

الباب الخامس

قضايا و موضوعات أخرى

obeyikan.com

حقوق المريض النفسي

بين الطب والدين والقانون

الموضوع هنا هو حقوق المعاقين نفسياً وعقلياً .. وهم فئة المرضى النفسيين الذين لا يجدون غالباً من يهتم بشئونهم أو يدافع عن حقوقهم وهم في أشد حالات الضعف الإنساني بسبب ما آل إليه حالهم نتيجة لإصابتهم بالمرض النفسي .. وهؤلاء يتزايد عددهم في المجتمع بصورة تدعو إلى القلق .. كما تتزايد معاناتهم وهموم من يقوم علي رعايتهم .. ويمثلون عبئاً ثقيلاً علي المجتمع .. وقد يتعرضون إلى الإهمال أو الظلم أو تضييع حقوقهم في الرعاية والعلاج والحياة الآمنة .. هموم بالجملة للمعاقين نفسياً:

الأشخاص الذين تتسبب إصابتهم بالمرض النفسي في تدهور حالتهم العقلية إلى درجة الإعاقة هم أخوة لنا لا يختلفون عن غيرهم في شيء .. بل هم كل واحد منا، حيث ثبت أن المرض النفسي يمكن أن يصيب أي إنسان في أي مرحلة من مراحل العمر، كما تؤكد الدراسات أن الأمراض النفسية – وهي أمراض العصر الحالي – أصبحت واسعة الانتشار في كل مجتمعات العالم سواء في الشرق أو في الغرب دون تفرقة بين الأغنياء والفقراء، وتؤكد الأرقام أن معدلات الإصابة بالأمراض النفسية في تزايد مستمر، وتصل نسبة الإصابة بالقلق إلى 20% من السكان في بعض بلدان العالم كما تقدر الإصابة بالاكتئاب بما يقرب من 7%.. أي حوالي 400 مليون إنسان في أنحاء العالم، ويقدر عدد مرضي الفصام 1% من مجموع السكان، ويصيب عته الشيخوخة المسنين بنسبة 5% لمن يزيد عمرهم علي 60 سنة، وتزيد نسبة الإصابة إلى 20% فيمن يتعدى عمرهم 80 عاماً.

وللأمراض النفسية طبيعة خاصة تختلف عن غيرها من الأمراض المختلفة التي تصيب الجسد، فالمريض النفسي لا يتعاطف معه الآخرون كما يفعلون مع من يعانون من مرض عضوي مثل الأنفلونزا ولا تستطيع الكثير من المحيطين بالمريض من أهله وأقاربه وزملائه فهم معاناته حيث يظهر أمامهم في صحة جيدة ويعتبرونه مسئولا عما أصابه من خلل في عقله، وأكثر من ذلك هناك اتجاه سلبي نحو المرضى النفسيين، فكثير من أقرب الناس إلى المريض يبتعدون عنه، والبعض يسئ معاملته أو يعتمد إهماله، والبعض الآخر يتجنبه خوفاً منه، وكثيراً ما يتسبب المرض النفسي في وصمة أليمة لكل من يصاب به تؤثر على حياته بصورة سلبية.. وهذه هي بعض هموم المرضى النفسيين .

حقوق المرضى النفسيين :

بدأت في العالم حالياً حركة اهتمام بحقوق المرضى النفسيين بعد أن تفاقمت مشكلاتهم في كل مجتمعات العالم علي مدى عصور طويلة كانوا يتعرضون فيها للمعاملة القاسية، ومن مظاهر هذا الاهتمام إعلان صدر عن الأمم المتحدة في عام 1991 حول حقوق المريض النفسي، ويعتبر الحق في العلاج باستخدام الوسائل الطبية الحديثة في مقدمة الحقوق التي يجب أن يحصل عليها المرضى النفسيين دون تفرقة، ويتم ذلك باختيار المريض بأقل قدر من القيود علي حريته، ولا بد من موافقته عند دخوله إلى المستشفى وعند تقديم أي علاج له.. فهل يحدث ذلك فعلاً في الواقع ؟!

والحقيقة أن واقع الحال حالياً يؤكد عدم حصول غالبية المرضى النفسيين علي حقوقهم وبالنسبة لحق العلاج فقد كان العلاج بالوسائل القديمة يتم عن طريق عزل المريض وتعريضه للصدمات وبعد اكتشاف الأدوية النفسية أصبح

هدف العلاج هو السيطرة علي حركة المريض في حالات الإثارة والهيّاج والاحتفاظ به في حالة هدوء دون اللجوء إلى استخدام القيود والأغلال لشل حركته، ولكن ذلك لم يكن وسيلة علاج جيدة علي الإطلاق، ومع تطور الطب النفسي أصبح هدف العلاج حالياً تحقيق الشفاء الكامل وليس مجرد السيطرة علي الأعراض، ويعني ذلك عودة المريض إلى الحياة بعد تأهيل كي يستمر في حياته بمواصفات معقولة بعد العلاج .

وبالإضافة إلى الحق في العلاج فإن الحقوق المدنية للمريض النفسي كمواطن يجب أن يحصل عليها كاملة أثناء مرضه منها علي سبيل المثال حقه في استقبال الزائرين أثناء وجوده بالمستشفيات وخصوصاً حق الزوج في زيارات خصوصية لزوجته، وحق المريض في الاتصال بالعالم الخارجي، وتبدير شؤونه والتصرف في أمواله، وحقه في الإقامة في مكان ملائم.

الطب النفسي .. والقانون :

لعل طبيعة الأمراض النفسية التي تؤثر علي العقل والحكم علي الأمور تجعل من علاقة الطب النفسي بالقانون والقضاء مسألة هامة لا توجد بالنسبة لفروع الطب الأخرى، والمرضي النفسيون قد يخرجون علي قوانين المجتمع فيرتكبون المخالفات والجرائم تحت تأثير حالتهم المرضية ورغم أنهم لا يمثلون خطراً علي أنفسهم أو علي الآخرين إلا في حالات محدودة، وتذكر الأرقام أن 2 مليون من جرائم العنف ترتكب في الولايات المتحدة كل عام من بينها 23 ألف جريمة قتل لا يقوم المرضي النفسيين سوى بنسبة محدودة من هذه الجرائم لا تصل إلى 30٪، وتكون هناك علاقة قرابة أو صداقة في نسبة 57٪ من هذه الحالات بين الجاني والضحية، والحالات النفسية المرضية التي ترتبط بسلوك العنف هي

اضطراب الشخصية الذي يعرف في الطب النفسي بالشخصية الذي يعرف في الطب النفسي بالاضطراب الشخصية المضادة للمجتمع، وحالات الفصام والبارانويا والوسواس القهري والاكتئاب والهوس، كما أن نسبة عالية من الجرائم ترتكب تحت تأثير تعاطي الكحول والمواد المخدرة والعقاقير الأخرى .

ويعفي القانون الشخص المجنون من المسؤولية عن ما يفعل، لكن تحديد الجنون مسألة يحيط بها الكثير من الجدل، فكلمة "مجنون" والأمراض النفسية والعقلية كما يعرفها الأطباء النفسيون كثيرة تصل إلى 100 مرض تضمها قائمة التشخيص العالمية لتصنيف الأمراض النفسية، الجريمة من المفترض أن لها عنصرين هما الفعل السيئ في حق الآخرين وتوفير النية أو القصد وهذا ما يصفه القانون أحياناً بسبق الإصرار والترصد، وبالنسبة للمرضي النفسيين فإن أحد عنصري الجريمة وهو القصد لا يتوفر للمريض أو الجنون مثل الطفل الذي يكسر شيئاً ثميناً وهو يلهو دون أن يدرك حقيقة ما يفعل، ومن هنا كانت القواعد القانونية التي تعفي المريض العقلي من المسؤولية عن ما يقوم به إذا كان أثناء ذلك في حالة لا يستطيع أن يميز فيها بين الصواب والخطأ.

المريض النفسي .. ظالم أو مظلوم ؟!

المرضي النفسيون من أكثر الفئات حاجة إلى الرعاية والمساندة، وكثيراً ما يحدث أن يرتكب المريض النفسي بعض الأفعال التي لا يرضي عنها أحد، أو قد يتسبب في إيذاء نفسه أو إيذاء الآخرين، فالمريض العدوانى قد يوجه الإساءة إلى اقرب الناس إليه من أهلة أو من يقومون علي رعايته، وخلال عدة أيام من العمل في عيادتي مع المرضي النفسيين فقد شهدت أحدهم يلقي بنفسه من الطابق الرابع بمسكنه رغم أن أسرته كلها تعمل لتوفير كل احتياجاته وعلاجه وأخر كان

يشغل مركزاً مرموقاً قبل إصابته بالفصام أقدم علي طعن والدته التي تعيش معه حتى الموت دون أسباب واضحة، وثالث حمل سلاحاً وأصاب عدداً من جيرانه، والمرضي هنا وهم يرتكبون جرائم العنف الدموية أو يقدمون علي الانتحار إنما يفعلون ذلك بحكم إصابتهم بالمرض النفسي الذي يتسبب في تشويه حكمهم علي الأمور من تأثير الاكتئاب الذي يؤدي إلى حالة من اليأس يقصد فيها المريض الحياة علي أنها عبء لا يطاق، أو الأفكار المرضية والهالوس في صورة أصوات توحى إلى مريضة الفصام بمهاجمة الآخرين بعد أن تسلب إرادته، والمريض النفسي الذي يبدو هنا مجرماً أو ظالماً هو مظلوم في الحقيقة لأنه لم يحصل علي علاج فعال قبل أن تتدهور حالته.

مريض الوسواس القهري

وفي بعض الأحيان يطالب المجتمع المريض النفسي بأن يتحمل نفس مسؤولياته نحو أسرته وعمله والآخرين، ولا يستطيع أحد أن يصدق أن مريض الاكتئاب لا يستطيع الخروج من عزلته أو القيام بأي عمل بسيط رغم أن حالته الصحية جيدة، أو أن مريض الوسواس القهري لا يمكنه التوقف عن تكرار غسل يديه أكثر من 100 مرة رغماً عنه، أو أن مريض الفصام يمكنه أن يتغلب علي الأصوات التي يسمعها تحدثه وتتجاوز معه وتأمره فيطيع رغماً عن إرادته، والناس يعتقدون أن علي المريض مسؤولية فيما يحدث له ويستطيع أن يتحكم في أعراض المرض، وهذا غير صحيح، ويتخلّى أقارب المريض عن مساعدته فيواجه الحياة دون مساندة خصوصاً إذا طالت فترة المرض وهذا ما يحدث في العادة في كثير من الأمراض العقلية، وذلك بالإضافة إلى عبء وتكاليف العلاج بالأدوية الحديثة وهي باهظة للغاية خصوصاً بالنسبة للمريض النفسي الذي يقعه المرض ويمنعه من العمل وكسب العيش .

وبعد ..

فقد كانت هذه جولة مع هموم المرضى النفسيين الذين لا ينالون في الغالب حقوقهم، وهم بحاجة إلى من يتبنى قضيتهم للدفاع عنهم أمام المجتمع ومساندتهم وهم في أشد حالاتهم ضعفاً، لأن المريض النفسي هو واحد منا، أو هو أنا أو أنت عزيزي القارئ أو أي عزيز لدينا، والموضوع الذي يتعلق بحقوق المعاقين نفسياً وعقلياً لابد أن يكون في مقدمة الأولويات والاهتمام .. والحديث بقية حول جوانب أخرى لهذه المسألة.

مشكلات عملية .. في العيادة النفسية :

لو افترضنا أنك كنت تجلس مكاني في العيادة النفسية وتقوم بدوري كطبيب نفسي .. وأخبرك مريضك وهو معك في جلسة علاج نفسي بأنه ينوى قتل شخص آخر من أقاربه أو جيرانه لأنه يتصور أنه لابد أن يعاقب هذا الشخص .. إن رد الفعل الطبيعي هو أن يحاول الطبيب أن يثني المريض عن عزمه ويقنعه ألا يفعل ذلك، غير أن قد يصر علي رأيه .. فكيف يتصرف الطبيب في هذا الموقف ؟ .. المشكلة هنا هو التزام الطبيب النفسي بسرية المعلومات التي يدلي بها المريض فإذا قام الطبيب بإبلاغ أي شخص عن حالة المريض فهو هنا قد أفشى سر المهنة ويتعرض بموجب القانون لعقاب بالسجن والغرامة ويكون قد ارتكب مخالفة مهنية، وإذا سكت علي ذلك وحدث ضرر بوقوع جريمة كان من الممكن منعها فإنه أيضاً يكون قد ارتكب بسكوته مخالفة مهنية يعاقب عليها .. ولا تزال مثل هذه المسألة محل نقاش لم يتم الاتفاق بشأنها فهناك حق المريض في حفظ أسرارهِ وحق المجتمع الذي يوجب التحذير من وقوع جريمة حين نعلم بها مسبقاً .

