

الاكتئاب؛

يُعدُّ اضطراب الاكتئاب النفسي أحد فئات الاضطرابات الوجدانية، والتي تُعتبر بدورها أكثر الاضطرابات النفسية انتشاراً وشيوعاً، وهي بالتالي مسئولة عن كثير من المعاناة والآلام النفسية بين آلاف من أفراد أي شعب من الشعوب، ويمكن القول بأن من (٥٠-٧٠%) من محاولات الانتحار التي تنتهي بالموت بين المجموع العام تكون بسبب الاكتئاب النفسي (عكاشة، ١٩٩٨).

ويصنّف اضطراب الاكتئاب النفسي ضمن الاضطرابات النفسية التي تتسم بخلل في المزاج، كما أنه من المشكلات النفسية التي يمكن أن تعوق الفرد عن أداء دوره الاجتماعي، وعن توافقه وارتقائه، والاكتئاب النفسي اضطراب له جوانب انفعالية ومعرفية وبدنية، ويمكن أن يتمثل الاضطراب الانفعالي في الاكتئاب بعدم القدرة على الحب، وكراهية الذات والتفكير في الانتحار (حقي، ١٩٩٥؛ عكاشة، ١٩٩٨)، أما الاضطراب المعرفي فيتمثل في انخفاض تقدير الذات، وتشويه المدركات، واضطراب الذاكرة، وتوقع الفشل وخيبة الأمل في الحياة، وعدم القدرة على التركيز الذهني، هذا فضلاً عن الاضطراب البدني الذي يتمثل في اضطراب الشهية للطعام، واضطراب النوم، والعجز الجنسي، واضطراب الجهاز العصبي المستقل، والصداع والإنهاك، وكثرة البكاء وتناقص الطاقة (بشرى، ٢٠٠٧؛ غانم، ٢٠٠٦).

ومع تزايد ضغوط الحياة تزداد معها نسبة المشاكل للأفراد، حتى لم يكن هناك وقت كافي للاسترخاء دون التفكير، وعليه؛ فليس من المستغرب أن يزداد لديهم الإحساس بالتعب والإرهاق والتوتر، والتوتر النفسي المستمر يعمل على تغذية المشاعر السلبية ويقلل من مقاومة الاكتئاب النفسي لدى الفرد، كما أن الشعور بقلّة الحيلة أمام القضاء والقدر والخوف من المستقبل، وتغييرات الحياة، كلها عوامل تسهم في إصابة الكثير من الناس بالاكتئاب النفسي، ويأتي هنا دور الثقافة فيجب على الإنسان أن يتوقف نفسه في هذا المجال، فإن أفضل وسيلة

لحماية النفس من الاكتئاب بمعرفة مسبباته وتفاديها، كما أن من الواجب على المجتمع بكامله أن يهتم بالناحية النفسية للأفراد والمراهقين بشكل خاص (بشرى، ٢٠٠٧؛ الشرييني، ٢٠٠١).

إن الاكتئاب النفسي مفهوم يمكن أن يصف حالة مزاجية ولا يصف بالضرورة حالة مرضية (باثولوجية)، أو عرضاً، أو مجموعة أعراض متشابكة، أن الظواهر التي يحتويها اضطراب الاكتئاب ما هي إلا مزيج من الاضطرابات الفيزيولوجية وبعض الأعراض النفسية الأخرى، هذه الاضطرابات الفيزيولوجية والنفسية بالإضافة إلى أنماط أخرى من السلوك المعتاد وغير المدرك قد يؤديان بالمريض إلى حالة من الحزن المتكرر (إبراهيم، ١٩٩٨؛ Beck, 1970).

إن الاكتئاب وأنواعه وأسبابه ربما تعود إلى خلل في كيمياء الدماغ، في حين أنه قد يكون نتيجة تناقص التدعيم الإيجابي وتزايد التدعيم للأحداث المكروهة، أو يعود إلى الصراع النفسي بين الأنا والأنا الأعلى، أو أنه عبارة عن تدهور القدرة على الصيرورة التي يترتب عليها انخفاض في الشعور بالوجود أي الشعور بالكينونة (Beck, et al, 1996)، ويرى اليرت أليس (Albert Ellis) أن الاكتئاب اضطراب وجداني (Disorder Affective)، يرجع إلى التشوهات المعرفية والتفكير اللامنطقي التي تحدد الاستجابة الوجدانية للفرد المكتئب، حيث يرتبط التعميم بكثير من الأنماط المرضية خاصة الاكتئاب والفصام، فالمكتئب غالباً ما يعمم الخبرات الجزئية على ذاته تعميماً سلبياً، فتوجه نقد غير مقصود له قد يعني عنده أنه فاشل لا يحسن التفكير، وفشله في تحقيق هدف ولو جزئي قد يعني أنه إنسان عاجز عن تحقيق آمالي في الحياة (عكاشه، ١٩٩٨).

