

## ٢٧ - مكتئب يتوهم أنه مصاب بعين



شاب عمره خمس وعشرون سنة تخرج في كلية شرعية. يعمل في سلك التدريس جاء مع أخيه إلى العيادة النفسية وهو غير مقتنع بجدوى العلاج النفسي ويخاف استخدام الأدوية النفسية.

## لخص أخوه المشكلة بقوله:

«أخي كثير الخوف من العين إلى درجة الوهم والوسوسة، كثير الشكوى الجسدية، سريع التعب، رقيق العاطفة، سريع البكاء، ضعفت شهيته للأكل، أصبح منفرداً معظم وقته. راجع مجموعة من الرقاة خلال السنتين الماضيتين في الرياض وخارج الرياض، بعضهم يرى أنه معيون، ويقول البعض: «به نفس قوية» ومنهم من يرى أنه ليس فيه سوى الوهم. استمر في استعمال الرقية والعزائم والعسل والحبة السوداء مع مواظبته على الأذكار والأوراد يتحسن فترات قصيرة ثم يعود كما كان. الآن اشتدت عليه الحالة وأثرت على عمله كمدرس فحرصت على المبادرة في علاجه رغم أنه غير مقتنع بذلك ويمكنك أن تسمع منه»

- نسمع منك يا أخ..

«نعم الأمر كما قال لك أخي وأكاد أجزم أنني مصاب بعين، والعين حق يا دكتور أليس كذلك؟ أنا أعاني معاناة لا يعلم بها إلا الله تعالى وأحمل في نفسي الشيء الكثير وقد وصلت إلى الإحباط والقنوط والعياذ بالله- أتمنى الراحة ولو بالموت وأخاف عذاب الآخرة وذنوبي، حياتي صارت بلا طعم ولا حول ولا قوة إلا بالله».

وبعد جلسة معه ومع أخيه دامت أكثر من نصف ساعة اتضح أن الشاب لديه صفات الشخصية الوسواسية (الصرامة والشدة على نفسه..) وأنه مرّ بضغوط اجتماعية نفسية كثيرة لم يتحملها وظهر معه الاكتئاب بالتدريج ولم يبادر بعلاجه بالطريقة المناسبة فتفاهم إلى أن وصل إلى هذا الحد.

مبالغته في الخوف من العين ليس لها مبرر ولاسيما أنه قد واطب على الرقية فترة طويلة ولم يُشَف من معاناته.

وبعد شرح طبيعة الاكتئاب له ولأخيه ازداد تقبله وتجاوبه وأخذ يسأل أسئلة متعددة؛ منها:

- هل يمكن أن يؤدي الاكتئاب إلى هذه الشكاوى الجسدية والتعب؟!

- هل يمكن أن يُعالج الاكتئاب بحبوب؟! -

- أليست الحبوب النفسية مهدئة، تنسي الهموم فقط؟! -

وبعد نقاش وحوار اتفقنا على أن يتناول نوعين من الأدوية مضادات الاكتئاب:

(١- بروزاك: كبسولة صباحاً ٢- ليديوميل حبة ٢٥ ملجم مساءً)

وظمأنته بأنها أدوية مأمونة ومتوفرة في معظم الصيدليات وتصرف دون وصفة خاصة وحددنا موعداً للمراجعة بعد شهر (لأن التحسن يحتاج بعض الوقت).

وبعد أيام اتصل بالعيادة وهو منزعج: "يا دكتور ودّي أوقف العلاج ما شفت تحسن قلت لك أنا معيون...".

ثم بعد محاورة لمدة خمس عشرة دقيقة (تقريباً) اتفقنا على أن يواصل الدواء ولا يستعجل النتائج وأن يستمر في الرقية (سواء على نفسه وهو الأفضل أو يرقيه من يتوسم فيه الخير والصلاح).

ثم بعد أسبوعين اتصل مرة أخرى وهو محتار متردد: "تحسنت مع الرقية (الحمدلله) لكن الشيخ يقول اقطع الدواء...".

وبعد حوار ونقاش طويل اتفقنا على أن يواصل الدواء وأن يرقى نفسه بنفسه إلى أن يحين الموعد.

وعندما جاء الموعد حضر معه أخوه وأكد أن هناك تحسناً واضحاً بنسبة ٥٠% تقريباً، فقد قلت الشكاوى البدنية والبكاء والانفراد وإن كان لا يزال يتحدث عن الأمراض ويتوهم أنه مصاب بمرض بسبب عين، ولكن حديثه عن ذلك أقل من ذي قبل بكثير.

طلبت منه المواظبة على الدواء ورقية نفسه بنفسه وأن يراجع بعد شهرين.

