

بِسْمِ اللّٰهِ الرَّحْمٰنِ الرَّحِیْمِ

(وَقَالُوا الْحَمْدُ لِلّٰهِ الَّذِي أَذْهَبَ عَنَّا الْحَزْنَ إِنَّ رَبَّنَا لَغَفُورٌ شَكُورٌ)

صدق الله العظيم

يا حزين يا قمقم تحت بحر الضياع  
حزين أنا زيك و إيه مستطاع  
الحزن ما بقا لهوش جلال يا جدع  
الحزن زى البرد ... زى الصداع

عجبي!!

كيف شفت قلبي و النبي يا طيبــــــــب  
همد و مات و الا سامع له ديبــــــــب  
قاللي لقيته مختنق بالدمــــــــــــــــوع  
و ما لوش دوا غير مُسه من إيد حبيب

عجبي !!

صلاح جاهين

## إهداء

إلي كل إنسان علي وجه الأرض  
إلي أولئك الذين يتأملون في صمت  
إلي أولئك الذين امتلأت أعينهم بالدمع  
إلي أولئك الذين ضاقت بهم الدنيا  
إلي أولئك الباحثين عن شعاع أمل  
إليكم جميعا أهدي كتابي هذا

إهداء خاص جدا

الي أولئك الذين أضاءوا لنا الطريق وكانوا لنا شعلة من نور.  
الي صاحب اشهر نص كلمة الأديب الساخر أحمد رجب عملاق الكلمة  
ومؤلف الحب وسنينه.  
الي الفنان والانسان صاحب الكلمة الرقيقة صلاح جاهين وغيرهم ممن  
كتبوا لنا وعنا وكانوا منا فكنا منهم وخلدتهم أفئدتنا .  
اليكم جميعا أتقدم بالشكر والعرفان .

# مقدمة الكتاب

بسم الله الرحمن الرحيم

• إن المعاناة الإنسانية قديمة قدم الخليقة..... فلقد خلق الله الإنسان في كبد وكتب عليه العمل والكفاح وأعمار الأرض وسخر الخالق لنا كل شئ ومهد للإنسان سبل الحياة وقسم الأرزاق بحكمته وعدله وأمرنا بالتفكر والتدبر في أمور الكون والخلق .

وخلال رحلة الإنسان في الحياة فإنه يواجه معوقات وصعوبات فرضت عليه من خلال علاقته بالبيئة المحيطة والمجتمع وقدراته الخاصة المكتسبة والموروثة وبعض الصعوبات التي فرضها الإنسان علي نفسه تحت وطأة الخوف والتردد والقلق وجلد الذات

وكلما زادت قدرة الإنسان علي التأقلم مع مجتمعه وبيئته ومحيطه فإنه يكون أكثر قدرة علي الاستمرار والبقاء وكلما زادت مرونته في التعامل مع الأشياء فإنه سوف يشعر بالسعادة ويستمتع بما هو متاح له من قدرات وإمكانات وتسخير ما حوله لخدمته والوقوف معه بدلا من الوقوف ضده ومعاداته .

• البعض منا يستطيع الانفتاح علي المجتمع بكل سهولة ويسر ويتعامل بسلاسة دون أي معوقات مع أي فرد دون خوف أو وجل ودون الإغراق في التفكير في تبعات كل أمر وكل كلمة بينما يميل البعض إلي التحفظ في كل الأمور ومراجعة كل حرف وكل كلمة والتفكير كثيرا في أثارها وأبعادها لدي الآخرين مما يعيقه عن الشعور بسلاسة الأمور وتفقد التلقائية في التعامل مع الناس.

والبعض منا يميل إلي الشك في الآخرين وعدم الثقة بهم أو وضع شروط حادة لمن يمنحهم شرف القرب منه والثقة به .

تلك الأنماط المختلفة والمتباينة التي تحدد الملامح والصفات الشخصية لكل فرد وتحدد توجهاته المستقبلية .

- لذا فان الضغوط التي تواجهنا تؤثر علينا وتناثر بها ويختلف رد فعلنا قبلها من موقف إلي آخر حيث يستطيع الإنسان مواجهة ظروفًا صعبة ولكنه فجأة ينهار ويفقد قدرته علي المقاومة أمام موقف أو مشكلة بسيطة والحقيقة أن البناء النفسي وجدار المقاومة تصيبه الشروخ ولكن لا تتم صيانتها وعلاجه بشكل صحيح فيصبح أكثر عرضة للسقوط في براثن المرض النفسي تحت وطأة المشاكل والأزمات .

حتي الضغوط نفسها تختلف بين ما هو بسيط وما هو صعب فمواجهة نقص في الأموال مؤقت يختلف عن مواجهة الحروب في ساحات المعارك أو التعرض للاغتصاب والعنف والقهر بالتأكيد أن كل مشكلة مهما كانت بسيطة فإنها قد تفقد الإنسان قدرته علي الاستمتاع بالحياة وتعكر صفو حياته وفقا لنمط تفكيره وشخصيته واستجابته ومخزونه النفسي .

- ومن الأشياء التي يجب أن نتوقف أمامها طويلا تلك المعاناة الانسانية والألم النفسي الرهيب الذي يعانيه المريض النفسي بصفه عامة و مريض الاكتئاب بصفة خاصة وكيف يؤثر ذلك الاكتئاب علي حياة الإنسان الاجتماعية والاقتصادية مما يحول بينه و الاستمتاع بها وهبه الله له من نعم عظيمة فلا يري من الكون ما يرضيه وما يشجعه علي الاستمرار والمقاومة .
- ان أكثر من ٣٠٠ مليون شخص علي مستوي العالم يعانون من اضطراب الاكتئاب وهو رقم جدير بالتوقف أمامه طويلا وبصفة خاصة اذا علمنا أنه أحد أهم أسباب عدم القدرة علي العمل والانتاج وذلك وفقا لمنظمة الصحة العالمية عام ٢٠١٧.

- إن ما يهمننا في هذا الأمر هو مساعدة ودعم الإنسان ذاته والمحافظة علي حياته والحد من ألامه وإحداث نوعا ما من الثقافة الصحية التي تسهم في المعرفة ومن ثم كيفية التعامل مع الاكتئاب وفهم أبعاده وأسبابه وتقديم

المعاونة الصادقة المبينة علي أسس من الفهم لهذه المشكلة التي تؤرق حياة ملايين البشر ومخالطهم.

• وكان لابد لي وأن أعرج قليلا علي بعض الأعراض والأمراض النفسية الأخرى والتي قد تتداخل بل وقد تتشابه أحيانا ولكنها ترسم شكلا مختلفا من أشكال المعاناة والألم الإنساني .

ورغم ثقتي بأن المكتبات الثقافية والطبية تحوي إصدارات تناولت هذا الموضوع من قبل من زواياه المختلفة ولكني أردت أن أكتب تجربتي بشكل مبسط يحمل طابعا أدبيا مع بعض الحقائق العلمية .

وما توفيقني إلا بالله

د/ عادل أبو الحسن محمد

وطب نفسا إذا حكم القضاء  
فما لحوادث الدنيا بقاء  
وشيمتك السماحة والوفاء

دع الأيام تفعل ما تشاء  
ولا تجزع لحادثة الليالي  
وكن رجلا على الأهوال جلدا

الإمام الشافعي

# الفصل الأول الصندوق الأسود

\*\* الصندوق الأسود يحمل في طياته جميع الشفرات السرية للإنسان،  
ويخطئ من يعتقد أنه يملك مفاتحه. \*\*

# الصندوق الأسود

• العقل الإنساني ذلك القابع داخل صندوق مغلق لا أحد يستطيع إدراك أسراره وأخباره إلا من خلال ما يبوح به الشخص ذاته أو من خلال استخدام المخزون المعرفي المتاح لديه.

والبعض يملك القدرة والموهبة والفراسة علي فك طلاسم وأسرار ذلك الصندوق مهما كانت درجة احكام اغلاقه أو تغليفه وذلك من خلال ما يصدر عن الشخص من انفعالات لارادية قد تشي وتفصح عن أحاسيسه ومشاعره تجاه الآخرين وكما يقولون \*فالمحب مثلا تفصح عيونه\* أو من خلال دراسة سلوك الفرد في المواقف المختلفة وتوقع ردود الأفعال للفرد في المواقف المشابهة .

وقديما قالوا لسان الفتى نصف ونصف فؤاده فلم يبق إلا صورة اللحم والدم فالكلام هو وسيلة التعبير عن الأفكار والمشاعر والتواصل مع الآخرين مما يساعدنا علي فك طلاسم وأسرار ذلك الصندوق .

وكلما زادت قدرة الشخص علي التعبير عن مكنون خبراته ومعارفه المخزنة وكان لديه سهولة في التعبير عن قدراته كلما زادت قدرته علي التواصل الجيد؛ فأنت لا تستطيع أن تدرك ما يفكر به غيرك إلا من خلال معرفتك به وبطبيعته وطريقة تعبيره.

كما أن هناك بعض العلامات والإشارات التي يتشارك فيها الجميع مثل الابتسامة للدلالة علي السعادة والبكاء دليل الحزن أو الفرحة العارمة في أحيان أخرى.

وهناك علامات تعبر لإراديا عن انفعالات الشخص في المواقف المختلفة وشعوره بالقلق أو عدم الارتياح في موقف ما مثل ارتعاشه بالأطراف أو

تعرق زائد أو مسحة حزن تملو الوجه أو جلسة قلقلة مترددة؛ بينما قد يدل تبدل درجة الصوت انخفاضا وارتفاعا علي درجة من الحميمية وربما للتعبير عن الغضب وانفلات الأعصاب، وقد يدل علي الحيرة والتردد ....

لذا فإن لغة الجسد هي تعبير عن جزء من المخزون الداخلي ، وهي تساعد بشكل تام في التعبير الجيد عما نشعر به والتواصل الفعال مع الآخرين وذلك من خلال التوافق الجيد بين محتوى الكلام ومعانيه وتلك المشاعر المصاحبة للحالة الانفعالية .

- البعض يري في البكاء ضعفاً والبعض الآخر يراه وسيلة لكسب تعاطف الآخرين، بينما قد يكون وسيلة لتطهير النفس مما علق بها من غبار الحياة مثلما تدمع العين إذا مسها جسم غريب.

- فأنت أحيانا تعبر عن حزنك من خلال كلمات تحمل معها معاني المعاناة واليأس والحزن... وقد لا تمتلك تلك القدرة علي التعبير عن مكنون مشاعرك وأحاسيسك أو تحاول السيطرة عليها للحفاظ علي الشكل العام أمام الآخرين.

ورغم محاولتنا الحثيثة لإخفاء معاناتنا عن الآخرين فإن الملامح الحزينة وعبوس الوجه علي غير المعتاد والمألوف فإنها قد تفضي ببعض الأسرار ولكنها لا تكتمل الصورة إلا بعد انهيار القدرة علي كبت المشاعر والأحاسيس .

وهذه الحالة الشعورية متناغمة مع الحدث والفكرة المسيطرة ، فإذا لم يتوافقا - وأقصد هنا الأفكار والمشاعر بالقطع - فإن هذا يدل علي أن شيئاً ما غريباً بالقطع يحتاج التأمل والتفسير .

وللمزيد من الايضاح فاننا حين نسمع خبراً ساراً وسعيداً فإن المتوقع في هذه الحالة أن تعترينا وتشملنا الفرحة والسعادة ويبدو ذلك علي ملامحنا ونبرات أصواتنا والنقيض يحدث عند سماع خبراً غير سار أو حزين وهنا نتوقع أن يشملنا الحزن وينصب شباكه حولنا فنقع فريسة بين يديه وأسرّي له ويبدو علي ملامحنا الحزن والضيق والضجر وقد ينفجر البعض باكياً وهذا

هو التناغم الطبيعي بين الافكار والمشاعر بينما قد نفتقر لهذا التناغم في حالات مثل الاكتئاب حيث قد لانشعر بالفرح تحت وطأة المرض بينما في اضطراب الفصام فان المشاعر والاحاسيس قد تتدهور تدريجيا حتي تتبدل لنفقد القدرة علي الفرح أو الحزن في مواجهة ما هو مبهج وسار وكذلك في مواجهة ملهمات وظروف الحياة المختلفة .

فالأفكار والمشاعر والسلوك يجب أن تحتويهم حالة من التوافق والتوازن بصفة عامة مما يجعلنا نستطيع التكيف والتناغم مع الحياة، فإذا اختلف هذا التوازن فان ذلك يوحى بأن هناك خللا ما ؟.

• قد تسيطر فكرة علي عقل الإنسان لتؤرقه وتضغط عليه وتفقدته الإحساس بالراحة والسعادة، ويعكر ذلك التفكير صفو حياته ويفقدته القدرة علي التركيز في عمله ومواصلة رحلة حياته.

قد يمعن البعض في جلد ذاته، فلا يتسامح معها ولا يلتمس لها الأعذار في مواجهة ما يعترضه من متغيرات تحيط به وتحصره وما يمتلكه من قدرات وإمكانات .

ولابد وأن ندرك بأن أفكارنا تتأثر بشكل مباشر بعوامل شتي تسهم في تشكيل طرق تعاملنا وتفاعلنا مع العالم الخارجي .

• ان الأسرة وطريقة التربية والنشأة وشخصية الوالدين وكيفية تعاطيهما مع الأحداث والمؤثرات الخارجية تشكل نموذجا هاما لتكوين ملامح الصورة الخاصة للفرد ووضع بذور الشخصية وعلامتها .

• ومما لاشك فيه أن هناك العديد من العوامل الوراثية التي تنتقل عبر الأجيال وتسهم في تكوين بعض السمات والصفات الشخصية الموروثة، كما تلعب الوراثة دورا هاما في انتقال اضطراب الاكتئاب والفصام والوساوس القهرية عبر الأجيال المتعاقبة .

• وهناك كذلك القابلية لبعض الاضطرابات النفسية واضطرابات الشخصية لدي بعض الأشخاص دون غيرهم؛ فهناك الشخصية الاعتمادية

الاتكالية، وهناك الشخصية الفصامية، والشخصية الحدية، والهستيرية، والمضادة للمجتمع، والشخصية الوسواسية، وغيرها من أنماط اضطرابات الشخصية.

• كما تلعب الثقافة السائدة بالمجتمع دورا هاما كذلك فما هو مُجَرَّمٌ ومُحَرَّمٌ في مكان ما قد يكون غير ذلك في مناطق وأماكن أخرى وفقا للعادات والتقاليد السائدة في كل مجتمع .

وما هو مقبول من الرجل قد لا يكون مقبولا من المرأة رغم تماثل الفعل والموقف، وأحيانا ما هو مقبول في مرحلة عمرية معينة يصبح سببا للحجر علي شخص آخر رغم تماثل الفعل، ولكن ما هو مقبول من طفل أو مراهق لا يمكن قبوله من مسن .

وهناك عوامل بيولوجية وتغيرات كيميائية وهرمونية تتسبب أحيانا في اعتلال الفكر واضطراب السلوك وتبدل المشاعر والأحاسيس .  
لذا فان الصندوق الأسود يحمل في طياته جميع الشفرات السرية للإنسان، ويخطئ من يعتقد أنه يملك مفاتها .

وستتناول من خلال هذا الكتاب بعض ما يعترى ذلك الصندوق من مؤثرات ومتغيرات مرتبطة باضطراب الاكتئاب وغير ذلك من الاضطرابات النفسية في شتى المراحل العمرية من الطفولة إلي الشيخوخة .  
فالصندوق الأسود يحتاج منا الكثير من البحث والتنقيب وامتلاك الشفرة اللازمة لحل ألغازه ومعانيه ومحاولة الوصول إلي بر الأمان والسعادة المنشودة .

وأخيرا فان استخدام كلمة الصندوق الأسود بما له من اهمية كبرى في عالم الطيران للدلالة علي ما للعقل البشري من أهمية .  
ذلك ان عقل الانسان ذلك القابع داخل هذا الصندوق هو أعظم ما يملكه وهو أيضا موضع تميزه وتفرده .



# الاكتئاب

\* إن حزناً في ساعة الموت أضعاف سرور في ساعة الميلاد \*  
أبو العلاء المعري

# الاكتئاب

- الاكتئاب ذلك الشعور الدفين الذي تختلط فيه المشاعر والأحاسيس والأفكار ..... ذلك الحزن العميق الذي يتسلل خفية ليفرض سلطانه علي الإنسان فيصبح فريسة سهلة فقدت قدرتها علي المقاومة وسلمها اليأس لأنياب وحش كاسر شديد القسوة يعبث بها بلا شفقة أو رحمة .
  - الاكتئاب ليس مجرد الحزن أو البكاء ----- الاكتئاب ليس خوفاً علي المستقبل أو فرارا من الماضي ----- فمن منا لم يحزن من قبل، ومن منا لم يعاني من الخوف والضييق والضجر، لكن سرعان ما نعود لنكتشف أن الحياة لا بد وأن تستمر وأن غدا قد يحمل معه ما هو أفضل وأعظم ---- لكن للاكتئاب وجه آخر .
- عندما تصبح الحياة بما فيها من متع شتي وكون ممتد فسيح الي مجرد ثقب إبرة تحاول أن تنفذ من خلاله ؟ .... فلا تري من هذا الكون الواسع الممتد الفسيح إلا طريقا ضيقا شديد الإظلام ولا يراودك إلا وجهها حزينا باكيا ---- تري الليل يغشي النهار فلا يبدو للكون شمسا بل ليلا اختفت نجومه وخسف قمره .
- قد لا يتخيل البعض هذه المشاعر وقد يعتقد البعض أن ذلك الوصف هو وصفا أدبيا يحمل بعض المبالغة بل أكاد أجزم بأن ما يعاني منه المكتئب هو أشد و أقسى من كل وصف .
- إن مشاعر الحزن والقلق والخوف التي تسيطر علي ذلك الشخص قد تعوقه عن الحياة وتمنعه عن أهله وذويه ورفاقه ..... كيف يفر الإنسان من تلك المشاعر و قد سكنت عقله ولونت أفكاره بل وصبغت مشاعره بهذا اللون القاتم الذي لا يري من خلاله للحياة سوي وجه واحد ؟.
- ان الاكتئاب ليس ذلك العرض الطارئ الذي يصيب غالبية الناس

إن لم يكن جميعهم في مواجهة أزمت الحياة ومصاعبها وملماتها مثل فقد شخص عزيز أو الفشل في الوصول لهدف معين أو كنتيجة لخلافات أسرية أو مشكلات مرتبطة بالعمل أو كنتيجة لضائقة مالية وغيرها من الأسباب التي تعكر صفو الحياة وتفقد الإنسان ذلك الشعور بالهدوء والطمأنينة وليس ذلك الإحساس الذي يعترينا في فترات بعينها من اليوم.

أصبحت كلمة (مكتئب) لدي عامة الناس مرادفة لذلك الإحساس بالحزن والضيق المؤقت العارض عند غالبية الناس رغم كونه رد فعل طبيعي في مواجهة أشياء طارئة و لم ترق إلي شكل الاضطراب الذي يتطلب لتشخيصه أمورا أخرى سيأتي ذكرها فيما بعد.

يحتاج اضطراب الاكتئاب إلي فترة زمنية متصلة ومتواصلة من اضطراب المزاج والإحساس بالحزن والضيق لا تقل عن أسبوعين علي الأقل كأحد أهم العلامات الدالة علي أن ما أعانيه هو اكتئاب وليس مجرد حالة عابرة.

• الاكتئاب أو اضطراب الاكتئاب بشكل أكثر تحديدا يؤثر علي جميع الجوانب الحياتية مثل الجوانب الاجتماعية والعلاقات الإنسانية والقدرة علي العمل والإنتاج والاهتمام بالآخرين ناهيك عن اهتمام الشخص بذاته وحرصه علي حياته.

#### جلد الذات :

يقوم المكتئب بجلد ذاته وتعنيفها بكل قوة و كأنه لم يكتف بذلك الذي يعانيه مما حوله بل انه يعن في تأنيب ذاته وكيال الاتهامات بلا رحمة أو شفقة علي نفسه ويبحث في ذاكرته دون إرادته عن كل ذكري تعزز لديه هذا الإحساس العميق بالحزن والاكتئاب.

وتعبر الدموع عن حالة شعورية متدفقة من الحزن والكآبة وعدم السعادة وهناك من تنهمر الدموع من عينيه بسهولة شديدة مما يدفع الآخرين للتعاطف معه ويدفعهم للاهتمام ومحاولة إزالة أسباب الحزن أو التوقف عن تعميق جراحه وآلامه.

• وبينما يجد الرجل صعوبة في البكاء أمام الآخرين فيضطر إلي المزيد من كبت مشاعره وكتمان ألامه فان المرأة غالباً ما تستطيع التعبير بالبكاء كوسيلة مقبولة اجتماعياً.

البعض يعتبر البكاء نوعاً من التنفيس والتعبير عن بعض الحزن والضيق ويؤدي إلي الشعور بالراحة والحد من الكبت والطاقة السلبية المرتبطة بذلك.

• وبحسب تقديرات منظمة الصحة العالمية عام ٢٠١٧ فان ٣٠٠ مليون شخص علي مستوي العالم يعانون من اضطراب الاكتئاب.

ولقد وجد أن شخصاً من بين كل ١٠ أشخاص يعاني من ذلك الاضطراب بل ان شخصاً من كل ٥ أشخاص قد عاني من ذلك الاضطراب خلال مرحلة ما من مراحل عمره.

وهذا مما يدل علي حجم المشكلة وبصفة خاصة اذا علمنا أنه بحلول عام ٢٠٢٠ فان الاكتئاب سيصبح السبب الثاني من أسباب العجز وعدم القدرة علي العمل وأنه بحلول عام ٢٠٣٠ سيتصدر الاكتئاب تلك القائمة.

ومراجعة تلك الأرقام وتقدير حجم التبعات الاقتصادية اللازمة سواء بشكل مباشر من خلال الخدمات الصحية والعلاجية والوقائية أو بشكل غير مباشر من خلال الخسائر المتوقعة كنتيجة لعدم القدرة علي اداء المهام الموكلة لهم بشكل طبيعي وبالكفاءة المنشودة فاننا أمام مشكلة حقيقية تتطلب المزيد من البحث والدراسة.

• ومن خلال رحلتنا مع الاكتئاب أو بالأحرى اضطراب الاكتئاب فإننا سنتوقف في محطات تمثل كل منها احدي العلامات الهامة الواجب توافرها حتى نصل إلي المحطة الأخيرة وعندها تكتمل الصفات والأعراض اللازمة وتتكامل الصورة وتصبح الإجابة واضحة علي السؤال الهام هل نحن أمام ظرف طارئ أو حالة عارضة سرعان ما تزول أم أننا أمام اضطراب الاكتئاب بكل علاماته الدالة وتبعاته المحتملة وعلينا أن نبدأ رحلة جديدة نحو العلاج والأمل ؟

# الوجه الثاني للاكتئاب البحث عن السعادة

\*\*شيئاً ما قد انكسر بداخلي، لا يمكن جبره بمجرد الكلمات والمواعظ\*\*

# الوجه الثاني للاكتئاب البحث عن السعادة

- عندما تشعر بأن شيئاً ما قد تغير وأنت لم تعد كما كنت بالأمس القريب بل أن الخلطاء والمقربين يشعرون بأن شيئاً ما قد تغير؟. نعم لقد تغيرت كثيرا فلم أعد أشعر بالبهجة والسعادة والفرح فلم يعد هناك شيئٌ يجبرني علي السعادة بل إن هذه الكلمة أصبحت عجيبة بل غريبة، فأين توجد السعادة علي هذه الأرض؟ وكيف يشعر هؤلاء بالفرح بينما أشعر بالغربة؟ كيف يضحك من حولي بينما أنزف من قلبي ألما؟. لقد فقدت الحياة مذاقها المعتاد؛ فلم تعد رفقة الأصدقاء والتنزه معهم متعة بل صارت هما ثقيلاً مزعجاً --- ولم يعد لقاء الأحبة مُرضياً، بل أصبح الهروب منهم وتجنبهم يخفف عني حدة الضغوط قليلاً. كنت أشعر بسعادة غامرة وأنا أسير علي شاطئ البحر استمتع بلمسات الهواء الرقيقة الناعمة تداعب صفحة وجهي فأشعر بالانتعاش والراحة والآن فقد استحال ذلك هما ثقيلاً .
- لم تعد مشاهدة التلفاز متعة ، ولم تعد المناسبات الاجتماعية مصدراً للسعادة بل علي النقيض من ذلك أصبحت تمثل عبئاً نفسياً وضغطاً شديداً .
- لم تعد رياضتي المفضلة تجلب لي السعادة كما كانت من قبل حتى الكلام أصبح بلا فائدة ..... لا قيمة لمواصلة تلك الأحاديث مع الآخرين حيث يحاول كل فرد أن يثبت أنه يعرف من الحياة أكثر من سواه !
- لم تعد الأشياء والأحداث تؤثر بي كما كانت، بل تحولت بشكل غريب إلي شئٍ عبثي ليس له معني أو قيمة --- لا أدري لماذا ؟
- إلا أنني لم أعد أحمل نفس المشاعر تجاه الأشياء .
- كيف فقدت الأشياء بريقها ؟

كيف فقدت الحياة معناها ؟

لا أدري !

شيئاً ما قد انكسر بداخلي، لا يمكن جبره بمجرد الكلمات والمواظ . فلم تعد كلمات مثل ( قاوم - واجه - تحدي- لا تستسلم ) تحمل سوي معنيً واحد: أنك بعد لم تستطع تفهم مشاعري، أو أنك علي البر الآخر بعيدا--- بعيدا---بعيدا.

لقد أصبح الوقت بطيئا ومملا ورتيبا، وأصبحت سحينا داخل زنزانتني، مقيدا مكبلا محاصرا بالأفكار والمخاوف والأوهام، مستسلما لمصيري، يائسا بائسا . إذن هذا تغير تام في إحساس الإنسان بالحياة ومتعتها ومعانيها؛ لقد تبدلت كل المعاني، وتغيرت الأحاسيس المرتبطة بها .

وهذا التغير الذي يحدث يطلق عليه في الطب النفسي مصطلح (Anhedonia): ويعني فقدان الإحساس بالمتعة والاهتمام بالأشياء التي كانت تجلب له هذه المشاعر والأحاسيس من قبل سواء بإقرار الشخص ذاته أو المخالطين له وذلك لمدة أسبوعين متواصلين علي الأقل .

• يعتبر هذا التغير كأحد الشروط الأساسية لتشخيص اضطراب الاكتئاب ولابد من تواجده أو وجود الحزن وانخفاض المزاج (المزاج الاكتيابي ) وبالتالي فهو أحد أهم عنصريين لابد من توفر أحدهما بشكل واضح ولفترة متواصلة وبشكل ملحوظ للآخرين سواء من خلال إقرار الشخص ذاته أو إقرار المحيطين به .

ولقد سبق لنا عرض الوجه الأول للاكتئاب وهو الحزن والضيق والبكاء والمشاعر الحزينة التي تعترني المكتئب سواء باقراره أو باقرار الأهل والمخالطين وذلك لمدة لاتقل عن أسبوعين.

وهنا لابد من وجود أحد وجهي العملة مع باقي الأعراض التي سوف يتم تناولها في الفصول القادمة حتي تكتمل الصورة المطلوبة لوصف تلك الأعراض بالاكتئاب .



## الألم النفسي

\*\* ما تراه أنت النعيم يراه الآخر عذابا مقيما ومن تحسده علي جنته قد يحسدك علي نعمة الرضا والقناعة \*\*

## الألم النفسي

دخل الشتا وقفل البيان ع البيوت  
وجعل شعاع الشمس خيط عنكبوت  
وحاجات كتير بتموت في ليل الشتا  
لكن حاجات أكثر بترفض تموت  
عجبي!!

صلاح جاهين

• الألم النفسي قد يراه البعض شيئاً هيناً ولا يستحق الاهتمام ، بل إن البعض يعتبر تلك الأحاسيس والمشاعر نوعاً من الرفاهية ، فالمجتمعات الأكثر رقياً قد تملك رفاهية الشكوى من الألم النفسي رغم عدم وجود أسباب حقيقية للمعاناة من وجهة نظر البعض بينما أهل المعاناة الحقيقية ليس لديهم لا الوقت ولا المال للبحث عن مداواة ألامهم ! .  
قد يصل هذا الألم النفسي إلى أقصي مداه ويصبح عذاباً متواصلاً لا يكاد يتوقف .

• تسيطر علي الشخص مجموعة من الأحاسيس المختلطة من القلق والتوتر والحزن والألم، فلا هو يستطيع الخلود إلي الراحة ولا هو يستطيع الاستقرار في جلسته، يتأوه تارة و يكتم أحاسيسه تارة أخري ليتألم في صمت ومعزل عن الآخرين .

إن الإنسان يواجه الحياة بمخزون من خبرات بعضها مكتسب من البيئة المحيطة به والضغوط الاجتماعية والأسرية المختلفة وطرق التعاطي معها وكيفية الاستجابة لها ، كما أن العوامل الوراثية تحدد طبيعة الفرد وقدرته علي التحمل والتكيف مع الظروف وطبيعة الاستجابة المتوقعة باختلاف

المعطيات السابق ذكرها.

- من خلال العوامل المختلفة تتكون لدينا خطوط دفاعية نواجه بها الحياة والمجتمع والضغوط المختلفة كل بطريقته ومفهومه وبحسب نشأته وعاداته ونمط تفكيره وقدرته علي حل ومواجهة المشاكل وحل الأزمات. فإذا كانت هذه الخطوط الدفاعية حصينة وقادرة علي إدارة الحياة بمرونة كافية ومخزون وافر من الخبرة السابقة تسمح له بتجاوز الأزمات فإنه يمتلك الأدوات اللازمة للبقاء والاستمرار والتحدي.
- علي النقيض من ذلك فإذا كانت هذه الخطوط الدفاعية هشة وضعيفة يفتقر الفرد فيها الي المرونة الكافية لمواجهة صروف الدهر وملماته فإنه يصبح فريسة سهلة للوقوع في براثن المرض النفسي .
- وهكذا يتضح لنا أن لكل منا قدرة علي المقاومة تتشابه في ذلك مع مناعة الفرد في مواجهة الفيروسات والعدوي البكتيرية فالبعض يتعرض للاصابة بتلك الأمراض بسهولة بينما يتمتع غيره بمقاومة قوية للأمراض وجهاز مناعي قوي .
- وقد تتعجب من انهيار شخص عقب مشكلة بسيطة وحدوث رد فعل قوي بمواجهة مشكلة بسيطة فإذا تتبعنا خلفيات الأمر سنجد أن تلك الأزمة لم تكن الا كالقشة التي أكملت قصة معاناة وتحمل وصبر علي المعاناة .
- ان التعرض لازمات متلاحقة وأحداث جسام قد تؤثر علي تماسك البنيان الدفاعي وترهقه وتحدث به شقوقا حتى يبدو السقوط وشيكا تحت وطأة تلك الضربات .
- ان انهيار الحصون والخطوط الدفاعية أو ما نطلق عليها الحيل الدفاعية يجعل الانسان فريسة للألم والمرض النفسي بأشكاله المختلفة ما بين ألم جسدية تمثل صرخة مكتومة بمواجهة الغير أو الوقوع فريسة للاكتئاب وغير ذلك من العلل النفسية .
- هناك من البشر من يعيشون حياة تتوفر فيها كل عوامل السعادة

والرفاهية والاستقرار وقلة الضغوط ولكنه يعاني حزنا وضيقا وألما فما تراه أنت النعيم يراه الأخر عذابا مقيما ومن تحسده علي جنته قد يحسبك علي نعمة الرضا والقناعة وهذا يؤكد أن هناك مسائل نسبية تختلف من مجتمع لآخر وفقا للأعراف السائدة في تلك المجتمعات والبناء الذاتي لكل فرد والإعداد النفسي له مما يجعله مؤهلا لمواجهة تلك الأعباء فأنت لا تستطيع حمل ثقل معين ورفعته إلا إذا كنت أعددت لذلك وأهلت نفسك لرفع هذه الأثقال فان لم تكن أهلت نفسك فقد يدفحك ذلك أرضا ويعرضك للإصابة في الوقت ذاته .

وإذا كان من المتوقع أن يرتبط الألم بالفقر والنقص والعوز والحرمان حيث البيئة الخصبة وضعف الخدمات الصحية والنفسية بصفة خاصة وتراجع الاهتمام بالعوامل النفسية ، لكن الواقع يؤكد وجوده أيضا في الدول المتقدمة حيث يرتفع معدل دخل الفرد و تتوافر كل وسائل الرفاهية والحياة الهادئة الرغدة مع توفر خدمات صحية متطورة و اهتمام واضح بالصحة النفسية ورغم ذلك فان معدلات الانتحار و الألم النفسي تمثل رقما هاما.

• ولاينكر أحد أن توفر الخدمات الصحية النفسية تساعد علي الاكتشاف المبكر للمرض والتعامل معه والحد من أثار الألم النفسي وتبعاته وبالتالي فان الاحصائيات تكون أفضل وأكثر واقعية .

ان الضغوط وأثرها علي النفس هي مسألة نسبية لا تعتمد علي طبيعة الضغوط نفسها أو المؤثر بل تتحكم فيها عوامل كثيرة ترتبط بالمتلقي أو المستقبل واستعداده الشخصي وتكوينه وخبراته الحياتية ؛ فما تراه أنت تافه وبسيط يراه غيرك صعب وعسير، فهو لم يخبره من قبل ولم يعتده بحسب نشأته وتكوينه .

وهناك عوامل بيولوجية وكيميائية واستعداد وراثي وغيره من العوامل التي تتحكم في أفعالنا وردود أفعالنا في المواقف المختلفة كما أسلفنا .