وفي تفسير ظاهرة الاكتئاب النفسي؛ يذهب أحد النماذج المعرفية في تفسير الاكتئاب إلى أن المكتئبين يميلون إلى إدراك الوقائع من حولهم على أنها لا يمكن ضبطها أو التحكم فيها، كما يميل بعض الأشخاص إلى إدراك الأشياء بطريقة تطرفية، إمّا بيضاء، أو سوداء، حسنة، أو

سيئة، ولا يدركون أن الشيء الذي قد يبدو سيئاً قد تكون فيه أشياء إيجابية، وهذه الخاصية ترتبط بسمات لا توافقية كالتعصب والتسلط والتوتر والقلق، كما أنه عند تحليل الاضطرابات الوجدانية كالغضب والاكتئاب نجد أن عامل التطرف له أهمية في إثارة هذه الاضطرابات، كما يرى البرت أليس (Eliss) أن في الكثير من حالات القلق والاكتئاب والعدوان يكون السلوك ناتجاً عن خطأ في تفسير الحادثة بسبب عدم توافر معلومات معينة (بشرى، ٢٠٠٧؛ الشرييني، ٢٠٠١؛ الفحل، ٢٠٠٩).

وللعوامل الوراثية دور في الإصابة بالاكتئاب النفسي، ولا يُعرف لحد الآن الأسلوب الدقيق لنقل المورثة المسؤولة عن الكآبة، ولكن يعتقد أنها قد تنتقل بواسطة مورثات جسمية مهيمنة، أو مورثات جنسية محمولة على الكروموسوم (X)، كما ويعتبر الخلل في توازن الناقلات العصبية المسؤولة عن تنظيم الإيعازات العصبية في خلايا الدماغ، ومن أهم الناقلات العصبية التي إن نقصت فستؤدي إلى ظهور أعراض وعلامات الكآبة هي مادة السيروتونين، حيث تعتبر الأدوية التي تساهم في رفع نسبة مادة السيروتونين من أكثر الأدوية انتشاراً في العالم حالياً لعلاج الكآبة (Bide, et al, 2000).

ويفترض أنجست (Angest, 1972) أنه في كل حالات الاكتئاب النفسي بشكل عام هناك دور تقوم به العوامل الموروثة وكذلك العوامل البيئية بدرجات متباينة، بمعنى أنه لا وجود لاكتئاب وراثي محض دون تدخل العوامل البيئية فيه، و يعتبر الاكتئاب النفسي في الدول النامية أعلى منه في الدول المتقدمة التي يعيش فيها المواطن متمتعاً بالراحة والاستقرار الاقتصادي والاجتماعي والصحي والسياسي، وإن الأثر السلبي للمجتمع في حياة الأفراد النفسية إنما يؤثر في المتعلمين والمثقفين أكثر مما يؤثر في الأفراد الأقل تعليماً أو الأميين، حيث إن المثقف يتألم لمشاكل مجتمعه لأنه يحسها ويشعر بها ويعيشها عن علم وإدراك، وهو بالتالي يحاول أن يشارك برأيه وخبرته في المساعدة، ولكنه قد يصطدم بمعوقات تجعله يعاني

من العجز والصراع النفسي مما يسبب له الاكتئاب وغيره من الاضطرابات النفسية، Brown, (Benassi, et al, 1988؛1978) .

وفي الدليل التشخيصي والإحصائي الثالث (DSM-III)، فقد هدف إلى وضع معايير تشخيصية لحالة الاكتئاب الرئيسية (Major Depressive Episode)، حيث تعتبر الأعراض الجسمية أو الفيزيولوجية جزءاً مكملاً للأعراض النفسية العامة للاكتئاب النفسي، ويختص تصنيف الاضطرابات الوجدانية بالارتفاع أو الانخفاض الشديد في الحالات المزاجية، وتنقسم هذه الطائفة من الاضطرابات إلى فئات فرعية ثلاث هي: الاضطرابات الوجدانية الأساسية، وتتضمن الاضطراب ثنائي القطب، والاكتئاب الأساسي، واضطرابات وجدانية محددة أخرى، وتتسم بزملة وجدانية جزئية ذات دوام لمدة عامين على الأقل، وتشمل هذه الفئة الاضطرابات الدورية والدستيمية (غانم، ٢٠٠٦؛ Beck, et al, 1996)، والاضطرابات الوجدانية غير النمطية: وتضم اضطرابات غير نمطية ثنائية القطب أو الاكتئاب، والتي لا يمكن تصنيفها في الفئتين السابقتين، وحجرا الزاوية في الاضطرابات الوجدانية هما: زملة الاكتئاب والهوس، ومحور كل زملة هو اضطراب الحالة المزاجية، وكل زملة من هاتين الزملتين تجتمع إكلينيكي لأعراض يمكن أن تحدث نتيجة لعدد من الأسباب (بشرى، ٢٠٠٧؛ Bide, et al, 2000).

