

سادساً : الخصائص النفسية للمكتئبين

اهتم المختصون في الصحة النفسية والعلاج النفسى بالبحث عن السمات والخصائص التي تميز الأشخاص المصابين بالاكتئاب، وهل هناك بعض السمات والخصائص تجعل الشخص أكثر عرضه للإصابة بالاكتئاب من غيره.

وتمت بالفعل مجموعة من الدراسات في هذا الشأن كان من بينها ما يلي :-

١- دراسة أجريت للتعرف على العلاقة بين الاكتئاب، وعدد من المتغيرات النفسية والمعرفية السلبية المرتبطة بحدوثه أو استمراره؛ وتم تطبيق عدد من المقاييس النفسية اللازمة لقياس متغيرات الدراسة لدى مجموعتين من الأشخاص، إحداهما تتكون من أشخاص مصابين بالاكتئاب، والأخرى من غير المكتئبين. وكانت المقاييس المستخدمة في هذه الدراسة كما يلي :-

١- مقياس الاكتئاب.

٢- مقياس تقدير الشخصية للكبار.

٣- مقياس تقدير الذات.

٤- مقياس الكفاية الشخصية.

وأظهرت النتائج:

- أن الأشخاص المكتئبين يتسمون بالإعتمادية.

- وأن لديهم تقييم سلبي للذات.
- ويتصفون بعدم الكفاية الشخصية.
- ولديهم انخفاض حاد في تقديرهم لأنفسهم.
- وأن معارفهم وأفكارهم عن شخصيتهم سلبية، ويعانون من مشاعر العجز واليأس ومن ثم توقع الفشل في المستقبل.

وفي تفسير نتائج الدراسة؛ وُجد أن الأشخاص المصابين بالاكتئاب يُرجعون الفشل إلى عوامل ذاتية ثابتة، وأنهم يشعرون بعدم القدرة على التحكم في تلك العوامل. وأن أسباب ذلك هو تعميماتهم السلبية للفشل، وتقديراتهم السلبية لذواتهم وعدم الثقة بقدراتهم. وأشار الباحثون في تحليلهم لنتائج الدراسة إلى أن الخصائص النفسية والمعرفية السلبية التي ظهرت عند المكتئبين دون غيرهم تعتبر كلها متغيرات مرتبطة بالاكتئاب سواء كمسببات ومسبقات له، أم كمترببات عليه ومصاحبات له.

ولذلك جاز التعبير عن تلك المتغيرات كخصائص نفسية سلبية تميز شخصية الأفراد الذين يعانون من الاكتئاب النفسي (العصبى).

٢- وفي دراسة كبيرة على عينة قوامها ٤٢٤ أربعمئة وأربع وعشرون فردًا (١٩٤ ذكور، ٢٣٠ إناث) تراوحت أعمارهم بين ١٦ - ٢٠ سنة، وتم تطبيق عدد من المقاييس النفسية عليهم، منها:-

- ١- مقياس الاكتئاب.
- ٢- مقياس الكفاية الاجتماعية.
- ٣- مقياس الكفاية الشخصية.
- ٤- مقياس توكيد الذات.

أظهرت النتائج ما يلي:

- أن الأفراد المكتئين أقل ثقة في أنفسهم.

- وأنهم أقل توكيداً للذات.

- كما أنهم غير متساهلين مع أنفسهم، ويتققدونها كثيراً ويلومونها بدون أخطاء واضحة قد ارتكبوها.

- وعندما قورن الاكتئايون بغيرهم من غير المكتئين وُجد أنهم أقل كفاءة في مواجهة المشكلات، وأقل كفاية في العمل وفي التعامل مع الآخرين، كما أنهم أكثر استخداماً لأساليب الإحجام والتجنب، وذلك بمقارنتهم بغير المكتئين.

٣- وفي دراسة استهدفت التعرف على المتغيرات النفسية المنبئة بالاكتئاب والمصاحبة له لدى عينة من طلاب الجامعة تكونت من ٧٤ فرداً (٣٣ إناث)، (٤١ ذكور). تم تقسيمهم إلى مكتئين وغير مكتئين وفقاً لدرجاتهم على مقياس الاكتئاب المستخدم في الدراسة. وتمت المقارنة بين المجموعتين في عدة متغيرات هي: توكيد الذات، الاتجاهات نحو الذات، المثابرة، والكفاءة في مواجهة المشكلات.

وقد وُجد أن المكتئين كانوا أقل توكيداً للذات، وأقل مثابرة من غير المكتئين، كما كانت اتجاهاتهم نحو أنفسهم سلبية، وأقل كفاءة في مواجهة المشكلات والأداء بمقارنتهم بمجموعة غير المكتئين.

٤- وتمت دراسة للتأكد من أن الاعتمادية ونقد الذات بلا مبرر، من الخصائص الشخصية التي يتسم بها المكتئون، وإذا وُجدت عند الشخص فإنها تزيد من قابليته للإصابة بالاكتئاب، وقد أُجريت الدراسة على عينة قوامها ٢٥٥ طالبة جامعية تم تقسيمهم إلى ثلاث مجموعات وفقاً لما حصلن عليه من درجات في كل من مقياس الاعتمادية، ومقياس نقد الذات المستخدمان في الدراسة.

وقد أطلق على المجموعة الأولى: "المجموعة الاعتمادية"، وأطلق على المجموعة الثانية مجموعة نقد الذات. أما المجموعة الثالثة فكانت ممن حصلن على درجات منخفضة في كلا المقياسين الاعتمادية ونقد الذات. وتم تطبيق مقياس الاكتئاب على المجموعات الثلاث. وبمقارنة المجموعات الثلاث في درجات الاكتئاب، وُجد أن المجموعة الاعتمادية والتي حصل أفرادها على درجات عالية في مقياس الاعتمادية، قد حصلوا أيضًا على درجات عالية في مقياس الاكتئاب. كما حصلت مجموعة نقد الذات على درجات عالية في مقياس الاكتئاب وكانوا قد حصلوا على درجات عالية في مقياس نقد الذات.

مما يدل على ارتباط الاكتئاب بهذين العاملين (الاعتمادية) و(نقد الذات). وكانت المجموعة الاعتمادية أكثر حساسية لمواقف الرفض حيث سجلت استجابات لهذه المواقف بأعراض اكتئابية حادة. بينما لم يكن الأمر كذلك بالنسبة للمجموعة الثالثة. كما سجلت مجموعة نقد الذات استجابات لمواقف الفشل بأعراض اكتئابية ولم يكن الأمر كذلك بالنسبة للمجموعة الثالثة.

٥- ولمعرفة مدى ارتباط نقص توكيد الذات بأعراض الاكتئاب، أجريت دراسة تحليلية على ٦٠٠ فرد من طلبة وطالبات الجامعة. وقد أظهرت النتائج وجود علاقة عكسية دالة بين درجات أفراد العينة على مقياس توكيد الذات ودرجاتهم على مقياس الاكتئاب. وتم تفسير ذلك بأنه كلما زادت أعراض الاكتئاب، كلما نقص توكيد الذات، وبالمقابل إذا كان الفرد يعاني من ضعف أو انخفاض شديد في قدرته على توكيد ذاته كان أكثر عرضة للإصابة بالاكتئاب. ومن تحليل نتائج دراسة الحالة لعدد من أفراد العينة الذين يعانون من اكتئاب شديد تبين أن من ضمن سماتهم الشخصية عدم توكيد الذات.

٦- وفي دراسة تمت للوقوف على متغيرات التشويه المعرفي التي يمكن بموجبها التمييز بين المكتئبين وغيرهم، توصلت النتائج إلى وجود عدة متغيرات ترتبط

ارتباطاً موجّباً بأعراض الاكتئاب، وهى :-

تعميم الفشل، وتوقع الرسوب، والإحساس بالعجز واليأس من النجاح، وأن الشخص يُرجع أسباب ذلك كله لعوامل ذاتية، حيث يتهم ذاته بالعجز وعدم القدرة. وقام الباحث بمقارنة عينتين من الأفراد، إحداهما يعانى أفرادها من الاكتئاب والأخرى من غير المكتئبين، وقد توافرت متغيرات التشوية المعرفى المذكورة فى الأفراد المكتئبين، بينما كانت قليلة جداً عند غير المكتئبين.