## • صرخة جسد!؟

قد لا تصرخ من الألم النفسي بينما كل جزء من جسمك يصرخ بشدة يستنجد يستغيث .

قد يشكو الجسد فنلتفت لتلك الصرخات لنداوي الأم الجسدي بينما تبقي أسبابه النفسية الدفينة قابضة متربعة ومسيطرة عليه دون أن نلتفت لها، ونتركها تزيد وتتمادى بفتكها بالملكتئب، فيعود الأم مرات ومرات.

• المرأة أكثر معاناة من الألم النفسي نتيجة لعوامل كثيرة بعضها عوامل بيولوجية وبعضها قيود أو ضغوط اجتماعية تكبل المرأة , لكنها قد تتحايل علي تلك الضغوط بشكل مقبول اجتماعيا وبصورة لارادية للحد من عواقب ونتائج المواجهة المباشرة مع الآخرين والتي قد تجعلها في مواجهة غير متكافئة معهم .

فإنها بدلا من أن تصرخ في وجه الأهل والزوج والأقارب مما قد يعرضها لعاصفة من الغضب ونتائج غير مضمونة وقد يكون الزوج هو العائل الوحيد والسند المتاح في الحياة وقد يكون هو الحبيب ولكنه لا يقدر مشاعر الطرف الأخر أو يتعامل معه بطريقة خشنة وقاسية . لا تستطيع المرأة البوح بألمها وتكتمها حتى تصل لدرجة لا يستطيع الجسد فيها الكتمان أكثر من ذلك فيصرخ ويصرخ ألما فتقع في براثن الأم الجسدي بالصداع أوألام بالمعدة أونوبات مشابهة للصرع (اضطراب تحولي) أو غير ذلك من صنوف المعاناة الجسدية للتعبير عن المعاناة والألم النفسي .

وقد شكت لي احداهن قسوة زوجها وقيامه بالزواج عليها بمعرفتها ولكنها لم تستطع الرفض ولم تكن لديها تلك الرفاهية للرفض بل انها اضطرت للصمت والصمت معناه الرضا!! كما يقولون ولكنه كان ألما مكتوما وطعنة في الكبرياء ذلك أنها كانت غريبة في بلاد الغربة ولم يكن لها قريب أو أهل تشكو لهم قسوة الزوج ولم يكن لديها ماتنفق به علي نفسها أو أولادها ولم تكن

متعلمة كي تعمل أي عمل لتنفق علي نفسها أو حتي تجد مسكنا مناسباً ....  
توقفت لحظات مع نفسها فوجدت طعم المر في الصمت ولكنها أيقنت أن  
الرفض أكثر مرارة وقسوة.

اضطرت تلك المرأة للصمت رغم عمق الجرح النافذ لأعماق الفؤاد ...لم  
تستطع تلك المرأة أن ترفض ولم يكن لديها حق الرفض أو القبول فكبتت  
مشاعرها وابتلعت ألامها ولكنها لاتستطيع ولايمكن أن ينكر عليها أحد  
صرخة جسدها !.

• ان الإنسان بصفة عامة حين لا يجد مجالاً للتعبير الخارجي فأن  
ألمه الجسدية هي وسيلة التعبير المتاحة لديه والتي لا يمكن أن يلومه أحداً  
عليها.

لا يجد الطب تعليلاً لتلك الآلام الجسدية فتعجز المختبرات عنها ولا تفسرها  
نتائج الأشعة العادية منها والدقيقة ولكن تبقي حقيقة لا يمكن إنكارها  
ذلك أن هناك شيئاً ما كامناً في الأعماق نعجز عن مواجهته .  
أطلق عليه ما شئت من الأسماء والمسميات ولكن يبقي شيئاً واحداً ذلك  
أنني لازلت أتألم ! .

• لا بد وأن نؤكد علي أن الرجل ليس بمنأى عن هذا الألم الجسماني،  
فهو يتعرض لضغوط مختلفة وعوامل داخلية ترتبط بالاستعداد والعوامل  
الوراثية والكيميائية وطرق التربية والنشأة والخبرات المكتسبة خلال مراحل  
النمو المختلفة وكيفية الاستجابة للضغوط والعوامل الخارجية .  
والرجل هو العائل والمسئول عن الأسرة وتوفير كل سبل الراحة والاستقرار  
المادي والمعنوي وكذا توفير الحماية والأمان للأسرة لذا فإنه قد يعاني في عمله  
ويتحمل العمل داخل وخارج مدينته وقد يضطر للسفر والغربة لتوفير سبل  
العيش السعيد لأسرته ويعيش تحت وطأة الضغوط.

البعض قد ينجح في عبور المعوقات والأزمات ويستطيع التغلب عليها في  
مهدها والبعض قد ينسي نفسه ويترك نفسه في دائرة من الخوف والقلق علي

الحاضر والمستقبل فلا يوظفه الا صرخة الجسد.  
وبالتالي فإننا جميعا نتألم وبنسب متفاوتة وباستجابات مختلفة لكن يبقى  
أن ندرك تلك المعاناة وعمقها.

وهنا يري البعض أن استبعاد الأسباب العضوية للألم في حد ذاته كافي تماما  
دون التعامل معه بشكل يراعي أن هناك شخصا يتألم فعلا، ولا يكفي أن  
نقول له أن وراء هذا الألم أسبابا نفسية وهنا قد يستقبل البعض الأمر  
باستهانة، بل أن البعض قد يلوم الضحية ويتهمها بالتمثيل .  
وقد يزداد التجاهل أكثر وأكثر ! اطمئنانا بأن الحالة ليست خطيرة وأن المرض  
النفسي رفاهة لا تستحق منا المعاناة .

وكثيرا ما ننفق أموالا طائلة لدي الأطباء من التخصصات المختلفة بل  
والدجالين والمشعوذين ولا نتقبل كأهل وكمرافقين فكرة العلاج النفسي بل  
فكرة الألم النفسي، ولا نفتنح إلا بعد أن تكون الأمور قد تأزمت وازدادت  
سوءاً.

والعجيب أنك قد تجد هذا السلوك وطريقة التفكير لدي البعض بصرف  
النظر عن المستوي الثقافي ودرجة التعليم.

يجب أن ندرك أننا حين نمتلك وسائل اكتشاف المرض فهذا ليس  
معناه أن المرض لم يكن موجودا بل إننا امتلكننا الوسائل اللازمة لمساعدة  
الناس علي مواجهة أقدارهم فالألم النفسي موجود منذ الأزل ولكننا لم نكن  
نملك له تعريفا محددًا أو وسيلة للتعامل معه ولكن مع التقدم والتطور  
العلمي أصبحت لدينا الأدوات المناسبة للاكتشاف والتصنيف والعلاج .

إن الآثار الجسدية للألم النفسي تتوغل في كل مكان مثلا علي هيئة صداع  
أو ألم بالمعدة أو الصدر، وأحيانا علي شكل خفقان بالقلب وصعوبة التنفس  
أو علي هيئة مشاكل بالجلد وتساقط الشعر وخلافه، ويمكن أن يمتد ذلك  
ليشمل كل مناطق الجسد .

o لذا فان إنكار الألم النفسي ليس معناه أنه غير موجود.  
بل إن التعامل المبكر معه ومعرفة أسبابه يساعد كثيرا في الحد من آثاره  
وتخفيف معاناة الفرد والمخالطين له .

والخلاصة إن بعض الأمراض النفسية تبدأ بشكوى عضوية دون  
وجود أثر لمرض عضوي، حيث لم يثبت من خلال الفحوصات المخبرية  
والاشعات وجود أي مبرر عضوي لهذا الألم، أو أن حجم التغير العضوي لا  
يتناسب وحجم الألم والشكوى من المريض أو بمعنى أقرب يبدو وكأنه مبالغا  
فيه .

قد يتسبب الألم النفسي نفسه في حدوث المرض العضوي ونقص في المناعة،  
أو يسهم في زيادة حدة تلك الأمراض مثل بعض الأمراض الجلدية وقرحة  
المعدة وحساسية الصدر وارتفاع الضغط والسمنة ومرض السكري وغير  
ذلك من الأمراض التي تحتاج إلي التعاطي مع أسبابها ومسبباتها، ويجب ألا  
نغفل أهمية تغيير نمط الحياة وطرق التعامل مع المشكلات والتدريب علي  
ذلك وممارسة الرياضة واكتساب المرونة الفكرية اللازمة حتى نتمكن من  
السيطرة علي ألامنا .

غير مجدٍ في ملّتي واعتقادي \*\*\* نوح باك ولا ترنم شادي  
أبو العلاء المعري

هيهات بعدك أن تقر جوانحي \*\*\* أسفاً لبعذك أو يلين مهادي  
ولهي عليك مصاحباً لمسيرتي \*\*\* والدمع فيك ملازم لوسادي  
محمود سامي البارودي

## الفصل الثاني للألم أسباب أخرى .....

\* إن سرعة إيقاع الحياة العصرية وما يعاينه الفرد من مشكلات ناجمة عن  
الزحام الشديد في كل مكان والروتين الخانق أحياناً أخرى والفقر وضيق  
ذات اليد والبطالة أضاف أسباباً أخرى للمعاناة والألم\* .



## للألم أسباب أخرى .....

• لقد أصبحت الحياة العصرية الحديثة أكثر تعقيدا رغم التطور الهائل في شتي مناحي الحياة والتطور التكنولوجي الهائل، حتي أن وجه الحياة قد تغير وأصبح التغيير والتطور يمثل قفزات في حياة البشر .....تخيل أنك تشاهد فيلما من أفلام بدايات القرن الماضي أو منتصفه فانك ستلاحظ حجم التغيير الحادث في المجتمع وأن ما كان يمثل حداثة وتطور في حينه قد أصبح ذكري أو طرافة الآن! .

فالشوارع الخالية من المارة أصبحت أسواقا مكتظة--- والسيارات التي تعد علي أصابع اليد الواحدة أصبحت ألقاً مؤلفة تكتظ وتضيق بها الشوارع ليلا و نهارا بينما عادمها يخنق الناس ويصيبهم بالضيق وصعوبة التنفس بينما تلك الأصوات الهادرة وأبواق السيارات الصاخبة تثير الأعصاب وتصيبنا بالتوتر والقلق.

لقد تحولت الحياة من الإيقاع الهادئ البسيط حيث متطلبات الحياة بسيطة جدا إلي حياة استهلاكية صاخبة، وتحول ما كان ينظر إليه كرفاهية إلي متطلبات حياة لا يمكن الاستغناء عنها.

من منا يستطيع الاستغناء عن التلفاز؟--- ومن منا يستطيع حرمان أبناءه أو نفسه من الكمبيوتر والأنترنت والبرامج الالكترونية والموبايلات الحديثة ؟ وكيف أن الشركات أصبحت تتفنن في تطوير أشكاله ومميزاته؟ .... وهكذا أصبحنا دون أن ندري أسري لتلك الإبداعات العقلية والتطور السريع المتلاحق.

أصبحنا نركض ونلهث خلفها حتى أصبحنا ندور في فلكها مما مثل زيادة في الأعباء الاقتصادية والمتطلبات الاجتماعية حيث أصبحت جزءا من الواجهة الاجتماعية والشكل الاجتماعي حتى أن البعض منا قد يضطر للاستدانة

أو الدخول في جمعيات أو الحصول علي قرض ميسر لاستكمال الشكل الاجتماعي؟! أوالتوقيع علي ايصالات أمانة!!.

لقد تحولت أنغام عبد الوهاب وأم كلثوم وفيروز وحليم والصغيرة نجاة إلي زحمة يا دنيا زحمة وأصبحت التكاتك في كل الشوارع تطارد السيارات والمارة مع مهرجانات الشوارع بداعي وبدون داعي واستخدمت ألفاظ ومعاني جديدة وغيرمقبولة أحيانا في تعاملات الناس بعضهم البعض وازدادت الحدة والعصبية في تلك المعاملات .

ان سرعة إيقاع الحياة العصرية وما يعاينه الفرد من مشكلات ناجمة عن الزحام الشديد في كل مكان والروتين الخانق أحيانا أخري والفقر وضيق ذات اليد والبطالة أضاف أسباباً أخري للمعاناة والألم .

• ان المعاناة تبدأ منذ الطفولة بمدارس لم تتطور بما يساعد الطفل علي إشباع هواياته وتطلعاته واستطلاع معني الحياة، والصدام بين جيلين مختلفين لا تجمعهما رغبات مشتركة ولا احد منهم يريد مساعدة الآخر أحيانا، وهنا لابد من التأكيد علي أنه لا توجد أحكام عامة مسبقة وأن هناك دائما من يحاول بذل الجهد لتقديم الدعم والمساندة ومحاولة اذابة الفوارق بين الأجيال .

• لكننا لا يمكن أن ننكر أن أجيالا نشأت في عالم يقفز سريعا قفزات هائلة في مجال التكنولوجيا، حيث الأطفال لا يجدون صعوبة في التعامل معها واستخدامها بل إنهم يقضون جل أوقاتهم في اللهو واللعب بهذه الأجهزة والمغريات العصرية بينما يجد من يكبرهم سنا صعوبة ما في التعامل مع أدوات العصر.

يعيش الطفل في عالم افتراضي مليء بالمرح والإثارة والتشويق بينما المطلوب منه أن يجلس في المدرسة ليستمتع ويتعلم بطريقة مختلفة ويخضع لاختبارات تحدد مصيره ومستقبله؛ والبعض يستطيع التأقلم وينجح في تنظيم الوقت، بينما يتعرض البعض الآخر لمشاكل دراسية وضغوط مختلفة

من الآباء والمعلمين مما يجعله في حيرة من أمره ويجد صعوبة في إرضاء كافة الأطراف: الأهل والمدرسة وذاته وإشباع هواياته ورغباته.

- سرعة العصر والزحام الشديد والتطور التكنولوجي وزيادة متطلبات الحياة أضفت أعباء جديدة وضغوطا شديدة علي مستوى الأسرة والفرد بل والمجتمع بأسره وما كان يمثل رفاهية وخيالا أصبح ضرورة اجتماعية وواجهة يقلد كل منا الأخرحتي لا يبدو أقل قدرا وشأنا ممن سواه بل قد يضطر لفعل أي شئ للحصول علي موبايل حديث أو الاشتراك في النت أو شراء شاشة عرض أكبر.

كلما زادت المتطلبات زادت الضغوط؛ وكلما ارتفع سقف الطموحات والتطلعات كلما زاد القلق والخوف .

- البعض يري أن وسائل التواصل الاجتماعي مثل الفيس بوك والانستجرام والتويتز والواتس أب وغير ذلك وسائل لزيادة التعارف بين الناس ولكنها قد تتحول إلي وسيلة معرفة مشوهة ودعوة إلي مزيد من الانطواء في حياة افتراضية تتجول فيها بحرية وبانطلاق بعيدا عن الواقع الخارجي الملئ بالضغوط والمواجهات.

قد يتحول الأمر إلي حالة من الإدمان والتوتر والقلق نتيجة للتعاطي مع هذه الآلة التي تولد ارتباطا وثيقا بها وقد تستهلك وقتك وعمرك دون أن تشعر بأنك تتنازل بمحض إرادتك عن الحياة من أجل هذا العالم الافتراضي .

وقد تدخل في معارك مع الآخرين وتستخدم أساليباً لمواجهة ما تراه من وجهة نظرك مخالفا لأفكارك ومعتقداتك حيث تستطيع التعبير دون خجل أو حسابات كثيرة .

مزيدا من الوحدة والانغلاق والعزلة الاجتماعية قد تفرضها تلك الأدوات من خلال الاستخدام الخاطئ وغير الرشيد لأدوات العصر.

إن تطور الحياة لا يعني دائما الأفضل بل قد يعني مزيدا من الضغوط والمزيد من الالتزامات والصراعات مع الآخرين بل أن نصبح أسري

للآلة فأنت قد تشعر بالحزن الشديد اذا وجدت المصعد معطلا أو أن اليوم  
"باين من أوله" لأن عطبا أصاب سيارتك أو أن جوالك قد فقد شحنه أو أن  
زوجك لم يرد علي الموبايل أو أن الكهرباء قد انقطعت بمنزلك لمدة قصيرة ؟.

## الانتحار

\*\* للحياة غريزة هي غريزة حب البقاء ونحن لا ننفرد بها عن سائر  
الموجودات فالقطط تخاف الموت والحيوانات الأخرى تهرول هربا حين  
تكتشف أن شيئا ما يهددها وتنتفض وتتجمع لتواجه ما يهدد بقائها\*\*

## الانتحار

• الحياة هبة الخالق للبشر، وهي قيمة وفرصة عظيمة منحها الله لنا كي نعلم الأرض، وسخر لنا كل أسباب البقاء والاستمرار، وطالبنا بالسعي للوصول إلي الأهداف والأخذ بأسباب النجاح من خلال العمل والمثابرة والصبر.

ولولا بعض المصاعب والابتلاءات ما كان للحياة معني، وما كان هناك الإحساس بالسعادة والفرح والابتهاج عند النجاح.  
فلو لم نري من الأشياء إلا وجهها واحدا فلن ندرك أن هناك وجهها آخر لم نخبره أو ندركه.

ان الألم أحيانا قد يكون سببا في اكتشاف المرض مبكرا والسعي للعلاج، فأحيانا يكون الألم أول طريق الشفاء وقد تضطر إلي تجرع الدواء رغم مرارته حتى تشفي .

• هناك أشياء نكتسبها ونتعلمها من خلال رحلة الحياة والاحتكاك بالمجتمع وقوانينه، بينما هناك أشياء غريزية تولد معنا وتكفل الإستمرار والبقاء للجنس البشري.

من منا لا يقر أنه لولا غريزة الأمومة ما تمت المرأة الإنجاب بكل ما يحمل من معاناة الحمل والولادة والتربية وما انفطر قلب امرأة إذا ظنت أن شيئا ما أو خطرا ما قد أصاب أي من أبنائها.

وكذلك الرجل: لماذا يتزوج وما الذي يدفعه لتحمل كل الأعباء الملقاة علي عاتقه كي يتزوج؟ ما الذي يدفعه لتحمل أعباء المهر والشبكة والشقة والعفش والأجهزة الكهربائية والمواسم وخلافه..... والخلاط علي مين ان شاء الله!  
والأب: ما الذي يدفعه للإنفاق علي أولاده وأسرته والكفاح من أجلهم بل والموت في سبيل حمايتهم ؟ انه يحمل دوافع وغرائز فطرية من أجل ذلك.

اذن للحياة غريزة هي غريزة حب البقاء ونحن لا نفردها بها عن سائر الموجودات فالقطط تخاف الموت والحيوانات الأخرى تهزول هرباً حين تكتشف أن شيئاً ما يهددها وتنتفض وتتجمع لتواجه ما يهدد بقائها واستمرارها لذا استمرت وتكاثرت وازدادت علي مر السنين ومنحها الله القدرة علي المقاومة وتجاوز المصاعب وسخر لها ما يضمن بقاءها رغم ما نراه من ضعفها ووهنها، لكن إرادة وغريزة البقاء أقوى وأعمق .

• كانت تلك مقدمة طويلة لا بد منها حتى نؤكد أن الحياة وحب البقاء تمثل غريزة وفطرة خلقنا بها، فكيف يمكن أن يصل الإنسان منا في مرحلة ما أن يفقد هذا المعني وتنسلخ منه تلك الغريزة فلا يري ملجأ ومفرق له في الحياة سوي الموت أو الانتحار والسير في الجانب العكسي من الطريق .

كيف أصبح الانتحار الأمل الوحيد للمكتئب ؟ وما هو مفهوم الانتحار ومعناه وأسبابه وطرقه ؟

إن الانتحار هو قتل الإنسان لنفسه والإتيان بفعل من شأنه التخلص من حياته .

إن أخطر وأصعب ما يعانیه المكتئب هو عدم الرغبة في استكمال مسيرة حياته بل ومني الموت لأنه يري حياته سلسله من الانكسارات والأحزان المتتالية وبالتالي قد فقدت معناها فلماذا الاستمرار والبقاء ؟.

البعض يكتفي بمجرد الأمانى والرغبة في الموت بينما يذهب البعض بعيداً للتحرّك نحو التخلص من هذا العبء الثقيل ---- والبعض الآخر يوغل في حزنه ويستسلم لفكرة الموت ويبدأ في التفكير في كيفية التنفيذ والأدوات المستخدمة في ذلك .

ومن الأمور الهامة كي ندرك حجم المشكلة أن نعرف أن نسبة من يموتون سنويا نتيجة للانتحار أكثر ممن يموتون في الحروب وجرائم العنف .

• يعتبر الانتحار من أهم وأخطر ما يواجهه المهتمين والعاملين بمجال

الصحة النفسية وأحد الأسباب الرئيسية للوفاة علي مستوى العالم حيث بلغت نسبة الوفيات كنتيجة للانتحار ١,٤ ٪ من حالات الوفيات عالميا وذلك في عام ٢٠١٢ طبقا لإحصائيات الصادرة عن منظمة الصحة العالمية .

- وخلال القرن الماضي وبدايات القرن الحالي فان معدل الانتحار كان ثابتا تقريبا ومعدل ١٢ حالة لكل ١٠٠,٠٠٠ فرد.

ويأتي ترتيب الانتحار عاشرًا بين أسباب الوفاة المختلفة.

ان أكثر من ٣٥ ألف شخص يموتون انتحارا سنويا بالولايات المتحدة الأمريكية بينما يحاول أكثر من ٦٥٠ ألف الانتحار.

- ولقد وجد أنه في مقابل كل حالة تتمكن من الانتحار والتخلص من الحياة يقابلها أيضا ٢٥ حالة تعجز عن استكمال المحاولة الانتحارية لسبب أو لآخر وأن هذه الفئة أكثر عرضة لتكرار التجربة أو الإقدام عليها مرة أخرى مع محاولة تلافي "الأخطاء" التي وقع فيها من قبل.

- وطبقا للدراسات الحديثة فان ٤٠ بالمائة من المكتئبين ممن أقدموا علي الانتحار لديهم تاريخ سابق لمحاولة الانتحار. الجدير بالذكر أن احتمالات محاولات الانتحار تزداد خلال الشهور الثلاثة التالية للمحاولة السابقة .

لذا يجب أن نتعامل مع أفكار الشخص المكتئب بالجدية اللازمة وأن نراقب سلوكياته بدقة وحذر، وهنا يأتي الدور المجتمعي والطبي وذلك من أجل إنقاذ تلك الأرواح التي تكاد أن تذهب بعيدا تحت وطأة الأم النفسية وعذباته .

- في دراسة علمية أجريت بالولايات المتحدة الأمريكية في عام ٢٠١٤ وجد أن :

- ٩,٤ مليون ممن بلغ عمرهم ثمانية عشرة عاما أو أكثر كانت لديهم أفكار انتحارية

- ٢,٧ مليون تبين أن لديهم خطة محددة لتنفيذ المهمة.  
- بينما ١,١ مليون كانت لديهم محاولات انتحار غير "ناجحة" أي أنها لم تنتهي بالوفاة .

وفي دراسة أجريت بمصر عام ٢٠١٢ طبقا لمنظمة الصحة العالمية، كان عدد حالات الانتحار ١٢٦٤ بمعدل ١,٧ لكل ١٠٠,٠٠٠ شخص، منهم:  
- ٤٣٣ من الإناث بنسبة ١,٢ لكل ١٠٠,٠٠٠ شخص .  
- ٨٣١ من الذكور بنسبة ٢,٤ لكل ١٠٠,٠٠٠ شخص .  
المرض النفسي والانتحار:

لقد تبين أن ٩٠ ٪ من حالات الانتحار كانت لديهم اضطرابات نفسية.  
ومن خلال دراسات حديثة أجريت تبين أن خطر الانتحار لدي مرضي \*\* الفصام\*\* يصل إلى ١٠ ٪ من هؤلاء المرضي .  
وقد تبين أن ٢٠-٦٠٪ من المنتحرين يعانون من \*\*الاضطراب الوجداني\*\*  
وأن ٨٠٪ من هؤلاء لديهم أفكار انتحارية أو محاولات انتحارية.  
والاضطراب الوجداني باختصار عبارة عن نوبات من الاكتئاب تتبادل مع نوبات من الهوس الحاد أو تحت الحاد والمرح المبالغ فيه مع زيادة الحركة والنشاط الزائد مع قلة النوم  
المرضية الخائئة (ضلالات ) مثل العظمة الي غير ذلك من الأعراض والتي سوف نرجع عليها لاحقا.

وفي اضطرابات الشخصية وبصفة خاصة\*\* الشخصية الحدية\*\* والتي تتميز بنمط من التقلبات الحادة علي مستوي العلاقات الانسانية ما بين التقدير المبالغ فيه والكرهية الشديدة دون سند قوي لكلاهما وبصورة حادة كما أنها شخصية ذات طبيعة اندفاعية في أكثر من مجال وتعاطي المخدرات واقامة علاقات جنسية ومحاولات متعددة للانتحار وكذلك احداث جروح بالجسم غالبا ماتكون سطحية للتخلص من الألم والشعور ببعض الراحة كما قد تصاحبه نوبات من الاكتئاب وبعض الأعراض الذهانية أحيانا وغير ذلك

من الأعراض .

تبلغ نسبة من يحاولون الانتحار من هذه الفئة ٨٠ ٪ بينما يموت منهم فعليا بالانتحار نسبة ٤ - ٩٪.

كما أن هناك نسبة ٥ ٪ من الشخصيات \*\*المعادية للمجتمع\*\* تحاول الانتحار وهي شخصيات تتميز بالعدوانية والاندفاعية الشديدة وعدم الشعور بالذنب وتأنيب الضمير وتعاطي المخدرات وممارسة سلوكيات ضد القانون والمجتمع .

كما وجد أن نسبة قد تصل الي ١٥٪ من متعاطي الكحوليات يموتون انتحارا .

• ورغم تفوق المرأة في عدد محاولات الانتحار فان معدل الوفيات في الرجال كنتيجة مباشرة للانتحار تبلغ ثلاثة أضعاف مثلتها في النساء وهي تزداد نسبتها في غير المتزوجين أو العزاب أكثر من المتزوجين .

ويستخدم الرجال وسائل وأدوات أكثر عنفا مثل الانتحار باستخدام الأسلحة النارية أو الشنق وخلافه حيث تبلغ نسبة الانتحار شنقا ٤٠٪ من حالات الانتحار لدي الرجال بالمقارنة بنسبة ٢٧ بالمائة بالنسبة للإناث.

بينما قد تلجأ المرأة لأساليب وأدوات أقل عنفا مثل تناول كميات من الأدوية مثلا، حيث يمثل التسمم باستخدام جرعات عالية من العقاقير بين الرجال نسبة ٢٠ بالمائة بينما تعلو هذه النسبة لدي الإناث لتصل إلى ٤٦ بالمائة .

وهكذا يصبح الموت أو الانتحار في حد ذاته بالنسبة للمكثب رغبة وحيدة وطريقا له اتجاه واحد وكلما كانت الرغبة في الانتحار قوية وأشد إجحاحا كلما كانت الوسائل المستخدمة أكثر فتكا وعنفا ولا يمكن النجاة منها إلا بأعجوبة وبقضاء الله وأمره .

والخلاصة هنا أن تعاطي المخدرات، والأمراض النفسية المختلفة مثل الاكتئاب والفصام واضطرابات الشخصية وزيادة العنف، تمثل عوامل هامة لزيادة خطر الانتحار وتدفعنا للتحسب لهذه الاحتمالية والتنبه لها وملاحظة

سلوكيات هذه الفئات.

لذا فلا بد من إجراء تقييم لجميع المرضى النفسيين للأفكار الانتحارية والسلوك الانتحاري، يشمل التاريخ المرضي السابق، والتاريخ العائلي لوجود حالات مماثلة، وبالقطع وجود أفكار انتحارية، ووجود خطة للانتحار من عدمه، وتقييم مدي جدية وخطورة الأدوات المستخدمة للتنفيذ .

• ومن المراحل العمرية التي يزداد فيها خطر الانتحار مرحلة المراهقة وبدايات الشباب مع زيادة أخري في معدلات الانتحار عند المسنين حيث تبلغ نسبتهم ٢٥% من المنتحرين.

• تشير الدراسات أن خطر الانتحار يزداد من خلال الشعور باليأس وفقدان الأمل وكلما زاد الشعور بالوحدة والانطواء في غياب الدعم الاجتماعي والعائلي .

• كما تزداد معدلات الانتحار في بعض ممن يعانون من أمراض عضوية شديدة مثل مرض السرطان مع ما يمثله من ضغط نفسي شديد علي المريض كنتيجة للتغيرات التي تحدث كنتيجة للمرض ذاته وكذلك العلاج وما يواجهه المريض من مشاكل اجتماعية ونفسية مختلفة.

و كما أسلفنا فكلما تكررت المحاولات كلما ازدادت فرصة تحقيق هذه الرغبة المميتة وكلما توافرت أدواته كلما زادت احتمالاته .

لقد أصبحت فكرة الانتحار هي الفكرة الأشد إلحاحا وتكرارا ----  
لقد أصبحت هي المسيطرة لا يوازيها أية فكرة أخري فلقد سلبت الشخص إرادته وتملكت كيانه ولن يهدأ إلا عند اتخاذ القرار وحسم الأمر، فتتحول كلماته إلي إشارات بسيطة قد يلتقطها البعض بأنها علامات خطر وقد تمر مرور الكرام ولا نتذكرها إلا بعد فوات الأوان!! .

• قد يترك المكتئب رسالة لتوديع أهله والمقربين وقد يكتفي بالهروب من الحياة في هدوء ودون صخب .

وقد يزداد إحساس الشخص بالدونية والعدمية وأنه لا قيمة له و لا معني

لوجوده في هذه الحياة وقد تصل به لدرجة أن يشعر أنه عبء علي الآخرين وعليه الانسحاب حتى يريح ويستريح .

يقسو الشخص علي ذاته ويجلد نفسه باستمرار لأقل الأسباب فهو يعذب نفسه ويلومها ويجمع من ذاكرته وتاريخه ما يعزز هذا الشعور بالخطأ واللوم الشديد لذاته حتى أنه يبذل أقصى الجهد كي يثبت لنفسه أنه مخطئ بل لا يستحق الحياة .

فالألم تري نفسها أنها لا تستحق صفة الأمومة وأنها لا يمكن أن تكون مسؤولة عن حياة طفل وليد، فهي لا تستطيع رعايته وأنها تظلمه ظلما شديدا، ولأنها غير جديرة بالحياة وفقا لما تعتقد وتشعر به ولا تملك ما تعطيه لأبنائها .

• قد تبدو هذه الأفكار غريبة لمن لم يشعر بها و يعايشها بينما هي حقيقة راسخة لا تقبل النقاش لمن يعاينها .

وللأسف بالرغم مما يمثله الانتحار من خطر حقيقي داهم يهدد عالمنا المعاصر، فإنه لازال لدينا قصور شديد في مجال الإحصائيات والبيانات الدقيقة الخاصة بذلك وان التقديرات والإحصائيات المتاحة عن عالمنا العربي أقل مما هي في الواقع وذلك أحيانا كنتيجة لعوامل اجتماعية مثل إنكار حدوث الانتحار أو حتى المحاولات الانتحارية وذلك لتفادي النظرة السلبية السائدة في مجتمعاتنا للشخص المنتحر كما إنها مجرمة في بعض الدول لأسباب دينية .

لذا علينا أن نتعامل مع تلك العوامل بالجدية اللازمة وعمل تقييم شامل لمثل تلك الحالات وإخضاعها للقياسات اللازمة ومن ثم وضع برامج علاجية مناسبة ومتابعة شاملة مع دراسة العوامل الاجتماعية والضغوط الحياتية المؤثرة والتي تزيد من عمق الأزمة التي يعاني منها المريض وذلك حفاظا علي النفس البشرية التي هي درة هذا الكون العظيم .

ولابد من الأخذ بالاعتبار الضغوط الاجتماعية والأحداث المحيطة بالمريض والتي تسبب توترا وضغطا عصبيا علي المريض .

ومن الملاحظات الجديرة بالذكر والاهتمام أن ثلثي المنتحرين يقومون بزيارة الطبيب العام في الشهر السابق لانتحارهم وان نسبة ٤٠ بالمائة يفعلون ذلك خلال الأسبوع السابق للانتحار .

وعندما يتخذ المريض القرار فانه يبدو أقل قلقا وتوترا ذلك أنه أتخذ آخر القرارات في حياته مما قد يخدع المخالطين بأن حالته قد تحسنت كثيرا ولكن الحقيقة الغائبة أنه وجد في الانتحار ضالته.

• إن تقييم خطر الانتحار لدي الأشخاص يحتاج الي جهد متكامل يشمل:

- ضرورة معرفة التاريخ المرضي.

- تجميع المعلومات اللازمة عن الشخص ومعرفة احتياجاته والضغوط المحيطة به، وغير ذلك من مؤثرات خارجية، وذلك من خلال الأسرة وزملاء العمل .

- ثم وضع خطة لدعم ومساندة الشخص حتى يستطيع تجاوز ألامه واكتشاف جوانب أخري ايجابية في الحياة بصفة عامة.

وهناك بعض الأدوات المستخدمة لقياس خطر الانتحار والمساعدة علي الاكتشاف المبكر للحالات الأكثر خطورة مثل مقياس كولومبيا لتقييم خطر الانتحار.

• الانتحار يحتاج الي جهد متكامل ومتواصل مبكرا جدا لاكتشاف من

هم في بوّرة الخطر والتعامل بحرص وعناية تامة وذلك من خلال:

- توفير سبل الوقاية والاكتشاف المبكر والمساعدة لمنع أسبابه ومسبباته علي مستوي المجتمع بصفة عامة والأشخاص الأكثر عرضة بصفة خاصة .

- ثم جهد أكبر لحماية المريض وعلاجه والمحافظة على حياته والتعامل مع المخالطين والمقربين له.

