

ثامناً : تشخيص الاكتئاب

إن عملية التشخيص بالنسبة لأي مرض نفسى أو عضوى هامة للغاية، حيث تترتب عليها طريقة العلاج وقدره فى الوقت المناسب لكل حالة وكما يقولون: "التشخيص نصف العلاج".

وتشخيص الاكتئاب بصفة خاصة عملية صعبة ومعقدة، وذلك لتعدد أنواعه ودرجاته، وأن لكل منها أسلوب للعلاج. بالإضافة إلى وجود بعض الاضطرابات النفسية التى قد تكون مصاحبة للاكتئاب مثل: الهوس المصاحب للإكتئاب وهو ما يطلق عليه "الاكتئاب ثنائى القطبية". كما توجد اضطرابات نفسية أخرى تشترك مع الاكتئاب فى بعض أعراضه مثل: القلق وبعض أنواع الهستيريا. وهناك أيضا بعض الأمراض العضوية التى تكون مصحوبة باستجابات وأعراض إكتئابية مثل:

أمراض الجهاز العصبى، وتصلب الشرايين، وأمراض القلب، والجهاز الدورى. لذلك كله؛ لا يكفى لتشخيص الاكتئاب مجرد ظهور بعض أعراضه العامة أو معظمها على الشخص للحكم بأنه مصاب بالاكتئاب. بل ينبغى دراسة كل حالة والتعرف على ظروفها وملابساتها والأحداث التى وقعت لها والأمراض الأخرى التى أصيب بها فى القريب والبعيد.

كما يجب معرفة الأدوية التى يتعاطاها المريض، فقد تكون الأعراض الاكتئابية - فى بعض الأحيان - أعراضاً جانبية لبعض الأدوية يمكن أن تزول بمجرد التوقف

عنها. فظهور أعراض الاكتئاب، لا يعنى بالضرورة الإصابة به. وعلى سبيل المثال: الصداع وآلام العضلات، والتعرق، والدوار، والضعف العام، والشعور بالإرهاق، قد تمر على الإنسان العادى فى كثير من الأحيان لأسباب أخرى غير الاكتئاب، وتزول بزوال تلك الأسباب دون تدخل علاجى كما أن الشعور بالعجز واليأس، أو الخوف والإحساس بالخواء، لا يعنى أن الشخص مصاب بالاكتئاب، فقد تكون هذه المشاعر والأحاسيس مؤقتة وعابرة بسبب مرور ذلك الشخص بموقف محبط، سريعاً ما يتخطاه فتزول عنه تلك الأعراض. وللتشخيص السليم يجب ظهور زملة من الأعراض اتفق عليها معظم المتخصصين فى العلاج النفسى، وأن تستمر لفترة ليست قصيرة، ثم بعد ذلك تُلاحظ ملابسات كل حالة والظروف الخاصة بها. ومن هذه الأعراض:-

- الحزن والشعور بالعجز والشقاء.

- القنوط واليأس.

- فقد الثقة بالنفس وعدم القيام بالواجبات الحياتية اليومية.

- الخوف من المستقبل والشعور بأن الدنيا معادية لا ترحم.

- الشعور بالضيق وعدم التحمل لأى مشاكل أو مسئوليات.

- اضطراب النوم، وصعوبة الدخول فيه، وتخلل النوم أحلام مزعجة.

- صداع يشمل عامة الرأس.

- صعوبة فى التركيز.

- الابتعاد عن مباحج الحياة، والتصريح بتفاهتها.

وتشترك جميع أنواع الاكتئاب فى الأعراض المذكورة وعند التفرقة بين نوع وآخر من أنواع الاكتئاب يجب ملاحظة بقية الأعراض الخاصة بكل نوع، والظروف

المحيطة بكل حالة على حدة. وبالنسبة لنوعى الاكتئاب الرئيسية وللتفريق بينهما "الاكتئاب الانفعالى" و"الاكتئاب الذهاني"، توجد شروط ثلاثة لتشخيص "الاكتئاب الانفعالى" وهى:-

١- أن يكون محتوى الكآبة متماشياً ومتعلقاً بالحادثة أو بالتجربة النفسية أو العصبية التى مر بها المريض.

٢- أن الكآبة لم تكن تحدث بدون تلك التجربة أو الحادثة.

٣- أن أعراض الإكتئاب يمكن أن تختفى إذا أمكن إزالة الأسباب.