ثم قبل مواعده بأيام اتصل يقول: "تركت العلاج قبل أسبوع لأنني تحسنت تماماً ولا أريد المواظبة على دواء نفسي ولن أحضر للموعد القادم لأنني متحسن بدون دواء"

لم يدع فرصة لإبداء أي وجهة نظر (وكننت أود تنبيهه أن هذه المدة العلاجية غير كافية مهما كان التحسن، وأن النكسة واردة).

وبعد أربعة أشهر تقريباً جاء به أخوه مرة أخرى بالحالة النفسية السابقة إن لم تكن أشد وقال: "عودنا على طير ياللي.. وبدأنا المشوار من جديد (اقناع - شرح - توضيح... إلخ).

وهذه حال كثير من المرضى في مجتمعنا اليوم. أعاننا الله وإياهم على أنفسنا.

## ٢٨ - اكتئاب ربة بيت



أنا سيدة أبلغ من العمر خمساً وثلاثين سنة، متزوجة ولدي أطفال، أشكو منذ سنوات من ضيق في الصدر، يلازمي معظم الوقت، وهم وحزن وعدم ارتياح، وأبكي أحياناً، ترددت على الكثير من المعالجين الشعبيين والمعالجين بالرقية وغيرهم فبعضهم قال: إنها عين، وبعضهم قال إنها أعراض لمسّ خارجي، وآخرون قالو: إنه سحر، ورغم استعمال جميع ما وصفوه إلا أنني لم أشعر بتحسن مستمر بل أحسن أياماً (غالباً يكون التحسن عند استقرار حياتي الزوجية والمادية) وسرعان ما تساورني الأعراض رغم مواظبتي على العلاجات الموصوفة.

أخيراً سمعت بالعلاجات الدوائية ولكنني مترددة في استعمالها وخائفة من عواقبها، أرجو إرشادي، جزاكم الله خيراً.

س.س.

■ الإجابة تتلخص في النقاط التالية:

\* :

أعراض حالتك هذه أعراض الاكتئاب، وتتلخص أعراض هذا المرض فيما يلي:  
\* أعراض وجدانية: حزن وبكاء وإحساس بضيق في الصدر وعدم الاستمتاع والابتهاج.

\* أعراض فكرية: تحقير للنفس وقدراتها وتأنيب للضمير وشعور بالفشل الذريع والإحباط.

\* أعراض إدراكية عقلية: ضعف في التركيز والحفظ والاستذكار وبطء في العمليات العقلية.

\* أعراض جسدية: خمول وكسل وآلام متنوعة (عضلية وباطنية) وصداع.

\* أعراض سلوكية: قلة اهتمام بالنظافة والهدام، وانحسار في العلاقات الاجتماعية.

إضافة إلى همود الاحتياجات الأساسية وهي النوم والأكل والجنس (كلها تضعف).

قد توجد هذه الأعراض كلها وقد يوجد بعضها، حسب شدة المرض.

\* :

العين والسحر والمس أمور ثابتة بالكتاب والسنة ولكنها أسباب غيبية لا نعلم عنها إلا بحسب ما جاءنا في النصوص ولا مجال لإخضاعها للتجربة الحسية والجزم عليها بذلك. ويخطئ كثير من الإخوة الرقاة في جزمهم على بعض الأعراض أنها بسبب عين وليس لديهم دليل شرعي على ذلك، وإنما شاهدوا حالات تحسنت بالرقية فقط ولم يجد الأطباء لها سبباً عضوياً، فجزموا بذلك على أنها عين، والعين قد تسبب أمراضاً نفسية لكن وجدت للأمراض النفسية أسباب كثيرة أخرى يتجاهلها كثير من الناس (لأسباب عديدة) منها الخلافات الزوجية وضعف الحالة المادية، والأمراض العضوية المعوقة سواء في المريض (أو المريضة) أو في الأولاد أو الوالدين أو الزوج، وغير ذلك من الأسباب.

\* :

هناك العلاج الشرعي. وهو مأمور به سواء للأمراض النفسية أو العضوية وليس هو حكراً على الرقاة أو غيرهم، بل ينبغي للمسلم استعمال الرقية الشرعية بنفسه والتوجه إلى الله تعالى مباشرة لا من خلال فلان أو علان.

والرقية ليست أمراً معقداً يحتاج إلى علم خاص وقدرات خاصة. وأوجه الأخت إلى مراجعة كتب الأذكار الشرعية مثل: "الكلم الطيب"، و"الوابل الصيب"، و"الأذكار"، وهي معروفة ومتوافرة، ففيها من أدعية الكتاب والسنة ما يغني عن الذهاب إلى الرقاة.

