

الفصل السابع

أهم أعراض الاكتئاب

أُعتبر الاكتئاب في عداد الأمراض التي يمكن تحديد أعراضها وأنواعها مع بدايات القرن العشرين، عندما برز الطب النفسي كعلمٍ جديدٍ له أصوله وقواعده ومناهجه.

وفي تلك المرحلة المبكرة كانت حالات الاكتئاب الخطيرة تصنف علي أنها مناخوليا لا إرادية تبدو علي هيئة اضطراب عقلي مصحوب بمشاعر مثيرة للاكتئاب، أو ذهان الهوس الاكتئابي الذي يدفع مرضاه إلي التقلُّب المفاجئ بين السرور الغامر والحزن العميق.

أمَّا المناخوليا علي وجه التحديد فكان يُعتقد أنها تُصيب متوسطي العُمُر وخاصة السيِّدات في فترة سن اليأس عندما ينقطع الحيض.

والمشكلة الحقيقية في تحديد أعراض الاكتئاب وأنواعه أنه ليس من الأمراض العضوية التي يسهل تعريفها وتحديدها في معمل التحاليل، أو من خلال التصوير بالأشعة، وإن كانت بعض أعراضه عضوية انفعالية والبعض الآخر سلوكي.

ومن أهم الأعراض البارزة للاكتئاب: الشعور العام بالحزن، وفقدان الشهية أو علي عكس ذلك أي الإفراط في التهام

الطعام، واضطراب النوم، والأحلام المزعجة والكوابيس الثقيلة، والاستيقاظ قبل الموعد المعتاد بعدة ساعات، وضياع الاهتمام بمتع الحياة ومباهجها، وخلل الوظائف الجنسية، وصعوبة التركيز في أداء الأعمال وانجازها حتي البسيط منها، ونقمة الإنسان علي نفسه ومصيره وشعوره بأنّه لا قيمة له في الحياة التي تصبح مُجرّد عبء علي كاهله، وبالتالي يفكر في التخلّص منها بالانتحار.

وتوضح الباحثة الأمريكية «مارلين ميرسر» Marilyn Mercer في دراسة لها عن الاكتئاب أجرتها تحت إشراف الدكتور «إدوارد ساكر» Edward Sacher رئيس قسم الطبّ النفسي بجامعة كولومبيا الأمريكية، أنّ مريض الاكتئاب عندما يصل إلي هذه الدرجة الخطيرة ويصبح عاجزاً عن العمل، وعن مغادرة الفراش في الصباح، ويكي دون سبب ظاهر، ويُهدّد بالانتحار أو يحاوله بالفعل، فإن تدخل الطبيب النفسي يصبح ضرورة مُلحة لتجنّب مثل هذه المآسي. لكن من حسن الحظ فإن هذه الحالة المرضية لا تُصيب أكثر من ١٠٪ من مرضي الاكتئاب.

أمّا الأشكال المعتدلة من الاكتئاب فمن الممكن أن تمرّ دون أن يلاحظها أفراد الأسرة أو الأصدقاء، الذين قد يظنون — خطأً — أن هذه الأعراض لأمراضٍ أُخري. فكثير من الذين لا يُعانون من الاكتئاب يُصابون بأعراضٍ مشابهة لأعراضه، مثل: الأرق، أو القلق،

أو فقدان الشهية العارض، وبالتالي يصعب علي الناس العاديين التفرقة بين هؤلاء وأولئك.

ومع ذلك فمن السهل إصدار الأحكام علي مرضي الاكتئاب ممّا يزيد من حدة الحالة ويرسخ جذورها، فقد يعتبر الناس بعض أعراض حالات الاكتئاب المعتدلة دليلاً علي نقص النضوج أو ضعف الشخصية.

فالمرأة التي تهمل بيتها وأولادها تُعتبر أمّاً مهملة كسولة، أو أمّاً غير جديرة بالأومة، أمّا الرجل الذي يفقد وظيفته ويعجز عن أن يغيرها فيعتبر غير كفاء ويستحق ما يجري له.

أمّا الشخص المسن الذي يفقد اهتمامه بالحياة وينسحب منها في هدوء فيطلق عليه الآخرون ببساطة شديدة صفة «العجوز المخرف»، وممّا يزيد الطين بله أن شعور الفرد بعدم قيمته في الحياة — وهو من الأعراض الواضحة للاكتئاب — يجعله يتفق مع هذه الآراء الخاطئة التي تتفق بالفعل مع سلوكه الظاهري.