وهناك مشكلة أخرى نتعرض لها بصفة دائمة بحكم العمل في الطب النفسي تتمثل في المرضى النفسيين الذين يقودون السيارات في الشوارع وهم في حالة نفسية

تؤثر علي تركيزهم ولا تسمح بقيادة السيارة بطريقة آمنة، وهم بذلك يمثلون خطورة علي أنفسهم وعلي الآخرين، ومن حق المجتمع أن يتم منع هذا الخطر بإبلاغ الطبيب النفسي للسلطات عن مثل هذه الحالات قبل وقوع الحوادث، لكن الطبيب النفسي لا يفعل ذلك غالباً حتى لا يزيد من متاعب مرضاه، وينطبق ذلك أيضا علي حالات المدمنين الذين يقودون السيارات تحت تأثير الكحول والمخدرات الأخرى ويتسببون في نسبة كبيرة من الحوادث، وهذه مسألة تحتاج إلى حل حاسم بالأخذ في الاعتبار مصلحة المريض وظروف الطبيب ومصلحة المجتمع أيضاً .

العلاج الإجباري .. وموافقة المريض :

هناك من الأمراض النفسية ما يسبب أعراضاً حادة فيكون المريض في حالة إثارة وتوتر شديد لا يستطيع السيطرة علي تصرفاته، وهناك من المرضي من لديه ميول انتحارية ويحاول التخلص من حياته بسبب المعاناة النفسية ومنهم من يمثل خطورة علي المحيطين به ولديه ميول عدوانية، ومثل هذه الحالات لا يكون حكم المريض علي حالته دقيقاً فهو لا يدرك ما يعاني منه، ويتطلب الأمر هنا التدخل لعلاج المريض وإجباره علي قبول دخول المستشفى حيث يكون ذلك هو الحل الوحيد لصالحه ولمصلحة المجتمع أيضاً، وهنا يتم الدخول والعلاج الإجباري للمريض باحتجازه حتى تتحسن حالته، وتنظم هذه المسألة قواعد يجب الالتزام بها لأن استغلال أمر كهذا قد يحدث من جانب البعض، وكنا نشاهد في الأفلام الفكاهية شخصاً يبلغ مستشفى الأمراض العقلية عن آخر يقول انه مجنون بينما هو عاقل تماماً فيحضر المرضون ويتم حجزه داخل المستشفى ولا يستمع أحد إليه مهما اعترض، وكنا نضحك علي هذا المشهد، لكن الموضوع في الحقيقة جاد

ويتطلب وضع ضوابط واضحة للحالات التي يتم فيها احتجاز المريض وتقييد حريته رغماً عنه .

وقد يعجب البعض منا إذا علم أن موافقة المريض علي تناول أي دواء يصرف له لابد أن تكون واضحة وكتابية في كل الظروف، غير أن واقع الحال يختلف عن ذلك تماماً داخل المستشفيات العقلية حيث يرغب المريض علي اخذ الحقن المهدئة حتى يتم السيطرة علي حركته، وكذلك يتم استعمال جرعات كبيرة من الأدوية وجلسات الكهرباء، ويجب أن يعطي المريض حقه في الموافقة علي العلاج .

ومن حقوق المريض النفسي الهامة أيضاً حقه في إدارة أمواله بنفسه، وكثيراً ما يطلب أهل المريض وأقاربه الحجر عليه أي منعه من التصرف في أمواله لإصابته بالمرض العقلي، ونحن نقول أن الإصابة بالمرض العقلي ليست مبرراً كافياً في كل الأحوال لحرمان المريض من حق التصرف في ممتلكاته، وكثير من المرضى النفسيين لديهم القدرة علي التصرف السليم في أموالهم .

علاقة المريض مع الطبيب النفسي :

العلاقة بين المريض وطيبه من العلاقات المقدسة وخصوصاً في الطب النفسي، فالمريض يضع كل حياته وأسراره وثقته الكاملة في طبيبه الذي يعتبر أميناً علي كل ذلك، ومن حق المريض الاحتفاظ بأسراره وعدم إفشاء بها تحت أي ظرف، كما أن علي الطبيب أن يقدم العون والمساعدة والعلاج بكل الوسائل الطبية الحديثة لمرضاه، ومن الواجب مناقشة المريض في حالته وشرح كل علاج يتم تقديمه إليه وتوضيح هدف العلاج ومدته وأية آثار جانبية تترتب علي استخدامه، ورغم أن شيئاً من ذلك لا يحدث في معظم الأحيان إلا أن ذلك يظل حقاً للمريض في المعرفة

والعلم بكل ما يتعلق بعلاجه قبل الموافقة عليه .. قد تحدث مخالفات لأصول المهنة أثناء العلاج مثل الإهمال من جانب الطبيب، أو الخطأ غير المتعمد، أو امتناع الطبيب عن علاج المريض، وتعتبر هذه مخالفات لقواعد أخلاقيات الممارسة الطبية. ومن المشكلات أيضا التي تتسبب في تشويه العلاقة بين المريض النفسي وطبيبهِ إفشاء سر المريض، أو إدخال أحد المرضى بطريق الخطأ واحتجازه في المستشفى، أو إرسال تقرير عن المريض إلى إحدى الجهات دون موافقته بما يمثل اختراقاً لعلاقة تقوم علي الثقة، وثمة موضوع آخر أكثر حساسية هو احتمال قيام علاقة عاطفية بين الطبيب وواحدة من مرضاه، وهذه العلاقة ترفضها كل القوانين والقواعد الأخلاقية مهما كان هناك من موافقة وإغواء من جانب المريضة التي تعتبر تحت وصاية الطبيب أثناء العلاج، ويدخل ذلك ضمن عشرات من المسائل والاعتبارات الأخلاقية تحت بند سوء الممارسة الطبية، ويجب أن تظل صورة الطبيب المعالج رفيعة المستوى حتى تنجح العلاقة العلاجية لأهمية تأثير شخصية الطبيب في حالة مرضاه، ويؤكد ذلك قول أحد علماء الطبي بأن الطبيب النفسي علي وجه الخصوص يستخدم شخصيته كأداة رئيسية للعلاج، وكل ما يصفه من الأدوية ليست سوى رموز مكملّة لتأثير شخصيته علي الآخرين .

المنظور الإسلامي .. هو الحل :

كان الإسلام اسبق من العلم الحديث في وضع الأسس للمعاملات الإنسانية في كل مجال، وقد تضمنت الشريعة الإسلامية من التعاليم والأحكام ما يمكن الاستعانة به للتوصل إلى حل للمشكلات الإنسانية التي ظهرت وتفاقمّت في عصرنا الحديث، والإسلام دين حياة فيه ما يؤدي إلى الوقاية والعلاج من أمراض نفسية متعددة، كما أن الإيمان القوي بالله تعالى له تأثير إيجابي ثبت علمياً علي حالة الصحة النفسية في كل الظروف، وبالنسبة للطب النفسي فإننا نضرب هنا مثالين

لفضل تعاليم الإسلام في الوقاية والعلاج للمشكلات النفسية المستعصية، فقد ثبت من دراسة حالات الاكتئاب النفسي أن نسبة تصل إلى 15٪ من المرضى يقدمون علي الانتحار، وتصل نسبة الانتحار في الدول المتقدمة إلى 42 لكل 100 ألف في السويد والدانمارك، و 40 لكل 100 ألف في المجر، و36 لكل 100 ألف في الولايات المتحدة وبريطانيا، بينما تقل هذه النسبة في الدول العربية والإسلامية إلى حوالي 2 لكل 100 ألف في مصر علي سبيل المثال أي اقل نسبة 20 ضعفا، والفضل في ذلك إلى تعاليم الإسلام الواضحة حول الانتحار وقتل النفس، والمثال الثاني هو مشكلة تعاطي وإدمان الكحول التي تتسبب في الكثير من المضاعفات والحالات المرضية عضوياً ونفسياً، وينجم عنها زيادة في نسبة الحوادث والجرائم، وهذه المشكلة تكاد تكون هامة في الدول العربية والإسلامية يفصل التحريم القاطع للخمر في القرآن الكريم .

وبالنسبة لحقوق المريض النفسي فإن تكريم الإسلام للإنسان وعدم المساس بحقوقه في كل الأحوال فيه تقديم لحلول كثير من مشكلات المعاقين نفسياً وعقلياً ، كما أن مراجعة أحكام الفقه الإسلامي تقدم لنا حلولاً لمسائل عديدة يثور حولها الجدل حتى الآن .

انتهى الكلام عن حقوق المرضى النفسيين والمعاقين عقلياً ونفسياً ولكن لم تنته مشكلاتهم وهمومهم .. وإذا كنا قد طرحنا من خلال الملتي الهام كثيراً من الخطوات العملية القابلة للتطبيق والتنفيذ كبديل للتوصيات التي عادة ما تكون نبراس علي ورق فإننا نأمل أن يحدث تحول وتغيير إيجابي لصالح هذه الفئة من إخواننا الذين يعانون من مشكلات نفسية بما يسهم في التخفيف من معاناتهم، ومساعدتهم للحصول علي حقهم في الحياة.

التقاعد من العمل ؟!

كثيرا ما ينظر الناس إلى التقاعد عن العمل علي انه مشكلة حقيقية ..
وانه البداية لتاعب التقدم في السن .. والإيذان بدخول الشخص إلى مرحلة
الشيخوخة ليمضي بها بقية سنوات حياته .. ومن الناحية النفسية فإن التقاعد
يرتبط بمشاعر نفسية سلبية .. حيث يعتبره الجميع نهاية رديئة لرحلة العمل
الحافلة .. ويرتبط التقاعد بإحساس الشخص بأنه أصبح زائداً عن الحاجة .. وهنا
في هذا الموضوع نقدم رؤية نفسية لهذه القضية .. مع إلقاء الضوء علي هذه المرحلة ..
بما لها وما عليها .. من مشكلات وهموم .. وكذلك الجوانب الإيجابية للتقاعد التي
لا يفكر بها أحد .. ثم الحلول المقترحة وكيفية الإعداد لمواجهة التقاعد ..
بل والاستمتاع بهذه المرحلة أيضا .. فإذا كنت من المتقاعدين ، أو تفكر في التقاعد..
أو في طريقك نحو هذه المرحلة.

لا مفر من التقاعد :

التقاعد .. أو الإحالة إلى المعاش تعني التوقف عن العمل بالنسبة لمن يقوم
بأعمال أو يشغل وظائف مختلفة عند بلوغ سن معينة .. وهذه إحدى مشكلات
الحضارة المعاصرة .. فلم يكن لمثل هذه المشكلة وجود في المجتمعات القديمة حيث
كان علي الإنسان أن يظل يعمل حتى يتغلب عليه المرض ويفقد قواه، لكن ظهور
المجتمعات الصناعية جعل من الضروري تطبيق مبدأ التقاعد لكبار السن لتحقيق
التوازن بين العمالة الشابة وتجنب البطالة في الأجيال الأصغر سنا .. والحقيقة
أن ذلك لا يأتي علي هوى الكبار الذين يرغبون علي ترك العمل لكنه أمر لا مفر
منه.

ولعل الإنسان القديم كان أوفر حظا في هذا الجانب .. فلم يكن هناك معاناة من النتائج النفسية الثقيلة لنظام التقاعد الحديث نسبيا .. وقد كان سن التقاعد قبل عام 1925 هو 70 سنة ، ولا يزال حتى الآن في النرويج 72 سنة ، وفي الدانمرك 67 سنة ، وفي أمريكا 65 سنة ، وفي بريطانيا 65 للرجال ، و60 سنة للسيدات وفي فرنسا ومصر والكويت 60 سنة ، ومهما كان العمر الذي تحدده السلطات للتقاعد فإن الذين يقومون بأعمال حرة لحساب أنفسهم مثل الأطباء والمحامين والكتاب والسياسيين والفنانين لا يمرون بتجربة التقاعد بل يمكنهم الاستمرار في العمل ما أمكن لهم ذلك دون التقيد بسن معينة .

مشكلات .. وهموم .. وخسائر بالجملة :

لا يرحب الناس عادة بمرحلة التقاعد .. ولهم بعض الحق في ذلك .. حيث يعتبرها الكثيرون فترة خسارة حيث تنابع فيها أنواع مختلفة من الخسائر يترتب بعضها علي البعض الآخر، فالخسارة المادية تحدث نتيجة لنقص الدخل الذي يحصل عليه المتقاعد مقارنة بدخله أيام العمل، ويترتب علي ترك العمل أيضا أن يخسر الشخص النفوذ الذي كان يستمد من وظيفته ومنصبه، فبعد أن كان صاحب هيبة لدى مرءوسيه لم يعد هنا من يعبأ به، وهناك الخسائر الصحية التي تتمثل في ظهور أعراض تقدم السن والشيخوخة تباعا مع الوقت، وتؤدي الإصابة بأي عجز نتيجة للأمراض خسارة لقدرة الشخص علي الحياة المستقلة دون الاعتماد علي الآخرين ...