أما العلاج الطبي فالأدوية المضادة للاكتئاب كثيرة ومتنوعة، وأجريت عليها دراسات وافرة أثبتت فاعليتها في معالجة الاكتئاب إلى درجة كبيرة، وهي ليست من المواد المحظورة شرعاً (المخدرات)، ومن قال ذلك فقد أفتى بغير علم، وقد أفتى بجواز استعمالها عدد من العلماء. وينبغي عدم الخشية منها إذا كانت بإشراف الطبيب الذي يعرف كيف ومتى يوقفها دون أن تكون لها آثار ضارة، وكغيرها من الأدوية فإن لها بعض الأعراض الجانبية الطفيفة التي لا تقارن مع آثارها الإيجابية، وأنصحك أيتها الأخت بعدم التردد في استعمالها مع توجيهات الطبيب، فهي سبب مشروع وقد استفاد منها كثيرون.

وتبقى العلاجات غير الدوائية وتتمثل في جلسات (إما فردية أو جماعية) تهدف إلى استقصاء المشكلة وفهمها من جميع جوانبها وربطها بجميع الظروف المحيطة بالمريضة، وفهم شخصية المريضة وطريقة تفكيرها وتفسيرها لواقعها وظروفها، ومن ثم تصحيح أي خلل في أي جانب من هذه الجوانب.

ولك الحق في أن تطلبي طبية (امرأة) تفضين إليها بمشكلاتك وظروفك، ويُراعى هذا دائماً من قبل الأطباء لما له من آثار إيجابية في حل المشكلة.

وأخيراً حبذا لو قرأت تفسير الآيات المرتبطة بموضوع الحزن والاكنتاب كآيات قصة يونس ويعقوب عليهما السلام، وكذا الكتب المؤلفة في الموضوع ككتاب "الحزن والاكنتاب في ضوء الكتاب والسنة للدكتور عبدالله الخاطر (رحمه الله).

أسأل الله تعالى لك الشفاء العاجل.

## ٢ - اكتئاب طالب جامعي



أرجو إعطائي فكرة عن مرض الاكتئاب النفسي. حيث إنني (منذ فترة) أعاني من حزن وكآبة، وقد عرضت نفسي على عدد من الذين يعالجون بالأدوية الشعبية والرقية ولم أحسن، علماً بأن تحصيلي العلمي في السنة الأخيرة ضعف كثيراً.

طالب جامعي - جامعة الملك سعود بالرياض

■ الاكتئاب النفسي حالة مرضية تختلف عن الحزن الطفيف العارض الذي يحصل لمعظم الناس. ويعد الاكتئاب النفسي من أكثر الأمراض النفسية انتشاراً في العالم، ويصيب مختلف الأعمار من الجنسين.

وتتلخص أعراضه فيما يلي: (وليس بالضرورة وجود هذه الأعراض كلها)

- أعراض وجدانية: حزن وبكاء وإحساس بضيق في الصدر مع فقد المتعة وفقد الابتهاج بالأمور الباعثة للفرح والبهجة. إضافة إلى الإحساس بالملل وال الفراغ.

- أعراض فكرية ذهنية: ضعف في التركيز الذهني والحفظ والاستذكار، وتأنيب للضمير يصحبه تحقير للنفس وقدراتها وشعور بالفشل والإحباط وتفوق الآخرين وأفضليتهم، ورؤية الماضي والمستقبل بمنظار أسود قاتم، والاعتقاد بأن الحياة مليئة بالصعوبات والعقبات والمشاق، وربما يفضل المكثب الموت، وقد يستعجله لشدة ما يجد من الألم النفسي.

- أعراض جسدية: سرعة الاجهاد والخمول والكسل وآلام متنوعة في معظم أجزاء الجسم، وضعف الرغبة في الأكل والجنس ونقص الوزن والإمساك المزمن.

- أعراض سلوكية: بطء في الحركة (وأحياناً هياج وسرعة استثارة) وانحسار في العلاقات الاجتماعية وعزلة عن المجتمع، وقلة اهتمام بالنظافة والهدام، وتأجيل الأعمال والمسئوليات أو الاعتذار عنها أو تفويضها للغير.

أما أسبابه: فهناك عدة عوامل مرتبطة ببعضها لها دور في وقوع الاكتئاب وأهمها:

- العوامل الوراثية: أوضحت الدراسات النفسية أن لها دوراً في حدوث الاكتئاب لدى بعض الناس، ودعمت نتائج هذه الدراسات، دراسات أخرى أجريت على التوائم المتماثلة (والتي تكون من بويضة واحدة وتتشترك في الجينات).

لا يعني هذا بالطبع لزوم إصابة الشخص باكتئاب إذا كان أحد والديه أو إخوته مصاباً بالاكتئاب، وإنما يدل هذا على الاستعداد الوراثي لدى هذا الشخص لظهور المرض وأنه أكثر استعداداً من غيره ممن ليس في عائلته أحد مصاب بالمرض.