وكمّا هو الحال في باقي الأمراض فإنه كلما زاد عدد المرضي المُصابين بالاكتئاب زادت معرفة الأطباء بطبيعة المرض وأساليب علاجه، وبالتالي أمكن إعادة تصنيف الأنواع المختلفة للاكتئاب خاصة فيما يتصل بدرجة حدتها.

● أهم الأعراض العامة التي تظهر علي مريض الاكتئاب:

أولاً: الانهاك والكدر:

نقصد هنا الإشارة إلي سيطرة مشاعر الاستياء والكدر Dysphoria، وعدم البهجة، أي نقيض ما يدفعنا بالشعور بالجزل والحبور Euphoria، ومن ثم نجد أن المكتئب - عادةً - ما يبدو حزيناً ومغموماً، وبائساً يائساً من حياته التي تبدو له في الغالب خالية من المعني والقيمة.

وقد بيّنت البحوث العلمية أنّ المكتئبين يصفون أنفسهم علي اختبارات الشخصية بالفشل، ويسمون سلوكهم وشخصياتهم بالنقص، خاصةً في المجالات التي تمثل لهم قيمة حيوية كالعمل (أي أنه يري نفسه فاشلاً في عمله، بالرغم من أنّه ليس كذلك)، أو الأسرة، أو في النشاطات المهنية الأخرى كالكتابة، والتأليف، وتحقيق الأغراض الإبداعية والأهداف التي يطمح لها.

ومن المهم أن نُشير إلي أنّه لا يشترط لتشخيص الاكتئاب أن تتوافر كل هذه الأعراض السابقة مجتمعةً. ولهذا يكفي توافر بعض الخصائص السابقة لوصف الشخص بأنه يُعاني من هذا الاضطراب.

كما نلاحظ أنّ الفروق الفردية Individual differences والخبرات الشخصية Personal experiences الخاصة، تؤدي دوراً مهماً في نوع الأعراض المميزة للاكتئاب لفردٍ دون فردٍ آخر،

فالمسنون علي سبيل المثال قد يتخذ لديهم الاكتئاب فضلاً عن الشكاوي والأمراض الجسميَّة مظهر آخر من مظاهر الإحساس بالعجز، وفقدان الطاقة علي العمل والنشاط، والعاملون بالنشاطات الترفيحية كالفنّ والتمثيل، قد تتبلور لديهم مشاعر الذنّب والخطيئة ولوم الذات، وهكذا.

كَمَا قد يختلف التعبير عن الاكتئاب والشكل السلوكي الذي يُعبّر عنه باختلاف المجتمعات الإنسانيَّة، ففي المجتمعات الغربية يغلب علي المكتئبين التعبير عن الأحاسيس المرتبطة بالذنّب، ولوم النفس. وتغلب خاصية الشكاوي الجسميَّة والعضوية علي الذين يعانون من الاكتئاب في المجتمعات العربيَّة. ومن ثمّ فإنّ المريض العربي في مجتمع كمصر مثلاً، قد يلجأ في البداية إلي الطبيب البشري العام شاكياً من الآلام البدنيَّة، أو اضطراب النّوم، أو فقدان الشهية، أو فقدان الرغبة الجنسيَّة.

ومن هنا تجيُّ أهمية الوعي الطبي والنفسي بالطبيعة الخداعية التي قد تتشكّل بها الأمراض النفسيَّة. ومن هنا أيضاً تجيُّ أهمية توعية أطباء الأسرة، والمستشفيات العامَّة، بطبيعة المرض النفسي، وأعراضه السلوكيَّة، والأشكال العضوية التي قد يتشكّل بها. والتمييز في الأمراض العضوية بين تلك التي تحتاج إلي علاج عضوي بحت، وتلك التي تحتاج إلي تعاون طبي نفسي، بسبب الطبيعة المختلطة لبعض هذه الأعراض.

ثانياً: هبوط المعنويات:

أصبح يُطلق علي الاكتئاب الذي ينتج عن عدم الاستقرار أو عدم الرضا عن موقف ما من مواقف الحياة اسم « هبوط المعنويات » *Morale decline*، فالشخص الذي تتحط معنوياته يظهر عليه كثير من أعراض الاكتئاب إذ يصبح عاجزاً عن عمل أي شيء، وإذا أُجبر علي عملٍ ما فإن إحساسه بالسخرية يفسد أداءه، وذلك بالإضافة إلي إحساسه باليأس وعجزه عن مواجهة الحياة. لكن الفارق الرئيس بين هبوط المعنويات والاكتئاب الشديد ينحصر في قدرة الفرد علي الاستمتاع بالحياة.

