

## ثالثاً: أنواع الاكتئاب

---

تتعدد أنواع الاكتئاب تبعاً لمنشئه وأسباب حدوثه، ودرجاته [متوسط - شديد - حاد]، وتبعاً لأعراضه ومدى حدة هذه الأعراض. فمن حيث الأسباب : هناك نوعين رئيسيين للاكتئاب وهما:

### ١. الاكتئاب الأولي:

ليست له أسباب محددة، ولا يمكن إرجاعه لعوامل أو ظروف واضحة.

### ٢. الاكتئاب الثانوي:

يحدث نتيجة لأسباب محددة وعوامل وظروف واضحة ومعروفة . وهذا النوع قد ينتج عن الإصابة بأمراض عضوية مزمنة، مثل: أمراض القلب، والسكر، والسرطان، والكبد، والروماتويد، وأمراض نقص المناعة وبعض أمراض الدم. ومن حيث المنشأ : يوجد نوعين أساسيين أيضاً كما يلي:-

### ١. الاكتئاب الذهاني أو (العقلي):

وهو داخلي المنشأ، وراثي الجذور، وله أعراض تميزه عن أنواع الاكتئاب الأخرى من أهمها: الجمود الإنفعالي، والبطء الحركي، والكآبة الدائمة.

### ٢. الاكتئاب العصابي أو (الإنفعالي):

ويطلق عليه أيضاً الاكتئاب النفسى، وهو واسع الانتشار، ويرجع إلى عوامل خارجية مثل : ظروف البيئة المحيطة بالفرد، وإلى عوامل نفسية وانفعالية خاصة بالفرد ذاته.

وفيماء إلى مقارنة بين أعراض كل من هذين النوعين للاكتئاب من حيث المنشأ:

| الاكتئاب العصائى (الانفعالى)                                                                                                           | الاكتئاب الذهانى (العقلى)                                                                                                                                       |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ١- خارجى المنشأ لا يتسبب من الوراثة. وأسبابه من البيئة أو ذاتية نفسية وانفعالية واضحة معروفة.                                          | ١- داخلى المنشأ. والوراثة لها دور قوى فى حدوثه، وأسبابه غالباً ما تكون داخلية غير واضحة، أو ذاتية غير معلومة أو مفقودة.                                         |
| ٢- أكثر انتشاراً وشيوعاً. ويحدث فى فى أى مرحلة عمرية.                                                                                  | ٢- أقل شيوعاً وانتشاراً. ويحدث بعد سن الثلاثين.                                                                                                                 |
| ٣- التاريخ المرض للعائلة ليس له تأثير واضح فى حدوثه ونادراً ما يحدث لأكثر من شخص فى العائلة الواحدة                                    | ٣- التاريخ المرض للعائلة له تأثير قوى فى حدوثه فى أغلب الحالات. ويبتشر فى معظم أفراد العائلة.                                                                   |
| ٤- جذور المرض غير عميقة، ولا يُشترط أن يكون الفرد قد أصيب به فى فترات سابقة لأن نوباته لا تتكرر إلا نادراً.                            | ٤- جذوره عميقة، وحدوث نوبات سابقة تكون أكثر احتمالاً لأنها متكررة.                                                                                              |
| ٥- تظل علاقة المريض بالواقع منطقية ومفهومة، ولا تنقطع . واتصاله بمن حوله موجود، ولا يبتعد كثيراً عن واقع الحياة ويظل موصولاً بالحقيقة. | ٥- علاقة المريض بالواقع بعيدة عن المنطق، واتصاله بمن حوله آلى مع عدم اتصال الأفكار مع واقع الحياة، ومع شدة الحالة ينقطع الاتصال بالواقع والحقيقة ويصبح معدوماً. |
| ٦- قد تفتر انفعالاته ويبتعد عن مشيرات الفرح والسرور، لكنه لا يصل إلى درجة الجمود الانفعالى.                                            | ٦- لا يتجاوب مع مشيرات الفرح والسرور ولا يتعاطف مع الآخرين ويصاب بالجمود الانفعالى.                                                                             |