وبالإضافة إلى ذلك فإن المشاعر النفسية السلبية التي ترتبط بالتقاعد مثل إحساس السلبية التي ترتبط بالتقاعد مثل إحساس الشخص بأنه أصبح زائدا عن الحاجة وأن عليه أن يبقى في انتظار الموت تمثل المشكلة الحقيقية للتقاعد، وهذا

الجانب النفسي عادة ما يمثل أهم هموم المتقاعدين خصوصاً في الأيام الأولى عقب ترك العمل حين يضطرون إلى تغيير نمط حياتهم بصورة كاملة ..

فالشخص الذي تعود علي الاستيقاظ المبكر والذهاب إلى العمل والعودة منه في أوقات محددة علي مدى سنوات ، وتكوين علاقات متنوعة مع زملاء العمل يواجه صعوبات هائلة للتعود علي وضعه الجديد حين يضطر للبقاء بالمنزل، وقد لا يكون وجوده بالمنزل مدعاة لسرور أسرته فيشعر بأنه غريب في بيته، وإذا كان البديل هو مغادرة المنزل فأين يذهب؟ .. ربما إلى أحد المقاهي أو للتجول بدون هدف .. إن ذلك لا يمكنه عادة من التغلب علي الفراغ القاتل ..

جوانب إيجابية .. للتقاعد :

إلى هنا .. تبدو الصورة مظلمة وسلبية غير أن هناك جوانب إيجابية في مسألة التقاعد لا يفكر بها أحد .. إن فترة التقاعد قد تطول لتصل إلى ربع أو ربما ثلث مجموع سنوات الحياة ، ولذلك يجب التفكير في الاستمتاع بهذه المرحلة من العمر، والهروب من مسئوليات وأعباء العمل شيء إيجابي رغم أن كل المتقاعدين تقريباً لا يذكرون إطلاقاً مشكلات العمل ومساوئ الالتزام بمواعيده وأعبائه، ويفكرون فقط في الأشياء الجيدة والمتعة أيام العمل، ويتحسرون علي تلك الأيام، ويتمنون أن تعود، وقد يكون التقاعد فرصة مناسبة لإعادة تنظيم الكثير من أمور الحياة، والقيام بأعمال أو ممارسة هوايات لم تسمح بها الارتباطات السابقة أيام العمل.

وهناك برامج تم إعدادها لتقديم المعلومات والإرشادات لمساعدة المتقاعدين علي التأقلم مع مرحلة التقاعد قبل أن ينتقلوا إليها بوقت مناسب، وتتضمن هذه البرامج تقديم معلومات عن الجوانب الإيجابية للاحتفاظ بصحة بدنية ونفسية

مع تقدم السن مثل العناية بالغذاء، الاهتمام بالرياضة، والوقاية من المشكلات الصحية المتوقعة في هذه المرحلة من العمر.

ونظراً لأن الكثير من المتقاعدين يشعرون بأن التقاعد يمثل لهم ما يشبه الوصمة، حيث يبدي بعضهم حساسية وشعوراً بالاستياء لمجرد تسمية "التقاعد" أو وصف "الإحالة للمعاش" لذا يطلقون علي كل من يصل إلى هذه المرحلة في أمريكا لقب "المواطن الأول" (Senior Citizen) كنوع من التقدير والترضية النفسية !! .

الحياة بعد التقاعد .. بداية أم نهاية ؟!

رغم أن نسبة لا بأس بها من المتقاعدين يمكنهم التأقلم بسرعة مع الوضع الجديد بعد التقاعد إلا أن بعضهم لا يمكنه ذلك، وقد رأينا نماذج لمن يواصلون الذهاب إلى عملهم كما تعودوا من قبل خلال الأيام الأولى للتقاعد وكأنهم يرفضون أن يصدقوا أنهم قد توقفوا عن العمل، لذلك فإن الحل هو التفكير في محاولة القيام بعمل يشبه العمل الرسمي الذي كان يمارسه الشخص ليقوم به بعد التقاعد، فإن لم يتيسر فيمكن التفكير في مجال جديد وتعلم أي مهارة أو هواية مناسبة بصبر ومحاولة الاستمتاع بها.

ومن الناحية النفسية .. فإن الحياة المستقلة في هذه المرحلة أفضل من التفكير في الانتقال للإقامة مع الأبناء والأقارب دون مبرر قوى حتى لا يصبح الشخص عبئاً ثقيلاً علي الآخرين، كما أن اختيار المكان الذي يقيم فيه الشخص عقب التقاعد قد يساعد علي التأقلم فالبعض يفضل الانتقال إلى مكان جديد بعد أن كانت إقامته ترتبط بمكان عمله غير أن الأفضل بصفة عامة هو بقاء الإنسان في المسكن الذي تعود عليه والمنطقة التي أقام بها ويعرفه الناس من حوله، ومن الأمور الهامة التي تُذكر بها كل من وصل إلى هذه المرحلة هي ضرورة الابتعاد تماماً

عن العادات الضارة بالصحة مثل تعاطي المواد الضارة أو التدخين لأن ذلك يؤدي إلى عواقب سيئة، وإذا كان هناك بعض العذر في ذلك للمراهقين والشباب فإن كبار السن لا يجب أن يسهموا عن طريق استخدام هذه الأشياء في تدمير ما تبقي من الصحة وقد لا يسمح الوقت بتصحيح ما يرتكبه المرء من أخطاء في هذه المرحلة التي تتطلب الاعتدال في كل شيء .

ونثمة سؤال أخير نطرحه هنا .. هل التقاعد نهاية أم بداية ؟! .. إن الإجابة علي هذا التساؤل تظل مفتوحة للنقاش .. فكل الاحتمالين ممكن .. ومهما كانت السن التي تحددها السلطات للتقاعد عن العمل فإنني - من وجهة النظر النفسية - أرى انه يمكن أن يكون بداية مرحلة جيدة في حياة الإنسان، أو علي الأقل ليست علي درجة كبيرة من السوء كما يتصور البعض .. وهناك من يقول بأن الحياة تبدأ بعد الستين .. أو بعد الخامسة والستين .. أي أن بوسع الإنسان أن يظل يستمتع بحياته حتى آخر العمر .. ونحن مع هذه الدعوة للتفاؤل والأمل.

كيف تستمتع بالشيخوخة

يعتقد الكثير من الناس أن الشيخوخة ليست زمن استمتاع فليس فيها أية مزايا إيجابية .. بل كلها عيوب وسلبيات .. فهي زمان التردّي من الضعف والمرض .. لذلك تبدو الدعوة للاستمتاع بالشيخوخة غير موضوعية .. لكنني أتوجه إلى المسنين من الآباء والأجداد لأهمس في آذانهم بأن الفرصة لا تزال قائمة للاستمتاع بمرحلة الشيخوخة رغم كثرة المتاعب .. وهنا أقدم لأعزائي المسنين من الآباء والأجداد بعض الأفكار قد يجدون فيها السبيل للتخلص من متاعبهم والاستمتاع بحياتهم .. والمطلوب منكم الآن قراءة متأنية لهذه السطور

ليست الشيخوخة مرحلة مثالية في حياة الإنسان.. لكن تبني أفكار سلبية عن الشيخوخة ينطوي علي خطأ في التفكير، ويحول دون فرصة الاستمتاع بالحياة في هذه المرحلة.. صحيح أن تقدم السن يرتبط بالكثير من المتاعب لكن هذه المرحلة بها من الأشياء الإيجابية الكثير ونادرا ما يفكر بذلك أحد، فالمسنون لا يتذكرون أنهم حققوا في حياتهم إنجازات كبيرة، وربما يكون لديهم بعض الأشياء إلى يحسدهم عليها صغار السن مثل الزوجة الوفية، والأبناء والأحفاد، والبيت الهادئ وتضاؤل الأعباء المادية والالتزامات المطلوبة منهم.. لكن كل المسنين تقريبا يقولون إن ذلك لا يكفي لأنه تحقق فعلا.. وهم الآن بحاجة إلى شيء جديد يفعلونه في حياتهم !!

الاستعداد للرحلة .. قبل الشيخوخة :

يجب أن يبدأ الاستعداد للشيخوخة مبكرا في مرحلة الشباب ، ولا يتضمن ذلك الاهتمام بالصحة في الصغر أو ادخار الأموال اللازمة فحسب لأن ذلك لا يكفي

لتحقيق السعادة، فالشيخوخة تشبه السفر إلى بلد آخر لم تذهب إليه من قبل، فالشخص الذي امضي حياته في بلد تعود عليه وعرف كل الأماكن به ثم انتقل إلى بلد جديد لابد أن يستعد بجمع المعلومات عن البلد الذي يريد السفر إليه، وهناك من الكتب السياحية ما يتم طباعته لهذا الغرض .. وهذا هو نفس الوضع بالنسبة للانتقال من الشباب إلى مرحلة الشيخوخة .. لكننا لا نستعد في العادة لهذه المرحلة، كما لا يوجد دليل للمعلومات عنها .. ومن هنا تحدث المتاعب في هذه المرحلة .. لكن علينا أن نقرر التخلص من متاعبنا ما أمكن ذلك وان نتعاش مع تقدم السن ونحاول الاستمتاع بالشيخوخة كإحدى مراحل العمر التي علينا أن نقبلها بما لها وما عليها .. ومن وجهة النظر النفسية فإن الاستمتاع بالشيخوخة ممكن .. وهذه بعض الأفكار التي تساعدنا في ذلك ..

لا للعزلة .. ولا للفراغ :

إن الابتعاد عن الحياة مع تقدم السن ليس من الأمور المرغوبة، فنحن نتكلم ونفكر جيداً حين نكون مع الناس، وحين نناقش الآخرين، إن ذلك هو الوسيلة لتدريب قدراتنا العقلية والاحتفاظ بها ومنع أي تدهور قد يصيب العقل والنفس مع تقدم السن، كما انه الوسيلة لتدعيم ثقتنا بأنفسنا .. إذن .. لا للعزلة .. ونعم لمواصلة الاندماج في الحياة والبقاء مع الناس .

وشغل الوقت باستمرار بوجود برنامج يومي هو البديل المناسب للفراغ القاتل، فالفراغ يجعلك تصحو من نومك في أي وقت تشاء، وتبقي دون تغيير ملابس النوم طوال الوقت، وتأكل وقت تجوع دون انتظام .. إن الحل الآن أن تبدأ علي الفور في إعداد برنامج يومي مناسب لسنك يتضمن بعض الأعمال التي كنت

تقوم بها من قبل .. أو حتى عمل جديد تتعلمه وتستمتع بالقيام به، وهناك الكثير من الأعمال الخيرية المناسبة يمكن أن تفيد بها الآخرين وتفيد أنت نفسك .

التفاؤل .. وحب الحياة :

عليك دائماً - عزيزي المسن - بالتفاؤل، وتبني أفكار إيجابية عن الحياة فأنت حين تردد لنفسك ما يقوله بعض كبار السن "الشيخوخة كلها متاعب وآلام" فإن مثل هذه العبارة تثير في نفسك الاضطراب والهزيمة واليأس، أما إذا استبدلتها بعبارات أخرى إيجابية تردها مع نفسك وفي كل مناسبة مثل: "السعادة موجودة والدنيا بخير"، أو "الحمد لله .. حالي أحسن من غيري كثيراً" .. فإن ذلك من شأنه أن يملأ حياتك بالتفاؤل، والفارق كبير بين اليأس والتشاؤم من ناحية، وبين الأمل والرضا والتفاؤل من الناحية الأخرى .. إن السبيل إلى الاستمتاع بالشيخوخة هو عدم التخلي عن المشاعر الإيجابية، وعدم الاستسلام لمشاعر اليأس والإحباط وعلينا مع تقدم السن أن لا ندع أي شيء يعكس صفو حياتنا، والوسيلة إلى ذلك هي الاحتفاظ بحالة من صفاء العقل والفكر وجعل المكان المحيط بنا ملائماً يشيع في النفس البهجة. علينا أن لا نضع أمامنا الأشياء التي تثير مشاعرنا، ويجب أن نبقى أمامنا فقط الأشياء الجذابة.

مخاوف لا داعي لها :

تتسلل المخاوف إلى نفوسنا مع تقدم السن والتعب والمرض حتى تملكنا تماماً، والحقيقة أن الخوف من المرض أسوأ من المرض نفسه، والخوف من الموت الذي يسيطر على كثير من الناس مع تقدم السن شيء لا مبرر له لأن الموت حق لا خلاف عليه، فالموت آت في موعده ولا يعني ذلك أن نتوقف عن الاستمتاع بالحياة.