فإذا كان الشخص الذي يُعاني من هبوط المعنويات يشعر بالتعاسة الشديدة فإن في إمكانه أن يستمتع بإحدى الحفلات، أو الذهاب إلي السينما، أو ممارسة رياضته المفضلة وغير ذلك من وسائل رفع الروح المعنوية بدرجاتٍ متفاوتة، لكن الشخص المُصاب بالاكتئاب الحاد فلا يفلح أي شيء من ذلك القبيل في إدخال البهجة إلي نفسه. لكن لا يعني هذا أن الحواجز فاصلة بين هبوط المعنويات والاكتئاب الحقيقي إذ أنه في بعض الحالات يتحوّل هبوط المعنويات إلي اكتئاب حقيقي لا بدّ أن يُعالج بالأدوية.

لكن في معظم حالات هبوط المعنويات ينصح الطبيب مريضه بالبحث عن السبب العملي أو الواقعي وراء اكتأبه، فقد يكون حلّ مشكلته كامناً بين يدي أخصائي اجتماعي نفسي، أو محام،

أو محاسب، أو أي خبير قادر علي التعامل مع خصوصية هذه المشكلة، فكثير من حالات هبوط المعنويات يزول فور زوال العامل الفعلي المُسبب لها .

ومن أكثر مظاهر هبوط المعنويات انتشاراً الحزن الشديد الناتج عن فقدان شخص عزيز، وهو نتيجة طبيعية يشترك فيها معظم البشر، وإن كانت بدرجات متفاوتة. وفي الحالات العادية يُعتبر الزمن أفضل علاج يؤدي إلي التئام الجراح النفسِيَّة، لكن إذا استمرت حالة الاكتئاب أطول من المعتاد فلا بدّ من اللجوء إلي الطبيب النفسي قبل أن تتحوَّل إلي اكتئاب مزمن .

ثالثاً: ضعف مستوي النشاط الحركي والرخمول :

من العلامات المميزة، أن مستوي النشاط العام لدي الشخص في حالة الاكتئاب، يكون أقلّ بشكل واضح ممّا كان عليه في السَّابق في حالته العادية، وليس من النادر أن تجد الشخص المكتئب يقضي يومه جالساً في مكانه دون أي نشاطٍ إيجابي، أو منهكاً - في أحسن الأحوال - في نشاطاتٍ سلبيةٍ لا تتعدى مشاهدة التلفزيون، والرقود، وقضاء بعض الحاجات الرئيسيَّة كتناول الطعام. أمّا أداء النشاطات المعتادة بمّا فيها الذهاب إلي العمل، أو القيام بالواجبات المنزليَّة والاجتماعيَّة الأخرى فهي تبدو للشخص المكتئب شيئاً عسيراً يصعب إنجازُه، حتي أن الأشياء التي كان يستمتع بها من قبل بما فيها بعض الهوايات الرياضية الترفيهيَّة الأخرى، تبدو له

الآن غير مرغوب فيها ولا دافع له نحوها، وإنها مجرد واجب من الواجبات الثقيلة الأخرى.

رابعاً: الشعور بتناقل الأعباء:

بعض المكتئبين يشعرون بأنهم غير مسؤولين عن اكتئابهم، ومن ثمّ تتزايد شكواهم من أنّ الآخرين يحملونهم ما لا طاقة لهم به، وتجدهم يلومون الظروف الخارجيّة والضغط الموضوع علىهم. وذلك كالموظف الذي يشكو من كثرة الأعمال التي يحملها إياها رئيسه في العمل، أو كالتالب الذي يشكو من تزامم الواجبات وكثرة الاختبارات والامتحانات، أو ربّة البيت التي تشعر بأن تعاستها وما يملكها من كرب قد يختفي إذا ما قلّ زوجها وأبنائها في إلحاحهم عليها بالطلبات التي لا تنتهي.

خامساً: الشكاوي الجسميّة والألام العضوية:

يُعتبر هذا النوع من الأعراض من أكثر الأعراض شيوعاً وأكثرها خداعاً، فعادةً ما يصبح الاكتئاب مُقنعاً مستتراً في شكل الشكاوي الدالة على سرعة التّعب والإرهاق، وضعف الطاقة، وآلام الظهر والجسم، دون أن تكون هناك أسباب عضوية واضحة تبرّر ذلك.

