

الاكتئاب

مرض العصر الحديث

عن الاكتئاب ... سألوني.
النساء أم الأطفال أكثر عرضة للاكتئاب؟
حتى الأطفال يصابون بالاكتئاب.
الاكتئاب ... والانتحار.
اكتئاب النساء.
اكتئاب كبار السن.
الأخبار السعيدة ... الاكتئاب قابل للعلاج.
الأخبار الجديدة ... الابتسام يعالج الاكتئاب.

دكتور/ عصام مراد

دار الطابع

اسم الكتاب
الاكتئاب
مرض العصر الحديث

اسم المؤلف
د. عصام مراد

رقم الإيداع
٢٠٠٤/١٥٦٨٦
977 - 277 - 345 - 7

تصميم الغلاف
إبراهيم محمد



للنشر والتوزيع والتصدير

٥٩ شارع عبد الحكيم الرفاعي - مدينة نصر - القاهرة
تليفون: ٢٧٤٤٦٤٢ - ٦٣٨٩٣٧٢ (٢٠٢) فاكس: ٦٣٨٠٤٨٣ (٢٠٢)
Web site : www.altalae.com E-mail : info@altalae.com

● جميع الحقوق محفوظة للناشر ●

يحظر طبع أو نقل أو ترجمة أو اقتباس أي جزء من هذا الكتاب دون إذن كتابي سابق من الناشر، وأية استفسارات تطلب على عنوان الناشر.

طبع بمطابع العبور الحديثة بالقاهرة ت: ٦١٠١٠١٢ فاكس: ٦١٠١٥٩٩

تطلب جميع مطبوعاتنا من وكيلنا الوحيد بالمملكة العربية السعودية
مكتبة الساعى للنشر والتوزيع

ص.ب. ٥٠٦٤٩ الرياض ١١٥٢٢ - هاتف: ٤٢٥٣٧٦٨ - ٤٢٥١٩٦٦ فاكس: ٤٢٥٥٩٤٥

جدة - هاتف: ٦٥٢٢٠٨٩ - ٦٥٢٤٠٩٥ فاكس: ٦٥٢٤١٨٩



الأمة العربية

إلى.. من أحب الله
فحببه إليه
إلى.. طيب القلب... سمح الوجه
إلى.. من علمني بمثاليته وأخلاقه،
وتواضع صفاته
إلى.. أبي... رحمة الله عليه...

obeikandi.com

مُقْتَلَمَةٌ

المكتئبون فى الأرض ... ليسوا هم المعذبون فى الأرض .. بل هم الأكثر حساسية والأكثر إنسانية .. والأكثر تفاعلاً مع الغير.. إنهم بشر مثلنا.. معنا .. فى داخلنا؛ يفعلون مثلنا ويحزنون مثلنا.. ولكنهم فى لحظة فاصلة يقررون الانسحاب من أنفسهم أولاً، ومن الحياة ثانياً، وتبدأ نوبة الاكتئاب الأولى .. حالة من الحزن والهم ينسحب معها الفرح والسرور تدريجياً، ويصيب الفكر حالة من البلادة والسكون، ويقل النشاط والحيوية، ويبتعد الإنسان عن المجتمع والناس، وهى حالة مَرَضِيَّة وتوصف بأنها "مرض نفسي" ولا بد من بدء العلاج الفورى لأن الاستسلام لهذا الشعور يهبط بالإنسان إلى بئرٍ سحيق يصعب الخروج منها، لذا فالعلاج نفسى ودوائى.

وفى الاكتئاب .. لا فرق بين غنى وفقير .. صغير السن أو كبير... رجل أو امرأة الكل معرض لنوبات من الاكتئاب ، وإن كان بعض العلماء يقول: إن التعرض لنوبات بسيطة ومحدودة من الاكتئاب مدة يوم أو يومين مثلاً قد يفيد فى الصحة النفسية من حيث إن الفعل (الإصابة بالصدمة والمشاكل النفسية أو الحياتية) والقدرة على احتمالها أولاً، ثم رد الفعل وهو: تجاوز هذه الصدمات النفسية والحياتية يعطى الإنسان " مناعة نفسية " ضد هجمات الاكتئاب والإحباط المتكررة والمنتشرة حولنا.

وبحلول عام ٢٠٢٠ سيصبح مرض الاكتئاب هو المرض الأول فى العالم حسب بيان منظمة الصحة العالمية، وحيث إن أعداد المصابين بالاكتئاب تتزايد بسرعة كبيرة سنوياً ويبلغ عددهم فى مصر حوالى ٦ مليون مكتئب، أما أشهر المكتئبين فى العالم فالقائمة تشمل كُتَّاباً، وأدباء، وسياسيين مشهورين مثل " ارنست هيمجواى " أشهر الكُتَّاب، والحاصل على "جائزة نوبل فى الأدب" ولكنه اكتأب ودخل المستشفى للعلاج، وهرب منها ثم انتحر، والكاتب الشهير أيضاً " تشارلز ديكنز "،

وعبقرى الرسم والنحت فى عصر النهضة " فان جوخ " الذى أصيب بالاكنتئاب بعد قصة حب ثم قطع أذنه، وأرسلها إلى حبيبته، وهو مكتئب. ومن السياسيين "إبرهام لينكولن" ورئيس وزراء إنجلترا فى الحرب العالمية الثانية "وينستون تشرشل" الذى قاد إنجلترا فى الحرب بذكاء ودهاء، وانتصر على الألمان ؛ تعرض لنوبة حادة من الاكنتئاب فى آخر أيامه ومن الفنانين الممثل العالمى الشهير "جورج ساندورز" الحاصل على "جائزة الأوسكار" أصيب بحالة اكنتئاب وسئم حياته، وانتهت بإطلاق الرصاص على رأسه منتحراً، كذلك المغنية الفرنسية الشهيرة ابنة شبرا المصرية المولد "داليدا" أصابها الاكنتئاب فانتحرت بالحبوب المخدرة، والفنان متعدد المواهب صاحب الرباعيات الإبداعية والفلسفية "صلاح جاهين" تعرض لنوبة اكنتئاب رهيبة، وهو الضاحك الشاعر، ولكنها قضت عليه تماماً ولم يستطع منها فكاًكاً . وأخيراً الممثلة الراحلة ذاتعة الصيت والشهرة حتى فى موتها الفنانة "سعاد حسنى" التى تعرضت لانحسار الأضواء عنها بعد إصابتها بالاكنتئاب وماتت - والله أعلم - منتحرة أم مقتولة فى إنجلترا ! .

ما أحوجنا فى هذا الزمان أن نقرأ ونفهم ونستوعب كل ما يكتب عن الاكنتئاب، لذا نجد فى هذا الكتاب "الروشته الذهبية للوقاية من الاكنتئاب" لأنه مهم جداً أن نقى أنفسنا من مرض الاكنتئاب بدلا من الوقوع فيه ثم السعى لإيجاد العلاج فالوقاية دائما خير من العلاج.

أسأل الله أن يقينا جميعا شر الاكنتئاب ومسبباته، وأن ينعم علينا فى حياتنا بالحب والمودة والصفاء وراحة البال.

د. عصام أحمد مراد

٤ مارس ٢٠٠٤

فى البدء يكون الحوار

جلست .. والخوف بعينيها.. تتأمل .. سقف حجرة العيادة .. قالت : ما هو الاكتئاب يا دكتور ..!!؟

قلت: الاكتئاب أكبر من مشاعر الحزن، ومشاعر الألم التى قد تصيب الإنسان نتيجة فقد عزيز لديه مثلاً، فهذه مشاعر طبيعية، وأحاسيس أوجدها الله فينا ﴿ إن الإنسان خُلِقَ هَلُوعاً.. إذا مَسَّهُ الشَّرُّ جَزُوعاً ﴾ .
[المعارج ١٩-٢٠] .

فالهلع والجزع والحزن مشاعر بداخلنا وهى مؤقتة كبيرة الحجم عند حدوث الشر، وصغيرة الحجم بعد أن يبدأ الزمان دورته الطبيعية، وهذا التغير فى الحجم إلى الأقل قد يأخذ أياماً أو أسابيع أو شهوراً.

أما الاكتئاب فهو على العكس من ذلك يصيب الأحاسيس والمشاعر فى الصميم ويؤثر فيها بدرجة مزمنة قد تأخذ شهوراً أو بضع سنين، وبالتالي فهو يوصف بأنه "مرض يصيب الإنسان ويؤثر فى المشاعر، والأحاسيس، والسلوك، والصحة البدنية والجسمانية" وبالتالي فهو مرض نفسى وعضوى له أعراضه الخاصة وأسبابه سواء النفسية أو الحسية، ويرتبط بتغيرات كيميائية فى المخ، ويتطلب علاجاً نفسياً وجسماً ولا يتم الشفاء منه إلا بعد علاج منتظم، وطويل وتحت إشراف طبي دقيق.

اعتدلت فى جلستها .. ونظرت مباشرة لى ..

وقالت : وهل الاكتئاب خطير بحق ؟!

قلت : نعم .. فهو مرض يحتاج إلى التدخل وإلى العلاج حسب توصية "منظمة الصحة العالمية" مثله مثل أى مرض عضوى آخر برغم أنه مرض نفسى. كذلك ذكر تقرير ورد فى المجلة الطبية الأمريكية عام ١٩٨٩ بأن مرض الاكتئاب يحتل المرتبة الثانية بعد أمراض القلب المزمنة من حيث مدة الإقامة فى السرير ومن حيث الآلام التى تصاحب الجسم كله.

انتبهت جيداً لما قلت وحدقت فى عيني..

وقالت : وكيف أعرف أننى أعانى من اكتئاب !؟

قلت : اتفق العلماء على مجموعة من الأعراض والمظاهر إذا وجدت فى شخص ما فإنه يعانى من مرض الاكتئاب وهى..

١) تغيير فى المزاج العام إلى الأسوأ " تعكر المزاج " وقد يحدث للأطفال أو كبار السن نوع من القلق والتوتر طوال اليوم ويستمر ذلك يومياً .

٢) فقدان الرغبة أو الاهتمام بمعظم الأشياء وفى الغالب بكل، شيء كذلك يقل النشاط والحركة معظم اليوم وفى الغالب كل الأيام.

٣) نقص ملحوظ فى الوزن، أو زيادة غير طبيعية فى الوزن (فى حالة عدم اتباع نظام غذائى للتخسيس) ويكون ذلك فى حدود ٥ ٪ من وزن الجسم الطبيعى خلال شهر واحد. ويصاحب ذلك زيادة أو نقصان الشهية كل يوم.

٤) السهاد والأرق وعدم القدرة على النوم الطبيعى ويحدث ذلك يومياً.

٥) تغيير فى السلوك والفعل النفسى والحركى إما بالإسراع أو بالبطء ويحدث ذلك أيضاً يومياً ويلاحظه مَنْ حول المريض نفسه ببطء أو بسرعة أفعاله النفسية والحركية.

٦) التعب والإرهاق وفقدان الطاقة لفعل أى شيء.

٧) الإحساس بالسوء وعدم الراحة والقلق وزيادة الإحساس بالذنب بالرغم من عدم وجود أسباب لذلك ويحدث ذلك يومياً.

٨) تقل الرغبة في التفكير، أو التركيز بصورة مستمرة.

٩) توالى وتكرار التفكير فى الموت - ليس خوفاً من الموت فى حد ذاته - أو التفكير فى الانتحار - والعياذ بالله - بدون وجود خطة محددة، أو محاولة الانتحار، أو وضع خطة محددة للانتحار.

عقدت حاجيبيها وسألت بدهشة واستعجال..

تالت : وهل لابد وأن أعانى من تلك الأعراض والمظاهر التسعة لكى تقول: إن لى اكتئاباً؟!

تلت : لا بالطبع ولكن تختلف تلك الأعراض والعلامات من شخص لآخر.. فلابد وأن توجد على الأقل خمسة من هذه الأعراض فى خلال أسبوعين من الزمان لكى يقال للشخص: إنه مريض بمرض نفسى وهو الاكتئاب، ولا بد وأن يوجد العَرَضُ الأول، والثانى من هذه الأعراض فى جميع الأحوال، كما أنه يجب ملاحظة ألا تكون هذه الأعراض نتيجة رد فعل لفقد شخص أو عزيز لديه.

وفجأة سألتنى وقالت متعجبة .. وهل لو قلت للطبيب: إنى أعانى من الاكتئاب

لوجود هذه الأعراض .. هل سيصدقنى فقط بالكلام؟!

تلت: بالطبع سوف يأخذ وقتاً معك، أو مع أحد من أهلك، أو أصدقائك لمعرفة تفاصيل التاريخ المرضى لك، كذلك التاريخ النفسى، لأن هذا يساعد كثيراً فى التشخيص، وسيبدأ فى إجراء بعض الاختبارات النفسية لقياس مستوى حالتك النفسية، وقياس مدى ردود أفعالك، وقياس قدرة تذكرك للأشياء خاصة تلك التى تتأثر بالحالة النفسية لك. أما فى حالة ظهور بعض الأعراض الأخرى مثل: "التوهان" والنسيان فقد يلزم الأمر إجراء بعض الفحوصات المعملية، والأشعة مثل: رسم المخ الكهربائى، أو إجراء أشعة رنين مغناطيسى على المخ كذلك فى حالة وجود سيدة فوق الخمسين عاماً بدأت تعاني من أعراض الاكتئاب لأول مرة يلزم تحليل الدم لقياس

هرمونات الغدة الدرقية حيث إن نقصها قد يؤدي إلى ظهور بعض أعراض الاكتئاب.

تالت : أفهم من ذلك بأنه ليس هناك اختبار محدد معملي، أو بالأشعة لتأكيد حدوث مرض الاكتئاب مثل بعض الأمراض العضوية الأخرى أو حتى بعض الأمراض النفسية !؟

تلت : نعم.. حتى هذه اللحظة لم يتوصل العلم إلى إجراء اختبار محدد لتشخيص مرض الاكتئاب، وذلك للتعرف عليه، ولقياس مدى النجاح والتقدم أو التأخر في علاجه.

وقد يستعمل بعض الأطباء اختبار رسم المخ الكهربائي أثناء النوم لتشخيص مرض الاكتئاب حيث ثبت اختلاف رسم المخ الكهربائي أثناء النوم للمرضى المصابين بالاكتئاب عن المرضى الآخرين.

تالت : ولكن لماذا يتم الخلط بين مرض الاكتئاب والأمراض الأخرى !؟
تلت : نظراً لتشابه أعراض مرض الاكتئاب مع الأمراض الأخرى ولأن المريض المصاب بشدة بالاكتئاب هو فى الغالب الذى يلجأ إلى الطبيب، أما المرضى المصابون بالاكتئاب بأعراض أقل حدة فلا يذهب أحدهم للطبيب النفسى لأنه من الأفضل له أن يقال: إنه مريض عضوى، وليس مريضاً نفسياً وبالتالي لا يتم تشخيص حالته بدقة حتى تتفاقم حالته.
سألتنى بقلق وانزعاج..

وقالت : وما هى هذه الأعراض الجسمانية التى توجد فى مريض الاكتئاب وتتشابه مع الأمراض الأخرى.

تلت : من المعروف أن مرضى الاكتئاب حين يذهبون للطبيب يشكون من أعراض كثيرة مثل : صداع متكرر، آلام بالظهر، آلام بالبطن، إجهاد وإرهاق مزمن، أرق وسهاد، وسوء هضم.

كذلك ثبت طبيياً أن حوالي من ٧٠-٩٠ ٪ من المرضى الذين يعانون من القولون العصبي- يعانون من إسهال مزمن أو إمساك مزمن - لديهم أمراض نفسية وأعراض نفسية أكثرها وأشدّها الاكتئاب.

تألت : وما هي الأعراض النفسية الأخرى التي قد تتشابه، أو تتداخل مع الاكتئاب؟!

تألت : هناك بعض الظواهر النفسية التي قد تتشابه مع الاكتئاب عند العامة ولكن عند الطبيب المختص فهو قادر أن يعرفها ويحددها بدقة.

تألت : مثل ماذا؟!

تألت : مثل الخوف، وهو رد فعل انفعالي نفسى أمام أى تهديد أو خطر خارجى حقيقى أو وهمي. وكذلك الضيق وهو تعب نفسى وجسدى يتولد عن شعور صاحبه بتوقع خطر وشيك، ويشعر صاحبه بخوف غامض بدءاً من القلق إلى الفزع والإحساس أحياناً بالآلام فى المعدة.

كذلك القلق وهو حالة من الانفعال التي قد تتحول بسرعة فى حالة عدم السيطرة عليها إلى خوف دون مبرر ودون نهاية وقد يأخذ شكل هواجس ووسوس تثير القلق. أما أكثر الأعراض النفسية إيلاماً وتشابهاً مع الاكتئاب وهو منتشر بكثرة هذه الأيام فهو الإصابة بالضغوط والتوتر وأقصد بالضغوط النفسية " هو ما يشعر به الإنسان أمام موقف محفوف بالمخاطر مع الاعتقاد بعدم قدرته على مواجهته كما ينبغي".

تألت : وهل الإحساس بالضغط والتوتر مؤلم؟!

تألت : هذا يعتمد على قدرة الشخص نفسه المعرضة للضغط مع اجتياز المراحل الثلاث للإصابة بالضغط أو التوتر وهي:

المرحلة الأولى : وهى رد الفعل الطبيعى للإحساس بالخطر حيث يبدأ الشخص المعرض للخطر أو القلق فى رد فعل ينذر بالتوتر تجاه هذا العدوان وقد يحدث تسارع فى ضربات القلب وكذلك فى النفس.

المرحلة الثانية : وهى مرحلة المقاومة ، وإذا تواصل الموقف المنذر بالقلق فإن ردود الأفعال الحادة لمرحلة الإنذار الأولى تصبح غير ذات جدوى وهنا يتأقلم الجسم مع العدوان ومحاولة مقاومته.

المرحلة الثالثة : إذا طال واستمر الضغط والتوتر فإذا الجسم يصبح مرهقا ومنهمكا بالكامل.

تالت : وما هو الفرق بين الشخص القلق والمكتئب !؟

تلت : إليك هذا الجدول الذى يظهر الفرق بين الاثنين بوضوح..

الشخص المكتئب	الشخص القلق
متأكد بأن الأمور تسير بشكل سيئ	قلق
خامل	نشط
يرى المآسى فى كل مكان	يرى المخاطر فى كل مكان
فاقد الأمل	مقهور
حزين	سريع الانفعال
لا يستطيع التفكير	لا يستطيع التركيز
عنده لا مبالاة	سريع الغضب
اتهام ذاتى لنفسه	يصعب عليه تحمل الآخرين
لا يرغب فى عمل أى شىء	لا يستطيع أداء عمل جيد
يشعر بفراغ	يشعر بتوتر

- تالت : وهل هناك أسباب للإحساس بالضغط والقهر؟!
 قلت : نعم .. هناك ست مصادر أساسية تسبب الإحساس بالتوتر أو القهر
 وهى :
- ١) البيئة : وهى المكان المحيط بالإنسان مثل المنزل - الجيران - المواصلات -
 عدم النظام - عدم النظافة.
 - ٢) العمل : وفيه يتعرض الإنسان لمصادر كثيرة من الضغط والقهر مع الإحساس
 بالعجز عن الرد مما يولد الضغط النفسى والقهر.
 - ٣) العلاقات : خاصة أهل البيت الزوجة - الأولاد - الأبوين - الأصدقاء وزيادة
 حدة توترها يصيب الإنسان بالتوتر والقهر خاصة من أقرب الناس.
 - ٤) الشخص نفسه : مثل الإحساس بأن نقائصك أكثر من محاسنك، أو الخجل من
 ذكر وجهة نظرك حياءً، أو صعوبة إلقاء كلمة أو خطاب أمام الجمهور - سرعة
 الغضب.
 - ٥) الإدارة السيئة للوقت : مثل: نسيان بعض المواعيد الهامة - الرغبة فى عمل
 أكثر من شيء فى نفس الوقت، وعدم القدرة على ذلك - دائماً فى عجلة -
 التأخر فى تقديم عملك رغم ما بذلته من جهد.
 - ٦) النظام الغذائى وأسلوب الحياة : مثل الوجبات السريعة التحضير والسريعة
 الأكل - الأكل السريع وقوفاً - الإكثار من الدهون والنشويات والمشروبات الغازية
 - التسارع فى أسلوب الحياة، والجرى وراء المادة، وعدم وجود الوقت لزيارة
 الوالدين - الاكتفاء بالتليفون، ورسائل المحمول - الاطمئنان على الأولاد
 وتربيتهم عن طريق التليفون فلا وقت للجلوس معهم أو رؤيتهم.
- تالت : وهل هناك علامات إنذار للقلق والتوتر والإحساس بالقهر؟!
 قلت : نعم .. ولا بد وأن نبدى اهتماماً بمختلف علامات الإنذار التى يرسلها
 جهازنا العضوى لإبلاغنا بأنه يتحمل بصعوبة متزايدة هذا القلق المتزايد
 الذى يُطبق على أنفاسه وعلامات الإنذار هى :

- الأرق.
- الخلافات المتكررة وحالة التهيج المفرطة.
- الشعور بالتوتر الدائم.
- تجنب بعض المواقف وبعض الأماكن (مثل الأماكن المرتفعة أو المغلقة).
- الشعور بالإحباط ، وعدم القدرة على إنجاز أعمال الحياة اليومية.
- الاستسلام لأفكار مخزية.
- التدقيق فى الأشياء وزيادة الترتيب والتنظيف.
- الإحساس بعودة بعض الآلام النوعية ، مثل آلام المعدة والرأس والظهر.