٧- ودراسة أخرى أجريت على عدد كبير من الأفراد المترددين على العيادات النفسية للعلاج من الاكتئاب؛ وذلك لمعرفة الخصائص النفسية الأكثر ارتباطاً بأعراض الاكتئاب، وما إذا كانت تلك الخصائص تختلف حدتها بحسب شدة الاكتئاب، وهل توجد عند غير المكتئبين؟ وبأى درجة؟ وأكدت النتائج التى توصلت إليها هذه الدراسة على أن عدم الثقة بالذات، والاعتماد على الآخرين، والتقييم السلبى للذات، والنظرة السلبية للحياة، والإحساس بعدم الكفاءة؛ من أكثر الخصائص النفسية التى ترتبط بالاكتئاب، وأنه كلما زادت شدة الاكتئاب كلما ظهرت تلك الخصائص بوضوح فى سلوك الأفراد. وبالمقارنة بين المكتئبين وغير المكتئبين اتضح أن المكتئبين أكثر اعتمادية وأكثر سلبية فى تقييمهم للذات؛ ونظرتهم للحياة أكثر سلبية، وأن شعورهم بعدم الكفاءة أعلى بكثير من غيرهم من الأفراد غير المكتئبين.

من خلال النتائج التى توصلت إليها الدراسات فى هذا المجال، - والتى عرضنا جزءاً منها على الصفحات السابقة - يمكن التوصل إلى عددٍ من الخصائص النفسية تميز شخصية المكتئبين، ومن الممكن القول بأنها إذا توافرت فى شخص عادى، كان ذلك الشخص أكثر عرضة للإصابة بالاكتئاب عندما تتوافر عوامل أخرى من العوامل المسببة للإكتئاب.

وفيما يلي عدد من تلك الخصائص

- ١- التقييم السلبي للذات، وللحياة، والنظرة المتشائمة للمستقبل.
 - ٢- عدم الكفاية الشخصية، وعدم الثقة بالقدرات، واليأس من التحسن.
 - ٣- انخفاض تقدير الذات، ولوم الذات واتهامها بالتقصير عند أى تعثر.
 - ٤- نمط التفكير السلبي؛ حيث يركز الشخص على المعلومات والخبرات السلبية بطريقة انتقائية وكأنه لم يمر بأى خبرات سارة فى حياته فلا يتذكر إلا السلبيات.
 - ٥- توقع الفشل دائماً، وتعميم ذلك التوقع السلبي على معظم أمور الحياة.
 - ٦- معتقدات سلبية (محرفة ومشوهة) عن النفس والآخرين.
 - ٧- فقدان الأمل، والشعور بالعجز، وعدم توقع الخير.
 - ٨ - انخفاض توكيد الذات، والإحجام عن أى مبادرة فاعلة، وتجنب تحمل المسؤولية.
 - ٩- الاعتماد على الآخرين فى أمور حياتية سهلة، خوفاً من الفشل، وعدم الثقة بالنفس ولا بالقدرات. وهذا ما يُطلق عليه (الاعتمادية).
- * تحليل لبعض الخصائص النفسية السلبية للمكتئبين ولماذا ارتبطت بأعراض الاكتئاب ولماذا كان وجودها لدى الفرد دليلاً على أنه يصبح عرضة للإصابة بالاكتئاب أكثر من غيره.

تقدير الذات المنخفض:

إن تقدير الذات من الخصائص النفسية التى تؤثر فى أفكار الفرد وفى تفسيره لما يلقاه من أحداث الحياة، وبالتالي فهو متغير وسيط بين الأحداث الضاغطة وبين حدوث الاكتئاب أو عدم حدوثه. فأى تغيير شديد يحدث للفرد أو عندما يتعرض

لأزمة أو محنة؛ لا يكون لذلك دلالة ولا أهمية في حدوث الاكتئاب، إلا إذا أدى ذلك التغير أو الأزمة والمحنة إلى تغيير في نظرة الفرد وتفكيره بصدد العالم من حوله. فإذا كان تقدير المرء لذاته منخفضاً، ففي الغالب لن يستطيع التغلب على ما يواجهه من محن وأزمات، مما يجد من قدرته على تكوين نظرة متفائلة بشأن التحكم في أحداث الحياة بحيث تمكنه من أن يستعيد مصدر القيمة والأهمية.

"التقييم السلبي للذات" والشعور "بعدم الكفاية" و"النظرة السلبية للحياة":

فهذه السمات تتعلق بكيفية الرؤية الذاتية للفرد لعالمه الخاص به وكيفية تفسيره لما يقع حوله من أحداث، وهذه الرؤية تتأثر بمعارف الشخص ومعتقداته وصيغته المعرفية.

وعندما تتسم معارف الشخص وأفكاره بصيغة معرفية سلبية، فإن ذلك يُجَيِّز تقييمه لذاته والحياة والمستقبل في الاتجاه السلبي. ويصبح عرضة للإصابة بالاكتئاب، فالبروفيل الاكتئابي يدور حول صور وأفكار تتعلق بالفشل وفقدان الأمل.

وقد أكدت نتائج كثير من الدراسات على ارتباط الأفكار التي تدور حول الفشل والفقد، بالاكتئاب. وأن تعميم السلبية كان من المؤشرات الهامة للتنبؤ بدرجة الاكتئاب. وقد ظهر من فحص عدد من حالات الاكتئاب في العيادة النفسية، إن الفشل في إحراز أى تحسن خلال فترة المتابعة واستمرار حالة الاكتئاب، كان له علاقة موجبة قوية بدرجات التفكير السلبي. وهذا ما جعل الكثير من المعالجين النفسيين يُرجعون أزمات الاكتئاب وطول فترة المعاناة من أعراضه، إلى متغير من داخل الفرد وهو:

"التقييم السلبي للذات" أو "الرؤية السلبية العامة للذات".

عدم الكفاية الشخصية:

ويُعتبر من المتغيرات السلبية المرتبطة بقوة بأعراض الاكتئاب، حيث ظهر كذلك في كثير من الدراسات، التي بينت نتائجها أن المكتئبين دائماً هم الأكثر شعوراً بعدم الكفاية من غيرهم.

وتفسير ذلك .. أن إدراك الفرد لفعاليته الذاتية ثم تقديره لهذه الفعالية يساعده على تحمل الظروف الضاغطة، ومواجهة الأزمات وحسن تعامله معها. وهذا مرتبط بإدراك الفرد لكفايته الشخصية؛ ومن ثم؛ فإنه كلما كان إحساس الفرد بكفايته منخفضاً؛ كلما كان أقل كفاءة في مواجهة الظروف الضاغطة، وأقل قدرة على التعامل مع الأزمات والمواقف الصعبة ولهذا كان الفشل في تحمل ضغوط الحياة نتيجة لانخفاض تقدير الفرد لكفايته الشخصية.

الاعتمادية ونقص توكيد الذات:

جاءت هاتين السمتين مرتبطتين بأعراض الاكتئاب، حيث كان المكتئبون أكثر سعيًا للحصول على الدعم الانفعالي والاجتماعي من قبل الآخرين، وكانوا أكثر إلحاحًا للحصول على التشجيع والتأييد. كما وُجد أن "الاعتمادية" ترتبط "بنقص توكيد الذات". وتفسير ذلك؛ إن خبرات الفشل والرفض في العلاقات بالآخرين، ينشأ عنها صيغة معرفية لدى الشخص تدور حول الفشل والخوف من فقد الآخر، الأمر الذي تنشط معه مشاعر العجز وعدم القيمة وقلة الشأن.

كذلك فرغم أن المكتئبين تبدو عليهم المحنة والمعاناة، ويلتمسون دعم الآخرين؛ إلا أن البيئة الاجتماعية التي قد تقدم لهم طمأنينة ودعماً في البداية، لكنها بشكل أو بآخر ترفضهم أو تتحاشاهم فيما بعد، نظراً لعدم تجاوبهم، وظهورهم بمظهر غير المحتاجين لمن يمد لهم يد العون والتدعيم. الأمر الذي يزيد من عدم شعورهم بالأمن، ويزيد من درجة اعتماديتهم، وعدم ثقتهم بأنفسهم وبالتالي تنخفض درجة توكيد الذات لديهم.