* وهذا يعنى أنه لا بد من معرفة الأسباب التى أدت إلى ظهور الأعراض الاكتئابية.

فإذا كانت الأسباب كلها أو معظمها ترجع إلى عوامل خارجية نفسية أو ذاتية كان الأرجح أننا بصدد "اكتئاب انفعالى" (عصبى).

أما إذا كانت الأسباب معظمها باطنى أو وراثى، وغير معروف فى البيئة المحيطة بالفرد، وليست متعلقة بأحداث محددة معينة قريبة أو بعيدة، وأن ظهور أعراض الاكتئاب على الشخص لا يرتبط بأسباب معلومة أو معروفة، فيرجح أن الحالة "اكتئاب ذهاني" (عقلى).

مع مراعاة أن المكتئب الذهاني قد ينزل عن الواقع تمامًا - أحيانًا - . ولكن المكتئب العصبى "الانفعالى" لا ينفصل عن الواقع.

*** التشخيص الفارق (التفريقى) ***

عند تشخيص الاكتئاب يجب مراعاة التفرقة بينه وبين بعض الاضطرابات الأخرى المتشابهة معه فى الأعراض.

ومن أمثلة تلك الاضطرابات ما يلى:-

١- ذهان الشيخوخة أو ما يطلق عليه أحياناً خِرْفُ الشيخوخة؛ حيث تشترك أعراضه بعضها أو معظمها مع اكتئاب سن القعود عن العمل.

٢- عودة نوبات اكتئاب عند أم أصيبت به قبل الولادة، وذلك بعد وضعها للطفل بأسابيع أو شهور قليلة. لأن تلك النوبات تتشابه مع اكتئاب ما بعد الولادة الذى يصيب بعض النساء لأول مرة عقب الولادة.

٣- الاضطرابات الانفعالية المبكرة للفصام؛ لأنها تشبه أعراض نوبات الاكتئاب النفسى أو العصبى.

٤- الهوس الاكتئابى؛ أعراضه تشبه نوبات الاكتئاب الحاد، ولكن التفرقة بينهما غاية فى الأهمية، لأنه فى حالة الهوس يكون المريض خطرًا على نفسه وعلى الآخرين بينما فى حالة الاكتئاب الشديد أو الحاد، يكون فيها المريض خطرًا على نفسه فقط. حيث نجده يائسًا قانطًا يسيطر عليه له شعور بعدم القيمة لحياته على الإطلاق، وإحساس بعدم نفعه فى هذه الحياة، فتسيطر على أفكاره فكرة التخلص من حياته، ويقدم على الانتحار لتنفيذ تلك الفكرة.

٥- أعراض بعض الأمراض العقلية: أحيانًا تكون الأعراض الظاهرة على المريض أعراضًا اكتئابية فى ظاهرها؛ لكنها فى الواقع، وبعد الفحص الدقيق نكتشف أنها جزء من أعراض بعض الأمراض العقلية، وليست اكتئابًا خالصًا فقط، ومن الأمراض العقلية التى تحدث أعراضًا اكتئابية:

• التهاب الدماغ.

• وتصلب الشرايين الدماغية.

٦- حالة الغم الشديد التى تظهر عادة بفقد شخص عزيز ومحبوب: حيث تظهر على الإنسان فى هذه الحالة أعراض مشابهة لأعراض الاكتئاب منها: الحزن الشديد، والبكاء، قلة الشهية، والضيق، والأرق، والعزوف عن مباحج الدنيا وعدم

الاستمتاع بها، وقلة النشاط. وقد يشعر ببعض الآلام الجسمية دون وجود أسباب عضوية. لكن تلك الأعراض تبدأ بالتلاشى تدريجياً بمرور الوقت بدون أى تدخل علاجي.

ولكن إذا استمرت المعاناة من تلك الأعراض مدة طويلة، وزادت بمرور الوقت وأهمل الشخص عمله وحياته الاجتماعية، واعتزل أصدقاءه .. فنصبح أمام حالة اكتئاب انفعالي يحتاج إلى التدخل العلاجي والمساعدة النفسية حتى لا يتفاقم الأمر، ويكون غمًا حادًا أو اكتئابًا شديدًا. وإذا وصل لهذه الدرجة تُلاحظ أعراضًا مثل:

- فقد الشهية تمامًا ونقص الوزن بدرجة ملحوظة.

- اضطراب الحيض عن المرأة.

- هلوسات وأوهام مثل؛ تصور الشخص المتوفى خارجًا من قبره، تصور المتوفى ماثلاً أمام الشخص يحدثه ويسامره.