- ولا ينتهي دور المجتمع عند ذلك بل يجب مواصلة الجهد لمنع عودة تلك الأفكار أو المحاولات الانتحارية، ووضع نظام متابعة دقيق لهؤلاء المرضى

يُتيح القدرة علي التعامل الفعال والتدخل السريع للمحافظة علي حياتهم .

(وَقَالُوا الْحَمْدُ لِلَّهِ الَّذِي أَذْهَبَ عَنَّا الْحَزْنَ إِنَّ رَبَّنَا لَغَفُورٌ شَكُورٌ)  
صدق الله العظيم

الانتحار من منظور ديني



# الانتحار من منظور ديني

- في دراسة أجريت عام ٢٠١٣ في بعض دول البحر الأبيض المتوسط كانت حالات الانتحار تتراوح بين ٥,٤-٠,٥٥ / ١٠٠,٠٠٠ وقد اتضح من خلال الدراسة انخفاض معدل السلوك الانتحاري في هذه المناطق بسبب الوازع الديني وتحريم الانتحار وتجريم قتل النفس التي حرم الله الإباحق . وبالتالي كان علينا أن نتوقف قليلا لمراجعة الأمر ومناقشة تأثيره علي حياة البشر واعتبارالوازع الديني مانعا ورادعا للحد من الإقدام علي الانتحار .
  - وقد أرجع البعض تراجع نسب الانتحارإلي عدة عوامل هامة في مقدمتها العوامل الثقافية والدينية التي تحرم الانتحار، بالإضافة إلي عوامل أخرى لايمكن تجاهلها من بينها تدني الاهتمام بالإحصاء الدقيق وندرة المعلومات المتاحة لتلك الحالات؛ ذلك بالإضافة إلي الخوف من وصمة الانتحار والمرض النفسي. كما أن الانتحار أو محاولة ذلك مجرم قانونا في بعض المجتمعات مما يدفع البعض إلي الإنكار والنفي .
- وبالعودة إلي المنظور الديني فإننا نجد أن الله سبحانه وتعالى قد أمرنا بالمحافظة علي الحياة وإعمار الكون، ونهي عن قتل النفس التي حرم الله .

قال تعالي /

( ولا تقتلوا أنفسكم إن الله كان بكم رحيما ومن يفعل ذلك عدواناً وظلماً فسوف نصلية نارا وكان ذلك علي الله يسيرا )

صدق الله العظيم

وعلمنا رسول الله صلى الله عليه وسلم الصبر علي البلاء والابتلاء ومواجهته بهدوء، وثقة في أن اليسر يولد من رحم العسر وأن بعد العسر يسرا .  
 قال رسول صلى الله عليه وسلم : (عجباً لأمر المؤمن إن أمره كله له خير وليس ذلك لأحد إلا للمؤمن، إن أصابته مصيبة صبر، فكان خيراً له، وإن أصابته سراء شكر فكان خيراً له ) صدق رسول الله صلى الله عليه وسلم .  
 كما ورد عنه صلى الله عليه وسلم دعاؤه لرفع الهم والحزن ومساعدة الإنسان علي مواجهة أسبابه ومسبباته.  
 « اللَّهُمَّ إِنِّي أَعُوذُ بِكَ مِنَ الْهَمِّ وَالْحَزَنِ، وَأَعُوذُ بِكَ مِنَ الْعَجْزِ وَالْكَسَلِ، وَأَعُوذُ بِكَ مِنَ الْجُبْنِ وَالْبُخْلِ، وَأَعُوذُ بِكَ مِنَ غَلَبَةِ الدَّيْنِ، وَقَهْرِ الرِّجَالِ »

كما حذرنا رسول الله من قتل الإنسان لنفسه، مما ساهم في خلق ثقافة ووعي دائم بأهمية المحافظة علي ذرة الكون وهي النفس البشرية، ومما ساهم بشكل واضح في الحد من ظاهرة الانتحار .  
 وقد روي البخاري ومسلم عن النبي - صلى الله عليه وسلم - أنه قال : ( كان فِيمَنْ قَبْلَكُمْ رَجُلٌ بِهِ جُرْحٌ فَجَزَعَ فَأَخَذَ سَكِينًا فَحَزَّ بِهَا يَدَهُ، فَمَا رَقَأَ الدَّمَ حَتَّى مَاتَ. قال الله - تعالى :- بَادَرَنِي عَبْدِي بِنَفْسِهِ، حَرَمْتُ عَلَيْهِ الْجَنَّةَ ).

وعن أبي هريرة رضي الله عنه قال، قال رسول الله:  
 (من قتل نفسه بحديده فحديده في يده يتوجأ بها في بطنه في نار جهنم خالدًا مخلدًا فيها أبدًا، ومن تحسي سُمًّا فقتل نفسه فسُمُّه في يده يتحسَّاه في نار جهنم خالدًا مخلدًا فيها أبدًا، ومن تردى من جبل فقتل نفسه فهو يتردى في نار جهنم خالدًا مخلدًا فيها أبدًا ) .

وهذا ما يدلل علي حرمة الانتحار، مما يجعل منه خيارا غير مقبولا اجتماعيا ودينيا للمحافظة علي حياة الإنسان خليفة الله في الأرض.

- إن حياة الإنسان وبقاؤه واستمراره، وإعمار له للأرض، والصبر علي صروف الدهر، ومساعدة الناس علي تحمل أقدارهم دون يأس أو كلال، كل ذلك يجعل للحياة قيمة ومعني تستحق أن نعيش فيها أو بمعني آخر تستحق أن نُعاش، وعلينا أن نكون جديرين بالحياة، فمهما طال العمر فهو في عمر الدهر قصير.



\* فتوبك مثل شعرك مثل حظي ----- سواد في سوادٍ في سواد\*  
دعبل الخزاعي

## الفصل الثالث للاكتئاب وجه آخر

\*\* ان المشكلة لا تقتصر علي مجموعة قليلة من الناس، بل إن الاضطراب يجعل أعدادا ضخمة من سكان الأرض يعانون ويصرخون ألما صامتا أحيانا أو صراخا من ألم يجتاحهم ويزلزل مشاعرهم وأفكارهم ويضعهم تحت رحمته ومقصلته\*\*

## للاكتئاب وجه آخر

• اعتلال الفكر وسيطرة الأفكار السلبية علي الفرد تجعله يري الحياة من خلال نظارة قاتمة تري للحياة وجه واحد لا يتغير: فالماضي كان سيئا ولم يكن فيه سوي الإخفاق وال فشل المتكرر والإحباط ويعجز الفرد عن اكتشاف بارقة أمل أو جانب ايجابي أو مميزات لديه فإذا ذكره أحد بما هو ايجابي قلل من شأنه بنفسه سريعا وعزي ذلك للمصادفة وحدها .  
أما حاضره فهو صعب للغاية لا يستطيع تحمله فهو ملئٌ بالإحباط والحزن العميق .

فإذا كان ذلك هو الماضي وهذا هو الحاضر فكيف يكون المستقبل ؟  
انه مستقبل أشد قتامة وسوءاً ورحلة إلي العذاب المتواصل.  
إذا كان الماضي والحاضر والمستقبل بهذه الصورة البائسة وبهذه القتامة ( يا ساتر ) ، فلا بد وأن يكون الإحساس بالمرارة والألم وكراهية الذات، ومن ثم الاستسلام للمصير المحتوم .

تضعف قوي المكتئب وتهن إرادته فلا يستطيع أن يفعل شيئا هاما أو مؤثرا .  
يفقد الكثير من وزنه، وتعتل صحته، ويعلو وجهه الشحوب، ويفقد نضارته،  
ويصبح عرضة لأمراض أخرى، ويزداد شعوره بالدونية والعدمية .  
تضعف شهيته للأكل وقد يمتنع عنه، لذا فلا بد له من مساندة ودعم وقلب رقيق يحتويه ويرعاه ويثق به ويتحمله كما هو ويتفهم طبيعة مرضه .  
وأحيانا قد تزداد الشهية لدي آخرين فيأكل بشراهة غير معتادة وكأنه يحاول الهروب بطريقة أخرى ويزداد وزنه كثيرا بدلا من أن ينقص، وهو ما يصاحب ما يعرف بالاكتئاب غير النمطي .

ويضطرب لديه النوم: فقد يعاني من قلة النوم، فهو قلق لا ينام ومن حوله يغطون في نوم عميق بينما هو تَوْرَقه أفكاره؛ أو قد يهرب من الحياة بالنوم المتواصل ولفترات طويلة .

من كان هذا حاله فلا بد وأن تتأثر لديه كل مناحي الحياة، فهي لا بد وأن تؤثر علي علاقاته الاجتماعية، وتؤثر علي عمله وقدرته علي الإنتاج .  
وقد يلجأ لمحاولة "علاج نفسه بنفسه" أو من خلال الأصدقاء والمقربين، مما قد يعرضه للوقوع في فخ التعاطي والإدمان للهروب قليلا .  
ولا بد لنا هنا من التأكيد على أن الاكتئاب ذاته تتعدد مظاهره وأشكاله وأنه ليس شرطا أن تتجمع كل الأعراض في كل شخص يعاني الاكتئاب .

بل إن هناك درجات متفاوتة للمرض بين ما هو بسيط ومتوسط وحاد. وبالتالي فإن قوة الأعراض وشدتها تتباين من شخص لآخر، واستمرارها يتناسب ودرجات الدعم المقدم والمساندة، والحالة الاجتماعية ووجود شريك أو شريكة حياة داعمة، ووجود جو أسري مرن وقادر علي الاستيعاب والمشاركة الفعالة، وسرعة العلاج علي مستوياته المختلفة، والتاريخ المرضي للشخص والأسرة، ووجود حالات مشابهة في التاريخ العائلي، ودرجة الاستجابة للعلاج، وعوامل أخري كثيرة تحدد طبيعة ومستقبل الشخص ومآله .

• كان لا بد من التنويه عن ذلك حتى لا تكون الصورة قائمة وسلبية بل إننا لا بد وأن نؤكد مبكرا بأن التطور العلمي الحديث وظهور العديد من الأدوية وطرق العلاج الحديثة فتح لنا أفقا وأملا جديدا في مستقبل ونتائج أفضل، ولكنه ليس بابا سحريا بمعنى ضرورة توفر عوامل أخري تساعد علي الوصول للنتائج المأمولة .

وبحسب المعهد الوطني للصحة العقلية كان هناك ١٦ مليون بالغ بالولايات المتحدة الأمريكية يعانون علي الأقل من نوبة اكتئابية عام ٢٠١٢ وهو ما يمثل ٦,٩ بالمائة من عدد السكان .

في تقرير آخر لمنظمة الصحة العالمية كان هناك ما يقارب ٣٥٠ مليون شخص في العالم يعانون من اضطراب الاكتئاب.

وبالتالي فإن المشكلة لا تقتصر علي مجموعة قليلة من الناس، بل إن الاضطراب يجعل أعدادا ضخمة من سكان الأرض يعانون ويصرخون ألما صامتا أحيانا أو صراخا من ألم يجتاحهم ويزلزل مشاعرهم وأفكارهم ويضعهم تحت رحمته ومقصلته .

فإذا كان هؤلاء يفتقرون إلى متعة الحياة والاستمتاع بديانهم ، وتتأثر بهم أسرهم ومخالطيهم، وكذلك أعمالهم وحرقتهم.

• إن المتضررين من هذا الاكتئاب لا بد أنهم ضعف هذا الرقم بل أضعافه، كما أن الخسائر الناجمة عن إهماله وعدم مواجهته والاستعداد له وتوفير سبل الوقاية والعلاج للمريض أكبر بكثير، سواء بشكل مباشر أو غير مباشر .

### الإكتئاب المستمر dysthymia

وهناك ما يطلق عليه الاكتئاب المستمر. وهو اضطراب بالمزاج مماثل للاكتئاب مع أعراض أقل حدة، ولكنه يستمر لفترة أطول من عامين علي الأقل.

وقديما كان يطلق عليه اضطراب الاكتئاب العصبي Neurotic Depression أو في مرحلة أخرى الشخصية الاكتئابية Depressive Personality .

ويتعايش الشخص مع هذا النوع من الاكتئاب بدرجة المحدودة لفترة طويلة، مع ملاحظة أن ذلك التغير في المزاج لم يكن تغيرا مفاجئا و لم يبدأ منذ فترة قصيرة، بل يراه المصاب وغيره كجزء من شخصية الفرد وطريقة تعبيره عن نفسه وانفعالاته، ولا يحمل هذا النوع من الاكتئاب نفس التدهور في النواحي الاجتماعية وكذلك العمل والدراسة، ولكن يقل لدي الشخص الإحساس بالمتعة ويزداد الشعور بالإرهاق وضعف تقدير الذات

بالإضافة إلى عسر المزاج والانسحاب اجتماعيا.  
قد لا يطلب الشخص علاجاً نظراً لتعايشه مع تلك الأحاسيس والمشاعر،  
ويستمر في عمله رغم الألم .  
وقد أطلق علي هذا الاضطراب عام ٢٠١٣ مسمي الاكتئاب المستمر وذلك  
وفقاً للدليل التشخيصي الإحصائي الإصدار الخامس.

"الاكتئاب المزدوج" مصطلح يطلق عند حدوث نوبة اكتئابية  
رئيسية "التي تتكون من أعراض شديدة كما وصفنا ذلك في الفصول السابقة"  
مع وجود الاكتئاب المستمر .

والمرضى الذين يعانون من الاكتئاب المزدوج لديهم درجات أعلى من  
الإحساس باليأس لذا فإنه يجب مساعدتهم في تغيير طريقة تفكيرهم  
السلبية وتعاطيهم مع المواقف المختلفة وتدريبهم علي التفكير بشكل  
إيجابي وذلك بالقطع مع العلاج الدوائي ويتم ذلك عن طريق المعالج النفسي  
بواسطة ما يسمى ب"العلاج المعرفي".

وكما هو الحال في الاكتئاب فان عوامل عديدة تلعب دوراً هاماً في ظهور  
اضطراب الاكتئاب المستمر وأهمها العوامل الوراثية .

فلا بد لنا من تغيير نمط الحياة وأساليب التعامل مع الضغوط المختلفة  
ومحاولة إكساب الفرد المرونة اللازمة لمواجهة أعباء الحياة، والتعامل المبكر  
مع الأشخاص ممن لديهم عوامل خطورة عالية من خلال تاريخ مرضي أسري  
أو تاريخ سابق للعلاج من هذا الاضطراب أو وجود ضغوط حياتية كبيرة .

إن تحقيق السعادة للناس وتخفيف حدة الألم والمعاناة يجب أن  
تكون أولوية لدينا نبذل من أجلها جهد حقيقي علي كافة المستويات للوقاية  
والمتابعة والعلاج والتأهيل اللازم لمواجهة أعباء الحياة.

• تلك المواجهة يجب أن تبدأ من خلال الأسرة والمدرسة والجامعة  
والمناهج التعليمية والإذاعة والتلفزيون والسينما والمسرح والانترنت

ووسائل التواصل الاجتماعي والمساجد والكنائس وغير ذلك من وسائل المعرفة للمساهمة في صياغة عقل إنساني ووعي عام بمفهوم الصحة النفسية كمكون أساسي من مكونات الصحة العامة وتستمر المواجهة من خلال خدمات الرعاية الأولية والمستشفيات العامة والتخصية لتقديم العناية المبكرة المناسبة وتطوير الاختبارات والقياسات النفسية اللازمة للمساعدة في توجيه الجهد في الاتجاه الصحيح .

يأسك و صبرك بين إيديك و انت حر  
تأس ما تأس الحياة راح تمر  
أنا دقت من دا ومن دا عجبني لقيت  
الصبر مر و برضك اليأس مر

عجبي  
صلاح جاهين

# حد سامع حاجة ؟ الهلاوس والضلالت

\*\* كسجين مكبل بالأغلال في سجن ضيق للغاية شديد الظلمة يكاد يسقط  
فريسة بين أنياب وحش كاسر أو كغريق في بحر لحي تتلاطمه الأمواج  
وهو بين الحياة والموت \*\*

## حد سامع حاجة؟!

• تخيل لو أنك تسمع شيئاً ما لا يسمعه أحد سواك ولا تدري مصدره، فتتلفت حولك يمينا ويسارا وتنظر لأعلي وأسفل منك وتفتح النافذة وتبحث عن صاحب هذا الصوت، فتعتقد أنه جارك أو أخوك أو المارة بالطريق أو الأجهزة المحيطة بك مثل التلفاز أو جهاز التكييف أو غيره .  
أعتقد أن ذلك شيئٌ مؤلم، ولكن الشيء الأكثر إيلاما أن يكون محتوى ما يصدر عن هذا الصوت كلام جارح وعنيف وفيه تحقير وإهانة للشخص بشكل قاسي.

o قد يسمع المريض النفسي أصواتا تسبه وتلعنه وتقلل من شأنه وتتهمه بالفشل والضياع وأنه لا يستحق الحياة ذاتها، مما يعمق لدي المكتئب إحساسه بالاكئاب والحزن وأنه غير قادر علي الهروب من أحزانه، فإذا هرب ممن حوله حاصرته الأفكار والأصوات، فهو في حصار متواصل تتملكه المخاوف والقلق والأحزان كسجين مكبل بالأغلال في سجن ضيق للغاية شديد الظلمة يكاد يسقط فريسة بين أنياب وحش كاسر أو كخريق في بحر لجي تتلاطمه الأمواج وهو بين الحياة والموت .

o في البداية يجتهد المريض لمعرفة مصدر الصوت واكتشافه وقد يتهم أي فرد بذلك وانت وحظك !! ولقد اعتدي أحدهم علي بواب العمارة لأنه يقوم بسبه كلما مر من أمامه ، ولقد شكأ لي أحدهم أن أخاه يقوم بسبه بألفاظ جارحة طوال الليل بينما هو نائم علي فراشه وأنه لايتحمل منه أكثر من ذلك .

هناك من يسمع حديثا يدور عنه بين فردين يتبادلا أطراف الحديث عنه والتعليق علي سلوكه وتصرفاته كما يحدث لدي بعض حالات الفصام وهو شيء مؤلم بالقطع أن تصاحبك اللعنات أينما كنت وحيثما حللت.

o قد يسمع صوتا أمرا يأمره بالانتحار والتخلص من حياته ، دعنا

نتخيل هذا الإلحاح والمطاردة المستمرة بكلمات قاسية وأوامر ترفضها كثيرا ولكنك قد تستجيب لها أحيانا تحت ضغط الأم ووطنه.  
هذه الأصوات قد تكون جزءا من مرض الاكتئاب، وهي جزئية هامة قد تؤثر تأثيرا حادا في مسار المرض وتحتاج تدخلا وملاحظة طبية دقيقة .

o وقد يكون الصوت مبشرا للشخص بأنه صاحب رسالة أو أنه ينتسب لأسرة عظيمة وأن له شأن عظيم أو أنه ملك أو أمير أو أنه المهدي المنتظر ، كما في حالات الاضطراب الوجداني ثنائي القطب، وبالذات فيما يعرف بنوبات الهوس والتي تتبادل مع نوبات من الاكتئاب. وفي هذا الاضطراب يمر الشخص بفترات من المرح المبالغ فيه مع نشاط زائد للغاية لا يستطيع أحد إيقافه، وعدم رغبة في النوم، والإحساس بالعظمة وعلو الشأن، والانغماس في سلوك مضطرب، وقد يحاول تجربة أشياء لم يكن يفعلها من قبل، وقد يبدأ في تعاطي المخدرات، والإقدام علي أفعال جنسية بطريقة فاضحة.

o قد ترتدي المرأة ملابس غريبة وألوانا صاخبة وغريبة، وتضع مساحيقا كثيرة، وتتكلم بطريقة غير مألوفة وسريعة مع عدم القدرة علي متابعة كلامها أو كلامه لوجود ما يسمى بتطاير في الأفكار، حيث ينتقل الشخص من فكرة الي أخرى دون إكمالها مما يسبب صعوبة في متابعة كلامه وأفكاره .

يتضح لنا مما سبق أن نوبات الهوس هي الوجه الآخر للاكتئاب أو أنهما معا يمثلان وجهان لعملة واحدة تعبر عن الاضطراب في الوجدان والأحاسيس لذا يطلق عليها اضطراب وجداني ثنائي القطب.

o هناك بعض التفسيرات لحالة الهوس والفرح الشديد لدي الشخص بأنها تعبير عن حزن شديد مكتوم بطريقة عكسية باستخدام حيل دفاعية نفسية يستحيل معها قمة الحزن إلي قمة الفرح. وكما يستطيع الشخص أن

يضحك ويضحك معك خلال نوبة الهوس، فإنه يستطيع أن يدمي قلبك ويشعرك بالحزن في نوبات الاكتئاب .

وأحيانا ما قد يتلفظ عليك بألفاظ غير لائقة أو يعنفك ويعتدي عليك أذا أردت إيقاف نشاطه ولكنه يعتذر لك بعد ذلك عندما تهدأ نفسه بعد العلاج إذا أبلغته ما حدث منه خلال تلك النوبة.

o وبالعودة مرة أخرى للحديث عن تلك الأصوات التي يسمعها المريض، وقد اتضح مما سبق أنها تختلف حسب طبيعة المرض وتختلف شدتها ومحتواها .

o تسمى هذه الأصوات في الطب النفسي هلاوس سمعية ويطلق عليها أهل الشام أهلاسات. والهلاوس ذاتها قد تكون هلاوس سمعية أو بصرية أو حسية أو شمعية.

o ومن الأشياء التي صادفتها أنني شاهدت مريضا من جنسية أسبوية بعد أن قام بقطع كف يده بالساطور لأنه كان يسمع صوتا يطارده ويخبره بأنه إذا لم يقيم بقطع يده فان والده القادم لزيارته في البلد التي يعمل بها سوف تحدث له حادثة تنتهي بموت الأب إذا لم يقيم بقطع يده وبعد مقاومة عنيفة ولفترة طويلة وإلحاح متواصل دفعه للاستسلام حفاظا علي حياة والده قام بهذا الفعل المؤلم والطارئة التي تقل والده في طريق الوصول والمؤلم أيضا أن والده هو من حضر معه للمستشفى وقلبه يعتصر حزنا علي ابنه الذي ضحي بنفسه من أجله .

o أو كالذي يقتل نفسه استجابة لذلك الصوت الأمر له بعد معاناة طويلة معه، أو كالتى تقتل وليدها لأنها تعتقد أنها لا تصلح أما ولا تستطيع الوفاء بمتطلبات الأمومة .

o البعض يعتقد أن ادعاء سماع أصوات قد يكون منفذا سهلا من خلال زيارته للأطباء النفسيين لسبب أو لآخر وبالذات بين المدمنين

أو المساجين فيكون حريصا علي التأكيد بمجرد جلوسه علي ادعاء سماع الأصوات وتكرار ذلك دون وجود تفاصيل لذلك أو تناسب ذلك مع الحالة التي يدعيها ودون تناسب انفعالي مع ما يقوله أو تناقض مع ما هو معلوم بالضرورة عن تلك الحالة .

انك تحتاج إلي قطع صغيرة من الصورة تضع بعضها بجوار بعض حتى تصل إلي الصورة الدقيقة والكاملة للموضوع من خلال فحص دقيق للتاريخ المرضي للشخص وأسرته وعمل قياسات نفسية ووضعه تحت الملاحظة الطبية الدقيقة والإلمام بكل جوانب الصورة حتى نبدأ في وضع برامج الدعم والمساندة .

## الضلالات

- تلك الأفكار المرصية الراسخة الثابتة التي لا تقبل النقاش ولا تتناسب مع المفاهيم الاجتماعية السائدة ولا تتوافق مع درجة التعليم والمستوي الثقافي لمن هم في مثل وضع الشخص يطلق عليها مصطلح "ضلالات"، وهي تمثل مع الهلاوس السمعية أعراضا ذهانية قد تصاحب اضطرابات الاكتئاب، الفصام أو الفصام الوجداني، وغير ذلك من الاضطرابات الذهانية . والضلالات قد ترتبط بالثقافة السائدة في المجتمع ولكنها تمثل جنوحا غير مألؤفا وغريبا ولا يمكن قبوله بالتبعية . وتمثل الضلالات منعطفا خطيرا في حالات اضطراب الاكتئاب يحتاج إلي تعامل جاد حتى لا يتطور الأمر ويحدث مالا يحمد عقباه .
- ومن أمثلة الضلالات :

- ضلالات الإشارة (Delusions of reference) وفيها يعتقد المريض أن الآخرين وكلماتهم وتصرفاتهم موجهة نحوه علي غير الواقع. وما يكرس هذا الإحساس هو اضطراب الثقة بالنفس وزيادة الإحساس بالنقص وتضخم الأنا الأعلى أو الضمير، فكل شئ يحدث حوله يشير إليه فمثلا هذا الرجل الذي أشار بيده أو ذلك الذي يتنحنح كلما رآه أو تلك التي تصيح بصوت عالي أو تلك التي تعزم بعينها لجارتها عندما تلمحه أو المذيع و حتى التلفاز يغمز ويلمز عليه في نشرات الأخبار وفي برامجهم: إنه متأكد أن كل ذلك لم يكن وليد المصادفة واللحظة، إنما هو أمر متعمد وواقع ولا يقبل النقاش، ومن يكذب ذلك فهو شريك لهم ومساند .

.. مريضة بالمستشفى النفسي مصابة باكتئاب ذهاني، كان لديها إحساسا عميقا بالذنب لمجرد أنها أحست ذات مرة بالنفور من زوجها وطرأت لها فكرة الإعجاب بجارها من بعيد لبعيد، أصيبت باكتئاب ذهاني وجعلها ذلك تعتقد أن كل الجيران والمعارف يتهمونها بخيانة زوجها مع جارهم، وأثناء

الحديث والمزاح مع جاراتها اعتقدت أنهم يلمحون "لعلقتها" مع ذلك الجار، وتطور الأمر إلى إلحاحها في طلب "تحليل نسب لأبنائها" حتى تثبت للجميع أنها امرأة شريفة، واعتقدت لفترة طويلة أنها موجودة بالمستشفى فقط لإجراء هذا التحليل، وذلك قبل أن تبدأ في التحسن تدريجياً، .

- ضلالات الاضطهاد: وهي شعور الفرد بأنه مضطهد وغير مرغوب فيه من قبل الآخرين أو أن جهة ما وضعت جهازا للتجسس عليه أو أنه يتعرض باستمرار لظلم شديد.

والأهم أنه قد يعتقد أن شخصا محددًا هو من يتآمر عليه ويرغب في إيذائه باستمرار والخطورة أنه قد يفكر في التخلص من ذلك المتآمر وقد يصل الأمر إلي حمل سلاح للحظة الموعودة لمقابلة هذا العدو المتهم وللأسف قد يقع أي شخص ضحية لهذه الأفكار سواء من الدائرة المقربة للشخص أو ممن ليس لهم أية علاقة بالشخص المذكور ولكن وحده سوء الحظ أوقعه في طريق هذا الشخص!.

مريضة أخرى باكتئاب ذهاني تكونت لديها ضلالة أن بناتها يتعرضون للاغتصاب من أي رجل يتقابلون معه ولو بطريقة عابرة، فكانت تحاول الانتقام من الرجال لمنعهم من الاقدام علي ذلك!!

ضلالات الاضطهاد ( delusions Paranoid ) قد تتواجد بشكل أكبر في مرضي الفصام أو الاضطراب الضلالي عنها في اضطراب الاكتئاب، وهي ليست مجرد الإحساس بالظلم كنتيجة لخلاف مع مدير أو زميل في العمل أو غير ذلك من مجالات الحياة، بل إنها تحمل معني اللامنطق واللامعقول والغير مقبول .

فإذا كان هناك احتمال ضئيل لإمكانية حدوثه فانه يخرج من حدود الضلالات الي حدود الممكن والمحتمل وبالتالي يتم البحث عن بقية أجزاء الصورة .

قد يكون هناك مشكلة بين طرفين بسيطة كانت أو كبيرة ولكنك تجدها في إطار الضلالات تأخذ منحًا آخر وتفسيرا آخر لا يمكن تصديقه بالنسبة للمستمع ولكن المريض لا يمكن أن يتزحزح عن قناعاته بها لحظة وقد

تفقدته كمستمع للأبد إذا أنكرت ما يقول أو سخفت ذلك ولم تصدقه.  
وليس مطلوباً منك تأييده وتشجيعه علي ذلك بل يجب التعامل بحرص  
وحذر وعدم مناقشته في تلك الأفكار في مرحلة نشاط تلك الأفكار وتأجيل  
النقاش بعد أن تستقر حالته مع العلاج.

• وهناك أشكال أخرى من الضلالات مثل ضلالات العظمة  
(delusion of grandeur) والشعور بالقيمة والتي تكون بصورة مبالغ فيها  
بشكل واضح مع قناعة المريض بقوته وقدراته الخاصة والتي لاتتوافق مع  
واقع وحقيقة الأمور وهي غالباً تتواجد في مرضي الاضطراب الوجداني وبصفة  
خاصة نوبات الهوس .

• ان الضلالات تختلف من مريض لآخر، وقد تتواجد أكثر من ضلالة  
في ذات الشخص، وقد يترتب بعضها علي بعض: فمن يشعر بأنه عظيم ولديه  
مواهب وإمكانات عالية كما في ضلالات العظمة ويجد أن البعض ينكر هذا  
فهو حاقد أو جاحد وبالتالي تتولد لدي الشخص أفكار اضطهادية، وقد يكون  
هناك بعض الإشارات والتلميحات عنه تمثل ضلالات الإشارة .

• وهناك ضلالات يشعر خلالها الشخص أن أفكاره تسرق منه وأن  
ما يقوله غيره قد سرق من رأسه ويتهم الآخرين بسرقة أفكاره وسحبها من  
رأسه، بينما البعض الآخر قد يشكو أن أفكاره تذاع ويعلمها الجميع، بينما  
آخر يشعر بأن أفكارا غريبة وضعت وضعا في عقله وأن أحدا أقمها في  
مخه.

وهنا نري أنه قد حدث خللٌ واضح بين ما هو داخلي صرف وما هو خارجي  
وتسقط الحواجز بين عالمه الخاص والعالم الخارجي، وهذا أمر مؤلم أيضاً أن  
تعيش كائن بلا أسرار مباح للجميع وهذا النوع من الضلالات يتواجد في  
مرضي الفصام بشكل أكبر (delusion of influence) فإذا ناقشته في أمر  
خاص فينظر لك بنوع ما من الريبة ثم يرد بثقة مأنت عارف !!

وهنا تكمن المشكلة لطرف آخر ليس له ذنب في شئ الا أنه تواجده في

محيط ذلك الشخص وأن المريض قد ألقى علي كاهل هذا الشخص مسؤولية ما يحدث له من تغيرات فهو من يسرق ويذيع أو يضع له الأفكار وبالتالي فقد يكون عرضة للاعتداء بأي شكل ووسيلة من قبل الشخص المريض . والشخص المعتدي عليه قد يكون قريب جدا للمريض أو جار أو صديق أو معالج أو شخص دفعه حظه العثر بالتواجد مع المريض في ذات المكان في لحظة ما .

• شير في ..... !!

وهناك ضلالات قد يتشارك فيها طرفان حيث يكون هناك طرف مؤثر علي الآخر ولديه بعض الضلالات والأفكار المرضية والتي يصدقها الطرف الآخر ويحملها كما هي ويتأثر بها كصاحبها الأصلي ويصبح شريكا له في هذا المعتقد الغريب وتصل لمرحلة الضلالات حيث تتميز بثباتها الشديد وغالبا ما يكون الطرف الأول مسيطر ومسئول عن الطرف الآخر بينما يكون الطرف الآخر شخص خاضع وخانع لتلك السيطرة .

وقد شاهدت من تدعي أنها قد تعرضت للاغتصاب من قبل أحد الأشخاص في بلد أسويوي وأنها تشعر بالخوف والذعر من ذلك الرجل وتوجهت لتقديم شكوي رسمية ضده واللافت للنظر أن ابنتها الشابة كانت تردد نفس الكلام وتسرده بل وتؤكد نفس القصة من أن أمها تم الاعتداء عليها من قبل أحدهم وللتدليل علي ذلك كان معها فوطة تحمل دم الدورة الشهرية .

الأم كانت متوترة للغاية وعصبية وكانت تطلب الحماية بينما ابنتها تصدقها وتؤكد كل ماتقوله الأم بينما لم تستطع تأكيد مكان الحدث وتوقيته ولم يثبت حدوث أي اعتداء علي الأم وقد نفي الجميع حدوث ذلك بالقطع حيث لا ترتبط هذه السيدة بأي علاقة بالشخص المستهدف ولم يسبق له معرفتها أو التعامل مع أوراقها حتى وقد تبين لهم بعد الفحص والتحري أن الموضوع لا يعدو أن تكون الأم مريضة ولا بد من عرضها علي طبيب نفسي لعمل اللازم ولكن كانت علامة الاستفهام في هذه البنت التي تؤكد القصة

وتحمل نفس الفكرة وترويتها بتأثر وحزن عميق. ويطلق أيضا على هذه الحالة اسم ذهان مشترك ( Folie a deux & shared psychosis ). وهنا يجب الفصل بين الطرفين وخضوعهما للعلاج بشكل فردي ومستقل بعيدا عن سيطرة الطرف الأقوي .

والجدير بالذكر أن حالة الطرف الثاني تتحسن بشكل أسرع وأفضل .

