الطب النفسي بين القبول ورفض التقاليد

35 % من العراقيين يعانون الاكتئاب

يشكل الطب والدعم النفسي جانبين حيويين ومهمين لدى المجتمعات المتقدمة لما ينطويان عليه من دور كبير في المحافظة على صحة الإنسان من مخاطر الوقوع في اضطرابات نفسية وعصبية، ورغم النظرة المغلوطة التي تولدت في مجتمعنا تجاه أي فرد يقصد عيادة الطبيب أو الباحث النفساني إلا أن هناك تحسناً واضحاً لدى المواطنين في استيعاب أهمية اللجوء إلى المتخصصين النفسيين في حالات معينة.

□ بغداد/ نادية بشير

صحيفة المدى تفتح اليوم ملف الأمراض والحالات النفسية التي باتت منتشرة في العراق في السنوات الأخيرة بسبب الظروف الاجتماعية والأمنية غير المستقرة التي تشهدها البلاد. المحطة الأولى لنا كانت مركز الإسناد النفسي والاجتماعي في مستشفى اليرموك، حيث التقينا الدكتور علي عباس مدير المركز الذي حدثنا عن الأساليب المتبعة في معالجة الحالات الواردة للمركز بالقول :"تنقسم طرق معالجة الأمراض النفسية إلى فرعين رئيسين: الأول علاج بالجلسات والإرشاد فقط بأيدي كادر طبي من ذوي الاختصاص في الصحة النفسية وهم حصرا طبيب اخصائي نفسي وباحث نفسي وباحث اجتماعي وممرض نفسي، حيث يتم زج كادر التمريض في دورات تؤهلهم للعمل في مجال الصحة النفسية ، أما الفرع الثاني فهو علاج الامراض النفسية بواسطة الادوية فقط مثل امراض الذهان وداء الهوس، لان المريض في هذه الحالة يعاني خللا عقليا ومن الصعب علاجه بالكلام والارشاد، كما ان هناك امراضاً تحتاج الى جلسات بالاضافة الى العلاج الدوائي".

التوعية المجتمعية لضرورة العلاج

ويؤكد الدكتور علي ان المرضى الذين يلتزمون بتعاطي الادوية ولديهم وعي صحي سوف يتقبلون العلاج ويبقون على اتصال بمركز الاسناد النفسي رغم ما قد يعانونه مما يُعرف بـ(الوصمة) التي تلحقهم جراء ذلك نتيجة جهل المجتمع العراقي بأهمية العلاج النفسي، مضيفا ان المركز أقام عدة دورات في المراكز الصحية والمدارس الغرض منها زيادة التوعية المجتمعية في هذا الجانب.

ويواصل حديثه بالقول :"اساس نجاح عملنا هو التعاون المشترك بين الاطباء النفسانيين والمرشدين، وهدفنا واحد، رغم وجود فوارق في العمل فالباحث النفسي (خريج آداب علم النفس) يركز في عمله على علاقة الانسان بكل ما في داخله وفي نفسه اي معاناته الداخلية، اما الباحث الاجتماعي (خريج آداب علم الاجتماع) يركز على علاقة الفرد بالمحيطين به اي مجتمعه، والان قد ارتبطا معاً بعلم واحد هو علم النفس الاجتماعي".

وتطرق الدكتور علي إلى إحدى الحالات التي تتم معالجتها في المستشفى، وهي مريض عمره ٤٠ سنة يشكو اضطرابات بالنوم بسبب إدمانه تعاطي الكحول وكانت لديه محاولات انتحار مستمرة وكذلك حالات عصبية متكررة في البيت، أي ضرب افراد العائلة ولكن بعد ان استطاع احد أفراد الاسرة الحديث معه، اقتنع باللجوء الى الأطباء النفسانيين لانه قد وصل حالة الانهيار التام لعدم مقدرته مؤخرا على القيام بالأعمال اليومية وأهمل نفسه وترك عمله.