إن غالبية حالات الاكتئاب النفسي يسبقها نوع من فقدان الذي حدث مؤخراً مثل: الفشل في العمل، والفشل في الزواج، والفشل في المدرسة، والفشل في الحب، ويبدو أن هناك عوامل تساعد الفرد على تجنب الإصابة بالاكتئاب مثل: وجود علاقة حميمة مع الشريك الآخر، والانشغال بالعمل، وعدم وجود أعباء أسرية واقتصادية ثقيلة (غانم، ٢٠٠٤)، ويرى بايد وآخرون (Bide, et al, 2000) أن شيوع فقدان خلال الطفولة المبكرة بين مرضى الاكتئاب النفسي أكثر منها من بين غير المكتئبين، بينما يعتقد هوغلاند (Hoagland) أن الاكتئاب والشعور

بالمعاناة من أهم الأعراض التي تظهر على الأفراد بعد الحرمان أو الفقدان (Shaw, 2000)، لذا؛ يعد الاكتئاب النفسي في الغالب محصلة للعديد من المشكلات التي تواجه الفرد في العصر الحالي، سواء أكانت هذه المشكلات اجتماعية، أو دراسية، أو صحية، أو اقتصادية، أو انفعالية (بشرى، ٢٠٠٧).

للاستزادة الرجوع إلى بحث: نايف الحمد، وحازم المومني (٢٠١٤). دور الإرشاد والعلاج بالواقع في خفض الشعور بالاكتئاب النفسي لدى المراهقين، مجلة المنارة، (٢٠)، ٩ - ٤١.

متاح عبر هذا الرابط: <http://repository.aabu.edu.jo>

تعريف الاكتئاب:

يرى أيزنك أن الاكتئاب مصطلح يستخدم للإشارة إلى مركب من الأعراض: حالة من القنوط، وعدم الاستجابية، وفقدان الدافع، والكف النفسي والحركي، وأفكار اكتئابية نمطية، واضطرابات جسمية محددة. (Eysenck, 1972:66).

ويعرف وولمان (wolman, 1973) الاكتئاب بأنه: شعور بالعجز واليأس والدونية والحزن، ومع ذلك فإن هذه المشاعر تحدث أيضًا للأفراد العاديين.

ويرى بيك (Beck, 1982) أن الاكتئاب هو اضطراب في التفكير نتيجة لنشاط النماذج المعرفية السالبة التي تؤدي إلى تكوين نظرة سلبية عن الذات والعالم والمستقبل.

ويذهب دريفر (Drever, 1982) إلى أن الاكتئاب حالة انفعالية تنطوي على شعور بالنقص واليأس، ويصاحب تلك الحالة انخفاض في النشاط النفسي الجسمي "السيكوفيزيقي".

وينظر كل من جابر عبدالحميد وعلاء الدين كفاقي (١٩٩٠) إلى الاكتئاب على أنه حالة انفعالية من الحزن المستمر التي تتراوح بين حالات الخور المعتدلة نسبيًا والوجوم إلى أقصى

مشاعر اليأس والقنوط، وغالبًا ما تكون هذه المشاعر مصحوبة بفقدان المبادأة وفتور الهممة والأرق وفقدان الشهية وصعوبة في التركيز واتخاذ القرار .

ويشير ساذرلاند (Sutherland,1991) إلى أن الاكتئاب حالة من الغم الشديد الذي يتميز في العادة بالأرق، وعدم القدرة على التركيز، وعدم الاكتراث بالعالم والشعور بالذنب، واليأس، والاعتقاد بأنه لا يمكن فعل أي شيء لتخفيف هذه الحالة، وأنها سوف تستمر للأبد، وغالبًا ما يصاحب ذلك وهن وكسل وبطء في الحركة.

نقطة غاية في الأهمية:

إن الباحثين الذين تناولوا مفهوم الاكتئاب قد أشاروا إلى أن الاكتئاب يتضمن مجموعة من الأعراض والمظاهر الانفعالية "المزاجية" والدافعية والمعرفية والجسمية.

إلا أن بيك Beck يرى أن الأعراض المعرفية Cognitive Symptoms هي التي تؤدي الدور الأساسي في ظهور واستمرار حالة الاكتئاب.

في حين يرى البعض الآخر مثل دريفر Drever، وجابر عبد الحميد وعلاء الدين كفاقي، وساذرلاند Sutherland يرجعون الأولوية إلى الانفعال في ظهور واستمرار تلك الأعراض، فالإكتئاب لديهم اضطراب في المزاج أكثر منه اضطرابًا في التفكير .