ومن الشكاوي الجسميّة المميّزة للاكتئاب: اضطرابات النّوم حيث يستلقي الشخص لينام فيهرب النّوم من عينيه ولا يغفو

إلا بعد وقت طويل، كما يستيقظ مرّات عدة في الليل أي النوم المتقطع، كذلك الاستيقاظ المبكر، أو صعوبة الاستيقاظ في الصباح. ومنها أيضاً اضطرابات الشهية بما فيها فقدان الشهية، وعدم التلذذ بالطعام، وفقدان الوزن، والنحول المفاجئ (ولو أن بعض مرضي الاكتئاب تحدث لديهم زيادة وإفراط في الأكل في حالة عدم إتباع نظام غذائي للتخسيس)، ويكون ذلك في حدود ٥% من وزن الجسم الطبيعي خلال شهر واحد.

وكذلك الشكوى من الصداع وآلام المعدة وتقلّصاتها. ومنها كذلك فقدان الرغبة الجنسيّة، والعزوف عنها، وعدم تحقيق اللذة التي كانت مرتبطة بها من قبل.

سادساً: توتر العلاقات الاجتماعيّة:

تُعبّر نسبة كبيرة من المكتئبين عن صعوبة واضحة في التعامل والاحتكاك بالآخرين، وتتخذ هذه الصعوبة لدى المكتئبين مظاهر متنوعة، منها: عدم الرضا عن علاقاته الاجتماعيّة كالعلاقة بالزوج أو الزوجة، أو الزملاء، أو العلاقات المعتادة بالناس المألوفين له.

وقد يحس بعضهم بالكدر والقلق في المواقف الاجتماعيّة المتوقعة أو القائمة بالفعل. وقد يجد بعضهم صعوبة واضحة في تكوين المهارات الاجتماعيّة، خاصّة في المواقف الاجتماعيّة

التي تتطلب تأكيد الثقة بالنفس، أو الدفاع عن الحقوق إذا ما أهدرت، أو اتخاذ مواقف حازمة تجاه الإلحاحات غير الواقعية من الآخرين، أو عندما يتخطى بعضهم حدود اللياقة الاجتماعية.

وأحياناً يجد بعضهم صعوبة في التعبير عن استيائهم أو رفضهم للأشياء التي تمثل عبئاً علي الوقت، أو الصحة، أو الراحة. وأخيراً قد يشعر البعض منهم بأنه وحيداً، ويفتقد حب الآخرين ودعمهم، ومع ذلك تجده يميل للانسحاب، وعدم بذل الجهد الإيجابي لتأكيد الروابط الاجتماعية المهمة.

سابعاً: مشاعر الذنب واللوم المرضي للنفس:

يُعبّر بعض المرضي عن الاكتئاب بمشاعر حادة من الذنب ولوم النفس فتجدهم يصفون أنفسهم بأنهم أسوأ ممّا هم عليه فعلاً، أو أسوأ ممّا يراهم النَّاس عليه. إذ ليس من النادر أن تجد من هذا النوع أشخاصاً يراهم الآخرون أنّهم جادون، أو ناجحون، ومجتهدون، ومسالمون، ولكن الواحد منهم يري نفسه « مخطئاً »، أو « شريراً ».

كما أنّهم يرون أنفسهم يستحقون ما يلزم بهم من ملامات، أو اكتئاب ضربية علي سوئهم، ومن ثمّ نجد هؤلاء الأشخاص — غالباً — ما يُسيطر عليهم الشعور بأنّهم عبء علي الأهل والمقربين والمجتمع، ويلومون أنفسهم بسبب اكتئابهم وفشلهم في تحقيق أو تلبية احتياجات المحيطين بهم.

ثامناً: الإدراك السّلبى للبيئة والتفكير الانهزامي:

لا يمكن عزل الاكتئاب عن الطريقة التي يُفكّر بها الشخص ويُدرك من خلالها الأمور، وعمّا يحمله من آراء ومعتقدات عن نفسه وعن الأحداث الخارجيّة التي تمر به، فالشخص في حالة الاكتئاب يري ويصف نفسه بالقصور، وعدم اللياقة والنقص، وينسب ما يمر به من خبرات غير سارة إلى عوامل شخصية فيه كالقصور النفسي أو العقلي، أو أنّه قاصر اجتماعياً، ولهذا نجد أنّ الأعراض الرئيسيّة التي تسود بين المكتئبين ميلهم إلى وصف الذات بالتفاهة والنقص والعجز.

ويمثل الإدراك السّلبى للمواقف والأحداث الخارجيّة عَرَضاً آخر من أعراض الاكتئاب، إذ نجد أنّ المكتئب يصف ويتعامل مع المواقف والأحداث الجارية السّلبية أو الصّعبة علي أنّها مُحبطة، وتطرح صعوبات يستحيل عليه التعامل معها، وبالمثل نجد المكتئب يري المستقبل قاتماً، ومليئاً بالصعوبات والكوارث.

