ ومستمر حتى الآن دعى فيه نخبة المتحدثين والناشطين السياسيين والاجتماعيين: د.مراد وهبة، د.محمد محيي الدين، أسعد هجرس، د.أحمد دويدار، وغيرهم من النخبة وتناولت المواضيع مناقشة قضايا المرأة والرجل، الزواج والطلاق، الخرس الزوجي، الشباب ومشكلاته، الدعاة الجدد، العلمانية، البنك الدولي، التعليم والتربية، فضفضات مهنية...الخ).

• يعمل مستشاراً وكاتباً بالشبكة العربية للعلوم النفسية التي مقرها تونس [www.Arabspynet.com](http://www.Arabspynet.com) منذ عام 2003 وحتى الآن، كما اختير في لجنتها العلمية عام 2006 وحرر فيها ملفات وموضوعات شتى عن (مظاهر الاكتئاب في المجتمع العربي - الشخصية العربية - توتر وكرب ما بعد الصدمة في لبنان ما بعد العدوان الاسرائيلي 2006 وغيرها).

• ساهم في زيادة الوعي بالثقافة النفسية والمجتمعية من خلال عدة برامج معروفة ذات ثقل (القاهرة اليوم - علامات إستفهام وحديث المدينة: موضوعات خاصة بالمرأة العربية ومفهوم العذرية - وسط البلد - البيت بيتك والعاشرة مساءً).

• شارك بفعالية في عدة برامج بقناة الأسرة والطفل، وقناة النيل الثقافية وعدة

برامج إذاعية.

- أنشأ في عام ١٩٩٩ موقعاً على الانترنت [www.drfael.net](http://www.drfael.net) يزيد عدد متصفحيه كل يوم بالمئات ويقدم خدمات الكترونية مجانية للاستشارات النفسية لكل العرب في العالم.
- أحد مستشاري موقع مجانيين [www.maganin.com](http://www.maganin.com) للصحة النفسية وينشر فيه أبحاثه ومقالاته كما يرد على أسئلة القراء ذات الطابع التحليلي المركب والصعب.
- يقوم بتدريب مجموعة من طلاب الدراسات العليا من جامعات الأزهر، القاهرة، عين شمس والجامعة الأمريكية أقسام علم النفس والفلسفة والاجتماع أسبوعياً.
- شارك مع وزارة الشؤون الاجتماعية (التضامن الاجتماعي، حالياً) في مؤسسات الدفاع الاجتماعي في عدة ندوات وحلقات نقاشية.
- يعمل مستشاراً لهيئة الإذاعة البريطانية العربية BBC بشقيها المرئي والمسموع منذ عام ٢٠٠٥ وحتى الآن.
- قام بورش ميدانية عن السيكدوراما (المسرح النفسي العلاجي - بدون نص) على مسرح جمعية التحليل النفسي (الواد) ومسرح الهوساير بالقاهرة، مكتبة الإسكندرية وجامعة المنصورة في العام ٢٠١١، وورشة عن العلاج بالتنويم الإيحائي في عيادته الخاصة.

## كتب أخرى للمؤلف

- «التوتر العصبي» - الدار القومية للنشر والتوزيع - بنغازي - ليبيا ١٩٧٧.
- الطير يهاجر إلى كون سمردي - مجموعة قصص قصيرة - الهيئة العامة للكتاب - مصر ١٩٨٦
- الصحة النفسية للأسرة - الدار السعودية للنشر والتوزيع - جدة ١٩٨٧.
- «كيف تتغلب على التوتر» - «كيف تتوقف عن التدخين» - «كيف تقوى ذاكرتك» كتاب وكاسيت - الدار المصرية للنشر والتوزيع، قبرص - القاهرة ١٩٨٨.
- «سيكولوجية الإرهاب السياسي» - إصدار خاص - القاهرة ١٩٩١.
- «كل ما يجب أن تعرفه عن الصرع» - الدار العربية للنشر - الدوحة ١٩٩١.
- «البنبت والنورس» - مجموعة قصص قصيرة.
- «الاضطراب الجنسي - الأبعاد النفسية للرجل والمرأة» - دار الهلال - القاهرة - أبريل ٢٠٠٢ - الطبعة الثانية ٢٠٠٧.
- «مشاهد من على كرسي الطبيب النفسي» - الهيئة العامة للكتاب - مكتبة الأسرة - القاهرة - ٢٠٠٤.
- «شادي عبد الموجود» - مجموعة قصصية - دار ميريت للنشر - القاهرة ٢٠٠٧
- (وجع المصريين) ٤ طبعات - منشورات خليل فاضل - القاهرة ٢٠٠٨ - الطبعة الأولى.
- (النفس والجنس والجريمة) ٣ طبعات - منشورات خليل فاضل - القاهرة ٢٠٠٩
- (الجنس .. أزواج وزوجات وأمور أخرى) طبعتان - منشورات خليل فاضل - القاهرة ٢٠٠٩