- العوامل الكيميائية الحيوية: ويقصد بها التغيرات التي تحدث في النواقل العصبية في الدماغ، فقد اتضح من خلال دراسات مستفيضة أن عدداً من النواقل العصبية (مثل: مادة سيروتونين ونورادرنالين ونحوهما) يقل تركيزها في بعض المراكز في الدماغ ويؤيد هذا التحسن الواضح الذي يتلو تصحيح هذه التغيرات الكيميائية عن طريق الأدوية المضادة للاكتئاب والتي تعيد اتزان النواقل العصبية في الدماغ.

- العوامل النفسية والاجتماعية: هناك العديد من العوامل الاجتماعية والنفسية المرتبطة بالاكتئاب منها:

- (أ) - الحرمان في الصغر من العاطفة الأبوية والحنان.
- (ب) - وجود ضغوط نفسية مستمرة أو متتابعة أو حدوث مصيبة كبيرة للشخص.
- (ج) - وجود شقاق بين الوالدين.
- (د) - وجود صفات مهيئة للاكتئاب لدى الشخص مثل: المثالية الزائدة، والدقة الشديدة في التعامل مع النفس والآخرين.
- (هـ) - وجود بعض طرق التفكير الخاطئة والتي تؤدي إلى الإحباط المتكرر مثل: تضخيم الأخطاء والزلات، وتقليل الإيجابيات.
- الآثار الجانبية لبعض الأدوية: مثل بعض أدوية الضغط، إذا استعملت لفترة طويلة فقد تسبب الاكتئاب خاصة إذا كان لدى الشخص استعداد وراثي للمرض.
- يحصّر كثير من الناس أعراض الاكتئاب في الإصابة بالعين (الحسد)، ودليلهم أنه لا يوجد سبب طبي عضوي يؤدي إلى البكاء والحزن وفقد الاستمتاع وباقي أعراض الاكتئاب. وأن هذه الأعراض لا تعالج لدى الأطباء وإنما ينحصر علاجها بالأوراد والأدكار ونحو ذلك، ويعرضون عن طلب العلاجات الطبية رغم أنها من الأسباب التي أمرنا بها وهي لا تنافي التوكل على الله واستعمال التوجيهات الشرعية الواردة.
- وقد روى البخاري في الصحيح أن النبي ﷺ قال: "التلبينة مجمة لفؤاد المريض، تذهب ببعض الحزن". والتلبينة: نوع من أنواع الطعام.

وهناك العديد من الأدوية المضادة للاكتئاب والتي أجريت عليها الدراسات الوافرة عبر الثلاثين سنة الماضية وأثبتت فاعليتها في علاج الاكتئاب خصوصاً إذا استعملت في وقت مبكر بعد ظهور الاكتئاب، ولا تؤدي هذه الأدوية إلى الإدمان (عكس ما يظنه الكثيرون) وليست تعمل على إحداث حالة فرح تضاد بها الاكتئاب وإنما تعيد التوازن في النواقل العصبية في الدماغ فيزول الاكتئاب. ولا يقتصر العلاج على الأدوية بل هناك جلسات نفسية مع مختص في العلاج النفسي، يقوم باستقصاء حالة المريض وتقييمها من جميع جوانبها ومعرفة جذورها وفروعها وآثارها ومن ثم السعي في تصحيح هذه الجوانب كلها.

وقد يزول الاكتئاب دون استعمال أي علاج (دوائي وغير دوائي) ولكن ربما تطول مدة المرض فيتضرر المريض أو يضر غيره ولذا فالمبادرة بالعلاج مطلوبة. شفاك الله وأعانك.