سابعاً: أسباب الإكتئاب

كما تتعدد أنواع الاكتئاب ودرجاته؛ فإن الأسباب المؤدية إليه متعددة أيضاً ومتنوعة . وإن كان لكل نوع من أنواع الاكتئاب أسباب خاصة به؛ إلا أنه توجد مجموعة من الأسباب العامة التي تؤدي إليه، أو تهيئ لحدوثه؛ فقد تتوافر الأسباب بعضها أو معظمها، ولكن لا يحدث الاكتئاب. وذلك تبعاً لعوامل أخرى ذاتية وشخصية لكل فرد، كذلك قد توجد عوامل وراثية مهيئة للإصابة بالإكتئاب، لكن ليس كل من توافرت لديه هذه العوامل يصاب بالإكتئاب، لأن العوامل الوراثية لم يصاحبها عوامل وظروف بيئية مساعدة لحدوثه، لذلك يصاب بعض الأشخاص دون غيرهم مهما تساوت الظروف والعوامل التي يتعرضون لها . وفيما يلي نورد عددًا من الأسباب العامة التي يؤدي معظمها إلى الإكتئاب، ثم نوضح الأسباب الخاصة ببعض أنواعه وبصفة خاصة؟ اكتئاب المرأة واكتئاب الأطفال.

* الأسباب العامة للاكتئاب *

يمكن تقسيم الأسباب العامة للاكتئاب إلى أسباب نفسية وانفعالية واجتماعية وأخرى ذاتية شخصية وأسباب عضوية أو جسمية وفسيولوجية، وأسباب عقلية معرفية تتعلق بالتفكير والاتجاهات والمعتقدات. كما يلي:-

١- الأسباب النفسية والانفعالية والاجتماعية:-

* التوتر الانفعالي، والخبرات المؤلمة، والكوارث والشدائد التي يهزم الفرد

أمامها ولا يستطيع تحملها ويعجز عن تقبلها مثل: موت عزيز، أو طلاق غير متوقع أو على غير رغبة، أو خسارة فادحة.

* الحرمان الشديد من الحب والمساندة والاهتمام.

* فقد المكانة أو الكرامة أو الشرف. وفقد الوظيفة أو الثروة.

* الصراعات اللاشعورية؛ وهى كل ما تعرض له الفرد فى حياته من مشكلات واحباطات ولم يتم حلها على مستوى الوعى والإدراك.

* تكرار مواقف الإحباط وتراكم الفشل وخيبة الآمال.

* ضعف الأنا الأعلى، وإتهام الذات والشعور بالذنب.

* الخبرات القاسية (الصادمة) والتفسير الخاطيء لها، مثل: الاغتصاب والاعتداء.

* الوحدة مع العنوسة أو سن القعود مع تدهور اللياقة والكفاءة البدنية والشخصية، وعدم شغل وقت الفراغ.

* تعرض الفرد للمعاملات الوالدية الخاطئة فى طفولته مثل: التفرقة بين الأبناء أو التسلط والقسوة، أو الإهمال.

* المغالاة فى الطموح والأمنيات بما لا يتناسب مع الواقع والإمكانات المتاحة وقدرات الفرد فتتكرر خبرات العجز والفشل.

* سوء التوافق مع أقرب الناس، ووجود كره أو عدوان مكبوت لا يسمح له الأنا الأعلى بتوجهه للخارج، فيتجه نحو الذات، ويكون الإكتئاب شكلاً من أشكال الانسحاب.

* النقص فى اكتساب المهارات الاجتماعية وضعف القدرة على حل المشكلات وتكرار التعرض لخبرات منفرة.

* الهجرة أو السفر الطويل والابتعاد التام عن الأهل والأقارب والأصدقاء.

* الفقر الشديد والاعتماد على الآخرين في تلبية المتطلبات الأساسية للحياة.

* فقد الأحبة بالموت أو المرض.

* الإغراق في المادية وإشباع المتطلبات الجسدية فقط وإهمال مطالب الروح.

* قد يتعلم الأطفال من الوالدين أو أحدهما بعض الأنماط الفكرية السلبية مثل: التشاؤم وإساءة الظن والحساسية المفرطة، وبعض السلوكيات غير السوية مثل: الانطواء والعزلة والعصبية؛ الأمر الذى يجعل هؤلاء الأطفال أكثر عرضة للإكتئاب من غيرهم.

* التقاعد من العمل وعدم التخطيط للحياة والانشغال بالتفكير السلبي، وسيطرة الأفكار السوداوية وفراغ حياة الإنسان من أى أعمال إيجابية؛ والإحساس بالعجز والكسل وعدم الإنجاز وعدم الفاعلية.

* المشكلات الحادة فى الأسرة والعمل، وخاصة إذا كانت شخصية الفرد الذى يتعرض لتلك المشكلات؛ تتسم بالتشدد وعدم المرونة.

* اضطراب الشخصية مثل: عدم توازن الانفعالات، تضخيم الأمور، وتقلبات المزاج والوجدان، والوساوس، كل هذه السمات غير السوية تجعل الفرد أكثر تعرضاً بالإصابة بالاكتئاب من غيره من الشخصيات السوية.

* تعرض الفرد فى طفولته للترهيب دون الترغيب، وللاضطهاد والعدوان.

* ضعف الإيمان بالقدر، وعدم الرضا، والسخط والتذمر، والخوف من المستقبل.

* الاهتمام المفرط بملاحظة الناس وتبعيةهم، والتطلع إلى ما عند الآخرين.

٢- الأسباب الجسمية والفسىولوجية:

* الأمراض المزمنة مثل: الكبد والكلى وقرحة المعدة والسرطان والغدد والسكر وأمراض الدم، وضعف جهاز المناعة، والوهن الجسمي والضعف العام.

* فقد بعض الحواس مثل السمع أو البصر.

* اضطراب في التفاعلات الكيميائية الحيوية للفرد، أو ضعف الوظائف الحيوية الكيميائية للجسم، وعدم توازن الموصلات العصبية.

* الآثار الجانبية لإستعمال بعض الأدوية الكيميائية لمدة طويلة.

* العوامل الوراثية: حيث تكثر حالات الاكتئاب في أسر مرض الاكتئاب وذلك نتيجة نقص في بعض المواد في الناقلات العصبية في المراكز الدماغية المسؤولة عن المزاج والانفعالات والتركيز. ويعتقد علماء الفسيولوجيا أن الدماغ البشري يعيش في حالة اختبار كيميائي دائمة، وقد أيدت البحوث والدراسات هذا الاعتقاد ولكن يزال الغموض يحيط بمكونات غالبية المواد المساهمة في هذا الاختبار الكيميائي، وغير معلوم على وجه الدقة الطريقة التي تعمل بها الناقلات العصبية التي تم اكتشافها.

* ولهذا فإن تفسير العامل الوراثي كسبب من أسباب الاكتئاب يجب أن يعتمد على الأعراض التي يتم ملاحظتها على كل حالة، وليس على آلية حدوثه أو حقيقة التغيرات التي تجري داخل الجسم والتي تؤدي إلى الإصابة بالاكتئاب.

* تعاطى المخدرات بأنواعها وبصفة خاصة تلك التي يزعمون أنها تدعو للشعور بالبهجة. أو ما يُطلق عليه (حبوب الفرفشة).

٣. أسباب ذاتية شخصية:

أجرى الباحثون دراسات عديدة لتحديد الأسباب النفسية والشخصية الذاتية للاكتئاب والتي تجعل بعض الناس أكثر عرضة للإصابة به من غيرهم.

وأشارت النتائج إلى أن هناك صفات مشتركة بين العصبيين - (أكثرهم مصابون بالاكْتئاب العصابى) - وهى:

- قلة احترامهم للذات.

- أنهم يميلون نحو الحد الأدنى عند تقديرهم لذواتهم.

- أنهم يشعرون بقلة الكفاءة أو عدمها.

- أنهم غير راضيين عن أنفسهم ولا عن إنجازاتهم - وقد ينكرونها.

* وفى دراسة مقارنة بين الأشخاص الذين يتمتعون بتقدير عال للذات وغيرهم من ذوى التقدير المنخفض للذات، وكانت أعمارهم متساوية وظروفهم البيئية متقاربة ولا يعانون من أمراض عضوية مزمنة، تبين أن عدد كبير من الأفراد ذوى التقدير المنخفض للذات يعانون من الاكْتئاب العصبى. وفى تفسير نتائج تلك الدراسة؛ وُجدت علاقة ارتباطية بين تقدير الذات المنخفض وبين الاكْتئاب وذلك لأن الشخص الذى يعزو النجاح لعوامل خارجية دائماً، ولا يثق فى إنجازاته ولا فى قدرته على تحقيق أى نجاح، يكون عرضة للإصابة بالاكْتئاب أكثر من غيره.