ويشكو كبار السن من ابتعاد الناس عنهم في الشيخوخة، والخطأ ليس فيهم ولكن في الآخرين وعليك في الشيخوخة أن لا تكون ممثلاً بالنسبة لمن حولك بالشكوى الدائمة والانتقاد لكل ما هو جديد حتى تكون حسن الصحة ولديك بعض الأصدقاء ولا مانع من مصاحبة من هم أصغر سناً والاستماع إليهم حتى لو كانوا يتحدثون عن أشياء جديدة لا نألفها فربما كانت اللغة القديمة التي يتحدث بها الكبار غير مناسبة للجيل الجديد .

لا داعي للخوف من تدهور الذاكرة فإن هذه المشكلة يمكن حلها باستخدام مفكرة للجيب يتم تسجيل كل شيء بها، ولا داعي للخوف والاستسلام للمرض وتغييرات الشيخوخة، فضعف السمع والبصر والعجز عن الحركة يمكن استخدام بعض الوسائل المساعدة في التغلب عليها، ولا يمكن لهذه المصاعب إن تحول دون الاستمتاع بالحياة إذا توفرت الإرادة والعزيمة والإيمان القوى .

سر الشباب الدائم :

هناك أمثلة كثيرة تؤكد الاستمرار في العطاء والعمل والاستمتاع بالحياة بل والإبداع حتى سن الشيخوخة، فكثير من الفنانين والأدباء والفلاسفة قدموا إنجازاتهم وهم في سن متقدم مثل "مايكل أنجلو"، و"فيردي"، و"فاجنر"، و"توفيق الحكيم"، و"نجيب محفوظ" ومن أسرار الشباب الدائم أن يظل المرء يعمل مهما كانت حالته بغرض شغل الوقت وليس المكسب المادي، وأن يحاول ممارسة الرياضة والنشاط، ودراسة الذين بلغوا سناً متقدمة وهو في حالة جيدة من الصحة والنشاط أوضحت أنهم جميعاً يشتركون في بعض الصفات أهمها التفاؤل وحب الحياة، والتفكير الإيجابي الذي يجعلهم يتكيفون مع الخسارة مثل موت الزوج

أو الزوجة أو فقد الأبناء، كما أن الكثير منهم لديهم التزام بقضية معينة أو عمل أو عقيدة أو مشاركة في أعمال خيرية .

كلمة أخيرة :

أتوجه بها إلى أعزائي من كبار السن .. إننا غالبا نتفق علي الاعتقاد بأن كل جيل يأتي أسوأ من الأجيال السابقة .. لكن ما دام العالم مستمرا علي هذا النحو لأجيال طويلة فلا مانع من أن تكون روحنا رياضية ونقبل الحال علي ما هو عليه لأن الكون لن يتغير وفق ما نريد، والمطلوب منا أن نستمتع بحياتنا فقط .. وأخيرا تذكروا يا أعزائي إن الشيخوخة ليست شرا خالصا، وهناك ضوء في الصورة التي يراها البعض قاتمة .. نعم .. فهناك رسالة تم تأديتها .. وإنجازات تم تحقيقها .. وهيبة ووقار وحكمة .. ولا يوجد ما يمنعنا من الاستمتاع بحياتنا حتى آخر العمر.

كيف تتغلب علي القلق ؟

يذهب الناس إلى الأطباء لمساعدتهم علي العلاج من حالة القلق التي تسبب لهم المعاناة النفسية والصحية، وقد لا يكون عملياً أن نفعل ذلك في كل مناسبة وهنا سنقدم بعض الأساليب البسيطة التي تتيح لك التغلب علي القلق ويمكنك القيام بها بنفسك وبذلك يكون لديك السلاح للدفاع السريع تستخدمه عند مواجهة القلق.

وتعرف هذه الأساليب لعلاج القلق بالعلاج النفسي الذاتي وسوف نحاول عرض البعض منها هنا بأسلوب مبسط حتى يمكن للجميع الاستفادة بها، وهي الحوار مع النفس، وأسلوب "الجزرة والعصا" ثم طريقة تأكيد الذات، وهذا بيان لهذه الأساليب .

الحوار مع النفس :

من الحقائق الهامة أن أي واحد منا إذا تبني فكرة معينة وراح يكررها لنفسه فإنه يتأثر بمحتوى هذه الفكرة، وهذا يعني أنك عزيزي القارئ إذا رددت بينك وبين نفسك عبارة "أنا غير سعيد" أو "لست راضياً عن نفسي" فإنك غالباً سوف تشعر بالقلق والاضطراب في داخلك لأن الفرد يتأثر بما يدور بذهنه من أفكار.

وأهمية الحديث مع النفس هو أن تحاول التخلص من هذه الأفكار السلبية التي تثير في نفسك القلق، فيمكن لك أن توقف القلق، فيمكن لك أن توقف هذه الأفكار السلبية حين تقول لنفسك "توقف عن هذا"، وبعد ذلك تردد لنفسك عبارات تشجيع لديك الارتياح عبارات تشجيع لديك الارتياح والرضا مثل: "السعادة شعوراً بالرضا والتفاؤل ويدفع بعيداً مشاعر القلق.

الجزرة والعصا :

ونقصد بهذا الأسلوب الثواب والعقاب، فيمكن للشخص أن يمنح نفسه مكافأة رمزية حين يقوم بعمل جيد مثل الطالب الذي يذهب للنزهة إذا تمكن من مذاكرة دروسه أو العقاب عند ارتكاب مخالفة أو تصرف غير سليم حيث يقوم المعالج أو الفرد نفسه بتوقيع جزاء أو حرمان من شيء مرغوب حتى لا يكرر المخالفة.

وأهمية طريقة المكافأة والعقاب هي ضبط سلوك الإنسان عن طريق الترغيب والترهيب التي يمكن أن يقوم بها الشخص بنفسه حين يرغب في اكتساب أو إنجاز شيء فتكون المكافأة لتدعيم هذا الشيء الإيجابي، وحين يريد التخلص من شيء غير مرغوب أو التوقف عن عادة سيئة مثل الذين يرغبون في التوقف عن التدخين ويمنحون لأنفسهم المكافأة كلما نجحوا في ذلك، وهذا ممكن لمن يعانون من التوتر ويفلحون من التخلص بالاسترخاء والاندماج في أنشطة مفيدة .

تأكيد الذات :

يكون مصدر قلق الكثير من الناس هو عدم قدرتهم علي التعبير عن انفعالاتهم في وقتها وبالتالي يتم كبت هذه المشاعر باستمرار فتؤدي في النهاية إلى آثار سلبية لذلك فإننا نشجع التعبير عن المشاعر والانفعالات بحرية وعدم كبتها وهذه النصيحة نوجهها دائما للمرضي بالعيادة النفسية وللأصحاء أيضا .

وإذا كنت تريد أن تعرف كيفية التعبير الصحيح عن مشاعرك في مواقف الحياة المختلفة فإنني هنا أساعدك في ذلك عن طريق مقياس تأكيد الذات الذي يحتوى علي بعض الأسئلة عن مواقف مختلفة تمر بكل منا في كثير من المناسبات أبدأ بقراءة هذه الأسئلة وأجب عليها " بنعم " أو " لا ":

1. هل أنت من النوع الذي يعتذر بكثرة للآخرين ؟

2. هل تحتج بصوت عال إذا حاول شخص أن يتقدمك ليأخذ دورك في صف أو طابور

3. هل تجد صعوبة في لوم وتأنيب شخص آخر يعمل معك حين يخطئ؟

4. هل تعبر عن الضيق وعدم الرضا لمن يوجه إليك النقد دون وجه حق؟

5. إذا قمت بشراء ثوب أو قميص أو حذاء واكتشفت به عيباً هل تتردد في إعادته للمحل؟

6. إذا كان هناك شخص معروف عنه التسلط فهل يمكن أن تعارضه في شيء؟

7. إذا عرفت أن شخصا يميل إلى التسلط والسيطرة هل تتجنب التعامل معه؟

8. هل يمكنك أن تعبر عما تشعر به في جمع من الناس؟

9. وصلت متأخراً في اجتماع أو ندوة ، هل تذهب لتجلس في مقعد خال بالصفوف الأمامية أم تبقي واقفاً في آخر القاعة؟

10. قدم لك العامل في أحد المطاعم الأكل بطريقة لم تعجبك هل تحتج وتشكو لمدير المطعم؟

11. تعتاد وضع سيارتك في مكان ما ، ذهبت يوماً فوجدت سيارة أخرى

مكانها ، هل تسأل وتحتج قبل أن تبحث عن مكان آخر؟

12. حضرت إحدى المحاضرات العامة ، ولاحظت أن المحاضر يقول كلاماً متناقضاً ، هل تقف لترد عليه؟

13. هل تحتفظ دائماً بآرائك لنفسك دون أن تعبر عنها؟

14. إذا طلب منك أحد أصدقائك طلباً غير معقول " قرض مالي كبير مثلاً " هل ترفض ذلك ببساطة؟

15. هل تجد صعوبة في بدء مناقشة أو فتح حديث مع شخص غريب عنك؟

16. ذهبت إلى مكان ترتاده باستمرار فوجدت من يمنعك من ذلك فهل تحتج

علي ذلك ؟

17. هل تحرص دائماً علي ألا تؤذي مشاعر الناس ؟

18. هل تعجب بالذين يستطيعون مقاومة الآخرين مهما تعرضوا للضغط

عليهم؟

19. هل تجد صعوبة إذا أردت أن تمتدح أحداً أو تبدي إعجابك به ؟

20. هل لديك بعض الناس " أقارب أو أصدقاء " تثق بهم وتخبرهم عن كل ما

يدور بنفسك ؟

والأسئلة السابقة هي مقياس لقدرتك عزيزي القارئ علي تأكيد ذاتك من خلال أجابتك عليها، ومنها يمكن أن نتعرف علي ثقتك بنفسك، ولعلك الآن تريد أن تعرف ما هي الإجابة الصحيحة، إن الأمثل أن تكون إجابتك " بنعم " عن الأسئلة ذات الأرقام الزوجية " 2-4-6-0000000 " وأن تكون " لا " عن الأسئلة ذات الأرقام الفردية " 1-3-5-7-00000 " إن أهمية هذا المقياس المبسط هو أنه يكشف لك عن بعض المواقف والمجالات التي يمكن أن تتعرف فيها بعدم الثقة أو تكبت مشاعرك ولا تعبر عنها بحرية، كل ما عليك هو أن تهتم بهذه الجوانب وتحاول التعبير عن انفعالاتك .

أخيراً فإن هذه الأساليب المبسطة للتغلب علي القلق يمكن لك أن تضعها في ذهنك وتستخدمها عند اللزوم حين يملكك القلق فتمارسها بنفسك دون مساعدة خارجية وفي الغالب سوف يكتب لك النجاح في التخلص من القلق والتغلب عليه إن شاء الله .

الضحك .. خير علاج للهموم

علي هذه الصفحات نقدم هذا الموضوع عن الضحك .. وقد نشرت إحدى المجلات الطبية البريطانية دراسة لطبيب نفسي أثبت فيها بأسلوب دقيق أن الضحك هو أفضل علاج للضغوط النفسية والاضطرابات المترتبة عليها !

وذكرت دراسات أخرى أن الضحك يعالج الإجهاد، وحالات الصداع وآلام الظهر، وسوء الهضم، واضطراب ضربات القلب، وأنه بديل ناجح لأنواع العلاج والعقاقير المهدئة.

الضحك والصحة النفسية:

ومن الناحية النفسية والاجتماعية فإن الضحك عادة ما يعكس الشعور براحة البال والثقة بالنفس، وقدرة الإنسان علي مساييرة الحياة من حوله، وقديما قالوا: "أضحك تضحك الدنيا من حولك"، وهذا واقع فكما أن تعبيرات العيوس والكآبة والصرامة الزائدة تؤثر سلبياً علي الفرد نفسه وعلي من حوله، فإن الابتسام والضحك ينشر الإحساس بالسعادة والبهجة بين كل من نتعامل في محيطهم، فقد ثبت أن المشاعر الإنسانية لها خاصية الانتقال فيما يشبه العدوى، فالناس عادة ما يحاكون من حولهم ويتأثرون بهم.

ولا يقتصر تأثير الضحك الإيجابي علي الحالة النفسية للإنسان بل يمتد إلى وظائف الجسم الداخلية، فقد ثبت أن الضحك يساعد علي زيادة الأكسجين الذي يصل إلى الرئتين، وينشط الدورة الدموية، ويساعد علي دفع الدم في الشرايين فيتوالد إحساس بدفع الأطراف، وربما كان هذا هو السبب في احمرار الوجه حين نضحك من قلوبنا، فالابتسامة الصادقة تختلف شكلاً وموضوعاً عن تلك التي تأتي

نتيجة الافتعال والرياء، رغم أن تلك الأخيرة تستمر لفترة أطول لكنها توحى بمشاعر كاذبة، بينما الابتسامة الصادقة تخلو من التكلف وترسم علي الوجه بفعل العضلة الوجنية الرئيسية وتشع العيون بالبريق.