"وقد شوهدت حالة أم حاولت فتح قبر ابنها الرضيع المتوفى"، وشوهدت امرأة تحدث ابن أختها كأنه أمامها وذلك بعد وفاته بشهور، ويخيل إليها أنه لم يموت أو أنه سيعود" ومثل تلك الحالات تحتاج للعلاج النفسى .

٧- الأعراض الاكتئابية الشريطية: وهى ظهور بعض أعراض الاكتئاب على الشخص بسبب تعرضه لموقف صادم أو خبرة جارحة، وكلما مر بموقف مشابه أو خبرة مشابهة حتى لو وقعت لغيره تظهر عليه نفس الأعراض الاكتئابية ويطلق البعض على هذه الأعراض "الاكتئاب الشريطى" وهو من النوع البسيط ويحتاج إلى علاج نفسى سلوكى لفك الارتباط الشريطى على مستوى الوعي وتنتهى الحالة تمامًا ولا تعاود للظهور.

٨- اضطراب التكيف وهو اضطراب انفعالي يحدث نتيجة حدث غير سار

يعتري حياة الإنسان أو أزمة محيرة ومربكة يمر بها ولا يستطيع التصرف حيالها، فتضطرب حياته الطبيعية، ويصعب عليه ممارسة أعماله اليومية العادية، وقد تمتد الأعراض أسابيع ثم تتلاشى تدريجيًا؛ لكن إذا استمرت طويلًا فالفرد حينئذٍ يحتاج للتدخل العلاجي النفس والطبي.

محكات التشخيص

اتفق معظم المعالجين النفسيين على ضرورة ظهور خمسة أعراض على الأقل من الأعراض العامة للاكتئاب قبل الحكم على شخص ما بأنه مريض بالاكتئاب وأن تستمر هذه الأعراض لمدة أسبوعين على الأقل، وألا تغيب بقية الأعراض لمدة تزيد على الشهرين. وأن تؤثر الأعراض على أمرين هامين في حياة الإنسان وهى:

أ - العمل أو الدراسة.

ب - الحياة الاجتماعية والعلاقات الأسرية.

حيث تظهر مشكلات وصعوبات كثيرة في الحياة العملية أو الدراسية لم تكن موجودة من قبل، كما تتأثر حياته الاجتماعية والعائلية تأثرًا سلبيًا واضحًا.

أما الأعراض التي اتفق عليها فهي:-

١- المزاج الكئيب؛ والحزن أغلب الوقت. يشعر به المريض ويلاحظه الآخرون.

٢- فقد الاهتمام بالأمور المفرحة؛ وعدم الرغبة في الهوايات، والأنشطة التي من طبيعتها أن تدخل السرور والبهجة إلى النفس وخاصة تلك التي كان يستمتع بها من قبل، مثل: لعب الكرة، المرح مع الأصدقاء والقرناء، الاشتراك في المسابقات.. إلخ، بل إن الأخبار السارة بطبيعتها كالنجاح أو الفوز بجائزة، أو التفوق، تصبح أخبارًا عادية بالنسبة لهذا الشخص فلا تثير فيه سرورًا ولا بهجة ولا فرحًا.

٣- اضطراب ملحوظ في الشهية؛ فقد يفقد الرغبة في الأكل، وإذا أكل لا يتلذذ بطعامه، حتى عندما تقدم له وجباته المفضلة.

٤- اضطراب النوم؛ حيث يجد الشخص صعوبة في الخلود للنوم، وإذا نام لا يستطيع الاستمرار .

٥- التدهور النفسى الحركى؛ حيث يتثاقل المريض فى حركاته، ويلاحظ عليه الخمول والكسل، ونجد صعوبة فى قضاء حاجاته الشخصية، وصعوبة فى النهوض من فراشه، وعندما ينهض يشكو كأن كل أعضائه تؤلمه.

٦- شعور بالذنب وتأنيب الضمير، وتذكر تصرفات خاطئة من فترة ماضية ويُجسمها فيجعلها كبائر ويستصغر نفسه استصغارًا مرضيًا. ويسيطر عليه تفكير سلبي بأنه لن يستطيع أن يغير هذا الوضع.

٧- ضعف التركيز وتشتت الانتباه وكثرة النسيان ويلاحظ على المريض إذا جلس وسط أعضاء أسرته وهم يتحدثون، أنه لا يدري عن ماذا يتكلمون. ولا يشارك فى أى قرار.

