الاكتئاب

تمهيد

يعتبر الاكتئاب من الاضطرابات النفسية الأكثر انتشارا في العالم حيث أحصت المنظمة العالمية للصحة (2025) حوالي 332 مليون مصابا. تاريخيا كان يطلق على الاكتئاب بالملنخولية (السوداوية). أهم ما كان يميزه في ذلك الوقت يتمثل في الحزن الكبير الذي يظهر على المريض و الذي يرجع حسب أبوقراط الى خلط السوداء . للتذكير حسب أبوقراط تظهر الأمراض نتيجة اضطراب في اربع أنواع من الأخلاط (حيث يرتبط كل خلط بسائل معين يفرزه الجسم : الدم ، البلغم، الصفراء و السوداء).

تطرق المختصون بعد ذلك الى الاكتئاب كاضطراب حيث تم استعمال تسمية "Dépression " و تصنيفه ضمن اضطرابات المزاج في القرن 19 عشر لكون المزاج يتضمن كل ما يتعلق بالانفعالات و العواطف الذي يسمح بالتعبير عن الأحاسيس مثل الحزن و الفرح عند الإنسان. ينتشر هذا الاضطراب عند الأطفال حسب الدراسات 2.8 الى 5 بالمائة ويظهر بصورة كبيرة عند الإناث مقارنة بالذكور.

1-تعريف الاكتئاب

تعرفها فيرناندیز على انها " الإحساس بالضيق و فقدان الأمل التي تميز تغيرات المزاج لمدة كافية".

و منه يعتبر الاكتئاب اضطرابا يصيب المزاج ، هذا الأخير يعرفه Pichot على أنه "*التغير المرضي للتشكيلة العادية للمزاج و المتمثلة في الحزن*". ان المزاج الحزين يشير الى حزن مرضي يختلف عن الحزن العادي أو السوي من حيث الشدة ، اسباب ظهوره ، مدته و قابليته للتأثر بالمثيرات الخارجية.

يؤثر الاكتئاب بصورة كبيرة على كل نواحي حياة الطفل النفسية و الاجتماعية و المدرسية بدون ان ننسى خطر المرور الى الفعل الأنتحاري (يكون نادرا قبل البلوغ).

2-الجدول العيادي

ان ظهور نوبة الاكتئاب تشير الى وجود بداية و تطور و نهاية ممكنة. و يظهر عند الطفل بصورة متدرجة حيث تعتبر قطيعة مع الحياة السابقة للطفل.

ما يميز الجدول العيادي عند الطفل حسب فيرناندیز يتمثل في تعدد التظاهرات العيادية و اختلافها.

- المزاج الاكتئابي

يمكنا ملاحظة هذا المزاج من خلال الحزن و الغضب بالإضافة الى القلق، كما يمكن التعبير عن هذا المزاج بالبكاء بدون سبب، إيماءات فقيرة و غير معبرة ، غياب الابتسامة .

و لكن يمكن ان يكون المزاج الاكتئابي متغير و في بعض الأحيان غائب حيث نجد تظاهرات أخرى مثل الانسحاب و السلبية. يؤثر هذا المزاج على العمل المدرسي بصفة خاصة حيث يمكن ان يوصف بالكسل

-الاضطرابات المعرفية

حيث يمكن ان تظهر على شكل تثبيط القدرات العقلية (التفكير) و اضطراب في الانتباه بالإضافة الى اضطراب الذاكرة و تتطلب منه جهدا كبيرا. كما يمكن ملاحظة اضطراب في تقدير الذات و تقزيم الذات.

-التظاهرات السلوكية

حيث يمكن ان تأخذ شكلين مختلفين :

الشكل الأول يشمل تثبيط نفسحركي يظهر من خلال انخفاض كبير لنشاط الطفل مع الشعور بالملل ، هدوء كبير . كما ينعزل الطفل عن الآخرين ، لا يتحدث إليهم و اذا أجبر على ذلك تكون استجابته سلبية و عدوانية.

أما الشكل الثاني فيظهر من خلال الهيجان يمكن ان تتخلله سلوكات تحدي وعدوانية حيث يصبح الطفل سريع الاستثارة ، يثور لأتفه الأسباب و لا يتحمل الإحباط.

لا يجد الطفل اي رغبة في القيام بالنشاطات المعتادة ممكن يعبر عن ذلك بانه "كره ذلك" و يقضي وقت طويل أمام التلفاز.

يعبر هذا السلوك حسب فرنانداز محاولة الطفل جلب انتباه الآخرين حول مشاعر العجز التي يشعر بها أو محاولة للبحث عن العقوبة نتيجة الأفكار السلبية من تقزيم الذات و تقدير الذات السلبي.