|                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                     |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ٧- تكثر نوباته في الصباح.                                                                                                                                          | ٧- تكثر نوباته في المساء.                                                                                                                           |
| ٨- توجد فيه أوهام اكتئابية، وهلوسات اضطهادية، وافكار انعدامية وهذيانات الشعور بالذنب والخطيئة.                                                                     | ٨- لا توجد أوهام أو هلوسات ولا أفكار اضطهادية ولا انعدامية.                                                                                         |
| ٩- قد تزداد الحالة سوءًا بصحبة الآخرين، وينفر منهم ويفضل العزلة.                                                                                                   | ٩- تتحسن حالة المريض عند ما يوجد بين جماعة من الناس.                                                                                                |
| ١٠- فكرة الانتحار تراود المريض بقوة وبدون سابق تفكير، ونادرًا ما يعلن أو يهدد بالانتحار ولا يخافه ولا يتردد، ويقدم عليه في جمود شعورى، والدافع هنا هو إهلاك الذات. | ١٠- فكرة الانتحار قد تراود بعض المرضى في الحالات الشديدة، لكنها قليلة، ولا تحدث عن نية أكيدة، ويشوبها التردد والتهديد بها للآخرين، وخوف من الإقدام. |
| ١١- التقييم الذاتى يصل إلى تحقير الذات وإدانتها على أمور وضيعة لم تصدر من الشخص في الواقع، ويعتقد أنه غير مستحق للحياة، وبعدم نفعه وصلاحيته فيها.                  | ١١- التقييم الذاتى سلبى فقط.                                                                                                                        |
| ١٢- سلوكيات المريض تصل إلى النكوص الشديد والخطر.                                                                                                                   | ١٢- سلوكيات المريض سلبية فقط.                                                                                                                       |
| ١٣- هبوط شديد فى الوظائف العقلية والنشاط الحركى والنفسى.                                                                                                           | ١٣- النشاط العقلى بطيئ نسبياً.                                                                                                                      |
| ١٤- الاستبصار ضعيف ومضطرب، وغالبا ما يكون المريض غير مدرك لحالته ولا واع بها.                                                                                      | ١٤- الاستبصار موجود وجيد، حيث نجد المريض واعياً بحالته مستبصراً بها.                                                                                |

|                                                                                                                                       |                                                                                                                    |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ١٥- التغيرات البدنية العضوية قليلة، ويمكن السيطرة عليها، وتستجيب للعلاج النفسى.                                                       | ١٥- التغيرات البدنية كثيرة وتزداد سوءاً يوماً بعد يوم، ومن أهمها : الصداع والامساك وسقوط الشعر وتوقف الحيض والعنة. |
| ١٦- يتحسن بالعلاج النفسى بأنواعه وخاصة العلاج النفسى المعرفى. وقد يحتاج للأدوية الطبية بجرعات خفيفة. ويفيده العلاج الإجتماعى والبيئى. | ١٦- يحتاج للعلاج بالعقاقير الطبية إلى جانب العلاج النفسى. كما يحتاج للعلاج بالصدمة الكهربائية فى الحالات الشديدة.  |
| ١٧- المريض يدرك مرضه ويسعى للعلاج. وعلاجه بالعيادات النفسية.                                                                          | ١٧- المريض لا يدرك مرضه ولا يسعى للعلاج. وعلاجه يجب أن يكون داخل المستشفيات النفسية.                               |

\* أما تصنيف الاكتئاب من حيث درجاته فينقسم إلى ثلاثة أنواع كما يلى :-

#### ١. الاكتئاب البسيط Simple Depression :

وهو أخف صور الاكتئاب وأعراضه متوسطة ومحتملة وتأثيراته البدنية قليلة، وأسبابه أغلبها خارجية من البيئة المحيطة بالفرد، وبعضها نفسى وانفعالى ذاتى، وكلها واضحة يمكن التعرف عليها بسهولة. وعلاجه سريع وحاسم ونادراً ما تحدث حالات نكوص بعد العلاج.

#### ٢. الاكتئاب الشديد Severe Depression :

وهو حالة حادة من حالات الاكتئاب تمتد لفترة طويلة، وتؤدى إلى خلل فى أداء الوظائف الطبيعية للإنسان فضلاً عن اضطراب الأعمال الحياتية اليومية، وقد يصل الأمر إلى ظهور بعض الهلوسات الذهانية مثل: سماع أصوات ليس لها وجود، أو تشوش التفكير بأفكار اضطهادية، ومحاولات انتحار.

