شهرية - العدد الأول لشهر أبريل 2026

www.sakena.online

سكينة

نضئ طريق الوعي النفسي

اضطرابات القلق وتأثيرها على الأداء الشخصي والاجتماعي

35

الفصام وتأثيره على الإدراك والعلاقات الاجتماعية وسبل العلاج

52

مركز دعم الصحة السلوكية

نحو بيئة آمنة لنمو الطفل نفسيًا وسلوكيًا

25

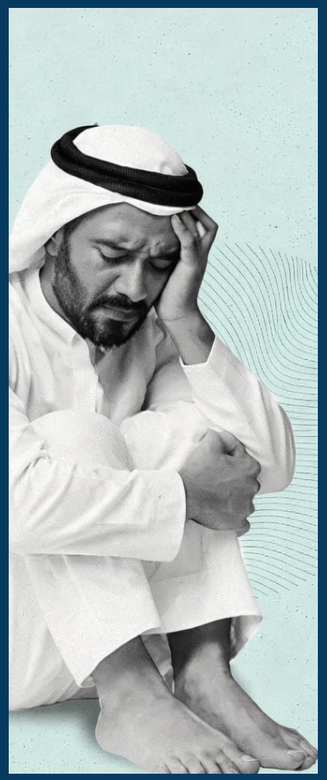
فهرس المجلة

05
افتتاحية العدد

12
جامعة حمد بن خليفة تطلق ورش عمل لتعزيز الصحة النفسية

23
جامعة قطر تحتضن مؤسسات الصحة النفسية

35
اضطرابات القلق وتأثيرها على الأداء الشخصي والاجتماعي



41
الاكتئاب السريري تهديد لحياة المصابين به

52
الفصام وتأثيره على الإدراك والعلاقات الاجتماعية وسبل العلاج

الافتتاحية

سكينة - نضئ طريق الوعي النفسي

في عالمٍ تتسارع فيه الخطى وتتعاظم فيه التحديات، يصبح الوعي النفسي ليس ترفاً، بل ضرورة إنسانية عميقة.

من هنا تنطلق مجلة سكينة لتكون مساحة هادئة وسط الضجيج، ومنارة تضيء دروب الفهم الداخلي، وتقرب الإنسان من ذاته بصدق وطمأنينة.

إن رحلتنا مع الوعي النفسي ليست مجرد معرفةٍ بالمفاهيم، بل هي رحلة اكتشاف، نصغي فيها لأصواتنا الداخلية، ونتأمل مشاعرنا دون خوف أو إنكار في سكينة، نؤمن أن كل إنسان يحمل في داخله القدرة على الشفاء والنمو، وأن أولى خطوات الطريق تبدأ بالوعي «أن نفهم لماذا نشعر، وكيف نفكر، ومتى نحتاج إلى التوقف والاحتواء».

نسعى من خلال هذه المجلة إلى تقديم محتوى يلامس الواقع، ويعكس التجارب الإنسانية كما هي، بما فيها من ضعف وقوة، من ألم وأمل نكتب لنفتح نوافذ للحوار، ولنعيد تعريف القوة بأنها القدرة على الاعتراف، وعلى طلب الدعم، وعلى الاستمرار رغم كل شيء.

سكينة ليست مجرد مجلة، بل دعوة مستمرة لأن نكون أكثر لطفاً مع أنفسنا، وأكثر فهماً للآخرين مع كل عدد، نضيء شمعة جديدة في طريق الوعي، لعلها تبدد شيئاً من العتمة، وترشد خطانا نحو سلامٍ داخلي نستحقه جميعاً.

فريق التحرير والإخراج

حصة محمـــد

نادية الأحمـــد

موزة المفتـــاح

غالية الرواشدة

المشرف العام

الأستاذ الدكتور

الصادق رابح

تنويه هام

لاحترام خصوصية السادة الضيوف تم استخدام بعض الصور التعبيرية فى بعض الموضوعات

مركـــز دعـــم
الصحـــة السلوكـــية
Behavioral healthcare center

الإجتماعي Social

مجموعة من طلاب وطالبات جامعة حمد - المصدر الموقع الرسمي للجامعة

جامعة حمد بن خليفة تطلق ورش عمل لتعزيز الصحة النفسية

بعد الانتهاء من ورشة عمل الصحة النفسية بالجامعة

غالية الرواشدة - الدوحة

أطلقت جامعة حمد بن خليفة سلسلة ورش عمل سنوية حول الصحة النفسية في الجامعات، في خطوة تستهدف دعم الحوار المهني وتبادل الخبرات بشأن صحة الطلبة النفسية داخل مؤسسات التعليم العالي، وتعزيز التعاون بين المختصين والجهات المعنية في هذا المجال وأعلنت الجامعة عن هذه السلسلة في شهر فبراير، موضحة أنها تستضيف من خلالها مرشدين جامعيين، ومهنيين صحيين، وأكاديميين، وباحثين، وصناع سياسات، لمناقشة واقع الصحة النفسية الطلابية في قطاع التعليم العالي بدول مجلس التعاون الخليجي.