* وأن الشخص الذى يعتقد أن أفعاله وتصرفاته الشخصية لا توجه مسار حياته، ولا يمكنه إضافة أى تغيير فى الأحداث التى تواجهه، ثم يُرجع ذلك التغيير وهذه الإضافة إلى عوامل خارجية عنه، يكون أيضاً عرضة للإصابة بالاكْتئاب، وذلك لإحساسه بالعجز وعدم القيمة وفقد القدرة على التحكم فى أمور حياته. وتلك من أعراض الإكْتئاب ومظاهره.

* كما أظهرت نتائج الدراسات أن بعض السمات الشخصية السلبية مثل: النظرة السلبية للحياة وللذات، والتقييم السلبي للقدرات، والاعتمادية، والشعور بعدم الكفاية؛ تعتبر وعوامل مساعدة للإصابة بالاكْتئاب، فضلاً عن استمرار المعاناة منه، حيث يظل المكتئب يعزو أسباب النجاح لعوامل خارجية، وأما أسباب الفشل

فيعزوها لعوامل داخلية ذاتية دون أن يعلم الأسباب الحقيقية لفشله، فيكره ذاته ويحقرها مما يزيد من اكتتابه.

* وهكذا يقع مريض الاكتئاب في شبكة معقدة من المشكلات فهو يعاني من أعراض الإكتئاب، ومن ضعف خصال شخصيته، إنه تحت تأثير العوامل الحيوية البيولوجية والمتغيرات النفسية والخصال الفردية، والضغط البيئية، والخبرات السابقة - والتي معظمها تعثر وفشل - وصعوباته الحالية. وعند ما يظهر لديه بصيص أمل في تحرير نفسه وتخليصها من حالة الاكتئاب التي يعاني منها، واسترداد بعض قواه النفسية والشخصية، نجده عاجزاً عن تعبئة قواه أو معرفة مصادر قوته، وربما يكون خائفاً من القيام بأي نوع من التغيير فيبوء بالفشل . فيظل قابلاً مكانه والصراع بداخله لا يراه الآخرون مما يجعله يشعر ببعض الطمأنينة - الكاذبة - على الرغم من وضعه السيئ . وقد يكون ضمن محتوى هذا الصراع، إدراكه بأنه بحاجة للعلاج النفسي لكنه متردد في الذهاب إلى العيادة النفسية.

وأحياناً يتعرض الفرد لضغوط عصبية خارجية وداخلية في نفس الوقت، مثل الأشخاص الذين عاشوا تجارب مؤلمة أو تعرضوا لحوادث مروعة، وبعد فترة من الزمن قد تكون شهوراً أو سنيناً، تظهر عليهم أعراض الضغط العصبي في صورة كوابيس وأحلام مزعجة متكررة، ويجدون صعوبة في النوم، وكلما تعرض هؤلاء الأشخاص لحوادث مشابهة حتى لو وقعت لغيرهم فإنهم يعودون لذكرياتهم المؤلمة، وتومض في رؤسهم فجأة تلك الصور المزعجة، وقد يشعرون بالتنميل أو ينغزلون عن حياتهم اليومية العادية ومن ثم تظهر عليهم أعراض الإكتئاب.

ومن أمثلة الحوادث والتجارب التي ينتج عنها الضغط العصبي:

- حوادث الاغتصاب والاعتداء.

- حوادث السرقة بالإكراه.

- مشاهدة تعرض إنسان آخر لأذى بالغ.

- الكوارث الطبيعية مثل الزلازل والأعاصير والحرائق الواسعة.

٤. عوامل عقلية معرفية وفكرية:

هناك عوامل أخرى تزيد من أعراض الاكتئاب وتطيل من أمد المعاناة منه، وهي عمليات التفكير المشوهة والسلبية لدى المريض، أو الاعتقادات والاتجاهات الفكرية اللاتكيفية
Maladaptive Assumption

وتظهر في مقاومة المريض للعلاج، وعدم استجابته لتعليمات المعالج، ويجادله بقوة عندما يقدم له مساعدات نفسية معرفية تحثه على الاستجابات العقلانية التي تساعد على التخلص من الحزن والضيق والهم الذي يعاني منه، وتوفر للمريض فرصاً لاستعادة تقديره لذاته، وإنهاء إحساسه باليأس والفشل، ومن ثم إنهاء حالة الاكتئاب.

إن التشويه المعرفي لتفكير المريض بجعله يفشل في فهم وإدراك أن الاستجابة العقلانية أو أى بديل علاجي آخر سينهى يأسه، ويقضى على نقده لذاته، ويوفر له فرصاً مناسبة لإنصاف نفسه واحترام ذاته والتخلص من الاكتئاب.

وقد يكون فشل المريض في تحقيق التكيف الإيجابي مع الواقع، جعله يتكيف سلباً، حيث يتعود على اكتابه ولا يريد الخلاص منه، ويقولون تكيف المريض مع اكتابه "Depression as Adaptation"

وغالباً ما يرجع سبب فشل الفرد في تحقيق التكيف الإيجابي إلى الخلل الوظيفي في الجوانب الحيوية والبيئية والاجتماعية.

إن هذا التكيف السلبي يزيد من معاناة المريض ويطيل من أمد فترة المعاناة من الاكتئاب، فهي أطول فترة بالنسبة للاضطرابات الانفعالية الأخرى مثل: القلق، والغضب، والعدوان، والخوف، والرهاب. ويحتاج ذلك المريض إلى تكثيف

الجهود المبذولة للعلاج، ويطيل مدتها، حيث يستلزم الأمر الأخذ بأساليب العلاج النفسى المعرفى لتصحيح الأفكار المشوهة لديه وتصحيح مسار اتجاهاته واعتقاداته الفكرية نحو ذاته ونحو مرضه، ومساعدته على تحقيق التكيف الإيجابى مع ظروفه البيئية، والاجتماعية، والحيوية أيضًا. ويرى عدد من المعالجين النفسيين أن الاكتئاب يرجع إلى استجابات الاحتجاج على الواقع فى مواجهة فقد العلاقات الودية الحميمة، وأن كثيرًا من أعراضه تعتبر ردود أفعال تكيفية فى مواجهة بيئة الفشل، أو فقد شئ عزيز، وبيئة الندرة الاجتماعية والعاطفية. مثال على ذلك؛ فقد الشهية وقلة النشاط، وفقد الطاقة يؤدى إلى نقص الحاجة إلى السعرات الحرارية. كما أن فقد الاهتمام بالجنس يؤدى إلى نقص الحاجة إلى الجنس الآخر بين الأزواج الذين يعتقدون -ربما بشكل خاطئ- أن شركاءهم قد زهدوهم أو لمواجهة هجر أحدهم للآخر. أما نقد الذات واليأس، فقد يكونا ردود فعل لمواجهة العجز والفشل وافتقاده للمساندة والدعم من البيئة الاجتماعية.

وأما قلة الشأن وتحقير الذات فربما تكون محاولة من جانب الشخص الذى يفقد المكانة فى سلم الوضع الاجتماعى، فهى ردود فعل لمواجهة الندرة، أو فقد الأمل فى الوصول إلى مكانة أفضل.

إن كثيرًا من الاكتئابيين يقاومون كل محاولة للشفاء، فيسببون لأنفسهم مزيدًا من المعاناة من الاكتئاب وهم يعتقدون أن الأمل يمكن أن ينشطهم فيتعرضون للمخاطرة، وللشغل، ولمزيد من الخبرات السيئة فى حياة لا يرون فيها إلا الاستهداف والفقد. وعندما يستسلم المكتئب إلى اعتقاد مؤداه أن مصادر قوته الراهنة والمستقبلية محدودة، فإنه يتجنب - من وجهة نظره - الانزلاق إلى مزيد من المخاطرة والمجازفة، ويتبنى التشاؤم وفقدان الأمل حتى لا يتعرض لخسارة جديدة.