## ٣٠ - اكتئاب وقلق ومشكلات أسرية



أنا زوجة وأم في الخامسة والثلاثين من عمري. عشت طفولة معذبة، فقد كان عمري ٨ سنوات عندما بدأت أعي ما تعانيه أسرتي بسبب إدمان أخي. كان الشجار لا ينتهي بين أمي وأبي، وكنا نخجل من الناس والمجتمع بسبب فضائح أخي التي لا تتوقف، كنا نراه كالثور الهائج وهو يهدد والدي بالسكين أمامنا. كبرت وتزوجت وأنجبت طفلين ونسيت -أو هكذا ظننت- هذه المشكلة منذ تسع سنوات وأنا أعيش حياة هادئة مع زوجي وأبنائي لكن حدث وأن أخافتني امرأة من "التهاب" في الرحم أصبتُ به، وحذرتني أنه قد يتطور إلى مرض مميت خلال يومين، فانتابني خوف شديد لدرجة الرعب، وأصبحت الحياة بالنسبة لي كابوساً لا يطاق. امتد خوفي من الموت إلى الخوف من كل شيء حتى فقدت شهيتي، وهجرني النوم فأصبحت الأفكار السوداوية تهاجمني ليلاً فأحس بألم شديد في رأسي كأنني ضُربت عليه بألة حادة. في النهار لا أستطيع التركيز، ولا أشعر بالأمان حتى لو كان أهلي جالسين حولي. تحول خوفي من الموت إلى تمن له؛ لأتخلص من هذه المخاوف، والأفكار. ذهبت إلى طبيب نفسي في السنة الأولى من المرض فأوصاني بدواء "انفرانيل" فتحسنت حالتي قليلاً، لكن المخاوف تعاودني عند مواجهة أي مشكلة، فخوفي على أبنائي من المرض والانحراف، وخوفي على نفسي من أي مرض -ولو كان بسيطاً- يتحول إلى رعب، وأغرق في دوامة الأعراض السابقة. لم أستطع الاستمرار في تناول الدواء لأنني أخاف العقاقير الطبية وخاصة النفسية منها- لخشيتي أن تسبب لي إدماناً، وأكرر تجربة أخي القاسية. أضطر إلى العودة للعلاج عندما تزداد مخاوفي، وفي حالات الحمل أو النفاس. ماهي حالتي وبماذا تنصحنني؟  
أم محمد - الرياض

■ يبدو من رسالتك أن الحالة التي تعانين منها تشمل أعراض القلق والاكتئاب والوسواس.

أما القلق: فيتضح من عدم شعورك بالأمان (حتى مع وجود الآخرين) والرعب والهلع الشديدين، والخوف الزائد من كل شيء، سواء على نفسك (من الموت أو الأمراض الخطيرة) أو على أبنائك (من الانحراف والأمراض..).

وأما الاكتئاب: فمظهره الأفكار السوداوية التي ذكرت، وتحول الخوف من الموت إلى تمن له (وربما كانت لديك أعراض اكتئابية أخرى لم تذكرها كالبيكاء المتكرر، والشعور بالحزن العميق، وضيق الصدر وتأنيب الضمير، وتحقير الذات، ونحو ذلك).

وأما الوسواس: فيبدو في اضطراب تفكيرك المتعلق بالمخاوف الوسواسية من الإصابة بأمراض خطيرة، ومما وصفه الطبيب النفسي من دواء.

ولعل أبرز هذه الأمور هو القلق الذي قد تُعد أعراض الاكتئاب والوسواس ثانوية وتابعة له، وهو الأساس في ظهورها.

أما أبرز أسباب حالتك مما ذكرت في عرضك للمشكلة، فهو عدم استقرارك النفسي في مرحلة الطفولة: بسبب المشاكل داخل العائلة والتي كان لأخيك الدور الرئيس في ظهورها. فهذا (وربما عوامل أخرى غيره) جعلك مهياً للإصابة بالقلق والرعب والمخاوف التي تعانين منها.

ومما فاقم الحالة لديك ظهور التهاب في الرحم وخوفك الزائد من مضاعفاته، خاصة بعد سماعك لكلام تلك المرأة، ويبدو أنك من النوع الذي يبالغ جداً في الاهتمام بصحته إلى درجة الوسوسة، وتوقع كل مرض خطير.

فيما يتعلق بالعلاج فأنت بحاجة إلى الصبر والاحتساب والتوكل على الله تعالى، وإلى بذل الأسباب المشروعة في التداوي بالعلاجات النفسية المباحة سواءً الدوائية، أو غير الدوائية، ويكون ذلك بإشراف المختصين في هذا المجال، والتعاون معهم بالانتظام في البرنامج العلاجي.

ولا ينبغي أن تقلقي من الأدوية النفسية فهي علاجات فاعلة تعمل لتحقيق توازن في النواقل العصبية في الدماغ تزول بسببه الأعراض المرضية بإذن الله، وقد أجريت عليها دراسات وأبحاث عديدة في معظم الدول المتقدمة طبياً، وأثبتت جدواها الطبية في معالجة الاكتئاب والقلق والوسواس، وغير ذلك من الأمراض النفسية؛ ولذا أقرتها المنظمات الطبية العالمية، ووضعت الضوابط اللازمة لاستخدامها. أما الأعراض الجانبية فلا يكاد يخلو منها دواء، ولا تقارن بالآثار الإيجابية لهذه الأدوية.

ولا مجال للتخوف من الإدمان على الأدوية النفسية، أو الخلط بينها وبين المخدرات كالحشيش والأفيون وغيرها من المخدرات المحظورة طبياً على مستوى العالم (فضلاً عن كونها محرمة شرعاً)، ولكن من أسباب اللبس بينهما أن بعض مدمني المخدرات يحصلون على بعض أنواع الأدوية النفسية ويتناولونها بكميات كبيرة جداً، عندما يفقدون المواد المخدرة، لأنها تخفف من الأعراض الناتجة عن فقد تأثير المخدر في الجسم، كما إن من أسباب اللبس أيضاً أن بعض الأدوية النفسية تؤدي إلى النعاس والكسل عند بعض الأشخاص، وهذا ما يحدث مع أدوية أخرى كأدوية الكحة وغيرها مثل: "الأكتفيد".