الباب الأول

أضواء كاشفة على طريق العلاج



كثيرة هي الأسئـلة التي تتـزاحم
على شـفاه المرضـى حـين
يجلسون إلى أطبانهم
ومـن غـيرهم أقرانهم
على التشـخيص والعـلاج؟
”وَلَا يَنْبَأُكَ مِنْ لُحْبِ يَرْبَا“ (قـاطر/١٤)

تحولت الجلسة إلى استجواب هي تسأل بدون توقف وأنا أجيب..

تالت : هل الاكتئاب منتشر بصورة كبيرة هذه الأيام!؟

تلت : شبه العلماء انتشار الاكتئاب بين الناس هذه الأيام بأنه مثل البرد يصيب العقل. حيث إن البرد يهاجم الإنسان أكثر من مرة، وفى جميع فصول السنة، وإذا رجعنا للإحصائيات وبالقطع هي أمريكية أو أوروبية فإنها تقول إن حوالى ٢,٢٪ من الأمريكان يعانون من مشاكل الاكتئاب خلال شهر من الزمان، وأن هناك حوالى ١٥ مليون أمريكى يعانون من اكتئاب شديد خلال عام كامل . وفى دراسة أخرى تقول: إن حوالى ٢٦٪ من النساء يعانين من الاكتئاب مقارنة بنسبة ١٢٪ من الرجال تعانى من الاكتئاب. كذلك ثبت أن ٢٨٪ من المرضى المترددين على العيادات النفسية يعانون من حالات اختلال فى المزاج العام ومن ضمنها الاكتئاب.

وأدارت رأسها وفكرت قليلاً ثم..

تالت : ولكن يا دكتور لا أتذكر أن أجدادى أو جداتى قد عانوا من الاكتئاب، ولم أقرأ أو أسمع أنهم فى العصور القديمة كانوا يعانون من الاكتئاب فهل هو مرض حديث!؟

تلت : يا سيدتى.. هذا المرض معروف منذ القدم ولكن بأسماء أخرى فلقد وصف العلماء بدقة ما يسمى "بفقدان الاهتمام بالأشياء" كذلك ما يسمى "بالانعزال الاجتماعى" و"الأرق والسهاد" وكلها عناصر للاكتئاب. كذلك وصفه الرومان والعرب القدامى وتم تصنيفه كأحد الأمراض النفسية.

تالت : ولكن يبدو أن الاكتئاب ازداد هذه الأيام!؟

قلت : نعم هذا صحيح فالأجيال الجديدة تعاني فعلاً من حالات اكتئاب
وأعراض اكتئابية متزايدة، ولقد أثبتت دراسة حكومية أجريت عام ١٩٧٠
فى إنجلترا ارتفاع حالات مرضى الاكتئاب هذا القرن لدرجة أنهم أطلقوا
على القرن العشرين " قرن الكآبة " .

كذلك أثبتت دراسة أجريت فى كوريا على أن البنات اللاتى ولدن أثناء الحرب
الكورية وأصبح عمرهن ٣٠ سنة - وقت الدراسة - قد تعرضن لنوبات اكتئاب اكثر
٢٠ مرة من النساء الأخريات اللاتى ولدن فى الحرب العالمية الأولى. كذلك انتشر
هذا المرض بعد الحرب العالمية الثانية.

تالت : ولماذا زاد الاكتئاب هذه الأيام!؟

قلت : لعوامل كثيرة: منها مثلاً أنه أصبح تحت الضوء الآن، وبالتالى كثر
الحديث عنه، كذلك لتطور وسائل التشخيص التى يمكن بواسطتها
معرفة المرض، وتشخيصه بصورة دقيقة، تغنى عن وضع تشخيصات
أخرى على نفس أعراض مرض الاكتئاب، كما أن الدراسات عنه
أصبحت أكثر عمقاً وموضوعية.

كذلك فإن انتشار المخدرات والكحوليات زاد من الاكتئاب والتعرض للضغوط سواء
أكانت ضغوطاً شخصية أو قومية أو حتى عالمية مثل نقص فرص العمل، ونقص
الدخل، والمشاكل الزوجية، والمشاكل التى تتعلق بالدول النامية ومشاكل الإرهاب
فى الدول المتقدمة، والحروب المنتشرة فى العالم بأجمع والإحساس بالظلم والهوان
وعدم القدرة على الفعل كل هذا يؤدى إلى زيادة الاكتئاب.

كذلك فإن الابتعاد عن الكنيسة والمسجد أو بوجه عام الابتعاد عن الله وضعف الروابط العائلية خاصة في الدول الأوروبية من العوامل الشديدة الأثر على زيادة نسبة المكتئبين في العالم بوجه عام.

ولقد أثبتت الدراسات في أمريكا ذلك التأثير السيئ للتلفزيون والإذاعة التي يسمع أو يجلس لها الأطفال أكثر من ٧ ساعات يومياً يكون لها الأثر في إحداث حالات اكتئاب مبكرة بين هؤلاء الأطفال في تلك السن المبكرة حيث يشاهد الأطفال حالات العنف في التلفزيون بصورة متكررة وكذلك نتيجة لابتعاد الأطفال عن الحياة الاجتماعية خاصة مع الأقارب والوالدين لاستغراقهم في متعة المشاهدة.

تالت : وهل هناك سن معينة لحدوث حالات الاكتئاب؟!

قلت : معظم حالات الاكتئاب تحدث في أي سن، ولكن في معظم الأحوال تحدث ما بين سن ٢٠ إلى ٣٠ عاماً وتزداد نسبة حدوث الإصابة كلما ارتفعنا في العمر ما بين ٢٥ إلى ٤٠ عاماً.

تالت : وكم تستغرق حالة الاكتئاب هذه عند الشخص؟!

قلت : في حالة عدم تلقي أي علاج فإن الشخص المصاب بالاكتئاب لا يتحسن إلا في خلال مدة ستة شهور إلى عام أما في حالة تلقي العلاج الخاص بالاكتئاب فإن الحالة تتحسن بمعدل أسرع وأفضل في خلال عدة أسابيع، أو شهور.

تالت : وهل هناك احتمال لمعاودة حالة الاكتئاب للشخص بعد أن يشفى منها؟!

قلت : للأسف نعم .. فلقد أثبتت الدراسات أن أكثر من ٥٠ ٪ من المرضى الذين كانوا يعانون من حالات اكتئاب شديدة تعاودهم هذه الأعراض مرة

أخرى بعد مضي حوالى عامين أو ثلاثة، من أول أزمة اكتئابية. ويزداد المعدل مع زيادة حدوث حالات الأزمات الاكتئابية فترتفع إلى نسبة ٧٠٪ فى حالة حدوث أزميتين اكتئابيتين وإلى ٩٠٪ فى حالة حدوث ٣ أزمات اكتئابية.

أصابها نوع من الحزن والضيق عندما سمعت ما قالت ..

وقالت : ولكن ما هى العوامل التى تساعد على عودة حالة الاكتئاب مرة أخرى بعد الشفاء منها !؟

قلت : هناك عوامل كثيرة، ولكن يكون الإنسان أكثر عرضة لمعاودة الإصابة بالاكتئاب بعد الشفاء منه فى الحالات الآتية :

- إذا كانت إصابته بأول حالة اكتئابية فى سن صغيرة قبل سن ٢٠ عاماً، وإذا كان هناك تاريخ سابق فى العائلة بإصابة أحدهم بالاكتئاب (أثبتت الدراسات أن حوالى ٧٢٪ من الأطفال الذين يصابون بحالات اكتئابية كبيرة تعاودهم نفس الإصابة فى خلال خمس سنوات بعدها).

- إذا كانت الإصابة بالحالة الاكتئابية الأولى قوية جداً، وكان الشفاء العلاجى من هذه الحالة يسير بخطى بطيئة.

- إذا كان المريض يعانى من إصابات نفسية أخرى أو أمراض عضوية.

- إذا كان المريض سريع التأثر بالضغوط أو بالظروف النفسية والاجتماعية حوله (أثبتت الدراسات أيضاً أن قدرة مقاومة الشخص للضغوط من حوله، وأن يحيا حياة اجتماعية متوازنة تقلل إلى حد كبير من معاودة الإصابة بالاكتئاب).

– إذا كان المرض لم يشف شفاء كاملا من حالة الاكتئاب الأولى.

– إذا حدث الاكتئاب فى مرحلة متأخرة من العمر.

قالت : أفهم من ذلك أن الاكتئاب ممكن أن يعاود الحدوث بدون أى سبب محرك لذلك ؟!

قلت : إن حدوث الاكتئاب لأول مرة بسبب شئ ما يحركه فإن الإنسان يصبح أكثر حساسية لمعاودة الاكتئاب بدون أى سبب؛ حيث ذكر العلماء أن حدوث الاكتئاب لأول مرة يكون بمثابة عامل مساعد لإشعال حالة الاكتئاب أكثر من مرة بدون أسباب تذكر ، بمعنى أن الاكتئاب قد يحدث لأول مرة نتيجة التعرض لضغوط نفسية واجتماعية وعصبية فإن تكرار حدوث الاكتئاب بعد ذلك قد يكون ذاتيا بدون عوامل خارجية.

الباب الثاني كل الناس عرضة للاكتئاب



النساء .. أم .. الرجال أكل أكثر
عرضة .. للاكتئاب ؟
المسنون .. إذا يكتبون ؟
حتى الأطفال .. عرضة للاكتئاب ؟
الإحساس بالضغط والتشاور ..
يؤدي إلى الاكتئاب ؟

وضعت ساقاً فوق ساق وسألتنى إذا كان من الممكن أن تطلب شيئاً حيث إنها
تحس بصداق وفكرت قليلاً ثم ..

قالت : من أكثر الناس تعرضاً للاكتئاب الرجال أم النساء؟!

قلت : بالطبع.. النساء - واستدركت قائلاً قبل أن تغضب - حسب الإحصائيات
فنسبة الإصابة بالاكتئاب عند النساء تبلغ ضعف الإصابة عند الرجال
ولهذا أسباب أوجزها فى أن الرجال يتميزون بوجه عام بعناد، وبقدرة
على التحمل، وبخشونة الطباع، ولا يلجئون لمعالجة أنفسهم عند التعرض
للضغوط باستعمال المهدئات أو الخمر مثلاً. أما النساء فإن حساسيتهن
المفرطة وعواطفهن الجياشة تجعلهن عرضة للاكتئاب كرد فعل قوى لهذه
الأحاسيس المرهقة.

قالت : ومن غير النساء الأكثر عرضة لحالات الاكتئاب؟!

قلت : العواجيز.. ممن تخطوا سن الستين فإن الظروف الاجتماعية المحيطة
بهم من حيث عدم اهتمام المجتمع والأفراد بهم وإحساسهم بانتهاء
مهمتهم فى الحياة بجانب جحود وعقوق بعض الأبناء يؤثر عليهم ويزيد
من حالات الاكتئاب بينهم، بل وقد ثبت أن هؤلاء العواجيز الذين
يسكنون فى دار المسنين يكونون أكثر عرضة للاكتئاب بمقدار الضعف عن
هؤلاء الذين يعيشون فى بيوتهم مع أولادهم أو بالقرب من جيرانهم ، لذا
فإن كبار السن يكونون أكثر عرضة للإصابة بمرض الاكتئاب وكذلك فرص
فقدان الذاكرة - الزهايمر- وهما أكثر أمراض الكبار شيوعاً.

ولا يميل كبار السن إلى اعتبار أنهم مصابون بالاكتئاب ولا يعترفون بذلك بل
إنهم يعتبرونه عرضاً من أعراض الضعف العام والوهن والكسل وليس مرضاً بذاته.

تالت : ثم من ؟!

قلت : الأطفال .. فهناك حوالى من ٣-٦ مليون طفل تحت سن ١٨ عاماً يعانون من الاكتئاب حول العالم .. وتوزيعهم كالتالى حوالى ١٪ تحت سن المدرسة - ٦ سنوات - يعانون من الاكتئاب ، و ٢٪ فى سن المدرسة حتى البلوغ - ١٦-١٨ سنة - وهذه النسبة متساوية فى البنات والأولاد حتى هذه السن ، أما بعد هذه السن فإن نسبة حدوث الاكتئاب تزداد بالنسبة للبنات حتى تبلغ الضعف بالنسبة للأولاد.

تالت : غريب جداً أن يعانى الأطفال من الاكتئاب، ولكن كيف نعرف أن الطفل مكتئب؟!

قلت : هناك بعض التغيرات فى السلوك تحدث للأطفال المكتئبين مثل : فقد الاهتمام باللعب، والتفاعل مع من حوله، والتجاوب معهم، كذلك يبدأ فى رفض الأكل. وقبل دخول المدرسة يبدأ فى افتعال المشاكل مع الأطفال الآخرين، ويتعلق بأبويه كثيراً، ويبدأ فى التهتهة، كذلك يُتعب أبويه فى تعلم قضاء الحاجة فى الحمام بدلاً من التبول والتبرز على نفسه، وعند سن دخول المدرسة يصبح أكثر توتراً وعنفاً وعصبية ويشكو من آلام فى الجسم كله.

تالت : ولكن هذه الأعراض توجد عند معظم الأطفال بدون اكتئاب؟!

قلت : نعم .. هذا صحيح، لذا من الصعب التشخيص بأن هذا الطفل مكتئب أو لا؟! من مجرد وجود هذه الأعراض خاصة إذا كان الطفل صغيراً . لذا يعتمد التشخيص على خبرة الطبيب المعالج فمثلاً التغير فى سلوك الطفل مثل التوتر والعصبية قد يكون أكثر شيوعاً من أعراض الاكتئاب، كذلك

فإنه لابد وأن يمر عام كامل من استمرار أعراض الاكتئاب لكي يقال: إن هذا الطفل مريض بالاكتئاب وليس قبل ذلك.

ثالث : وماذا عن الأطفال فى سن المراهقة؟!

قلت : فى الحقيقة إن التغيرات التى تحدث للأطفال فى سن المراهقة تجعل من الصعب اكتشاف أعراض الاكتئاب عندهم، فهم فى هذه السن يغلب عليهم التغير فى السلوك والعادات وحب الذات بجانب تملك مشاعر الغضب والعصبية لديهم . لكن يمكن أن نلاحظ بداية ظهور أعراض الاكتئاب لديهم إذا وجد أنهم قد فقدوا الاهتمام بمن حولهم وبفريقهم، أو بالأشياء التى يحبونها كذلك عدم رغبتهم فى الذهاب إلى المدرسة، واتجاههم لتعاطى السجائر أو المخدرات؛ كذلك حديثهم عن الموت أو الانتحار.

ثالث : وهل الإحساس بالقهر والضغط يؤدي إلى الإحساس بالاكتئاب؟!

قلت : إنه أحد العوامل المهمة المؤدية إليه.

ثالث : مثل ماذا؟!

قلت : هناك مثلاً بعض الأفكار تهاجمنا دائماً وبصورة مستمرة حينما نتعرض لموقف قهري وهى تزيد من إحساسنا بالشقاء والضيق ومثل هذه الأفكار ما يتردد منها بصفة مستمرة مثل..

" أنا الضحية .. دائماً يلقي المسئولية على رأسى".

" لا أحد يهتم بى".

" لن أستطيع تحقيق ذلك أبداً".

" على كل حال .. لا أحد يحبنى".

” لا أحد يأخذ فى الاعتبار وجهة نظرى“.

لذا حين يشعر الفرد أن عقله أصبح ضحية لهذه الأفكار المتشائمة فإنه يجب عليه التصدى لها ثم سؤال نفسه عدة أسئلة..

قالت : وما هى هذه الأسئلة؟!

قلت : ثلاث ..

الأول : ما هى البراهين التى تؤكد مخاوفى؟

حين تفكر فى هذا السؤال فسوف تجد براهين واهية وضعيفة.

الثانى : ألا يوجد طريقة أخرى لتفسير الأحداث؟

وقطعاً ستجد حين تفكر بهدوء وروية.

الثالث : إذا كانت مخاوفى حقيقية فما هى المخاطر التى سأعرض لها؟

ويجعلك هذا السؤال لا تهول الموقف على نفسك، وبالتالى يخف القلق والتوتر والضغط النفسى.

وهذه الأسئلة والإجابة عليها ممكن أن يقوم بحلها المرء بنفسه أو بالتحدث مع الآخرين لتجنب الإفراط فى التشاؤم، وزيادة الإحساس بالقهر التى قد تؤدى إلى الاكتئاب.

قالت : هل التشاؤم يؤدى إلى الاكتئاب؟!

قلت : يؤدى إلى الإحساس بالخوف، والضغط النفسى والقلق أحياناً؛ مما قد يزداد بدوره ويصل إلى مرحلة الاكتئاب، فالشخص التشاؤمى يتخير دائماً لكلمة ” إذا ” فىقول ” إذا ما صدمتنى سيارة ، وإذا ما مسنى سوء عند

خروجى من المنزل أو العمل ، وإذا كان الألم الذى أشعر به فى صدرى هو ألم ذبحة صدرية ..”.

فإنه دائم التفكير فيما قد يحدث وبنظرة تشاؤمية وبالتالى فهو موقف يؤدي إلى الكثير من المعاناة والقلق وهذا الإزعاج والضغط النفسى يكون كل يوم وقد لا يحدث ما تتشائم منه ولكن ذلك لا يمنع من الشعور بالقلق من احتمال حدوثه.

تألك : وما الحل إذا ؟!

قلت : الحل بيد الشخص نفسه ، وهو أن يقوم بتقييم من وجهة نظر واقعية للمناظر الحقيقية ، واحتمالات ظهور هذه الأحداث المزعجة ، وعما إذا كان القلق والتشاؤم لهذا الشأن مفرطاً للغاية وغير حقيقى.. لو جلس الإنسان لحظة مع نفسه وفكر بهذا المنطق فإنه يتغلب بالتالى على تلك النظرة التشاؤمية ويتجنب الدخول فى مراحل تاليه من القلق والضغط النفسى والاكئاب.

أنواع الاكتئاب

أولاً : الاكتئاب التفاعلي

تعريفه

” هو حالة اكتئابية تحدث للشخص نتيجة تفاعله مع حادثٍ ما وهو رد فعل نفسي لهذا التفاعل . وهو قد يكون اكتئاباً بسيطاً وطبيعياً ويعتبر أول مراحل الاكتئاب، وقد يتدرج في الشدة بعد ذلك .“

أسبابه

- ١) وفاة شخص عزيز عليه أو قريب لديه.
- ٢) الصدمات العاطفية، وخاصة علاقة الحب.
- ٣) الخلافات الزوجية الحادة، والانفصال، أو الطلاق.
- ٤) المشاكل المتعلقة بمجال العمل وفقد الوظيفة.
- ٥) المشاكل الاقتصادية، وصعوبة الحياة.
- ٦) الوحدة والفراغ.
- ٧) الغيرة وخاصة عند السيدات.
- ٨) الإصابة ببعض الأمراض المزمنة مثل ”التهاب الكبد الوبائي“ أو ”السرطان“.
- ٩) بعض الأدوية التي تستخدم لفترات طويلة مثل الكورتيزون – أدوية علاج ضغط الدم المرتفع .

أعراضه

- الأرق - الكوابيس - صعوبة الاستغراق فى النوم.
- القلق - التشاؤم - الحزن.
- سرعة الاستثارة والعصبية.
- تعب فى الجسم بوجه عام - صداع مستمر - إرهاق.
- عدم القدرة على التركيز والإحساس بالذنب.
- أعراض فى الجهاز الهضمى مثل إمساك مزمن أو آلام مستمرة فى البطن.