* وهكذا نجد أن من أسباب الاكتئاب، وجود مخطط معرفى سلبى لدى بعض

الأشخاص الذين يعتقدون أنهم أقل الناس من حيث امتلاك مصادر النجاح، فيتبنون استراتيجية الفشل والتشاؤم، لتقليل فرص الخسارة أو الحد من زيادتها، وهم مستاءون دائماً ولا يتوقعون أى نجاح، ولذلك ينسحب المكتئبون من أى نشاط، وينعزلون، ويتوقفون عن ممارسة أعمالهم وحياتهم العادية عندما يتخيلون أنهم سيتعرضون لمزيد من الخسائر والفقد، ويأسون من التصدى لإحباطات الفشل، تجنباً لمزيد من الفشل. ويعتقد بعض الأشخاص المتشائمين، أنه بمجرد وقوع فشل أو خسارة فإنه لن يستطيع إيقاف ذلك، وستتسارع سلسلة الخسائر والفشل فيتوقف عن أى نشاط، ويقع فى دائرة من التفكير السلبي توقعه فى هوة الفشل والحواء والهلاك والتدمير لذاته .. وتزداد أعراض الاكتئاب حدة عند هؤلاء الأشخاص وتطول مدة علاجهم ويزداد أمد معاناتهم. وإذا سألت بعض هؤلاء الأشخاص (مثلاً) لماذا تصاب بضيق شديد عند ما تفشل فى بعض المهام؟ ستعرف من أجابته اعتقاده بأن الفشل فى مهمة واحدة دليل على بداية ألوان أخرى من الفشل فى حياته. ومن ثم فإنه يجب أن يتوقع الخسارة ويتجنبها ليوقف نزيفها، بتوقفه عن ممارسة حياته، فيفقد معنى الحياة ومنطقها.

وفى ظل تلك المعتقدات الفكرية السلبية، تصبح استراتيجية المكتئبين ضد الحياة وضد أنفسهم، فمن حيث يريدون ألا يخسروا شيئاً.. يخسرون كل شىء، ويفقدون كل شىء وهم يحاولون وقف المزيد من الفقد والخسارة.

ويظهر التشوه المعرفى الذى يشوب منطق بعض الأشخاص المكتئبين فى عبارات سلبية يظل يرددها ليبرر بها انسحابه من أى نشاط، ومن هذه العبارات السلبية:

* "من الأفضل أن تكون أشد حزناً لأن الحكمة تقتضى ذلك".

* "إن الخسارة والفقد أمر حتمى يصعب ضبطه أو السيطرة عليه، فيحسن ألا نبدأ حتى لا نخسر".

* "إن تاريخ كالبشرية ملئ بالصراعات ومحاولات السيطرة، وأن عزاء الجميع

فى الاستسلام والإذلال والخضوع والخوف من المجهول، ولا داعى للتأثر والحساسية التى لا مبرر لها".

* "إن الأمل فى قتل الأمل".

* "أن تاريخ الجنس البشرى هو بالكاد مجرد مدينة تقع على هضبة ما تلبث أن تنهار".

كانت تلك عبارات على لسان أشخاص مكتئبين يعانون من تشوه معرفى حادٍ إنهم يتبنون أوضاعاً متناقضة، واتجاهات غير محسومة نحو الأمل فى الحياة والمستقبل. ومع ظهور أى علامة أو إشارة للخسارة والفشل، يستخدم الاكتئابيون محكات لإيقاف الخسارة والفقد، فيتخلون عن العمل وينسحبون بعيداً عن أى مشاركة محاولين تجنب مزيد من الخسارة بتكريس جهودهم بطريقة سلبية، حيث ينتظرون ويتوقعون ويشاهدون ما يحدث من بعيد، من دون مشاركة حقيقة أو فعالة، متوقعين الفقد والخسارة ومتأكدين من وقوعها. ومثل هؤلاء لهم آمال متناقضة، حيث يحاولون انتهاز كثير من الفرص لكنهم يضيعونها لأنهم يرونها من الأمور المعرضة للمخاطرة، فهم متشائمون بشكل حاد، يخسرون أنفسهم والناس من حولهم بمحاولات التجنب لأى فعل إيجابى أو القيام بعمل مهما كان بسيطاً وفى متناولهم، بسب توقعهم الفشل دائماً فيبتعدون عند الآخرين ولا يشاركوهم فى أى نشاط.. وينسحبون بعيداً ليعزلوا أنفسهم عن المخاطرة ظناً منهم أنهم يحافظون على مستوى الفقد والخسارة ألا يرتفع بإضافة المزيد. أو بمعنى آخر لكى لا يفقدون كل شىء أو يخاطرون بكل شىء.. فيخسرون كل شىء... ويهدرون كثيراً من المكاسب المادية والاجتماعية لأنهم لا يرون مصادر الدعم من حولهم. فهم يتصورون العالم على أنه خطر ومصدر للتهديد، ونادراً ما يكون مصدراً للدعم والمكافآت. ولا يعتقدون أن المكاسب فيه يمكن أن تكون مُنبئاً لمزيد من المكاسب ولا مؤشراً لإمكانات الفرد وقدرته على الإنجاز والعمل الإيجابى. إن رؤية المكتئبين

للمكاسب في ظل تفكيرهم المشوه وتوقعاتهم السلبية، أنها نوع من التضليل والخداع.

وإذا أقدم هؤلاء الأشخاص على عمل، فإنهم لا يبذلون الجهد المطلوب لإنجازه حيث تنقصهم الدافعية بسبب توقعاتهم السلبية للنتائج، فيحجمون عن الإكمال، ويتركون ذلك العمل، ومن ثم يفشلون دائماً، فتوقعاتهم عن الفشل تتأكد وتتحقق.. وهكذا بدور المكتئب في دائرة مفرغة من توقع الفشل وحدوثه ثم توقعه مرة أخرى.. ولسان حاله يقول: "ألم أقل لكم أنني سأفشل؟ وأن الخسارة قادمة؟". ويفشلون أيضاً لأسباب خارجة عنهم، أو لضعف مهاراتهم وقدراتهم، فهم من ناحية لا يبذلون الجهد المطلوب للعمل، ولا ينشطون لأدائه كما يجب، ومن ناحية أخرى قد لا يملكون المهارة المطلوبة؛ وقد يقول الواحد منهم عندما يفشل: "إنني لم أنجح لأنني لم أحاول مجرد النشاط" لذا.. توجد صعوبة كبيرة في الواقع لمعرفة ما إذا كان الشخص غير كفء؟ أم غير مهتم، وغير نشيط؟ أم أنه الاكتئاب؟؟؟. ثم يظهر بعد ذلك أنه الاكتئاب.. لأن ذلك الشخص إذا حاول، فقد يحرز بعض النجاح.. وقد تكون لديه إمكانية إحراز النجاح، ولكنه لا يحاول أبداً ويُسوف دائماً فهو عادة يؤجل عمل اليوم إلى الغد.

وما يزيد من معاناة مريض الاكتئاب ويطيل أمد معاناته، تصوره بأن الآخرين دائماً أفضل منه، لأنهم لا يعانون من أى اضطرابات نفسية ومن ثم فهم يؤدون ما يُطلب منهم بكفاءة، ومهما كثرت مهامهم وأعمالهم فإنهم يستطيعون إنجازها لأنهم ليسوا مرضى. لكنه لا يتوقع أن يكون منجزاً أو كفئاً عندما تتغير حالته ويتخلص من الاكتئاب، ومن ثم ستقل مكانته في عيون الآخرين، الأمر الذي يجعله يقاوم التغيير.

ويتصور مريض الاكتئاب أنه إذا تغير إيجابياً وظهر عليه التحسن السريع بسبب العلاج النفسى المعرفى - حيث يكون مساهماً في العلاج مع المعالج ومشاركاً له - سيشعر الآخرون - حسب تصوره - أنه أبله لأنه مكث طويلاً (سنوات) يعاني من

الاكتئاب وتبعاته السلبية على معظم نواحي حياته، وأنه كان أحقاً لأنه لم يتمكن من التغير الإيجابي طوال الفترة الماضية، ويدور بداخله حوار ذاتي مفاده: "أصابني الاكتئاب لمدة عشر سنوات، إذن لكي أتخلص منه وأصبح أفضل، أحتاج إلى عشر سنوات مثلهم" ولو حدث وتحسنت خلال عشرة أسابيع... فإن هذا معناه في نظر الآخرين أنني إنسان متخلف لأنني لم أفعل ذلك في ماضي حياتي الذي ذهب هدرًا":

لذلك ربما يفضل مثل هؤلاء المرضى الذين يقاومون التغير الإيجابي - العلاج الكيميائي الحيوي على العلاجات النفسية المعرفية، لأن مسؤولياتهم ومساهماتهم في هذا النوع من العلاج تكون ضئيلة جداً إذا ما قورنت بمثيلاتها في النوع الثاني من العلاج، كما أن مسؤولياتهم الشخصية عن عدم التحسن ستكون شبه معدومة.