• وهناك ضلالات يشعر خلالها الشخص أن شريك حياته يخونه (delusion of infidelity ) وأنه غير وفي له ويحاول أن يثبت ويتأكد من ذلك بكل الطرق فتارة يراقب تصرفاتها وتارة يبحث في موبايلها عن أرقام غريبة أو رسائل قد تكشف الحقائق وتفصح عن الحقيقة ثم يقوم بتفتيش ملابسها ودولابها ----) أنها خائنة لا مفر ولكني سأجد الدليل ( هكذا تحدثه نفسه --- يبحث ويبحث عن دليل ويعتمد الوهم دليلا فإذا استقصينا معلومات عن السيدة الضحية نجدها أبعد ما تكون عن ذلك ولا يتضح أي مبرر أو سبب لشكه فيها رغم كونها شديدة الالتزام تحاول أن تثبت له بكل الطرق أنها امرأة شريفة وزوجة وفية لزوجها وبيتها، ويطلق على هذه الحالة ( Othello syndrome ) تشبها بمسرحية عطيل لوليم شكسبير.

وقد يتطور الأمر للشك في نسب الأولاد وأنهم لا يشبهونه فيبدأ صراع نفسي حول من الأب الحقيقي لهؤلاء الأولاد مما قد ينشأ عنه وضع الزوجة والأبناء في دائرة الخطر ويعرضهم للانتقام والاعتداء.

وقد يقدم علي عمل فحوصات للتأكد من نسب أولاده له أو انكار ذلك وقد يقدم علي التخلص منهم انتقاما لشرفه صراع طويل مع تلك الأفكار والمعتقدات الخاطئة.

• قد يجزم البعض أن فنانا أو فنانة أو شخصية معروفة ومشهورة علي علاقة قوية به وأنها تحبه من خلال بعض الإشارات والتلميحات التي لا يراها سواه عبر شاشة التلفاز أو السينما ويكون معتقدا اعتقادا جازما أن الطرف

الأخر يبادلُه العشق رغم أنه قد لا يعلم أساسا بوجوده ( erotomanic delusion ) وقد يترتب علي ذلك نتائج خطيرة تعرض الطرف الآخر للخطر

وبالعودة إلي الأفكار الأكثر تواجدا لدي مريض الاكتئاب نجد منها ما يطلق عليها ضلالات العدمية حيث يسيطر علي الشخص فكرة مفادها أنه ميت أو في طريقه إلي الموت أو أن الدنيا لم تعد موجودة ( delusion Nihilistic ) .

o وهناك ضلالات يشعر المريض خلالها ويقتنع بعدم وجود جزء هام من الجسم أو فقد أحد الأعضاء مما يزيد الإحساس بالدونية والضآلة فقد يعتقد أن عضوا مثل القلب غير موجود فإذا سألته هل يمكن لشخص الحياة دون قلب فانه سوف يتعجب من سؤالك ! أو أن مخه غير موجود ! ( delusion Somatic ) .

وقد يشعر الشخص بأن لديه مرضا خطيرا لا يمكن الشفاء منه ويعتقد اعتقادا راسخا بأنه مريض حتى لو أثبتت الأشعة والتحليل غير ذلك وكما يقال ( أسأل العليل ولا تسألش الطبيب) .وهي ضلالات تتناسب والحالة الوجدانية لمريض الاكتئاب والتي تتميز بقسوة الأنا الأعلى أو الميل إلي جلد الذات والقسوة عليها وتأنيب النفس وتعنيفها (hypochondriacal delusion) .قد يشعر الفرد بأنه فقير للغاية ولايجد ماينفق به علي نفسه رغم ثرائه أو كونه مستور بشهادة الآخرين (poverty delusion) . \*\*وهناك ضلالات وأفكار مرضية أخري سنوالي الحديث عنها لاحقا\*\* .

إذن الضلالات لا ترتبط فقط باضطراب معين ولكنها قد تتواجد وبأشكال مختلفة وصور شتي في الاضطرابات النفسية ومنها الاكتئاب .

وخلاصة القول ان المكتئب يعاني من بعض الضلالات والأفكار التي تعمق الإحساس بالوحشة والحزن المتواصل مما يضعف لدي الشخص العزيمة والإرادة لفعل أي شئ وتسلبه إرادته رويدا رويدا حتى يصبح

فريسة لتلك الأفكار التي تسيطر علي سلوكه وتصرفاته وكلامه

## للاكتئاب أعراض أخرى

• هناك بعض الأعراض الأخرى سنعرج عليها سريعاً تنتاب مريض الاكتئاب فقد يصيبه شعور متزايد بالإجهاد والتعب لأقل مجهود فمثلا قد تشكو ربة المنزل أنها غير قادرة علي عمل الواجبات المنزلية كالمعتاد و رعاية ومساعدة أولادها ويشكو الرجل من الضعف والوهن وأنه لا يستطيع ممارسة عمله كالمعتاد .

وتضعف الرغبة الجنسية لدي الرجل والمرأة مما قد يسبب مشاكل بين الزوجين وبصفة خاصة إن لم يكن لدي الطرف الآخر الوعي والفهم الكافي لمظاهر الاكتئاب وأعراضه مما يجب علينا أن نستدعي ثقافة صحية تمكننا من تجنب تبعات قصور المعرفة وعدم معرفة طبيعة هذا الاضطراب وما يصاحبه من تغيرات .

الجدير بالذكر بأن الشعور بالحزن والضيق يزداد في فترات الصباح الباكر ويقل تدريجيا مع مرور الوقت .

وقد يرتبط بفصل الخريف والشتاء بالشعور بالحزن والاكتئاب وقد تأخذ الأعراض شكلا موسميا فتعود في نفس الفترات من العام أعراض الاضطراب الوجداني أو اضطراب الاكتئاب .

ويتضح ذلك من متابعة الملفات الطبية وسجلات الدخول بمستشفيات الصحة النفسية حيث يحتاجون للتنويم ويعانون من تلك النوبات من الاكتئاب مما يحتم دخولهم تحت الملاحظة والبقاء بالمستشفى لفترة مناسبة حتى تتحسن حالاتهم .

وكما كانت ملهمة لكثير من الشعراء والأدباء تلك الأجواء المرافقة لفصل الخريف والشتاء، فأنها كانت لآخرين مرتبطة بقدوم ذلك الوافد الثقيل



سمعت نقطة ميه جوه المحيط  
بتقول لنقطه ما تنزليش في الغويط  
أخاف عليكي م الغرق .. قلت أنا ؟  
ده اللي يخاف م الوعد يبقي عبيط.  
عجبي

صلاح جاهين

## الفصل الرابع

\*\*حاسب من الأحزان و حاسب لها  
حاسب علي رقابيك من حبلها  
راح تنتهي و لابد راح تنتهي  
مش انتهت أحزان من قبلها\*\*  
عجبي

صلاح جاهين



## المرأة والاكئاب

\*\*إن المرأة أكثر عرضة للتقلبات المزاجية والعصبية المرتبطة بفترات معينة ، وكلما زادت الضغوط الاجتماعية وتصادمها مع القناعات والأفكار والتركيب الشخصي للمرأة ودرجة تفاعلها مع الأحداث ومدى تقبلها لواقعها كلما مثل ذلك ضغطا عصبيا عليها\*\*

# المرأة والاكتئاب

- تبدو المرأة أكثر معاناة من الاكتئاب بالمقارنة بالرجل لأسباب متعددة ترتبط بعوامل خارجية مثل الضغوط الاجتماعية والعادات والتقاليد المكبلة للمرأة أحيانا والتمييز المجتمعي للرجل في أمور شتى .  
وفي بعض المناطق وبعض الثقافات يستخدم الرجل سلطاته بشكل تعسفي وقاسي مما يزيد من شعور المرأة بالإحباط وعدم الثقة بالنفس أحيانا.  
وكلما زادت الضغوط الاجتماعية وتصادمها مع القناعات والأفكار والتركيب الشخصي للمرأة ودرجة تفاعلها مع الأحداث ومدى تقبلها لواقعها كلما مثل ذلك ضغطا عصبيا عليها يستهلك كثيرا من المخزون النفسي لديها .
- إن المرأة أكثر عرضة للتقلبات المزاجية والعصبية المرتبطة بفترات معينة، مثل فترة ما قبل وبعد وأثناء الدورة الشهرية، حيث تحدث بعض التغيرات الهرمونية في تلك الفترة، مما قد يتسبب في حدوث بعض الأعراض الاكتئابية، مثل الضيق والحزن والعصبية الزائدة والتوتر مما قد لا يشعر به المحيطين أحيانا؛ وقد يصل لدرجة تؤثر علي علاقتها بالمحيطين، وتمثل قلقا متزايدا لدي المرأة لوعيها بما يحدث لها أثناء تلك الفترة وما يتبع ذلك من مشاكل وأزمات، سواء علي مستوي العمل أو العلاقات الاجتماعية والأسرية .  
حزن أو شجن ما بعد الولادة "البلوز"
- هناك فترة أخرى هامة يحدث فيها ضغط نفسي شديد علي المرأة وبصفة خاصة خلال مراحل الحمل المختلفة ثم فترة ما بعد الولادة، حيث تحدث تغيرات هرمونية شديدة مما يؤدي إلي إصابة معظم النساء باضطراب المزاج والإحساس بالضيق والحزن والبكاء بدون سبب واضح للآخرين، بالإضافة إلي الإحساس بالقلق الشديد والتوتر واضطراب النوم.  
وقد تمر هذه الحالة خلال أيام وفي الحالات البسيطة قد تستمر هذه الحالة

لعدة أيام فقط و قد تبلغ أسبوعاً أو أسبوعين وتعود الأمور لطبيعتها مرة أخرى وهو ما يطلق عليها حزن أو شجن ما بعد الولادة "البلوز" (Postnatal Blues) وهي تحدث في نسبة كبيرة تصل إلي نصف عدد الأمهات الجدد بصفة خاصة، ولكنها قد تتطور لدي فئة قليلة منهم قد تصل إلي ١٠٪ لمراحل متطورة.

حيث تظهر لدي تلك الفئة أعراض ومظاهر الاكتئاب بشكل واضح من حزن وضيق، وقلة النوم، والعصبية الشديدة، والتوتر الزائد، وعدم الرغبة في فعل أي شئ، لدرجة التقاعس عن القيام بواجباتها نحو الوليد.

فإذا زادت حدة هذه الحالة قد ينتاب الأم الشعور بأنها لا تصلح ولايجب أن تكون أما، بل أنها ظلمت وليدها بإنجابها، وظلمته بعدم قدرتها علي رعايته والاهتمام به، فيزداد لومها لذاتها ويتعمق لديها الإحساس بالذنب مع غير ذلك من أعراض الاكتئاب ( وهو ما يطلق عليه "إكتئاب ما بعد الولادة" (Postnatal Depression).

وفي حالات نادرة قد تبلغ هذه الأحاسيس مداها بحدوث بعض الأعراض الذهانية الحادة والخطيرة والتي عادة ما تمثل خطراً علي الوليد وأمه أيضاً؛ حيث تسمع الأم أصواتاً كما أسلفنا من قبل (هلاوس سمعية) تقلل من شأنها وتسبها وتلعنها، وتؤكد لها أنها غير قادرة علي رعاية طفلها أو أنها لا تصلح أن تكون أما ! .

وقد تحاصرها تلك الأصوات وتأخذ شكل الأوامر أي تأمرها بإلحاح وإصرار وتطالبها بالتخلص من هذا الوليد مما قد يدفعها إلي تنفيذ تلك الأوامر (postnatal psychosis).

لذا كان لابد من الاهتمام الشديد بالمرأة ومراعاة تلك التغيرات والمراحل المختلفة وسرعة العرض علي الطبيب النفسي وبصفة خاصة إذا كانت هناك بوادر لذلك أو وجود تاريخ مرضي سابق للاكتئاب أو حدوث

اكتئاب ما بعد الولادة من قبل أو وجود تاريخ عائلي للاكتئاب وغيرها من عوامل أخرى قد تؤدي لهذا الاضطراب .

• ان محاولة قتل الطفل الوليد تمثل منعطفًا خطيرا قد يدمر الحياة الزوجية إذا لم يكن هناك تفهم لطبيعة المرض وخطورته وبذل الدعم النفسي والاجتماعي اللازم لإعادة الأمور إلي نصابها وعزل الطفل الوليد عن أمه لبعض الوقت وضمان رعاية من أفراد العائلة. قد يكون ذلك مناسباً لحماية الأم من نفسها وحماية الطفل الوليد والأسرة ذاتها من خطر داهم قد يؤدي إلي تفككها تحت وطأة اللوم والإحساس بالذنب والتقصير، وهذا ليس بمثابة عقاب للام ولكن حماية لها من نفسها ووقاية لوليدها.

كما أنها تستطيع رؤيته تحت الأشراف العائلي حتى نتيقن من تمام شفاءها وعودتها لطبيعة الأم التي فطرها الله عليها والتي تخشي علي وليدها من الهوان وتوفر له كل الحب والعناية .

لذا لابد من تلقي العلاج الطبي الملائم، ذلك أن تركهن دون علاج يمكن أن تكون له عواقب خطيرة للأم والطفل.

كيف تتحول الرحمة والحنان والحب والأمان عند الأم إلي عنف وقسوة وإيذاء للوليد الذي انتظرته وأسرته كثيرا، وعانت في شهور حملها حتى وصلت إلي اللحظة السعيدة بالفرح والبشارة فإذ بهذا التحول الغريب الذي طرأ علي الأم، والأفكار التي سيطرت عليها بل دفعته للتخلص من ذلك الوليد لأنها لا تستحق أن تكون أما، أو أنها قد تظلمه معها، فهي تري في قسوتها عليه شفقة ورحمة !

ذلك إن طبيعة الأمور أن الأم هي الملاذ والحماية، وإذا حدث غير ذلك فإن هذا أمرٌ غير طبيعي، ومؤشر علي وجود خلل ما لابد من البحث وراءه.

فلا يجب أبداً أن نستقبل قيام أم بقتل وليدها أو أولادها بمصمة الشفاه والحديث عن تغير الدنيا والناس والقطة التي أكلت أولادها، فهذا التفسير لا يتوافق والفطرة السليمة إلا في حالة وجود خلل بين وواضح سواء كمرض

نفسى واضح مثل الاكتئاب أو فى وجود اضطراب بالشخصية أو حتى تحت تأثير مواد قد تذهب العقل وتدفعه لمخالفة طبيعة الأمور وقلب الحقائق المستقرة .

فهل تتخيل أن تقوم سيدة بعد الولادة بإلقاء وليدها من الشرفة بمنتهى البساطة بعد عودتها به إلى البيت، أو أن تقوم بخنقه ؟ أو تلك التي رأّت أن مولودها تتلبسه الشياطين فأرادت أن تخلصه منها فقامت بوضعه فى ماء مغلي فاحترق جسده الرقيق الناعم ولم تتركه حتى لفظ أنفاسه .

إن الأفكار المرضية والضلالات المرافقة لهذا النوع من الاكتئاب وغيرها من الأعراض الذهانية مثل سماع أصوات مطاردة معلّقة علي تصرفاتها ,,شوف بتعمل إيه - فيه حد يعمل كده؟! ,,وأمره فى أوقات أخرى مثل ,, أضربيه - أرميه واخلي ,, وهذه الأصوات تلعب دورا هاما فى هذا التحول الدراماتيكي والنهاية المؤلمة .

وهنا نجد أن المعرفة أول طريق الحماية والعلاج، مما يتيح للمخاطبين والمعالجين الاكتشاف المبكر والتنبيه لاحتمالية حدوثه وذلك من خلال :

- التاريخ المرضي السابق والتركيز علي حدوث نوبات مماثلة سابقة حيث تزداد احتمالية تكرار الحالة المرضية مرة أخرى .
- حدوث نوبات اكتئابية أو تلقي علاج نفسى قبل أو أثناء الحمل والتوقف عنه لظروف الولادة ودون استشارة الطبيب النفسى.
- التاريخ العائلي لوجود مثل هذه الحالات أو تاريخ سابق لمرض نفسى مثل الاكتئاب والاضطراب الوجداني .
- متابعة حالات الولادة وملاحظة التغيرات النفسية المرافقة لها بدقة وعناية .

- سرعة العرض علي الطبيب النفسى لوضع برنامج علاجي لتلك الحالات والتوجيه اللازم لكيفية حماية الأم والوليد ووضعهما تحت الملاحظة الدقيقة وإبعاد الوليد عن الأم لفترة مناسبة حتى تستقر حالتها وتعود الأمور

إلى مسارها الصحيح .  
إن المعرفة هي أول طريق السلامة والعلاج؛ ذلك أنك تستطيع  
توقع الخطر واكتشافه ووضعه تحت المنظار الدقيق والتحسب لعواقب  
الأمر والتعامل مبكرا معه بحكمة وهدوء .

# أطفالنا والاكْتئاب

\*\*إن التجربة في حد ذاتها قيمة كبيرة تضيف لذي الطفل معرفة وانه من الخير له أن يحاول ويجرب من أن يقف علي الجانب الآخر وحيدا متفرجا وغريبا عن أقرانه. \*\*

# أطفالنا والاكتئاب

- كان الاعتقاد السائد لدى الناس أن الاكتئاب لا يصيب الأطفال ولكنه يميز الكبار فقط ! ولكن الحقيقة التي لا تقبل النقاش أن الطفل يعاني من الاكتئاب مثل الكبار وأن معاناته لا تقل خطورة بل تزيد أحيانا.
- ذلك أن الطفل غير قادر علي التعبير عن نفسه بطلاقة أمام الآخرين أحيانا وأنه كثيرا ما يقابل بالاستهانة وعدم التقدير الحقيقي لمشاعره وأحاسيسه أحيانا أخري.
- أن الاكتئاب يصيب الإنسان بصفة عامة كبيرا كان أم صغيرا وأن ضغوط الحياة وتفاعل الإنسان معها ليست حكرها علي مجموعة دون سواها أو مرحلة دون أخرى فاضطراب الاكتئاب قد يصيب الإنسان في أي مرحلة عمرية من الطفولة حتى الشيخوخة .
- وتتشابه أعراض الاكتئاب لدي الأطفال مع مثلتها لدي الكبار مع بعض الاختلافات البسيطة.
- وهناك عوامل كثيرة تؤدي لظهور الاكتئاب لدي الأطفال كما البالغين والكبار ومنها عوامل وراثية واجتماعية وبيولوجية وغيرها من الفرضيات والنظريات التي تفسر حدوث الاكتئاب .
- والطفل أكثر تأثرا بالضغوط المحيطة مثل انفصال الوالدين وما يترتب علي ذلك من اضطرابه للحياة مع أحدهما دون الأخر دون مراعاة مشاعره ورغباته أو وفاة أحدهما أو كلاهما أو التعرض للعنف جسدي أو جنسي .
- تبلغ نسبة من يعانون الاكتئاب بين الأطفال عامة ١٠ إلي ١٥ بالمائة في أي وقت من الأوقات .
- وحري بنا أن ندرك أن الطفل قد لا يتمكن من التعبير عن مشاعره بشكل

دقيق وأنه قد يغلب عليه التوتر والقلق والطفل قد يبكي كثيرا و يصف نفسه بأنه حزين أو قد يكتفي فقط بأنه مش كويس .

وقد يسبق ذلك عدم الإحساس بالمتعة في أي شئ وعدم الرغبة في ممارسة الأنشطة اليومية التي كان يمارسها من قبل .

ويعاني من نفس الأعراض التي سبق الحديث عنها في الاكتئاب لدي الكبار من قبل وتتراوح شدة المرض بين البسيط والمتوسط والشديد فمثلا إذا تسبب ذلك الاضطراب في عدم الذهاب للمدرسة أو العزلة الكاملة عن المجتمع فإننا نصفه بالشديد.

وينتاب الطفل الشعور بالنقص والدونية أو عدم الكفاءة وضعف الثقة بالنفس ولا يجد إجابة عند سؤاله عن ما هو ايجابي لديه؟

كما يعاني الطفل من ضعف في التركيز و صعوبة التفكير أيضا وتنتابه مشاعر الإحساس بالذنب لأتفه الأسباب وأقلها وقد يشعر بالمسئولية تجاه انفصال والديه عن بعضهما إذا حدث بالفعل.

كذلك ينتاب الطفل الإحساس باليأس وغياب الأمل في المستقبل والإحساس بالضعف والوهن مع أقل مجهود كما يبدو واضحا أنه غير قادر علي اتخاذ إي قرار من القرارات البسيطة والتفكير في الموت والانتحار أيضا . ويؤدي عدم قدرته علي أداء واجباته والتزاماته إلي تعميق الإحساس بالذنب وضعف الثقة بالنفس مع غياب متكرر من المدرسة وتدهور المستوي الدراسي وقد يتميز سلوكه باللامبالاة وعدم الاكتراث وسرعة الملل وبالتالي فان الحصول علي تقرير مدرسي عن أداء الطفل بالمدرسة ومستوي تحصيله الدراسي من الأشياء الهامة والأساسية.

وكما أسلفنا فان هناك بعض الأعراض المشتركة في حالات الاكتئاب مثل تغير بالشهية سواء بالنقصان أو الزيادة وبالتالي اختلال الوزن سواء بالنقصان أو الزيادة أيضا.

حيث يؤدي ضعف الشهية نقصان بالوزن قد يبلغ ٥ بالمائة من وزن الجسم

شهريا.

قلة فترات النوم والسهر أو العكس النوم لفترات طويلة .  
القلق والحركة الزائدة أو قلة النشاط الحركي وتراجعته بشكل ملحوظ .  
أما الشكاوي العضوية مثل الصداع ، ألام المعدة أو الألم عموما بأماكن متفرقة من الجسم فقد تكون محور الشكوى الأساسية للطفل .  
ومن الممكن أن تتواجد أعراض لاضطرابات نفسية أخرى في نفس الوقت مع أعراض الاكتئاب .  
وما نريده هنا أن نؤكد أن متابعة ومراعاة مشاعر أطفالنا وملاحظة ذلك بشكل دقيق ومستمر سواء علي مستوي البيت أو المدرسة للاكتشاف المبكر لأي تغير نفسي يحدث لدي الطفل وإجراء قياسات نفسية بشكل دوري ومد يد العون والمساعدة له .

ان تذليل العقبات التي تواجه الطفل ومحاولة تحقيق أقصى استفادة من قدراته وإمكاناته ومساعدته علي اكتشاف ذاته وتنمية الثقة بالنفس لديه إيمانا بأن كل إنسان لديه جوانب مضيئة إذا أمكن اكتشافها مبكرا فان ذلك يجعلها تتوهج أما إهمالها فإنها تختفي وتتلشي .

يجب علينا أن نتقبل إخفاق الأولاد أحيانا المهم أن تصل لهم رسالة مفادها أن الإخفاق يجب أن يدفعنا إلي النجاح لا الاستسلام للفشل واليأس وأن نؤمن أن لكل منا قدراته وأنه لا يجب أن نطلب من الطفل أو حتى الكبير ما يفوق إمكاناته وقدراته .

إن التجربة في حد ذاتها قيمة كبيرة تضيء لدي الطفل معرفة وانه من الخير له أن يحاول ويجرب من أن يقف علي الجانب الأخر وحيدا متفرجا وغريبا عن أقرانه .

# الرهان الخاسر الإدمان والاكتئاب

\*\*رحلة البحث عن السعادة من خلال تجربة جديدة خيل له أنها قادرة علي جلب السعادة و إفشاء روح جديدة علي حياته من خلال استخدام مادة اعتقد أن فيها سعادته ولكن الحقيقة حين تستقل قطارا بإرادتك ولكنك لا تعلم أين يتوقف---- فاعلم أنك لم تعد مخيرا!\*\*

## الإدمان والاكتئاب (الرهان الخاسر)

• البعض يعتقد أن تعاطي المخدرات هو السبيل إلى السعادة وان علاج مشاكله وآلامه إنما يكمن في ذلك الساحر العجيب الذي يمنحه الراحة والانبساط أحيانا ويجعله يطير محلقا بخياله بلا حدود بعيدا دون قيد أو شرط .

• الإدمان يمثل رحلة يحاول خلالها الشخص المتعاطي للمخدرات بصفة عامة البحث عن السعادة من خلال تجربة جديدة تخيل أو خيل له أنها قادرة علي جلب السعادة و إفشاء روح جديدة علي حياته من خلال استخدام مادة أو شئ اعتقد أن فيها سعادهه ولكن الحقيقة حين تستقل قطارا بإرادتك ولكنك لا تعلم أين ومتي يتوقف ؟ فانك لم تعد مخيرا !

البعض يستخدم المخدرات بحثا عن الإثارة ،بحثا عن السعادة والنسيان والبعض الآخر بحثا عن التغيير والهروب من الملل والأمثلة كثيرة وعديدة لذلك فقد تعاني من القلق فتمتد يدك لعلبة السجائر برفقة صديقك أو مرافق لك ثم تشتري السيجارة بإرادتك الشخصية ثم تعتاد ذلك فيرتبط لديك أن الحد من القلق وأثاره يرتبط بالتدخين وطقوسه .

والبعض يستخدم بعض العقاقير المنشطة لتساعده علي الانجاز في العمل أو المذاكرة أو السهر لفترات طويلة والشعور بالراحة والسعادة .

والحقيقة أن هذه المشاعر لن تدوم ذلك أنك ستصبح فريسة لتلك المادة وتجعلك حريصا علي تعاطيها وبجرعات اكبر مما سبق للحصول علي نفس درجة المتعة والتأثير ولكن للأسف سوف يصيبك الحزن والاكتئاب بدرجاته المتفاوتة في الشدة من البسيط إلي الشديد ويبلغ ذروته بمحاولات الانتحار انه حزن شديد أحيانا ومؤلم قد يضطرك للتعاطي مرة أخرى هربا وفرارا من الاكتئاب لذا فلا بد من الانتباه جيدا قبل ذلك الرهان الخاسر ذلك أنك

تشتري لحظة متعة قصيرة ثم تجلب لنفسك ولأسرتك بل ومجتمعك التعاسة والشقاء .

والبعض قد يلجأ إلي المخدرات هربا وبحثا عن علاج لما يعانيه من أمراض نفسية أو آلام ومشاكل حياتية فيسقط في فخ الإدمان من خلال استخدام المهدئات بطريقة خاطئة وجرعات زائدة ومدد أطول مما هو مفترض .

• الفضول يدفعنا للتجربة تحت تأثير رفاق السؤ وللمحد من المعاناة يلجأ الفرد لاستخدام تلك المواد مابين مثبط للجهاز العصبي مثل الهيروين ،الكحوليات،الحشيش والمهدئات وما هو منشط للجهاز العصبي مثل الكوكايين والامفيتامين وهناك عقاقير الهلوسة والمواد الطيارة.

وإذا كانت هذه المواد تمنحنا بعض الراحة بعض الوقت فإنها تسلبها منا باقي بل كل الوقت .

أين عقلي ؟

• إن عقلك لم يعد هو المتحكم في حياتك بل لم تعد لديك تلك الإرادة والقدرة علي اتخاذ القرار .

انك حين قررت التجربة بإرادتك الحرة تكتشف أنك رويدا رويدا مضطرا بل ومجبرا علي الاستخدام للتخلص من أعراض الانسحاب أحيانا والتي تختلف شدتها من مادة إلي أخرى ولإخفاء ذلك عن الآخرين تضطر لاستخدام جرعات أعلي للحصول علي نفس الأثر الذي حصلت عليه من قبل ذلك لحدوث ما يطلق عليه التحمل .

وكما نري أن المدمن دخل دائرة جهنمية بإرادته ولكنه لم يعد متحكما كما كان ولم يعد مسيطرا علي أمره بل أن عوامل كثيرة باتت تتحكم فيه وفي سلوكه وتصرفاته. تصبح تلك المادة هي المتحكم في حياته ومحور اهتماماته من خلال توفير المال اللازم والبحث المتواصل مع إهمال واضح للجوانب الأخرى الأكثر أهمية مثل الأولاد والزوجة ومصاريف البيت والأقساط وفواتير البيت ذلك أن الأولوية للمخدرات.

- إن الاكتئاب الناجم عن انسحاب المواد المنشطة أو المنبهة للجهاز العصبي مثل الكوكايين والأمفيتامين ويطلق عليها الحبوب البيضاء في بعض الدول مثلا يكون شديدا للغاية لدرجة تصل إلي حد الانتحار أو المحاولة تعبيراً عن شدة الحزن مع وجود أعراض ذهانية حادة مثل الهلوس السمعية والضلالات التي قد تدفع الشخص إلي حافة الهاوية رغم كونها استخدمت أساساً لتحسين المزاج بل إنها كانت تستخدم في الماضي لعلاج الاكتئاب .
- كذلك يعتبر اضطراب المزاج وعسره كجزء من أعراض استخدام الكحوليات وبصفة خاصة لدي من يستخدمونه بشكل يومي وبكميات كبيرة وكذلك من لديهم تاريخ عائلي لاستخدام الكحوليات مع زيادة معدلات محاولات الانتحار لديهم رغم ما قد يسببه من ارتفاع المزاج عند بداية الاستخدام , ويتعرض المتعاطي للضيق والتوتر والعصبية وبصفة عامة يضطر للعودة مرة أخرى لاستخدام الكحوليات والبحث عنها والبعض يستخدمها بجرعات بسيطة وباستمرار للحصول علي بعض الراحة والثقة.
- الكحوليات من مثبطات الجهاز العصبي وقد وجد أن ٣٥% تقريبا من المتعاطين للكحوليات لديهم أعراض اكتئابية وأحيانا لا يمكن الجزم هل الأعراض الاكتئابية سبقت استخدام الكحوليات أم العكس وهل كان استخدام الكحوليات بداية بغرض تحسين المزاج والمعالجة الذاتية لأعراض الاكتئاب أم أن الاكتئاب هو ثانوي لتعاطي الكحوليات مما يعطينا انطباعاً بأن العلاقة بينهما متشابكة بل وملتبسة أحيانا .
- وقد يقرر الشخص التوقف عن الاستخدام ولكنه يعاود الاستخدام للتخلص من الرعشة التي أصابته نتيجة الانسحاب وكذلك القلق والضيق والعصبية الزائدة وزيادة خفقان القلب .
- كذلك فإن استخدام الهيروين ومشتقاته وكذلك المواد المهدئة دون إشراف طبي وبغير الجرعات الموصوفة يؤدي إلي حدوث الإدمان وبالتالي البحث المتواصل عن المادة والمخدر والتحايل بكل الطرق للحصول علي

المخدرات وبالتالي يدخل في دائرة متصلة لتحقيق رغبة مركز المتعة واللذة في المخ والذي أصبح هو المسيطر علي سلوك الفرد وتصرفاته ويدفعه لإشباع رغباته والتخلص من أعراض الانسحاب.

والأعراض الاكتئابية قد ترافق التوقف عن تدخين السجائر أو النيكوتين لذا يبدو الشخص أكثر توترا وضيقا عند عدم قدرته علي التدخين وفي نفس المواعيد المعتادة !

إن الإدمان قد يسبب الاكتئاب سواء بشكل مباشر أو غير مباشر من خلال المشاكل الاجتماعية أو المشاكل القانونية أو تلك التي يتعرض لها كنتيجة لمشاكل في العمل وعدم القدرة علي الوفاء بالالتزامات .

ما يهمنا هنا التأكيد علي أن الاكتئاب قد ينشأ عن تعاطي المخدرات ذاته سواء كنتيجة أو كجزء من الأعراض الانسحابية و كنتيجة للاستخدام وهنا يطلق عليه \*اكتئاب ثانوي\* وهنا يجب زوال سبب الاكتئاب وعلاجه حتى تزول الأعراض الاكتئابية مع استخدام مضادات الاكتئاب لفترة مناسبة للمساعدة في العلاج وللتخفيف من حدة الألم ولكن لابد من خطة للتوقف عن التعاطي وتأهيل المريض لعدم العودة من جديد للدائرة الجهنمية .

• وهناك بعض الأدوية المستخدمة في علاج الأمراض المختلفة قد تؤدي إلي أعراض اكتئابية مثل عقار الاندرال , الكورتيزون , مضادات الصرع , والعقاقير المنشطة المستخدمة في علاج اضطراب فرط النشاط مثل الريتالين , أدوية علاج الباركنسون او الشلل الرعاش , العقاقير المؤثرة علي الهرمونات , أدوية الحموضة وتثبيط إفراز حمض المعدة , بعض الأدوية المستخدمة في خفض الدهون .

لذا لابد من مراجعة الأدوية مع الطبيب المعالج لمعرفة إمكانية حدوث الاكتئاب من عدمه وإيجاد البدائل المناسبة للعلاج ومراعاة التاريخ المرضي عند اختيار الأدوية .

• كما يحدث الاكتئاب كنتيجة لمرض عضوي مثل بعض أمراض الجهاز العصبي المركزي كالشلل الرعاش ( مرض باركنسون ) , خرف الشيخوخة والإصابة بالأورام وكذلك بعض أمراض الغدد الصماء مثل نقص أو زيادة نشاط الغدة الدرقية وبعض اضطرابات النوم وغير ذلك من أسباب عضوية عديدة .

وحتى يتم علاج الاكتئاب هنا لابد من عمل مشترك يستهدف علاج الحالة العضوية حتى تستقر وتحسن وبالتالي سوف تقل الأعراض الاكتئابية كنتيجة لتحسن الحالة العضوية مع ضرورة متابعة الحالة النفسية للتأكد أن حدوث الاكتئاب كان عارضا مرتبطا بالمشكلة العضوية.

ذهب العمر هباء فذهبي  
أنظري ضحكي ورقصي  
لم يكن وعدك الأشبحا  
فرحاً وأنا أحمل قلباً ذبحاً  
ويراني الناس روحا طائراً  
والجوى يطحنني طحن الرحي

إبراهيم ناجي

# الاكتئاب والمسنين

• قد يسقط أي فرد فريسة للاكتئاب في مرحلة ما من مراحل عمره من الطفولة إلى الشيخوخة .

إن الاكتئاب النفسي لم ينس كبار السن أو المسنين حيث تبلغ نسبته ١٥% وهي نسبة ليست بالقليلة.