ثانياً : الاكتئاب الذهاني

تعريفه

” هو حالة اكتئابية تحدث للشخص بدون أسباب واضحة، وهو أعلى درجة من الاكتئاب التفاعلى أو العصابى- الذى يؤثر على جزء من شخصية المصاب - من حيث إنه لا يتحسن بسهولة، ولا يتأثر بالتغاف الأحياب والأصدقاء حوله، وعلاجه يكون فى معظم الأحوال بالصدمات الكهربائية، والأدوية المضادة للاكتئاب - بخلاف الاكتئاب التفاعلى حيث إن علاجه نفسى بالدرجة الأولى مع أدوية مضادة للاكتئاب“.

أسبابه

غير معروفة ولكنها قد تكون نفس أسباب ”الاكتئاب التفاعلى“ ولكن أشد قسوة مع إهمال العلاج فى المراحل الأولى.

أعراضه

- صداع مستمر - فقدان الشهية - آلام وتعب فى جميع أنحاء الجسم.
- فقد القدرة على التركيز وعدم القدرة على اتخاذ القرار.
- الانعزال عن الآخرين، والبعد عن الاختلاط .
- الإهمال فى المنزل والملبس والمظهر.
- عدم الرغبة فى العمل وفقدان الطموح الشخصي.
- الخوف - الهلع - عدم الإحساس بالأمان.
- آلام بالصدر - جفاف فى الحلق - إمساك وتزداد هذه الأعراض صباحاً وتهدأ بالليل.
- قد تصاب السيدات بمشاكل فى الدورة الشهرية مثل تكرارها المستمر، أو انقطاعها لفترات طويلة.
- أما الأعراض الشديدة فى حالة ازدياد حدة المرض فتتمثل فى الهذيان والهلاوس، والحزن الشديد، والإحساس بالذنب، ونقص الوزن، وفقدان الشهية والأرق والقلق، وانقطاع الطمث، ثم الميل للانتحار. حيث يزداد إحساسه بالتعاسة، وأنه بلا طموح فيلجأ لإيذاء نفسه، والتخلص من حياته. عند حدوث كارثة فى الأسرة . وإذا ما حاول شخص منع تلك الفرصة الغامرة فإنهم ينقلبون إلى وحوش ثائرة وقد يلجئون للعنف إما اللفظى أو الجسدى مع غيرهم !
- أثناء النوبة يتحدثون بسرعة كبيرة وأصوات عالية، ويُجيبون عن الأسئلة بكلام كثير بدون داعٍ، وبدون أن يكون هناك منصت لكلامهم، كذلك لا يركزون على فكرة واحدة ولكنها أفكار عديدة متنوعة لا رابط بينها، كما أنهم لا يعرفون أن تصرفاتهم خاطئة .
- فقدان الاهتمام بالنفس وبالمجتمع المحيط، والإحباط.

من أعراضه الاندفاع فى اتخاذ الأحكام، واتخاذ قرارات متعجلة وضارة ومؤذية؛ مثل التبذير فى إنفاق أموالهم بلا داع، والشجار الدائم مع من يُحيطون بهم، والتدخل فى مشاكل غيرهم بلا سبب يدعوهم لذلك، كذلك فإن المصاب بالاكتئاب الهوسى الشديد يصبح مشوش الأفكار، ومضطرباً فى أحكامه، وقد تأتية نوبات من الإحساس بالعظمة والعلو عن الناس، وأنه سيؤلف مثلاً كتاباً فريداً، أو سيخترع اختراعاً عجيبيّاً، أو سيقوم مشروعاً لم يُقمه أحد من قبله.

لا يستطيع الجلوس بهدوء، ولا يستطيع النوم بهدوء أيضاً فقد تراه يتحرك طوال اليوم، يوزع النصائح على الناس، ويطلق الأبواب للسؤال عن الأفراد، أو يتكلم فى التليفون لساعات طوال، ولكنه لا ينام إلا قليلاً وليس ذلك بسبب التعب أو الإرهاق، وتزداد شهيته للأكل.

قد يعتقد أن الآخرين يضطهدونه وقد يظن أنه على علاقة بكبار رجال الدولة؛ لذا يكره الناس وكل هذه الأشياء التى يفعلها؛ يفعل ذلك كله بدون وعى أو إدراك منه أو أنها أشياء غير طبيعية لذا يسمى هذا بالهوس أو " لوثة الهوس "

وهناك حالة أشد تسمى " الهوس الحاد " ومن أعراضها :

- الإحساس بالوحدة والاكتئاب والقنوط والبُطء الشديد.

- لا يعود التفكير منطقياً.

- التحدث بسرعة شديدة لا يتحكم فيها ولا رابط بين موضوعات حديثه.

- يصعب التحدث معه، وينعزل عن حوله.

ثالثاً : الاكتئاب الهوسى

[أو " لوثة الهوس " أو الاكتئاب الازدواجى]

تعريفه

" هو حالة مرضية مزدوجة تتكون من جزأين الجزء الأول هو الاكتئاب، والجزء الثانى هو الهوس وهو حالة مرضية شديدة التأثير على المريض تجعل المصاب به متطرفاً فى أحكامه، سواءً على نفسه أو على الآخرين فلا يرى الحقائق كما يراها الآخرون الأسوياء، وبالتالي يفقد اتصاله بالواقع الذى يعيش فيه، وبالتالي فإن الحياة بالنسبة له تصبح أمراً لا يحتمل . ويكثر هذا المرض فى الغالب فى الأشخاص المقبلين على الحياة المرضية، والأكثر ذكاء ، وهو كذلك اكثر شيوعاً بين النساء عن الرجال.

أسبابه

- نتيجة كثير من العوامل التى تساعد على حدوث هذا المرض وأهمها :
 - العامل الوراثى.. حيث إن أقارب المصابين بهذا المرض هم أكثر الناس عرضه للإصابة به مستقبلاً خاصة بين الإخوة والتوائم، أو بين الأبناء إذا أصيب به أحد الأبوين .
 - العوامل الكيميائية .. حيث يوجد اضطراب فى كيمياء المخ التى تنظم التناسق والتوافق فى حياة الإنسان.
 - عوامل نفسية .. مثل الإصابة بصدمات نفسية وانفعالية شديدة أو فقدان عزيز.
 - عوامل اجتماعية.
 - عوامل مرضية .. مثل الإصابة بالتهاب حاد، أو ارتفاع شديد فى حرارة الجسم.

- تبدأ النوبة بإحساس من المرح، وقد تكون مصحوبة بفائض من النشاط والحيوية والطاقة، ولا يستطيعون التحكم فى انفعالاتهم، أو السيطرة على سلوكهم مثل المرح والانشرح.
- هذيان دائم.
- ارتكاب أخطاء سلوكية خاطئة وحادة.
- فى حالات أشد تطرفاً فى المرض قد يحدث للمريض تخشب جسدى فى وضع معين.
- وقد يفقد القدرة على النطق لفترة معينة أيضاً، أو يتخذ أوضاعاً غريبة لجسمه.

رابعاً : الاكتئاب المرتبط بالعمر

وهو نوع من الاكتئاب المرتبط بالعمر مثل اكتئاب الطفولة، واكتئاب المراهقة والشباب، واكتئاب الأربعين أو الخمسين - سن أربعين أو خمسين - ثم اكتئاب الشيخوخة أو اكتئاب المسنين.

أى أن الإنسان طوال مراحل عمره معرض للاكتئاب، ولكنه اكتئاب وقتسى وقد يزول بزوال المرحلة السنية، أما اكتئاب الشيخوخة فيحتاج إلى علاج خاص نفسى ودوائى.

خامساً : الاكتئاب المرتبط بالمرأة

وهو اكتئاب مؤقت أيضاً مثل الاكتئاب الذى يسبق الدورة الشهرية للسيدة ويزول مع نزول الدورة وكذلك اكتئاب ما بعد الولادة.

سادساً : الاكتئاب الداخلى

وهو اكتئاب مؤقت أيضاً يصيب جميع الأفراد، وجميع المستويات، ولا تظهر أعراض الاكتئاب المعروفة على الشخص المصاب، ولكن تظهر أعراض جسمية ليس لها سبب طبي واضح مثل الصداع - آلام بالجسم بوجه عام - وآلام بالصدر - زيادة الأرق - آلام بالبطن - الضعف الجنسي - الإرهاق والتعب - الإحساس بالاختناق والضيق - الإحساس بضعف السمع والنظر وسقوط الشعر - كل هذه الأعراض وغيرها ليس لها سبب عضوى داخلى أو مرض فى الجسم ولكنها أعراض نفسية ترجع لحالة اكتئاب داخلى لا يوضح عن نفسه بنفسه ولكن عن طريق إظهار أعراض غير واقعية.

الباب الرابع الاكتئاب وأمراض أخرى



السـ	كـ
أمراض القا	بـ
السـ	رطانـ
الاكتئاب وأمراض نفسية أخـ	رىـ
الاكتئاب والانتحـ	ارلـ

بدا عليها الحزن .. ومالت برأسها إلى أسفل ثم ..

تالت : فعلاً.. من المؤلم أن يكون الإنسان مكتئباً.. ولكن هل الاكتئاب.. قاتل؟!!

قلت : للأسف .. نعم .. فهذا المرض مثل بعض الأمراض العضوية كالإصابة بالسرطان، أو بتليف فى الكبد مثلاً تزداد نسبة الوفاة به عن الأمراض الأخرى .. فلقد تم اكتشاف علاقة قوية وترابط ما بين الإصابة بالاكتئاب والإصابة بأمراض أخرى عضوية . كذلك أثبتت بعض الدراسات أن نسبة الوفيات للمرضى الذين يدخلون المراكز العلاجية للاستشفاء تصل إلى حوالى ٥٩% فى خلال عام من دخولهم للمراكز من المصابين بالاكتئاب زيادة عن المرضى الذين لا يعانون من هذا المرض . كذلك أثبتت دراسات أخرى أن المرضى الذين يعانون من الاكتئاب فوق سن ٥٥ سنة تبلغ نسبة الوفيات لديهم فى خلال ١٥ شهراً من الإصابة بالاكتئاب حوالى أربع مرات أكثر من المرضى فى نفس العمر غير المصابين بالاكتئاب.

تالت [بغزع] : ولماذا يؤدي الاكتئاب إلى الإصابة بأمراض عضوية كثيرة؟!!

قلت : لا يوجد سبب محدد لذلك، ولكن هناك بعض الدلائل التى تثبت أن الإصابة بالاكتئاب تؤدي إلى نقص وضعف جهاز المناعة فى الجسم، وبالتالي تكثر الإصابة بمختلف الأمراض.

كما أن الإصابة بالاكتئاب تؤدي إلى بعض السلوك غير الصحى، مثل: التدخين

بشراهة، أو تعاطى المخدرات، أو الكحوليات - والعياذ بالله !

تالت : وماذا بالنسبة لمرض السكر ومرض القلب؟!!

قلت : أثبتت الدراسات الحديثة أن المرضى البالغين المصابين بالسكر تبلغ نسبة إصابتهم بالاكتئاب حوالى ثلاث مرات أكثر من المرضى البالغين غير المصابين بالسكر . ولا يوجد سبب محدد لإصابة بعض مرضى السكر بالاكتئاب، وعدم إصابة آخرين به ، ولكن من المؤكد والثابت طبيًا أن مرضى السكر الذين يصابون بالاكتئاب يصبح من الصعب ضبط نسبة السكر فى الدم لديهم، وجعلها مناسبة لمدد طويلة، أما بالنسبة لمرضى القلب الذين يعانون من ذبحات صدرية فقد ثبت طبيًا أن من تعرض منهم للإصابة بالاكتئاب فإن نسبة الوفاة بينهم خلال ستة أشهر من تركهم للمستشفى تبلغ خمس مرات أكثر من المرضى الذين لا يعانون من الاكتئاب ولديهم أزمات قلبية . كذلك أثبتت دراسة ألمانية أن مريض القلب الذى يعانى من الاكتئاب تبلغ نسبة إصابته بآلام بالصدر ضعف نسبة المرضى بالقلب الذين لا يعانون من الاكتئاب.

ولقد أثبتت هذه الدراسات أن إصابة المرضى بالقلب وإصابتهم بالاكتئاب تجعل مرض القلب أكثر حدة، وأكثر خطورة، وأقل استجابة للعلاج بوجه عام.

قالت : لقد قرأت أن المرضى المصابين بالاكتئاب أكثر عرضه للإصابة بالسرطان؟! هل هذا حقيقى؟

قلت : من المعروف أن هناك بعض الأفراد الأكثر عرضه للإصابة بالسرطان مثل المدخنين - متعاطى الكحوليات والمخدرات - وجود إصابة سابقة بسرطان الثدي فى العائلة بالنسبة للسيدات وغيرهم ومن ضمن هؤلاء الأفراد المصابون بالاكتئاب، ولكن هذا لا يعنى أن المرضى المصابين بالاكتئاب

يكونون معرضين للإصابة بالسرطان ، ولكن يتم تصنيفهم بأنهم من الأفراد الأكثر خطورة للتعرض للإصابة بالسرطان.

تالت : وماذا عن تعاطي الكحوليات!؟

تلت : لا توجد علاقة قوية ما بين تعاطي الكحوليات والإصابة بالاكتئاب ولكن بعض الأبحاث أوضحت أن هناك نسبة ما بين ١٠-٣٠٪ من متعاطي الكحوليات وخاصة بين النساء يكونون أكثر عرضة للإصابة بالاكتئاب و من الأسباب المرجحة لذلك أن التعرض الطويل لتعاطي الكحول قد يؤدي إلى تسمم وتغير في كيميائية المخ.

وهناك بعض الدراسات الأخرى تقول : إن تعاطي الكحول يؤدي إلى عدم إصابة الإنسان بالاكتئاب حيث يعتبر كدرع واقٍ ولو كذباً ضد الإصابة بالاكتئاب والقلق في حين أن وقف التعاطي قد يؤدي إلى أن يصبح الإنسان أكثر قابلية للإصابة بالاكتئاب، حيث يصبح في حالة من الوعي الحسى والنفسى وأكثر قابلية وحساسية للتعرض للصدمات .

تالت : وهل هناك علاقة بين سوء استخدام الأدوية وكثرة تعاطيها والإصابة بالاكتئاب!؟

تلت : نعم .. فلقد ثبت أن الأفراد الذين يتعاطون الدواء باستمرار وبصفة مستمرة ومنتظمة أكثر عرضة للإصابة بأعراض الاكتئاب، وخاصة الذين يتعاطون الدواء يومياً وبصورة مستمرة وأحياناً بدون داع.

تالت : وهل هناك علاقة بين الإصابة بالاكتئاب والأمراض النفسية الأخرى!؟

قلت : هناك بعض الأمراض النفسية تزيد من نسبة الإصابة بالاكتئاب بمقدار حوالى ٤٣٪ مثل الإصابة بالقلق والتوتر، والخوف أو الهلع، كذلك الخوف من الأماكن المغلقة والمرتفعة والمفتوحة . كذلك الأمراض النفسية المتعلقة بالأكل مثل: حُب الأكل، وشهوة الأكل إلى حد التُّخمة والامتلاء، أو عدم الرغبة فى الأكل إلى حد الهزال والضعف والنحافة وهؤلاء المرضى - مرضى المشاكل النفسية المتعلقة بالأكل - يعانون منهم ما بين ٥٠ إلى ٧٥٪ من أعراض اكتئابية فيما بعد.

ومن المعروف طبيياً أن المرضى المصابين بأمراض نفسية عند إصابتهم بالاكتئاب فإنه يؤدي إلى تأخر حالتهم ومرضهم النفسى وطول مدة علاجهم كذلك يؤدي إلى زيادة مخاطر انتحارهم.

قالت : وما هى مخاطر حدوث الانتحار فى حالة الاكتئاب!؟

قلت : فى إحصائية رسمية أن حوالى ١٥٪ من المرضى المصابين بالاكتئاب الذين لم يتلقوا علاجاً أو الذين لم يستجيبوا للعلاج قد انتحروا.

فى عام ١٩٩٠ فى أمريكا حوالى ١٥ ألف رجل و ٣,٤٠٠ سيدة انتحروا بسبب إصابتهم بالاكتئاب - والعياذ بالله !

ولجعل هذه الأرقام أكثر وضوحاً وخطورة فإن حوالى ٥٠% من حالات الانتحار، أو أكثر تكون بسبب الإصابة بالاكتئاب. وأكثر الأفراد انتحاراً هم المرضى العجائز ما بين سن ٨٠-٨٤ سنة حيث تبلغ نسبة الانتحار بينهم حوالى ٢٦,٥ كل ١٠٠,٠٠٠ شخص فى عام ١٩٨٨ .

أما بالنسبة للأطفال فإن الانتحار بينهم ضئيل جداً لمن هم أقل من سن ١٢ سنة،
أما بالنسبة للأطفال ما بين سن ١٥-١٩ سنة فإن نسبة الانتحار بينهم بسبب مرض
الاكتئاب قد تضاعفت أكثر من ٣ مرات خلال الثلاثين عاماً الأخيرة، وكان الانتحار
هو السبب الثانى للوفاة بينهم فى هذه السن.

والحقيقة أن السبب الرئيسى للانتحار فى هذه السن يكون بسبب الإصابة
بالاكتئاب، ولكن ثبت أيضاً أن القلق والتوتر الذى يصيب الشباب فى هذه السن له
أثر كبير فى إقدامهم على الانتحار.

حضرت فى الاستشارة .. فى خلال أسبوع وإن كانت مازالت حزينة .. غير مبهجة تكاد الدموع تتكاثر فى مقلة العين ولكنها تأبى الخروج .. وإن بدت اليوم أكثر تماسكاً وأقل رعشة فى اليدين، ولكنها كانت .. متحفزة ..!

وقالت : أثارنى فى كلامك السابق أن المرأة أكثر عرضة للاكتئاب من الرجل، وأن معدل إصابتها بالاكتئاب أكبر من الرجل .. لماذا ؟!

قلت : نعم هذه حقيقة .. فىكفى أن تعرف المرأة وتعنى جيداً أنها تعيش فى بيئة أو مجتمع يعامل المرأة أقل من الرجل مما يجعلها أكثر عرضة للاكتئاب فى المجتمعات الأوروبية تحصل على أجر أقل من الرجل بجانب تعرضها المستمر للاغتصاب والعنف، وأما فى مجتمعاتنا الشرقية فمازالت فى الدرجة الثانية من حيث قلة التعليم والثقافة والحقوق السياسية والزوجية.

لكن فى الحقيقة ومن الناحية العلمية فإن تعرض المرأة للاكتئاب أكثر من الرجل يرجع لعوامل بيولوجية - من حيث وظائف أعضائها - وعوامل اجتماعية، وأخيراً عوامل سيكولوجية ونفسية.

هتفت على الفور..

وقالت: لنبدأ بالعوامل البيولوجية التى تسبب اكتئاب المرأة؟!

قلت : حيث إن وظيفة المرأة البيولوجية التى خلقها الله هى المحافظة على الجنس البشرى من حيث الحمل والولادة فإن أكثر النساء اللاتى يتعرضن للاكتئاب ممن يعانين من العقم، وعدم القدرة على الإنجاب والولادة فى أوقات قصيرة، أو اللواتى يستعملن أقراص منع الحمل لسد طويلة . ولا توجد دراسة معمقة لإثبات تلك العلاقة، ولكن أكثر

الأسباب لحدوث الاكتئاب وعلاقته بالتكاثر والإنجاب هو تلك التغيرات الهرمونية المتغيرة التي تحدث للسيدات فى تلك الفترة وكذلك التغيرات الكيميائية فى الجسم وتأثيرها على الحالة النفسية لها.

تالت : وهل هناك اكتئاب بعد الولادة .. خاصة أنها حالة مرح مفروض أن تفرح وتسعد بقدوم طفل جديد لها لا أن تكتئب؟!!

تلت : اكتئاب ما بعد الولادة معروف ومسجل طبيا، وثبت أن حوالى ٥٠٪ إلى ٨٠٪ من الأمهات لأول مرة يعانين من حالة صدمة أو غضب أو اكتئاب ما بعد الولادة تسمى post partum blues وهى تتمثل فى البكاء والنحيب والتعب والإرهاق لفترات متقطعة بعد الولادة نتيجة الانفعال النفسى الشديد، والتجربة الجديدة المتمثلة فى عملية الولادة ذاتها ولكن ١٠٪ من هؤلاء الأمهات لأول مرة تزداد أعراضهن ويتحولن إلى حالة اكتئاب ما بعد الولادة، وهذه قد تستمر ما بين أسبوع إلى ستة شهور بعد الولادة . وفى بعض الأحوال النادرة والقليلة ونسبتها ١-٢ كل ١٠٠٠ من الأمهات لأول مرة قد تتطور معهن أعراض اكتئاب ما بعد الولادة ويتحولن إلى أعراض نفسية وعقلية بعد الاكتئاب الشديد بعد الولادة ويتحولن مما يستلزم التدخل العلاجى الطبى السريع وتشمل هذه الأعراض نوبات من الهلوسة، والتسهيج وغياب التفكير، بجانب التفكير فى الانتحار، ومحاولة إيذاء طفلها، وهناك من تمكنت من قتل طفلها الوليد بتأثير تلك الحالة النفسية، لذا يجب الإسراع بإبعاد الطفل عن أمه بعد ولادته إذا أصابها أعراض اكتئاب ما بعد الولادة.