يتحدث الطبيب عن الحالة بالقول:" في أول مقابلة أوضح ان لديه إرادة لترك الشرب لذلك أدخلناه المستشفى ليكون تحت العناية بالإضافة الى عمل استشارات له في شعبة الباطنية والعصبية فقد أجرينا له فحصا شاملا اثبت انه لا يعاني اي خلل عضوي ولكن حالته نفسية فقط . وبعد دخوله المستشفى بعشرة أيام تغيرت حاله فقد كانت كورسات العلاج قوية، والإشراف من قبل الباحثين متواصل وبذلك خفت حالات الاكتئاب التي لديه وعادت البسمة إلى وجهه شيئا فشيئا ، ولكن هنا تبرز مسألة في غاية الأهمية وهي انه سيحتاج إلى علاج قد يصل لمدة من ٦ أشهر إلى سنة، لأنه بمجرد عودته لممارسة حياته سيواجه بكل تأكيد أصدقاء السوء، الأمر الذي قد يوقعه في انتكاسة اكبر. وهنا الدعم العائلي يكون ضروريا جدا لكن الأهم ان يختلط بأشخاص يكونون سنداً له هذا بالإضافة الى أهمية العلاج الدوائي الذي يستخدم في مثل هكذا حالات للتقليل من الأعراض الانسحابية للإدمان أي معنى ذلك انه بعد أن يترك المريض الشرب وكذلك يترك العلاج تحصل عنده هذه الأعراض أي رجفة ونوبات السقوط والهذيان فيكون من الضروري إعطاؤه علاجاً يقلل من هذه الأمور، وهي عبارة عن ادوية وليست مجرد مهدئات فالحالات الانسحابية قد تصل مرحلة الهذيان والهلوسة".

دور الباحث النفسي في العلاج

يقول الباحث النفسي أسامة مجيد حميد في مستشفى اليرموك: ان الجلسة النفسية تستغرق ساعة كاملة يبدأ خلالها المريض يُحس بان هناك من يهتم به ويسمعه ويريد مساعدته ويبدأ التحسن تدريجيا، هذا بالإضافة الى اعطائه الأدوية التي تحسن المزاج وتزيد من طاقته وتكون بإشراف الطبيب المتخصص، وبعد عشرة أيام أو أسبوعين حسب ظروف المريض يكون موعد الجلسة الثانية وهكذا بالتدريج والأمر يتبع حالة كل مريض والظروف المحيطة به أي ان يكون العامل المحفز للمشكلة ما يزال قائماً حيث تتم تهيئة المريض لان يعيش في حالة يتجاوز معها المشكلة المحيطة به نوعا ما ولا يتأثر بها أي أن يتكيف معها .

ويؤكد أن الاشخاص الذين يستجيبون للعلاج أكثر من غيرهم ويتقبلونه هم ذوو المراحل الوسطى للأعمار اي ما بين ٢٠ - ٥٠ سنة لان المراهقين تكون تصرفاتهم عشوائية ويصعب التواصل معهم والالتزام بالعلاج وكذلك الحال مع الكبار الذين قد يتعرضون لنسيان في العلاج وغيره.

بانتظار العقل

وفي حديثه عن الحالات النفسية الصعبة التي قد تقود الإنسان الى الانتحار يقول الباحث أسامة :" اليأس هو احد أعراض الاكتئاب، والإنسان يفكر بالانتحار عندما يرى الطرق مغلقة بوجهه فليس هناك من أمل او نتيجة او إصلاح متوقع، ويقسم الانتحار الى ثلاثة أقسام بالطب النفسي:

١- أفكار انتحارية يعني مجرد تفكير.

٢- مرحلة ما قبل الانتحار أي فكرة ملحة تتكرر باستمرار للخلاص من الحياة.

٣- محاولات انتحارية أي اخذ حبوب أو قطع الوريد أي تنفيذ المحاولة.

وتكثر حالات الانتحار لدى مرضى الاكتئاب، نتيجة حصول اضطرابات في الشخصية مثلا السياقة بتهور تعتبر سلوكا انتحاريا أو شرب السكائر بشراهة هو أيضا سلوك انتحاري رغم انه غير معروف وكذلك رفض الأكل نهائيا، موضحا انه ومن خلال عمله قد شهد حالات لمرضى أقدموا على الانتحار بسبب يأسهم التام من الحياة، فبمجرد ان يجدوا الفرصة سانحة لهم لا يتوانوا عن تنفيذ محاولاتهم، مشدداً على ضرورة فرض الرقابة التامة على مثل هذه الحالات لكي لا يتمكنوا من تنفيذ محاولة الانتحار.