• الاكتئاب ليس مقصورا علي عمر معين دون سواه، لذا فإننا لا يمكن أن نعتبر أن تقدم العمر عامل من عوامل الخطر كما يقال لحدوث الاكتئاب، ولكن لكل مرحلة عمرية في حياة الإنسان سمات مميزة لها ومشاكل وضغوط اجتماعية ترافقها، وهذه الضغوط تزداد كثيرا في فترة الشيخوخة.

• قطار العمر :

وبعد أن يمضي قطار الحياة يعود الإنسان وحيدا تحت وطأة عوامل كثيرة منها عوامل صحية حيث تكثر المعاناة من أمراض ترتبط بتقدم العمر وتحد من حركته وقدراته، وعوامل اجتماعية منها زواج الأولاد واستقلالهم بحياتهم الخاصة والوصول لسن المعاش وتقلص الاهتمامات وفقدان الأحبة والأهل والاصدقاء أحيانا أخرى.

هذا الشعور بالوحدة يزيد معاناة الإنسان بالأم ويجعله أكثر حساسية بل وعصبية في المواقف المختلفة وهو ماقد يختلف من شخص لآخر كل بحسب شخصيته ودرجة تفاعله مع الأحداث ومدى رضاه عن رحلته الشخصية في الحياة .

والوحدة تجعل الإنسان أكثر اجترارا للذكريات وبصفة خاصة المؤلمة منها ، بالإضافة لوجود بعض الأمراض المزمنة لدي كبار السن كما ذكرنا سلفا فإن ذلك يجعلهم أكثر عرضة للإصابة بالاكتئاب، وأكثر عرضة لمعاودة نفس الأعراض وحدوث الانتكاسة مرة أخرى.

ويتميز الاكتئاب لدي كبار السن باضطراب النوم، وبصفة خاصة عدم القدرة علي النوم المتواصل، والاستيقاظ من النوم أكثر من مرة، والاستيقاظ مبكراً أكثر من المعتاد ، وكذلك حالة الضعف وقلة التركيز وضعف الشهية وكذلك بعض الشكاوي الجسدية دون وجود سبب عضوي لذلك .

• كذلك وكما هو شأن الاكتئاب في المراحل العمرية الأخرى فإن أهم ما يميزه ضعف الثقة بالنفس والإحساس بالدونية ووجود بعض الأفكار المتعلقة بالموت والانتحار .

وقد تختلط عند البعض أعراض الاكتئاب مع أعراض ما يطلق عليه خرف الشيخوخة حيث يحدث تدهور تدريجي في القدرات العقلية للشخص، واضطراب الذاكرة للمكان والزمان والأشخاص، ولكنه يحاول إخفاء هذه المشكلة وفكرة إجابات وردود لإخفاء عدم قدرته علي التذكر الأحداث الآنية والقريبة والبعيدة، حيث تختلف شدة هذه الأعراض باختلاف شدة المرض.

• ينبغي دائماً أن نبحث عن الأسباب العضوية إن وجدت، والتي يمكن التعامل معها وعلاجها حتى تتحسن حالة المريض. ويختلف الإكتئاب النفسي عن خرف الشيخوخة في أن مريض الاكتئاب لا يحاول بذل أي مجهود في التركيز أو التذكر، فتكون الإجابة الأسرع علي الأسئلة بكلمة واحدة ( ما أعرفش ) بالإضافة إلي تاريخ مرضي وأعراض اكتئابية مثل عدم الرغبة في الكلام مع الآخرين، فهو يعرفهم ولكنه لا يملك الرغبة أو الطاقة لمحاورتهم، حيث سيطر عليه الحزن وغلبه فقدان الأمل .

وأحياناً يطلق علي تدهور القدرات المعرفية للمسن المكتئب الخرف الزائف ذلك أنه مؤقت وكنتيجة لاضطراب الاكتئاب ولا تبدو هناك تغيرات عضوية واضحة من خلال الأشعة المقطعية والرنين المغناطيسي .

يستجيب مريض الاكتئاب للعقاقير المضادة للاكتئاب وخلال فترة قصيرة تبدأ مظاهر وعلامات الاكتئاب في الانحسار مع تحسن النوم والتركيز وتحسن مزاجه .

- وفقا للمعهد الوطني الأمريكي للصحة العقلية ان ما يقرب من خمسة ملايين شخص في الولايات المتحدة من كبار السن يعانون من الاكتئاب والذي قد يتطور الي الاكتئاب الشديد في حالة عدم الإسراع بعلاجه .
- أن نسبة ١٦ بالمائة من جميع حالات الانتحار قي عام ٢٠٠٤ كانوا من كبار السن علما بأن هذه المجموعة العمرية لاتمثل الا ١٢ بالمائة من مجموع السكان .

ان الشعور المتنامي لدي الفرد بعدم الأهمية وانتهاء الدور المقرر له علي مسرح الحياة بعد الوصول لسن المعاش، وفقدان الدور الذي كان يمارسه بشكل يومي، والتغير في نمط الحياة المفاجئ الذي يتميز بالانزواء والانكسار والشعور بأنه غير مرغوب في وجوده بين الناس.

تلك المشاعر السلبية قد ينتفض لها البعض بينما يستعد آخرون لمواجهة تلك الظروف ووضع البدائل ألملائمة لتلك الفترة من الحياة والبحث عن السعادة من بين أنياب اليأس.

- فقدان شريك العمر، وزواج الأبناء وانشغالهم بحياتهم الخاصة، وبعد الأبناء شيئا فشيئا عن الوالد أو الوالدة وعدم الاهتمام بهم بالشكل الملائم والمناسب يجعلهم أكثر حساسية وشعور بانتفاء الدور وأن لا أحد يتحملهم.

الإبن لم يعد ذلك الطفل الذي تطلب منه شيئا فيطيعك، لقد قدمت له عمرك باكملة ليصبح رجلا، ووفرت له تعليما وسكنا ونفقات زواجه، وكنت له العون والسند، لكنه الآن مشغولٌ عنك بحياته وأسرته، وعليك أن تحترم ذلك لا أن تشعر بالندم والحزن؛ ولكننا اتفقنا ان المشاعر والأفكار تتسلل رويدا رويدا، فإذا تملكنا منا تلك الأفكار السلبية ولم نستطع التخلص منها فإنها تتملكك وتصبح جزءا من حياتك وواقعك .

• وتتميز هذه الفترة بتغيرات صحية وبدنية ترتبط بأمراض الشيخوخة، ويصبح الفرد زبونا دائما للمستشفيات والعيادات وغالبا ما يترك نفسه فريسة للتفكير في المرض ومأله والتفكير في الموت باستمرار بشكل يفقده الاستمتاع بما هو قادم من الأيام! .

وكلما كان الشخص مؤهلا لمواجهة تلك المرحلة، وكلما وجد الرعاية الأسرية والطبية اللازمة، كلما مرت هذه الفترة بهدوء.

إذن فإن الاكتئاب والانتحار لدي كبار السن ليس بالأمر المستبعد أو الغريب؛ وبالتالي فلا بد من الدعم والمساندة والعلاج الدوائي حتى لا تتدهور الأمور وتتفاقم. فقد يمتنع المسن عن الطعام ويزهد في الحياة ويستسلم للموت تحت وطأة الحزن والاكتئاب فتراه نائما علي سريريه تترقق الدموع في عينيه .....

فلا تتركه وحيدا يعاني بل مد يدك لتمسح دمعة كادت أن تنهمر .

بكيت على الشباب بدمع عيني----- فلم يغن البكاء ولا النحيب  
ألا ليت الشباب يعود يوماً----- فأخبره بما فعل المشيب  
أبو العتاهية

# استراحة قصيرة الدراما والمرض النفسي

## جبر الخواطر

• هناك الكثير من الأعمال الفنية التي تناولت الاضطرابات والمشاكل النفسية؛ استطاع بعضها نقل صورة مبسطة عن معاناة المريض النفسي بينما ساعد البعض الآخر في ترسيخ وصمة المرض النفسي لدى الناس والتي لم تشمل المرضى فقط ولكنها امتدت لتشمل العاملين بمجال الرعاية النفسية من خلال محاولة انتزاع الابتسامة والضحكة من المتلقي انتزاعا .

وقد كان لي شرف متابعة أحد أهم المخرجين في القرن الماضي وهو الراحل عاطف الطيب وهو يقوم بالإعداد لفيلم تدور أحداثه في أحد المستشفيات النفسية. وقد كان سبب إعجابي به تلك الجدية التي كان يتعامل بها مع الأمر فلقد استمر لمدة تقارب العامين في الإعداد والتجهيز لهذا الفيلم، وزيارة المستشفى عدة مرات ومقابلة العاملين بها، والحرص علي حضور احتفاليات خاصة بالمرضى بصحبة الكاتب الكبير بشير الديك السيناريست المبدع وكاتب سيناريو جبر الخواطر .

لقد حرصا علي المعرفة والتحضير الجيد والإعداد بشكل مدروس لتناول قضية تهتم بالمرضى النفسي ولم يعتمدا الأشكال النمطية الجاهزة والمعدة مسبقا لتناول الموضوع.

وهناك سينما أخرى تناولت بعض الأمور بشكل ضاحك وساخر بداية من أفلام العملاق إسماعيل يس، حيث يري أن المجانين في نعيم وأن حياتهم أفضل من العقلاء، ويبهرنا بإسكتش مبدع أسمه العقلاء أشرتك معه من المبدعين أمثال حسن فايق وسراج منير وزينات صدقي وغيرهم ولأن الناس

أحبّتهم فمضي الكثيرون علي خطاهم وأصبح ذلك نمطا في السينما المصرية. ثم يأتي مبدع آخر وهو فؤاد المهندس ليتناول موضوعات نفسية يشكل ساخر ويلتقي بصديق عمره عبد المنعم مدبولي ويقدم ابتسامة جميلة في وجه السينما المصرية. بينما يأتي البعض مقلدا بشكل فج وبخفة دم أقل كثيرا ومحاولة المزايدة علي من سبقوهم، فيقعوا في فخ الإسفاف أحيانا والمبالغة تارة أخرى دون فائدة ترجي للمريض أو المتلقي بصفة عامة سوي تكوين صورة نمطية مشوهة عن المرض النفسي والمريض النفسي والمبالغة أحيانا في خطورته والحض علي البعد عنه وتجنبه درءا للخطر بدلا من تقديم معلومة طبية ونفسية مفيدة تساعد علي المعرفة الحقيقية .

ومن الأفلام الحديثة الجيدة والجادة في التناول أعتقد فيلم "آسف علي الإزعاج"، حيث نجح الفنان أحمد حلمي في تجسيد شخصية مريض الفصام والاقتراب بشكل جيد من الموضوع وإبرازه، ومحاولة التأكيد علي أن بعض مرضي الفصام لديهم فرصة العلاج والعمل وممارسة حياتهم بشكل طبيعي إذا التزموا بالعلاج المقرر لهم؛ حيث يظهر والده عندما يتوقف عن العلاج ويتحدث معه للدلالة علي انتكاسته وعودة أعراض المرض. وفي نهاية الفيلم تظهر والدته بعد وفاتها ووالده معه، وذلك في مشهد طريف ونهاية مقبولة بابتسامة هادئة، حيث استطاع الفيلم إحداث نوع من التعاطف مع المريض، ومحاولة جادة للوصول لفيلم جاد لقضية هامة، بشكل كوميدي محترم نجح في تحقيق المعادلة الصعبة بتقديم كوميديا راقية مع الاقتراب من مشاعر المريض وذويه .

ومن المشاهد الهامة مشهد طلبه من رفيقه علي المقهى أن يخبره بشئ يهز مشاعره ويبيكيه.

ورغم بكاء كل من في المقهى كان لازال هو ينكر شعوره بأي حزن، وهنا يقترب الفيلم ويركز علي حقيقة تبدل بل وتبلد مشاعر مريض الفصام أحيانا كجزء من المرض النفسي. وكلامي هذا لا يعني تطابق العلم والفيلم وليس

هذا مطلوباً أيضاً في الفن حيث لا بد وأن يعمل المبدع خياله ويطلق له العنان ولكنها خطوة علي الطريق الصحيح .

وهناك بعض القصص الهامة لكبار الكتاب مثل الكاتب الكبير إحسان عبد القدوس حولتها السينما لعرض فني يتناول قضايا نفسية، مثل فيلم "بئر الحرمان" وكذلك "أين عقلي".

بينما تناول فيلم آخر قضية التقمص بشكل كوميدي مرح حيث تشاهد شادية فلما فتنقمص شخصية البطلة وتعيش دورها مما يسبب لزوجها صلاح ذو الفقار مشاكل عدة ويحاول البحث لها عن علاج .

بينما يتقمص الفنان المطرب مصطفى قمر شخصية الطبيب النفسي في فيلم عصابة الدكتور عمر؛ حيث يحاول الفيلم الحديث عن داء السرقة، حيث يسرق المريض ليس بغرض السرقة ذاتها ولكن لاشباع بعض الحاجات النفسية والدوافع الارادية.

وقد حاول الفيلم علاج الحالة في إطار كوميدي ، حيث حاول الفيلم إلقاء الضوء علي بعض المخاوف المرضية مثل الخوف من الأماكن المرتفعة ومن خلال طبيب يحاول مساعدة مرضاه بشكل كوميدي فيتعرض لمشاكل كثيرة . وهناك العديد والعديد من الأفلام والمسلسلات تتحدث عن الأمراض النفسية ولكن هناك مواضيع هي الأكثر تكرارا وإحاحا مثل ازدواج الشخصية حيث يستطيع البطل إثبات قدراته في تمثيل أكثر من شخصية في عمل واحد.

وهذا الاهتمام الواضح لايوافق عمليا والندرة الشديدة لحالات ازدواج الشخصية، حتى أن بعض الأطباء النفسيين المرموقين ينكرون أصلا وجودها. وعلى سبيل المثال قصة "سبييل" التي كانت حالة ازدواج أوتعدد الشخصية حيث تقمصت ١٦ شخصية مختلفة، والتي تحولت إلى مسلسل تليفزيوني وفيلم شهير، هناك بعض الشكوك حول تفاصيل وأعراض هذه الحالة .

وأيضاً حالات فقدان الذاكرة بعد صدمة أو حادثة كما في مسلسل الرجل الآخر لنور الشريف، أو المشي أثناء النوم كما في مسلسل عيون أو حيرام

للفنان فؤاد المهندس ويونس شلبي.  
وتتكرر هذه الأفكار تارة بشكل درامي اجتماعي وتارة بشكل كوميدي ساخر

ان الفن يلعب دورا هاما في تشكيل وجدان المجتمع وتشكيل اتجاهاته وتوجهاته، لذا فلا بد له وأن يتماشى مع ما هو جديد و ما هو معروف بالضرورة لتكوين وعي حقيقي لشخص سلم عقله بإرادته وجلس ليتفاعل مع ما يقدم له من إبداع وفن ورسالة إنسانية راقية .

## الفصل الخامس القلق والاكتئاب

# القلق والاكتئاب

- القلق ذلك الشعور بالتوتر كنتيجة لسبب مجهول، ويصاب الشخص بالشك وعدم الثقة بشأن أحداث مستقبلية مع توقع الأسوأ دائماً من خلال نظرة مضطربة لما هو قادم .
- القلق قد يكون رد فعل طبيعي في مواجهة الضغوط مما يساعدنا في التعامل مع الظروف الصعبة ، فبعض القلق يدفعنا للمزيد من العمل والتركيز لتجاوز المواقف والاختبارات المختلفة . فإذا كان القلق مفرطاً، أصبح معطلاً وحثاً ضد بلوغ الأهداف .
- بينما "الرهاب" هو رد فعل لشئ معلوم ومحدد، مثل الخوف من الأماكن المغلقة أو المرتفعة، والخوف من الحيوانات، والخوف من منظر الدم، وكذلك الخوف الاجتماعي، وغيره من الأمور التي تثير لديه الخوف. وبالتالي فإن الاكتئاب واضطراب القلق هي اضطرابات مختلفة . يحاول الشخص تجنب جميع المواقف المثيرة للقلق من خلال خبراته السابقة .
- تلعب الوراثة دوراً هاماً في توارث اضطراب القلق، كما أن استخدام العقاقير والمواد المخدرة مثل الكحوليات وغيرها يمكن أن يظهر فيها القلق كجزء من الأعراض الانسحابية.
- قد يكون القلق مرافقاً للاضطرابات النفسية الأخرى مثل اضطراب الاكتئاب أحادي القطب أو الاكتئاب ثنائي القطب حيث تحدث نوبات من الاكتئاب بالتناوب مع نوبات من الهوس .
- من أعراض القلق :  
- الشعور ببرودة الأطراف

- زيادة معدل ضربات القلب

- صعوبة التنفس أحيانا

- زيادة التعرق

- رعشة بالأطراف

- مشاكل النوم

- صعوبة التركيز

- كذلك شكاوي عضوية أو جسمية مختلفة .

ومن خلال تلك الأعراض فان بعضها يتشابه وأعراض الاكتئاب مثل صعوبة

النوم والخوف من المستقبل بالإضافة إلي بعض الأعراض السابق ذكرها .

وقد يضاف إلي أعراض القلق السابقة بعض الانخفاض بالمزاج يتشابه مع

الاكتئاب، ولكن بالتدقيق يتبين أن أعراض القلق هي الأساس في الشكوى

وأن الاكتئاب هو أمر ثانوي ناجم عن ذلك.

ويحتاج الأمر إلي علاج نفسي دوائي، وعلاج سلوكي معرفي، وتعديل نمط

الحياة، وجلسات استرخاء، وممارسة الرياضة، وتنظيم التنفس، وغير ذلك

من طرق العلاج .

وقد تبين أن بعض من كان لديهم تاريخ سابق لاضطراب القلق قد يصابون

باضطراب الاكتئاب في فترات لاحقة .

وقد يكون الاكتئاب هو الأصل ويكون القلق مرافقا للاكتئاب كجزء من

الأعراض وهو ما يزيد من حدة المرض وخطورته ويحتاج إلي السيطرة علي

أعراض التوتر والقلق والتعامل معها بشكل عاجل من خلال العلاج الدوائي.

ومن الجدير بالذكر أنه قد يكون القلق أحد أهم أسباب محاولة الانتحار

لدي مريض الاكتئاب .

ولرب نازلة يضيق لها الفتى ..... ذرعا وعند الله منها المخرج  
ضاقت فلما استحكمت حلقاتها ..... فرجت وكنت أظنها لا تفرج  
الإمام الشافعي

# اضطراب التأقلم (التكيف)

- يجب أن ندرك أن كل تغيير أو عمل جديد يحتاج إلي فترة للتكيف والتوافق مع ذلك المتغير، وتلك الفترة تختلف من شخص الي آخر.
- قد تكون تلك المرحلة سهلة وبسيطة وقصيرة المدى، أو صعبة وعسيرة وتلزمها فترة طويلة حتي نعتاد التجربة الجديدة، مثل الزواج والارتباط بشخص ما، أو الالتحاق بعمل جديد والتعرف علي زملاء جد، أو الالتحاق بمدرسة أو جامعة لأول مرة، أو السفر بعيدا عن الأهل والديار. وكلما زادت درجة المرونة لدي الشخص تمر هذه الفترة بسلام وبيسر؛ وكلما كان الاستعداد النفسي للأمر جيدا والتعرف علي كل شئ يخص التجربة الجديدة واضحا وميسرا فإن ذلك يؤدي إلي تلاشي الغموض، فلا تكون هناك فرصة لإعمال الخيال بشكل سلبي.
- وهكذا فان التأهيل والإعداد النفسي للموظف الجديد أو المقبلين علي الزواج أو دخول المدرسة أو الجامعة هام جدا، لأنه يسهم في قصر المدة المطلوبة للتأقلم وتفادي الكثير من المشكلات التي قد تؤدي إلي كراهية هذا التغيير والهروب منه بالنكوص إلى ما قبل هذا التغيير.
- المتزوج حديثا يتمني ان يعود للعزوبية إذا صادفته مشاكل ناجمة عن عدم التفاهم والتناغم في بداية الزواج، وعدم معرفته بان التقارب في السلوك والأفكار يحتاج إلي وقت نظرا لكون كلا الطرفين قادم من بيئة مختلفة وتعرض لتجارب ليست متطابقة ولديه ميراث سابق من الأحداث التي شكلت وجدانه وطريقة تفكيره وتعاطيه مع الطرف الأخر .
- والطفل الذي أجبر علي ترك حضن أمه حيث ترعاه وتحميه حماية تامة وتوفر له كل ما يريد وذلك للذهاب الي المدرسة ومواجهة المجهول والتعامل

مع أطفال آخرين ومعلم أو معلمة تصرخ أحيانا فيهم حتي تستطيع السيطرة عليهم أو تهددهم بالعقاب إذا لم يلتزموا بالتعليمات!.

وكلما كانت المواجهات الأولى ذات انطباع طيب للطفل، وكلما تنبهت الأسرة مبكرا لهذا الأمر واحتاطت الأم لعدم الوقوع في شرك الحماية المبالغ فيها كلما زادت قدرته علي التكيف والتأقلم مع عامله الجديد .

ومن الملاحظ أنه أحيانا تجد الأم تبكي كما الطفل عندما تودعه للمدرسة في عامه الدراسي الأول، بل إن بعض الأمهات تقف علي باب المدرسة لفترات طويلة حتي تكون علي مقربة من طفلها ( يمكن يحتاج حاجة؟! ) .

وفي العمل أو الجامعة إذا كان الجو العام ملائما ومتوافقا مع قدرات الشخص ومرحبا به، كلما قصرت هذه الفترة ومرت بسلام؛ وكلما كانت هناك معوقات ومصاعب فإن ذلك يحول دون الدخول في المسار اللازم برفقة باقي الزملاء والشعور بالسعادة بينهم .

فإذا استقبل من قبل بعض المستغلين والكسالى الراغبين في وضع العمل كله تحت يد الموظف الجديد حتى قبل ان يدرك طبيعة العمل، فإن ذلك يعرضه للخطأ ويجعله قلقا، أو يضطر لمواجهتهم والدفاع عن حقه، مما يجعله في خانة أخرى .

• من الأعراض التي قد تصاحب هذا الاضطراب الكثير من الأعراض الاكتئابية، بل إنها قد تؤدي إلي حدوث الاكتئاب.

ذلك التغير يعتمد علي درجة الصعوبة التي يواجهها الشخص وعلى طبيعته وسماته الشخصية وطرق تعاطيه وتعامله مع المؤثرات الخارجية .

قد يشعر بالحزن والضييق والكآبة، وقد تنتابه نوبات من البكاء والخوف، ويصبح الشخص عصبيا متوترا يثور لأنفه الأسباب وينتابه القلق، ويؤثر ذلك علي أدائه فلا يستطيع التركيز في أي عمل يحتاج ذلك، كما أنه يشعر بالتعب والإرهاق.

لذا فان قدراته بصفة عامة تضعف وتراجع في مواجهة الحدث الجديد ... وهناك بعض الأعراض الاكتئابية المرافقة لاضطراب التأقلم ولكنها ليست كل الأعراض المطلوب تواجدها لتشخيص الاكتئاب.

كما أن ارتباط الأعراض الواضح بهذا التغيير الجديد والضغوط المرتبطة به.

- ان الفرد يصبح أفضل كلما كان بعيدا عنه وتبديل حالته ومزاجه

لمجرد تذكره أو قرب العودة إليه يشير إلى تشخيص اضطراب التأقلم. وقد تستمر أعراض اضطراب التأقلم والتكيف لمدة ٦ أشهر، وقد يكون لها نتائج سلبية، مثل ترك العمل أو المدرسة أو حتي الطلاق و قد يضطر الشخص للاستمرار تحت الضغط العصبي حيث لا مفر من البقاء والمواصلة مع تجرع الألم انتظارا للفرج !.

- قد تتحول الحالة وتتطور إلي اضطراب الاكتئاب وخلافه من الأمراض النفسية، حيث تنهار الموانع الدفاعية النفسية واحدا تلو الآخر، فيظهر المرض النفسي أو تظهر تلك الشكاوي العضوية ويصرخ الجسد ويتألم

لذا فان التأهيل والأعداد يلعب دورا هاما لتفادي اضطراب التكيف، والتدخل والعلاج المبكر يلعب أثرا في احتوائه وعدم ظهور مضاعفات نفسية أو عضوية، وبذلك يمنح الفرد القدرة علي الاستمتاع بحياته .



## الوسواس القهري

\*\* حين يعاني الفرد من تناقض بين قناعاته وأفكاره الشخصية، ووجود فكرة ملحة دخيلة تراوده باستمرار وتؤرقه ولا تتوافق مع معايير الشخصية، ويؤمن بسخافتها ولكنه لا يستطيع التخلص منها أو دفعها بعيدا عن عقله\*\*

# الوسواس القهري

- حين يعاني الفرد من تناقض بين قناعاته وأفكاره الشخصية مع وجود فكرة ملحة دخيلة تراوده باستمرار وتؤرقه ولا تتوافق مع معايير الشخصية، ويؤمن بسخافتها ولكنه لا يستطيع التخلص منها أو دفعها بعيدا عن عقله.

- تسيطر عليه تلك الأفكار رغم رفضه لها، ولكنه كلما طردها عادت أكثر إلحاحا وإصرارا، مما يجعله فريسة لتلك الأفكار والمشاعر المتناقضة بين ما تربى عليه حول الحق والصواب وما هو باطل ولكنه لا يستطيع إزاحته بعيدا فإن هذا ما يُطلق عليه مصطلح "الوسواس" أو الفكرة الوسواسية. هنا يشعر الفرد بالمعاناة والألم والضييق ويصيبه بالتوتر والقلق نتيجة لتلك الأفكار الدخيلة عليه والتي أصبحت تطارده وهو يحاول الهروب منها دون فائدة.

- تختلف الضلالات عن الوسواس بالقطع ، حيث يؤمن الفرد المصاب بالضلالات بأن فكرته صحيحة ولا تقبل النقاش رغم رفض المجتمع لها.
- قد ترتبط بعض تلك الأفكار الوسواسية الملحة بالمحرمات والمحاذير الدينية والأخلاقية والجنسية والتي تكون أبعد ما تكون عن الشخص وتكوينه وأفكاره ومعتقداته، مما يشكل عبئا عليه لمحاولة طردها وإبعادها حتى لا تفضحه عيناه أو يتكشف سره للناس

وقد تشتمل أفكاره علي الخوف من إيذاء نفسه أو إيذاء الآخرين .  
وتبلغ نسبة الإصابة بهذا الاضطراب من ١- ٣٪ من السكان تقريبا.  
وقد تظهر هذه الحالة على شكل أفكار أو أفعال قهرية يحاول بها المريض معادلة وإخفاء قلقه ووساوسه.

ويتخذ الفعل القهري أشكالا متعددة مثل الحرص علي غسل اليدين عقب

ملامسة أي شئ أو مصافحة أي فرد، وقد يضطره ذلك إلي مواصلة غسل يده لفترات طويلة يوميا، حتى يتأثر الجلد بذلك وتصيبه بعض التغيرات الحادة.

- وقد يقوم الفرد بفعل جبري، أي أنه مجبر عليه أو بالأحرى يشعر أنه مجبر عليه ولا بد له من القيام بذلك، مثل قيامه بإغلاق الأبواب والشبابيك مرات ومرات عديدة مما يستنفذ وقتا طويلا، وقد يتعارض ذلك مع مواعيده وارتباطاته ويؤثر انشغاله بهذه الفكرة المرهقة لتكرارها و إلحاحها علي أدائه بالعمل وقيامه بواجباته ومستوي تحصيله العلمي والدراسي.

- وقد تتبع طقوسا محددة ذات ترتيب لا يختل ولا يتغير حتى لا يشعر الفرد بالضيق والقلق والتوتر إذا اختل هذا الترتيب، و يضطر الفرد لإعادة أفعاله من جديد مرة أخرى بل مرات عديدة تستنفذ وقته ومجهوده في محاولة الانجاز والدخول في سباق بين "الالتزام" المجر عليه وطقوسه المفروضة عليه وبين التزاماته الخارجية .

- إن حوالي ٦٠-٩٠% من هؤلاء المرضى المصابون باضطراب الوسواس القهري يعانون من الاكتئاب خلال مرحلة من مراحل عمرهم .

ان الوسواس القهري قد يؤدي إلي الاكتئاب وهناك من يري تزامنها معا . والمريض هنا يعاني ويعاني ويستهلك وقته مرغما خلف أفكارٍ وأفعالٍ قهرية جبرية تعيقه عن الاستمتاع بحياته وعمله وأسرته، وتحرمه من النوم وراحة البال، فيصيبه القلق والتوتر ويحزن ويتألم لما أصاب حياته، فيدخل في دائرة مغلقة لا يستطيع الفكك منها والخروج حرا بلا قيود .

قد تصل الحالة إلي مراحل متقدمة وتتدهور حياة الفرد بشدة، وتشل الأفكار الوسواسية والأفعال القهرية حياته تماما، ويقل اهتمامه بنفسه ومظهره وعمله، وقد يحاول الانتحار هربا من ثقل الأمر وصعوبته .

وقد يقضي المريض وقتا طويلا للتخلص من أدران وتنظيف متعلقات شخصية وخلافه حتى يشقي ويجهد من كثرة المعاناة. وقد تتخذ الوسواس والأفعال القهرية شكلا رمزيا موحيا، وكأنه يرمز إلي شئ ما يراه قد دنس

حياته.

في بعض الحالات قد لا يكون المريض متبصرا تماما بحالته ويعتقد بصحة تلك الأفكار كما قد تصاحبها أفكارا ضلالية مما يمثل صعوبة أخرى في طريق العلاج.

• ويحتاج المريض إلى العلاج الدوائي من خلال علاج مكثف من الأدوية المضادة للاكتئاب مثل بروزاك أو الفافرين أو استخدام الاناfranيل حيث أثبتت هذه الأدوية فاعلية في علاج هذا الاضطراب بالإضافة إلى العلاج السلوكي المعرفي .

# رد فعل الحزن

• تمر بنا خلال رحلة الحياة الكثير من الأحداث تحمل معها الفرح أحيانا وأخري تحمل معها الحزن والضيق ومنا من لا يتوقف كثيرا أمامهما ومنا من تزيده الأحداث المبهجة ثقة وإحساسا بالرضا ولا يتوقف كثيرا أمام العثرات فتلك فناعاته بالحياة .

ومنا من يخلص للحزن ويعيش به بكل جوارحه وأحاسيسه ولا يتوقف كثيرا أمام الأحداث المفرحة ذلك أنه يدرك أن الفرح لا بد وأن يعقبه الحزن والألم هكذا علمته الحياة ورسمت لديه فناعات أخري .

عندما يفقد الإنسان شخص عزيز لديه ارتبط به وعاش معه ورافقه لحظات حياته بخلوها ومرها وكان له خير معين علي الحياة ومصاعبها، تنتابه في تلك اللحظات مشاعر مختلطة تتراوح شدتها حسب صلته بهذا الشخص ومدي ارتباطه به. فقد يكون هذا الشخص الأب الذي يمثل مصدر الأمن والحماية، وقد تكون الأم التي تمثل مصدر الحب والحنان، وقد يكون الابن أو الابنة التي تمثل استثمار المستقبل، وقد يكون الزوج أو الزوجة رفقاء الدرب وشريكا العمر، أو أحد المقربين و الأصدقاء .

تنتاب الإنسان أحاسيس مختلطة ومشاعر متباينة يجمعها عامل مشترك هو الحزن للفقد، والشعور بالخواء، وعدم التصديق وإنكار الحدث أحيانا. الحزن لفقدان السند والحماية ومصدر من مصادر السعادة والحب والأمان . وتبداً إلى الذهن أفكارٌ جديدة تحمل معها اليأس والإحباط، وتراوده أسئلة عن معني الحياة وقيمتها، وقد يشعر بأنه فقد جزءا هاما من حياته انتزع من بين يديه انتزاعا.

وقد يؤثر ذلك علي حياته الاجتماعية والعملية والجوانب الأخرى الهامة في حياته بالإضافة إلى اضطراب السلوك والتصرفات، ومحاولة تفادي أماكن

الذكريات المرتبطة بالحدث، والإحساس بالوحدة .

• يسترجع الشخص ذكرياته مع الفقد، ولكنه لازال يحتفظ بثقته بنفسه ولا يجلد ذاته كما في الاكتئاب. وقد يفكر في الموت فقط للحاق بمن أحبه وشاركه حياته، مع ملاحظة أن المكتئب قد تكون لديه أفكار انتحارية ولكنها تكون مصحوبة بالإحساس بالدونية وجلد الذات .

ويعبر الأطفال أحيانا عن مشاعر الفقد من خلال الانطوائية والتعبير عن ذلك من خلال اللعب للتعبير عن غضبهم وخوفهم من المستقبل.

فإذا كان ذلك الفقد مرتبطا بحادثة فإن الإحساس بالفقد يكون أقوى وأعمق، وتنتاب الشخص ما يسمى "أعراض ما بعد الصدمة" من استرجاع للحدث وما رافق ذلك، والتفكير المستمر به، والخوف والابتعاد عن كل مكان يحمل ذكري أو مجرد إشارة للحادثة، مع عدم القدرة علي النوم، أو حدوث كوابيس لها علاقة بالحادثة.

• تتشابه أعراض ما يعاينه الشخص الحزين مع أعراض الاكتئاب الأخرى، ولكن تختلف في مدتها وارتباطها بالوفاة وفقد شخص عزيز، وتبدأ غالبا في الفترة التالية للفقد مباشرة، وقد تستمر عدة أشهر .

إن مشاعر الحزن المرتبطة بالفقد قد تصل لدرجة تحتاج إلي التعامل معها بحساسية ومد يد العون والمساعدة حتى يتخلص من تلك الأعراض .