وهكذا يُعَوِّقُ المكتئبون أنفسهم، ويضعون فرصاً لشفاهم وتحسنهم.

ويذهب بعض المحللين النفسيين إلى تصوير الاكتئاب الإنفعالي على أنه ردود فعل لأحاسيس مكبوتة أو مكتومة لم يُعَبَّرَ عنها ولم تتضح، ولم يُكشَفَ عنها، مثال ذلك:

عندما يفقد الإنسان شيئاً عزيزاً أو محبوباً له فإنه يحزن عليه بشدة، ثم يتحول الحزن الشديد إلى غضب من المحبوب لتركه إياه وحيداً أعزلاً مفقداً للعواطف الحميمة - خاصة إذا كان ذلك الشخص بلا صحة أو ليس لديه اهتمامات خاصة - وكأن الفرد يلوم فقيدته ويكرهه لما فعل به الترك والحرمان، لكنه لا يستطيع التصريح بهذا الكره أو العداة فيتحول إلى الذات، فيلوم الإنسان ذاته ويوبخها لتهاديها في كره الحبيب الفقيد، وقد يكره نفسه ويحاول التخلص منها..

وهذا هو عين الاكتئاب ومحوره والذي يعتبر تعذيباً للنفس. ومن هنا تحدث بعض محاولات الانتحار.. "وذلك هو تفسير أصحاب نظرية التحليل النفسي لانتحار بعض المكتئبين" حيث يعتبرون أن بعض أنواع الكتابة في الأصل عداة

مكبوت لفقد محبوب، وقد يتحول العداء إلى قتل النفس، أى أن قتل النفس يصبح بمثابة قتل الآخر (الفقيد) الذى امتزج واندمج بالذات فأصبح جزءاً منها.

إن فقد الشيء العزيز أو الموضوع الحبيب والذى قد يكون شخصاً حبيباً، أو أملاً مرجواً أو مركزاً مرموقاً، أو ثروة، أو فكرة مثالية؛ يعتبر من أخطر الشدائد النفسية التى يتعرض لها الإنسان. ومن أهم أسباب الاكتئاب الانفعالى. ويكون من أبرز أعراضه الشعور بتوقف الزمن "الزمن الذاتى" حيث تتوقف أنشطة الفرد عند حدث معين، وتصاب حياته كلها بالشلل، وكأن الزمن أو الوقت لا يسير عنده وقد أفصح عن هذا المعنى بعض الأشخاص بعد شفائه من الاكتئاب حينما أوضح عن مدى التغيير الذاتى تجاه الشعور بالوقت والزمن بعد تمام علاجه وشفائه حيث قال: "الآن بدأت أشعر بسير الزمن، وكأننى كنت فى إجازة من الحياة أو أن الزمن كان متوقفاً عندي".

ويعتقد بعض الأطباء أن السبب الرئيسى للاكتئاب هو التغيير الكيميائى للمخ.. وتختلف أسباب هذا التغيير من شخص لآخر، ومن وقت لآخر، فقد يحدث بسبب الإصابة ببعض الأمراض، أو ضغوط الحياة وتكرار مواقف الإحباط والحزن الشديد.

فالضغوط تحدث رد فعل على كيميائية الجهاز العصبى فيؤدى ذلك إلى استمرار اختلال النشاط الكيميائى فى المخ.

وقد يستمر هذا الخلل الكيميائى سنوات، وقد ينتهى فى وقت قصير لكن إذا استمر مدة طويلة بلا علاج أو بدون إزالة أسباب الضغوط، أدى ذلك إلى ظهور أعراض الاكتئاب وتشتد حداثها مع مرور الوقت بدون علاج سواء كان العلاج طبياً أو نفسياً.

* أما أسباب الخلل الكيميائى التى تستمر فترة طويلة وتحدث أعراض الاكتئاب؛ فقد تكون عضوية أو نفسية أو وراثية.

فقد لوحظ أن بعض الأمراض تؤدي إلى ظهور أعراض الاكتئاب مثل: أمراض القلب المزمنة، والشلل الرعاش، ويكون الاكتئاب بسبب اضطراب كيميائي في الجهاز العصبي، وليس بسبب التوترات النفسية المصاحبة للمعاناة من المرض، وقد توصلت الأبحاث إلى تلك النتائج لأن الأمراض العضوية الأخرى رغم شدتها وأنها مزمنة أيضا لا تحدث النسبة العالية من الاكتئاب.

* وقد يكون وراء التغير الكيميائي المحدث للاكتئاب، تلك التغيرات الهرمونية المصاحبة لإنقطاع الطمث عن بعض النساء، أو تلك المصاحبة للحمل أو الولادة، لكن لا يحدث الاكتئاب إلا بتوافر أسباب أخرى.

* وقد ظهر عن بعض الناس، أن لديهم استعداد وراثي للإصابة بالاكتئاب عندما يتعرضون لظروف نفسية أو عضوية غير مواتية، حيث يتعرض لنفس الظروف أشخاص آخرون وتكون فرصة إصابتهم بالاكتئاب طفيفة . وقد تعرف الباحثون على عدد من الجينات التي من المحتمل أن تكون مسئولة أو مرتبطة بحدوث اضطرابات كيميائية في الجهاز العصبي ومن ثم تؤثر على كيميائية المخ. لكن الاكتئاب لا ينتقل بالوراثة مباشرة. والذي يحدث هو أن يرث الشخص تكوينات عصبية مضطربة تجعل احتمال الإصابة بالاكتئاب أكثر حدوثاً عند أشخاص بعينهم إذا ما توفرت ظروف نفسية وبيئية مهيئة للمرض. ومن نتائج دراسات الحالات التي يوجد لها تاريخ مرضي للاضطراب الوجداني لأكثر من جيل من أجيال العائلة، وُجد أن هؤلاء المرضى لديهم تركيب وراثي مختلف عن باقى أفراد الأسرة الأصحاء (ويجب ملاحظة أن العكس ليس صحيحاً)، فليس كل فرد لديه تركيب وراثي يجعله مهياً للمرض، سوف يصبح مريضاً في المستقبل، ولكن هناك عوامل أخرى تساعد على ظهور المرض.

* أسباب الاكتئاب عند المرأة*

بالإضافة إلى ما سبق ذكره من أسباب للاكتئاب الذي يصيب الإنسان بصفة

عامة، هناك أسباب خاصة بالمرأة تجعلها أكثر عرضة للإصابة بالإكتئاب عن الرجل.

فبعض النساء يشعرن بعدم الأمن، والخوف من المجهول، ويعشن في حالة من القلق دون وعى بأسباب هذا القلق ومصادره.

ومع ازدياد ضغوط الحياة على المرأة واستمرار قلقها وتوترها، تسهل إصابتها بالإكتئاب.

وقد أظهرت الدراسات النفسية التحليلية لسيكولوجية المرأة، أن الأسباب الحقيقية وراء توترها وقلقها هي:

- الخوف من فقد ارتباطها بأبيها كمصدر للحماية والعزة.
- الخوف من فقد ارتباطها بأمها كمصدر للحنان والرعاية.
- الخوف من فقد ارتباطها بأخيها كمصدر للدعم والقوة.
- وفي حالة تأخر الزواج تخاف من العنوسة.
- وإن تزوجت تخاف من فقد ارتباطها بزوجها كمصدر للشعور بالأنوثة والحب والأمان.
- إن انجبت ترتبط بأطفالها ارتباطاً هائلاً، ثم تبدأ بالخوف من فقد هذا الارتباط كمصدر للشعور بالأمانة والبقاء والامتداد.