وحالات اكتئاب ما بعد الولادة تستلزم إدخال الأم إلى المستشفى لعلاجها وكذلك الاهتمام بالطفل الوليد حيث لا تستطيع هذه الأم أن تعتنى به ، وقد يعانى بعض هؤلاء الأطفال فيما بعد من اضطرابات نفسية وعقلية .

قالت : وما هى أسباب حدوث اكتئاب ما بعد الولادة ؟!

قلت : الأسباب غير واضحة بالمرّة ولكن هناك علاقة ما بين إصابة الأم بالقلق والتوتر والخوف أثناء الحمل وبين إصابتها بالاكتئاب بعد الولادة كذلك رجح العلماء وجود أسباب تتعلق بارتفاع نسبة الهرمونات فى الدم ، وتؤدى إلى حالة الاكتئاب خاصة هرمون " الكورتيزول " .

قالت : هذه واحدة - اكتئاب ما بعد الولادة - وماذا عن ألوان الاكتئاب الأخرى؟!

قلت : هناك ما يسمى اكتئاب ما قبل الدورة الشهرية ، وفى الحقيقة أنه لا يصل إلى مرض الاكتئاب ، ولكن هناك بعض الأعراض التى تظهر على السيدات قبل بدء الدورة الشهرية بأسبوع ، وهذه الأعراض هى القلق والتوتر ، والعصبية الزائدة والانفعال والصوت العالى ولكن هذه الأعراض لا ترقى إلى مرحلة الاكتئاب ، وهى تغيرات نفسية وجسمية نتيجة التأثير الهرمونى الأنثوى وتتلاشى هذه الأعراض كلية مع بدء الدورة الشهرية .

وهناك نسبة حوالى من ٣-٥ ٪ من هؤلاء السيدات تزداد لديهن هذه الأعراض حدة وبقوة بجانب تكرار نوبات من الاكتئاب والمشاعر النفسية السلبية والحزينة .

قالت : وماذا عن انقطاع الدورة الشهرية بعد الأربعين وفى الخمسين وهل يؤدى إلى الإصابة بالاكتئاب ؟!

قلت : لا .. لا يمكن اعتبار ذلك قاعدة؛ أى أن انقطاع الدورة الشهرية عند سن الاحترام والجلال - ما يسمى خطأً بسن اليأس - يؤدى إلى الإصابة

بالاكتئاب ولكن هناك بعض الأعراض تظهر عند انقطاع الدورة الشهرية مثل القلق والأرق والنوم المتقطع والإحساس بالتعب والوهن وهذه الأعراض تتوازي وتتشابه مع أعراض الاكتئاب . كما ثبت أيضاً أن السيدة التى تعاني من الاكتئاب تتضاعف عندها تلك الأعراض وخاصة سخونة الوجه ، وتلجأ للبحث السريع عن العلاج لتلك الأعراض .

عموماً فإن انقطاع "الدورة الشهرية" وبداية سن الاحترام والجلال وما يسمى بوجود " العش الخالى" يؤدي إلى الإصابة بالاكتئاب.

تألت : انتهينا من العوامل البيولوجية التى تسبب اكتئاب المرأة بوجه عام ، وماذا عن العوامل الاجتماعية والنفسية ؟!

تألت : فى الحقيقة هى عوامل كثيرة أوجزها فيما يلى : وكلها تنشأ نتيجة التعرض لضغوط قوية لا تستطيع المرأة بتكوينها النفسى والعاطفى والجسمى أن تحتملها فيؤدى ذلك إلى إصابتها بالاكتئاب ومن هذه العوامل ..

وفاة الأحباب : الأب ، الأم ، الزوج أو الأخ أو الولد - الطلاق - الإصابة بأحد الأمراض الخطيرة - الزواج - الطرد من العمل - الإحساس بالذنب تجاه شئ ما - التعرض للمشاكل الاقتصادية ونقص الدخل - التعرض لمشاكل فى العلاقات الجنسية الزوجية - تغيير مكان الإقامة أو السكن - مشاكل متعددة فى العمل.

وعندئذ وجدتها وقد أطرقت برأسها إلى أسفل على استحياء متعمدة عدم النظر فى عيني ثم ..

تألت : هل يمكن أن يؤدي التحرش الجنسى بالأطفال إلى الإصابة بالاكتئاب فى سنوات البلوغ والشباب ولو كانت ذاكرتهم قد تناست هذا الأمر؟! !

قلت : لقد لامست وترأ حساساً يتعلق بالعلاج لحالات الاكتئاب فقد لاحظ كثير من أطباء العلاج النفسى أن كثيراً من مريضاتهن يتم شفاؤهن من حالات الاكتئاب المصاحبة لهن إذا استطاع الطبيب أن يَسْبُرَ غَوْرَ تلك النفس، ويُزيل الضغوط النفسية التى تعرضت لها المريضة عندما يصل إلى نقطة التحرش الجنسى فى سن الطفولة التى تعرضت لها المريضة، والتى قد تكون اختفت من الذاكرة إما بعوامل النسيان أو عوامل التناسي.

قالت : ولكن إذا لم تكن المرأة قد تعرضت لتحرش جنسى عند الطفولة فهل هناك أسباب نفسية وسيكولوجية أخرى تسبب ارتفاع نسبة إصابتهم بالاكتئاب!؟

قلت : نعم أثبتت الأبحاث أن التعرض للضغوط يؤدي إلى الإصابة بالاكتئاب وهذه الضغوط ثلاثة :

(١) علاقة زوجية سيئة ونكدية.

(٢) غياب الزوج إما بالموت أو الانفصال .

(٣) العزلة الاجتماعية والمكوث الطويل بالمنزل للعناية بالأولاد.

قالت : على رسلك .. على رسلك .. أريد أن أفهم .. هل يعنى هذا أن عدم الزواج يؤدي إلى عدم الاكتئاب!؟

قلت : هذا يعتمد على نجاح الزواج نفسه أو عدمه .. فالدراسات أثبتت أن الرجال يكونون أكثر استقراراً وراحة فى الزواج الناجح من زوجاتهم، وأن النساء غير السعيدات فى زواجهن يكن أكثر عرضة للإصابة بالاكتئاب من أزواجهن ومن النساء السعيدات فى زواجهن أو غير المتزوجات.

ولو تم شرحها حسابياً لوجدنا أن في حالات الزواج غير السعيد وغير الناجح أن الزوجات يتعرضن للاكتئاب بمعدل ثلاث مرات من أزواجهن وأن حوالى نصف الزوجات فى الزواج غير السعيد يتعرضن للاكتئاب (٥٠%).

وأما فى حالة الزواج السعيد فإن نسبة حدوث الاكتئاب تقل كثيراً، ولكن الزوجات فى هذا الزواج السعيد يتعرضن للاكتئاب بنسبة تبلغ خمس مرات أكثر من أزواجهن !!.

ثالث : هذا عن الزواج، وماذا عن تربية الأطفال والاهتمام بهم ؟!

ثالث : هذا يعتمد على الظروف المحيطة بهم بوجه عام، فهناك بعض السيدات يستمتعن بالكوث فى المنزل وتربية أولادهن، والاهتمام بهم سواء فى حالة وجود الزوج أو عدم وجوده ولكن هؤلاء قلة، ولا تنبى تأثير العامل الدينى فى ذلك. أما أكثر السيدات اللواتى يضطرون للجلوس فى المنزل وتربية أولادهن، فإنهن يتعرضن للإصابة بالاكتئاب فى مراحل مختلفة، كذلك أثبتت الدراسات أن حوالى ٥٠% من النساء اللاتى يمكنن فى المنزل لرعاية الوالد أو الوالدة المسنة تتعرض أيضاً للاكتئاب. وتزداد هذه النسبة خاصة إذا كان أحد الوالدين مصاباً بفقدان الذاكرة - مرض الزهايمر - أو يعانى من الشلل الرعاش، أو جلطات فى المخ أو أحد الأمراض المزمنة. لذا تجدى أن جميع الأديان قد شددت على هذه النقطة بالذات وهى رعاية الأبوين ومد يد العون لهما فى شيخوختهما حتى وصل الأمر إلى النهى ﴿ فلا تقل لهما أف ﴾ [الإسراء : ٢٣] والمطالبة بمكوث الآباء غير الكبار فى بيوت الأبناء لرعايتهم. ﴿ إنا يبلغن عندك الكبر أحدهما أو كلاهما ﴾ [الإسراء : ٢٣] .

قالت : هل يعنى كلامك هذا أن خروج المرأة من المنزل أو للعمل خارج البيت لا يجعلها تصاب بالاكتئاب !؟

تلك : الحقيقة أن العلاقة بين المرأة وخروجها من المنزل وبين الإصابة بالاكتئاب علاقة معقدة ومتداخلة ومتشابكة فى الوقت نفسه .

فخروج المرأة للعمل خارج المنزل قد يرفع الضغوط المسببة للاكتئاب داخل المنزل ، ولكن فى الوقت نفسه يعرضها لضغوط فى العمل من حيث الحضور والانصراف والعلاقة مع الرؤساء والمرءوسين ، والخصومات والجزاءات وغيرها من الضغوط النفسية التى قد تتعرض لها المرأة خارج المنزل . لذا فإن الحل ليس فى الخروج من المنزل أو المكوث فيه ، ولكن الحل فى التعرف على تلك الضغوط ، وكيفية مقاومتها ، وإيجاد الحل الأمثل لعدم التعرض للاكتئاب سواء كان فى المنزل أو خارجه .

تالت : وما هى اكثر الأشياء المسببة للإحباط ، والاكتئاب للسيدات فيما ذكرت؟!
تلك : الزوج الكئيب والمثبط للهمم ، والدائم الشجار لزوجته هو الأول فى الترتيب للأسباب التى تدعو إلى اكتئاب السيدات . وعلى العكس فإن السيدة التى تعمل وتقوم برعاية طفل واحد فإنها أقل عرضة للإصابة بالاكتئاب ، وفى دراسة للبروفيسور " كارول أنشيل " أستاذ الصحة العامة فى جامعة كاليفورنيا بأمريكا عن إصابة المرأة بالاكتئاب هن الزوجات العاملات مع انخفاض نسبي فى ضغوط الزواج وضغوط العمل ، وأن أكثرهن عرضه للاكتئاب هن اللواتى يقبعن فى المنزل بلا عمل ، ويتعرضن لضغوط مرتفعة من أزواجهن .

تالت : هذه الأشياء التي ذكرتها من الزواج ، والعمل ، يتعرض لها الرجال مثلما تتعرض لها النساء . فلماذا لا يصاب الرجال بالاكتئاب أيضاً مثل النساء؟!

قلت : بوجه عام الرجال أقل تأثراً بتلك العوامل عن النساء، وذلك لطبيعتهم التي تميل للخشونة قليلاً، فلقد ثبت مثلاً أن رعاية الأب لأطفاله وتلبية احتياجاتهم ليس له تأثير في إصابته بالاكتئاب . كذلك فإن القول الشائع والمعروف في علم النفس " أن النساء هن الأكثر تحملاً والأكثر احتمالاً فإن ذلك يؤدي إلى أنهن الأكثر تعرضاً لمخاطر الاكتئاب " .

كذلك فإن النساء بوجه عام يعتمدن على الرجال في كثير من الأعمال، وبالتالي فإنهن أكثر ضعفاً في تحمل الضغوط ، كما أنه من المعروف أنهن يملن إلى اجترار الأسباب، وتكرار الحديث عن أسباب إيلاهن النفسي؛ فإن الرجال بوجه عام يميلون إلى مواجهة الأسباب التي قد تغير وتؤثر في مزاجهم النفسي.

تالت: وهل النساء المتخصصات والناجحات في عملهن يتعرضن أيضاً للاكتئاب؟! قلت : لن تصدقيني إذا قلت لك : إن الأبحاث أثبتت أن السيدات اللواتي يعملن في وظائف متخصصة وعملية مثل الممرضة - إخصائية المعمل - الكيمائية - الطبية - الصيدلانية وحتى طالبات الطب هن الأكثر في مخاطر الانتحار والإقدام عليه والسبب الرئيسي لذلك يرجع إلى إصابتهم بالاكتئاب.

تالت : ولماذا؟! !!

قلت : لأن معظم هؤلاء النساء متخصصات فى أعمالهن يعانين من صعوبات كثيرة مثل التفرقة فى المعاملة مع الرجال زملائهن، كذلك محاولة التوفيق بين متطلبات العمل والإلتقان فيه ، وبين متطلبات كونها زوجة وأماً وعملها فى البيت. كذلك يزداد شعور التوتر والقلق لدى المرأة مع كل نجاح أو تقدم تحرزه، أما الرجل فإن طموحه يجعله يبذل الجهد والعرق أكثر للتقدم والمحافظة عليه بجانب تخلصه من أعباء المنزل وعدم جمعه بين أعباء العمل وأعباء المنزل.

قالت : بوجه عام .. هل تعرض المرأة للاكتئاب صحى أم غير صحى؟!!

قلت : تتعرض المرأة لمستوى متوسط من الاكتئاب ١٠ مرات أكثر من الرجل، ولقد اعتبر بعض علماء النفس أن هذا التعرض للمستوى الأوسط من الاكتئاب من حيث مشاعر الحزن والقلق أفضل لها بل وقد يمنع تطور الاكتئاب إلى درجات أعلى وأقسى.

وفى كتاب للباحثة النفسية " إلين ماك جراث " اسمه " إحساسك بأنك سيئ .. جيد " ذكرت بأن هناك ما يسمى بالاكتئاب الصحى، وهو الإحساس الحقيقى بالألم والحزن واعتلال المزاج وقد يصاحبه الإحساس بالذنب والغضب والقلق وينتج عن صدمة نفسية - فقدان الأهل والأصدقاء - مشاكل محيطية أو التعرض لمشاكل قديمة لم تحل للآن وهذا عكس " الاكتئاب غير الصحى " حيث يكون أشد قسوة وإيلاماً وإحباطاً.

وذكرت الباحثة أن "الاكتئاب الصحى" يمكن علاجه عن طريق التعرف عليه، ومعرفة أنها تعانى من اكتئاب صحى، وتحتاج ذلك إلى بذل الجهد والعمل ومن ثم التغلب عليه وتحويله إلى طاقة مبدعة وقوية.

الباب السادس
اكتئاب الكبار والأطفال



اكتئاب كبار السن .

أسبابه .

اكتئاب الأطفال .

أسبابه .

الاكتئاب الموسمي SAD .

اعتدلت في جلستها وأحسست بأنها قد رفعت الحرج قليلاً بعد أن انتهينا من موضوع النساء والاكتهاب .. وكأنها تذكرت شيئاً ..

وقالت : والآن حدثني عن كبار السن .. لماذا يكتئبون !!؟

قلت : لقد ذكرت لك من قبل أن اكتهاب كبار السن يرجع معظمه إلى أسباب قلة الحركة، وعدم القدرة على أداء الأعمال أو أداء وظائف الحياة اليومية، كذلك هناك بعض الأمراض أو الأدوية المرتبطة بكبر السن تؤدي إلى الاكتهاب، مثل الأدوية المرتبطة بالضغط المرتفع وكذلك الأدوية المرتبطة بالتخفيف من آلام الضغط والمفاصل أو قد تؤدي تلك الأدوية إلى التغيير في الناحية المزاجية لكبار السن.

كذلك أثبتت الأبحاث أن حوالي ١/٤ إلى ٣/١ من المرضى المصابين بفقدان الذاكرة - الزهايمر - يصابون بالاكتهاب في خلال أي مرحلة من مراحل تطور المرض لديهم خاصة في بدايته.

قالت : وماذا عن الأسباب النفسية والاجتماعية !!؟

قلت : فعلاً هي من أهم الأسباب التي تؤدي بكبار السن إلى الاكتهاب من حيث كثرة الضغوط التي يتعرضون لها بسببها ومن أمثلة ذلك . إصابتهم بأمراض مزمنة وعدم قدرتهم على أداء الوظائف المعتادة ، المشاكل والصعوبات الاقتصادية التي تواجههم بعد الوصول لسن المعاش وعدم القدرة على زيادة الدخل ، التغيير في نمط الحياة ذاتها وروتينها وفقدان الهدف والرؤية للمستقبل . كذلك فإن بعض الأفراد الذين يعملون بجد وإخلاص وجهد طوال الوقت فترة حياتهم في مرحلة الشباب، فإنهم عند الإحالة للمعاش والتقاعد يشعرون بالاكتهاب لفقدان ذلك النشاط، وتلك الحيوية كذلك سماع خبر وفاة الأصدقاء والأقارب في هذه السن يؤدي إلى الاكتهاب.

قالت : الآن أنا استوعبت أن يصاب كبار السن بالاكتهاب، ولكن لا أفهم لماذا

يصاب صغار الأطفال به !!؟

قلت : الأسباب كثيرة مثل الكبار تماماً فهناك عوامل وراثية وجينية، وهناك عوامل نفسية وسيكولوجية وصحية تؤثر على الأطفال وتدفعهم للاكتئاب، ومن الحكايات العلمية العجيبة التي تم تسجيلها عام ١٩٩٠ أنه لوحظ بداية ظهور علامات ومظاهر اكتئاب لطفل عمره ٣ شهور فقط، وهو طفل لأم تعاني من الاكتئاب، وهذه المظاهر تمثلت في عدم تبسمه، وفي إدارة وجهه بعيداً عن أمه وعن الآخرين . وهؤلاء الأطفال يحدث لهم نوع من عدم الرضا والضيق حين رؤيتهم؛ لعدم وجود أحاسيس أو انفعالات على وجه أمهاتهم، وهذا الضيق والتبرم يكون وجوده أكبر من ضيقهم لمغادرة أمهاتهم الغرفة مثلاً.

قالت : وما هي بالضبط الضغوط التي يتعرض لها الأطفال، وتؤدي إلى اكتئابهم؟! قلت : هي كثيرة ومنها وفاة أحد الوالدين أو كليهما - القسوة المفرطة لأحد الآباء - الذهاب إلى سكن جديد أو مدينة جديدة وتغيير الأصدقاء - الإصابة بأحد الأمراض المزمنة - وكذلك من أهم أسباب تعرض الأطفال لحالات اكتئاب الأبوين حيث إنه في حالات الطلاق فإن الكل سيخسر، ولكن الأكثر خسارة هم الأطفال.

قالت : أفهم من هذا أن الأطفال لا يحتاجون إلى ضغوط قوية لكي يحدث لهم اكتئاب؟!؟

قلت : بالطبع فإن فطرة الأطفال وبراءتهم تجعل من السهل إصابتهم بالاكتئاب وإن اختلف العلماء في ذلك .. فإن بعض الأطفال يصاب مثلاً بالاكتئاب إذا كان أحد الوالدين مصاباً بالاكتئاب، أو إذا أحس الطفل أنه مهمل في العائلة، ولا أحد يهتم به، أو مجتمع أو وسط لا يبادل له الشعور بالحب والحنان .. ومن المفيد أن أذكر لك أن ابتعاد الأطفال عن هذه الأجواء لفترة ما نتيجة دخولهم المستشفى مثلاً أو مصحة علاجية، فإن ذلك يؤدي إلى شفاؤهم التام من مظاهر الاكتئاب.

.. فجأة .. كأنها تذكرت شيئاً ما .. وقفت .. ثم جلست .. ثم نظرت إلي..

وقالت : يا دكتور .. تذكرت صديقة لي تعاني من أعراض اكتئاب فى كل خريف .. هل هذا صحيح .. أم أنها تدعى ذلك !!؟
قلت : ما تحس به صديقتك صحيح وهو ما يعرف فى علم الطب بالتغيرات الموسمية "SEASONAL AFFECTIVE DISORDER" واختصاراً يطلق عليها اسم SAD .

وحقيقة هذا المرض أن هناك بعض الأفراد وخاصة النساء لديهم حساسية شديدة لقصر النهار وضوء الشمس فى أواخر فصل الخريف وهذا يؤدي إلى تغيرات فى كيميائية المخ ويؤدى ذلك إلى إصابتهم بالاكتئاب ، حيث الجو الضبابى الصباحى الناقص الضوء القصير يؤدي إلى تلك الأعراض .
واحترار العلماء فى تفسير تلك الظاهرة وأرجع بعضهم السبب إلى تأثير أشعة الشمس الشتوية الضبابية على المخ مما يؤدي إلى نقص تركيز مادة " السيروتونين " Serotonin فى المخ وطبعاً هذا يحدث لبعض الناس الذين لديهم حساسية لذلك وليس كل الناس .