ويضيف أن الخط العلاجي لبعض المرضى ينقسم إلى قسمين: الأول عن طريق الأدوية، والثاني هو الجلسات مثلا مريض لا يستطيع النوم بسهولة لذلك تتم معالجته بالحبوب لأنه لو بقي لا ينام لفترات طويلة ستظهر عليه أعراض أخرى أو مثلا عنده صداع قوي يحتاج الى أدوية في هذه الحالة.

وألقى الباحث أسامة باللوم على الجهات المسؤولة وإدارات المستشفيات في عدم مراعاة الكادر النفسي الذي يتعامل مع أشخاص متعبين وغير مرتاحين، فالذي يستقبل المريض إذا كان غير مرتاح كيف سيحتويه؟ وهنا يجب ان يكون هناك تقدير لهذه الجهود التي تتحمل مشاكل وهموم الآخرين، موضحا أن أمراً كهذا غير موجود إطلاقا فالنظرة ما تزال قاصرة تجاه هذا النوع من الطب والإسناد له، كما أن معوقات كثيرة تقف بوجه العمل، فعلى سبيل المثال في الدول المتقدمة هناك زيارات ميدانية للمرضى المنطوين على أنفسهم بشدة ويرفضون الخروج حتى من غرفتهم لكن مثل هذا الأمر غير مطبق حاليا في العراق بسبب الظروف الأمنية الحالية وصعوبة التنقل والإمكانات المادية الضعيفة أي ليس هناك تفهم حقيقي للدور المهم للطب النفسي بل على العكس هناك إساءة في التعامل مع هذه الطاقات والكفاءات العلمية.

د.علي مجيد

وقفة مع أحد المرضى

أحد المرضى المراجعين هو رجل في العقد الرابع من عمره يعاني آلاماً في الرقبة والأكتاف ويراجع أطباء المفاصل باستمرار وقد أخبره احد الأطباء في واحدة من مراجعاته أن يذهب إلى طبيب نفساني لان حالته ليست عضوية وإنما حالة نفسية بسبب القلق والتفكير نتيجة لضغوطات كبيرة تعرض إليها في حياته فقد أجبر على ترك عمله وعانى من ضيق ذات اليد، ومن ثم أجبر ايضا على ترك بيته ضمن مسلسل التهجيرات التي شهدتها البلاد في السنوات السابقة، الأمر الذي ألقى بتبعاته على صحته النفسية، يضاف الى ذلك وفاة زوجته اثر انهيار عصبي لأنها لم تتحمل مصاعب الحياة والحالة المعيشية المتردية التي تعرضت لها العائلة بعد أن أصبح معيلها عاطلاً عن العمل خاصة وان لدى هذه الأسرة خمسة أطفال، ومسألة تربيتهم في ظروف اقتصادية صعبة ليست بالامر الهين .

وفي السياق ذاته أوضح مدير القسم الصحي في جمعية الهلال الاحمر الدكتور علي مجيد علي أن الدعم النفسي يشكل واحداً من البرامج المهمة في عمل الجمعية ، والدعم النفسي يعني تقديم المساعدة اللازمة لكل انسان تعرض لحدث معين او فاجعة في حياته كوفاة شخص عزيز عليه او تعرضه الى الافلاس او غير ذلك، بحيث يحتاج هذا الفرد الى انسان آخر يقف الى جانبه ليواسيه ويخفف معاناته حتى لا تتطور الحالة وتولد امراضا او يأسا او احباطا، وقد تصل الى حد الانتحار اي اليأس التام من الحياة، ومن اهم البرامج المتبعة تلك المتعلقة بالفئات الاشد ضعفا وهم الاطفال الايتام وخاصة فاقدي الابوين اي من فقد مصدر الحنان والامان والحياة، إذ ستتولد لديه حالة من الحزن والأسى، وحتى لا تتطور هذه الحالة وتتحول إلى درجة قد تصل الى الانحراف يكون دورنا هو الحد منها.

العلاج والتعارض مع الأعراف

وأشار الدكتور علي إلى اهم عائق يواجه العمل ألا وهو أن العلاج النفسي هو مسألة تتعارض مع العرف السائد في مجتمعنا لان من يتوجه للطبيب النفساني هو شخص مختل عقلياً، وعليه يخجل الكثيرون من مراجعة ذوي الاختصاص وكل شخص يقدم الإسناد النفسي للآخرين، وبمرور الزمن ومع عدم وجود من يساعد المريض ويسانده سيصبح مريضا فعلياً .