كما يتخوف البعض من الأدوية النفسية، ويخشى الإدمان عليها، بسبب عودة الأعراض إلى المرضى عندما يتوقفون فجأة عن أخذ الدواء النفسي، مما يجعل المريض يرجع للدواء متوهماً أنه لا يستطيع التخلص منه، ويكمن الخطأ هنا في عدم الأخذ بمشورة الطبيب في توقيت وكيفية إيقاف الدواء النفسي.

لا تتردد في تناول العلاجات الدوائية واطمئني فكثير مثلك تحسّنوا بصورة كبيرة. واطبي على الأدعية والأذكار وأكثر من ذكر الله تعالى ألا بذكر الله تطمئن القلوب.

## ١- الكآبة بعد فقد عزيز



أنا امرأة في الثلاثين من عمري، لدي عدد من البنين والبنات، أعيش مع زوجي وأهله، حياتنا هادئة تسودها الألفة والتفاهم، والله الحمد، ولكن كما يقال: “دوام الحال من المحال” قبل بضعة أسابيع فُجعت بموت ابنتي الوسطى ذات السنوات الأربع- غرقاً في المسبح في وقت غفلة مني ومن أهل البيت.

لقد كان فقدها صاعقة أصابت قلبي وعقلي ووجداني، وذهلت عندما شاهدتها ميتة ذهولاً شديداً حتى أنني لم أكن أدري أين أنا، ولا ماذا أفعل، لم أكن أصدق ما جرى، وأصبت بارتباك وقلق وحيرة بضعة أيام، مع بكاء متواصل واضطراب في النوم.

لا أزال أشعر وكأنها حولي تناديني.. “ماما .. ماما” تطلب مني مساعدتها في أمر، أو مشاركتها في لعبها أو أحكي لها حكاية قبل النوم.

لقد تغيرت حياتي، بل حياة الأسرة كلها، وكساها الحزن والاكتئاب، وفقدت الأشياء الجميلة معناها.. فكيف نستعيد حياتنا الهادئة الهنيئة التي نتمتع بها قبل هذه الحادثة؟.

أم سلمى

■ عظم الله أجرك، وأحسن عزاءك، وجبر مصابك ومصاب والدها وإخوانها، وجعلكم من الذين إذا أصابتهم مصيبة قالوا: “إنا لله وإنا إليه راجعون”، والذين وعدهم الله تعالى بالصلوات والرحمة والهداية، وجعل ابنتك شافعة لوالديها.

عندما يصاب الشخص بفقد عزيز فإنه يمر بمراحل طبيعية تمثل ردة الفعل النفسية لوقوع المصيبة عليه، وهذه المراحل هي:

:

وتتميز بإنكار الحدث “المصيبة” لا شعورياً، وعدم تقبله، واعتباره لم يقع وأن الخبر لم يثبت “رغم ثبوته حقيقة”.

ويصاحب هذه المرحلة شيء من الاحتجاج والمعارضة لما حدث. وتتراوح مدة هذه المرحلة ما بين: لحظات يسيرة وعدة ساعات. وقد تستمر عند بعض الأشخاص أكثر من ذلك "بضعة أيام أو أسابيع".

-

وفيهما تراود الإنسان مجموعة من المشاعر والأحاسيس منها:

\* إحساس بالحزن "بكاء وضيق في الصدر.." مع شفقة على الميت ورتاء لحاله ومصيره، وتذكر وانشغال بعظم ما واجه الميت من ألم الموت وما بعده.

\* انشغال الذهن بالموت والرحيل عن الدنيا والتفكير في المصير والمآل بعد الموت، والتساؤل عن فائدة البقاء في هذه الدنيا، مع حقارتها وتفاهتها.. إلخ.

\* تأنيب الضمير ومحاسبة للنفس على التقصير عموماً، والتقصير في حق الميت خصوصاً، ولوم الآخرين على أنهم كانوا مهملين في العناية بالميت قبل موته "كالأطباء أو بعض الأقارب..."

\* الإحساس وكأن الميت لا يزال موجوداً في المحيط الذي كان فيه قبل موته "البيت - المدرسة - العمل..." وكأنه سوف يخرج الآن من هذا الباب وسوف يرفع صوته وينادي... سوف يرجع من المدرسة.. أو كأنه موجود في الغرفة المجاورة.. إلخ.