٨ - كثرة التفكير بالموت بطريقة سلبية بحيث يقعد الفرد عن العمل الايجابي، وأنه لا فائدة من أى عمل ولا قيمة له.

٩ - عدم الثقة بالنفس، والإحساس بقلّة الشأن وعدم الأهمية للذات وللحياة، وقد يدخل البعض فى حالة من القنوط واليأس الشديد.

حالات تشخيصية من العيادة النفسية

* الحالة (١) شاب عمره ١٩ سنة:

وصف نفسه بأنه أحمق اجتماعيًا، وضعيف الشخصية، ويشعر بالعجز والنقص، ويعانى من صعوبة شديدة للبدء فى أى نشاط، ولا يطبق تحمل مسؤولية تجاه أى شىء.

وصف المعالج للحالة:

حين وصل العيادة النفسية، بدأ بخطوات بطيئة متثاقلة، ونظرته شاردة، ووجه

شاحب، كأنه لم يأكل ولم ينم منذ مدة طويلة، وظهر عليه الإجهاد والتعب، كما بدا عليه البؤس والكآبة.

كانت حالته شديدة التدهور حيث تغيب عن عمله، ومعظم وقته متوترًا قلقًا، عاجزًا عن القيام بأى عمل أو الاشتراك مع أحد فى أى نشاط سواء داخل المنزل او خارجة، ويمكث فى البيت معظم وقته. وإذا خرج يعود مجهدًا، وبدأ ينقطع عن أصدقائه وأقاربه، فيعتزل الزيارات العائلية، ويمتنع عن الرد على المكالمات الهاتفية، ويرفض لقاءات الأصدقاء.

وعندما طلب منه المعالج أن يتصل بأحد أصدقائه؟ رفض ذلك بشدة، ثم قال: "إننى أشعر بالعجز عن الاتصال بأى أحد".

وبعد جلسات قليلة تم التعرف على أسباب الحالة، وشُخصت بأنها حالة اكتئاب انفعالى (عصبى).

* حالة (٢) شاب يبلغ من العمر ٢٣ سنة:

شكا من الشعور العميق بالتعاسة، وضعف الإرادة، والإحساس بالغم والبؤس، وأنه لا يريد عمل أى شىء سوى أنه يؤدي أعمالاً بسيطة ليحافظ على قوت يومه. ويعترف أنه ارتكب عدداً من الأخطاء الجسيمة فى العمل، وفشل فى تعلم أى مهارات تنفعه فى عمله، ورغم شعوره بضرورة التعليم والتدريب لكنه يشعر كأنه مشلول لا يستطيع الحركة ثم يلى ذلك شعور بالذنب وتأنيب الضمير، ويلوم ذاته ويوبخها باستمرار، ومع ذلك لا ينشط للعمل وعندما سأل المعالج عن أصدقائه؛ أجاب بأنه لا يستطيع التفاعل معهم، وأنه يتجنبهم، ويتعد عن إقامة أى علاقة حميمة.

وبرغم عمره الذى لم يتجاوز الثالثة والعشرين إلا أنه يرى المستقبل مظلمًا، وهو يائس ومتشائم، ويميل إلى العزلة. وبتطبيق عدد من الاختبارات النفسية على هذا

المريض تبين أنه يعاني من اكتئاب انفعالي وأن لديه تشوش في المفاهيم والمعتقدات يجعله يدرك بطريقة سلبية وهو ما يُطلق عليه: "بالثالوث المعرفي السلبي"

١- الإدراك السلبي لنفسه.

٢- الإدراك السلبي للعالم من حوله.

٣- الإدراك السلبي للمستقبل.

ويحتاج إلى علاج نفسى معرفى لتصحيح فكرته عن نفسه وتغيير اتجاهاته نحو العالم والمستقبل والآخرين.

* حالة ٣

يعانى من أورام سرطانية، وعاش طفولة قاسية، حيث توفى والده، وتزوجت أمه، وكان زوج الأم غليظاً مستبدًا، ولم تكن له اخوة يشاركوه محنته.