وقد ذكرت معلومات إحصائية أن الإنسان في عصرنا الحالي يضحك أقل مما كان يفعل الذين سبقونا في العصور القريبة، ولعل ذلك هو أحد الأسباب القليلة الباقية لتعليل زيادة انتشار الأمراض النفسية بالصورة الهائلة التي نراها اليوم، وإذا كان للضحك كل هذه الآثار النفسية والاجتماعية والوظيفية فإننا من خلال التأمل في موضوع الضحك قد نتساءل: لماذا نضحك ؟ وهل نضحك دائماً لأننا مسرورون أو مبتهجون ؟

لماذا نضحك ؟!

في بعض الحالات لا يكون الضحك تعبيراً عن السرور، فهناك الضحك الاجتماعي لمجاملة الآخرين، ففي اليابان مثلاً ينظر للضحك علي أنه واجب اجتماعي، وعلي الإنسان الذي ألت به كارثة أن يرسم علي وجهه ابتسامة وهو يتلقى مواساة الآخرين، وهذا ما يطلق عليه أحياناً "قناع السعادة" أو كما في عنوان الرواية الشهيرة لإحسان عبد القدوس "العذاب فوق شفاه تبتسم"، أو كما ورد في تراث العرب "شر البالية ما يضحك"، وهناك تعبير المتنبئ عن بعض المضحكات بقوله: "ولكنه ضحك كالبكاء"، وكل هذه المواقف وغيرها لا يمكن أن يكون الضحك فيها وليداً لمناسبة سارة.

ليس ذلك فحسب فهناك حالات ومواقف مرضية نجد رد الفعل بالضحك نتيجة لبعض الاضطراب النفسي المؤقت مثل الضحك الهستيري، ونوبات الضحك البديلة للتشنج والتي لا تكون خلالها سيطرة العقل كاملة علي السلوك، ومنها

الضحك نتيجة لمواد خارجية تؤثر على الأعصاب مثل غاز أكسيد النترريك المعروف بغاز الأعصاب والمستخدم في الحروب الكيماوية، وعند تعاطي الكحول الذي يعطل آلية الكف أو المنع فنتج عن ذلك حالة انشراح عامة، وفي عملنا بالطب النفسي نصادف بعض الحالات يكون فيها السرور المرضي واضحاً لدرجة لا نملك إلا أن نتفاعل معها بانشراح مماثل مثل حالات الهوس التي يطلق عليها أحياناً "لوثة المرح"، وحالات أخرى لا تسبب لنا نفس الإحساس رغم أن المريض يقهقه عالياً ولكن ضحكاته لا تثير أي تعاطف مثل مرضى الفصام العقلي.

وهناك الكثير من المواقف والملابس الأخرى التي تسبب الاستجابة لدى الناس بالضحك وقد حاول بعض الباحثين حصرها، ومنها الضحك للدهشة عند حدوث مفاجأة ما، والضحك عند مشاهدة الفشل البسيط الذي يبنى به الآخرون، وقد نضحك أيضاً لحدوث بعض المفاجآت غير المتوقعة أو المصادفات العارضة في بعض المواقف، وكذلك نضحك لدى مشاهدة أو سماع مفارقة جديدة أو نكتة مثلاً.

ومن المناسبات الأخرى التي تجعلنا نضحك – بخلاف التعبير عن البهجة والسرور – الاستجابة لضحك أو ابتسامة شخص آخر، أو أثناء الاشتراك في لعبة جماعية، وقد يكون الضحك أيضاً استجابة للمس الموضعي لبعض مناطق الجسم من جانب شخص آخر على سبيل الدعابة وهذا ما يطلق عليه "الدغدغة".

الضحك دواء مضاد للتشاؤم واليأس:

ويرى البعض في الضحك نعمة هامة يتميز بها البشر حيث ينظر إليه على أنه دواء هام لدفع التشاؤم واليأس، والترويح عن النفس، ووسيلة لدفع الملل الناتج عن حياة الجد والصرامة، وتنفيس عن آلام الواقع، ويعد الضحك أحد مناهج

الحياة التي يمكن أن نزعّم أن الإنسان ينفرد بها عما سواه من المخلوقات من حيوان ونبات وجماد، وهناك من يصف الإنسان بأنه "حيوان ضاحك"، ويقولون إن الطفل الصغير يضحك قبل وقت طويل من قدرته علي الكلام والسير!

ويرى البعض أيضاً أن الضحك ظاهرة تجمع بين اللهو والحركة واللعب، حتى لينظر إلية علي أنه تمرين رياضي، وقد يكون وسيلة لإطلاق طاقة نخترناها في داخلنا وندخرها لمواجهة المواقف الجادة في الحياة، ونحن نطلق هذه الطاقة في صورة ضحك حين يتبين لنا أن الحياة ليست بهذه الجدية والخطورة ولا يلتزم لها كل هذا التحفز والانفعال فنضحك لأننا أخذنا المسائل بكل هذه الصرامة التي لا لزوم لها!

وإذا كنا في الطب النفسي نقسم الوظائف العقلية - نظرياً - إلى الوجدان (العواطف)، والإدراك (التفكير)، والنزوع (السلوك) فإننا حين نضحك فإننا نمارس نشاطاً يتعلق بكل هذه الجوانب الثلاثة، أي أن الضحك هو عملية عقلية ولتوضيح ذلك نفترض أن المرء قد تعرض لموقف فيه دعاية فإنه يحس بالسرور ينبعث في نفسه حين يفهم ما يعنيه الموقف ويدركه ثم يكون التعبير عن ذلك بالضحك تلقائياً.

ماذا يقول علماء النفس؟!

ومن وجهة النظر النفسية يفسر سيجموند فرويد الضحك على أنه - مثل اللهو - يقوم علي مبدأ اللذة حيث أن الإنسان بصفة عامة ينجح إلى المواقف التي تؤدي إلى الحصول علي اللذة ويتجنب الألم، ومن خلال هذه الرؤية فالضحك يتضمن إنكاراً للواقع وتحرراً منه، وهو في ذلك يشبه الأحلام وبعض الحالات النفسية من حيث حدوثه علي مستوى ألا شعور أو العقل الباطن، لكن هناك فارق

واضح بين الضحك وبين تلك الحالات، فالضحك وسيلة صحية للتهرب وقتياً من هموم الحياة المعتادة، ومن ثم فإنه استجابة سوية وصحية للتخلص من ضغوط الواقع الخارجي لكنه يظل تحت ضبط وسيطرة الإرادة.

وقد ربط بعض علماء النفس بين الضحك والعدوان لكثرة ما يلاحظ من أن الناس يضحكون أحياناً للمصائب والمواقف التي يتورط فيها الآخرون، ومثال ذلك ما يحدث في كثير من المشاهد التمثيلية أذكر منها الرسوم المتحركة للأطفال والسلسلة المشهورة التي تحمل اسم "توم وجيري" وهما قط وفأر يمثل الأول القوة المتسلطة بينما يمثل الأخير الذكاء وحسن التصرف، ولا شك لحظة واحدة في أن كل الأطفال يتعاطفون منذ اللحظة الأولى مع الفأر ويضحكون لكل مقلب ينجح في تدييره ويتورط فيه القط !

ولعلنا نلاحظ أيضاً أن الناس عادة ما يضحكون إذا تعرض شخص من عليه القوم لموقف أو مآزق، لذلك بدافع العداء نحوه، ومثال ذلك حين يتعرض رجل أنيق يختال في بدله جديدة فاخرة للتزحلق فوق قشرة موز! كما يختلف الناس أيضاً في استجاباتهم فمنهم من ينهض ضاحكاً بعد أن يسقط علي الأرض، ومنهم من يستجيب لنفس الموقف بالسخط والغضب البالغ.

الفكاهة والضحك في حياتنا:

هل سمعت آخر نكتته؟ ثم يبدأ صديق أو زميل تلقى به بعد غياب في إلقاء ما عنده، ويستغرق الجميع في الضحك، ويوصف المصريون بأنهم شعب ضاحك في كل الظروف، والنكتة هي إحدى وسائل التعبير عن الانفعالات وإطلاقها، ومن خلال مضمون النكتة وموضعها يمكن أن نستنتج طبيعة الشحنة الانفعالية التي تحملها، فالغضب مثلاً يمكن التعبير عنه بنكتة عدوانية فيها التهجم والسخرية

وحتى انفعال الخوف يمكن أن يظهر في صورة نكتة بها مسحة من الأسى، وكذلك التقزز عن طريق النكات البذيئة، والرغبات الجنسية في صورة الفكاهة المكشوفة والقهقهة العالية، لذا فالفكاهة في حياتنا لها وظيفة نفسية واجتماعية علي مستوى الفرد والجماعة.

ولقد أثبتت دراسة عليمة أن الذين يتمتعون بالحس الفكاهي يأتي ترتيبهم متأخراً جداً في سلم الأشخاص المعرضين للإصابة بالأمراض النفسية، ومرجع ذلك أن الذين يضحكون يجدون في الفكاهة الحل التلقائي لما يصيبهم من توتر. وكثيراً ما أتبين في العيادة النفسية الأثر الذي يشبه السحر الذي تتركه الابتسامة الصادقة في وجه إنسان يتألم، أو ضحكة مشتركة تشيع الألفة وتقوي التعارف بين الطبيب ومريضة ولا أدري صحيحاً ما يظنه البعض من تعارض الضحك مع هالة الاحترام التي تحيط بالبعض منا إذا احتفظ دوماً بمظهر الجد والصرامة، ومن منظور إسلامي فهناك الكثير من الأحاديث النبوية الشريفة التي تحض علي أن يلقي المؤمن أخيه "بوجه طلق"، وما يصف تبسم المرء في وجه أخيه بأنه صدقة، وورد أيضاً أن رسول الله صلى الله عليه وسلم كان "أكثر الناس تبسماً"، ولقد تعلمت في حياتي - وهذه نعمة أحمد الله عليها - أن أظل مبتسماً للحياة في كل المواقف، وأضحك في مواجهة الكثير من الهموم، وذلك أنني لا أحب النكد أيا كان مصدره ومبرراته، وأرى فيه مأزقاً أسوأ من الفقر والإفلاس، وليت الناس جميعاً يعلمون أن الضحك هو أرخص وسائل العلاج وأكثرها فاعلية ونجحاً، وأنه - أي الضحك - خير دواء.

الإيمان بالله

الطريق إلى النفس مطمئنة

في هذه القراءة لآخر الأبحاث في المراكز العالمية للطب النفسي في أوروبا والولايات المتحدة أظهرت النتائج التي قمنا بمتابعتها وتحليلها أن هناك دور هام للإيمان القوى بالله تعالى في الوقاية والعلاج من الاضطرابات النفسية .

وما زال علماء النفس في مراكز الأبحاث العالمية يؤكدون الكثير من الحقائق العلمية التي وردت في آيات القرآن الكريم .. ولا يزال الأطباء والباحثون يكتشفون الأسرار التي تتعلق بالنفس الإنسانية والصحة البدنية والنفسية بما يدل علي أن المنظور الإسلامي لأمر كثيرة قد سبق العلم الحديث في التوجيه إلى تعليمات للوقاية والعلاج من أمراض النفس والجسد..

وهنا في هذا الموضوع نقدم لك بعض النماذج لذلك من خلال قراءة في آخر الأبحاث العلمية والطبية والنفسية حول العلاقة بين السلوك الإنساني السوي وغير السوي وبين حالة الصحة والمرض .. والمنظور الإسلامي للوقاية والعلاج لحالات القلق والاكتئاب والإدمان .. والعلاقة بين الإيمان بالله والصحة النفسية .. ولنتدبر

قوله تعالى : ﴿ سَرِيهَمْ عَايَتَنَا فِي الْأَفَاقِ وَفِي أَنْفُسِهِمْ ... ﴾ [سورة فُصِّلَتْ: 53]

وقوله تعالى : ﴿ وَفِي أَنْفُسِكُمْ أَفَلَا تُبْصِرُونَ ﴾ [سورة الذاريات: 21]

حقائق من الأبحاث الطبية :

في قراءة لآخر الأبحاث الطبية في مراكز الأبحاث في أوروبا والولايات المتحدة قمت بمتابعة الجديد في دراسة جهاز المناعة للإنسان الذي يقوم بوظيفة

هامة في وقاية الجسم من الأمراض، والدفاع ضد الميكروبات والكائنات الدقيقة التي تهاجم الجسم وتسبب الأمراض، وقد تم اكتشاف بعض العناصر داخل جسم الإنسان يمكن أن تؤثر في هذا الجهاز وتوقعه عن أداء مهمته أطلق عليها الشوارد الحرة *Free radicals*، التأكد من علاقة هذه المواد بأمراض كثيرة منها السرطان والسكر والشيخوخة المبكرة، وفي الأبحاث التي أجريت علي عسل النحل تبين انه يحتوى علي مواد مضادة لهذه العناصر الضارة أطلق عليها مضادات الأكسدة *Antioxidants* تقوم بدور المضادات الحيوية الطبيعية وتؤدي إلى تقوية جهاز المناعة والوقاية من أمراض القلب والمفاصل وأمراض الشرايين والسرطان وتأخر مظاهر الشيخوخة، ومن المعروف أيضا أن الأبحاث تؤكد أن الاكتئاب والقلق المزمن يؤدي إلى تدهور وظائف جهاز المناعة بالجسم والقابلية للإصابة بالأمراض العضوية، والعلاج بالعسل له قيمة كبيرة لجهاز المناعة سبق القرآن الكريم العلم الحديث بنحو 14 قرناً في التنبيه إلى ذلك .. قال تعالى :

﴿...فِيهِ شِفَاءٌ لِلنَّاسِ...﴾ [سورة النحل:69]

ومن المواد الهامة التي أجريت عليها دراسات في مراكز الأبحاث في الغرب مكونات حبة البركة (الحبة السوداء) حيث ثبت تأثيرها الفعال علي جهاز المناعة وقدرتها علي مساعدة المقاومة الطبيعية للجسم في التخلص من بعض الحالات التي تستعصي علي العلاج بالأدوية التقليدية مثل حساسية الجهاز التنفسي، وقد وردت في السنة النبوية إشارات إلى فائدة حبة البركة سبقت الأبحاث الحديثة بمئات السنين .