\* قلة النوم وضعف الرغبة في الأكل وانعدام الاستمتاع بأي شيء من الأمور الممتعة، وكثرة الأعراض الجسدية والميل إلى العزلة. وقد تمتد هذه المرحلة من أيام إلى أشهر "غالباً لا تتعدى ستة أشهر" ثم تتناقص الأعراض بالتدرج إلى أن تزول كلها تقريباً، لتأتي بعدها المرحلة الثالثة.

-

وفيهما يحدث التعود على الوضع الجديد، وتزول الأعراض السابقة ليعود الشخص إلى سابق عهده من النشاط والصحة البدنية والنفسية ومزاولة مهامه الشخصية والاجتماعية، وربما تعاوده الأعراض مؤقتاً في أوقات المواسم التي تذكره بالشخص المفقود، (كالعيد ورمضان والإجازات..).

هذه بإيجاز المراحل المتوقعة لردة الفعل النفسية عقب المصيبة، التي يمر بها معظم الناس عند فقدانهم لشخص عزيز مع تفاوت بينهم (ويبدو أنك في المرحلة الثانية)، ويعد هذا من الأمور الطبيعية التي تتخطى بها النفس الأثر الشديد للصدمة النفسية. هناك من

الأشخاص من يستطيع التكيف والتأقلم في وقت قصير جداً، ومنهم من تطول معه الحالة إلى أكثر من ستة أشهر، وربما زادت شدتها إلى درجة كبيرة يحتاج معها إلى علاج ومتابعة.

ومن أهم العوامل التي تخفّف أثر المصيبة على النفس، وترفع قدرة التحمّل، وتيسر عملية التكيف والتأقلم:

١- العزاء: فله دور كبير في ذلك، ويتمثّل في:

\* تسهيل تقبل المصيبة وتلقبها على أنها حقيقة واقعة، صدقها الآخرون وعاشوها وشعروا بدورها، وأنها تتطلب منهم المؤازرة والوقوف إلى جانب الشخص المصاب.

\* المشاركة الوجدانية الذي يبذلها المعزون للشخص المصاب مما يخفف مشاعر الفقد والحرمان والأسى، ويربأ الصدع الوجداني في نفس المصاب.

\* التذكير الإيماني الذي يقوم به المعزون بدعائهم مثل: عظم الله أجرك... إن الله ما أخذ وما أعطى.. اصبر واحتسب..

٢- تقوية الإيمان لدى الشخص المصاب، بما يشمله ذلك من جوانب وجدانية وعقلية وسلوكية: وذلك من خلال المفهومات الشرعية الواردة في الكتاب والسنة مثل:

قوله تعالى: { مَا أَصَابَ مِنْ مُصِيبَةٍ فِي الْأَرْضِ وَلَا فِي أَنْفُسِكُمْ إِلَّا فِي كِتَابٍ مِّن قَبْلُ أَنْ نَّبْرَأَهَا إِنَّ ذَلِكَ عَلَى اللَّهِ يَسِيرٌ \* لَكَيْلًا تَأْسَوْا عَلَىٰ مَا فَاتَكُمْ وَلَا تَفْرَحُوا بِمَا

آتَاكُمْ وَاللَّهُ لَا يُحِبُّ كُلَّ مُخْتَالٍ فَخُورٍ } وقوله تعالى: { وَلَنَبْلُوَنَّكُمْ بِشَيْءٍ مِّنَ الْخَوْفِ وَالْجُوعِ وَنَقْصٍ مِّنَ الْأَمْوَالِ وَالْأَنْفُسِ وَالثَّمَرَاتِ وَبَشِّرِ الصَّابِرِينَ } وقوله ﷺ: "لا يقضي الله للمؤمن قضاء إلا كان خيراً له، وليس ذلك لأحدٍ إلا للمؤمن، إن أصابته سراء شكر فكان خيراً له، وإن أصابته ضراء صبر فكان خيراً له"<sup>(١)</sup>، وغير ذلك من النصوص التي تبين أن الدنيا دار امتحان وابتلاء، وأن الله تعالى قدر الأقدار والآجال فلا تتأخر ولا تتقدم عن وقتها.

أخيراً: مما يخفف عليك هذه المصيبة ويسهل تخطبك لهذه المراحل أن تتفكري في حال من هو أشد منك مصاباً كمثل أولئك الذين لم يكتب الله لهم ذرية، إنهم يتمنون لو كانوا في مثل وضعك حتى لو ماتت ذريتهم كلها، فاحمدي الله تعالى على ما أبقى وما أخذ. وتفكري أيضاً في حال إخواننا المسلمين في بقاع الأرض كالبوسنة وكوسوفا

(١) أخرجه مسلم (٤/٢٢٩٥ برقم ٢٩٩٩) والإمام أحمد (١/١٨٢).