وأخذت نظرية " السيروتونين " هذه بعض المصادقية نتيجة أن الأفراد المصابين بمرض " SAD " يميلون إلى أكل كميات كبيرة من الكربوهيدرات حيث ثبت أن الكربوهيدرات تؤدي إلى زيادة مادة السيروتونين فى الجسم. وهذا يعنى أن المصابين بمرض " SAD " أو ما يسمى بالاكتئاب الموسمى أو الشتوى أو الخريفى يعالجون أنفسهم بأنفسهم بالإكثار اللإرادى من تناول الكربوهيدرات .
وهناك بعض النظريات تقول : إن مرض SAD يرجع إلى تأثير هرمونى حيث إن أكبر نسبة انتشار لهذا المرض تكون فى النساء ما بين مرحلتى البلوغ وسن انقطاع الدورة الشهرية .

قالت : وهل مرض SAD وراثى مثل معظم أمراض الاكتئاب !!؟
قلت : نعم هناك دلائل قوية تقول : إن هذا المرض قد ينتقل للأبناء إذا كان قد أصاب أحد الوالدين والأم خاصة .

قالت : هل يمكن تجنب الإصابة بمرض SAD !!؟
قلت : للأسف.. لا .. ولكن هناك بعض الوسائل التى تمنع تكرار حدوث المرض، أو قد تقلل من أعراضه الاكتئابية الموسمية .

الباب السابع
متى يبدأ العلاج؟



من	العلاج	..	س	ألوني.
متى	يبدأ	العلاج	؟	ل
مدة	العلاج			ل
سابع	العلاج			ل
العلاج	الوقت			أني.
أنواع	العلاج			ل.

وجدتها أمامى فى العيادة .. هذه المرة أكثر إشراقاً .. فالورد على وجنتيها والفرحة فى عينيها والسرور والبشر فوق شفتيها .. فلقد عرفت الكثير عن الاكتئاب، وبدأت تفهم وتعى وهذه أول خطوات العلاج.. وجلست بثقة أمامى و ..

تالت : يا دكتور .. هل يمكن علاج الاكتئاب بنجاح !؟

قلت : الحمد لله .. حوالى ٨٥٪ من حالات الاكتئاب يمكن علاجها بدرجات مختلفة، وبنجاح، وهذه النسبة حسب إحصائية الجمعية الأمريكية للأمراض النفسية، ويساعد على ذلك التشخيص المبكر للحالة وإعطاؤها العلاج المناسب مما يؤدي إلى تحسن مذهل نحو الشفاء التام، وتقليل مدة وقوة الاكتئاب. كذلك فإنه إذا كان من الصعب تفادى العارض الاكتئابى الذى يحدث لأول مرة فإنه بالعلاج المناسب يمكن تفادى حدوث مضاعفات أو عوارض اكتئابية أخرى.

تالت : وماذا عن طرق علاج الاكتئاب !؟

قلت : هناك طريقتان رئيسيتان لعلاج الاكتئاب .. الأولى العلاج النفسى والثانية العلاج الدوائى أو ما يسمى الأدوية المضادة للاكتئاب، وفى الغالب يتم المزج العلاجى بين هاتين الطريقتين. وهناك طريقة ثالثة ولكنها لا تستعمل بكثرة وهى العلاج البيولوجى ويعتمد على العلاج الكيمىائى أو الصدمات الكهربائية والعلاج الضوئى.

تالت : لقد ذكرت من قبل أن مرض الاكتئاب لا يتم تشخيصه بسهولة: وهل علاجه لا يتم بسهولة أيضاً !!؟

قلت : فعلاً .. ففى بعض الأحيان لا يتم وصف العلاج له، وفى أحيان أخرى يكون العلاج أقل من المتوقع لذا تذكر الإحصائيات أن حوالى ١/٥ المرضى فقط المصابين بالاكتئاب يتم علاجهم بطريقة صحيحة وفعالة أما المرضى الآخرون فيذهبون إلى حوالى أربع أو خمس أطباء سواء أكانوا أطباء باطنة أو أطباء طب نفسى قبل الوصول إلى التشخيص الصحيح والعلاج السليم. وحتى عندما يتم تشخيص الحالة يتم إعطاء المريض بعض المهدئات وأدوية لتجنب الأرق ولكن وصف العلاج الفعال فى حالات الاكتئاب أو حتى الجرعة المناسبة للعلاج قد يتأخر!

قالت : ولكن لماذا؟! لماذا لا يتم علاجه بمجرد اكتشافه؟!؟

قلت : هناك عوامل كثيرة تتدخل فى هذا .. أولها أن المريض المصاب بالاكتئاب يعتبر أن الاكتئاب من علامات الضعف وعدم القدرة على المقاومة ، لذا يرفض التشخيص بأنه مصاب بالاكتئاب ، وبالتالي يرفض العلاج ، وبعض المرضى الآخرين المصابين بالاكتئاب شديد لا يحبذون فكرة البحث عن المساعدة ، أو العلاج لأنهم يفتقدون الطاقة والمحرك والرغبة اللازمة لذلك ويتركون أنفسهم للأيام عسى أن تصلح الأحوال ، والبعض الآخر من المرضى يعتبر أن إصابته بالاكتئاب هو نوع من العقوبة التى يستحقها لأخطاء ارتكبها . كذلك فإن نظرة مجتمعاتنا لمريض الاكتئاب النفسى مازالت نظرة قاصرة لا تراعى الأبعاد الاجتماعية أو النفسية للمريض لذا فهو ينادى بنفسه عن الدخول إلى العلاج النفسى أو الذهاب إلى الأطباء النفسيين .

قالت : ولماذا لا يقوم الأطباء بإقناع مرضاهم بأهمية العلاج والمتابعة؟!؟

قلت : صدقت .. فإن العبء الأكبر فى علاج مرض الاكتئاب يقع على الأطباء ، وليس على المرضى وذلك بعقد جلسات استماع ، وشرح لأهمية العلاج والتعريف بالمرض ، وإقناع المريض باستمرارية العلاج ومدد طويلة والمحافظة على نظام أخذ الدواء ، ويتم ذلك خاصة مع المرضى كبار السن ، أو الذين يعانون من حالات اكتئاب شديدة.

قالت : وكم تقريبا تبلغ مدة العلاج؟!؟

قلت : تعتمد مدة العلاج على نوع العلاج المستخدم وعلى شدة الإصابة بالاكتئاب ولقد أثبتت التجارب العلمية أن حوالى من ٥٠-٦٠٪ من المرضى المصابين بالاكتئاب الذين يتلقون نوعا واحدا من أدوية علاج الاكتئاب يتم تحسن حالتهم بإذن الله فى خلال ٤-٦ أسابيع وفى بعض الحالات بعد ٢-٤ أسابيع من الجرعة الأولى للدواء أما الشفاء الكامل فيتم من ٤-٦ شهور بإذن الله .

هذا عن العلاج الدوائى أما العلاج النفسى " وحده " فإن التحسن فى حالة المريض تبدأ فى الحدوث من ٦-٨ أسابيع وقد تحتاج إلى ١٢ أسبوعا لكى يجد

التأثير المطلوب. كذلك فإنه من المعروف أنه إذا لم تحدث جلسات العلاج النفسى التأثير على المريض فى خلال ٦ أسابيع ، أو إذا لم يحدث له شفاء كامل خلال ١٢ أسبوعاً فإن هذا المريض يجب أن يتحول للعلاج الدوائى.

تالت : وهل يحتاج مريض الاكتئاب إلى الدخول إلى المستشفى !؟

تلت : معظم مرضى الاكتئاب لا يحتاجون للدخول إلى المستشفى للعلاج ويتم علاجهم فى منازلهم خاصة إذا كان أقاربهم أو أصدقاؤهم يحيطون بهم لتقديم العون النفسى ، والصحى لهم ، والترويج عنهم ، ومصاحبتهم فى الرحلات والخروج من المنزل. وقد يحتاج الأمر فى بعض الحالات الخاصة إلى الدخول إلى مصحة نفسية أو قسم الأمراض النفسية فى مستشفى عام لبعض الوقت لا يتجاوز الشهر للعلاج.

تالت : وما هى هذه الحالات !؟

تلت :

أولاً : إذا هدد المريض بالاكتئاب بأنه سيقول نفسه أو الآخرين.

ثانياً : إذا كان المريض بالاكتئاب يعانى من حالة وهن شديد مما لا يستطيع معه أن يطعم نفسه ويعتنى بها.

ثالثاً : إذا كان مريض الاكتئاب يعانى من مرض عضوى شديد مثل إصابته مثلاً بمرض السكرى ويحتاج للمتابعة والتحليل المستمر .

رابعاً : إذا كان لدى مريض الاكتئاب النفسى علامات التهيج والإثارة أو أعراض نفسية أخرى.

تالت : دعنا نتحدث عن مرحلة ما بعد الاكتئاب .. هل يعانى الشخص بعدها من أى أعراض !؟

تلت : أحب أن أخبرك .. أولاً أن المريض بالاكتئاب لا يعرف أنه قد شفى من هذا المرض؛ لأن سلوكه عادى أثناء مرحلة الاكتئاب وتعامله مع الآخرين يعتبر بالنسبة له سلوكاً عادياً، والذى ينبهه هم من حوله حيث يلاحظون تغييراً فى طباعه وحياته وتعامله مع الآخرين . لذا فإن الشفاء من مرض الاكتئاب لا يترك أثراً إلا قليلاً على بعض المرضى ، مثل استمرار القلق أو السهاد أو الشعور بالتوتر والاضطراب.

لذا فإن الأطباء يقسمون علاج الاكتئاب إلى علاج للحالات الحادة، وهذا العلاج يؤدي إلى شفاء معظم الأعراض المصاحبة للاكتئاب ثم يتم وضع المريض على مرحلة العلاج المستمر بعدها الذى يستمر بضعة أشهر لضمان عدم عودة الاكتئاب مرة أخرى وفى المتوسط يستمر العلاج لمدة ستة أشهر وإذا لم تحدث أية أعراض أو تطورات خلال ٤-٩ أشهر من آخر نوبة اكتئابية حادة فإن العلاج المستمر يتوقف.

بعدها تبدأ مرحلة العلاج الوقائى أو العلاج التحفظى لمنع حدوث نوبة جديدة من الاكتئاب ويشمل العلاج الوقائى إما العلاج النفسى أو العلاج الدوائى بمضادات الاكتئاب أو الاثنىين معاً ويستمر العلاج الوقائى لمدة عام أو لمدى الحياة اعتماداً على القابلية لعودة الاكتئاب مرة أخرى.

تالت : ومن هم هؤلاء المرضى الذين لديهم قابلية لعودة الاكتئاب مرة أخرى؟!
تلت : الذين يتلقون العلاج الوقائى لمدة طويلة هم ..
أولاً : الذين يعانون من نوبات اكتئابية حادة ثلاث مرات أو أكثر أو نوبتين اكتئابيتين مع وجود تاريخ سابق فى العائلة بحالات الاكتئاب.
ثانياً : وجود تاريخ سابق لعودة حالة الاكتئاب خلال عام واحد بعد تلقى علاج فعال وعدم قطع العلاج.

ثالثاً : وجود تاريخ عائلى لعودة حالات الاكتئاب بعد علاجها.
رابعاً : الإصابة بالاكتئاب لأول مرة فى سن صغيرة (قبل سن ٢٠ سنة).
خامساً : وجود أعراض حادة وسريعة ومهددة للحياة عند حدوث الاكتئاب فى خلال ثلاث سنوات.

تالت : لقد ذكرت أن العلاج التحفظى ، أو الوقائى قد يستمر مدى الحياة ..
وهل أخذ الدواء طوال هذه المدة آمن وغير ضار للمريض؟!
تلت : سؤال جميل .. ولكن لا توجد إجابة قاطعة بنعم أو لا !!!
فأخذ الدواء لمدة طويلة وتأثيره على المريض يعتمد على نوع الدواء المستخدم لعلاج الاكتئاب، وعلى خطورة تكرار نوبات الاكتئاب، وعلى خبرة الطبيب المعالج. فبعض أدوية علاج الاكتئاب التى قد تستخدم لمدة طويلة لها آثار جانبية غير مقبولة كذلك يحذر بعض الأطباء من أن أدوية علاج الاكتئاب التى تستخدم لمدة طويلة قد

تؤدي إلى الإدمان، أو إلى حدوث مناعة لفاعلية هذا الدواء بحيث يصبح عديم الفاعلية.

وفى نفس الوقت هناك بعض المرضى الذين يستعملون أدوية مضادة للاكتئاب لمدة ٣٠ سنة بدون أية آثار جانبية أو مضاعفات.

قالت : ذكرت من قبل عن النساء اللاتي يعانين من اكتئاب ما بعد الولادة.. هل يمكن إعطاؤهن علاجاً وقائياً؟!!

قلت : الدراسات الحديثة أوضحت أن السيدات اللاتي قد يتعرضن لحالات اكتئاب شديدة بعد الولادة يجب إعطاؤهن الأدوية المضادة للاكتئاب فوراً بعد ولادتهن. ولكن بعض الأطباء يرى الانتظار قليلاً بعد الولادة ومع بدء الرضاعة وفى حالة ظهور أية أعراض اكتئابية يتم أخذ العلاج المضاد للاكتئاب وبالتالي لا يتم بصورة روتينية بعد الولادة مباشرةً.

قالت : قلت لى آنفاً: إن كثيراً من المرضى المصابين بالاكتئاب يتحسنون بدون علاج .. قل لى بالله عليك .. كيف يعرف المريض أنه يحتاج لعلاج الاكتئاب؟!!

قلت : وضعت دراسات العلاج النفسى ثلاثة أسباب تجعل الشخص المصاب بالاكتئاب لا بد وأن يبحث عن العلاج وهي..
أولاً: درجة القلق والتوتر والأرق بحيث إذا زادت وأصبحت مقلقة لا بد من البحث عن العلاج.

ثانياً: قابلية الشخص المصاب بالاكتئاب للتعامل مع المشاكل ومحاولة إيجاد حلول لها.. إذا لم توجد هذه القابلية فلا بد للبحث عن المساعدة.

ثالثاً: مدى تأثير درجة القلق والأرق على حياة المصاب والشخص وعلى المحيطين به سواء كانت عائلته أم مكان عمله .

وهناك سبب رابع يدعو للإسراع فى العلاج إذا كان هناك تفكير أو محاولة للانتحار - والعياذ بالله .

الباب الثامه العلاج النفسى للاكتئاب



- العلاج النفسى للاكتئاب.
- جلسات العلاج النفسى التحليلي.
- العلاج النفسى السلوكي.
- تمارين الاسترخاء.
- العلاج النفسى الإدراكي.
- جلسات العلاج الجماعي للاكتئاب.
- العلاج النفسى للأطفال.

تالت : لنبدأ أولاً بالحديث عن العلاج النفسى للاكتئاب .. كيف يساعد على علاج الاكتئاب؟!!

تلت : العلاج النفسى يقوم أساساً على المحادثة، أو ما يسمى "العلاج بالحديث" وهناك ٢٠٠ نوع من هذا العلاج، ولكن يمكن تقسيم العلاج النفسى إلى نوعين أساسيين من العلاج: الأول وهو ما يسمى " قانون العقل " أو "تنظيم وتوجيه الإدراك" حيث يهدف هذا النوع من العلاج إلى تبصرة المريض وتوجيه إدراكه إلى جذور المشكلة التى يعانىها، وتوجيه إدراكه إلى ما يعانىه من عدم الوعى الحسى لكى يصبح على وعى وإدراك بحالته والأساس الثانى من العلاج النفسى يسمى " العلاج الإدراكى أو السلوكى" ويهدف بالأساس إلى توجيه سلوك الفرد المصاب بالاكتئاب، وإلى تنظيم علاقاته بالآخرين.

وهناك نوع آخر من العلاج النفسى يسمى العلاج " المقوى أو المدعم " وهو يستخدم فى حالات عدم قدرة المريض على العمل، أو بذل الجهد، أو حتى الإحساس النفسى بالقدرة على العمل، لذلك فإنه علاجاً مدعم وليس علاجاً لتغيير الحالة، حيث يساعد المريض على جدولة عودته للعمل مرة أخرى وعلى تنظيم وقته، وكذلك مساعدته لتحسين علاقته وعلاقة الآخرين معه، وكذلك من الأهمية بمكان فى هذا النوع من العلاج المدعم عمل دورات نفسية، و تثقيفية لأهل المريض لكيفية التعامل معه.

تالت : لنبدأ الحديث عن الأساس الأول من العلاج النفسى وهو تنظيم وتوجيه الإدراك .. أو العلاج النفسى الديناميكى .. كيف يتم؟ وما أهميته؟!!

تلت : كما ذكرت فإن هدف هذا العلاج النفسى الديناميكى هو البحث عن جذور المشكلة التى يعانىها المريض وما إذا كانت نابعة من مرحلة الطفولة أو من مرحلة عمرية لاحقة وأدت إلى حدوث الاكتئاب، وهذا يتم عن طريق عقد جلسات استماع مطولة مع المريض، وسماع وتحليل كلامه بدقة وبصورة علمية وتعتمد على براعة الطبيب المعالج لكى يستطيع أن يجعل مريضه ينقل إليه كل مشاعر الخوف أو الأرق والقلق التى تعتريه وأسبابها

وجذورها، وتستغرق جلسات العلاج النفسى الديناميكي ما بين أسابيع إلى شهور وقد يطول المدى إلى سنوات.

قالت : وماذا يحدث فى جلسات العلاج النفسى التحليلى هذه !!؟

قلت : كل شىء مفتوح فى هذه الجلسات بمعنى أنه لا حكر على التفكير، أو على الحديث، ولكن الحديث يتم بحرية مطلقة بمعنى أن يترك المريض يتحدث عن أى شىء يخطر على باله .. أحاسيس، مشاعر، ذكريات، الأشياء التى يحبها والتى يكرهها حيث يساعد ذلك على التخلص من جميع الأقنعة الدفاعية التى كان يغطى بها مريض الاكتئاب نفسه ووجهه كإجراء دفاعى من الآخرين والتى تكونت خلال سنين عديدة.

قالت : وهل هذه الجلسات تؤدى إلى علاج الاكتئاب!!؟

قلت : لا .. لأنه ليس الهدف منها علاج الاكتئاب ولكن هدفها البحث عن جذور المشكلة، والتخلص من الأقنعة الدفاعية المزيفة التى يحيط بها المريض نفسه، وهذه الجلسات قد تكون ٤-٥ مرات أسبوعياً من ٤-٥ سنوات ولكن هناك جلسات خاصة لمريض الاكتئاب تتراوح ما بين ١٢-١٦ جلسة فقط حيث إن معظم حالات الاكتئاب تكون بسبب مشاكل تتعلق بالزواج والطلاق أو الوفاة، أو تتعلق بسوء العلاقات مع الآخرين، أو مشاكل تتعلق بالعمل مثل الفصل من العمل أو الإحالة على المعاش، أو مشاكل تتعلق بانعزال الفرد عن المجتمع، وهذه تحتاج إلى عدد قليل من الجلسات العلاجية النفسية التحليلية.

قالت : هل يمكن أن تصف لى جلسة العلاج النفسى التحليلي!!؟

قلت : فى الجلسات الأولى يقوم الطبيب النفسى مع المريض بالاكتئاب باسترجاع العلاقات الماضية والحاضرة، والأحداث التى مرت بالمريض والتى لها علاقة بإصابته بالاكتئاب. ثم يبدأ فى التعرف على المناطق التى بها مشاكل ويبدأ فى الحديث عنها مع المريض ومحاولة تحليلها، والنظر إليها من الجوانب المختلفة للمشكلة، وليس من جانب واحد وبالتالي يبدأ

الطبيب فى مساعدة المريض فى الإلمام بجوانب أخرى ورأى جديد لحل المشكلة.

قالت : هذا كلام جميل، ولكن ما الحل إذا كان رأى المريض بالاكنتاب وتفاعله مع الحدث هو الصحيح، وأن الرأى الآخر هو الخطأ؟!!

قلت : عندها ننصح المريض بالابتعاد عن هذا المكان، أو هذا الحدث؛ لأن الهدف هو مساعدة الناس على أداء أفضل ما عندهم بالإمكانات المتاحة لهم وليس محاولة تعجيزهم.

قالت : والآن حدثنى عن النوع الثانى من العلاج النفسى وهو كما ذكرت "العلاج السلوكى أو الإدراكي؟!!".