يصف نفسه بأنه لا يحب الآخرين، ولا يفكر في التفاعل معهم، ويلومهم دائماً بدون سبب واضح، ويلوم نفسه أيضاً، ويقول في حرارة وأسى "لدى كراهية لكل شىء حتى نفسى" وبرغم اعترافه بأن مشكلاته الآن أقل بكثير مما عاناه في طفولته إلا أنه يشعر بقسوة الحياة - ولم يعد يحتمل ضغوط العمل وأعبائه، ولذلك يتغيب كثيراً عن عمله، ولا يستجيب لنصائح الأصدقاء، ولم يعد يطيقهم - على حد تعبيره - وأنه لا يستطيع البقاء معهم فهو لا يهتم بالآخرين ولا يتفاعل معهم، ولا يعبأ بهم لأنهم - كما يقول - "يزعجونهم أو يؤذونه". ويقول:

"إما أن أكون هزلياً معهم هزلاً عنيفاً أو أحاول الفرار منهم وتجنبهم".

وأما عن علاقته بزوجه؛ فيصفها بالاضطراب، ويصف زوجته بالأنانية وبأنها لا تفهمه.

واعترف بأن له علاقات نسائية ولكن كلها علاقات مضطربة.

وذكر في إحدى الجلسات أنه بدأ يكره الحياة كلها، ويكره نفسه.

* وشخصت تلك الحالة بأنها حالة "اكتئاب نفسى حاد". ويخش عليه من محاولة الانتحار. لذلك فهو يحتاج إلى علاج نفسى وطبى واجتماعى فى نفس الوقت. وكان من الواضح - من خلال الجلسات التشخيصية - أنه يعاني من تشويهاً معرفية فى إدراكه لذاته، حيث يرى أنه لم يُنجز أى شىء له قيمة، لذا فهو يشعر بالنقص والعجز والدونية، وأنه عديم الكفاءة، وقد أوجد هذا الشعور مجموعة من المخططات الذاتية السلبية الإضافية تدور حول ذاته، ربما كانت السبب وراء تصرفاته السلبية التجنبية، وضعف مهاراته الاجتماعية، وأن علاقاته الاجتماعية قليلة وتتسم بعدم الاستمرارية، وعدم الرضا.

تشخيص اكتئاب ما بعد الولادة

عادة لا يتعرف كثير من الناس على اكتئاب ما بعد الولادة، لأنه يحدث فى أوقات ذات تغيرات كبيرة (جسمياً ونفسياً واجتماعياً)، وغالباً لا تعرف الأمهات الجديدهات ماهى التغيرات الطبيعية والمتوقع حدوثها، ويعتقد معظمهن بأنهن غير قادرات على التأقلم، ولن يستطعن تحمل تلك التغيرات.

ورغم ظهور أعراض اكتئاب ما بعد الولادة على بعض النساء إلا أنهن لا يعترفن بذلك، ويحاولن إخفاء تلك الأعراض خجلاً أو إخراجاً من الآخرين.

ومن المفيد أن تعرف المرأة أن اكتئاب ما بعد الولادة شائع بين النساء، وأن الاعتراف بأى أعراض والبحث عن المساعدة النفسية، يساعد كثيراً فى التشخيص المبكر والسليم ومن ثم الحصول على العلاج المناسب دون تأخير. وهناك علاجات كثيرة وناجحة، بإذن الله.

ولتشخيص اكتئاب ما بعد الولادة يجب التعرف على ما يلى :-

١- إذا كانت المرأة قد أصيبت باكتئاب فى الماضى.

٢- إذا كانت الولادة عسرة وأصيبت المرأة بصدمة عصبية.

٣- إذا كان لدى المرأة صعوبات في الحياة الزوجية.

٤- أو أنها تمر بظروف حياتية صعبة، أو تعيش في عزلة اجتماعية أو بعيدة عن الأهل والأصدقاء. إلا أن هذا لا يعنى أن أى امرأة تمر بوحدة أو أكثر من هذه الصعوبات، أنها ستصاب باكتئاب ما بعد الولادة، لكن على المرأة التى تعاني من بعض أو معظم هذه العوامل، أن تعترف لنفسها بأى أعراض غير طبيعية تشعر بها وتطلب المساعدة فوراً.

* وفيما يلي الأعراض التشخيصية لإكتئاب ما بعد الولادة: - (مع ملاحظة اشتراك كثير من الأعراض مع الأعراض العامة للإكتئاب)

(١) أعراض جسمية:

- اضطراب النوم.
- انخفاض الطاقة والشعور بالإرهاق.
- فقدان الرغبة في العلاقة الجنسية.
- اضطراب القدرة على الاسترخاء.