"بالطبع ليس كل النساء يعشن هذه المخاوف لكنها توجد عند نسبة ليست بالقليلة منهن دون أن يدركن حقيقتها في أعماقهن" وعندما تتحقق بعض تلك المخاوف فعلاً، وتفقد المرأة أحد هذه الارتباطات، فإن هذا الفقد يترك في نفسها حزناً عميقاً وجرحاً غائراً يعيش معها فترة طويلة أكثر مما يحدث مع الرجل. وأكثر مما يحدث مع غيرها من النساء المتوازات في مشاعرهن وارتباطاتهن بالآخر [الأب/ الأم / الأخ/ الإبن أو الزوج] لأن هذه الارتباطات إذا لم تكن متوازنة

فإنها تحمل الكثير من الصراعات التى يشقى بها الإنسان بصفة عامة والمرأة بصفة خاصة بسبب ظروف حياتها وطبيعة تكوينها، ومشاعرها المرهقة.

فقد تعاني المرأة معاناة شديدة من زوجها، ولكنها مضطرة للاستمرار معه من أجل أطفالها. أما الرجل فينعم بالاستقلال أكثر، ويشعر بأنه يستطيع الاعتماد على نفسه فى أشياء كثيرة، وأن يعيش حياته كما يريد، كما أن قدرته على التكيف أكثر من المرأة، باستثناء بعض الحالات التى ينعكس فيها هذا الوضع، لكنها قليلة وعلى الرغم من وجود نفس الارتباطات عند الرجل إلا أنها لا تكون محملة بنفس شحنة المشاعر لدى المرأة، كما أنها ليست بنفس الأهمية التى عند المرأة.

يضاف إلى ذلك الظروف البيئية المحيطة بالمرأة دون الرجل، فهى تعمل بلا إجازة، طالما أن معها زوجًا وأطفالًا، فهى لا تستطيع أن تقول يومًا: "أنا اليوم راحة"، لأن الزوج لن يكف عن مطالبه، والاطفال لا يمكن تأجيل مطالبهم، لذلك فهى تعمل باستمرار، أما الرجل فهو يأخذ راحته فى أيام العطلة، فينام كما يشاء، ويصحو وقتما يحب؛ ولذلك فالمرأة أكثر تعبًا وإرهاقًا من الرجل، وقد تكون المرأة عاملة تلهث خارج المنزل وداخله لتحقيق التوافق بين العمل والبيت، فتدفع الثمن غالبًا من أعصابها وصحتها، وهى تريد أن تنجح فى عملها وتستمر فيه، وفى نفس الوقت تريد أن تحتفظ بمكانتها لدى زوجها، وبمكانتها كأم لدى أطفالها، فتلهث ليلاً ونهارًا للوفاء بكل هذه الالتزامات .. (فيضاف قلقًا وتوترًا إلى العوامل السابق ذكرها) وكثيرًا ما تنسى احتياجاتها الخاصة جدًا وسط هذا الزحام، وهى تضيق إلى مخزونها الوجدانى صراعات جديدة ومشاعر سلبية أهمها: الشعور بالذنب؛ خاصة إذا قصرت نحو أطفالها - وهى لابد مقصرة - أو إذا لم تكن كفئًا فى أحد أدوارها المتعددة، والمرهقة.

أما عن أسباب الاكتئاب الذى يصيب المرأة بعد الولادة أو ما يُطلق عليه "اكتئاب ما بعد الولادة" أو "الكآبة النفاسية".

يعتقد عدد كبير من الأطباء أن التغيرات المفاجئة التي تحدث لمعدل الهرمونات في وقت الولادة؛ تسبب تغيراً في كيمياء الجسم بصفة عامة وكيمياء الجهاز العصبي بصفة خاصة مما يؤثر على الحالة المزاجية للمرأة . ولكن هناك أسباب أخرى نفسية وانفعالية واجتماعية تضاف إلى التغير الهرموني والذي يحدث لكل النساء وقت أو بعد الولادة مباشرة.

وأهم هذه الأسباب:

- صدمة عملية الوضع وما يصاحبها من آلام.
- الاضطراب الذي قد يصاحب قدوم طفل جديد وعدم الراحة والإرهاق الشديد وقلة النوم.
- المشكلات الزوجية الحادة أو هجر الزوج أو الانفصال قبيل أو بعد الولادة مباشرة.
- العزلة والبعد عن الأسرة وعدم وجود أصدقاء أو أقارب. إلا أن هذا لا يعنى أن أى أم تعاني من هذه الصعوبات ستصاب باكتئاب ما بعد الولادة، ولكنها عوامل مساعدة لحدوثه، خاصة إذا كانت المرأة سبق وأن أصيبت بالاكتئاب في الماضي.
- وهناك بعض النساء يُصَبْنَ التوتر والقلق بعد الولادة مباشرة بسبب شعورهن بأنهن أصبحت أقل جاذبية، وأن شكل أجسامهن قد تغير بصورة لا ترضيهن، وأنه لم يعد لديهن وقت للاهتمام بأنفسهن.
- وقد لا تشعر بعض الأمهات عند ما يحملن الطفل لأول مرة - بالأحاسيس التي كن يتوقعنها عند قدومه من شعور الأمومة الطاغى؛ فقط يشعرن بالإرهاق والتعب وأنهن قد انزلن عن العالم فيصيبهن الإحباط. وعندما تحبط المرأة في مشاعرها نحو طفلها الوليد بحيث لا تتماثل مشاعرها نحوه بعد الولادة مع ما كانت تتوقعه من

مشاعر قبل الولادة، يمكن أن تصاب بالاكتئاب، وقد تكره ذاتها وتنزوى عن الآخرين. وفي بعض الحالات يكون من أسباب اكتئاب ما بعد الولادة؛ اضطرابات اجتماعية أحدثها قدوم الطفل الجديد مثل: القيود التي يفرضها على الحياة الزوجية، وندرة الأوقات التي يمكن أن يقضيها الزوجين معًا، وتوقف الأنشطة الاجتماعية للأسرة، وعدم وجود أحد لمساعدة الأم الجديدة، وخرج الأم في طلب العون من الأخريات.

وقد تكون الأم عاملة وتعودت على الخروج للعمل، فيزداد شعورها بالوحدة والعزلة في المنزل بعد الولادة، وعندما تقرر العودة لعملها فإنها تجد صعوبة في التوفيق بين الوظيفة ومتطلباتها، وبين الطفل ومطالبه فتشعر بالإرهاق الشديد، ورغم هذا لا تنجح في تحقيق التوافق المنشود بين عملها وطفلها. ويعتبر مرور الأمهات الصغيرات بظروف مرهقة في حياتهن من أسباب إصابتهن باكتئاب ما بعد الولادة.

أسباب الاكتئاب عند الأطفال

تزايدت حالات الاكتئاب بين الأطفال في مرحلة الطفولة المتأخرة وبداية المراهقة حيث لوحظت أعراض الاكتئاب على كثير من الأطفال في هذه المرحلة العمرية في صور عديدة منها الانسحاب من الأنشطة المدرسية، والعزلة وتجنب الآخرين وصعوبات النوم واضطراب الطعام، والتأخر الدراسي وصعوبات التعلم، وآلام جسدية من دون أسباب عضوية وقد اهتم باحثون كثيرون بالكشف عن أسباب اكتئاب الأطفال فأجريت من أجل ذلك دراسات عديدة منها:-

* توصلت بعض هذه الدراسات إلى أن مشكلات التفاعل مع البيئة من أهم الأسباب التي تؤدي إلى ظهور أعراض الاكتئاب في سلوك الطفل. فحينما لا تدعم البيئة السلوكيات الإيجابية للطفل، أو عندما تفرق الأسرة في المعاملة بين الأبناء، يمكن أن يصبح الطفل سلبياً وينسحب من التفاعل مع الآخرين.

* وأظهرت دراسات أخرى أن عدم الإهتمام بتنمية المهارات الاجتماعية للطفل يجعله فاشلاً في تحقيق التوافق مع الآخرين ويواجه صعوبات في التفاعل معهم فيلجأ للعزلة والانسحاب، ومن ثم تظهر عليه الأعراض الوجدانية للاكتئاب.