والطبيعي أن تنحسر تلك المشاعر تدريجيا وتقل حدتها مع الأيام ثم يعود الإنسان إلي حياته الطبيعية رويدا رويدا ولا يتبقي لديه سوي مدة للتذكر والتأمل تقصر تدريجيا ويقل كذلك الإحساس بالألم المرافق لتلك الذكريات .

وفي بعض الأحيان تستمر هذه المشاعر الحزينة قوية ضاغطة كثيفة باكية تجلد الإنسان وتؤرقه وتشغل تفكيره، ويسيطر عليه الإحساس بالذنب والتقصير، وأنه كان يجب أن يفعل شيئا لمنع الموت وكأنه يستطيع أن يمنع القدر، وتسيطر عليه "لو" السببية (فيحدث نفسه "لو فعلت كذا ما حدث ذلك").

فإذا استمرت هذه الأفكار واتخذت هذا المنحي وأعاقت الشخص عن حياته فلا بد لنا وأن نتابعه وندقق في أفكاره ومشاعره والتأكد من وجود أفكار انتحارية من عدمه .

هكذا قد تكون النوبة التي أصابت الشخص قد تحولت إلي نوبة اكتئابية كاملة الأعراض ومستوفية لكافة الشروط وتكون الصدمة النفسية كنتيجة للفقْد عاملاً محفزاً لظهور أعراض اضطراب الاكتئاب. وهنا لا بد من التعامل معها طبيياً وتقديم العلاج المناسب لها من خلال الأدوية المضادة للاكتئاب، وكذلك الدعم والمشورة، وتأهيل المريض من خلال جلسات العلاج النفسي حيث تكون أصعب في استجابتها .

.

# اضطراب ما بعد الصدمة الكرب

## اضطراب ما بعد الصدمة الكرب

• عندما يتعرض شخص لحادث عنيف وخارج قدراته علي التحمل والاحتمال وخارج نطاق الأحداث والضغوط الصعبة التي يتعرض لها أغلب الناس في الظروف العادية، فلا بد وأن يكون هناك رد فعل من الناحية النفسية يعتمد علي خبراته السابقة وتكوينه الشخصي وطبيعة الدعم المقدم له .

فإذا كان هذا الحدث أو الفعل يفوق إمكانياته وقدراته علي التحمل فإنه يمكن أن يؤدي إلي وقوعه في دائرة الاضطراب النفسي ومعاناته من اضطراب يطلق عليه "اضطراب ما بعد الصدمة".

ومن أمثلة تلك الأحداث العنيفة التي قد يتعرض لها الإنسان: الاعتداء الجنسي، وحوادث الإختطاف، ومواجهة الحروب والمعارك بأهوالها، وحوادث السيارات، وأيضا الزلازل والبراكين، وغيرها من الحوادث المفاجئة والعنيفة التي تزلزل النفس البشرية وتصيبها بالارتباك الشديد.

• تسيطر علي الشخص أفكار ترتبط بتلك الحادثة، ومشاعر وذكريات حزينة، وإحساس بالضيق والخوف والقلق من تكرار الحادثة، والفرع لأقل الأسباب، وتجنب كل طريق أو مكان قد يصل به في النهاية لطريق مشابه لمكان الحادثة أو إشارة أو صورة ترتبط بها .

يستعيد الشخص ذكرياته المؤلمة في أحلامه وفي يقظته، وبالتالي يعاني أحيانا من أعراض اكتئابية مختلفة تتراوح في شدتها مع هول الحدث وتأثيره علي الشخص وفقا لطبيعته واستعداده ومرورته وقدرته علي امتصاص المفاجأة والحدث

• قد تستمر هذه الحالة لمدة أكثر من شهر وقد تتطور الحالة إلي محاولة الانتحار أحيانا تحت وطأة الضغط والألم النفسي .

ويحدث اضطراب ما بعد الصدمة لدى النساء أكثر من الرجال ، والأطفال المصابون بهذه الحالة يعبرون عن مخاوفهم وذكرياتهم من خلال اللعب وتوجيه مشاعرهم وغضبهم نحوها .  
وقد وجد أن ٣,٥ ٪ من البالغين بالولايات المتحدة الأمريكية لديهم اضطراب ما بعد الصدمة في سنة معينة.  
وعالميا تتراوح نسبته خلال سنة ما بين ٠,٥ ٪ و ١ ٪ وتزيد بالقطع في مناطق النزاعات المسلحة. ومصطلح "اضطراب ما بعد الصدمة" بدأ استخدامه في عام ١٩٧٠ بعد حرب فيتنام.  
ومن أهم وسائل العلاج المتبعة لعلاج اضطراب ما بعد الصدمة المشورة والدواء.  
ان استخدام مضادات الاكتئاب قد يؤدي الي بعض التحسن بصفة عامة .

### الجسدة

• هي صرخة الجسد بحثا عن الاهتمام والحب والتعاطف وإرسال إشارة واضحة للآخرين أنه يعاني الألم .  
وهي شكاوي عضوية متكررة لمدة سنتين علي الأقل دون وجود سبب عضوي يفسر ذلك، مما يدفع المريض لتكرار زيارة الأطباء وإجراء العديد من الفحوصات المعملية. وقد يصل الأمر للخضوع لعمليات جراحية سواء استكشافية أو غيرها لمحاولة إيجاد علاج للألم المتكرر، مما قد يؤدي إلي مشاكل اجتماعية ومادية ونفسية.  
وبحسب التعريف المتفق عليه علميا لمصطلح "الجسدة" فإن هذه الشكاوي الجسدية لايمكن أن تكون ناجمة عن استخدام أي نوع من العقاقير المحظورة أو الأدوية وكما أسلفنا لايمكن أن يكون لها سببا عضويا يتناسب مع تلك الأعراض؛ وفي حالة وجود حالة طبية بالفعل فان الأعراض الناجمة و شكوى

المريض يكون مبالغاً فيها بالنسبة لطبيعة ذلك المرض.

- يجب خضوع هؤلاء المرضى لفحص طبي دقيق لاستبعاد احتمالية السبب العضوي قبل توجيه المريض للمتابعة النفسية وإهمال البحث المدقق أولاً لتفسير الحالة وأسبابها ودون إغفال ما قد يرتبط به من أسباب . وقد تكون هذه الأعراض جزء من اضطراب الاكتئاب وتعبيراً عن الألم النفسي والحزن الكامن بالاعماق .

- ان نمط الشخصيات التي تظهر فيها الجسدية كبديل عن الإكتئاب تلك التي لا تجيد التعبير عن مشاعرها سواء بسبب عدم القدرة عن التعبير عن الألم النفسي، أو بسبب العقلانية الزائدة التي تستبعد الشعور بأي مشاعر مؤلمة.

ومن الحالات النفسية الأخرى التي تظهر فيها هذه الأعراض مثل اضطراب القلق والفصام أيضاً حيث تكون جزء من الأعراض المصاحبة للمرض الأصلي.

- ان نسبة تقارب ٣٠% من الأمريكيين يعانون من آلام مزمنة، وهي نسبة كبيرة مما قد يزيد من صعوبة التأكد من ارتباط هذا الألم بعوامل ومؤثرات نفسية من عدمه؛ وبالتالي فهو قد يؤدي الي تكلفة مادية عالية كنتيجة لمحاولة التوصل للأسباب العضوية وأستبعادها ومن ثم التعامل مع الجانب النفسي وتقديم الدعم المناسب .

والجسدية يفسرها البعض بأنها محاولة من الجسم للتعامل مع الضغوط والمشاكل العاطفية والنفسية والاجتماعية؛ فلكل فرد قدرة علي التحمل ترتبط بتكوينه وشخصيته ومرونته في التعامل مع الضغوط وقدرته علي تجاوزها، فإذا انهارت القدرة علي المقاومة فان لكل جسم طرق تفاعل مختلفة أو بمعنى آخر فإن كل جسم له طريقة في التعامل مع الضغوط .

البعض تظهر عليه أعراض اضطراب الجهاز العصبي مثل الشكوى من صداع والشعور بالإجهاد، أو أعراض اضطراب بالجهاز الهضمي مثل اضطراب بالقولون وهو ما يطلق عليه القولون العصبي والبعض تزداد لديهم حساسية

الإحساس بالألم .

وهناك من يعتقد عند حدوث أي ألم أو شكوى بسيطة أن وراء ذلك مرضا عضالا، فيستجيب لذلك بمزيد من القلق والتوتر والخوف، مما يسهم في اعتقاده بأنه مريض بالسرطان أو بمرض خطير بالقلب. وقد تنتقل طريقة التفاعل والتعامل مع الألم بين المخالطين مثلا من الأب أو الأم إلى الأبناء، وتصبح المشكلة بداية في طريقة التعاطي والتفكير في المرض بصورة مبالغ فيها يمكن أن تتطور إلى معاناة مزمنة من أعراض الجسدنة.

• لا بد في هذه الحالة من خضوع المريض لعلاج معرفي للتعامل مع طريقة التفكير التي يغلب عليها التشاؤم وتوقع ما هو أسوأ باستمرار.

### طرق العلاج

ان استخدام بعض مضادات الاكتئاب يسهم في علاج اضطراب الجسدنة، بالإضافة إلي العلاج السلوكي المعرفي، وتغيير نمط التفكير وطرق الاستجابة للضغوط، والمساندة والدعم لمواجهة تلك الضغوط والتخلص سريعا من رواسيها، وتوعية المريض بكيفية التعبير بشكل واضح ومقبول و متاح عن المعاناة النفسية دون خوف من عواقب ذلك، مع تنظيم الوقت بشكل جيد، والحصول علي حق الراحة والاسترخاء والاستجمام.



الفصل السادس  
الاكتئاب و الفصام والاضطراب الضلالي

## الاكتئاب و الفصام والاضطراب الضلالي أولا الاكتئاب و الفصام

• إن الفصام هو واحد من أهم الأمراض النفسية المعروفة وهو مرض مزمن تبلغ نسبة المصابين به حوالي ١٪ بمعنى أن شخصا من كل مائة يعاني من اضطراب الفصام .

الفصام هو اضطراب نفسي عضال يؤدي إلي تدهور عام في التفكير والمشاعر والسلوك والقدرات المعرفية بصف عامة.

حيث يبدأ الشخص في الإهمال في حياته، ويتدهور مستواه التعليمي تدريجيا أو مستوي أدائه الوظيفي، ويهمل في نظافته الشخصية بشكل واضح، ولا يهتم بشكله وهندامه، ويقل تركيزه كثيرا، وتبدأ مشاعره وانفعالاته في التغير والتبدل بل والتبльд أحيانا، وتتبدل ملامح وجهه تدريجيا مع تطور المرض، مع ظهور أفكار مرضية خاطئة وثابتة أو ما يطلق عليها ضلالات، مثل ضلالات الاضطهاد والعظمة والإشارة وغير ذلك من الضلالات؛ مع وجود هلاوس سمعية مثل وجود أصوات تطارد المريض وتعلق علي تصرفاته، أو أصوات تسبه وتلعنه، أو صوت شخصين يتحادثا معا عن المريض نفسه، مما يؤثر علي المريض ويجعله دائما قلقا متوترا باحثا عن مصدر الصوت وقد يتحدث إليه أو يتحدث مع نفسه ويبدو وكأنها يتبادل أطراف الحديث مع أحد .

وقد حدثني أحدهم أن أخاه المريض يسبه طول الليل وهو لا يستطيع تحمل ذلك ( لأنه أكبر منه وما يصحش كده وانه مش قادر يستحمل الاهانات دي كلها ) والواقع أنه لا يسبه هو بل هو يعيش في عامله الخاص ويحاول الرد علي الأصوات التي تطارده وتؤرق نومه.

كما تحدث تغيرات في طريقة الكلام، ويبدو كلامه أقل ترابطا وتماسكا، وقد يفقد المريض خيط الكلام ويخرج عن الموضوع الأصلي للكلام، قد تبدر منه تصرفات وسلوك يبدو غريبا وغير مألوف.

وبالتالي فان الاضطراب يسيطر علي الشخص تماما، فقد أثر في تفكيره وسلوكه ومظهره وكلامه ومستواه المهني ونظافته الشخصية .  
لقد تبدل الشخص تماما عن سابقه وصار غريبا عن أقرب الناس له؛ فرض علي نفسه العزلة والوحدة بل فرضه عليه المرض.

• هناك من الفصام ما هو أشد الأنواع تدهورا، حيث ترى المريض هائما في الشوارع، يتخذ من السماء غطاء، ينام في الحدائق والمنتزهات؛ قد تراه يمد يده ليأكل من الأرض أو صندوق القمامة أو يمد يده لطلب جنبيه ليس رغبة في الفلوس وإنما لشراء سجائر أو سندوتش فقط. وهذا النوع المتدهور يبدأ في مراحل عمرية مبكرة، بينما يكون التدهور أقل كلما بدأ المرض في مراحل عمرية أكثر تقدما وكلما بدأ العلاج بشكل سريع، مع وجود دعم ومساندة عائلية وطبية توفر للمريض العلاج الفعال والمناسب لمثل هذه الحالات.

وكثيرا ما تتحسن حالات المرضي وخصوصا مع ظهور الجيل الجديد من مضادات الذهان ( الذهان هو ما يعرف لدى العامة باسم "الجنون" والأعراض الذهانية مثل الضلالات والهلاوس وقد سبق توضيحها بالفصول السابقة ) حيث تحسن من أداء المريض وتحد من الآثار السلبية للمرض، مما يتيح للمريض استكمال دراسته أو عمله.

لكن المشكلة أن المريض كثيرا ما يتوقف عن العلاج بمجرد تحسنه لرغبته في إنكار مرضه ولرغبة أسرته في إنكار وصمة المرض النفسي أو للتقليل من نفقات العلاج .

ومن المعتاد أن تبدأ أعراض الفصام في مرحلة الشباب ونادرا ما تبدأ بعد سن ٤٥ عام .

وقد تتواجد أعراض الاكتئاب عند مريض الفصام، وقد تكون من العلامات التي توحي بأن وجدان المريض لم يصل الي قمة التدهور .

وحسب المتفق عليه علميا فإن تشخيص حالة الفصام يحتاج إلي ٦ شهور

كاملة من بداية ظهور الأعراض علي المريض مع فترة لا تقل عن شهر من الأعراض النشطة مثل الهلوس والضلالات إلا إذا بدأ العلاج مبكرا خلال الفترة النشطة.

وهناك ما يطلق عليه الفصام الوجداني وهي تعني ببساطة ترافق أعراض الفصام مع الاكتئاب أو الهوس، ويكون مآله أفضل نوعا ما عن الفصام، ويحتاج إلي إضافة علاجات أخرى بالإضافة لمضادات الذهان مثبتات المزاج مثل الليثيوم أو الديباكين وغير ذلك وهي أمور فنية لن نخوض فيها كثيرا .

- لكننا نود أن نؤكد هنا أن الإكتئاب:

- قد يتواجد بمفرده Unipolar Depression

- وقد يكون جزءا من الاضطراب الوجداني ثنائي القطب Bipolar Disorder

- وقد يترافق مع الأعراض الذهانية للفصام فيطلق عليه فصام وجداني

Schizoaffective Disorder

- كما قد تتواجد بعض أعراض الإكتئاب ولفترات مع اضطراب الفصام

Schizophrenia.

- ولا ننسي أن الاكتئاب قد يكون ثانويا ناتجا عن استخدام المخدرات أو بعض الأدوية، أو كنتيجة لمرض عضوي آخر .

وفي كل الأحوال لابد من التعامل مع الاكتئاب بشكل سريع والبحث عن أسبابه ومسبباته وتقديم العلاج المبكر والمتابعة المستمرة.

ان الفصام يعتبر من أهم الاضطرابات النفسية والتي تحتاج لجهد أكبر للحديث عنه والاهتمام به من خلال كتابنا القادم باذن الله عن الفصام وسنينه ! .

## ثانياً: الاضطراب الضلالي (الاضطراب الزوراني)

وهو اضطراب يتميز بوجود ضلالات، ولكنه تختلف عن اضطراب الفصام من خلال:

- ١- عدم وجود هلاوس سمعية بارزة .
- ٢- غالباً ما يحدث في مراحل عمرية أكبر نسبياً .
- ٣- لا يحدث تدهوراً شديداً إلا فيما يتعلق و يرتبط بموضوع الضلالات وما يترتب عليها من أفكار وسلوكيات تعوقه عن ممارسة حياته وتؤثر على علاقاته بالآخرين؛ وقد تجد صعوبة في إدراك مرض من تتواصل معه إذا لم تتحدث معه فيما يخص موضوع الضلالات ( تلك الأفكار المرضية الخاطئة والثابتة أو التي يصعب إقناع المريض بخطأها والغير مقبولة اجتماعياً وثقافياً في ذات المجتمع، حيث تختلف بعض الأفكار وقبولها من مجتمع لآخر كما سبق أن أوضحنا) .
- ٤- الضلالات في هذا الاضطراب قد لا يكون محتواها شديد الغرابة مثلما هو الحال في الفصام.

وقد تأخذ هذه الأفكار مواضيع مختلفة فقد يدعي أو يعتقد الشخص أنه صاحب كرامات أو أنه المهدي المنتظر أو شخص عظيم المكانة ينتسب لأسرة عريقة وقد يجد من يصدقونه ويسرون خلفه حيث يرونه شخصاً عادياً ولكنه مختلف أو صاحب كرامات (يبدو لهم شخصاً طبيعياً لا يعاني من أي اضطراب) .

وقد يكون لديه أفكاراً تتعلق بالاضطهاد، وهذا الإحساس قد يوجه صوب مديره في العمل أو أي فرد آخر .

قد تظهر على المريض الغيرة المرضية غير المبررة تجاه شريك العمر، واتهامه

بالخيانة وعدم الوفاء له مما يدفعه لمراقبته ومتابعته باستمرار والبحث عن أي دليل يؤكد شكوكه نحوها ، يبحث في عيون الناس عن شريكها في الخداع، يفتش في ملابسها ومتعلقاتها وهاتفها المحمول عن رقم غريب أو اسم غريب حتي تكتمل لديه خيوط المؤامرة ويضع نهاية للشك من خلال واقع مزيف ومضطرب .

كل ذلك الاضطراب في التفكير قد ينشأ عنه أعراض اكتئابية كنتيجة للإحساس بالاضطهاد أو عدم تصديق الآخرين له أو الشعور بالخيانة والخدعة وعدم الثقة والشك فيمن حوله .

وهنا يكون الإحساس بالاكتئاب - أو بشكل أدق بالأعراض الاكتئابية - ناجم عن تلك الفكرة العاصفة والمسيطرة والتي تجعل الشخص رويدا رويدا أسيرا لها .

والمريض هنا يحيط نفسه بسياس قوي يمنع أي شخص من الاقتراب منه ومحاولة الوصول إلي أفكاره أو معارضتها، فهي قوية ثابتة وراسخة ولا تقبل أي تشكيك فيها .

وهو لا يستجيب بسهولة لأي محاولة لعلاج ذلك أنه لا يري في نفسه أي مرض أو اضطراب يستحق العلاج وإذا أجبر علي العلاج فانه سينتهز أقرب فرصة للتوقف عنه وتركه بل والتخلص منه بكل الطرق .

#### العلاج :

والعلاج هنا يكون باستخدام ما يطلق عليه مضادات الذهان كما هو الحال في اضطراب الفصام وغير ذلك من الاضطرابات الذهانية. ولكن في حالات الاضطراب الضلالي أو الزوراني تكون الاستجابة قليلة الي حد ما والتحسن بسيط والانتكاسة تتزايد بسبب رفض المريض للعلاج وعدم قناعته بذلك . وقد يرتكب المريض جريمة في حق أقرب الناس له تحت وهم الخيانة أو الشك في النسب أو للشعور بالاضطهاد والتفسير التأمري لبعض المعوقات والمشاكل وغير ذلك. وحتى بعد ارتكابه جريمته فانه لا يمكن له القبول

بفكرة أنه مريض بل أنه فعل ما كان يجب عليه أن يفعله نحو من دمر حياته وأساء له .

- وبالعودة إلي موضوع الاكتئاب فان الاكتئاب الثانوي الناتج عن الضلالات والشكوك يتحسن بتحسن الحالة الرئيسية المسببة للمرض.
- قد تُستخدم أيضا مضادات الاكتئاب لمساعدة المريض للتخفيف والحد من ألامه .

أما جلسات العلاج النفسي في ظل وجود الضلالات فإنها لا يمكن أن تؤدي دورا في العلاج حيث يكون المريض علي قناعة تامة بأفكاره ولا يمكن زحزحته قيد أملة عن أفكاره، بل علي العكس قد يشعر كنتيجة لعدم تصديق المعالج له وإنكاره لتلك الأفكار أنه يسخر منه وقد يضم المعالج إلي المجموعة المضادة له والمتآمرة عليه .

لذا فان جلسات العلاج النفسي تكون غير مفيدة في مراحل العلاج الأولي وفي وجود أفكار ذهانية نشطة أو ضلالات، حيث يجب البدء بالعلاج الدوائي أولا، ثم في مرحلة تالية وحين تستقر أحوال المريض فإنه يمكن اللجوء للوسائل الأخرى من العلاج .



## الاكتئاب واضطراب الشخصية

\*\*إن الشخصية هي صبغة عميقة تميز كل شخص عن الآخر، وتنشأ وتتكون مع نمو الشخص وتطوره، وكلما زادت المرونة لدي الشخص كلما كان قادراً علي التعاطي والتعامل مع الأحداث المختلفة وأصبح قادراً علي التأقلم مع الأنواء. \*\*

## الاكتئاب واضطراب الشخصية

- من المسلم به أن الشخصية بصفة عامة هي مجموعة الصفات والسمات التي تميز كل شخص عن الآخر، وتحدد بشكل كبير سلوكه وتصرفاته وطريقة تعاطيه مع المواقف المختلفة .

إن الشخصية هي صبغة عميقة تميز كل شخص عن الآخر، وتنشأ وتتلون مع نمو الشخص وتطوره.

ان العوامل البيئية والوراثية والاجتماعية دورا هاما في تكوين ورسم الشخصية، وكلما زادت المرونة لدي الفرد كلما كان قادرا علي التعاطي والتعامل مع الأحداث المختلفة وأصبح قادرا علي التأقلم مع الأنواء .

- اضطراب الشخصية هو نمط دائم ومتواصل من السلوك والخبرة الذاتية لا تتوافق مع المجتمع، وتتميز بعدم المرونة والثبات، وتبدو متصادمة مع ما أنفق عليه اجتماعيا بأنه سلوكٌ طبيعي .

وتبدأ تلك السمات في مرحلة مبكرة من العمر وقبل ١٨ عام من العمر أو ابتداء من سن ١٥ سنة حسب التصنيفات العلمية للاضطرابات النفسية مما يؤدي إلي تدهور في بعض جوانب الشخصية والحياتية.

واضطرابات الشخصية تنقسم إلي ثلاثة مجموعات هي :

- أولا: الشخصيات غريبة الأطوار

وهي تجمعها سمات مشتركة مثل الحساسية الشديدة للنقد وعدم الثقة بالآخرين مثل الشخصية الفصامية وشبه الفصامية و البارانوية .

وهذه الشخصية قد تمثل الأرضية الخصبة لاحقا لظهور أعراض الفصام وغيره من الاضطرابات الذهانية .

• ثانياً: الشخصيات الدرامية

مثل الشخصية الحدية والهستيرية والشخصية ضد المجتمع والشخصية النرجسية وهي تميل بصفة عامة إلى لفت انتباه الآخرين وأن تصبح محور الاهتمام .

• وثالثها: الشخصية الوسواسية والاعتمادية والشخصية المتحاشية وجميعها تتميز بالقلق والتوتر.

وكل هذه الشخصيات المختلفة قد تعاني الاكتئاب بدرجات متفاوتة ومختلفة كل حسب طبيعة شخصيته، ما يحول بينها وبين الاستمتاع بالحياة، نظراً لما تتميز به من سمات عدم المرونة وصعوبة التكيف مع الحياة والآخرين .  
وسنقوم بسردها أمثلة لتلك الشخصيات :

o الشخصية الحدية :- وهي تصنف ضمن المجموعة الثانية من اضطرابات الشخصية .

الشخصية الحدية تتميز بتقلبات مزاجية وسلوكية حادة، واضطراب حاد في علاقاته بالمخالطين؛ فهو تارة يري شخصا نموذجاً يستحق كل التقدير والحب والاهتمام، ثم ينقلب عليه لأتفه الأسباب فيراه أسوأ ما في الكون وأنه لا يستحق التقدير أو الاحترام؛ فالأمور لديه إما أبيض أو أسود، مما يجعل علاقته بالآخرين متقلبة ومضطربة باستمرار، ولا يستطيع المحافظة علي علاقات ثابتة ومتواصلة لفترة طويلة .

وهذه الشخصية تتميز بالاندفاعية العالية في أكثر من موقف مثل قيادة السيارات بتهور أو تعاطي المخدرات أو العلاقات الجنسية خارج الإطار الشرعي .

غالبية الأشخاص الذين يعانون من اضطراب الشخصية الحدية ( borderline personality ) يعانون من نوبات من الاكتئاب الشديد .

والشخصية الحدية كثيرا ما تحاول الانتحار سواء محاولات حقيقية أو محاولات لجذب انتباه الآخرين.

السلوك الانتحاري لديهم يبلغ حسب أحدث التقديرات حوالي ٨٠ بالمائة بينما تبلغ نسبة من ينجحون في التخلص من حياتهم بالفعل نسبة تتراوح بين ٩-٤٪.

أحيانا يقوم صاحب الشخصية الحدية بإحداث جروح سطحية ومحاولات إيذاء نفسه ونجد غالبا آثار تلك الجروح علي أيادهم وأجسامهم وقد يهدف الشخص من وراء ذلك الحصول علي بعض الراحة !! .

قد يعاني الفرد أحيانا من بعض الأعراض الذهانية لبعض الوقت مثل الهلاوس السمعية والضلالات فتصيبه الشكوك في الآخرين وأنهم يكرهونه أو أنه مراقب من قبل آخرين؛ وقد تتنابه أعراض اكتئابية كنتيجة لهذا الصراع الداخلي الذي يجتاحه والصراع مع الخارج الذي يؤرقه، فلا عجب أن نراه حزينا مكتئبا وحيدا بعيدا عن الناس غير مستمتع بالحياة، معانيا من قلة النوم وضعف الشهية وبالتالي الإحساس بالإجهاد وصعوبة التركيز، وغير ذلك من أعراض أخطرها تلك الأفكار الانتحارية .

وبالتالي فإن علاج الأعراض الاكتئابية المرافقة لاضطراب الشخصية الحدية يستلزم أن نتعامل مع السمات الشخصية، وأن نضع في اعتبارنا أن جزءا هاما من المشكلة يكمن في طريقة التعامل والتعاطي مع الآخرين والأحداث المختلفة؛ مع الوضع في الاعتبار تلك الاندفاعية العالية لديهم مما يجعل العلاج يحتاج جهدا وصبرا .

o الشخصية المعادية للمجتمع:

أما الشخصية المعادية للمجتمع فإنها تشعر بالمتعة في مخالفة القوانين والأعراف السائدة بالمجتمع؛ وهو لا يشعر بالندم علي عدوانه علي الآخرين وعلي حقوقهم، مع عدم الإحساس بالذنب. وقد يرتكب جرائم سرقة بالإكراه أو جرائم اغتصاب و تعاطي المخدرات واحتراف الكذب. والضمير لديه في حالة ضمور ولا يسيطر علي رغباته الجامحة .

o الشخصية النرجسية :

الشخصية النرجسية تلك التي يتزايد ويتضخم فيها شعور الفرد بأهميته وتميزه وتكون لديه الرغبة باستمرار لأن يكون بؤرة الاهتمام و موضع الإعجاب لدي الآخرين، ولا يشعر بالتعاطف مع الآخرين ولا يتحمل من الآخرين الاهمال والنقد وعدم التقدير ولا يستطيع أن يغفر للآخرين ذلاتهم واطغائهم تجاهه.

إن اضطراب الشخصية قد يصاحبه أي اضطراب نفسي آخر مثل الاكتئاب أو الفصام أو استخدام العقاقير المحظورة، وبالتالي فإن العلاج لابد وأن يضع في اعتباره طبيعة الشخصية التي قد تكون عائقا عن الوصول للنتائج المرجوة في العلاج و تحتاج لجهد علاجي أكبر .

ولقد ثبت أن نسبة الأمراض النفسية في المساجين مرتفعة عن غيرها بين الأشخاص العاديين حيث تشير آخر الإحصائيات أن ما بين 50-70% وذلك بحسب دراسة أمريكية كانت قد أقيمت على 5,300 سجين في تكساس اكتشف أن لديهم اضطراب الاكتئاب .

كما أظهرت الدراسة أن أكثر من خمس المرضى الذين يعانون من الاكتئاب ظلوا دون علاج بالرغم من تأكيد التشخيص.

جون بودمور الرئيس السابق للسجون العامة بالمملكة المتحدة أشار إلى

أنه "حتى أحسن السجون التي تتميز بأفضل الأنظمة والعاملين الأكثر التزاما يعانون في خلق بيئة لا يزدهر فيها القلق والاكتئاب." وبناء على ذلك تمت التوصية بضرورة توفير الرعاية الصحية اللازمة تجاه نزلاء السجون الذين يعانون من الأمراض النفسية، وإتباع نفس المقاييس والضوابط المتبعة في التعامل مع سواهم من المرضى دون اتخاذ مواقف متحيزة ضدهم .  
ومن الضروري توفير الرعاية والخدمات الصحية والنفسية اللازمة لهؤلاء المرضى وتوفير الأدوية النفسية لعلاج حالاتهم تحت الإشراف الطبي النفسي المباشر .

# الدليل التشخيصي الإحصائي الخامس اضطراب الاكتئاب

• الدليل التشخيصي الإحصائي الخامس وهو الدليل الرئيسي الصادر عن جمعية الطب النفسي الأمريكية، ويعتبر مصدرا رئيسيا يعتمد عليه في تشخيص الأمراض النفسية.

الدليل التشخيصي الإحصائي الخامس يحتوي على مجموعات من المعايير التشخيصية مبنية علي الأعراض التي يجري اختبارها مجمعة علي هيئة فئات ويطلق عليها اضطرابات لمساعدة الأطباء علي التشخيص الدقيق والمناسب ورعاية الأشخاص الذين يعانون من اضطرابات الصحة النفسية. ولتشخيص الاكتئاب وفقا لهذا التصنيف تحتاج إلى أن تتوفر خمسة أعراض من الفئة ( أ ) على الأقل للتشخيص، واحد من هؤلاء الخمسة يجب أن يكون إما المزاج المكتئب الحزين أو فقدان الاهتمام أو المتعة في الأنشطة .  
أ-

o مزاج مكتئب معظم اليوم وتقريبا كل يوم ولمدة أسبوعين ويكون هذا بإقرار المريض ذاته أو عن طريق المخالطين .

o فقدان الاهتمام أو المتعة في الأنشطة معظم اليوم وتقريبا كل يوم ويكون هذا بإقرار المريض ذاته أو عن طريق المخالطين .

o فقد الشهية أو زيادتها ونقصان الوزن أو زيادته بشرط عدم إتباع نظام غذائي .

- o عدم القدرة علي النوم أو النوم لفترات طويلة كل يوم تقريبا .
- o قلة أو نقص النشاط الحركي أو زيادة معدل النشاط الحركي كل يوم تقريبا .

o الإحساس بالتعب والإرهاق وفقدان الطاقة والوهن كل يوم تقريبا .

o الشعور بالدونية والإحساس المبالغ فيه بالذنب كل يوم تقريبا .

o عدم القدرة علي التركيز والتفكير أو التردد كل يوم تقريبا .

o الأفكار المتكررة عن الموت وليس فقط الخوف منه؛ التفكير في الانتحار بشكل متكرر دون خطة محددة؛ أو محاولة الانتحار؛ أو وجود خطة محددة للانتحار .

ب- تؤثر هذه الأعراض علي المجالات الاجتماعية والمهنية وغيرها من المجالات الهامة .

ج- الأعراض ليست نتيجة لتأثير مادة (عقار أو مادة مخدرة) أو حالة طبية .

د- استبعاد الأمراض الأخرى مثل اضطراب الفصام، الفصام الوجداني، اضطراب الشخصية شبه الفصامية، والاضطراب الضلالي (الزوراني ) والاضطرابات الذهانية الأخرى .

هـ- هذه الأعراض ليست جزءاً من الاضطراب الوجداني ثنائي القطب، ولم يسبق حدوث نوبات هوس حاد أو هوس خفيف ( تحت الحاد ) .

والدليل التشخيصي الخامس يؤكد ما سبق ذكره أن كلمة الاكتئاب لا يمكن وضعها كتشخيص لمجرد الشعور بالحزن لفترة قصيرة، أو كرد فعل لموقف ما، أو كنتيجة للإحباط وغيره من العوامل التي تؤدي للحزن والضيق وهي لا تستوفي الشروط السالف ذكرها ولا تستوفي المدة الزمنية المطلوبة للتشخيص .

لذا فعلينا أن نراجع طبيبا متخصصا في الطب النفسي لتقييم الوضع مبكرا بلا تردد ولا نعتمد علي أنفسنا كثيرا في هذا الأمر لأن الاكتئاب

وغيره من الأمراض يتسلل دون أن نشعر به حتى يتمكننا .

وعلىنا أن ندرك أن هناك أسبابا عضوية للاكتئاب لا بد من استبعادها، وكذلك لا بد من استبعاد المخدرات كأحد أسباب الاكتئاب والانتحار حيث يكون الاكتئاب عرضا نتيجة لاستخدام العقاقير والمخدرات.