قلت : يهدف هذا النوع من العلاج إلى تصحيح الأخطاء السلوكية، وكذلك تصحيح طرق التفكير التى قد تؤدى إلى الاكنتاب فكما أن النوع الأول من العلاج النفسى وهو "تنظيم وتوجيه الإدراك" يهدف إلى أن يتعرف الشخص لماذا أصيب بالاكنتاب؟ فإن النوع الثانى من العلاج النفسى يهدف إلى تغيير السلوك والتفكير للتغلب على الاكنتاب.

ويبدأ العلاج السلوكى بالتعرف على السلوكيات التى تشكل أعراض الاكنتاب مثل عدم الانتظام فى جماعة، وعدم الاندماج فى السلوكيات فى الترفيه، ويبدأ المعالج النفسى فى تسجيل هذه السلوكيات وغيرها وبالتالى رصدها لتكون الأساس الذى يسهل بعد ذلك متابعتها، وملاحظة التحسن الذى يطرأ عليه كما يسهل ذلك على الطبيب المعالج أن يتعرف على النشاطات التى تؤدى إلى تحسن الحالة النفسية للمريض، والأخرى التى تؤدى إلى ترديها. ثم يتم ما يسمى بالواجب المنزلى بأن يطلب من المريض القيام ببعض الأنشطة البسيطة والمتدرجة يومياً مثل المواظبة على قراءة كتاب معين، أو القيام بالتمشية يومياً، وبالتالى يعطيهم ذلك الإحساس بوجود هدف معين ومحدد يجب الوصول إليه كذلك مساعدتهم فى عقد جلسات للتحدث مع بعضهم البعض، ومع الطبيب المعالج وذلك للتغلب على العزوف عن الكلام عند الكثيرين.

قالت : وهل جلسات التحدث هذه لها دور فعال فى معالجة الاكنتاب؟!

قلت : نعم بالطبع فإن مريض الاكتئاب يكون ميالاً للابتعاد عن الحياة الاجتماعية، ويشعر بعدم الراحة وعدم الرضا إذا وجد في جماعة أو في وسط مجموعة من الأفراد كذلك لا يشعرون بالتجاوب والتفاعل مع الآخرين لذا فإن جلسات الاستماع والتحدث الجماعى تنمى سلوكيات التواصل مع الآخرين، وكيف يبدأ الحديث مع الآخرين، وكيف يطرح أسئلة، وكيف يعطى ملاحظاته وانطباعاته وتعليقاته، ثم يبدأ بعد ذلك فى السلوك الإيجابى بأن يطرح أفكاره وآراءه، وبالتالي يؤثر على الآخرين بدلاً من أن يكون مستمعاً فقط.

تالت : وهل هناك وسائل أخرى للعلاج السلوكى؟!!

قلت : نعم .. فهناك تمارينات الاسترخاء والتي يتم تعليمها للمكتئب لكى يستطيع التغلب على مواقف القلق والتوتر التى قد تواجهه وهى تتراوح ما بين تمارينات استرخاء العضلات وتمارين السيطرة على التنفس والتنفس بعمق وتركيز.

تالت : ثم ماذا؟!!

قلت : العلاج السلوكى شمل أيضاً تغيير البيئة إذا استطعنا ذلك مثل تغيير السكن ، المساعدة فى إيجاد عمل جديد أو الانفصال عن الزوج أو الزوجة إذا كان هو السبب للاكتئاب كذلك يشمل هذا العلاج إحاطة عائلته بأن يتعاملوا مع المكتئب بتجاهل سلوكياته الاكتئابية، وتحسين سلوكياته الأخرى واجتماعياته.

بسرعة أفاقت واعتدلت ..

وقالت : يطلق زوجته ويترك عمله لكى يعالج اكتئابه .!. أليس ذلك نوعاً من زيادة الضغوط عليه أو اكتئابه؟!!

قلت : لقد ذكرت من قبل أن من الأسباب الكبرى للاكتئاب المشاكل الزوجية، لذا فإن الانفصال يعتبر خطوة إيجابية لعلاج الاكتئاب ، كذلك فإن ترك العمل والذهاب لعمل آخر قد يسبب مؤقتاً نوعاً من التوتر والضغط ولكن سرعان ما يؤدي ذلك إلى تحسن فى النفسية.

على العموم لقد قيل قديماً " إذا وجدت الطريق مسدوداً فى وجهك فإنك حتماً ستجد النجاح والسعادة فى الطريق الآخر " .

قالت : هذا عن "العلاج السلوكي" وماذا عن "العلاج الإدراكي" ومعناه؟!!!
قلت : العلاج الإدراكي فى جميع الطرق والوسائل التى تساعد الإنسان على اتخاذ القرار وعلى الحكم على الأشياء .. فإن إدراك النجاح والاستمتاع بالحياة يعتمد بالدرجة الأولى على كيف نفكر؟! !! فعندما يكون التفكير واضحاً ومحددًا فإن ذلك يساعدنا على الوصول إلى أهدافنا بدقة، وعندما يكون التفكير مشوشاً وغير محدد نتيجة هلاوس معينة وأفكار خاطئة فإن ذلك يدفعنا لكى نكون مثل الأعمى والأصم فى الوصول إلى الأهداف. وعندما تكون السيدة مكتئبة فإنها تصبح غير قادرة على إدراك هذه الأخطاء وتصحيحها، وهنا تأتى وظيفة العلاج الإدراكي، ووظيفة الطبيب المعالج.

قالت : اذكر لى أمثلة؟!!

قلت : السيدة المتزوجة المصابة بالاكتئاب تعتقد أن أى إرهاق وتعب لزوجها بسبب مرض أو تعب منها، وأنها السبب فى ذلك وهذا ما يسمى " التفكير المتنوى والمتداخل " كذلك إذا صمتت حماتها عن الكلام فإنها تلقائياً تتجه إلى التفكير السلبي عن ماذا فعلت وعن تأنيب نفسها. كذلك فإنها تفكر بأنها ليست لها شخصية وبالتالي فإن أحداً لن يحبها، وبالتالي فإنها تميل إلى العزلة.

فى مثل هذه الحالات يبدأ العلاج الإدراكي دوره حيث يبدأ أولاً فى تسجيل المشاعر السلبية التى يعانىها المكتئب مثل عدم قدرته فى التفاعل نفسياً مع زوجته أو انزاله عن عائلته وعن عمله، وعدم قدرته على اتخاذ القرار، أو إبداء الرأى، ثم يبدأ الطبيب المعالج بعد ذلك فى تعليمه السلوك الإدراكي المخالف لهذه المشاعر السلبية ومساعدته فى اختيار طريقة تفكيره السلبية وتعريفه بأنها بعيدة عن الحقيقة والواقع، وذلك فى الواقع يساعد على كسر دائرة الاكتئاب الرهيبة، وتكوين بداية لتصحيح المفاهيم، والقرب من الواقع بإعادة التفكير الإدراكي السليم، وبالتالي

يبدأ المريض في الإحساس بأنه أفضل ، ومن الأهمية بمكان استمرار هذا العلاج ومتابعته وذلك بتشجيع المريض على الاندماج في الأنشطة الاجتماعية المختلفة التي تدخل السرور على قلبه وتشجيعه أيضاً على متابعة القراءة عن مرض الاكتئاب وطرق علاجه .

ثالث : وماذا عن جلسات العلاج الجماعي للاكتئاب!!؟

قلت : في الحقيقة هناك أشكال محددة لجلسات العلاج الجماعي للاكتئاب
مثل :

- أ) جلسات علاج للمتزوجين وللعائلة حيث يتم استدعاء الزوج أو الزوجة للفرد المصاب بالاكتئاب أو عائلته أو الأطفال في جلسات علاج جماعي .
- ب) العلاج الجماعي عن طريق جلوس الأفراد المصابين بالاكتئاب على شكل نصف دائرة أو على شكل حرف T ويدير الحوار الطبيب المعالج .
- ج) مجموعات التقوية التي تساعد على تحسين الأداء والسلوك للأفراد المصابين وتشجيعهم باستمرار .

وهذه الجلسات تستعمل إما "العلاج الإدراكي" أو "السلوكي" أو "تنظيم وتوجيه الإدراك" أو الاثنين معاً وتعتمد على قدرة الطبيب المعالج ، وعلى خبرته ، وعلى فعاليته في توجيه وتحسين سلوك وإدراك وتفكير المرضى ، والاستفادة من الحوار الذي يتم ، والتفاعل بين المرضى بعضهم ببعض وبعضهم بالطبيب المعالج .

ثالث : ولكن أى أنواع العلاج النفسى هذه أفضل من الأخرى!!؟

قلت : إن أفضل أنواع العلاج النفسى هو المحدد بوقت قصير ، وليس ممتداً وفي الوقت نفسه يكون موجهاً بإتقان وكفاءة لعلاج المكتئب سواء أكان العلاج الإدراكي أو العلاج التوجيهي الإدراكي - قانون العقل - ويكون الهدف هو علاج الأعراض المصاحبة للاكتئاب أكثر من تغيير شخصية المكتئب وفى وقت محدد ويكون النجاح أو الشفاء فى حوالى ٥٠٪ من الحالات ، وإذا صاحب هذا العلاج النفسى القيام ببعض الأنشطة كالكتابة أو الرسم مثلاً فإن نسبة النجاح والشفاء ترتفع إلى حوالى ٨٠ إلى ٩٠٪ .

ثالث : وماذا عن العلاج النفسى للأطفال!!؟

قلت : الأطفال أقل من تسع سنوات يجدون صعوبة فى التعبير عن أنفسهم ، وعن مشاكلهم النفسية ، وعن أسباب آلامهم ؛ لذا فإن جلسات العلاج النفسى قد لا تجدى معهم ولهذا يفضل أن يستعمل معهم الطبيب المعالج ما يسمى بجلسات العلاج باللعب باستعمال ألعاب مثل : دُمى أو الرمل ، أو ألعاب غيرها لكى يسمح للأطفال بالتعبير عن أنفسهم وعن مكنوناتها ، أما الأطفال الأكبر عمراً عن التاسعة فباستطاعتهم التعبير عن أنفسهم خلال جلسات العلاج النفسى الجماعى خاصة العلاج النفسى الجماعى مع العائلة ، لأن معظم حالات الاكتئاب لهؤلاء الأطفال تكون نتيجة انعكاس لمشاكل وصعوبات عائلية يعيشونها. كذلك يسمح لهم بالتعبير عن أنفسهم باستخدام الرسم أو الصلصال لتكوين مجسمات أو أشكال لتعبر عما بداخلهم .

قالت : بوجه عام هل تحدث انتكاسة بعد العلاج النفسى ويعاود الاكتئاب المريض مرة أخرى؟!؟!

قلت : نعم .. ففى إحدى الدراسات نجد حوالى ٤٨ مريضاً قد تم علاجهم من الاكتئاب الحاد لمدة حوالى ١٦ أسبوعاً بأساليب العلاج النفسى المختلفة وحدثت انتكاسة لحوالى ٣٢٪ منهم .

قالت : وماذا عن العلاج إذا حدثت انتكاسة للحالة بعد شفائها؟!؟!

قلت : معظم حالات الانتكاسة نتيجة أن مدة العلاج النفسى لم تكن كافية أو أن العلاج النفسى للمريض لم يكتمل خاصة فى حالات الاكتئاب الحاد ..

لذا ينصح الأطباء بتكملة العلاج النفسى فى حالات الانتكاسة ، أو اللجوء إلى إحدى طرق العلاج الأخرى.

الباب التاسع العلاج الدوائى للاكتئاب



العلاج الدوائى للاكتئاب.
مجموعات العلاج الدوائى.
العلاج الدوائى للأطفال والكبار.
أدوية المجموعة الأولى :

[أمثلة - دواعى الاستعمال - الأعراض الجانبية - موانع الاستعمال] .

أدوية المجموعة الثانية :

[أمثلة - دواعى الاستعمال - الأعراض الجانبية - موانع الاستعمال] .

أدوية المجموعة الثالثة :

[أمثلة - دواعى الاستعمال - الأعراض الجانبية - موانع الاستعمال] .

السيرة الذاتية لدواء "السيرواكسات"

[العبوة - الشكل - دواعى الاستعمال - الجرعة -

موانع الاستعمال - الأعراض الجانبية - الرغبة فى الانتحار] .

قالت : لقد آن لنا أن تحدثنى عن الأدوية التى تعالج الاكتئاب ؟!
قلت : أدوية معالجة الاكتئاب تهدف إلى مساعدة الإنسان المكتئب حتى يقوم
مخه بإنتاج بعض المواد العصبية والكيميائية التى قد تكون قد نقصت
وأدت إلى اكتنابه. ولكن للأسف فإن هناك حوالى ٢٥٪ من المرضى المكتئبين
يرفضون أخذ هذه الأدوية علما بأن أدوية الاكتئاب تنقسم إلى ثلاث
مجموعات :

المجموعة الأولى : تسمى تراى سيكلينك (TCAS) .

المجموعة الثانية : تسمى مونو أمين أوكسيداز أنهيبيتور

• MONOAMINE OXIDASE INHIBITORS (MAOIS)

المجموعة الثالثة : تسمى سيلكتف سيروتنين رى أبتاك أنهيبيتور

SELECTIVE SEROTSNIN REUPTAKE INHIBITORS (SSRIS)

ويتم تحديد الدواء لكل مريض من أى من هذه المجموعات على حسب حالته ،
وقد يتم الجمع بين دواء من المجموعة الأولى ، ودواء من المجموعة الثانية فى حالة
ما إذا لم تحدث استجابة للعلاج من مجموعة بذاتها.

قالت : سمعت أنه يتم أيضاً الجمع بين أدوية لآلام الاكتئاب وأدوية منشطة
للغدة الدرقية ؟

قلت : نعم .. هذا يتم أيضاً، فقد ثبت أن إعطاء هرمون الغدة الدرقية يساعد
كثيراً أدوية الاكتئاب فى سرعة العلاج، وحتى لو كان هرمون الغدة
الدرقية فى معدلاته الطبيعية فإن إعطاء مريض الاكتئاب جرعات صغيرة
للغدة الدرقية تجعل عدم الاستجابة الكاملة لعلاج الاكتئاب إلى زوال
سريع لجميع مظاهر وأعراض الاكتئاب.

قالت : إذا لم تتم الاستجابة للعلاج لدواء من إحدى هذه المجموعات، هل يتم
تغييره فوراً بدواء من مجموعات أخرى ؟!!

قلت : لا.. بل إن علينا الانتظار لفترة لا تقل عن أسبوعين إلى أسابيع بدون
أخذ أية أدوية لكى يتم سحب تأثير الدواء فى الدم قبل أن نبدأ فى
العلاج بدواء جديد من مجموعة أخرى.

تألت : وإذا شعر المريض أنه قد شفى من الاكتئاب، هل يتوقف عن أخذ العلاج!!؟

تألت : بالطبع لا .. بل إنه من الخطورة وقف علاج الاكتئاب مرة واحدة لأنه قد يؤدي إلى حدوث انتكاسة خاصة أن الجسم قد تعود على جرعة محددة من الدواء كل يوم .. لذا يجب إنقاص جرعة الدواء تدريجياً وبإشراف الطبيب المعالج نفسه.

تألت : وما هي الأدوية التي تتعارض مع أدوية الاكتئاب!!؟

تألت : أفادت الدراسات أن أدوية علاج الاكتئاب تصبح غير فعالة في حالة ما إذا تم أخذها مع أدوية معالجة سرطان الثدي " تامكسوفين " TAMAXIFEN عند السيدات . كذلك تتعارض أدوية الاكتئاب مع بعض أدوية معالجة ارتفاع الضغط والصداع وأدوية معالجة التهابات المفاصل مما قد يؤدي إلى عدم فاعلية دواء الاكتئاب أو نقص فاعليته.

تألت : وماذا عن أدوية الاكتئاب بالنسبة للأطفال!!؟

تألت : من المعروف أن علاج الاكتئاب عند الأطفال يعتمد فى المقام الأول على العلاج النفسي، ولا ينصح بتناول أية أدوية، وفى الغالب لا يتم إعطاء أية أدوية لعلاج الاكتئاب للأطفال وإن كان بعض الأطباء قد بدأ هذا العلاج للأطفال منذ ما يقرب من ١٠-١٥ سنة فقط ويتم البدء بأخذ جرعات من المجموعة الأولى للأدوية المسماة " تراى سيكلينك " (TCAS) كما تم الاعتماد بصورة مطردة على المجموعة الثالثة وهى " سيلكتف سيوتنين رى أبتاك انبهيتور " (SSRIS) ويتم ضبط كمية الدواء حسب وزن الطفل.

تألت : هذا عن الأطفال .. وماذا عن أدوية علاج الاكتئاب لكبار السن!!؟

تألت : نظراً لأن معظم كبار السن يعانون من كثير من الأمراض وبالتالي فإنهم يأخذون كثيراً من الأدوية فإن على الطبيب المعالج للاكتئاب مراعاة عدم تعارض دواء علاج الاكتئاب مع هذه الأدوية لتفادى مضاعفات الأدوية كذلك يجب مراعاة أن كبار السن لا يستطيعون تحمل جرعات كبيرة من أدوية علاج الاكتئاب والقاعدة الذهبية لأدوية علاج الاكتئاب بالنسبة لكبار السن تقول " ابدأ بجرعات صغيرة واستمر ببطء ولا تتعجل "

· "START LOW AND GO SLOW" ·

أدوية المجموعة الأولى [TRIGCLICS]



دواعى الاستعمال :

- جميع أشكال الاكتئاب.
- الاكتئاب المقترن باضطرابات الشخصية ، أو بالتعاطى المزمن للكحول.
- نوبات الهلع والفرع الليلي.

الأعراض الجانبية :

- خفيفة وعابرة وغير ذات تأثير وتختفى عند تخفيض الجرعة أو مع الاستمرار فى العلاج.
- الأكثر عرضة للآثار الجانبية هم كبار السن .
- لأعراض هى نعاس ، "توهان" أو هلاوس خاصة فى المرضى المسنين ، تعب ، صداع.
- قد تشمل أيضاً : الإمساك - جفاف الفم - زيادة ضربات القلب - فقدان الشهية - صعوبة التبول - زيادة الوزن - زيادة العرق.

موانع الاستعمال :

- المرضى المصابون بأمراض القلب.
- المرضى الذين يتناولون أدوية تتفاعل وتتعارض مع هذا الدواء مثل أدوية علاج ارتفاع الضغط - أدوية الغدة الدرقية - أقراص منع الحمل - الأسبرين - الأدوية المدرة للبول - الأدوية المضادة للحساسية.
- كذلك بعض المرضى الذين يستعملون عدسات لاصقة على العين، حيث إن هذا الدواء يسبب نقص الدموع فى العين مما قد يؤدي إلى تكون طبقة سميكة من الإفرازات تحت العدسات اللاصقة.

أدوية المجموعة الثانية
[MONOAMINE OXIDASE INHIBITORS]
[MAOIS]



دواعى الاستعمال :

- المرضى الذين لم يستجيبوا للعلاج بأدوية المجموعة الأولى.
- المرضى المصابون بأعراض اكتئابية غير تقليدية (عكس أعراض الاكتئاب المعروفة).
- الاكتئاب المزمن حيث إن لهذه المجموعة صفات تحفيزية أكثر من صفاتها المهدئة للمريض.

الأعراض الجانبية :

- الدوخة - زيادة ضربات القلب - فقد الرغبة الجنسية .
- قد يتفاعل الدواء مع بعض الأطعمة أو الكحول أو بعض الأدوية مما قد يؤدي إلى ارتفاع كبير فى ضغط الدم - صداع - غثيان - قيء .
- قد يؤدي إلى بعض الانفعالات النفسية والإغماء.

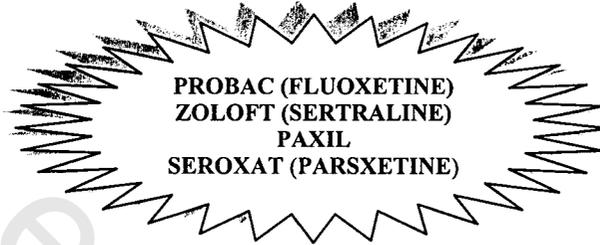
موانع الاستعمال :

- المرضى الذين يتناولون أنواعاً معينة من الطعام مثل : الجبن القديم - اللحوم المدخنة أو اللانشون والبسطرمة - بعض أنواع البقوليات .
- المرضى الذين يتناولون أدوية لعلاج نزلات البرد - أدوية الحساسية - أدوية إنقاص الوزن - البنج الموضعى - حقن الأنسولين - الأدوية المعالجة لمرض باركستون .
- الحمل والإرضاع .