# فهرس

| صفحة |                                       |
|------|---------------------------------------|
| 7    | مقدمة «                               |
| 11   | تنويه «                               |
| 32   | إهداء «                               |
| 27   | المؤلف «                              |
| 33   | في معنى العنوان «                     |
| 39   | مداخل «                               |
| 41   | « الأول - ما هو ذلك الاكتئاب؟         |
| 42   | « الثاني - ظروف الدنيا والي عايشينها  |
| 43   | « الثالث - الحياة حلوة                |
| 45   | « الرابع - الناس اللي بتخيش في الحيطه |
| 49   | « الخامس - أبو العجز المكتسب          |
| 56   | « السادس - تفسير الدنيا غلط           |
| 59   | « السابع - تجربة الاكتئاب المهمة      |
| 63   | « أعراض وأنواع الاكتئاب               |
| 70   | « الاكتئاب الجسيم                     |
| 74   | « الاكتئاب الموسمي                    |
| 74   | « الاكتئاب التفاعلي                   |
| 75   | « الاكتئاب ثنائي القطب                |
| 76   | « عُسر المزاج                         |
| 76   | « مزيج القلق والاكتئاب                |
| 77   | « الاكتئاب الذهاني                    |

- 76 . . . . . « فترات الوجوم أو الحزن المحددة . . . . . »
- 77 . . . . . « الاكتئاب المتواطئ . . . . . »
- 81 . . . . . « الحداد والحداد المرضى .. الحزن لوفاة عزيز . . . . . »
- 84 . . . . . « ردود الفعل . . . . . »
- 86 . . . . . « الاضطراب المزمن . . . . . »
- 86 . . . . . « الحداد المؤجل أو الصدمة . . . . . »
- 87 . . . . . « نظرية الخمس مراحل . . . . . »
- عشرون نقطة تضعها نصب عينيك في التعامل مع
- 88 . . . . . حالات الحداد والحداد المرضى . . . . . »
- 93 . . . . . « عطا الله مات . . . . . »
- 97 . . . . . « سيكولوجية المرأة العربية . . . . . »
- 101 « لَم المرأة العربية بالذات وليس الرجل العربي؟ . . . . . »
- 121 « اكتئاب المرأة المصرية . . . . . »
- « المرأة بيولوجياً .. وطبيعة تكوينها الداخلي:
- 123 . . . . . « هرمونات وخلايا» . . . . . »
- 125 « اكتئاب بعد الولادة . . . . . »
- « الأسباب: الضغط النفسي والجسدي قبل وأثناء وبعد
- 125 . . . . . الولادة . . . . . »
- 130 « مشاكل الآباء، الانفصال والطلاق . . . . . »
- 131 . . . . . « مَخ الإنسان . . . . . »
- 133 « المخ تشريحياً ووظيفياً . . . . . »
- 136 « قشرة الإحساس . . . . . »
- 137 « صناعة القرار . . . . . »
- 138 « تميز مخ الإنسان . . . . . »
- 140 « الذاكرة . . . . . »

|     |                                                                             |   |
|-----|-----------------------------------------------------------------------------|---|
| 142 | أسباب الاكتئاب . . . . .                                                    | « |
| 144 | كيمياء المخ العصبية . . . . .                                               | « |
| 153 | الجينات . . . . .                                                           | « |
| 155 | الأسباب الاجتماعية . . . . .                                                | « |
| 156 | أحداث الحياة الضاغطة . . . . .                                              | « |
| 164 | الأسرة . . . . .                                                            | « |
| 165 | التفاعل الاجتماعي . . . . .                                                 | « |
| 167 | النوع . . . . .                                                             | « |
| 167 | أجزاء المخ المسئولة . . . . .                                               | « |
| 175 | الانتحار . . . . .                                                          | « |
| 177 | تعريف . . . . .                                                             | « |
| 179 | ملاحظات على الانتحار . . . . .                                              | « |
| 179 | الانتحار في الديانة المسيحية . . . . .                                      | « |
| 182 | المراهقون والانتحار . . . . .                                               | « |
|     | تفكيك مسألة الانتحار شنقاً من على كوبرى قصر<br>النيل . . . . .              | « |
| 185 | النيل . . . . .                                                             | « |
| 192 | لماذا ينتحر بعض الناس . . . . .                                             | « |
| 193 | انتحار الناس في مصر . . . . .                                               | « |
| 205 | الانتحار أنواع . . . . .                                                    | « |
| 211 | الاكتئاب من الطفولة إلى الكهولة . . . . .                                   | « |
| 213 | اكتئاب الطفولة . . . . .                                                    | « |
| 214 | علامات تدل على الاكتئاب المبكر . . . . .                                    | « |
|     | اضطرابات وسلوكيات أخرى من الممكن أن تتواءم<br>مع الاكتئاب المبكر؟ . . . . . | « |
| 215 |                                                                             |   |