وأن سوء التوافق يؤدي إلى خلل في عمليات التنظيم الذاتي والتي تتضمن: [مراقبة الذات، تقييم الذات، وتدعيم الذات]، وهذا الخلل يجعل الفرد يركز على الأحداث السلبية فيعطى محكات متشددة في تقييم أدائه، فيتغاض عن إيجابياته وقد لا يشعر بها ولا يراها، بل يشعر دائماً بالنقص والتقصير فيؤدي ذلك إلى انخفاض معدلات تدعيمه لذاته. وعندما يعاني الطفل من نقص في تدعيمه لذاته، ونقص في تدعيم البيئة له؛ يتدنى تقديره لذاته، وقد يحقرها أو يكرهها. وهذا من أهم أسباب الاكتئاب عند الأطفال في تلك المرحلة العمرية الانتقالية (بين الطفولة والمراهقة).

* وقد أرجع كثير من الأطباء والمعالجين النفسيين الاضطراب النفسي عند الأطفال وبخاصة الاكتئاب؛ إلى ثلاث عوامل رئيسية:

أ - عوامل وراثية وجسمية.

ب - مؤثرات ضاغطة وسلبية من داخل الفرد ومن أسرته.

ج - الضغوط التي يتعرض لها الطفل في كل مرحلة من مراحل حياته، وتتضمن تلك العوامل؛ الحالة الإنفعالية للوالدين، فإذا كان أحد الوالدين أو كلاهما يعاني من أعراضه اكتئابية إنعكس ذلك بالضرورة على حالة الطفل، لأنه يرى نزاعات حادة بين الوالدين، ويتعرض لمعاملات سلبية منهما، فيصبح أكثر عرضة للإصابة بالاكتئاب.

* وفي دراسة أجريت على عينة كبيرة من الأطفال بلغ قوامها ٣٠٢٠ من تلاميذ الصفوف النهائية للمرحلة الابتدائية. وقد تم قياس الاكتئاب لدى الأطفال ولدى ٥٨٠ أمّاً من أمهاتهم.

وبفحص النتائج وُجد أن هناك علاقة ارتباطية موجبة بين درجة اكتئاب الأم ومعاناة الطفل من الاكتئاب.

كما تبين أن الأم المكتئبة تنعكس حالتها الانفعالية على معاملاتها لأطفالها، وأنهم يقلدون كثيرًا من سلوكيات الاكتئاب لديها.

* ودراسة أخرى تمت لمعرفة أثر الخلافات الزوجية بين الوالدين على أبنائهما من حيث تعرض الأبناء للاكتئاب بسبب تلك المنازعات بين أبيهم؛ وبتطبيق عدد من الاختبارات النفسية على ثلاث مجموعات من الطلاب في مرحلة المراهقة. تكونت المجموعة الأولى من ٤٤ طالب من الذين يعيشون مع والدين بينهما نزاعات حادة باستمرار، في حين تكونت المجموعة الثانية من ٤٣ طالبًا يشاهدون نزاعات والدية عادية (غير حادة)، بينما تكونت المجموعة الثالثة من ٧٧ طالبًا من الذين ينتمون إلى والدين يتسمون بالتفاهم والرضا الزوجي.

وأوضحت النتائج أن الطلاب الذين يشاهدون المنازعات الوالدية الحادة أكثر اكتئابًا من المجموعتين الأخرتين، وأن أعراض الاكتئاب تكاد تكون نادرة بين طلاب المجموعة الثالثة الذين ينتمون لوالدين يتسمون بالتفاهم والرضا الزوجي.

* وكشف بعض الدراسات عن وجود ارتباط بين معاناة الأمهات من الاكتئاب وبين علاقاتهن السلبية بأبنائهن، مما يؤدي إلى تعرض الأبناء للإصابة بالاكتئاب. وأوضحت تلك الدراسات أن الأمهات اللاتي يعانين من الاكتئاب يوجهن النقد اللاذع لأبنائهن، ويتعاملن معهم بتوتر، ويفرضن عليهم مطالب تفوق قدراتهم، مما يعرضهم لكثير من مواقف الإحباط والإحساس بالعجز والفشل.

* ودراسات أخرى تمت لمعرفة الأسباب العميقة لاكتئاب الأطفال؛ وتوصلت إلى أنها تكمن في الظروف البيئية الضاغطة في البيت والمدرسة وكذلك التوتر الشديد في العلاقات بالآخرين، ونقص التدعيم، وفقد العلاقات الحميمة، أو الخوف من فقدانها، واضطراب العلاقات بين أفراد الأسرة الواحدة.

* وفى دراسة قام بها عدد من الباحثين على عينة كبيرة من الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين ١١ - ١٥ سنة، وأجريت مقابلات مع الآباء والأمهات وطبق عليهم وعلى الأبناء عدد من المقاييس النفسية والاجتماعية، وسُجلت ملاحظاتهم عن أبنائهم.

وتمت دراسة الحالة لعدد من أفراد العينة وقد توصلت نتائج هذه الدراسة إلى ما يلي:

- وجود علاقة ارتباطية موجبة بين أعراض الاكتئاب عند الأطفال وبين وجود عدد من المشكلات النفسية لديهم وهى :

- الشعور بالذنب.

- اليأس والقنوط.

- العداء الداخلى. (عدوان موجه للذات).

- لوم الذات ونقدها دون مبرر.

- الخجل الشديد.

- المخاوف المرضية. (ولم تعالج).

- عدم القدرة على منافسة الأتراب.

- أن الأطفال الذين يعانون من الاكتئاب، كان أكثرهم يعانون أيضًا من القمع والكبت والمعاملات الوالدية غير السوية (قسوة - رفض - تسلط - قمع - توبيخ ونقد لاذع من الأبوين والأم بصفة خاصة).

- انعدام الحب داخل أسر الأطفال المكتئبين، وكثرة المشكلات، والاضطرابات الأسرية.

* ولقد أثبتت الدراسات أن ٨٪ من الأطفال المصابين بالإكتئاب لهم آباء

مكتتبون، حيث يقلد الطفل سلوكيات أبويه في المواقف المختلفة، ويتعلم تصرفاته، وردود أفعاله، فيصبح مثلهم.

* كما وُجد أن التغيرات الفجائية في حياة الطفل بسبب قدوم طفل (مولود) جديد أو الانتقال إلى مكان غريب على الطفل مثل مدينة جديدة يمكن أن يسبب أعراضًا اكتئابية لدى الطفل.

* وأكدت الدراسات أن المعاملات الوالدية السالبة تجعل الطفل أكثر عرضة للإصابة بالاكتئاب النفسى، ومن هذه المعاملات؛ الأوامر المستبدة، والقوانين المتشددة - لأنها تُشعر الطفل بالعجز والفشل - كذلك الإهمال وعدم الإهتمام يشعره بعدم الرضا عن نفسه وأنه عديم النفع فيكره ذاته وهذا من أهم أسباب الاكتئاب في هذه المرحلة.

وأن الأطفال الذين يتعرضون للصدمات النفسية الانفعالية؛ مثل موت الأب أو الأم أو المربية أو ابتعاد أحد الأبوين بالطلاق أو فقدان شيء له قيمة معنوية عند الطفل مثل حيوانه الأليف؛ يكونون أكثر عرضة للاكتئاب، وذلك لأن الأطفال يعتمدون كليًا على مصدر خارجي في الحصول على الدعم، وافتقاد هذا المصدر يجعلهم في حالة من القلق والخوف.

* كما أن الأطفال الذين يسود التوتر حياتهم بسبب انزعاجهم المتكرر من المشاحنات المستمرة بين الوالدين، يجعلهم في حالة دائمة من الشعور بالعجز والسلبية وعدم التكيف فيصابون بالاكتئاب.

وقد تبين من دراسات الحالة التي أجريت على الأطفال المكتئبين أن الحرمان من التواصل وعدم السماح للطفل بالتعبير عن نفسه، وعدم الاعتراف بمشاعره، يدفع الطفل إلى الصمت ويمتلئ داخله بالمشاعر السلبية نحو نفسه، فتجعله مكتئبًا.

* وأكدت تلك الدراسات أن الانتقاد المستمر للطفل والتقليل من فاعليته وقيّمته، والتوقعات غير المنطقية وطلب الكمال منه، تجعله محبطاً، وتُشعره بالذنب وبأنه يستحق العقاب، فيلوم نفسه على أى إخفاق، ويسفه أفكاره وتصرفاته، ويشعر أنه لا يستحق السعادة وبالتالي يعيش فى حالة منه الكآبة والرغبة فى عقاب الذات.