-الاضطرابات الجسمية

حيث تعتبر من بين التظاهرات التي يلجأ اليها الطفل للتعبير عن اضطرابه و معاناته. حيث نجد الشكاوي الجسدية مثل ألام الراس و البطن..الخ كما نجد ايضا اضطرابات النوم (كميا و نوعيا) و اضطرابات التغذية حيث يفقد الطفل الرغبة في الطعام. كما نلاحظ ايضا الوهن الذي يميز الطفل و يظهر عليه نفسيا و جسديا خاصة في الصباح.

بدون ان ننسى اضطرابات في التغذية و اضطرابات النوم

ملاحظة

الانتباه الى تعبيرات الطفل (Drecq و Cognet 2025):

فقدان الاهتمام و الرغبة : لا ارغب في شيء ، لا يهمني الأمر

تقزيم الذات: انا لا أساوي شيئا

مشاعر العجز: لا أستطيع ذلك ، الأمر صعب لي

مشعر الذنب: انه خطئي، انا المسؤول عن هذا

مشاعر فقدان الأمل: لا يحبني والدي، لا يحبني أحد

صعوبة في التركيز و التفكير: لا أفهم شيء، لا أعرف ، لا أتذكر

لا اعرف ، لا استطيع

فيما يخص الانتحار عند الطفل يمكن ان يأخذ اشكال مختلفة نذكر منها مثلا تعريض نفسه لوضعيات الخطر.

تصنيف دسم5

تطرق التي تصنيف الإحصائي للاضطرابات النفسية في نسخته 5 الى الاكتئاب من خلال التطرق الى اشكال مختلفة من الاكتئاب تحت تسمية " الاضطرابات الاكتئابية" حيث نجد أعراض الاضطراب الاكتئابي الجسيم كمايلي:

- Aتواجد خمسة (أو أكثر) من الأعراض التالية لنفس الأسبوعين والتي تمثل تغيرا عن الأداء الوظيفي السابق، على الأقل أحد الأعراض يجب أن يكون ما (1) مزاج منخفض أو(2) فقد الاهتمام أو المتعة.

ملاحظة: لا تضمن الأعراض التي تُعزى بصورة جلية لحالة طبية أخرى.

(1) مزاج منخفض معظم اليوم، كل يوم تقريبا ، ويُعبَّر عنه إما ذاتيا (مثل الشعور بالحزن أو بالفراغ أو اليأس)أو يلاحظ من قبل الآخرين (مثل أن يبدو دامعا)
(2) انخفاض واضح في الاهتمام أو الاستمتاع في كل الأنشطة أو معظمها وذلك معظم اليوم في كل ، (ويستدل على ذلك بالتعبير الشخصي أو بملاحظة الآخرين.)
(3) فقد وزن بارز بغياب الحمية عن الطعام، أو كسب وزن (مثل، التغير في الوزن لي أكثر من 5 % في الشهر) أو انخفاض الشهية أو زيادتها، كل يوم تقريبا
(4) أرق أو فرط نوم كل يوم تقريبا.

(5) هياج نفسي حركي أو خمول، كل يوم تقريبا (ملاحظ من قبل الآخرين، وليس مجرد أحاسيس شخصية بالتململ أو البطء.)

(6) تعب أو فقد الطاقة كل يوم تقريبا.

(7) أحاسيس بانعدام القيمة أو شعور مفرط أو غير مناسب بالذنب (والذي قد يكون توهميا) كل يوم تقريبا وليس مجرد لوم الذات أو شعور بالذنب لكونه مريضا

(8) انخفاض القدرة على التفكير أو التركيز، أو عدم الحسم، كل يوم تقريبا (إما بالتعبير الشخصي أو بملاحظة الآخرين)

(9) أفكار متكررة عن الموت (وليس الخوف من الموت فقط)، أو تفكير انتحاري متكرر دون خطة محددة، أو محاولة انتحار أو خطة محددة للانتحار

- B تسبب الأعراض انخفاضا واضحا في الأداء الاجتماعي أو المهني أو مجالات الأداء الهامة الأخرى.

- C لا تُعزى الأعراض للتأثيرات الفيزيولوجية لمادة (إساءة استخدام عقار/دواء) أو لحالة مثالً طبية أخرى.

3- الاضطرابات المصاحبة

نجد اضطرابات القلق (علاقة أرتباطية كبيرة مع الاكتئاب) و خاصة قلق الانفصال و كذلك اضطرابات السلوك (القابلية للغضب و الاندفاعية) و اضطراب ضعف الانتباه و فرط الحركة و كذلك اضطراب العناد و التحدي. كما لا ننسى ان الاكتئاب يصاحب اضطراب اجهاد ما بعد الصدمة.