ولا بد من استبعاد الأمراض النفسية الأخرى التي قد يصاحبها بعض الأعراض الاكتئابية وليس كل المواصفات التشخيصية.

مثل الاضطراب الوجداني ثنائي القطب والذي يتميز باضطراب المزاج وانقسامه لفترات ونوبات من الاكتئاب وله كل السمات التشخيصية للاكتئاب المفرد وله نفس المحاذير مع اختلاف طرق العلاج والمتابعة، ولكن في فترات أخرى يحدث اضطراب وجداني يطلق عليه نوبة هوس ويتميز بحالة من فرط النشاط والحركة وارتفاع المزاج وقلة النوم وتصرفات غير طبيعية مع كثرة الكلام واضطراب محتواه وهذه الحالة تستمر لمدة أسبوع علي الأقل حتى يمكن تشخيصها كاضطراب وجداني ثنائي القطب نوبة هوس .

الخلاصة أن هناك مفاهيم ومحاذير توافق عليها العالم من خلال أعراض محددة وفترة زمنية محددة يلتزم بها الطبيب في الولايات المتحدة الأمريكية كما يلتزم بها زميله في مصر والعالم العربي وغيره من خلال التصنيف الإحصائي الإصدار الأحدث وهو الخامس. وهناك دليل تشخيصي آخر هو التصنيف الدولي العاشر وتصدره منظمة الصحة العالمية لكل الأمراض ومنها الأمراض النفسية .



## القطب الثاني

«

غمض عينيك و ارقص بخفة و دلح  
الدنيا هي الشابة و أنت الـجدع  
تشوف رشاقة خطوتك تعبـدك  
لكن أنت لو بصيت لرجليك...تقع»

عجبي  
صلاح جاهين

كرباج سعادة وقلبي منى انجلد  
رَمَحَ كإانه حصان لف البلد  
ورجع لى آخر الليل و قالى ليه  
خجلان تقول إنك سعيد يا ولد

عجبي  
صلاح جاهين

## القطب الثاني

• هنا الاكتئاب قد يكون جزءا مما يسمى بالاضطراب الوجداني ثنائي القطب، حيث يتميز هذا الاضطراب بنوبات من الاكتئاب تتبادل مع نوبات من الهوس الحاد أو تحت الحاد .  
والاكتئاب هو الاكتئاب بنفس المواصفات والأعراض ولكن الفارق هنا يكمن في طرق العلاج المستخدمة .  
والمرضى هنا يصاب بنوبات من المرحة والفرح والبهجة الزائدة عن الحد والملاحظة لكل المحيطين بالشخص وتكون خروجا عن المألوف منه وشخصيته المعتادة .  
كما يتميز مريض الهوس بنشاط غير معتاد وحركة دائبة، مع قلة النوم، والتحدث بسرعة غير عادية وعدم ترابط الكلام واضطراب محتواه، وكذلك الإحساس والشعور بالعظمة ووجود ضلالات العظمة مثل الادعاء برقي النسب أو النبوة والحكمة أو أن يكون هو المهدي المنتظر أو أميرا أو أنه يعلم الغيب وخلافه، وقد يترتب علي هذا الإحساس بالأهمية والعظمة الشعور بالاضطهاد من قبل الآخرين لأنهم لا يعترفون به وبمعجزاته.  
قد تظهر تصرفات وسلوك غير منضبط ولا يتناسب مع وضع الشخص الاجتماعي فالمرأة قد ترتدي ملابس زاهية وألوان غريبة وتكثر من مساحيق

التجميل وتتصرف تصرفات تجعلها عرضة للاستغلال من قبل بعض ضعاف النفوس. والمريض بصفة عامة قد يتصرف تصرفات غير لائقة وقد يلجأ الشخص إلي تعاطي المخدرات للشعور بمزيد من المتعة حيث يبحث المريض عن المتعة والمرح دائماً .

وهذا النشاط الزائد وغير المعتاد يتسبب في مشاكل كثيرة للأهل قبل المريض أو للمقربين منه بصفة عامة، وقد تؤدي محاولة إيقافه إلي صدام مع الآخرين .

وهذه النوبة تؤدي إلي مشاكل اجتماعية وتراجع في مستوى الأداء والانجاز في العمل .

وهذه النوبات يجب أن نتأكد بأنها ليست كنتيجة مباشرة لتعاطي المخدرات أو كنتيجة لمرض عضوي أو غيرها من الأسباب .

ولتشخيص هذه الحالة تحتاج فترة زمنية كافية تبلغ أسبوعاً علي الأقل وتختلف مدة النوبة حسب طبيعة المرض والاستجابة للعلاج والفترة بين النوبة والاخري .

الاكتئاب هنا يكون علي شكل نوبات تتبادل مع نوبات أخرى مختلفة فيصبح الفرد بين الحزن العميق تارة والفرح العظيم تارة أخرى .

يأتيك شخصاً فرحاً مرحاً منطلقاً دون قيد أو حد، يقول كلاماً غير مقبول، ويتلفظ عليك بألفاظ غير لائقة، ثم تجده بعد فترة حزينا بائساً ضائعاً يشكو همه وحزنه فلا تملك إلا أن تتعاطف معه في كلتا الحالتين .

عندما يعود الشخص إلي طبيعته بعد فترة من العلاج قد يعتذر عما بدر منه من قبل أثناء تلك النوبات ، أن إدراك المريض لما فعله من "فضائح" دون وعي أثناء نوبة الإكتئاب قد يزيد من إكتئابه وجلده لذاته في نوبة الإكتئاب التالية.

والاكتئاب هنا يجب أن يعالج كجزء من ألامضطراب الوجداني وليس فقط كاضطراب الاكتئاب وهنا يفضل استخدام بعض الأدوية التي تقوم بتثبيت المزاج وليس فقط مضادات الاكتئاب والتي قد تؤدي إلى حدوث نوبة عكسية من الهوس .

البعض يعتقد أن الاكتئاب والهوس هما قطبان لمرض واحد والبعض الآخر يري أنهما وجهان لعملة واحدة وهي الاكتئاب وأن نوبة الهوس والفرح والمرح ما هي إلا تعبير عن حزن عميق ودفين كامن في الأعماق وأنت لا تري من جبل الجليد سوي قمته .

# الاكتئاب وأسبابه ( في مرمي الهدف )

## في مرمي الهدف عوامل الخطر

- يعتبر الاكتئاب أحد أكثر الاضطرابات النفسية شيوعا وذلك بحسب أحدث الأبحاث والإحصائيات، حيث تبلغ نسبة الإصابة به من ٥- ١٧ بالمائة، وأن قرابة ٣٥٠ مليون انسان علي وجه الأرض يعانون هذا الاضطراب.
  - بينما تبلغ النسبة أقل من ١ واحد بالمائة فيما يخص الاضطراب الوجداني ثنائي القطب .
  - نسبة اضطراب الاكتئاب بالإناث تبلغ ضعف النسبة لدي الرجال وهذا قد يكون بسبب التغيرات الهرمونية لدي المرأة.
  - حيث تبلغ النسبة من ١٠-٢٥ % بالإناث بينما تبلغ النسبة بالرجال من ١٠-١٥ % .
- إن سيدة من كل ١٠ سيدات لديها أعراض اكتئاب ما بعد الولادة.
- o المتزوجون أقل عرضة للاكتئاب من غير المتزوجين والمطلقين والمطلقات، مما يؤكد علي أن وجود مظلة أسرية وشبكة من العلاقات الاجتماعية قد يساعد في الوقاية والحد من الضغوط الخارجية مما يدعم الشخص في مواجهة مصاعب الحياة وملماتها. وتعتبر المرحلة العمرية الأقل من ٢٠ عاما هي الأكثر شيوعا وتعرضا لاضطراب الاكتئاب .
  - o ومن عوامل الخطر الأخرى التعرض لمرض عضوي شديد يتطلب علاجه فترات طويلة ومتواصلة مثل الإصابة بالسرطان مثلا .
  - o ومن عوامل الخطر الأخرى وجود تاريخ عائلي للإصابة بهذا المرض وبالقطع كلما اقتربت الصلة كلما زاد الخطر .
  - o كما أن التعرض لصدمات خلال فترة الطفولة مثل التعرض لاعتداء جنسي أو جسدي عنيف يزيد من احتمالات الإصابة بالاضطراب .

- o هناك بعض الأشخاص أكثر عرضة للاكتئاب نظرا لسمااتهم الشخصية الخاصة مثل ضعف الثقة بالنفس، والاعتماد علي الآخرين، والقلق والخوف الزائد، أو أولئك الذين يبحثون عن الكمال والإتقان في كل شئ .
- o بالإضافة إلي التعرض للضغوط الحياتية المختلفة ومنها المشاكل الزوجية وحدوث الطلاق كما أسلفنا، أو فقدان عزيز وقريب محبب للقلب كالأب والأم والزوج والزوجة والأبناء وغيرهم من أصحاب الأثر الواضح والتأثير علي حياتك.
- o ومن العوامل الأخرى: التغيرات الفسيولوجية المختلفة والإصابة بالأمراض الوبائية كالفيروسات، كما أن تأثير بعض الأدوية قد يؤدي إلي أعراض اكتئابية كجزء من الأعراض الجانبية.

كل ذلك يجعلك في مرمي نيران الاكتئاب ويجعلك أكثر انتباها ووعيا لتلافي عوامل الخطر وتداركها أو التعامل المبكر والسليم والمتواصل لمنع تدهور المرض، والخضوع لبرامج وقائية وتأهيلية أو علاجية مناسبة تمنحك القدرة علي مواصلة الحياة بابتسامة لا تنقطع وأمل في غد أفضل .

لَا فَاصِرٌ عَلَى الْحَدَثِ الْجَلِيلِ..... وَدَاوِ جِوَاكِ بِالصَّبْرِ الْجَمِيلِ  
وَلَا تَجَزَعُ وَإِنْ أَعْسَرَتْ يَوْمًا..... فَقَدْ أَيْسَرَتْ فِي الزَّمَنِ الطَّوِيلِ

الإمام علي

# الاكتئاب وأسبابه

- الاكتئاب هو اضطراب نفسي قد يظهر في أي مرحلة عمرية؛ فقد يبدأ في فترات الطفولة والمراهقة والشباب وفي الشيخوخة؛ وقد يظهر مرتبطاً بأحداث وتغيرات مؤلمة وضغوط عصبية شديدة ومختلفة. وقد ترتبط الأعراض بفترات خاصة مثل الحمل والولادة و ما بعدها، وقبل وأثناء وبعد الدورة الشهرية وبعد انقطاع الطمث أو ما يطلق عليه سن اليأس . لذا فلا بد من بحث ومحاولة التوصل لأسبابه ومسبباته حتى نستطيع التعامل معه و تفادي عواقبه.
- هناك تغييرات بيولوجية وكيميائية تلعب دورا هاما في حدوث الاكتئاب واختلال في توازن بعض المواد الموجودة بالمخ بشكل طبيعي مثل مادة السيروتونين والنورابينفرين حيث يؤدي نقصها إلي ظهور الأعراض الاكتئابية. وتعتمد بعض الأدوية الحديثة علي فكرة إعادة التوازن ومعالجة هذا الخلل.
- يعتبر السيروتونين من أهم الناقلات العصبية التي يؤدي نقصها وقلتها إلى ظهور أعراض الاكتئاب وبالتالي فان الأدوية التي تساهم في رفع نسبة مادة السيروتونين ستؤدي الي السيطرة علي تلك الأعراض الاكتئابية. وقد أصبحت هذه الأدوية التي تساهم في رفع نسبة مادة السيروتونين من أكثر الأدوية انتشارا في العالم حاليا لعلاج الكآبة وأقدمها بالقطع عقار البرزاك ومن أمثلتها سيروكسات والسيرام والعديد من الأدوية الأخرى التي اعتمدت علي هذه النظرية وأثبتت فاعليتها.

## o التغيرات الهرمونية

تلعب التغيرات الهرمونية دورا هاما، فاضطراب وظائف الغدة الدرقية قد يؤدي إلي ظهور الأعراض الاكتئابية، كما أن هذه التغيرات الهرمونية المصاحبة لفترات الحمل والولادة وكذلك في فترة الدورة الشهرية وما بعد انقطاع الطمث تلعب دورا هاما و ترتبط بظهور الأعراض لدي المرأة وكما سبق وأوضحنا في فترات التغير في مستوي الهرمونات، سواء مع الحمل وخلال فترة ما بعد الولادة وكذلك ما هو مصاحب لفترات الطمث أو انقطاعه .

## o العوامل الوراثية

كما أن الوراثة تلعب دورا هاما، وقد يتضح ذلك من خلال مراجعة التاريخ المرضي العائلي. فان هذا الاضطراب يكثر بين من لديهم تاريخ لهذا المرض بين الأقارب والتوائم أيضا بشكل أكبر.

## o الشخصية الإكتئابية

وهناك عوامل أخرى قد تزيد من خطر التعرض للاكتئاب منها عوامل شخصية معينة، مثل طبيعة تكوين وسمات الشخصية الخاصة والتي تميل لجلد الذات والتشاؤم الشديد ومراجعة سلوكه وعقاب نفسه باستمرار لأتفه الأسباب، والميل للحزن وسرعة الشعور بفقدان الأمل وعدم المقاومة، بمعنى أن الشخص سهل الكسر والانكسار تحت وطأة الضغوط وكرد فعل في مقابلها .

## o الأحداث المؤلمة وضغوط الحياة

والحياة بصفة عامة مجموعة أو سلسلة من الأحداث المتتابعة التي نتعرض خلالها لمواقف بعضها يجلب لقلوبنا السعادة والبعض الآخر يدمي القلوب مثل فقد عزيز لديك أو التعرض لحادثة شديدة أو التعرض لاعتداء جنسي أو جسدي وبصفة خاصة في مرحلة الطفولة والمراهقة حيث تكون المشاعر مرهفة وخبرة الشخص بالحياة والناس لم تنضج بعد .

والمشاكل الاجتماعية والعائلية، والصعوبات المادية التي تواجهنا، وفترات

العسر وضعف القدرة علي الإنفاق سواء علي نفسه أو أسرته نتيجة لفقد وظيفة، والبطالة، والطلاق، من المشاكل الاجتماعية المؤثرة والمؤلمة أيضا والتي تؤثر علي كيان الأسرة ويتأثر بها الرجل والمرأة والأبناء بصفة خاصة وتؤثر علي مستقبلهم ورؤيتهم للحياة .

o الأمراض العضوية والأدوية والمواد المخدرة

تعاطي المخدرات مثل تعاطي الكحوليات وسوء استخدام العقاقير المنشطة مثل الامفيتامين وغيرها من المواد التي تؤثر علي الحالة النفسية. ومن العوامل التي تزيد من خطر الاكتئاب الإصابة بمرض عضوي وشعور المريض انه لا أمل في الشفاء والاستسلام لليأس . وهناك بعض الأدوية التي قد تؤدي إلي أعراض اكتئابية مثل بعض أدوية الضغط .

• طرق التعامل:

لذا فان لدينا عوامل كثيرة هامة تؤثر في مسار الاكتئاب و مآله. وعلينا أن نتعامل مع تلك الأسباب ومحاولة تجنبها إن أمكن، أو التعامل مع الاضطراب من منظور أوسع وأشمل يضمن توفير أجواء ايجابية للطفل منذ نشأته وتخفيف الضغوط والتعامل مع عوامل الخطر مباشرة مثل فقد أحد الوالدين أو كلاهما أو أحد المقربين له أو التعرض لاعتداء جنسي أو جسدي أو انفصال الوالدين وتغير الوضع الاجتماعي والانتقال لمنزل أحر أو وجود طرف غريب يراعاه مثل زوج الأم أو زوجة الأب. ويتم ذلك من خلال:

• بناء الشخصية وتنمية قدرتها علي التكيف مع ملمات الحياة، وأن اللحظة الحالية ليست هي الحياة كلها بل انها تمثل مجرد لحظة عابرة سوف تتبعها لحظات منها السعيد ومنها مادون ذلك. وهذا الإعداد النفسي هام جدا بصفة خاصة فيمن لديهم عوامل خطر واضحة .

• التعامل مع أسباب الخطر وتأهيل الشخص لمواجهةته ومعاونته

علي التعامل مع الضغوط الحياتية المختلفة، وبرمجة أو إعادة البرمجة لطريقة التفاعل والتعاطي مع مشكلات الحياة، والتوعية بخطورة اللجوء للمسكنات أو تعاطي المخدرات كحل للهروب من المشاكل والمصاعب أو أن التعود علي المهدئات وسيلة للتفاعل مع الحياة .

• الاهتمام بتعديل نمط الحياة وكيفية التعامل مع الضغوط المختلفة وترتيب الأولويات والتخلص من التفكير النمطي، كلها سبل للتعامل مع عوامل الخطر .

• مراجعة الأدوية المستخدمة وأعراضها الجانبية، وسرعة تقديم الدعم النفسي والمشورة اللازمة لمن يعانون من أمراض عضوية خطيرة ومؤلمة واحتمالات شفاؤها بسيطة حتى يستطيع المريض مواجهة أمره بالرضا ومحاولة متابعة ما تبقي له من عمر بهدوء وثقة في رحمة الله ورضاء بقدره.

• ولابد من المتابعة الدورية للطبيب النفسي والخضوع للقياسات اللازمة وسرعة الخضوع للعلاج تفاديا لتدهور حالته وحدوث ما لا يحمد عقباه .

إن معاناة المريض وألامه تستحق منا كل الجهد علي مستوي العلاج الطبي واستخدام الأدوية الحديثة المتوفرة حاليا، أو اللجوء لجلسات تنظيم إيقاع المخ أو ما يطلق عليه الصدمات الكهربائية، أو الخضوع لجلسات علاج نفسي جماعي وفردي تدعيمي، كما يجب إشراك الأسرة للقيام بجهد مشترك لمراعاة تخفيف الضغوط والحد منها ومساعدة المريض ودعمه لمواصلة علاجه .

## الفصل السابع التحليل النفسي للاكتئاب

\*\* المشاعر والرغبات المكبوتة تحدد سلوك الفرد وتوجهاته وأن الاكتئاب هو نوع من العنف والغضب الموجه نحو الذات\*\*

## التحليل النفسي للاكتئاب

• يري سيجمند فرويد العالم الأشهر في مجال علم النفس أن عدم إشباع الحاجات والرغبات في مراحل النمو المختلفة وبصفة خاصة في مرحلة الطفولة ، يؤثر بشكل واضح في سلوك الفرد ومشاعره وتوجهاته المستقبلية، مما يؤدي الي الشعور بتدني تقييم الذات والاحساس بالنقص وزيادة الاعتمادية لدي الفرد .

وقد قسم فرويد النفس إلى :

- "الهو" وهو المختص بالرغبات والبحث عن اللذة وإشباع تلك الرغبات والنزوات من خلال ما يروق ويحلو له .  
- "الأنا الأعلى" وهو الضمير الضابط والرادع الذي يقف في مواجهة تلك الرغبات.

- وهناك "الأنا" الذي يحاول التوفيق والتوازن بين "الهو" والانا الأعلى، أو بين الرغبة والضمير، حيث يتولى التنسيق بينهما بالنظر الي الموانع والعقبات والوضع في الاعتبار العواقب الناجمة عن السلوك المراد والأعراف والتقاليد السائدة بالمجتمع.

يضطر الفرد إلي استخدام بعض الحيل النفسية الدفاعية في مواجهة الفقد الحقيقي أو غير ذلك من الأزمات مثل الكبت والإزاحة وغيرها مما قد يؤدي إلي حدوث الاكتئاب .

والأشخاص الاتكاليين يميلون إلي إزاحة غضبهم لأنفسهم مما يؤدي إلي اهتزاز الثقة بالنفس ولوم الذات ويصبح الضمير أو الأنا الأعلى هو المسيطر علي المكتتب فيجلده بقسوة ويلومه علي أخطائه، كما يتصفون بالإحساس الشديد بالذنب وكأن كراهيتنا اللاشعورية هي التي تسببت في الفقد، مما يضعف بدوره مشاعر الاكتئاب والغضب الداخلي .

هكذا فإن فرويد يري أن المشاعر والرغبات المكبوتة تحدد سلوك

الفرد وتوجهاته وأن الاكتئاب هو نوع من العنف والغضب الموجه نحو الذات .

#### • النظرية المعرفية

وهناك النظرية المعرفية ومن خلالها يبدو أن هناك خلل معرفي يؤدي إلى التأثير بالخبرات المعرفية المبكرة.

ويقسم أرون بيك الخلل المعرفي لدي الشخص المكتئب الي ثلاثة أقسام:

- أولها النظرة السلبية للذات؛

- وثانيها رؤية المجتمع والعالم المحيط بشكل سلبي وقاسي،

- كما أنه يري أن المستقبل لا يحمل معه إلا الأشياء السلبية والفشل واستمرار

المعاناة .

بمعني أن المكتئب لديه نظرة سلبية للذات والمجتمع والماضي والمستقبل أيضا، وبالتالي لا بد من معالجة الخلل الناجم عن الاضطراب المعرفي من خلال

العلاج المعرفي.

#### • نظرية التعلم

أما نظرية التعلم فتصف ما يسمى ب Learned Helplessness اليأس أو العجز المتعلم، حيث يؤدي التعرض لتجارب صعبة وغير ناجحة إلي اتخاذ مواقف سلبية عند التعرض لمواقف مشابهة لتلك التجارب.

ولتوضيح الأمر ولتقريبه لأذهان القراء فانه إذا تعرض كلب لصدمة كهربية لا يستطيع الهروب منها خلال التجربة فان سلوكه يختلف لاحقا عن غيره من الكلاب ممن لم يتعرضوا لمثل هذه التجربة حيث يحاولون الهرب، بينما من تعرض لهذه التجربة يظل سلبيا بلا حراك.

هكذا فان الخبرة السابقة علمته أنه لا فائدة من المحاولة وأنه لن يستطيع تغيير مصيره أو النتائج مما يدفعه للاستسلام، وهو نفس الأمر الذي تكرر لدي غيره بعد تعرضهم لنفس الموقف .

ويمكن تطبيق نظرية التعلم بالعجز أو الفشل علي الإنسان، حيث تنتاب الشخص مشاعر عدم الثقة بالنفس بعد التعرض لتجربة أو عوامل خارجية صعبة ومؤلمة .

هنا يري أصحاب النظرية السلوكية ضرورة تعلم المريض أن بإمكانه السيطرة والتحكم فيما يحيط به من أحداث ومحاولة إكسابه الثقة بالنفس والإحساس بالقدرة علي المحاولة ومن ثم النجاح .

## العلاج والحل

• إن الهدف من المعرفة والإلمام بالإعراض المختلفة والأسباب المختلفة، هو البحث عن علاج يحد من الألم النفسي والتبعات والمشاكل الناجمة عنه، سواء في العمل أو علي مستوى الأسرة والعلاقات الاجتماعية، وتدعيم القدرة علي الانجاز وتحقيق الأهداف المرجوة. كما أن العلاج المبكر والتدخل الناجع يقلل من احتمالات اللجوء الي العقاقير الممنوعة والمخدرات حيث يلجأ البعض لمحاولة البحث عن العلاج فيقع ضحية للمخدرات تحت وطأة الألم النفسي وقسوته .

كما يجدر بنا أن نؤكد أن طريق العلاج يحتاج إلي بعض الصبر والمثابرة، وأنه لا توجد حلول سحرية سريعة لمشاكل مزمنة متراكمة لفترات طويلة، بل أن هناك ضرورة لوجود حلول متكاملة يراعي فيها النظر للنفس والعقل والجسد كوحدات مترابطة لا بد من تناغمها وترابطها .

• العقاقير المضادة للإكتئاب :

ولقد حدث تطور هائل خلال العصر الحالي مع ظهور العديد من الأدوية الفعالة التي تسهم ايجابيا في علاج مرضي الاكتئاب كما أولادنا من قبل في الفصول السابقة.

ويتطلب العلاج الالتزام الكامل بالعلاج الدوائي والحرص عليه وعدم تركه لأي سبب من الأسباب إلا بعد مراجعة الطبيب المعالج. ويحتاج العلاج فترة تتراوح بين ٦ - ٩ شهور متواصلة، ولكن يبدأ التحسن تدريجيا خلال فترة من ٤ - ٦ أسابيع .

ويجب أن ندرك أن البعض يتوقف عن العلاج بمجرد حدوث التحسن وهذا ما يؤدي إلي حدوث انتكاسة جديدة في مسار المرض وظهور الأعراض مرة أخرى .

وقد يتعجل المريض أو ذويه الشفاء ويتم إيقاف العلاج بحجة عدم التحسن بعد وقت قصير أو إنكار المرض النفسي لتفادي وصمة المرض النفسي

للمحافظة علي المظهر الاجتماعي .

- ومن الأدوية المستخدمة والتي أثبتت فاعلية جيدة مجموعة الأدوية المثبطة لامتنصص السيروتونين (SSRI (Serotonin-specific Reuptake Inhibitors)

اعتمادا علي أن نقص السيروتونين ( وهو أحد الموصلات الكيميائية العصبية بالملخ) يلعب الدور الرئيسي في حدوث الاكتئاب، لذلك فلا بد من المحافظة علي توازنه وتوفره بالشكل المناسب كي يعيد الاتزان ويحد من الأعراض الاكتئابية.

من أمثلة هذه الأدوية الفلوكستين أو البروزاك وهو أول الأدوية المتداولة من هذه المجموعة وأقدمها، ودواء السيتالوبرام والسيروكسات وغير ذلك من الأدوية المشتقة من نفس المجموعة ولها نفس التأثير ولكنها تختلف في أثارها الجانبية حيناً والاستجابة المختلفة من فرد لآخر وحالة الشخص نفسها .

وبالطبع فان معرفتنا بأسماء الأدوية لاينفي ضرورة الالتزام بما يقرره الطبيب وعدم استخدام هذه الأدوية إلا من خلال خبرة طبية تتخير الأنسب والأمثل للحد من الأعراض الجانبية، فالدواء الذي يتناسب مع مريض قد لا يتناسب مع مريض آخر.

وهناك بعض المركبات التي تؤثر علي النورإبنفرين والسيروتونين في ذات الوقت وقد أثبتت فاعلية في علاج الاكتئاب مثل الفلنلافكسين (الإفكسور) . هناك أيضا مضادات الاكتئاب ثلاثية الحلقات وهي المجموعة القديمة من أدوية علاج الاكتئاب والتي أثبتت فعاليتها في العلاج. ولكن ما يعيب هذه المجموعة الأعراض الجانبية مثل جفاف الحلق والنعاس والدوخة وهبوط الضغط والتأثير علي القلب واحتباس البول والإمساك و خلافه من الأعراض الجانبية الهامة التي تحد من استخدامها في الوقت الحالي، رغم أنها تتميز بسعرها الأقل عن باقي الأدوية النفسية، ولديها فاعلية جيدة ولكن يجب

الانتباه للتعامل مع الأعراض الجانبية بحرص وعمل الفحوصات اللازمة قبل إقرار العلاج بمضادات الاكتئاب ثلاثية الحلقات .

ومن أمثلة تلك الأدوية الأميترىبتيلين ( التريبتيزول ) والكولوميبرامين ( انافرانيل ) و الإمبرامين ( توفرانيل ) وخلافه من الأدوية . وهناك نوعٌ من الأدوية تسمى "مثبطات المونوأمين أكسيداز" التي يجب أن لا تؤخذ مع أدوية أو أطعمة معينة لما قد تسببه من مشاكل صحية وتفاعلات خطيرة.

#### • جلسات تنظيم إيقاع المخ

ومن العلاجات الفعالة والأكثر أمانا والمثيرة للجدل في الوقت ذاته العلاج بجلسات تنظيم إيقاع المخ أو ما يعرف بالعلاج بالصدمات الكهربائية، وهي تستخدم في الحالات الشديدة والتي لا تستجيب للعلاج الدوائي والتي تعاني من أفكار انتحارية أو ما يعرف بالميلول الانتحارية .

والعلاج بجلسات تنظيم إيقاع المخ لا يبدأ إلا بعد إجراء الفحوص الطبية اللازمة والعرض علي طبيب الأمراض الباطنة للتأكد من عدم وجود موانع لاستخدام الجلسات، ثم تكون تحت إشراف وبوجود طبيب التخدير وبجرعة بسيطة من مخدر قصير المفعول وإعطائه دواء باسط للعضلات .

يستيقظ المريض ولا يتذكر من هذه الجلسة سوي الإبرة أو حقنة التخدير ويتم العلاج في وجود عدد مناسب من التمريض النفسي ومساعد التمريض ووجود الطبيب النفسي رغم أن هذه الجلسة لا تحتاج إلا لدقائق معدودة ولها من الأثر العلاجي الجيد.

يحتاج المريض إلي ٦-١٢ جلسة بمعدل ٢-٣ مرات أسبوعيا قد تتكرر عند الحاجة لذلك .

وقد كان للصدمات الكهربائية سمعة سيئة لدي غير المتخصصين في مجال الطب النفسي وذلك من خلال بعض الممارسات والتداول السلبي والمبالغة الإعلامية وكذلك من خلال الأعمال الدرامية ما رسخ لدي الكثيرين الصورة

السلبية لهذا النوع من العلاج رغم واقع كونها علاجاً فعالاً بدأ استخدامه منتصف القرن الماضي تقريباً .

وهي تتسبب في أعراض جانبية بسيطة مثل عدم تذكر أحداث قريبة والفترة القريبة من الجلسات وغالباً ما يكون لفترة قصيرة .

ولكن يجب أن نقر هنا أن هذا العلاج هو أحد الحلول التي يلجأ إليها الطبيب لحل بعض العضلات في علاج الاكتئاب بفاعلية حين تفشل الأدوية الأخرى في أحداث النتائج المرجوة أو عند الحاجة إلى نتائج سريعة لإيقاف خطورة مرتقبة ومنتوقعة، وهو العلاج الفعال للمرأة الحامل لتلافي أثر العلاج الدوائي علي الجنين.

#### • الدعم الاجتماعي :

ويمثل الدعم الاجتماعي أهمية كبرى حيث تمثل شبكة العلاقات الاجتماعية والأصدقاء عوامل مساعدة تقلل من عزلة المريض.

#### • العلاج بالضوء

العلاج بالضوء وبصفة خاصة لدي من يعانون من اضطراب الاكتئاب الموسمي حيث تظهر الأعراض خلال الشتاء وقد تبين أن العلاج بالضوء، أو التعرض للضوء، يعتبر علاجاً فعالاً للاكتئاب في بعض الحالات البسيطة .

## كيفية التعامل مع المريض الانتحاري

- اولاً يجب تنويم ( بمعنى ادخاله المستشفى النفسي تحت الملاحظة من لديه أفكار انتحارية نشطة بالمستشفى تحت الملاحظة المشددة للميول الانتحارية في بيئة آمنة من خلال منع اي أدوات من الممكن استخدامها لتنفيذ الفكرة المسيطرة عليه مع تأمين النواذ أيضاً .  
وتتراوح الملاحظة المشددة واللييقة من رقابة مخصصة فرد لفرد اورقابة مستمرة بواسطة التمريض مع تخصيص مكان للمريض او المريضة بالقرب ومواجهة غرفة التمريض .  
كما يجب التعامل مع المرض النفسي المسبب لتلك الأفكار الانتحارية مثل الاكتئاب والفصام واضطرابات الشخصية وكذلك تعاطي العقاقير المحظورة وغير ذلك من السباب التي سبق ذكرها في الفصول السابقة .  
ان قرار دخول المستشفى لمريض لديه ميول انتحارية يعتمد علي عدة عوامل منها تشخيص الحالة ودرجة الاكتئاب وشدته وقوة الافكار الانتحارية ووجود أعراض ذهانية (ضلالات أو هلاوس )، وجود خطة واضحة لتنفيذ تلك الأفكار وبصفة خاصة اذا ماتم تحديد الوقت والأداة اللازمة ووجود محاولات سابقة للانتحار مع سلوك الاندفاعي متهور وتاريخ عائلي للانتحار. كما يجب أنغفل أهمية الحالة الاجتماعية للمريض ووجود رعاية اجتماعية وأسرية تستطيع مساعدته .  
وهناك بعض العلاجات التي تتميز بقدرتها علي الحد من الانتحار مثل عقار الليثيوم وهو أحد الأدوية المستخدمة لتثبيت المزاج في حالات اضطراب الاكتئاب أحادي القطب و الاضطراب الوجداني ثنائي القطب . وكذلك عقار الكلوزابين وهو أحد مضادات الذهان ويتميز بفاعلية في هذا المجال وغير ذلك من الادوية النفسية التي لايجب استخدامها الا تحت الاشراف الطبي الدقيق .

وفي هذا المجال يجب أالانسي جلسات تنظيم ايقاع المخ وأثرها الواضح في مثل هذه الحالات .

خضوع المريض للعلاج السلوكي المعرفي ولسات العلاج التلعيمي يسهم في الحد من التوتر النفسي لديه .

وفي حالة رفض المريض دخول المستشفى يجب أن تتوفر له رعاية أسرية لمدة ٢٤ ساعة يوميا تحت الرقابة السرية المشددة .

وفي هذه الحالة يجب عزل المريض وإبعاده عن أي أدوات من الممكن استخدامها في تنفيذ فكرته الملحة مثل الأدوية بأنواعها حيث يجب أن تكون بعيدة عنه تماما بما فيها بالقطع العلاج النفسي .

كما يجب منعه من الوصول للادوات الحادة والأسلحة النارية والأماكن المرتفعة وغير ذلك مما يمكن استخدامه للتخلص من حياته، وهي مهمة ثقيلة علي الأهل وبصفة خاصة في الحالات الشديدة التي تتميز بالاصرار والتكرار والحاح الفكرة .