|   |                                                 |     |
|---|-------------------------------------------------|-----|
| « | ماذا تفعل لأولادك إذا أصيب أحدهم بالاكتئاب      | 216 |
| « | المرضي؟                                         | 216 |
| « | سنوات المراهقة الشاقة                           | 224 |
| « | إكتئاب المراهقة .. النتائج المحتملة لعدم العلاج | 226 |
| « | إرشادات للتحدث مع المراهق المكتئب               | 227 |
| « | علاج اكتئاب الطفولة والمراهقة                   | 228 |
| « | الأسرة الكثيبيبة المكتئبة                       | 235 |
| « | ماذا تفعل مع الشريك المكتئب؟                    | 237 |
| « | اكتئاب المسنين وعلاماته                         | 239 |
| « | فقدان الذاكرة و التغيرات سلوكية                 | 239 |
| « | أنواع اكتئاب الشيخوخة                           | 243 |
| « | <b>علاجات الاكتئاب المختلفة</b>                 | 245 |
| « | مضادات الاكتئاب                                 | 248 |
| « | العلاج بالحوار                                  | 250 |
| « | العقاقير ذات التأثير النفسي                     | 258 |
| « | الملح الذي يعدل المزاج                          | 259 |
| « | الأدوية المضادة للاكتئاب                        | 269 |
| « | أدوية قد تسبب الاكتئاب                          | 270 |
| « | وصايا وصف العقاقير النفسية                      | 274 |
| « | العلاج بالصدمة الكهربائية "ع ص ك"               | 285 |
| « | الحث المغناطيسي المتكرر                         | 286 |
| « | العلاج بالتنويم الإيحائي                        | 290 |
| « | العلاج المعرفي                                  | 298 |
| « | العلاج بالسيكودراما                             |     |

|     |                                    |   |
|-----|------------------------------------|---|
| 207 | الحلّ والعلاج دليلك...             | « |
| 309 | تفكير المكتئب                      | « |
| 310 | ما العمل . . .                     | « |
| 312 | في هذا الدليل . . .                | « |
| 313 | الواجب . . .                       | « |
| 314 | النشاط . . .                       | « |
| 315 | الخروج من الدائرة المغلقة.         | « |
| 317 | خطة حياتك . . .                    | « |
| 317 | التحرك . . .                       | « |
| 318 | تحديد البوصلة والاتجاه.            | « |
| 339 | تجربة الاكتئاب .. حالات وأقوال     | « |
| 349 | الملاحق . . .                      | « |
| 363 | معجم المصطلحات . . .               | « |
| 388 | قالو عن الطبعة الأولى للكتاب . . . | « |
| 390 | نبذة عن المؤلف . . .               | « |
| 394 | كتب أخرى للمؤلف . . .              | « |





## كيف ترى الحياة كيف يتمكن منك الاكتئاب ! أو تخرج من روحك البهجة والفرحة والسعادة !

رغم وحاشة الاكتئاب وقساوته إلا أن الخروج من جحيمه، يحسبك بمدى حلاوة الحياة وطعمها فيه ناس يتخيش في الحيطرة، يعني بتلبس فيها، بتتورط، بتحتاس، بتلوص وبتفقد الأمل في بكرة أو فكرة، أو في الخلاص من مآزق أو ورطة. وفيه ناس بتعتقد إنها لما تلبس في الحيطرة، ممكن تخترقها بقوة الطرد أو الدفع، أو بتتخيل صورة «سوبرمان»، لكن الحكاية مبتعديش كده خالص، لأنه ممكن (يتخيش) يعني يلبد في الحيطرة ويبقى جزء منها، من مكوناتها: طوبه، زلطة، أسمنت، خرسانة، قالب طوب أحمر، محللك سر، قف مكانك، لا تتحرك، لن تكسر شيئاً ولن تعود إلى مكانك الأول، ولن تبرح مكانك الحالي، ولن تخرج منه حتى ولو بدماء وجروح وكسور..

في الكتاب ده هنتكلم عن مُخ الإنسان العادي والمكتئب، العوامل الوراثية (الجينات والاكئاب)، أحداث الحياة الضاغطة، عن الاكتئاب الجسيم والموسمي وثنائي القطب، عُسر المزاج، اكتئاب المرأة والأطفال والمراهقين والمسنين، الاكتئاب المتواطئ، الحل وكافة طرق العلاج الدوائي وغير الدوائي

في الكتاب فصل كامل دليلك .. لمساعدة نفسك.

