

المحاضرة السادسة : القلق والاكتئاب

نظرا لأهمية الطفولة كحجر أساس لبناء شخصية الإنسان مستقبلا وتوافقها في مرحلة المراهقة والرشد فقد أدرك علماء الصحة النفسية أهمية دراسة مشكلات الطفل وعلاجها في سن مبكرة قبل أن تستفحل وتؤدي لانحرافات نفسية وضعف في الصحة النفسية في مراحل العمر التالية، وقد بينت الدراسات الباحثين أن توافق الإنسان في المراهقة والرشد مرتبط إلى حد كبير بتوافقها في الطفولة، فمعظم المراهقين والراشدين المتوافقين مع أنفسهم ومجتمعهم توافقا حسنا كانوا سعداء في طفولتهم قليلي المشاكل في صغرهم، بينما كان معظم المراهقين والراشدين سيئي التوافق في طفولتهم كما أن نتائج الدراسات في مجالات علم النفس المرضي وعلم نفس الشواذ أوضحت دور مشكلات الطفولة في نشأة الاضطرابات النفسية والعقلية والانحرافات السلوكية في مراحل المراهقة والرشد.

أولا: اضطراب القلق:

القلق شعور أساسي في حياة الانسان. يحدث غالبا كاستجابة أو رد فعل طبيعي لضغط خارجي، يهدف إلى القيام بسلوك تكيفي عن طريق تركيز الانتباه وتوجيه الطاقة و السلوك نحو تحقيق الاهداف. كما قد يكون استجابة لمثيرات فيزيولوجية داخلية أو حالة مزاجية عامة دون سبب محدد . لكن عندما يكون رد الفعل مفرطا أو في غياب أخطار حقيقية يعتبر ذلك مرضيا ، و حسب ما جاء في DSM-V فإن اضطراب القلق يجمع بين سمتي الخوف (Fear) و الحصر (Anxiety) والمشكلات السلوكية المرتبطة بهما. فالخوف هو رد فعل انفعالي لتهديد أو خطر حقيقي أو مدرك في حين أن القلق هو توقع خطر في المستقبل وكلا السميتين متداخلتان لكنهما مختلفتان، فالخوف غالبا ما يرتبط بحالات اثاره لإرادية تدفع إلى المواجهة أو الهروب و أفكار عن خطر محقق و سلوكيات التهرب. أما القلق فغالبا ما يرتبط بالتوتر العضلي والحرص على إعداد سلوكيات آمنة و حذرة و انطوائية.

ويتسع مفهوم قلق الطفولة ليشمل عدة اضطرابات أخرى كاضطراب القلق العام والقلق الاجتماعي وقلق الانفصال والهلع والأفازيا والفوبيا ووفقا لعدد من الباحثين وخبراء الصحة النفسية فإن 9% من الأطفال في مرحلة ما قبل المدرسة ابتداء من سن الرابعة يعانون من اضطراب قلق الطفولة، كما يعانون من اضطراب قلق الانفصال في سن السادسة بينما في سن العاشرة يعانون من اضطراب القلق العام، ودرجة أعلى من القلق الاجتماعي خلال فترة الطفولة المتأخرة . واضطراب القلق مشكلة كبيرة وخطيرة تواجه الأطفال والمراهقين، فإضافة إلى تأثيره على الحياة الاجتماعية والأكاديمية فإنه قد يؤدي على المدى الطويل إلى عواقب خطيرة خاصة إذا صاحبه اضطراب كالاكتئاب مما يرفع من احتمال الانتحار.

1- أعراض اضطراب القلق:

يتجسد القلق المعمم في عدة مظاهر فيميل المصاب بهذا الاضطراب الى التفكير بالأفكار المقلقة، الشعور بالاستثارة ويصاب بضغط جسدي كبير وإرهاق بالإضافة الى مشكلات النوم . كما نجد مظاهر فيزيولوجية تشمل ارتفاع ضغط الدم زيادة تسارع ضربات القلب والتنفس، آلام الصدر ، مشاكل في الجهاز الهضمي بما في ذلك الغثيان ، آلام المعدة والاسهال اضطراب جسدي عام كالآلم و الإرهاق و مظاهر معرفية كالتوقع السلبي المبالغ فيه للمستقبل.

وحسب الدليل التشخيصي الخامس للاضطراب العقلية (DSM-V) تتلخص أعراض اضطراب القلق العام في:

أ- القلق المفرط في معظم أيام الاسبوع لمدة لا تقل عن 6 أشهر، و في العديد من المواقف و الأنشطة (كالأداء المدرسي).

ب- صعوبة وعدم القدرة على السيطرة على القلق أو الانشغال الذي يكون مصحوبا بثلاث أو أكثر من الأعراض التالية:

✓ الشعور بالضغط و أنه على الحافة.