والشيشان وكشمير وفلسطين وغيرها، كيف أن أبناءهم تذبح ونساءهم تستباح وأموالهم تنتهب، قارني حالك مع حالهم ولا تيأسي فالله لطيف بعباده.

يمكنك الاستفادة من كتاب: "تسليية أهل المصائب" تأليف محمد المنبجي الحنبلي، ففيه موضوعات مهمة حول المصيبة والابتلاء وكيف يتعامل معهما المسلم. أعانك الله.

## ٢ - اكتئاب ما بعد الولادة



أحدى قريباتي عمرها سبع وثلاثون سنة، لديها أربعة أطفال، تسكن مع زوجها وأطفالها في مسكن مستقل، حالتهم المادية ميسورة، وليس لديها أمراض جسدية سابقة.

مشكلتها أنها بعد كل ولادة تصاب باضطرابات نفسية تبقى معها قرابة ثلاثة أشهر، يغلب عليه الحزن والضيق، والشروء، وضعف الشهية للطعام، واضطراب النوم، وعدم الاهتمام بمظهرها أو بوليدها، ثم تزول الحالة بالتدرج دون علاج.

خلال هذه الفترة يبقيها زوجها عند أهلها، ولا يكاد يسأل عنها إلا بعد أن تتحسن تماماً، وعندما تعرض عليه الذهاب إلى المستشفيات أو العيادات للمراجعة يتردد وأحياناً يرفض.

آخر ولادة لها كانت قبل شهر ونصف، ومنذ اليوم العاشر بعد الولادة ووضعها النفسي يسوء، حيث عاودتها الحالة بشدة.

بعد إلحاح إخوانها وضغطهم راجعت في مركز طبي، ولم يتضح لديها أي مرض عضوي سوى فقر الدم بدرجة يسيرة، وهي تستخدم داوء الحديد بانتظام.

فماذا عسى أن تكون هذه الحالة؟ وهل لها علاج؟

م. غ

■ هناك عدة حالات وتغيرات نفسية تحدث للعديد من النساء عقب الولادة -ولاسيما الولادة الأولى- منها ما هو طفيف، ومنها ما هو متوسط أو شديد.

الحالات الطفيفة تحدث بنسبة كبيرة قد تصل إلى ٥٠% أو أكثر في بعض المجتمعات. ويحصل فيها تغير في المزاج خلال الأيام الثلاثة الأولى عقب الولادة، تشعر النساء خلالها بنوبات من البكاء، والضيق، والخور النفسي والبدني، وضعف التركيز، والإجهاد الذهني، وشعور بحاجز نفسي بينها وبين وليدها. ولا تلبث هذه الحالات سوى أيام يسيرة، تزول بعدها تماماً دون حاجة إلى علاج طبي، ولم يعرف لها سبب محدد رغم أن بعض الفرضيات تعزو هذه التغيرات في المزاج إلى تغير نسبة الهرمونات في جسم النساء بعد الولادة.



أما الحالات الأشد فنسبتها ما بين ٣-١٦% وتبدأ ما بين اليوم الثالث واليوم الرابع عشر بعد الولادة، ويحصل فيها كالأعراض التي ذكرت في سؤالك تماماً، وقد يصاحبها قلق، وارتباك، ومخاوف إما من أمراض معينة، وإما موت المولود، وإما مخاوف غير محددة.

ولا يوجد سبب محدد لهذه الحالة، ولكن هناك عدة عوامل متداخلة تؤثر في حدوث الحالة، أو زيادتها منها: التعب والإرهاق الجسدي، والنفسي خلال الحمل والولادة وبعد الولادة، وعدم الاستقرار الأسري -ولاسيما التفاهم بين الزوجين- وتكثر مثل هذه الحالة في بعض العائلات نتيجة لعوامل وراثية.

تستمر هذه الحالة بضعة أشهر (من ٣-٦ أو أكثر) إذا لم تعالج، وقد تطول مع تكرار حدوثها وتزداد شدتها، كما تكون المريضة عرضة لنوبات اكتئاب في المستقبل في أوقات غير مرتبطة بالحمل والولادة. أما مع العلاج فإن الحالة قابلة للتحسن والزوال إذا شملت خطة العلاج الجوانب الأسرية والاجتماعية عموماً.

وهناك حالات تحتاج إلى دخول المستشفى للمتابعة الطبية، والنفسية لمصلحة الأم والمولود.

وفي حالة قريبتك هذه يفضل إعطاء زوجها معلومات عن الحالة، وإفهامه أنها مرض يحتاج إلى علاج، ومتابعة، وعليه التعاون مع زوجته سواء في النواحي الطبية، أو في المواساة النفسية، والجوانب الاجتماعية فهي بحاجة إلى حنانه واهتمامه وكلماته الرقيقة في مثل هذه الظروف.