السلوك الإنساني .. وأمراض العصر :

هناك حالات مرضية لوحظ زيادة انتشارها في العصر الحالي أصبحت ضمن قائمة طويلة يطلق عليها أمراض العصر وتتسبب في وفاة أعداد كبيرة من البشر، ومن هذه الأمراض القلق والاكتئاب النفسي، وأمراض القلب والشرابين وارتفاع ضغط الدم، والسكر، وقرحة الجهاز الهضمي، وأمراض المفاصل، وأمراض الكلي والكبد .. وغير ذلك من الأمراض العضوية والنفسية التي تذكر إحصائيات منظمة الصحة العالمية أنها تهدد أرواح البشر في مختلف مجتمعات العالم، وإذا حاولنا البحث عن أسباب زيادة هذه الأمراض بصورة غير مسبقة في هذا العصر فإن العوامل التي تقف وراء ذلك كما تقول الأبحاث هي :

- تلوث الماء والهواء والبيئة المحيطة بالإنسان والأطعمة التي يتناولها يؤدي إلى الإصابة بأمراض عضوية تؤثر على أجهزة الجسم وتتلفها بمرور الوقت.
- الحروب والتفجيرات النووية لها آثار خطيرة تمتد إلى أجيال تصاب بالتشوهات والأمراض المستعصية التي يصعب علاجها .
- فساد الإنسان في الأرض والصراعات والحروب التي تؤدي إلى آثار نفسية سلبية تفوق آثار الكوارث الطبيعية تتسبب في حالة من فقدان الأمن والتوتر والقلق وتؤدي إلى الإصابة بالأمراض النفسية، كما أن الفساد في السلوك الإنساني يقف وراء بعض المشكلات المتفاقمة مثل مشكلة المخدرات التي تؤدي إدمانها إلى حصد الكثير من الأرواح بالإضافة إلى المشكلات الصحية والنفسية والاجتماعية المتعددة .

المنظور الديني للوقاية والعلاج :

بالنسبة للكثير من المشكلات الصحية والنفسية مثل تزايد انتشار القلق والاكتئاب في كل بلدان العالم، ومشكلة الإدمان، وأمراض العصر التي تتسبب

في خسائر كبيرة في الأرواح فإن الوقاية والعلاج تكاد تصل في هذا العصر إلى وضع يائس في مواجهة الانتشار المتزايد لهذه المعاناة الإنسانية .. وقد توصلت آخر الأبحاث العلمية والطبية في هذا المجال إلى بعض النتائج التي يمكن أن تمثل أملاً جديداً يفتح الباب إلى طريق للحل .. وهنا نذكر بعض الأمثلة لذلك من خلال قراءة لبعض من هذه الأبحاث العلمية الحديثة :

- خوف الإنسان من المتغيرات وأحداث الحياة مثل الخسائر المادية أو الإصابة بالأمراض أو مستقبل الأبناء يؤدي إلى إصابته بالاكتئاب والقلق الذي يؤثر على حالته الصحية والمناعة ضد الأمراض، وقد أثبتت الأبحاث أن الأشخاص الذين يتمتعون بإيمان قوى بالله تعالى ويقين بأن كل شيء بيد الله يتخلصون من هذه المخاوف وتزيد فرص شفائهم عند الإصابة بالأمراض المختلفة ومنها الأمراض القاتلة مثل أمراض القلب والسرطان.
- أثبتت بعض الدراسات أن الأشخاص الذين يلتزمون بأداء العبادات من صلاة وصوم اقل إصابة بالأمراض النفسية مثل الاكتئاب والوسواس القهري والقلق، كما أن قوة الوازع الديني تمثل حماية من الوقوع في إدمان الخمر والمخدرات. (وهنا نذكر أهمية تعاليم الإسلام الواضحة في تحريم الخمر).
- نسبة الانتحار - كما تذكر آخر الإحصائيات العالمية - وصلت إلى رقم هائل هو 800 ألف حالة انتحار سنوياً في أنحاء العالم، والمعدل في بعض الدول الأوروبية يصل إلى 42 لكل 100 ألف من السكان، بينما لا يزيد معدل حالات الانتحار في الدول الإسلامية عن 2-4 لكل 100 ألف من السكان ومعني ذلك أن هذه النسبة في الدول الغربية تزيد علي 10 أضعاف الانتحار في الدول الإسلامية والسبب في ذلك يعود إلى تعاليم الإسلام حول قتل النفس .

الإسلام .. والصحة النفسية :-

إن المتأمل في العلاقة بين تعاليم الدين الإسلامي وبين تنظيم حياة الإنسان وتعديل سلوكه لابد أن يلاحظ التأثير الإيجابي للالتزام بتعاليم الدين علي الصحة النفسية ويتضمن ذلك الوقاية والعلاج من الاضطرابات النفسية التي تزايد انتشارها في العصر الحالي، والمثال علي ذلك تأثير التنشئة الدينية للصغار علي ضبط سلوكياتهم ومنعهم من الاستجابة للانحراف، وكذلك الدعوة الدائمة إلى حسن الخلق في التعامل الإنساني بما يخفف من فرص الصراعات التي تسبب القلق، ودعوة الدين إلى إفشاء السلام وهي دعوة إلى الطمأنينة التي تمثل وقاية ضد القلق والاكتئاب، والنهي عن الفساد في الأرض يضمن للإنسان الحياة في وسط صحي بعيداً عن كل أسباب التلوث المادي والمعنوي التي يؤدي إلى الإصابة بالأمراض .

والالتزام بتعاليم الدين والعبادات لها تأثير إيجابي علي الصحة النفسية كما تؤكد الدراسات العلمية، والمثال علي ذلك تأثير الوضوء علي خفض مستوى الغضب والتوتر مع الاغتسال بالماء وهو ما ثبت علمياً، وسبق إلى ذلك الحديث الشريف حول هذا الموضوع، وفوائد انتظار الصلاة بعد الصلاة وذكر الله في شغل النفس بعيداً عن الوسواس المرضية والقلق، وأمل الإنسان في التوبة يفتح له باب الخروج من اتهام النفس وتأنيب الضمير الذي يؤدي إلى اليأس والاكتئاب والتمسك بالإيمان القوى بالله تعالى هو سلاح فعال للوقاية والعلاج، والاحتفاظ بحالة دائمة من الصحة النفسية ..

وبعد فقد كنا مع هذه التأملات بين العلم الحديث والطب والصحة النفسية وعلاقة ذلك بالمنظور الديني .. ورأينا أننا حين نفكر قليلاً نجد أن الحل والمخرج من غالبية ما نواجهه من مشكلات وأزمات في حياتنا هو بالعودة إلى الله سبحانه وتعالى.

الطب النفسي في مواجهة الهموم والمرض

السؤال هنا هو من يقوم بالحل ومواجهة مشكلة الأمراض النفسية.. هل هم المرضى أم الأطباء النفسيين أم مؤسسات المجتمع المختلفة ؟ .. والإجابة أن هناك دور للفرد ، ودور للطبيب ، ودور للمجتمع في مواجهة هذه الهموم .

ويتحمل الفرد مسؤولية إلى حد ما في المحافظة علي حالة الاتزان والصحة النفسية في مواجهة الحياة من حوله ومفهوم الصحة النفسية والاتزان النفسي هو تحقيق قدر معقول من الراحة البدنية والنفسية والاجتماعية والتوافق مع الحياة ليس فقط غياب أعراض المرض ، وفي هذه الحالة فإن من المتوقع أن يشعر الإنسان بالرضا والقبول لنفسه وللحياة من حوله ويستطيع مواجهة مواقف الحياة المختلفة ، ولا يعني ذلك أن كل واحد منا يستطيع أن يعيش في حالة من السعادة الدائمة ولكن علي الأقل يمكن لأي واحد منا أن يجد السعادة في بعض الأشياء من حوله أو يبحث عنها في داخله ويركز علي النواحي الايجابية في نفسه وفي حياته بدلا من التركيز علي الأمور السلبية فقط ، ورغم أن هذا العصر يتسم بالصراعات والاحباطات التي تحيط بالإنسان من كل جانب وضغوط الحياة المتنوعة والمشكلات المعقدة التي يفترض أن نواجهها كل يوم وفي كل مكان ألا أن مواجهة هذه الأمور ممكنة بأن يهون الشخص علي نفسه من أمور الحياة فيتحلي بقدر من اللامبالاة في مواجهة المواقف والضغوط ويحاول فهم حقيقة الصراعات والاحباطات التي تدور داخله ويلتزم دائما بإبراز الايجابيات بدلا من الاستسلام

للمشاعر السلبية لأن ذلك يؤدي إلى التخلص من اليأس والتشاؤم ويشيع بدلاً من ذلك روح الأمل والتفاؤل .

ومن أهم واجبات المريض حين يشعر ببؤادر أعراض الاضطراب النفسي أن يبادر إلى السعي لوضع حل لهذه المشكلة من بدايتها ، وكما رأينا في موضع سابق فإن أكثر من 80٪ من مرضي الاكتئاب لا يذهبون إلى العلاج وتؤثر معاناتهم علي حياتهم الأسرية وعلي عملهم والوسيلة للتغلب علي هذه المشكلة هي انتشار الوعي لدى الناس من مختلف فئات المجتمع بالمرض النفسي ومعرفة معلومات دقيقة حول كيفية التصرف عند بداية الشعور بمقدمات هذه الحالة وعدم الخجل من طلب العلاج بكل الوسائل الطبية الممكنة لأن ذلك يفيد في تلافي سنوات طويلة من المعاناة .

الطب النفسي في مواجهة الهموم :

يطلب الناس من الأطباء النفسيين القيام بدورهم في مواجهة مثل هذه الاضطرابات النفسية طالما أن علاج المرض النفسي يدخل في دائرة اختصاصهم وبالنسبة لمرضي الاكتئاب النفسي فإن انتشاره الهائل في هذا العصر يجعل حل المشكلة بواسطة الأطباء النفسيين صعبة للغاية حيث لا يمكنهم مواجهة الإعداد الكبيرة والمتزايدة والتي تقدر بالملايين من حالات الاكتئاب في ظل الوضع الذي تحدثنا عنه من قبل وهو أن الغالبية العظمي من المرضي لا يعلمون شيئاً عن أصابتهم بالجنون ولا يذهبون إلى الأطباء النفسيين أو غيرهم من الأطباء .

وهنا نؤكد أن للطب النفسي دور كبير في مواجهة الأمراض النفسية.. وفي تراثنا كان الناس يلقبون الطبيب بوصف " الحكيم " ويدل ذلك علي استخدام الأطباء للحكمة مع العلم الطبي في التعامل مع الحالات المرضية ومن الحكمة

بالنسبة للأطباء النفسيين عند مواجهة الحالات النفسية ومنها الاكتئاب بأن ينظر الطبيب إلى مريضه نظره شاملة علي انه إنسان يعيش حالة من الألم والمعاناة ولا بد أن يأخذ الطبيب النفسي في الاعتبار كل جوانب حياة هذا الإنسان وماضيه وصراعاته وكل ما تعرض له من مواقف ومشكلات وطموحاته ثم يحاول أن يتفهم محنته ويبدأ في مساعدته والوقوف إلى جانبه حتى يتجاوز مراحل هذه الأزمة وهذا يختلف عن الطب الباطني وتخصصات الطب الأخرى التي يتم فيها التعامل مع أعراض ومظاهر المرض الهامة دون اعتبار شخصية المريض والظروف المحيطة به وهذا هو الفرق بين تخصص الطب النفسي والتخصصات الطبية الأخرى .