### ٣. الاكتئاب الجسيم Major Depression.

وأعراضه نفس أعراض الاكتئاب الشديد ويضاف عليها أعراض أخرى ذهانية، وتكثر فيه محاولات الانتحار.

ويتداخل تشخيص هذا النوع من الاكتئاب مع بعض الأمراض العقلية مثل: الذهان، والهوس. ويفقد الشخص قدرته على العمل، ويصاب بإضطراب شديد في النوم والشهية، ويمتنع عن الاستمتاع بأى شىء فى الحياة، ويلاحظ عليه انكسار النفس وهبوط الروح المعنوية، وقد تمتد نوبة الاكتئاب الجسيم لعدة أسابيع. وتزداد أعراضه فى فترة الصباح.

وتقل تدريجيا فى المساء. وقد تعاود نوباته للظهور مرة أخرى بعد العلاج وهو ما يطلق عليه بالنكوص.

**\* ويُصنّف الاكتئاب من حيث أعراضه إلى الأنواع الآتية:**

- الاكتئاب النَّعَاب.

- الاكتئاب المزمن.

- الاكتئاب ثنائى القطبية.

### ١. الاكتئاب النَّعَاب Naging Depriasion

وهو من النوع الأولى أى ليس له أسباب محددة، وترجع تسميته (بالنَّعَاب) Naging إلى كثرة شكوى المريض وتدمره الدائم، والميل إلى الإزعاج وجلب النكد لمن حوله وهذا هو التفسير اللغوى لكلمة (نَّعَاب).

والمكتئب من هذا النوع يشكو من نفس الأعراض المعروفة للإكتئاب بصفة عامة، ويزيد عليها: القلق الزائد، والخوف من المجهول، والتعلق المرضى بمن حوله بطريقة مزعجة بحيث يريد هم حوله طول الوقت، كأنه طفل يخشى أن يتركه أبواه

ويشتكى المريض من أعراض جسمية ونفسية ليل نهار. وبرغم شكواه المستمرة إلا أنه لا ينتظم في العلاج الموصوف له متذرعاً بأنه غير مُجْد، ولا فائدة منه، ويدعى بأنه لا يوجد أى تحسن من هذا العلاج.

وقد يشكو من كثرة المتاعب والآلام التى أَلت به بعد تناول العلاج. ويردد المريض باستمرار عبارات يائسة مثل: "أنا زى الزفت"، "أنا أسوأ مما كنت".

ويبدو عليه التشاؤم دائماً حيث يقول:

"أن حالتى تزداد سوءاً"، "أنا حاسس أنى مش هاخف أبداً" أو يقول: "أنا مرضى مالوش علاج". وهذا من أنواع الاكتئاب المزعج لأهل المريض ولكل المحيطين به والمتعاملين معه، بسبب الشكوى المستمرة واليأس الدائم من أى تحسن.. حتى لو تحسنت الحالة بالفعل. وتلاحظ على المصاب بهذا النوع؛ الإعتيادية الطفلية التى تثير غضب من حوله، وتكاد تخنقهم - رغم حبهم له - فضلاً عن حيرتهم وانزعاجهم من أجله. أما الطبيب المعالج فإنه لا يسلم من الانزعاج أيضاً بل قد يُشعره المريض بالفشل بسبب كلماته اليائسة فى كل زيارة . مثل قوله: "العلاج ما جابش نتيجة"، أو قوله: "حالتى تزداد سوءاً بعد العلاج".

وسواء كان العلاج بالعقاقير الطبية أو علاجاً نفسياً. فالمهم عند هذا المريض هو إعلان الفشل واليأس ونشر الكآبة والشعور بالإحباط فيمن حوله. ولا يوجد حزن عميق ولا شديد لدى المكتئب النعّاب، وإنما توجد شكاوى مستمرة أغلبها على المستوى العقلانى الجاف. وقلما تُلاحظ أعراض اضطرابات وجدانية وعاطفية. وقد تزداد شكوى المريض فى وجود أشخاص بعينهم، وخاصة هؤلاء الذين يطمع فى الحصول على رعايتهم واهتمامهم مثل: الزوج / الزوجة والأبناء الكبار . كما تتزايد شكواه كلما ظهر للمريض أن عليه مسئولية تجاه الأسرة، أو إذا أخبره الطبيب المعالج باقتراب شفائه. فهو يريد أن يظل (الحال كما هو عليه) ساعياً إلى العيادات والمستشفيات لا طلباً للعلاج، ولكن إعلاناً لمرضه الدائم واحتياجه للآخرين حوله