## العلاج السلوكي المعرفي

- العلاج المعرفي يعتمد ببساطة علي الطريقة التي نستقبل بها الأحداث المختلفة وكيفية استقبالها والتعاطي معها والطريقة التي نفكر بها في المواقف المختلفة وكيف تختلف من موقف لآخر وأن هذا الأسلوب من التفكير يؤثر بشكل ملحوظ علي مشاعرنا ومزاجنا وبالتالي فان الأفكار السلبية لها الأثر المباشر علي مشاعرنا وتقديرنا الذاتي لأنفسنا .
- الفكرة الأساسية للعلاج المعرفي تركز علي العلاقة بين الأفكار والمشاعر وبالتالي السلوك وأن هناك تناغم بين هذا الثلاثي فانت لوفكرت في ذكري سعيدة أوحدث سعيد فلا بد وأن ترافق ذلك مشاعر من الغبطة والسعادة والفرح وينعكس ذلك أيضا علي سلوكك مع الآخرين وعلي النقيض اذا فكرت بشكل سلبي فان مشاعر العجز والفشل تجد متنفس لها فتنتقل لتؤثر بالسلب علي تصرفاتنا وتصييننا باعتلال المزاج والضييق والحزن.
- لقد تميز العلاج السلوكي المعرفي بالتأكيد على اللحظة الحالية والمكان الحالي والأفكار والمشاعر المصاحبة دون التركيز علي أحداث وذكريات لا تتعلق بالمشكلة الأساسية ومحاولة مساعدة المريض علي ايجاد حل لمشاكله الحالية بعيدا عن تحليل الماضي والسعي وراء معرفة مايدور في العقل الباطن والبحث في مخزون الماضي .
- يعتمد العلاج المعرفي على التفاعل بين طرفين بحيث تتيح هذه العلاقة تبادل الخبرات المعرفية بينهما وصياغة طرق وسلوكيات جديدة في التعاطي مع الأحداث ومساعدة الشخص علي تقييم الأفكار السلبية واستبدالها بطرق أخرى مقبولة وصحية من خلال معرفة ثم تصحيح الأفكار السلبية وبالترتبية السلوك غير المرغوب فيه مثل الانطواء .
- هذا النوع من العلاج يستمر لمدة من ١٤ - ١٦ أسبوع وتستمر

الجلسة لمدة خمسين دقيقة .

- يجب ان تكون اهداف الجلسات واضحة ومحددة من بداية الجلسات العلاجية ويكون المريض له دور واضح وفعال في تلك الجلسات مع وجود واجبات منزلية كما يحدث مع طلاب المدارس ولكنها ترتبط بالحالة النفسية.

- يتم استخدام مقياس الاكتئاب لتحديد شدة المرض وتطوره في بداية الجلسات ونهايتها لتحديد مقدار التحسن.

التقييم المبدئي قبل الجلسات يشتمل علي الأتي :

- المشكلات الحالية .

- تحديد هدف العلاج .

- شرح مفهوم العلاج السلوكي المعرفي للمريض .

- التأكيد علي موافقة ورغبة المريض للخضوع لهذا العلاج.

- وكما أسلفنا فان مشكلة مريض الاكتئاب ثلاثية الأركان منها النظرة السلبية للماضي وأن الماضي يتألف من مجموعة من الإخفاقات المتتالية والفشل المتواصل؛ وأن الحاضر مظلم وكئيبي؛ وأنه لا أمل في المستقبل وأن القادم يحمل ما هو أسوأ.

وهذه الأحاسيس والأفكار السلبية هي التي تؤدي للإكتئاب، أو بالاحري هي المشكلة الأساسية في الإكتئاب، وهنا يجب التفكير في معالجة هذه الأفكار والأحاسيس .

وكذلك يهدف العلاج لتعديل السلوكيات الغير مرغوب فيها مثل الانطواء والعزلة عن المجتمع، تجنب بعض المواقف والأنشطة التي قد تجلب المشاعر السلبية والهروب من خلال النوم لفترات طويلة والاستسلام للدعه والخمول .

- معالجة الخلل المعرفي والذي يتمثل في وجود افتراضيات وأفكار حادة وغير مرنة تتعلق بوجهة نظره وتقييمه لذاته أو العالم المحيط به مثل

التفكير بأنه اذا لم ينجح في كل الأمور فان ذلك يعني أنه شخص فاشل ! أو أنه لن يكون سعيدا اذا لم يكون ماهرا في كل شئ ! وهذا الخلل المعرفي هو مدخل للأفكار السلبية التلقائية تلك التي تقفز الي أذهاننا بمجرد مواجهة ضغوط خارجية.

• هذه الأفكار السلبية المتعلقة بالفشل وعدم القدرة والعجز تؤدي الي الشعور بالمزيد من الحزن والضيق.

• هناك بعض التشوهات والخلل المعرفي الذي نعاني منه يتم محاولة تصحيحه واعادة ترميم بعض الافكار والمعتقدات الخاطئة لدي المريض مثل التفكير بطريقة \* اما الكل والا فلا\* بمعنى الأحكام الحادة والقاطعة والحصول علي كل شئ وأن خلاف ذلك هو الفشل بعينه مع عدم النظر للجوانب الايجابية للأمر.

• القفز الي النتائج من خلال تفسير موقف معين بصورة مغايرة لواقع الأمور \* فلان ماسلمش ييقي مابقاش بيحبني - أو الفشل في شئ مرة ييقي انا مش هانجح تاني\* دون النظر لأي أسباب أخرى.

• تضخيم الأمور السلبية والأخطاء والتقليل من الانجازات والنجاحات فاذا سألت الفرد عن نجاحه يرد \*جت كده - مرة ومش هاتتكرر\* وهكذا يتفنن الشخص في جلد ذاته وعدم إيجاد أعذار أو مبررات والاستسلام لفكرة الفشل .

• ومن التشوهات المعرفية المطلوب علاجها فكرة التعميم ومعناه ان نعمم ماحدث في موقف ما علي سائر الأحداث والمواقف فاذا حدث عدم توفيق في وقت سابق مهما بعد زمنه فهذا ينسحب علي سائر المواقف المشابهة \* ماهو أنا جربت قبل كده ومانعرفتش\* أو الموقف من الآخرين من خلال كلهم زي بعض \* كلهم بيكرهوني بدليل اللي حصل ....\*

• عدم الشعور بالاشياء الايجابية في حياته من زوجة صالحة أو مركز اجتماعي أو اولاد وصحة أو مال وغير ذلك من الأشياء التي ننعم بها ولانقدرها

ولانراها لأنها أصبحت تحصيل حاصل ولانفكر فيها لأنها موجودة بينما نعاني لأن شيئاً ما أردناه ولم يحدث!

- هذه التشوهات المعرفية والأفكار السلبية هي محور اهتمام المعالج والهدف المطلوب تعديله وعلاجه من خلال تحديد ومعرفة المشاكل المعرفية وتدريب المريض علي الربط بينها وبين اضطراب المزاج أومشاعر الضيق والحزن من خلال تدوين تلك الأفكار السلبية ووقت حدوثها ومكانها والمواقف المرتبطة بها واحساس المريض في هذه اللحظات ودرجة الحزن في هذه المرحلة.

- ثم يقوم الفرد باعادة تقييم الحدث في ضوء الخبرة المعرفية التي تلقاها من المعالج فمثلا حدث خلاف بين الفرد ومديره بالعمل فانتابته فكرة انه فاشل وشعر بالحزن وزادت حدته لديه ثم يقوم الفرد باعادة تقييم الموقف من خلال احتمالات ترتبط بالموقف مثل كون المديرذاته لديه مشكلة شخصية أثرت في تعاملاته مع الآخرين اليوم أو التفكير بأنه سبق وأن أشاد به في مواقف مختلفة أو أن التجربة كان بها ايجابيات كونه قد اكتسب خبرة من الموقف السابق وأن الحياة خبرات مكتسبة أو أنه يستطيع اجراء بعض التغيير في المشروع نفسه وهكذا يبدأ الفرد بنفسه في دراسة الأمور بشكل واضح ومختلف .

- وهناك صوراًخري مساعدة مثل تشتيت الانتباه في مواقف معينة لعدم التركيز في تلك المواقف بالنظر الي صورة أو ساعة حائط أوأي شئ آخر والتركيز فيه ومحاولة ادراك بعض مواصفاته أو العد بشكل تنازلي مثل طرح ٣ من ١٠٠ ثم الاستمرار في ذلك لتشتيت الانتباه.

- أو ممارسة لعبة بسيطة مثل العاب السودوكو وخلافه او اعمال الذاكرة والخيال باستدعاء احداث سعيدة سابقة أو تخيل حدوثها أو أداء بعض الأعمال المنزلية مثل الطبخ والكي وخلافه .

- ومن استراتيجيات العلاج السلوكي تدوين جميع السلوكيات

والتصرفات بتوقيتها والمشاعر المرافقة للسلوك والملاحظات ودرجة الشعور بالمتعة في هذه الأعمال. والغرض من هذا هو ادراك الفرد بأن هناك بعض الأعمال قد تجلب له السعادة وأنه يستطيع أن يفعل أشياء بنجاح في حياته.

- وضع خطط مبكرة لما سوف يفعله المريض في الأيام القادمة تتضمن النشاطات المحببة للفرد مما يعزز لديه القدرة علي اتخاذ القرار وتعزيز السلوك الإيجابي لديه.

- يراعي أن تقسيم العمل لأجزاء بسيطة ومتدرجة لمساعدة الفرد علي الانجاز وللمحد من شعوره بعدم القدرة والعجز فمثلا اذا كان المطلوب دراسة موضوع يتم تقسيمه الي فقرات وأجزاء صغيرة يتم انجاز كل منها علي عدة مراحل.

- مع الملاحظة بأن السلوك الحركي ونشاط المريض يتأثر طرديا مع درجة الاكتئاب.

وهكذا فان العلاج السلوكي المعرفي له دور ايجابي واضح سواء بمفرده في الحالات البسيطة أو مع العلاج الدوائي في حالات الاكتئاب متوسط وشديد الدرجة.

## مقياس بيك للإكتئاب

أرون بيك (Aaron Beck)

هو العالم و الطبيب النفسي الأمريكي المعروف والأستاذ بجامعة بنسلفانيا الأمريكية وهو صاحب هذا المقياس و من المساهمين في تطوير حركة العلاج السلوكي المعرفي للاكتئاب وغيره من الأمراض النفسية.

وقام الدكتور عبد الستار إبراهيم الأستاذ بكلية الطب في الملك فيصل بترجمة هذا المقياس إلى اللغة العربية ونشره.

ويتكون هذا المقياس من ٢١ مجموعة من الأسئلة، وكل مجموعة تصف أحد الأعراض السريرية للاكتئاب

نموذج مقياس أرون بيك كما يلي :

يرجى قراءة كل مجموعة من الجمل واختيار جملة واحدة تعطي أدق وصف لحالتك النفسية وللشعور السائد خلال السبعة أيام الماضية بما فيها هذا اليوم .

-١

- إنني لا اشعر بالحزن .

-إنني اشعر بالحزن في بعض الأحيان ١

-اشعر بالحزن طيلة الوقت ولا استطيع التخلص من هذا الشعور ٢

- إنني اشعر بالحزن والتعاسة لدرجة لا استطيع احتمالها ٣

٢-

- إنني لست متشائماً بشأن المستقبل .

- أشعر بالتشاؤم بشأن المستقبل ١

- اشعر انه لا يوجد لدي ما اطمح الوصول إليه ٢

-اشعر بأن المستقبل لا أمل فيه وان هذا الوضع من غير الممكن تغييره ٣.

-٣

- لا اشعر بأنني شخص فاشل بشكل عام •
- اشعر بأنني أواجه من الفشل أكثر مما يواجهه الإنسان العادي ١ عندما انظر إلى حياتي الماضية فإن كل ما أراه الكثير من الفشل ٢
- اشعر بأنني إنسان فاشل فشلاً تاماً ٣

- ٤

- ما زالت الأشياء تعطيني شعوراً بالرضي كما كانت عادة •
- لا اشعر ممتعة في الأشياء على النحو الذي كنت اشعر به عادة ١ لم اعد اشعر بأية متعة حقيقية في اي شيء على الإطلاق ٢ لدي شعور بعدم الرضي و الملل في كل الأشياء ٣

٥-

- لا يوجد لدي اي شعور بالذنب •
- اشعر بالذنب في بعض الأوقات ١
- اشعر بالذنب في معظم الأوقات ٢
- اشعر بالذنب في كافة الأوقات ٣

-٦

- لا اشعر بأنني استحق عقاباً من إي نوع •
- اشعر بأي استحق العقاب أحيانا ١
- كثيراً ما اشعر بأنني استحق العقاب ٢
- أحس بأنني أعاقب و أعذب في حياتي و إنني استحق ذلك ٣

٧-

- لا اشعر بخيبة أمل في نفسي ٠
- اشعر بخيبة الأمل في نفسي ١
- اشعر أحياناً بأنني اكره نفسي ٢ -
- اكره نفسي في كل الأوقات ٣

-٨

- لا اشعر بأنني أسوأ من الآخرين ٠
- إنني انتقد نفسي بسبب ما لدي من أخطاء وضعف ١ أوم نفسي
- طيلة الوقت بسبب أخطائي ٢
- أوم نفسي على كل شيء يحدث حتى لو لم يكن لي علاقة مباشرة بذلك ٣

-٩

- لا يوجد لدي أية أفكار انتحارية ٠
- توجد لدي بعض الأفكار الانتحارية ولكنني لن أقوم بتنفيذها ١ - ارغب
- في قتل نفسي ٢
- سأقتل نفسي إذا توفرت لي الفرصة السانحة ٣

١٠-

- لا ابكي أكثر من المعتاد ٠
- ابكي في هذه الأيام أكثر من المعتاد ١
- إنني ابكي طيلة الوقت هذه الأيام ٢
- لقد كانت لدي قدرة على البكاء و لكنني في هذه الأيام لا استطيع البكاء
- مع إنني أريد ذلك ٣

١١-

لا اشعر في هذه الأيام بأنني سريع الغضب أكثر من المعتاد • أصبح غضبي  
يستثار بسهولة و أكثر من المعتاد هذه الأيام ١ اشعر بسرعة الاستثارة  
طيلة الوقت في هذه الأيام ٢  
أحس بأن مشاعري قد تبدلت و لم يعد شيء يغضبني ٣  
-١٢

لا اشعر بأنني قد فقدت اهتمامي بالناس الآخرين •  
أصبحت اقل اهتماماً بالناس الآخرين مما كنت عليه ١ فقدت معظم  
اهتمامي بالناس الآخرين ٢  
فقدت كل اهتمام لي بالناس الآخرين ٣

-١٣

أقوم باتخاذ قراراتي على أفضل ما استطيع القيام به •  
أميل إلى تأجيل اتخاذ القرارات أكثر مما كنت افعل عادةً ١ -أصبحت  
أجد صعوبة كبيرة في اتخاذ القرارات عما قبل - ٢ لم تعد لدي قدرة على  
اتخاذ قرارات في هذه الأيام ٣

١٤-

اشعر بأن مظهري مناسب كما كان عادةً •  
يزعجني الشعور بأنني كهل أو غير جذاب ١  
اشعر أن هنالك تغيرات دائمة تطرأ على مظهري تجعلني أبدو غير جذاب ٢  
اعتقد بأنني أبدو قبيحاً ٣

١٥-

- استطيع العمل بنفس الكفاءة كما كنت افعل عادةً
- احتاج إلى جهد إضافي كي ابدأ العمل في إي شيء ١
- علي ان أحث نفسي بشدة كي أقوم بعمل أي شيء ٢
- لا استطيع عمل او انجاز أي شيء على الإطلاق ٣

١٦-

- استطيع النوم جيداً كالمعتاد
- لا أنام جيداً كالمعتاد ١
- استيقظ من النوم أبكر بساعة أو ساعتين من المعتاد و لا استطيع العودة ثانية إلى النوم ٢
- استيقظ من النوم أبكر بساعات عديدة من المعتاد ولا استطيع العودة ثانية إلى النوم ٣.

١٧-

- لا أجد إنني أصبحت أكثر تعباً من المعتاد
- أصبحت اتعب أكثر من المعتاد ١
- أصبحت اتعب من عمل أي شيء تقريبا ٢
- إنا متعب جداً لدرجة لا استطيع عمل أي شيء ٣

١٨-

- شهيتي للطعام كالمعتاد
- شهيتي للطعام ليست كالمعتاد ١
- شهيتي للطعام سيئة جداً هذه الأيام ٢
- ليست لدي شهية للطعام على الإطلاق في هذه الأيام ٣

١٩-

- لم افقد كثيراً من وزني مؤخراً أو بقي و زني كما هو
- فقدت من وزني

حوالي ٢ كغم ١

فقدت من وزني حوالي ٤ كغم ٢

فقدت من وزني أكثر من ٦ كغم ٣

٢٠-

ليس لدي انزعاج يتعلق بصحتي أكثر من المعتاد .

- إنني منزعج بشأن المشكلات الصحية مثل الآم المعدة أو الإمساك أو الآلام

و الأوجاع الجسمية عامة ١

إنني متضايق من المشكلات الصحية ومن الصعب أن أفكر في شيء آخر

٢

إنني قلق للغاية بسبب وضعي الصحي بحيث لا أستطيع التفكير في أي شيء

آخر ٣

٢١-

لم ألاحظ أية تغيرات تتعلق في اهتماماتي الجنسية . أصبحت اقل

اهتماما ١

اهتمامي قليل جداً بالأمر الجنسية في هذه الأيام ٢

فقدت اهتمامي بالأمر الجنسية تماماً ٣

يتراوح المقياس بين ٠-٦٣

٩-٠ غير مكتئب

١٠-١٥ اكتئاب بسيط

١٦-٢٣ اكتئاب متوسط

٢٤- فأكثر اكتئاب شديد



# خلاصة الكلام

\*\*إن الحياة ليست تلك الرقعة الضيقة من الأرض التي تعيش فيها وليست تلك الأعداد المحدودة من البشر الذين تتعامل معهم وكذلك ليست تلك الأفكار والنظرة الضيقة للأحداث\*\*

# خلاصة الكلام

• إن الحياة رحلة قد تطول وقد تقصر وعلينا أن نستمتع بها ونتشبث بالفرصة التي منحنا الله إياها وأن نعيشها بإخلاص وحب وسعي دءوب ومتواصل فإذا قامت القيامة وفي يد أحدكم فسيلة فليغرسها وهذا الأمر بالسعي والعمل بغض النظر عن النتائج يؤكد لنا أن التجربة الإنسانية تعطي للحياة معني وقيمة وأنه لولا وجود الأبيض والأسود لما أدركنا الفوارق بين الألوان وتفاوت درجاتها ولولا الفشل والإخفاق ما أدركنا فرحة النجاح والانتصار ولولا وجود من يكرهنا ما أدركنا قيمة الأصدقاء والمحبين ولولا عجزنا ما أحتاج كل منا للأخر .

تعاني المرأة ألما شديدا قبل وضع وليدها وتصرخ ويجهدا ألم لا يكاد أن يهدأ إلا مع سماع صوت بكاء وليدها ليكون قمة الفرحة بعد الألم وتزداد الأم حبا وارتباطا وتعلقا بوليدها وتزداد ثقة بنفسها وتشعر أنها شجرة مثمرة تمنح الحياة لروح جديدة وحياة متفتحة ولأن الألم لا يدوم فان المرأة تعاود التجربة مرة أخرى بل ومرات ويكرر ذلك نساء تابعوا ذلك فلم ينهاهم الألم والصراخ عن محاولة الوصول إلي لقطة الفرح وتحقيق الهدف الاسمي وأعمار الكون .

• إذن علينا أن ندرك أن للألم قيمة ومعني عظيم فلولا ما أدركنا مواطن الخلل وما بحثنا عن الدواء لأمرضنا.

إن الألم النفسي هو محصلة تجربة إنسانية يجب علينا أن ندرك الوجه الأخر لها وأن نعلم أنها الملح الذي يضاف للحياة حتي تستساغ وأن نساعد غيرنا علي عدم الوقوف طويلا أمام الإخفاق والمحاولة مرات أخري وان نضمد جراح من حولنا لا أن نعمق جراحهم ونستمتع بألمهم وألا نجعل من إخفاق الآخرين دليلا علي نجاحنا وأن نساعد غيرنا علي النجاح وتخطي

العقبات .

إن الحياة ليست تلك الرقعة الضيقة من الأرض التي تعيش فيها  
وليست تلك الأعداد المحدودة من البشر الذين تتعامل معهم.  
وكذلك ليست تلك الأفكار والنظرة الضيقة للأحداث التي ننظر للحياة من  
خلالها.

فلا تجعل من نفسك عبدا لفكرة تسيطر عليك وتستبيحك وتقضي علي  
راحتك وتعكر صفوك فما تراه أنت عظيم يراه غيرك هين وبسيط فلا تبالغ  
في مشاكلك ولا تدعها تكبر حتي تصبح وحشا عملاقا أو جبلا من المخاوف  
لا تستطيع تسلفه ولكن عليك أن تكون أكثر وضوحا وصراحة مع نفسك  
وان تعبر عن مشاعرك باستمرار بكافة طرق التعبير والتفكير بصوت مرتفع  
ووضع البدائل باستمرار والتعرف علي قدراتك و إمكاناتك فلا يوجد علي  
الأرض وبين البشر من هو كامل ولكن هناك من يستطيع اكتشاف جوانب  
القوة في نفسه فيدعمها ويقويها وهناك من يقف عند جوانب الضعف  
ويركز عليها ويفصح عنها للآخرين ثم يستسلم لضعفه ووهنه بداعي قلة  
الحيلة .

فبدلا من السعي وراء ما هو مظلم وضيق وكثيب علينا أن نسعى وراء ما  
هو مضئ وناض ومنتسع ومبشر أليست أرض الله واسعة ورحبة----- ألا  
يوجد في هذا الكون الواسع العظيم موضع قدم لإنسان يتألم ؟

• إن المرونة في التعامل مع مواقف الحياة تتيح لنا الفرصة للاستمرار  
والتكيف والتوافق مع الظروف لذا فان علينا غرس هذه المفاهيم لدي أبنائنا  
ومن حولنا وأن هناك فرقا عظيما بين أن تكون مرنا في التعامل مع الناس  
والحياة والأحداث وبين النفاق والمداهنة وخلافه كما يحلو للبعض للتعلل  
بعدم مرونته لأن لديه قيم وثوابت .

• من الممكن أن تختلف مع غيرك ولكنك تستطيع أن تضع الأمور في  
نصابها الصحيح وان لا تجعل الأمر زلزالا له توابع

وفكرة أن أي خلاف أو اختلاف يجب أن نمضي قدما فيه حتى تحقيق النصر فإذا فكرت بهذه الطريقة فلا بد وأن تشعر بالألم كثيرا لأتفه الأسباب وأقلها .

- إن المرونة سمة من السمات التي تكفل لنا نوعا من الوقاية من أحداث الحياة المختلفة حيث تفتح للفرد رؤية أعمق لواقع الحياة ورؤية أوسع لمستقبل الأمور.

- ومن خلال رحلتنا أكدنا أن هناك أشياء ورثناها وانتقلت لنا من جيل الي جيل وتتحكم فيها جينات موروثه لم يتمكن العلم من السيطرة عليها لذلك أصبح بعضنا أكثر عرضة لمرض معين عن الآخرين وبالتالي فان ذلك معناه ببساطة أنك لن تستطيع تغيير لون بشرتك أولون عينيك ولكن تستطيع تقبل ذاتك وجسمك كما هي لأنها أمور قدرية وموروثة ولكننا تكيفنا عليها واعتدناها .

- المهم هنا أن ندرك أن الوراثة تجعل بعض الأفراد أكثر عرضة للاكتئاب أكثر من سواهم بل وتجعل بعضهم أكثر عرضة للانتحار من خلال وجود تاريخ عائلي سابق لحالات مشابهة.

- العوامل الوراثية وانتقالها عبر الأجيال يجب أن تدفعنا للتركيز علي الفئات الأكثر عرضة للمرض النفسي ومحاولة مساعدتهم لتفادي حدوث المرض أو الحد من أثاره وعواقبه المحتملة وإخضاعهم للفحص والقياسات اللازمة للاكتشاف المبكر للمرض ومن ثم خضوعهم لبرامج علاجية مناسبة ومتابعة مستمرة .

- أما العوامل الخارجية والتي تشمل الظروف الاجتماعية والاقتصادية والأعراف والقوانين والنظم المتبعة بالمجتمع وغير ذلك من العوامل الخارجية التي تتفاعل معنا وتتفاعل معها وتختلف درجات الفعل والتفاعل فالبعض منا يتفاعل بشكل مبالغ فيه مع المشكلات والبعض يضغط علي نفسه ويتفاعل داخليا بشكل عنيف دون مواجهة مع الخارج وتحاشي الوقوع

في ذلك خوفا من توابع المواجهة والبعض يتفاعل بشكل سلبي تماما بحيث لا يضع نفسه في أي موقف يسبب له ألما فيهرب من أي مواجهة أو مجرد احتمالها ويكتفي بالمشاهدة فقط .

- في هذا الإطار فإن من الأمور الهامة الجهد المجتمعي وتوفير سبل السعادة والراحة وبرامج التنمية البشرية ورفع ثقافة المجتمع تجاه التعامل مع المريض النفسي ومساعدة المريض شأنه شأن باقي الأمراض الأخرى فلا معني للإساءة لشخص يعاني فتزيده معاناة وآلما فلا يعقل أن تجد شخصا يتألم فتضربه بقسوة لتزيده ألمه ولكن المنطقي أن تحاول تضميد جراحه وإسعافه بشكل عاجل وفوري .

لقد عنوانا هذا الكتاب تحت اسم الاكتئاب وسينيه للدلالة علي أن الاكتئاب هو اضطراب يصيب الصغير كما الكبير والمسن كما الشاب ولذلك فجميعنا معرض للإصابة به في أي مرحلة من مراحل العمر وأنه ليس محصورا في فئة عمرية دون سواها.

- وقد أتضح لنا من خلال ماسلف أن المرأة أكثر عرضة للاكتئاب من الرجل حيث تضاف عوامل تغير مستوي الهرمونات وبصفة خاصة في مرحلة ما بعد الولادة فيحدث اكتئاب ما بعد الولادة أو اضطراب بسيط في المزاج ولمدة قصيرة ولا يحتاج علاج غالبا إلا إذا تطور للاكتئاب وخلال فترات العادة الشهرية وتقلبات المزاج التي تحدث قبلها أو بعدها حيث يضطرب المزاج وتصاب المرأة بالتوتر والقلق قبل أو أثناء أو بعد الدورة الشهرية .

وقد أكدنا أن المرأة أكثر من الرجل في عدد محاولات الانتحار ولكن الرجل يتفوق عليها في فاعلية المحاولة حيث تتسم محاولات الرجل بالعنف والجدية واستخدام وسائل أكثر فتكا .

إن كلمة اكتئاب تستخدم بشكل مبالغ فيه لدي عامة الناس للتعبير عن الضيق والحزن أحيانا في مواجهة الظروف والمشاكل الاجتماعية الحياتية المختلفة ولكن من خلال محاولة ضبط المصطلح فان اضطراب الاكتئاب

يجب أن يشتمل علي الإحساس بالحزن والضيق لمدة لا تقل عن أسبوعين وبصفة متصلة سواء بإقرار المريض ذاته أو إقرار المخالطين له أو عدم القدرة علي الاستمتاع والشعور بالسعادة عند ممارسة بعض النشاطات التي كانت تجلب له السعادة والبهجة من قبل فأصبحت عبئا ثقيلا عليه ولم يعد يرغب فيها وكذلك وجود بعض التغيرات الأخرى مثل اضطراب النوم بالنقصان أو الزيادة واضطراب الشهية بالزيادة والنقصان أيضا والإحساس بالإجهاد ولوم الذات لأقل الأسباب والاجترار من الذكريات المؤلمة والشعور بالدونية مع ضعف التركيز والانتباه والرغبة في الموت وتمنيه بل ومحاولة الانتحار .

• إذن فالإكتئاب له ضوابط تتعلق بالمدة والاستمرارية وتوفر بعض العلامات اللازمة والضرورية .

ويجب ألا ننسي أنه قد يكون هناك بعض الأسباب العضوية التي يجب استبعادها والتي قد تؤدي إلي أعراض الإكتئاب مثل استخدام العقاقير المحظورة والمواد المخدرة وكذلك بعض الأدوية والأمراض العضوية مثل اضطراب وظائف الغدة الدرقية .

كذلك يجب استبعاد الاضطرابات الأخرى مثل الاضطراب الوجداني ثنائي القطب و الفصام و الفصام الوجداني واضطراب التأقلم واضطراب ما بعد الصدمة وغير ذلك مما سبق ذكره من الاضطرابات النفسية

ومن أخطر النتائج المترتبة علي اضطراب الإكتئاب هو محاولة المريض لوضع حد لمعاناته الشخصية والتخلص من حياته بنفسه وكتابة السطر الأخير في تلك التراجم التي سئم منها ولم يجد معها وسيلة إلا ذلك الفعل .

ويصبح الانتحار هو الحل الوحيد لشخص فقد القدرة علي التحمل وضاق الدنيا من حوله ووجد نفسه داخل مصيدة الإكتئاب فريسة ليس لها من فكاك .

إن الخوف من وصمة المرض النفسي وخشية المجتمع والمخالطين تدفع الكثيرين إلي التردد كثيرا في اللجوء إلي المساعدة النفسية ومراجعة العيادات

النفسية خوفا من العار الاجتماعي وتجاوز الآخرين تجاههم .  
إن التردد والتأخير قد يجعل من مشاكلنا البسيطة أزمات مستفحلة يصعب علينا تداركها وتجاوز تبعاتها .  
وقد ينتهي الأمر بكارثة مثل الإقدام علي الانتحار أو أزمات ومشاكل صحية كنتيجة للامتناع عن الأكل وعدم النوم وترك العمل كنتيجة لعدم القدرة أو عدم الرغبة في أداء أي شئ بالإضافة إلى المشاكل الأسرية والاجتماعية .  
وكلما كان الاكتشاف والعلاج والمتابعة مبكرا كلما استطعنا التخفيف والحد من ألام المريض النفسية وسرعة عودته لمجتمعه وأسرته بشكل أسرع، بالإضافة إلي المحافظة علي الفرد وقدرته علي العودة لأداء عمله .  
وللهروب من وصمة المرض النفسي، قد يضطر البعض لمحاولة علاج نفسه ذاتيا، سواء من خلال استخدام أدوية سبق لبعض الأقارب أو المعارف استخدامها، أو حديثا من خلال وسائل المعرفة من خلال الإنترنت والإعلام بغض النظر عن الحالة ذاتها.  
وقد يُقَدِّم المريض علي استخدام المخدرات وفقا لنصائح الأصدقاء أو المهدئات والأقراص المنومة في محاولة للهروب من الواقع وإيجاد حل للمشكلة بعيدا عن الطب النفسي فيقع فريسة لمخاطر الإدمان بالإضافة لمرضه النفسي، مما يعني وقوعه في حفرة أكثر عمقا وأشد خطرا.  
إن التعامل مع المريض النفسي يحتاج إلي التعامل والتعاون الدقيق بين أسرة المريض والفريق العلاجي باهتمام متبادل ورغبة في مساعدة المريض وإزالة أسباب ألامه وشكواه ومحاولة العبور به الي الجانب المضيء من الطريق .

# تعريف بالمؤلف

طبيب استشاري الطب النفسي .

بكالوريوس الطب والجراحة جامعة الاسكندرية عام ١٩٨٨ .

دبلومة بالأمراض النفسية والعصبية جامعة الاسكندرية ١٩٩٦ .

دبلومة ممارسة الطب النفسي جامعة عين شمس - جايز لندن

. ١٩٩٧

طبيب بمستشفى المعمورة للطب النفسي بالاسكندرية.

اختصاصي الطب النفسي بمستشفى الطائف للطب النفسي سابقا .

كما سبق له العمل كطبيب نفسي بمستشفى ابن سينا للطب

النفسي بسلطنة عمان .

كما أن له عدة تجارب في مجال القصة القصيرة وعدة تجارب

مسرحية مثل مسرحية ملك تاني - أهل الكهف - المنحرفون لم تطرح

بشكل احترافي وسيتوالي طباعتها إن شاء الله .

## شكر وتقدير

لأسرتي العزيزة وذلك لدعمهم لي ومساهماتهم بالرأي والمساندة خلال مراحل إنتاج هذا العمل ----- كل الشكر والتقدير .

د/ عادل أبو الحسن محمد

# References

1. American Psychiatric Association. Diagnostic and statistical manual of mental disorders. Arlington VA: American Psychiatric Association; 2013.
2. American Psychiatric Association: Practice guideline for psychiatric evaluation of adults. *Am J Psychiatry*. 1995; 152: 63–80
3. Gelder M, Andreasen N, Lopez-Ibor J, Geddes J. *New Oxford textbook of psychiatry*. 3rd ed. London: Oxford University Press; 2013.
4. World Health Organization. *Preventing suicide: A global imperative*. Geneva: WHO; 2014. 141p.
5. Benjamin J, Virginia A, Pedro R. Kaplan and Sadock's synopsis of psychiatry, 11th ed. Philadelphia: Wolters Kluwer; 2015.
6. Substance Abuse and Mental Health Services Administration (SAMHSA); RTI International. *Suicidal thoughts and behavior among adults: Results from the 2014 National survey on drug use and health*. SAMHSA: Rockville; 2015. NSDUH Data Review.
7. Malakouti S, Davoudi F, Khalid S, Asl M, Khan M, Al-irezaei N, et al. The epidemiology of suicide behaviors among the countries of the Eastern Mediterranean Region of WHO: a Systematic Review. *Acta Med Iran*. 2015; 53(5): 257-65.