4-التطور

يرى المختصون ان تطور الاكتئاب عند الطفل يكون ايجابي خاصة اذا تم التكفل به بصورة مبكرة و لكن المشكلة تكمن في الانتكاسة التي يمكن ان تظهر.

5-التشخيص

يتم تشخيص الاكتئاب عياديا بالاعتماد على الأعراض الظاهرة. يجب على المختص النفسي ان يتعرف على أعراض الاكتئاب من خلال ملاحظة سلوك الطفل خلال المقابلات العيادية و الإصغاء الى شكاويه و تعبيراته و خطابه.

كما يصغي كذلك الى الأسرة و ما تقوله عن الطفل مثل (لم يكن كما في السابق أو لم اعد أعرفه ، العجز من خلال لا نستطيع ان نرضيه / انه ليش سعيدا...) . كما يجب على المختص النفسي ان يبحث و يقيم خطر المرور الى الفعل الانتحاري عند الطفل.

من الضروري ان يحدد المختص النفسي شدة الاكتئاب عند الطفل حيث يسمح باقتراح العلاج المناسب. للتذكير يمكن للمختص النفسي استعمال مقاييس و سلالم التقييم الاكتئاب.

6-التشخيص الفارقي

يجب الانتباه الى وجود أمراض جسمية عند الطفل نذكر منها على سبيل المثال: فقر الدم و اورام ، أمراض معدية. كما يجب التمييز بين الاكتئاب و الحداد و بعض الاضطرابات مثل اضطرابات السلوك و اضطراب ضعف الانتباه و فرط الحركة و اضطراب المعارضة و التحدي.

7-عوامل الخطر

يؤكد المختصون على وجود العديد من العوامل التي تساعد على ظهور الاكتئاب عند الطفل و منها:

الفقدان و الانفصال

من أهم العوامل حيث ان تعرض الطفل الى بعض الأحداث الواقعية مثل فقدان شخص عزيز او الانفصال عنه بصورة مفاجئة (الابتعاد أو الطلاق بين الوالدين) وابتعاد الطفل نتيجة الاستشفاء مثلا يمكن ان يتسبب في الشعور بالتخلي أو فقدان حيوان اليف او ابتعاد صديق...الخ كما يمكن ان الانفصال على المستوى الهوامي و التخيلي مثل شعور الطفل انه فقد حب أحد الوالدين نتيجة عدم إتاحة احدهما لأسباب معينة مثل مرض الأم مثلا (الحرمان النوعي ل Ainsworth).

للتذكير يشير قولز ان الطفل يلجأ الى ميكانيزمات مثل التقمص المرأتي لاكتئاب الأم مثلا، او التقمص لموضوع اكتئابها. و منه فان إصابة احد الوالدين الى الاكتئاب يعتبر كعامل خطر لظهور الاكتئاب عند الطفل.

كما يمكن ان نشير كذلك الى تعرض الطفل الى احداث مجهدة أوعنيفة او صدمية في الأسرة او في المدرسة يعتبر خطر لظهور الاكتئاب.

8-النظريات المفسرة للاكتئاب:

توجد عدة نظريات مفسرة للاكتئاب نذكر منها:

- النظريات الوراثية:

اكتشف أصحاب هذه النظرية انطلاقا من ابحاث McGuffinوKatz أن خطر التعرض للاكتئاب يكون اقل من 10 %عند الأشخاص الذين ظهر الاكتئاب عند أباءهم و 19 %عند الأقارب الذي ظهر على

آبائهم اضطراب ثنائي القطب . حسب أصحاب هذه النظرية تلعب العوامل الوراثية دورا مهما في انتقال الاكتئاب خاصة في ثنائي القطب.

- النظريات النفسية

حاولت العديد من النظريات تقديم تفسير للاكتئاب حيث نجد :

النظريات المعرفية:

من أهم النظريات المعرفية التي حاولت تفسير الاكتئاب هي نظرية Beck . اقترح هذا الأخير فرضية دور المعارف السلبية في ظهور الاكتئاب حيث ترتبط بالثلاثية المعرفية التي تعكس التصور السلبي الذي يبديه المريض نحو ذاته، محيطه و مستقبله.

الصورة السلبية عن المحيط و العالم حيث ينظر و يؤول المكتئب تفاعلاته مع محيطه بالفاشلة ، الفقيرة و المنقصة للذات حيث أن حياته مملوءة بالعراقيل و الحالات الصعبة و الصدمية.