ودور الطبيب النفسي في علاج المريض يبدأ بالتخطيط لأسلوب العلاج والاختيار بين الوسائل العلاجية المختلفة وعليه أن يختار الدواء المناسب لكل مريض بين الأدوية المختلفة وهنا نذكر ملاحظة هامة وهي أن كل مريض يحتاج إلى خطة علاجية تتناسب مع حالته ومع ظروفه، وعلي العكس من الطب الباطني علي سبيل المثال حيث إننا يمكن أن نصف دواء واحد يناسب 10 حالات من مرضي قرحة المعدة أو المغص الكلوي يراهم في العيادة الباطنية فإن كل واحد من 10 من مرضي الجنون يجب أن يتم تفصيل خطة علاجية له تختلف عن الآخر وهذه هي صعوبة التعامل مع الحالات النفسية التي يتطلب كل واحد منها عناية خاصة به ، وبعد اختيار الدواء علي الطبيب أن يحدد الفترة والأسلوب الذي يتم به تناول هذا الدواء ويشرح ذلك للمريض بأسلوب مبسط مفهوم كما أن عليه أن يوضح الفوائد المتوقعة من العلاج وما يمكن أن يسببه من آثار جانبية ، وعلي الطبيب النفسي أيضا أن يستمر في متابعة مرضاه حتى يصل معهم إلى حل يخفف من معاناتهم حتى يعود التوازن النفسي للمريض ويتوافق مع الحياة .

دور الأسرة والمجتمع في العلاج :

لا يقتصر علاج الاضطراب النفسي علي الدواء الذي يوصف للمريض بواسطة الأطباء في العيادة النفسية ولكن الخلفية الأسرية والاجتماعية للمريض لها دور هام في نجاح العلاج.. والأمراض النفسية في هذا تختلف عن الأمراض الأخرى حيث أن ظروف المريض ومدى مساندته من المحيطين من أفراد أسرته وأقاربه والرعاية التي يلقاها في المجتمع لها دور أساسي في مساندته للخروج من أزمته النفسية ونجاح العلاج وفي بعض الحالات لا يتوفر للمريض الدعم والمساندة من جانب الأسرة كما تتراكم عليه مشكلات في العمل وتدهور علاقاته الاجتماعية فيؤدى ذلك إلى تفاقم معاناته من الجنون ويدفعه ذلك إلى الانسحاب والعزلة بينما تكون فرصة المرضى الذين يتمتعون بالمساندة الأسرية والاجتماعية أفضل في سرعة الاستجابة للعلاج والخروج من أزمة الجنون .

وعند الانفسي: البحث عن حل لمشكلة الجنون يجب وضع برامج للوقاية تأخذ في الاعتبار الظروف الأسرية والعلاقات الاجتماعية والأعباء والمسئوليات المطلوبة من الشخص لأن هذه العوامل لها تأثير مباشر علي الحالة النفسية للأفراد كما أن المشكلات الاجتماعية العامة مثل العوامل الهدامة في المجتمع كالفساد والتفكك والظلم الاجتماعي أو تدهور الظروف الاقتصادية نتيجة للكوارث والحروب أو التخلف الاقتصادي كلها عوامل تؤدي إلى زيادة حادة في انتشار الاضطرابات النفسية ، ويلزم لمواجهة مشكلة الجنون علي مستوى المجتمع أن يتم التعامل مع عوامل الإحباط والعلاقات غير السوية والمشكلات الأسرية والتربوية كل الظواهر الاجتماعية السلبية ضماناً للوقاية من الجنون .

كيف يتم علاج المرض النفسي و الهموم ؟

من الناحية العملية فإن علاج حالات الاكتئاب النفسي في العيادات النفسية يتم عن طريق عدة وسائل يمكن استخدام بعضها معاً أو اختيار المناسب منها لكل حالة من الحالات وهذه الوسائل هي :

◀ العلاج النفسي :

ويتضمن جلسات علاجية فردية أو جماعية ، ويضم عدة أساليب منها استخدام الإيحاء ، والمساندة ، والتدعيم ، أسلوب التحليل النفسي ، والعلاج السلوكي ، ولكل هذه الأساليب فنيات دقيقة يقوم بها المعالجون النفسيون .

◀ العلاج البيئي :

ونعني به إيجاد بيئة ملائمة يتعامل معها المريض بعيدا عن الضغوط والمواقف التي تسببت له في المرض ويتم ذلك بانتقال المريض إلى وسط علاجي أو في مكان للاستشفاء ومن وسائل هذا العلاج الترويح عن المريض وشغل فراغه في العمل وتأهيله حتى يندمج في بعض العلاقات التي تمهد إلى عودته للحياة مرة أخرى .

◀ العلاج بالأدوية النفسية :

ويتضمن استخدام العقاقير المضادة للاكتئاب تحت إشراف الأطباء النفسيين ، يقوم الطبيب باختيار الدواء المناسب ومتابعة المريض لفترة كافية حتى تتحسن حالته وسيتم عرض الأدوية المستخدمة لعلاج الاكتئاب في موضع لاحق بشيء من التفصيل .

◀ أساليب علاجية أخرى :

استخدام العلاج الكهربائي الذي يعمل علي إعادة تنظيم إيقاع الجهاز العصبي أو استخدام بعض الوسائل مثل التنويم المغناطيسي Hypnosis

والوخز بالابر *Acupuncture* ، واستخدام الدواء الخادع *Placebo* الذي يحقق نتائج في بعض الحالات .

ولقد ظل البحث عن وسائل ناجحة لعلاج الأمراض النفسية تشغل بال المرضى والأطباء والإنسان بصفة عامة علي مدى عصور زمنية طويلة ولقد تم استخدام وسائل كثيرة منها الطب الشعبي ، والأعشاب ، والتعاويد ، والكي ، وطرق أخرى للتعامل مع السحر والأرواح الشريرة التي كان يعتقد عامة الناس إنها السبب في الأمراض والاضطرابات النفسية التي تصيب الإنسان .

وبقي الحال كذلك إلى أن حدث التطور العلمي الهائل في فهم الظواهر النفسية فتطورت وسائل العلاج وأصبح للطب الآن المبادرة في استخدام الأدوية والوسائل في مواجهة الأمراض المختلفة ومنها الاكتئاب ، ويجب أن نؤكد هنا أن الكثير الذي تم التوصل إليه حتى يومنا هذا لا يكفي للانتصار علي مرض الاكتئاب الذي زاد انتشاره في العالم اليوم مما يلقي بمسئولية كبيرة علي الطب النفسي لإيجاد وسائل جديدة لمواجهة الحالات المتنوعة من الجنون ومنها الحالات الشديدة والمتكررة والمستعصية وهنا يظل الباب مفتوحا للبحث عن العلاج الأمثل للمرض النفسي .

ونحن دائماً - كأطباء نفسيين - نقوم بتحديد الأهداف التي نريد الوصول إليها عند علاج مرضي الجنون ومن أهمها سلامة المريض التي يجب ضمانها أثناء العلاج ، وتقييم حالة المريض وتحديد شدتها والأسلوب الملائم لعلاجها ، ولا يكون الهدف من العلاج فقط السيطرة علي الأعراض التي يعاني منها المريض ولكن ضمان جودة حياة مناسبة له في المستقبل ، ويجب أن نؤكد هنا أن النتائج التي تتحقق حالياً في علاج الجنون تعتبر جيدة للغاية مقارنة بالوضع السابق ..

وبالنسبة للطبيب النفسي فإن علاج حالات الاكتئاب مثلا تكون في العادة أيسر وأفضل في نتائجه من علاج مرضي الفصام ، ويجب توضيح بعض الحقائق للمريض وأهله من البداية وهي أن فترة العلاج قد تطول واحتمالات عودة أعراض المرض قائمة في المستقبل غير أن العلاج لابد أن يتم في جو من التفاؤل حتى تتحقق النتائج المتوقعة منه .

أدوية تعالج الهوموم :

أسهمت الأدوية الحديثة التي تم استخدامها في الطب النفسي في النصف الثاني من القرن العشرين في تحقيق نتائج جيدة في علاج الأمراض النفسية بصفة عامة .. ومن المعروف أن جميع الأدوية يؤدي استخدامها إلى تحقيق بعض الفوائد في تخفيف الأعراض وراحة المريض لكن هناك بعض الآثار الجانبية غير العلاجية قد تكون مزعجة للمريض وهنا يجب أن يقوم الطبيب بتقييم فائدة الدواء بمقابل المشكلات التي تنشأ عن استخدامه ولقد أصبح استخدام الأدوية المضادة للاكتئاب من الممارسات الأساسية في الطب النفسي حالي ، وتم تطوير أجيال جديدة من هذه الأدوية لتحقيق فائدة أكبر والتغلب على الآثار الجانبية غير المرغوبة ولكن يظل هناك الكثير من الأسئلة حول استخدام الأدوية لعلاج حالات الجنون.. ومن هذه التساؤلات علي سبيل المثال :

- ◆ متى نعطي الدواء ولأي الحالات نستخدمها ؟
- ◆ هل يجب وصف هذه الأدوية لكل حالات الجنون ؟
- ◆ كيف يتم الاختيار بين أدوية الجنون المختلفة ؟ وما هي المهارات اللازمة لتحديد الجرعة وفترة العلاج ؟
- ◆ كيف تعمل هذه الأدوية وما هي الآثار الجانبية التي تحدث عند استخدامها ؟

وهنا في هذا الفصل نقدم الإجابة علي التساؤلات الخاصة بالعلاج الدوائي لحالات الجنون أو المرض النفسي ، ونقدم بعض التفاصيل التي تهم المرضى وأقاربهم حول الأدوية النفسية المستخدمة حالياً في العلاج .

نبذة تاريخية :

ظل البحث عن علاج ناجح للاضطرابات العقلية يشغل بال الناس منذ وقت طويل وقد استخدمت وسائل بدائية في علاج حالات الجنون منها : الأعشاب واستخدام وصفات من مواد مختلفة للسيطرة علي أعراض المرض ، كما استخدمت وسائل أخرى مثل العلاج بالطرق الروحية ، واستخدام الكي ، ونقل المريض إلى مكان ملائم ، واستخدام أسلوب الترويح والترفيه ، غير أن الأدوية الحديثة لعلاج الجنون لم يتم استخدامها بصورة منتظمة إلا في النصف الثاني من القرن العشرين حيث حدثت ثورة كبيرة في وسائل العلاج نتيجة لفهم كيمياء المخ والجهاز العصبي.

ومن خلال المتابعة التاريخية للأدوية التي استخدمت لعلاج الحالات النفسية بصفة عامة نجد أن بداية المحاولات كانت باستخدام بعض المواد المخدرة في القرن التاسع عشر حيث تم استخدام الحشيش سنة 1845 ، والكوكايين سنة 1875 ، كما تم استخدام مادة كلورال هيدريت سنة 1869 ، ومادة بلردهيدت سنة 1882 ، ومحاولة الطبيب الألماني "كريبلن" استخدام المورفين والكحول والايثير والبارلدهيد للعلاج سنة 1892 ، وفي بداية القرن العشرين أدخلت مشتقات الباربيتورات المهدئة والمنومة في عام 1903 ، كما تم استخدام العلاج عن طريق حمى الملاريا لمرضى الزهري العصبي في عام 1917 بواسطة " فاجنر " الذي حصل علي جائزة نوبل ، وفي عام 1927 تم استخدام غيبوبة الأنسولين كعلاج لبعض

الحالات النفسية الذهنية الشديدة ، كما استخدم العلاج بالتشنجات الكهربائية لأول مرة في عام 1938 ، وبعد ذلك تم إدخال مضادات الصرع من نوع "فينوتونين" في عام 1940 ، استخدام عقار الهلوسة LSD لعلاج بعض الحالات في عام 1943 كما تم استخدام عقار الليثيوم بداية من عام 1949 ولا يزال يستخدم بنجاح لعلاج الحالات المستعصية من الاضطرابات الوجدانية (الهوس والاكتئاب) حتى الآن .

وكانت الصدفة وحدها سببا في اكتشاف التأثير العلاجي النفسي لعقار كلوربرومازين *Chlorpromazine* الذي كان يستخدم في الجراحة لمنع الألم عند إجراء العمليات الجراحية تم ذلك بواسطة احد الأطباء الفرنسيين وكان يعمل في مهمة عسكرية في فيتنام ، ويعتبر هذا الدواء هو الدواء الأساسي الذي اشتقت منه كثير من الأدوية النفسية فيما بعد ، وكان ذلك في عام 1952 ، وشهدت الفترة من عام 1955 وحتى 1958 دخول الأدوية المضادة للاكتئاب لأول مرة وكانت في صورة مجموعة الأدوية ثلاثية الحلقات *Tiracyclic* ومجموعة مثبطات أحادي الـ MAOI ، وبعد ذلك توالى الأجيال الجديدة من الأدوية المضادة للذهان والاكتئاب.. وتختلف الأدوية الحديثة عن الأدوية التي استخدمت من قبل في إنها أكثر فاعلية وأقل في آثارها الجانبية .