أدوية المجموعة الثالثة

[SELECTIVE SEROTONIN REUPTAKE INHIBITORS]

[SSRIS]



دواعى الاستعمال :

- جميع أنواع الاكتئاب خاصة الدواء PAXIL حيث إنه يتجنب الأعراض الجانبية مثل جفاف الفم كما فى أدوية المجموعة الأولى ، ويتجنب أيضاً مشاكل أدوية المجموعة الثانية مع الغذاء وبعض الأدوية.
- المرضى كبار السن الذين يعانون من الاكتئاب والمرضى المصابون بأمراض القلب.
- السيدات المصابات باكتئاب ما بعد الولادة.

الأعراض الجانبية :

- غثيان وإسهال.
- قلق - عصبية - أرق - صداع - نقص فى الوزن .
- فقد الرغبة الجنسية.
- بعض العلماء ربط بين تعاطى أدوية هذه المجموعة لعلاج الاكتئاب وبين الرغبة فى الانتحار بين هؤلاء المرضى.

موانع الاستعمال :

- لا توجد موانع فعلية لاستعمال أدوية هذه المجموعة سوى ملاحظة المرضى الذين يستعملون أدوية هذه المجموعة لتجنب محاولات الانتحار.

السيرة الذاتية

لدواء " سيرواكسات "

SEROXAT

- هو أحدث واشهر الأدوية لعلاج الاكتئاب.
- يقال: إنه هو الدواء الذى كانت تعالج به الممثلة الراحلة " سعاد حسنى " وهو الدواء المثالى لعلاج كثير من المشاهير الذين يعانون من الاكتئاب.

أولاً: العبوة :

أقراص : ٢٠ ملجم أو أقراص ٣٠ ملجم.

شراب : ٢٠ ملجم لكل ١٠ مل.

ثانياً: الشكل :

- ١) القرص ٢٠ ملجم : أبيض - بيضاوى الشكل - محدب - مقسم.
- ٢) القرص ٣٠ ملجم: أزرق - بيضاوى الشكل - محدب مقسم.
- ٣) الشراب : يرتقالى اللون - له رائحة البرتقال وطعمه حلو.

ثالثاً: دواعى الاستعمال :

- علاج جميع أعراض وأنواع الاكتئاب.
- الوقاية من حدوث انتكاسة بعد علاج الاكتئاب.
- الوقاية والعلاج من حالات الهلع والخوف والقلق والاضطراب.

رابعاً: الجرعة :

- قرص واحد يومياً ٢٠ ملجم.
- قد تحتاج بعض الحالات إلى زيادة الجرعة تدريجياً بمعدل ١٠ ملجم كل أسبوع وأقصى حد للجرعة هو ٥٠ ملجم.
- تؤخذ الجرعة صباحاً مرة واحدة مع الإفطار.
- يتم ضبط الجرعة ومراجعتها ثلاثة أسابيع مع التأكد من تحسن الأعراض.

- يجب أن يتم أخذ الوقت الكافي لتلقى العلاج وعدم الاستعجال لضمان الشفاء التام.
- يجب أن يستمر العلاج بعد تمام الشفاء لمدة تتراوح ما بين ٤-٦ أسابيع لضمان عدم حدوث انتكاسات (توصية منظمة الصحة العالمية).
- لا ينبغي التوقف عن تعاطى الدواء بصورة مفاجئة إلا إذا كان ذلك بأمر الطبيب المعالج (إذا كان الدواء يسبب نتائج عكسية للنتائج المتوقعة منه).
- يتم إنقاص الجرعة تدريجياً وببطء لحين استكمال الشفاء الكامل ، وذلك إما عن طريق تقسيم القرص إلى اثنين أو استعمال الشراب.
- بالنسبة لكبار السن لا تزيد الجرعة عن ٤٠ ملجم كل يوم.
- بالنسبة للأطفال لا ينصح باستعمال هذا الدواء للأطفال أو الشباب أقل من ١٨ سنة.

خامساً: موانع الاستعمال :

- وجود حساسية للسيرواكسات.
- الأطفال والشباب أقل من ١٨ سنة.
- لا يستعمل مع بعض الأدوية التى تتفاعل معه ، وتؤدى إلى حدوث نتائج ضارة.
- يستعمل بحذر فى حالات الإصابة بفشل كلوى أو كبدي.
- يستعمل بحذر مع المرضى الذين يأخذون أدوية مضادات التجلط .
- يستعمل بحذر مع مرضى القلب.
- يستعمل بحذر مع مرضى السكر الذين يتعاطون أدوية السكر، أو الأنسولين.
- لا يستعمل مع بعض حالات الصرع خاصة المتكررة باستمرار، أما حالات الصرع المستمرة فيستعمل بحذر مع المراقبة الدقيقة.
- يستعمل بحذر مع مرضى "المياه الزرقاء" فى العين .

سادساً: الرغبة فى الانتحار :

الرغبة فى الانتحار ومحاولة الانتحار والتخلص من الحياة من الأعراض الموروثة للإصابة بالاكتئاب الجسيم ، وتستمر هذه الرغبة حتى الشفاء التام من الاكتئاب . ومع بدء العلاج بالسيرواكسات قد لا يحدث تحسن للحالة ، وقد يستمر ذلك لعدة أسابيع أو أكثر، لذا تجب مراقبة المريض جيداً وملاحظته طوال هذه المدة حتى يبدأ فى الاستجابة للعلاج . وقد تزداد هذه الرغبة فى الانتحار إذا أصيب المريض أيضاً بأية أمراض نفسية أخرى بجانب الاكتئاب لذا يجب أيضاً الاهتمام بحالته وملاحظته جيداً حتى لا يقدم على الانتحار.

سابعاً: الحمل والرضاعة :

يفضل عدم استعمال الدواء أثناء الحمل ، ولكن فى حالة الاضطراب تتم الموازنة بين ضرورة احتياج الأم الحامل للدواء وفائدته لها وبين أخطار إصابة الجنين بأية مشاكل.

بالنسبة للرضاعة فإن الدواء ينتقل للطفل عن طريق اللبن لذا يفضل عدم استعمال الدواء طوال فترة الرضاعة.

ثامناً: الأعراض الجانبية :

- ضعف الشهية للأكل - الإحساس بالغثيان.
- نزيف بسيط تحت الجلد (غير شائع) .
- الأعراض النفسية: الأرق - الميل للعزلة (شائع) - القلق - التوتر - "التوهان" - العصبية (غير شائع) - الهلوسة - الخوف الشديد والهلع (نادر).
- الأعراض العصبية: الدوخة - رجفة ورعشة - التهاب فى عصب الوجه.
- العين: عدم وضوح الرؤية - الإصابة بالمياه الزرقاء (نادر).
- التثاؤب المستمر (شائع)
- الإمساك - الإسهال - جفاف الفم والحلق.
- القيء (غير شائع)
- ارتفاع فى أنزيمات الكبد.

- الجلد: زيادة إفراز العرق (شائع) - طفح جلدي - حكة بالجلد (غير شائع)
زيادة حساسيته للضوء (نادر).

- احتباس البول (غير شائع).

- ضعف جنسى عام ووهن وضعف القوة الجنسية (شائع)

- زيادة إدرار اللبن من الثدي(نادر).

- ضعف عام فى الجسم ووهن (شائع).

تاسعاً: الجرعة الزائدة :

قد تحدث بعض المضاعفات عند تناول جرعات دوائية عالية تتجاوز
٢٠٠٠ ملجم.

من هذه المضاعفات قيء - توسع فى حدقة العين - ارتفاع فى درجة الحرارة -
صداع - انقباضات لا إرادية فى العضلات - قلق - زيادة فى ضربات القلب.
هذه الأعراض تزول بمرور الوقت ولا تسبب أى أضرار للجسم، ولا يوجد دواء
لمعادلة الجرعات الزائدة من السيرواكسات ويمكن إعطاء أدوية هذه الأعراض بجانب
إعطاء دواء " فحم " لى يخفض من نسبة امتصاص السيرواكسات فى الجسم.

الباب العاشر طرق أخرى للعلاج



- طرق أخرى لعلاج الاكتئاب.
- العلاج بالصدمات الكهربائية.
- العلاج بالضوء.
- العلاج بالمشي.
- اختيار طريقة العلاج المثلى.
- الجمع بين طرق العلاج المختلفة.
- استعادة الهدوء النفسى ومواجهة الضغوط والتوتر.

تالت : وهل هناك طرق أخرى للعلاج !؟

قلت : نعم .. العلاج بالصدمات الكهربائية والعلاج بالضوء والعلاج بالرياضة.

تالت : لا تتعجل .. وحدثنى أولاً عن العلاج بالصدمات الكهربائية !!

قلت : هو علاج لحالات صعبة من الاكتئاب، أو الاختلال النفسى الصعب حيث يتم إمرار تيار منخفض "الفولت" من الكهرباء إلى المخ عن طريق وضع ما يشبه السماعتين على جانبي الرأس لمدة ثانيتين فقط حيث يؤدي ذلك إلى حدوث تشنج عصبى قوى يؤدي إلى علاج حدة الاكتئاب عن طريق التأثير على كهرباء المخ الطبيعية.

تالت : وهل يؤلم !!؟

قلت : نعم فى الماضى كان يؤلم حيث كان العلاج بالصدمات لكهربائية يتم دون تخدير المريض ودون إعطائه أدوية لارتخاء العضلات مما كان يؤدي إلى حدوث انقباضات حادة وقوية فى عضلات الجسم مما قد يؤدي إلى كسر فى الأسنان، أو كسر فى الفقرات العظمية نتيجة الضغط وكانت تحدث حالات وفاة نسبتها ١: ١٠٠٠ مريض، ولكن فى هذه الأيام يتم تنويم المريض قبل العلاج بالصدمات الكهربائية عن طريق تخديره وإعطائه أدوية لارتخاء العضلات، وعندما يتم إيقاظ المريض بعد تلقيه الصدمة الكهربائية، فإنه يحس بصداع مؤقت "وتوهان" لا يستمر طويلاً، ولكن لا يوجد إحساس بالألم.

تالت : وهل ما زال هذا النوع من العلاج يستخدم للآن !!؟

قلت : اختلف الأطباء فيه، فالبعض مازال يفضله خاصة فى الحالات الصعبة والآخر لا يفضله لأنه يحدث فقدان مؤقت للذاكرة خاصة الذاكرة القريبة - شهور ما قبل العلاج وما بعده - كذلك يجد صعوبة فى التعلم وفى تلقي معلومات جديدة ويستمر هذا لعدة أسابيع بعد العلاج حتى ترجع الأمور لسابق عهدها.

تالت : وكى يستمر العلاج بهذه الطريقة !!؟

قلت : فى الغالب يتلقى المريض ما بين ٨-١٢ جلسة علاج بالكهرباء فى خلال ثلاثة أسابيع.

قالت : وهل جميع مرضى الاكتئاب يصلحون لتلقى هذا النوع من العلاج!!!
قلت : لا .. بل لقد ذكرت لك من قبل أن هذا العلاج بالصدمات الكهربائية يصلح فقط للمرضى الذين يعانون من شدة حالة الاكتئاب أو المعرضين بشدة لإيذاء أنفسهم - بالانتحار مثلاً - نتيجة حالة الاكتئاب أو لديهم اختلال نفسى شديد مع الاكتئاب - وبعض الأطباء قد يلجأ إليه بعد بدء العلاج الدوائى بمدة إذا لم تحدث استجابة ولكن البعض الآخر ينصح بالبداية فى العلاج مع بداية العلاج الدوائى.

قالت : وهل العلاج بالصدمات الكهربائية يصلح مع كبار السن!!!
قلت : نعم .. خاصة أن العلاج الدوائى لكبار السن يسبب لهم مضاعفات كثيرة بعكس العلاج بالصدمات الكهربائية حيث أثبتت الإحصائيات أن حوالى ٥٣٪ من المرضى الذين يعالجون بالصدمات الكهربائية هم من كبار السن فوق ٦٥ سنة، ولقد ثبت أيضاً أن بعضهم قد يعانى بعد هذا العلاج من فقدان مؤقت للذاكرة و"توهان" ولكن ليس فى ذلك خطورة على حياتهم أو صحتهم.

قالت : وهل هناك مرضى ممنوع عليهم مطلقاً العلاج بالصدمات الكهربائية؟
قلت : بالطبع نعم .. فهناك لائحة من المرضى ممنوعون من تلقي علاج الاكتئاب بالصدمات الكهربائية، وهم مرضى القلب خاصة حالات الذبحة الصدرية، أو الإصابة الحديثة بالاحتشاء القلبي - كذلك وجود عيوب فى الأوعية الدموية مما قد يؤدي إلى انفجارها فى حالة تلقي هذا النوع من العلاج - أو وجود أورام فى المخ، أو ارتفاع فى ضغط الدم.

قالت : وهل يستفيد المرضى من هذه الطريقة فى العلاج!!!
قلت : فى الحقيقة أن نسبة الانتكاسة بعد هذا العلاج مرتفعة وتبلغ حوالى ٣٠-٦٠٪ فى خلال عام بعد الانتهاء من العلاج وذلك ما لم يتم وضع المريض على علاج دوائى للاكتئاب بعد تلقيه العلاج الكهربائى.

قالت : وهل ما زالت هناك طرق أخرى للعلاج غير ما ذكرت لى!!!
قلت : نعم .. العلاج بالضوء.

ففغرت فاهها دهشة وتراجعت للوراء كأنها سمعت عجباً ..

وقالت : العلاج بالضوء ...!!.. ما هذا !!؟

قلت : هو علاج لبعض حالات خاصة من الاكتئاب المسماة بالاكتئاب الموسمي أو SAD أو بالإنجليزية (seasonal affective disorder) حيث يتم تعريض المريض لضوء أبيض فلورسنتي قوته حوالي ١٠,٠٠٠ شمعه وهو يعادل كمية الضوء التي يتعرض لها الشخص إذا نظر من نافذته في يوم شمس ربيعي صحو وهذا الضوء يصدر من صندوق ضوئي إما أفقياً على منضدة أو رأسياً بوضعه على الأرض.

قالت : وهل يفيد !!؟

قلت : نعم يفيد فالمرضى بالاكتئاب الموسمي يستجيبون في خلال ٣-٤ أسابيع من بدء العلاج والبعض الآخر يحتاج إلى جرعات ضوء إضافية لمدة ساعتين قبل استيقاظه عن طريق وضع لمبة فلورسنت بجانب سريره.

قالت : وهل له مضار !!؟

قلت : قد يصاحب العلاج الضوئي بعض الصداع ، إجهاد العين ، أرق وبعض التوتر خاصة إذا تم العلاج الضوئي متأخراً في الليل، ويمكن تجنب ذلك بالبدء في العلاج الضوئي صباحاً كما يمكن أيضاً تقليل مدة التعرض للضوء لتفادي تلك الأعراض الجانبية.

قالت : وهل هناك علاج آخر لمرضى الاكتئاب الموسمي !!؟

قلت : نعم .. يمكن بنجاح استخدام الأدوية المضادة للاكتئاب في علاج مثل هذه الحالات بجانب العلاج الضوئي.

قالت : وهل مازال هناك طرق أخرى لعلاج الاكتئاب غير ما ذكرته لي !!؟

قلت : نعم .. المشي.

قالت : أنت تقول أشياء غريبة يا دكتور .. العلاج الضوئي .. المشي هل صحيح

ما تقول !!

قلت : تعودت ألا أكذب على مرضاي .. والاكتئاب مرض قديم يصيب النفس

البشرية لذا أجريت الأبحاث الكثيرة عنه، وعن طرق علاجه المختلفة

بجانب العلاج الدوائي ومن أهم الأبحاث ما قام به باحثون أمريكيان في

جامعة " ديوك " الأمريكية، ونشر أيضاً في كتاب اسمه " الشفاء " في

فرنسا حيث أثبتت تلك الأبحاث والتجارب أن المشى بصورة منتظمة يعالج كثيراً من حالات الاكتئاب .

قالت : وكيف أجريت هذه الدراسة !!؟

قلت : قسم العلماء مجموعة من المكتئبين قسمين : قسم يعالج بأدوية مضادة للاكتئاب، وقسم يعالج بالمشى المنتظم يومياً واستمرت الدراسة لمدة عام كامل ووجدوا أن المرضى الذين تم علاجهم بالأدوية قد تحسنت حالتهم فى الأشهر الأربعة الأولى من بدء العلاج، ثم حدثت انتكاسات لحوالى ٣٠% منهم فى خلال العام، والفريق الثانى الذى كان يعالج بالمشى تحسنت وشفى حوالى ٩٢% منهم.

قالت : شئ غريب حقيقى !!؟

قلت : وأجمل من هذا أنه ثبت أيضاً أن المشى لا يساعد فقط على علاج الاكتئاب ولكنه يقي من الإصابة به، وأن الذين يمارسون الرياضة بانتظام تنخفض لديهم احتمالات الإصابة بالاكتئاب لمدة زمنية قد تصل إلى ٢٥ عاماً.

قالت : بعد أن ذكرت لى كل طرق علاج الاكتئاب أيهما أفضل العلاج الدوائى أم الطرق الأخرى !!؟

قلت : هذا سؤال جيد .. فمعظم الأطباء يفضلون العلاج الدوائى.. ومعظم "أخصائى الصحة النفسية والعلاجية" يفضلون الطرق الأخرى للعلاج مثل جلسات العلاج النفسى أو العلاج الكهربائى، أو العلاج الضوئى أو العلاج بالمشى.

قالت : هذه إجابة دبلوماسية ولكنها ليست شافية أيهما أفضل لعلاج الاكتئاب !!؟

قلت : وضع العلماء عدة شروط لاختيار أفضل العلاج، فلقد أجمع العلماء أن الأفضلية تكون للعلاج النفسى لعلاج الاكتئاب وأن نبدأ به لمواجهة الأعراض التى تظهر، وتقليل أعراض الاكتئاب، وأقول تقليل تلك الأعراض وليس لعلاج الاكتئاب كلية. وذلك فى الحالات الآتية :

- إذا كان نوع الاكتئاب من النوع البسيط أو المتوسط وغير متكرر أى يحدث لأول مرة وغير مزمن.

- إذا كانت رغبة المريض فى البدء بالعلاج النفسى.

أما أفضلية البدء بالعلاج الدوائى فتكون فى الحالات الآتية :

- إذا كان الاكتئاب من النوع القاسى والشديد.

- إذا كان المريض تعرض على الأقل لنوبتين اكتئابيتين من قبل .

- إذا كان هناك تاريخ سابق فى العائلة للإصابة بالاكتئاب .

- إذا كان المريض يفضل العلاج الدوائى.

تألت : هل هذا يعنى أن المريض هو نفسه يختار أى طريقة لعلاجاه !!؟

قلت : لا بالطبع .. ولكن معظم العلماء والأطباء يميلون إلى الجمع بين العلاج

النفسى والعلاج الدوائى ولكن لا يفضل أن نبدأ بالجمع بين العلاجين

معاً كطريق أول للعلاج من الاكتئاب ولكن يتم ذلك فى الحالات الآتية :

- تكرار نوبات الاكتئاب مع قصر فترات الشفاء بين كل نوبة وأخرى.

- عدم اكتمال الشفاء بالنسبة للعلاج النفسى، أو العلاج الدوائى كل على حدة.

- احتياج المريض للجمع بين النوعين من العلاج.

- بعض العوامل الشخصية التى قد تصاحب المكتئب مثل "رغبة فى الانتحار" أو

عدم الرغبة فى استكمال العلاج.

تألت : ولكن لماذا يتوقف الناس عن أخذ العلاج، أو عن عدم تلقى العلاج من

الأساس !!؟

قلت : لأن طبيعة مرض الاكتئاب هى التى تدفعه إلى ذلك حيث إن مريض

الاكتئاب دائماً يحس بالإحباط وإذا لم يأتِ الدواء بنتيجة فعالة فى

خلال مدة وجيزة فإنه لا يرغب فى استكمال علاجه. كما أن بعض أدوية

علاج الاكتئاب قد يكون لها أعراض جانبية تدفع الشخص المكتئب لعدم

تكملة أخذ الدواء.

تألت : هذا عن الاكتئاب .. وماذا عن التوتر والقلق ومواجهة ضغوط الحياة!!؟

قلت : نعم هناك عدة أشياء لا بد أن ينجزها الشخص لكى يواجه الضغوط،
وينتصر عليها، وتدخل تحت نطاق " استعادة الهدوء الداخلى والنفسى
وهى كالتى :

- خلصى "كمبيوتر مخك" من الأشياء الكثيرة والصغيرة التى تؤدى إلى توتره وقلقه
وبالتالى توقفه عن التفكير السليم الخالى من الضغوط مثل "الزعل" حين يكسر
أحد الأولاد الزجاج أو الأشياء فى المنزل - التوتر والغضب الشديد فى حالة
مصادمات السيارات البسيطة منها - الضيق والنكد لفوز فريق أو هزيمة فريق
وغيرها من المنغصات وتذكرى أن أكبر شىء يؤدى إلى الخوف الشديد هو الموت،
ولو فكرنا قليلاً لوجدناه حقاً ولا مفر منه.