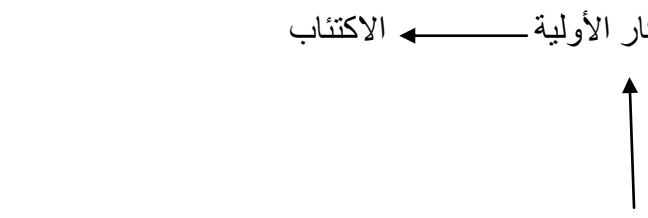
الصورة السلبية للذات تتمثل في نظرته التقزيمية و التنقيصية لذاته ، أنه يصف نفسه بالعجز و النقص و بدون قيمة كل هذا يعود الى صفات و خصائص جسمية ، نفسية مرتبطة به.

الصورة السلبية للمستقبل حيث ان الحياة تمثل تجربة صعبة متكررة و بالتالي فانه سيواصل المعاناة في كل حياته.

ان التفكير و التأويل السلبي يشكل عامل رئيسي في الاكتئاب حيث أن المخططات المعرفية التي يتوفر عليها الشخص و التي تم بناءها خلال حياته تجعله يقيم، يفسر و يعطي معنى سلبي للأحداث .

يقول Beck أن هناك تداخل و عجز في معالجة المعلومة (أخطاء معرفية) و المخططات الأساسية. ان كيفية و طريقة تفكير اشخاص في وضعية معينة تلعب دورا مهما في ظهور الاكتئاب .

يضيف Beck أن الشخص المكتئب يعاني من أخطاء معرفية و تشوهات فكرية التي يتم تنشيطها عن طريق التعبير السلبي للذات و من بين هذه الخطاء نجد الاستدلال الاعتباطي (استنتاج نتيجة سلبية في غياب أدلة واقعية) ، الإفراط في التعميم (استنتاج نتائج تتجاوز حدود الوضعية)....الخ



الأخطاء المعرفية

المعتقدات المعرفية

النظرية التحليلية :

تطرقت النظرية التحليلية الاكتئاب من خلال أعمال كل من Abraham، Freud وKlein . يعتبر Abraham المحلل النفسي الذي تطرق الى الاكتئاب و السوداوية بصورة مبكرة . بالنسبة اليه الاكتئاب ناتج عن ازدواجية مشاعر الحب و الكراهية اتجاه الشخص المفقود و هذا ما يسمح بظهور الغضب نحوه.

Freud تطرق الى السوداوية و الاكتئاب في كتابه Deuil et Mélancolie" حيث قارن بين الاكتئاب و الحداد باعتبار هذا الأخير سيرورة طبيعية شعورية لفقدان شخص عزيز في حين ان الاكتئاب يمثل سيرورة لاشعورية.

الاكتئاب مرتبط حسبFreud بفقدان الموضوع أو نقص في تواجد الموضوع الداخلي أي أن سيرورة الانفصال عن الموضوع في الاكتئاب تكون غير مكتملة و هذا ما يتكرر خلال نوبة الاكتئاب.

من جهتها وصفت Klein وضعية نفسية في نمو الطفل تسمى بالوضعية الاكتئابية و التي تظهر انطلاقا من الشهر الرابع.في هذه المرحلة يتم ادراك الموضوع بصورة كاملة و كلية و بالتالي تكوين ما يسمى بالازدواجية حيث يستطيع الرضيع توجيه مشاعره الليبيدية و العدوانية نحو نفس الموضوع على خلاف الوضعية السابقة (الوضعية الفصامية- شبه عظامية)و منه بالنسبة ل Klein يظهر الاضطراب نتيجة عدم قدرة الطفل على ارصان هذه المرحلة و منه فالطفل يبقى في حالة الخوف من فقدان الموضوع و بمشاعر العدوانية الموجهة نحوه كما أن مشاعر الذنب تعبر عن عجز الأنا عن حماية الموضوع من هذه المشاعر.

بالنسبة للمحللين النفسانيين الذين جاؤا بعد فرويد، يعاني المكتئب من اضطراب في الرابط مع موضوع الحب حيث يمثل فقدان هذا الموضوع البعد الرئيسي سواء تعلق الأمر بفقدان واقعي أو فقدان هوامي ، رمزي...الخ.

- نظرية التعلق

بالنسبة الى بولبي يظهر الاكتئاب عند الطفل بعد فقدان المفاجئى للطفل للتعلق مع صور التعلق حيث تشكل مصدر للقلق عند الطفل و تتسبب في هشاشة الأنا.