وهناك مهارات في استخدام أدوية الذهان أو الاكتئاب لا تتوفر إلا لدى الأطباء النفسيين من حيث اختبار الدواء وطريقة استخدامه وفترة العلاج والاحتياطات التي يجب أن تؤخذ في الاعتبار خلال العلاج عن طريق الدواء.. ومن الأخطاء الشائعة في استخدام أدوية الذهان أو الاكتئاب أن يتم اختبار دواء من المجموعات الدوائية غير مناسب لشدة ونوع الحالة ، أو استخدام الدواء بجرعة قليلة لا تحقق الفائدة المطلوبة ، أو التحول من استخدام دواء إلى آخر دون مرور

فترة كافية للتعرف على مدى فاعليتها ، وهناك بعض القواعد العامة لاستخدام الأدوية في علاج المرض النفسي نذكر منها :

◀ اختيار الدواء المناسب للمريض ويتم ذلك من خلال تقييم نوع وشدة الحالة وطبيعة الأعراض الرئيسية لها ، ففي المرضى الذين يعانون من بطء الحركة والعزلة ، يجب البدء بدواء يقدم بالتنبيه وتنشيط حركة المريض ورفع الحالة المزاجية له ، وفي الحالات الأخرى التي تكون مصحوبة بقلق وهياج شديد يجب البدء باستخدام احد الأدوية التي تقوم بالتهدئة بالسيطرة على الأعراض وراحة المريض .

◀ قد تكون الاستجابة المبدئية لاستخدام الدواء غير مرضية ، ولا يعني ذلك الفشل في علاج المريض غير طريق الدواء بل يجب زيادة الجرعة والاستمرار لفترة كافية في العلاج أو التفكير في إضافة أدوية أخرى ثم بعد ذلك التفكير في التحول إلى استخدام دواء آخر يكون ملائماً لحالة المريض .

◀ يجب استمرار العلاج لفترة كافية حتى بعد اختفاء الأعراض الحادة للمرض وتحسن حالة المريض وذلك لضمان عدم انتكاسة الحالة ، ويجب امتناع المريض بان العلاج يستخدم حتى بعد تحسن الحالة وذلك لضمان عدم عودة الأعراض مرة أخرى .

◀ وهناك قاعدة طبية عامة تقول بأن المريض يجب أن يشترك في المسائل الخاصة بعلاج حالته ويعني ذلك أن نشرح للمريض بأسلوب مبسط مفهوم الهدف من العلاج وطبيعة الأدوية التي يتناولها ومدة العلاج وتأثيره المتوقع والأعراض الجانبية لاستخدامه ، كما يجب أن يجيب على تساؤلات المريض حول الدواء والعلاج بصفة عامة قبل أن يبدأ في استخدامه .

كيف تعمل الأدوية النفسية ؟

من الناحية العملية فإن تأثير الأدوية المضادة للذهان وللاكتئاب والأدوية النفسية بصفة عامة تم ملاحظته قبل أن يعرف الأطباء وعلماء النفس تفسير الطريقة التي تعمل بها هذه الأدوية وهذا ينطبق على الكثير من الاكتشافات الطبية بصفة عامة حيث يتم ملاحظة تأثير الدواء في شفاء المرض ثم يحاول الأطباء بعد ذلك تفسير الكيفية التي يعمل بها الدواء ، وبالنسبة لأدوية الاكتئاب فإن النظرية العلمية لعملها تقوم على افتراض أنها تؤثر على كيمياء المخ والجهاز العصبي.. ومن المعروف أن إحدى نظريات الاكتئاب تقول بأن أعراض المرض تنشأ نتيجة لخلل بعض المواد الكيميائية للجهاز العصبي تترتب عليه نقص في مستوى مادة السيروتونين ومادة نورابينفرالين ، وإذا تم علاج هذا النقص عن طريق عقاقير خارجية تزيد من مستوى هاتين المادتين في مراكز الجهاز العصبي فإن تحسنا ملحوظا يطرأ على حالة مرض الاكتئاب .

وليس من المهم الدخول في تفاصيل دقيقة حول الطريقة التي تعمل بها الأدوية ولكن يجب على الأطباء النفسيين أن يعلموا كل التفاصيل المتعلقة بالأدوية التي يستخدمونها خصوصا أن الكثير منها له بعض الأعراض والآثار الجانبية كما أن البعض منها يحتاج إلى فترة زمنية تتراوح بين أسبوعين و3 أسابيع حتى يقوم بعمله كدواء مضاد للذهان أو للاكتئاب كما أن التفاعلات الجانبية بين بعض أدوية الذهان والاكتئاب والأدوية الأخرى يجب أن تؤخذ في الاعتبار عند وصف هذه الأدوية ويجب الاحتياط أيضا حين يكون الجنون مصحوبا بحالة مرضية أخرى مثل ارتفاع ضغط الدم ، والسكر ، ومرض الجلوکوما " المياه الزرقاء في العين " ، كما أن السيدات أثناء فترة الحمل والرضاعة لا توصف لها الأدوية النفسية إلا في حدود

معينة عند الضرورة ، ويمكن الجمع بين استخدام الأدوية النفسية والوسائل الأخرى للعلاج مثل جلسات العلاج النفسي أو العلاج الكهربائي في الحالات التي تتطلب ذلك وتكون النتائج أفضل من استخدام وسيلة علاجية واحدة .

وكما تعمل الأدوية علي استعادة الاتزان الكيميائي المصاحب لمرض الفصام أو الاكتئاب وتحسين الحالة المزاجية للمريض فإن استخدامها يؤدي إلى بعض الآثار الجانبية غير المرغوبة ومنها الشعور بالدوخة والغثيان ، وقلة التركيز وعدم وضوح الرؤية للعين ، وجفاف الحلق ، واضطراب ضربات القلب ، والإمساك واحتباس البول ، ويحدث ذلك صورة متكررة مع الأجيال الأولى من أدوية الاكتئاب مثل الأدوية ثلاثية الحلقات التي كانت ولا تزال تستخدم علي نطاق واسع ، ويجب الانتباه إلى تشابه بعض هذه الآثار الجانبية مع أعراض الذهان والاكتئاب لذا يجب الحرص عند استخدام هذه الأدوية واختيار المناسب منها لكل حالة .

وسائل للوقاية والعلاج:

يحتوى هذا الفصل علي بعض الطرق والوسائل التي تستخدم لعلاج الجنون وبعض الأساليب التي تساعد علي الوقاية من حدوث المرض .. وبين وسائل العلاج التي كانت ولا تزال تستخدم بنجاح لعلاج بعض حالات الذهان والاكتئاب العلاج الكهربائي ، ونقدم هنا بعض المعلومات عنه، كما نقدم بعض المعلومات عن الوسائل العلاجية الأخرى وعن المنظور الديني للوقاية من الجنون .. وفي بعض الحالات يمكن استخدام أكثر من وسيلة علاجية مثل البدء بالأدوية النفسية للسيطرة علي الأعراض ثم تخطيط برنامج علاجي يتضمن العلاج عن طريق الجلسات النفسية ، واستخدام الوازع الديني ، أو استخدام العلاج الكهربائي في الحالات التي تتطلب ذلك بالإضافة لوسائل العلاج الأخرى .

العلاج الكهربائي :

لا يستريح الكثير من الناس إلى مصطلح العلاج بالصدمة الكهربائية
Electro Convulsive Therapy (ECT) حيث يحيط بهذا النوع من العلاج الكثير
من المخاوف والغموض وقد بدأ استخدام العلاج الكهربائي في روما عام 1938 وتم
تطويره فيما بعد ليكون من وسائل العلاج الرئيسية للأمراض النفسية خاصة
حالات الاكتئاب النفسي التي لا تستجيب لوسائل العلاج الأخرى ولا يزال هذا
النوع من العلاج يستخدم علي نطاق واسع حتى الآن حيث يتراوح عدد المرضى
الذين يعالجون بالكهرباء بين 50 و 100 ألف مريض في الولايات المتحدة سنويا ،
وتقوم نظرية العلاج الكهربائي علي مرور تيار كهربائي محدود الشدة من خلال
قضيين يوضعان علي جانبي الرأس فيحدث نتيجة لذلك نوبة تشنج يتبعها تحسن
في الحالة النفسية للمريض ولا يستغرق مرور التيار سوى ثوان معدودة ويتم ذلك
حاليا تحت التخدير الكلي ومع استخدام أدوية باسطة للعضلات ، أما كيف تؤدي
هذه الطريق في العلاج إلى تحسن الحالة النفسية للمريض فإن ذلك يخضع
لتفسيرات متعددة منها تنظيم إيقاع الجهاز العصبي عن طريق التيار الكهربائي
والتغيرات الكيميائية التي تصاحب ذلك .

ومن أهم مجالات استخدام العلاج الكهربائي بصورته المتطورة في الطب
النفسي الحديث حالات الاكتئاب النفسي الشديدة التي لا تستجيب للعلاج بالدواء
والتي يعاني فيها المريض من أعراض حادة وتزيد فيها احتمالات الإقدام علي
الانتحار ، وتتطلب مثل هذه الحالات في المتوسط عدداً من جلسات العلاج تتراوح
بين (6-12 جلسة) يمكن أن تعطي في أيام متتالية أو بفواصل زمني بمعدل مرتين
أسبوعياً ، وعلي العكس من الفكرة السائدة عن المخاطر التي تحيط باستخدام

الكهرباء في العلاج فإن هذا النوع من العلاج يتسبب في آثار جانبية محدودة منها اضطراب مؤقت في وظيفة الذاكرة ، وشعور بالإجهاد ، واضطراب بعض الوظائف الجسدية بصورة محدودة ولا تزيد احتمالات الوفاة نتيجة لاستخدام هذه العلاج علي نسبة 2 لكل 100 ألف جلسة كهربائية ، أو 1 من كل 10 آلاف مريض ويعتبر هذا النوع من العلاج من الوسائل الآمنة مقارنة بالأدوية النفسية الأخرى كما يتم اختياره كعلاج آمن لحالات الاكتئاب في السيدات أثناء الحمل وفي كبار السن وعلي ذلك فإننا نؤكد أن العلاج الكهربائي إذا تم وفقا للقواعد الطبية في الحالات التي تتطلب ذلك فإنه وسيلة علاجية فعالة وآمنة ولا داعي للخوف من التوسع في استخدامه .

وسائل أخرى للعلاج :

في كثير من حالات الاكتئاب يمكن اللجوء إلى بعض الوسائل التي تساعد في الشفاء بالإضافة لاستخدام الأدوية المضادة للاكتئاب والعلاج الكهربائي، ومن هذه الوسائل استخدام التنويم المغناطيسي *Hypnosis* في بعض الحالات حيث يتم الاعتماد علي الإيحاء كوسيلة علاجية تؤدي إلى نتائج جيدة في بعض الحالات، كما يستخدم أسلوب الاسترخاء *Relaxztion* للتخلص من أعراض القلق والتوتر المصاحبة للاكتئاب، ويستخدم أسلوب العلاج المعرفي *Cognitive therapy* لتغيير مفاهيم مريض الاكتئاب نحو حالته والطريقة التي يرى بها العالم من حوله ويفيد ذلك في التخلص من أعراض الاكتئاب وتحقيق نوع من الشفاء ثابت من المرض حيث يتغير أسلوب تفكير المريض الذي يولد في نفسه الهزيمة، والإحباط وتوقع الفشل إلى أسلوب آخر ايجابي نحو نفسه ونحو الحياة من حوله .

ومن أساليب العلاج التي تستخدم مع علاج المرض النفسي في المراكز المتقدمة في الغرب أسلوب علاج الأسرة *Family therapy* حيث يتم توجيه العلاج إلى أفراد الأسرة وقد يحدث ذلك بصورة جماعية حين يشترك عدد من الأسر في مجموعة علاجية ، وقد يتم العلاج عن طريق اشتراك مؤسسات وهيئات اجتماعية تعمل علي حل مشكلات المريض وإعادة تأهيله للعودة للحياة ، ومن أنواع العلاج أيضا العلاج الزوجي *Marital therapy* الذي يتم بمشاركة الزوجين معا حيث يتم حل الصراعات الأسرية والعاطفية والجنسية والاقتصادية داخل نطاق الزواج التي قد تكون من العوامل المسببة للاكتئاب ، وتسهم هذه الوسائل في تحقيق نتائج جيدة في كثير من الحالات كما تؤدي إلى التعامل مع الظروف الخارجية للمريض التي قد تكون سببا في الجنون فيؤدي ذلك إلى تحقيق التوازن في البيئة المحيطة للمريض مما ينعكس ايجابيا علي حالته.