- فن تخطيط الوقت بصورة أفضل . فهناك دائماً وقت للعمل ووقت للمذاكرة ولا بد
وأن يكون هناك وقت للراحة .. وتحت الضغط نفقد حاسة الأولويات ونترك
بعض الأنشطة تتفوق على الأخرى، وبالتالى نجد أنفسنا وقد سرق منا الوقت،
وبالتالى تزداد الضغوط؛ لذا لا بد من التوازن بين الحياة المهنية والحياة الشخصية
والأسرية مما يسمح للإنسان بأن يشعر بالسعادة.

- كذلك يجب أن يتعلم الإنسان أين يقضى وقته ويكون ذلك بعمل تخطيط على
المدى الطويل والمدى القصير، حيث إن التنظيم الجيد يعنى الهدوء والصفاء.
ويدخل فى ذلك أيضاً تحديد نظام أولويات للأنشطة وتجمع الأعمال المماثلة
لتوفير الوقت، وبالتالى يساعد ذلك على سرعة وحسن إنجاز الأعمال وهدوء
النفس والبال .

- فن التغذية الجيدة؛ فالغذاء، وطريقة تناوله يلعبان دوراً رئيسياً فى التغلب على
التوتر والضغط.

قالت : حقاً يا دكتور .. هل التغذية لها دور فى التخفيف من الضغوط
والقلق؟!!

قلت : نعم .. فإن حالتك مثلاً حين تتناولين الطعام لها نفس أهمية نوعية
الغذاء الذى تأكلينه فالشخص الذى يلتهم "سندوتش" مع مشروب أثناء
العمل أو فى داخل عربته أو سائراً فى الطريق بسرعة للحاق بموعد هام.
ذلك يزيد من وطأة الضغوط التى يعانى منها بعكس الشخص الذى يتناول

طعامه ببطء واستمتاع فإنه استغل فترة تناوله الوجبة للاسترخاء والتقاط الأنفاس والتلذذ بالطعام كما أن هناك عدة قواعد ذهبية تتعلق بالغذاء وهي:

(١) لا بد من تناول وجبة إفطار جيدة حيث إنها مصدر لطاقة طويلة الأجل وبالتالي تمد الجسم بطاقة طوال اليوم، وتساعد هذه الوجبة على التركيز بشكل أفضل واعتدال المزاج، وعلى العكس عدم تناول وجبة الإفطار يقلل من قدرة الجسم على مواجهة الضغوط والمصاعب التي تنتظر طوال اليوم وتشمل وجبة الإفطار [اللبنة - الحبوب - الخبز - الفواكه الطازجة - الشاي أو القهوة مع عدم الإكثار منهما].

(٢) لا تهمل وجبة الغداء فهي تجيء في أعقاب فترة العمل الصباحية وتكون عصبياً أو مضغوطاً أو متعجلاً لذا لا بد من كسب الوقت بتناول وجبة الغداء وبالتالي تتخلص من مزيد من الضغوط والتوتر ولكن لا تُفرط في الغداء الدسم أو الثقيل بل الغداء المتوازن.

(٣) توزيع الوجبات بطريقة متوازنة طوال اليوم، وأخذ وجبات خفيفة ثم ثمرة فاكهه في فترات ما بين الوجبات الرئيسية.

(٤) الشرب بقدر كافٍ، فالماء بصفة خاصة والسوائل بصفة عامة يحتاجها الجسم بكثرة وفي العادة يكفي من ٦-٨ أكواب من الماء يومياً لغسيل الكلى والجهاز الهضمي.

(٥) لا تُفرط في شرب القهوة؛ لأنها تزيد من التوتر والقلق والضغط ولكن لا بأس من فنجان أو اثنين يومياً.

تالت : وهل هناك أغذية مضادة للتوتر والقلق !!؟

تالت : أجمع العلماء على المجموعات الآتية التي يجب استهلاكها عند كل وجبة :

- لحم ، سمك أو بيض .
- منتجات الألبان .
- خَضراوات وفاكهة .
- حبوب ، خَضراوات جافة أو خبز .
- ماء أو سوائل .

- وعند حدوث قلق أو توتر أو ضغوط فيجب أن تقاطع الجوع، لأنه يزيد من هذا الإحساس وتناول ثمرة فواكه طازجة -فواكه مجففة [عنب - مشمش] - زبادى قليل الدسم - حبوب كاملة - بوب كورن. وتجنب المشروبات الغازية والشيبس - القهوة - السكريات الكثيرة لأنها تزيد من حالة القلق والتوتر.
قالت : أكمل حديثك عن طرق استعادة الهدوء النفسى والداخلى...
قلت : نكمل يا سيدتى.. من الأشياء الهامة لاستعادة الهدوء النفسى ومقاومة القلق والتوتر ما يلى :

- فن النوم الجيد .. فالنوم الجيد هو خير ضمان لحياة سليمة وصحية ومتوازنة. فالنوم ليس مضيعة للوقت بل العكس هو الصحيح فهو وسيلة لكى يتخلص الجسم من التوترات المتراكمة خلال اليوم ويفرز هرمونات تحفز الجسم على إعادة البناء والتجديد، ومعظم المصابين بالضغوط يعانون من عدم النوم الجيد والأرق - ولا بد أن ينام الإنسان الطبيعى ما بين ٤-٨ ساعات يومياً كل ليلة لكى يستطيع أن يتواصل مع غده بكل نشاط وحيوية.

- فن استخدام الرياضة للتغلب على الضغوط، وليس المقصود هو الرياضة العنيفة، ولكن الرياضة البسيطة وأهمها المشى حيث تساعد على خفض ضغط الدم وتنظيم ضربات القلب وتبسط التنفس، وبالتالي الإقلال من القلق والضغوط كذلك تساعد الرياضة على تغيير، وتحسين المزاج العام لأن الجسم يفرز مادة " المورفين " الطبيعى التى تجعلك تحس بالاسترخاء والراحة وإزالة التوتر كما أن الرياضة تساعد على تحسين الهضم وتساعد كذلك على الاسترخاء والنوم بهدوء بعد أخذ حمام ساخن بعد ممارسة الرياضة خاصة إذا كانت فى الهواء الطلق، أو حول سور حديقة كبيرة، أو على شاطئ البحر، أو وسط الطبيعة الخلابة .. ويمكن ممارسة الرياضة بصورة طبيعية حتى أثناء العمل ببعض الأفكار البسيطة مثلاً: لا تنزل "بالأسانسير" بل استعمل رجلك عند نزولك على السلم وأما عند صعودك فاضغط "الأسانسير" على الدور قبل دورك بطابقين واصعد الطابقين على رجلك .. لا تأخذ السيارة لشراء الخبز بل تمش على رجلك .. حين تذهب للعمل أو زيارة قريب ضع السيارة بعيدة عن العمل أو مكان الزيارة بمحطة أو محطتى أوتوبيس ثم تمش حين الذهاب وحين الرجوع.

تالت : يا دكتور .. على مهلك .. ذكرت فن النوم الجيد ولكن كيف أنام وأنا أعانى من الأرق والتوتر !!؟

قلت : سيدتى الفاضلة .. هناك بعض الوسائل تساعد على الوصول إلى نوم هادئ وعميق.

تالت : مثل ماذا !!؟

قلت :

أولاً : وضع نظام معين للنوم أو بمعنى أصح يصبح النوم عملاً روتينياً فوظائف الجسم الحيوية تخضع لما يعرف بالساعة البيولوجية الداخلية أى أن وقت الصباح للعمل فتعمل جميع أعضاء الجسم بقوة ونشاط وحيوية مع إشراق الشمس، وفى الضوء، وعندما يغيب الضوء، ويزداد الظلام تبدأ الأجهزة فى العمل بقوة منخفضة وبهدوء وبالتالى يخلد الإنسان إلى النوم؛ لذا فإن أفضل طريقة للحصول على النوم هو التقيد بروتين منتظم للنوم، مثلاً محاولة النوم دائماً عند الساعة الحادية عشرة أو الثانية عشرة مساءً وبصورة منتظمة فإن جهاز الإنسان العضوى سوف يشعر بالحاجة إلى النوم فى هذه الساعة المحددة.

ثانياً : وضع طقوس خاصة للنوم مثل "توضيب" حجرة النوم وغلق الستائر وعدم وضع "التلفزيون" فى غرفة النوم أو تناول الطعام فيها ويمكن القراءة قبل النوم باشياء لا تثير القلق والتوتر.

ثالثاً : تجنب المنبهات قبل النوم مثل الشاى والقهوة والمياه الغازية والمشروبات الكحولية.

رابعاً : لا مانع من ممارسة بعض الرياضة الخفيفة من أجل التغلب على التوتر .

خامساً : المشى بفترة قبل النوم يساعد على خفض ضغط الدم وتنظيم التنفس وبالتالى الإقلال من الضغط والقلق ويؤدى إلى تحسين المزاج.

سادساً : الاستيقاظ مبكراً يساعد على النوم مبكراً، ولكن الاستيقاظ المبكر لا بد وأن يصاحبه نشاط، والسعى للعمل مبكراً وعدم الخمول أو النوم أثناء العمل أو الكسل بدعوى الاستيقاظ المبكر لأن هذا يحفز الجسم على العمل وعلى أداء وظائفه بإتقان طوال النهار، ثم يخلد إلى الراحة فى الليل.

خاتمة ليد منها



الاعتناء بالعمال والعاملين.
إخبار الرئيس في العمل بالإصابة بالاعتناء.
هل يؤثر الاعتناء بالعمال في العمل؟
هل العمل يقي من الاعتناء بالعمال؟
"الروشتة الذهبية لمقاومة الاعتناء بالعمال،
ومواجهة ضغوط الحياة".

.. لم أعرفها هذه المرة حين دخلت على العيادة.. الألوان زاهية.. حيوية ونشاط..
بسمة الأمل فوق الشفاه.. والهدوء في القلب انعكس أثره على نصارة الوجه..
مختلفة تماماً هذه المرة عن أول لقاء.. جلست والثقة في عينيها..

وقالت : اعترف لك بأني الآن متفائلة، وكنت من قبل مكتئبة فلقد ساعدني
الحديث معك عن الاكتئاب أن أسبر غوره وأن أعلم عنه الكثير مما مكن
من العودة مرة أخرى إلى الحياة والتفاؤل والسعادة ولكن كان هناك سؤال
يلح على دائماً.. هل كان يجب أن أخبر رئيسي في العمل عن إصابتي
بالاكتئاب أم لا؟؟!

قلت : ليس هناك ضرورة على الإطلاق لإخبار أى أحد عن إصابتك بالاكتئاب
بما فيهم رئيسك في العمل، أو حتى إصابتك بمشاكل نفسية، ولكن إذا
كانت هذه المشاكل النفسية ستؤدى إلى إعاقتك عن العمل أو عدم دقة
إنجازه فيمكن إخباره، ولكن يظل الأمر فى محيط السرية والتكتم ولا
يكون مجالاً للحديث العام.

قالت : لكن قد يكون معرفة رئيسي بذلك سبباً فى نظرات الشك والريبة خاصة
أن مجتمعنا ينظر بقلق للمريض النفسى؟؟!

قلت : إن هذا يعتمد فى المقام الأول على عقلية رئيسك، فإذا كان عاقلاً ومتفهماً
فيجب إخباره لأنك قد تحتاجين إلى إجازات، أو إلى جلسات علاج لذا
يجب أن يكون ملماً بحقيقة مرضك، أما إذا كان الرئيس من محدودى
التفكير أو مثيرى المشاكل فالأفضل تجنبه.

قالت : فرضاً أنى تقدمت إلى عمل جديد.. هل يجب أن أخبرهم بأنى كنت
مریضة بالاكتئاب؟؟!

قلت : أبداً فليس هذا مطلوباً ضمن مُسَوَّغَات التعيين، ولست مطالبة بإعطاء أية
معلومات سابقة أو حالة عن مرضك النفسى لأنهم قد يعتقدون أن
إصابتك بالاكتئاب تجعلك غير قادرة على تحمل الضغوط، أو عدم أداء
الأعمال بطريقة جيدة وهذا غير صحيح.

قالت : وهل العمل يقاوم الاكتئاب أم يزيده؟؟!

قلت : حب العمل والإخلاص فيه والحماس له يقاوم الاكتئاب فهذه حقيقة
معروفة، فالنجاح فى العمل يجنبك الاكتئاب كما أنه مفتاح للسعادة،
فالقاعدة المعروفة تقول : إذا كنت تريد أن تعيش حياتك كما تريد
وتخطط لها وأن تكون ناجحاً وتبتعد عن الاكتئاب فيجب أن تحب
عملك وتتقنه لكى تتقدم فيه وتحقق لك السعادة.

قالت : العمل فقط يقاوم الاكتئاب؟؟!

قلت : أهم من العمل .. الحب .. الحب بمعناه الواسع والشامل يبدأ من حب الله وطاعته، والإخلاص في عبادته، وبأنه سيد هذا الكون، وأن المقادير كلها بيده، ثم حب الوالدين والإيمان بأنهما نبع الحنان، والحب والحصن والملاذ الآمن من نوبات الحزن ثم حب الجميع : الأهل - الأقارب - الأولاد - الزوجة - الشريك وأخيراً حب الحياة وما تحتويه من إبداعات السماء - الأشجار - الزهور - الحيوانات - ورؤية الجمال في كل شيء، والبسمة فوق كل الشفاه .. هذا الحب الذى لا يترك مكاناً في القلب للاكتئاب ولا يترك مكاناً في العقل لاجترار الأحزان . بالحب يتم قهر الاكتئاب .

قالت : اكتب لى رويشة لمقاومة الاكتئاب أصرفها عند الحاجة .. فما أكثر ما نحتاج إليها فى حياتنا هذه !!!

قلت : هذه هى الرويشة الذهبية خذيها معك ولا تصرفيها فوراً، ولكن اقرئيها بين الحين والحين ؛ حين تشتد الحاجة لمقاومة الاكتئاب ومواجهة ضغوط الحياة وهى ذهبية، لأنها ذاتية تعتمد على الشخص نفسه فى مقاومة الاكتئاب وهذه هى الوصفة ..

أولاً : عش حياتك بحب، وكن جميلاً ترّ الوجود من حولك جميلاً ، فالجمال فى كل شئ حولنا، ولكن من المهم أن تكون نظرتنا هذه الأشياء جميلة وبحب حتى نراها كذلك، والحب يجئ عن طريق تطهير القلب من كل الآثام والشورور المحيطة بنا.

ثانياً : اجعل حياتك دائماً مشغولة إما بالعمل الملائم عن طريق حسن اختيار العمل المناسب لطموحك وشهادتك، أو عن طريق شغل وقت الفراغ بأية هواية تحبها، أو القيام بنشاط اجتماعي كمرعاية الأطفال الأيتام أو رعاية المسنين أو نشاط رياضي كالمشى المنتظم مثلاً، أو نشاط ديني لتقوية جهاز المناعة لدى الإنسان لمواجهة الشورور والآثام .

ثالثاً : لا تنظر خلفك فى غضب أو سخط فإن ما حدث قد حدث بالفعل ولا مجال لمنعه فلا داعى لاجترار الأحزان والغرق فى الحزن والبكاء على اللبن المسكوب.. فلا تغضب على ما فات ولكن تطلع دائماً إلى الأمام وإلى الأمل فى الغد فهذا أكبر هزيمة للاكتئاب .. دع الأمس المؤلم خلفك، وتطلع للغد أمامك ففيه الشفاء.

رابعاً : تعلم أن تكون متسامحاً .. فأكثر ما يدفع المرء للدخول فى الاكتئاب إحساسه بأن شخصاً ما قد أهانه، أو قد عامله بجفاء، أو أنه فقد كبريائه أو أنه قد جرح .. ويتنامى هذا الشعور باضطراد ولكن نعمة التسامح تقطع هذه

الدائرة الجهنمية وتجعل الإنسان يتسامى عن هذه الضغائن وبالتالي يقاوم الاكتئاب .

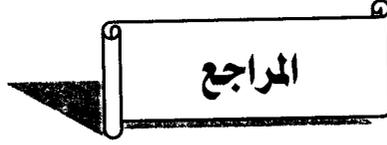
خامساً : التمسك بالدين .. يقي الإنسان من شرور الأمراض النفسية والإحساس بالقهر والاكتئاب وليس الدين هو تأدية العبادات فقط من صيام وصلاة ولكن الدين هو المعاملة والتسامح والإيمان بالقضاء والقدر خيره وشره وأن الرزاق والمالك والملك هو الله - جل في علاه - وأنه لو اجتمعت الأمة على أن ينفعوك بشيء لم ينفعوك إلا بشيء قد كتبه الله لك. ولو اجتمعت على أن يضروك بشيء لم يضروك إلا بشيء قد كتبه الله عليك. رفعت الأقلام .. وجفت الصحف .. فلا مجال غير التسليم الكامل بإرادة الله والخضوع لها وفي ذلك تعزية للنفس وراحة للبال وتسليم بالقضاء وبالتالي فهو سكينه للنفس ومقاومة للاكتئاب بل وعلاج له أيضاً.

سادساً : الاهتمام بالصحة الجسمية ، واللياقة العقلية ، وكذلك الصحة النفسية فتجنب التدخين والكحوليات ، وتجنب الأغذية الملوثة والطعام غير الصحي واهتم بالرياضة البدنية والصحة الجسمية ، ومعالجة أمراض الجسم كذلك وحذار أن تترك العقل للخمول والكسل بل التجديد له دائماً بالقراءة والاطلاع وتشغيله فيما هو مفيد من أحاديث ومتابعة وعدم حشوه بالتفاهات التي لا طائل من ورائها، كذلك تدريب النفس البشرية على التسامى عن الضغائن والأحقاد .. كل هذه الأشياء تقوى مناعة الجسم لمقاومة حدوث الاكتئاب خاصة عند الإصابة ببعض الأمراض الخطيرة.

سابعاً : تجنب العزلة والابتعاد عن الناس والمجتمع .. ابحث دائماً عن جماعة تعيش وسطها .. الجماعة قد تكون فرداً .. أخوك - زوجك - صديقك - قريبك - إنسان ما تكون معه وتكونون جماعة أو مجموعة من الأصدقاء : الأقرباء - جماعة في العمل - جماعة في النادي - جماعة على القهوة - جماعة في المسجد أو الكنيسة - جماعة تتأثر بهم ويتأثرون بك وتتفاعل معهم ويتفاعلون معك ويسمعون لك وتسمع لهم .. فالوجود وسط جماعة يقاوم الاكتئاب بل ويمنع حدوثه وهو في نفس الوقت أحد أدوات علاجه.

أخذت "الروشتة الذهبية" .. وقامت باسمه .. فرحة طائفة .. ومدت يدها لي .. مودعة شاكرة .. وأحسست بعدها بسعادة غامرة .. حيث عادت إلى تيار الحياة المتدفق بالعمل والأمل !

د. عصام مراد



- الدكتور / عبد الستار إبراهيم - علم النفس الإكلينيكي.
- الدكتورة / كلير فهمي - الخروج من الاكتئاب - دار المعارف ٢٠٠٣ .
- الدكتور / عبده على الجسماني - الاكتئاب الهوسي - مركز عبادى للدراسات والنشر ١٩٩٨ .



- Hirschfeld. Robert. When the blues won't go away. New York.Macmillan.1991.
- Salmans.Sandra.Depression.peoples medical society. Pennsylvania. 1995.
- Mc Grath.Ellen.When feeling bad is good . New York. Henry Holt and company.1992.
- GalaxoSmithKline .UK . Seroxat tab .20mg .30mg . Liquid 20mg . <http://emc.medicines.org.uk> 25.06.2003.
- DR. Tim Saunders .managing depression in primary care: which SSRI? Updat EGYPT – sept- october 2003. Page 37.
- Helene Lemarchand .vaincre le stress. HORS-SERIE.

obeikandi.com

المحتويات

٣	إهداء
٥	المقدمة
٧	فى البدء يكون الحوار
١٥	الباب الأول : أضواء كاشفة على طريق العلاج
٢١	الباب الثانى : كل الناس عرضة للاكتئاب
٢٧	الباب الثالث : أنواع الاكتئاب
٣٥	الباب الرابع : الاكتئاب وأمراض أخرى
٤١	الباب الخامس : اكتئاب النساء
٥١	الباب السادس : اكتئاب الكبار والأطفال
٥٥	الباب السابع : متى يبدأ العلاج ؟
٦١	الباب الثامن : العلاج النفسى للاكتئاب
٦٩	الباب التاسع : العلاج الدوائى للاكتئاب
٧٩	الباب العاشر : طرق أخرى للعلاج
٨٩	خاتمة لابد منها
٩٣	المراجع

obeikandi.com