وذكرت الجامعة أن هذه السلسلة التي طوّرها مكتب شؤون الطلبة، تهدف إلى تعزيز الحوار، وتبادل الرؤى، وتشجيع التعاون بين الأطراف المعنية بما يساعد الطلبة على تحقيق أهدافهم الأكاديمية مع الحفاظ على صحتهم وعافيتهم كما أشارت إلى أن الورش تشكل منصة لتبادل أفضل الممارسات واستكشاف أساليب مبتكرة لتحسين خدمات الصحة النفسية للطلبة على مستوى المنطقة.

ويعكس إطلاق هذه الورش توجهاً مؤسسياً أوسع داخل الجامعة لدعم الصحة النفسية والرفاه في الوسط الجامعي؛ إذ يوضح مركز الصحة والإرشاد بجامعة حمد بن خليفة أنه يقدم رعاية نفسية مهنية عبر عيادة شاملة للصحة النفسية، إلى جانب برامج لتعزيز العافية تتضمن ورش عمل وفعاليات وحملات توعوية تمنح الطلبة أدوات عملية لإدارة التوتر، وتحسين النوم، وبناء المرونة النفسية، ودعم نمط الحياة الصحي.

ولا يقتصر هذا التوجه على الخدمات الطلابية المباشرة، بل يتقاطع كذلك مع المسار الأكاديمي في الجامعة؛ فكلية الدراسات الإسلامية تقدم ماجستيراً في الإرشاد النفسي ضمن إطار يدمج المعارف النفسية بالمرجعية الإسلامية، في محاولة للاستجابة للحاجة المتزايدة إلى كوادر مؤهلة في مجال الصحة النفسية تراعي الخصوصيات الثقافية والدينية للمجتمعات المسلمة.

وبذلك، تبدو ورش العمل السنوية جزءاً من رؤية أوسع تتبناها جامعة حمد بن خليفة، قوامها الجمع بين التوعية، والخدمة، والتدريب، والتعاون الإقليمي، بما يعزز حضور الصحة النفسية كأولوية متقدمة في البيئة الجامعية، لا باعتبارها ملفاً ثانوياً، بل عنصراً أساسياً في نجاح الطلبة واستقرارهم الأكاديمي والإنساني.

جانب من المناقشات أثناء الفعاليات

الألعاب الرقمية وصحة الدماغ

توازن بين الترفيه والفوائد المعرفية

احد الأطفال اثناء لعب الالعاب الالكترونية ويظهرعليه

مظاهر العصبية - مجلة سكينة

مجموعة أطفال يلعبون على الكمبيوتر - المصدر من الانترنت

حصة محمد - الدوحة

تتجه الأبحاث الحديثة إلى قراءة الألعاب الرقمية بوصفها أكثر من مجرد وسيلة ترفيه، بعدما أظهرت دراسات ومراجعات علمية أن بعض أنماط اللعب قد ترتبط بتحسن في جوانب معرفية مثل الانتباه، والذاكرة العاملة، وسرعة المعالجة، والمهارات التنفيذية، خاصة عندما تكون الألعاب مصممة أو مستخدمة ضمن سياق منظم ومتوازن وفي المقابل، تحذر جهات صحية دولية من أن الإفراط في اللعب قد يقلب هذه الفوائد إلى آثار سلبية تمس النوم، والنشاط البدني، والتركيز، والتوازن النفسي والاجتماعي.

وتشير بيانات بحثية منشورة في Scientific Reports magazine الأمريكية إلى أن ممارسة بعض ألعاب الفيديو، وخصوصاً الألعاب السريعة التفاعل، ارتبطت في دراسات سابقة بأداء أفضل في مجالات تشمل الانتباه، والإدراك البصري المكاني، والذاكرة العاملة، والتحكم النفسي الحركي، والتثبيط والتخطيط هذا الطرح لا يعني أن كل الألعاب تمنح الأثر نفسه، لكنه يعزز فكرة أن نوع اللعبة وطريقة استخدامها يحددان ما إذا كانت التجربة قادرة على دعم بعض وظائف الدماغ أو لا.

وفي المجال العلاجي والوقائي، أظهرت مراجعة وتحليل بحثي نُشرا في npj Digital Medicine عام ٢٠٢٤ أن الألعاب التفاعلية الحركية، ومنها الألعاب المعتمدة على الواقع الافتراضي، حققت نتائج إيجابية لدى من يعانون من ضعف إدراكي بسيط أو خرف، إذ سجلت تحسناً في الوظيفة المعرفية العامة، والتعلم والذاكرة، والذاكرة العاملة، والطلاقة اللفظية، والوظائف التنفيذية، مع ملاحظة أن الفوائد كانت أوضح مع فترات تدريب أطول.