✓ سهولة الشعور بالإرهاق.

✓ صعوبة في التركيز أو شرود الذهن.

✓ حساسية و إثارة عالية.

✓ توتر عضلي.

✓ صعوبات النوم (صعوبة الدخول في النوم، الأرق، أو النوم غير الكافي).

ج- القلق أو الانشغال أو الاعراض الجسدية تسبب ضيق نفسي واضح أو يعيق الأداء الاجتماعي.

د- الاضطراب غير ناجم عن حالة فيزيولوجية سببها تناول عقاقير (كالأدوية، أو المخدرات) أو أي حالة طبية أخرى (فرط نشاط الغدة الدرقية، ...).

هـ- هذا الاضطراب غير مشخص كاضطراب نفسي آخر.

2- أسباب القلق:

ركزت مختلف النظريات التي فسرت نشأة اضطرابات القلق على ثلاثة جوانب أساسية هي الجانب البيولوجي ، النفسي و الثقافي- الاجتماعي. فالبعد البيولوجي يرى أن هناك عاملان بيولوجيان يأتزان في اضطراب القلق هما وظيفة الدماغ والعامل الوراثي ، أما بالنسبة للعامل النفسي فتؤكد النظريات المعرفية السلوكية على أهمية السيرورات المعرفية (الأفكار السلبية أو اللاعقلانية) في تطور و استمرار اضطرابات القلق. كما أن بعد الشخصية كذلك قد يكون عامل خطر فالأشخاص القلقين من التغيرات الفيزيولوجية للجسم ويفسرون تلك التغيرات كدلائل خطر، قد تكون لديهم قابلية أكثر بالإضافة الى العديد من العوامل النفسية التي قد تأثر على قابلية الإصابة بهذا الاضطراب.

و يرجع البعد الاجتماعي والثقافي القلق إلى الضغوط اليومية و العوامل الاجتماعية ، خاصة لدى الأفراد الذين يملكون قابلية بيولوجية و نفسية كما أن نوعية الدعم الاجتماعي الذي يحصل عليه هؤلاء الأشخاص من قبل العائلة والأصدقاء قد يؤثر على الاستجابة ، وعلى العموم تتداخل هذه العوامل مع بعضها بطرق مختلفة لتؤدي الى اضطراب قلق معين. وأهمية كل عامل أو بعد تختلف من شخص لآخر. مما يجعل القلق يظهر في أشكال عديدة، فالأشخاص يختلفون في طريقة تعبيرهم و فيما يثير قلقهم كما يختلفون في درجة الاستجابة (Sue & al, 2013).

أما بالنسبة لأسباب القلق عند الطفل تنبع بشكل رئيسي من :

- أساليب التربية الخاطئة من قبل الوالدين والتنشئة القائمة على التسلط والقسوة والحماية الزائدة.
- شعور الطفل بالحرمان العاطفي والإهمال مع عدم تلبية حاجاته النفسية وعدم الشعور بالأمان مع المحيطين به.
- عدم الثبات في التعامل مع الطفل سواء من قبل الوالدين أو في المدرسة، والتغيير الدائم في أساليب التربية.
- خوف الأطفال من التقييم السلبي واللوم الزائد وانتقادهم المستمر أمام الآخرين مما يولد لديهم القلق والإحباط.
- توقعات الكمال والمثالية لإنجازات الطفل.
- الخلافات الأسرية التي تحدث أمام أعين الأطفال.
- تأثر الطفل بوالديه وتمثل شعور القلق ، فالأطفال يتخذون آباءهم مرآة لهم.
- انشغال الأم بمولودها الجديد، مما يولد لدى الطفل حالة من الغضب والقلق بسبب ابتعاد الأم عنه وانشغاله.

3- العلاج:

و جد الباحثين ان حوالي 40-50% من المصابين بالقلق العام تم علاجهم بواسطة العلاج المعرفي السلوكي و المهدئات خلال 6 أشهر الى سنة. ويركز هذا النوع من العلاج النفسي على مثير القلق الذي يخشاه المصاب ومبادئ الاشراف الكلاسيكي و الهدف منها هو خفض استجابة الخوف من خلال التعرض للمثير (حقيقي مباشر أو تخيلي) و التعود عليه. كما تستخدم تقنيات معرفية لتعديل أو تغيير الادراكات المعرفية المسببة للقلق ، كما يتم تدريب الطفل على الاسترخاء والتحكم في التنفس وإرخاء العضلات وينبغي على الأسرة المشاركة في الخطة العلاجية من خلال منح الطفل الطمأنينة والحب والأمان واحتضان أفكاره، والصبر عليه واعتماد أسلوب الإقناع مما يعطيه فرصة للحديث والتعبير عن أفكاره. إضافة إلى تنمية المهارات الاجتماعية لدى الطفل، وتشجيعه على المشاركة في الألعاب الرياضية والأنشطة المدرسية لتفريغ الشحنات السلبية لديه. وقد يلجأ في بعض الحالات للعلاج الدوائي باستخدام المهدئات ومضادات الاكتئاب Antidepressant ومضادات القلق Anxiolytic غير أن سوء استخدامها قد يؤدي إلى الإدمان بالإضافة إلى الآثار الجانبية.