وعن آلية توزيع المهام المتعلقة بالدعم النفسي يقول الدكتور علي:" يبلغ عدد ملاكاتنا في المقر العام للجمعية في بغداد أربعة منتسبين، اما في الفروع المتواجدة في المحافظات الثماني عشرة، فيحتوي كل فرع على اثنين ولكننا لا نعتمد على المنتسبين بقدر اعتمادنا على المتطوعين إذ أن من ٦٠-٧٠٪ من كوادر الهلال قد تم زجهم في دورات الدعم النفسي لان أساس ومبدأ عمل الهلال الأحمر هو عمل تطوعي ويعتبر المتطوعون جزءاً لا يتجزأ من كوادر الجمعية الذين يبلغ عددهم في بغداد ما يقارب الـ٧٦٠ متطوعا، يكون الثقل الرئيسي في العمل عليهم، أما من ناحية التوجيه فتتولى الكوادر المنتسبة للجمعية هذه المهمة" .

حاجة العراق للمراكز الطبية النفسية

يقول المتخصص بعلم نفس الطفل ورئيس قسم حقوق الطفل في وزارة حقوق الإنسان الأستاذ فوزي الحديثي: إن ما عاناه أطفال العراق من أعمال إرهابية تشمل حالات قتل الأم أو الأب أمام مرأى الطفل كان دافعا حقيقيا لإصابته بالصدمة النفسية وهنا ولغرض معالجة هذا الطفل يتوجب أن يتم العلاج وفقا لبرامج وآليات خاصة حتى يتجاوز الطفل الحالة التي مر بها وعدم تركه وحده فقد يتولد عنده نوع من الكآبة، مؤكداً نقطة مهمة وهي الدور الذي يجب أن تضطلع به الجهات المعنية من وزارة التربية ووزارة العمل والشؤون الاجتماعية ووزارة حقوق الإنسان لتوفير السبل الكفيلة بتخليص هذا الطفل من أي أزمة نفسية تعرض لها وبالإمكان تحقيق ذلك من خلال الترفيه عن نفسيته بزجه بمعسكرات صيفية وتسليته بسفرات ترفيهية وبذلك يشعر الطفل بأن مسار حياته قد تغير نحو الأحسن، كما يتطلب الأمر وجود برامج تدريبية وتأهيلية خاصة للعاملين في مجال علم النفس.

تجدر الإشارة هنا إلى أن الكثير من الناس يتجنبون مراجعة الأطباء النفسانيين لأنهم لا يحبذون الخوض في تاريخ مرضهم النفسي، بسبب ثقافة (الخجل والعيب) المترسّخة في ذهنية المجتمع حيث يطلق على الشخص الذي يقوم بمراجعة الطبيب النفسي لقب مجنون!! ما يجعل الكثير من الناس لا يرغبون في العلاج أو الذهاب إلى المراكز المتخصصة. وتشير مصادر رسمية إلى أن أول إحصاء علمي اجري للأمراض النفسية في العراق تم عام ٢٠٠٦، بالتعاون مع منظمة الصحة العالمية، حيث أشارت النتائج إلى أن نسبة الأمراض النفسية في البلاد بلغت حوالي ٢٠٪، فيما تشير تقارير أخرى إلى أن ٣٥٪ من العراقيين يعانون اضطرابات نفسية، اضافة الى وجود مشكلة تتمثل بعدم توفر الكوادر الطبية الكافية من الأطباء النفسيين القادرين على

تصاعد حالات الانتحار لدى مرضى الاكتئاب، نتيجة حصول اضطرابات في الشخصية مثلا السياقة بتهور تعتبر سلوكا انتحاريا أو شرب السكائر بشراهة

الخط العلاجي لبعض المرضى ينقسم إلى قسمين: الأول عن طريق الأدوية، والثاني هو الجلسات

ما عاناه أطفال العراق من أعمال إرهابية تشمل حالات قتل الأم أو الأب أمام مرأى الطفل كان دافعا حقيقيا لإصابته بالصدمة النفسية

دموع على عمر لم ينصفه