باستمرار. وأحياناً تتداخل أعراض هذا الاكتئاب مع أعراض بعض اضطرابات الشخصية والتي يبدو فيها الشخص طفلياً معتمداً على غيره، كثير الشكوى لأسباب تافهة أو غير حقيقية المهم أن يندب حظه، ويشكو مرضه ومتاعبه مع إهمال الآخرين له، ولا يتحدث إلا على نفسه، وإن تكلم على ذويه فإنه يتهمم بإهماله وعدم رعايته وتقصيرهم في حقه - رغم وجودهم حوله. وقد يطلق البعض على هذا النوع من الاكتئاب تسمية أخرى وهى: "الاكتئاب الطفيلي الاعتمادى". ويتميز بالأعراض الآتية:

القلق، التوتر، التوجس، توقع الحوادث، الشعور بالتهديد المستمر، الأرق، الشعور بالإختناق أو قصر النفس، سرعة ضربات القلب وكثرة التعرق، وبرودة الأطراف، وقلة الشهية للطعام، ولا يشعر بالاستقرار فى أى مكان، ويلوم كل من حوله على معاناته وأنهم بإهمالهم له تسببوا فى مأساته، ويلقى عليهم دائماً مسئولية إيجاد حل له، ويُعلن ذلك طول الوقت بشكل مباشر وغير مباشر.

## ٢. الاكتئاب المزمن : Chronic Depression

وسُمى كذلك لأن أعراضه تستمر مدة طويلة، فقد يمكث لدى المريض لسنوات طويلة، وقد تتحسن الحالة بعض الوقت ثم تعاود الأعراض للظهور مرة أخرى. وليس له مناسبة معينة، ولا وقت معلوم ولا مرحلة عمرية محدودة. وتتراوح أعراضه بين المتوسط والشديد، وله عدة أسباب بعضها داخلية وأخرى خارجية.

أما الاسباب الداخلية : فمنها الوراثة، وخاصة فى الحالات الشديدة، ومنها العوامل الذاتية النفسية والانفعالية للفرد مثل : الأفكار التى تسيطر على الشخص نتيجة للحرمان الشديد، والحزن العميق وانشغال المريض بأفكار سلبية تدعوه إلى بطء الحركة والعجز عن العمل، وعدم القدرة على التركيز، ثم يشعر بانعدام القيمة وتحقير الذات، ويعزف عن الطعام، ويضطرب نومه.

وعند ما تشتد الأعراض دون تدخل علاجي مناسب؛ تتدهور الحالة، وقد تلوح للمريض فكرة الانتحار للتخلص من الحياة.

وأما الأسباب الخارجية: فقد تكون الأزمات التي يمر بها الإنسان، أو الكوارث الطبيعية كالزلازل والأعاصير والغرق أو الحروب وفقد الثروة أو فقد عزيز لدى الإنسان وكذلك الإصابة بالأمراض الخطيرة والمزمنة. وأحياناً ترجع حالة الاكتئاب إلى استخدام بعض الأدوية لمدة طويلة.

### ٣ - الاكتئاب ثنائي القطبية:

وأطلقت عليه هذه التسمية لأن أعراضه تجمع بين أعراض الاكتئاب، وأعراض الهوس. وتحدث بطريقة دورية. ويكون التغير من خلال التقلب الحاد في الانفعالات والوجدان، وقد يحدث التقلب سريعاً، وقد يكون متدرجاً في بعض الحالات. وأحياناً تكون الأعراض واضحة، وفي طور آخر تكون غير واضحة، حيث تتأرجح الحالة بين الهوس والاكتئاب.

\* وتوجد أنواع أخرى من الاكتئاب ترتبط بأحداث شخصية أو بيئية مثل:

- الاكتئاب النفاسي أو اكتئاب ما بعد الولادة.