ثانياً : اضطراب الاكتئاب:

حسب الجمعية الامريكية للطب النفسي (APA, 2015) يعرف الاكتئاب بأنه حالة عاطفية سلبية، تبدأ من التعاسة وعدم الرضا إلى الشعور بالحزن الشديد، التشاؤم و الكآبة تؤثر على الحياة اليومية . و ترافقه عدة تغيرات جسدية معرفية واجتماعية كتغير عادات الأكل و النوم وانخفاض الطاقة والدافعية وصعوبة التركيز و اتخاذ القرار و الانسحاب من الأنشطة الاجتماعية. ويصيب الاكتئاب حسب منظمة الصحة العالمية أكثر من 350 مليون شخص حول العالم في مختلف مراحل العمر و الذي يجعل منه أحد أهم أسباب العجز. و يتوقع مع نهاية سنة 2020 أن يصبح الاكتئاب ثاني أكثر الاضطرابات الصحية المزمنة انتشارا . كما يصيب الاكتئاب نسبة تصل إلى 2% من الأطفال و 5% من المراهقين وينطوي على العديد من الاضطرابات هي اضطراب الاكتئاب الكبير ، اختلال المزاج التخريبي ، اضطراب الاكتئاب المستمر (الاكتئاب الجزئي) وتتدخل مجموعة من العوامل في الاصابة بهذا الاضطراب .

1- أسباب الاكتئاب:

ترجع أسباب اضطراب الاكتئاب الى التفاعل المعقد بين العوامل البيولوجية و النفسية ، فتفاعل النواقل العصبية (السيروتونين، الدوبامين و النورأدرينالين) يلعب دورا هاما في تنظيم المزاج وظهور اضطرابات عاطفية مرتبطة بالانفعال في حين تتعامل النظريات النفسية مع مشكلات الادراك، التصور و الاعتقاد، فالالاكتئاب لا يمكن تفسيره من حيث وظيفة الدماغ فقط بل يتطلب اتباع منهج سيكولوجي. فهناك العديد من مسببات عند الطفل والمراهق مثل المشاكل الأسرية والضغط المدرسية والتعرض لمواقف تنمر من جانب الزملاء أو الأقارب ، كما قد ترجع أيضا إلى وجود استعداد جيني ناتج من التاريخ المرضي للعائلة أو إلى أحد الآثار الجانبية لبعض الأدوية، التي تحتوي على مواد تسبب الاكتئاب.

2- أعراض الاكتئاب:

تتلخص الاعراض فيما يلي (Gellman & Turner, 2013):

- ✓ المزاج المكتئب (شعور بالحزن أو الفراغ).
- ✓ تقلص ملحوظ في الشعور بالمتعة و الاهتمام تقريبا في كل شيء وفي جميع النشاطات.
- ✓ تغير في الوزن (زيادة أو نقصان بنسبة 5% خلال شهر).
- ✓ تغير في الشهية بالزيادة أو النقصان.
- ✓ التعب و فقدان الطاقة.
- ✓ الأرق و الشعور بالتباطؤ.
- ✓ الشعور بالذنب المفرط و بدون سبب و فقدان قيمة الذات.
- ✓ نقص القدرة على التركيز و التردد.
- ✓ الأفكار المتكررة حول الموت و/ أو الانتحار.

3- العلاج:

تعتبر مضادات الاكتئاب الخيار الأول للعلاج ، إذ توجد مجموعة متنوعة منها يخضع اختيارها إلى الاختلافات الفردية والآثار الجانبية للدواء ، كما يمكن أن تستعمل مثبطات السيروتونين والنوآدرينالين ، لكن لها العديد من الآثار الجانبية ومعظم هذه الأدوية تخفف في خلال 4-6 أسابيع (Wasserman, 2011).

بالموازاة مع العلاج الدوائي يستعمل العلاج المعرفي والمعرفي السلوكي للمساعدة في التخلص من التصورات السلبية للذات والمحيط. اضافة الى العلاج العلائقي. قلقت الدراسات أن العلاج المعرفي السلوكي شديد الفعالية في علاج الاكتئاب المتوسط و الشديد، ف 85% من الذين يتلقون مزيجا من العلاج الدوائي و النفسي تم شفاءهم.