(٢) أعراض ذاتية ونفسية:

- تذبذب المزاج، وسرعة الغضب والانفعال.
- الشعور بالانزعاج الشديد والذعر بدون أسباب واضحة.
- فقدان الاهتمام بالأشياء والموضوعات.
- عدم الإحساس بمشاعر الأمومة تجاه الطفل كما يجب. (كما تشعر أى أم).
- الشعور بالذنب وتأنيب الضمير.
- فقدان الشعور بالمتعة وعدم الاهتمام بمباهج الحياة.

- الشعور بعدم القيمة.

- اضطراب الانفعالات (البكاء بكثرة أو عدم القدرة على البكاء).

(٣) أعراض تتعلق بطرق واتجاهات التفكير:

- ضعف القدرة على التركيز.

- عدم القدرة على اتخاذ القرار.

- أفكار مشوشة وغير منظمة.

- سيطرة الأفكار السلبية والكئيبة.

- انتقاد الذات مثل قول: "ليست لدى الكفاءة لأن أكون أمًا".

- القلق والخوف المرضى على الطفل - واتهام نفسها بالتقصير في حقه.

- التسرع في الحكم على الأمور ويكون الحكم دائمًا بالسلب على النفس، مثل القول: "سيكون الجميع سعداء بدونى". أو "سيكون هناك خلل فى كل شىء وأنا السبب فى ذلك الخلل"، "أنا المخطئة".

- أفكار يائسة، وتوقعات سيئة، مثل: "ليس لدى أمل فى تحسن الأمور"، أو "كل الناس يتأقلمون مع أوضاعهم ولا أحد يهتم بى".

(٤) أعراض سلوكية:

- تجنب الناس وعدم الخروج من المنزل.

- عدم القيام بالواجبات المنزلية اليومية.

- التهرب من المسؤولية برفض أى عمل.

- الصراخ لأتفه الأسباب وكثرة الخلافات مع أفراد الأسرة.

- الامتناع عن القيام بأنشطة كانت تستمتع بها من قبل.

فإذا توافرت معظم المظاهر السابقة على المرأة بعد أسابيع أو أشهر قليلة بعد

الولادة، واستمرت أغلب الوقت خلال أسبوعين متتاليين أو أكثر؛ فهي مصابة باكتئاب ما بعد الولادة.

وبصفة عامة إذا لوحظت غالبية الأعراض المذكورة على المرأة في أى وقت سواء كانت والدّة أو لا فمن الضروري طلب المشورة النفسية والعلاج لأنها من المرجح مصابة بنوع من أنواع الاكتئاب وتحتاج إلى العلاج النفسى.

ويستطيع الإنسان العادى أن يكتشف أعراض الاكتئاب فى بدايته فيطلب المشورة النفسية ليتم التشخيص فى وقت مبكر. وذلك عن طريق الإجابة على الأسئلة الآتية:

- ١- هل تعاني غالبًا من آلام فى مناطق متفرقة من الجسم؟
- ٢- هل تتعرض كثيرًا لصعوبات فى التنفس؟ (دون وجود مشكلة عضوية فى جهاز التنفس).
- ٣- هل يتتابك شعور مستمر بأنك منهك القوى، وغير قادر على بذل الجهد؟ (مع عدم وجود أمراض القلب)
- ٤- هل تحس بالتعب معظم الوقت؟
- ٥- هل يعاودك الصداع كثيرًا؟ (فى مختلف مناطق الرأس).
- ٦- هل تفقد الشهية كثيرًا رغم إحساسك بالجوع؟
- ٧- هل تعاني دائمًا من صعوبة الهضم؟
- ٨- هل تجد صعوبة فى الخلود للنوم أغلب الليالى؟
- ٩- هل تشعر بأنك دون الآخرين يتتابك إحساس بالعجز؟
- ١٠- هل تتردد دائمًا فى اتخاذ قرار فى شئونك الخاصة؟
- ١١- هل تغلب عليك أفكار سلبية؟ مثل:

- الحياة لا معنى لها.

- لا قيمة للحياة.

- حياتى بلا هدف.

- لماذا أعيش؟

- لا شىء أعيش من أجله.

- لا أحد يحبنى.

١٢- هل تفضل العزلة دائماً؟

١٣- هل تشعر بالذنب معظم الوقت؟

فإذا كانت إجاباتك بنعم على غالبية هذه الأسئلة فلك أن تطلب الإرشاد النفسى من أى مركز من مراكز التوجيه والإرشاد النفسى، أو من الأخصائى النفسى الموجود فى أى عيادة نفسية أو فى المراكز الطبية الكبيرة.