- الاكتئاب الموسمي.

#### ١. الاكتئاب النفاسي:

ويطلق عليه اكتئاب ما بعد الولادة Post natal Depression وسمى كذلك لأنه يحدث للمرأة بعد الولادة مباشرة، وقد يحدث قبيل الولادة ويستمر بعدها، ويصاب بهذا النوع ١٠٪ من النساء اللاتي يضعن طفلاً جديداً.

وهو اكتئاب وجداني إنفعالي وليس له أسباب عضوية، حيث ترجع أسبابه إلى الظروف المحيطة بالأم والى عوامل ذاتية تتعلق بمعتقداتها وأفكارها وطريقتها في تناول الأحداث والتعامل مع الأمور الجديدة في حياتها.

وعند ما تصاب الأم بهذا الاضطراب تبدو فى حالة من التشتت وعدم التركيز، ولا تستطيع اتخاذ أى قرار، وتتعامل مع الآخرين بجفاء طول الوقت، ويتملكها شعور بالتعاسة والفشل وعدم الثقة بالنفس، ويسيطر عليها الشعور بالذنب، وتبكى كثيراً بدون سبب واضح، ويصعب عليها النوم.

ويرى بعض الأطباء أن التغيرات المفاجئة التى تحدث لمعدل الهرمونات فى وقت الولادة هى المسئولة عن الشعور بالكآبة لدى المرأة بالإضافة إلى الأسباب الإنفعالية الأخرى مثل؛ صدمة الولادة، والاضطراب الذى يُحدثه قدوم الطفل الجديد فى حياة الأم، ويظهر على بعض الأمهات عقب الولادة أعراض التوتر، وقلة النوم، وفقدان الشهية والشعور بالإرهاق وسرعة البكاء لآتفه الأسباب، وسرعان ما تختفى هذه الأعراض بعد أيام أو أسابيع قليلة. لكن إذا ستمرت طويلاً وساءت الحالة الانفعالية للأم واضطربت حياتها اليومية، فهى مصابة باكتئاب ما بعد الولادة، وتزداد الأعراض سوءاً فيظهر على الام تجنب الناس والعزوف عن الاجتماعيات، وتكره الخروج من منزلها وإذا خرجت لأى مكان تراه سيئاً، وترى الأشياء من حولها منفرة، وتعتقد أن الآخرين غير مهتمين بها، ويتعمدون إهمالها، وتتصور أنهم سيكونون سعداء بدونها. وينخفض تقديرها لذاتها فترى نفسها مُهملة وفى غاية الفوضى، وتتنقد نفسها بقسوة، فتعتقد أنها غبية ولا تستطيع رعاية طفلها، ولا تفهم الأشخاص ولا الأشياء، وتصف نفسها بعدم الكفاءة. وتتوقع الأسوأ دائماً فتقول: "سيكون هنالك خلل فى كل شىء"، أو تقول: "إن الأوضاع لن تتحسن أبداً". وترى طفلها فى أسوأ أحواله، فتعتقد أنه لا يتغذى بصورة كافية، ولن يكون على ما يرام. وتقع خلافات كثيرة بينها وبين الآخرين، وتفقد القدرة على ضبط انفعالاتها. فإذا وصلت الأم لهذه الحالة فيجب عندئذ طلب المساعدة والاستشارة النفسية والطبية لأن الأمر قد يكون خطيراً على الأم والمولود.

## ٢. الاكتئاب الموسمي:

ويرتبط حدوثه في بعض فصول السنة دون غيرها. وتكرر نوباته بصورة دورية في نفس الفصل الذي حدث فيه.

ويأتي بكثرة في فصل الشتاء، وقد يحدث للبعض في فصل الصيف، وهو اضطراب من النوع الوجداني يكون مصحوباً بأعراض تميزه عن غيره من أنواع الاكتئاب الأخرى. مثل: وجود نقص في الحيوية وزيادة شديدة في النوم، ونهم شديد للمواد النشوية.

وتتحسن معظم حالات هذا الاكتئاب بالتعرض المنتظم للضوء الساطع في فترات الصباح الباكر بالإضافة إلى تناول بعض مضادات الاكتئاب البسيطة حسب ما يقرر الطبيب المعالج.