كما دعمت تجربة سريرية عشوائية منشورة عام ٢٠٢٥ في مجلة Science هذا الاتجاه، بعدما بينت أن ممارسة ألعاب فيديو عبر الهاتف الذكي ثلاث مرات أسبوعياً لمدة ١٢ أسبوعاً حسنت الأداء المعرفي والقدرة على حل المشكلات لدى كبار السن المصابين بضعف إدراكي بسيط، مقارنة بالمجموعة الضابطة وتمنح هذه النتائج بعداً عملياً لفكرة توظيف اللعب الرقمي في بعض برامج التنشيط المعرفي، لا سيما حين يكون الاستخدام موجهاً وتحت متابعة مناسبة.

لكن الصورة ليست وردية بالكامل فمنظمة الصحة العالمية تؤكد أن اضطراب الألعاب يصيب نسبة صغيرة فقط من ممارسي الألعاب الرقمية، إلا أنها تنبه إلى ضرورة الانتباه إلى الوقت الذي يُستهلك في اللعب، خصوصاً عندما يكون ذلك على حساب الأنشطة اليومية والصحة الجسدية أو النفسية أو الأداء الاجتماعي كما حذرت المنظمة إقليمياً في أوروبا من أن ١٢٪ من المراهقين معرضون لخطر اللعب الإشكالي، مع ارتفاع النسبة بين الذكور، في وقت يلعب فيه ثلث المراهقين تقريباً ألعاباً رقمية يومياً.

وتضيف منظمة الصحة العالمية لشرق المتوسط أن الإفراط في وقت الشاشة أو اللعب قد يزاحم السلوكيات الصحية مثل النوم والنشاط البدني، ويرتبط بعادات ضارة مثل السهر، وسوء التغذية، والصداع، وآلام الرقبة، كما قد يؤثر سلباً في التركيز والعلاقات الاجتماعية إذا خرج عن حد الاعتدال من هنا، تبدو المعادلة الأصح في التعامل مع الألعاب الرقمية قائمة على التوازن: ألعاب مناسبة، ووقت مضبوط، ومحتوى ملائم للعمر، مع الحفاظ على النوم والحركة والتواصل الواقعي، حتى تبقى الفوائد المعرفية الممكنة في موقعها الصحيح، بوصفها مكسباً إضافياً لا بديلاً عن أسس الحياة الصحية.

WWW.SAKEENA.ONLINE

الواقع الافتراضي والروبوتات الحوارية أدوات مبتكرة للدعم النفسي

شخص يستخدم نظارات الواقع الافتراضي ويحاور روبوت مبرمج - مجلة سكينة

موزة المفتاح- الدوحة

برزت تقنيات الواقع الافتراضي والروبوتات الحوارية بوصفها من أبرز الأدوات الرقمية المبتكرة في مجال الدعم النفسي، مع توسع استخدامها في المساندة الأولية، والتثقيف النفسي، وبعض التدخلات العلاجية المساندة، خاصة في ظل السعي إلى تحسين الوصول للخدمات وتخفيف الفجوة بين الحاجة المتزايدة للدعم النفسي وتوافر المختصين وتشير مراجعات علمية حديثة إلى أن تقنيات الصحة النفسية الرقمية، بما فيها الواقع الافتراضي، تكتسب حضوراً متزايداً في التشخيص والمتابعة والتدخل، فيما تؤكد جهات صحية دولية أن الأدوات الرقمية يمكن أن توسع الوصول إلى المعلومات والخدمات الصحية عندما تُستخدم بشكل منظم وآمن.

ويُستخدم الواقع الافتراضي على نحو متزايد في بيئات الصحة النفسية، لتهيئة تجارب علاجية أو تدريبية أكثر انغماساً، بما يساعد على التعامل مع بعض الاضطرابات المرتبطة بالقلق أو التعرض للمواقف الضاغطة في بيئة رقمية خاضعة للضبط ووفق مراجعة حديثة عن مستقبل الصحة النفسية الرقمية، فإن الأدلة الداعمة للتدخلات القائمة على الواقع الافتراضي آخذة في النمو عبر عدد من الحالات النفسية، ما يعزز مكانته كأداة مساندة واعدة داخل منظومة الرعاية النفسية الحديثة.

أما الروبوتات الحوارية فقد فتحت الباب أمام نمط جديد من الدعم النفسي السريع والمتاح على مدار الساعة، من خلال تقديم محادثات موجهة، ورسائل داعمة، ومعلومات موثوقة، وأحياناً تمارين أولية للتعامل مع التوتر أو الضيق النفسي وتفيد مراجعة منهجية وتحليل تلوي نُشرا في ٢٠٢٥ بأن التدخلات المعتمدة على الروبوتات الحوارية لدى الشباب أظهرت قابلية للتطبيق ودرجة من القبول، مع مؤشرات على فاعلية في تحسين بعض نتائج الصحة النفسية، وإن كانت النتائج تختلف بحسب نوع الأداة وتصميم التدخل والسياق المستخدم فيه كما يشير المعهد الوطني الأمريكي للصحة النفسية إلى وجود اهتمام بحثي متزايد بهذه التطبيقات في مجال العلاج والدعم النفسي.

وعلى المستوى الدولي قدمت منظمة الصحة العالمية أمثلة عملية على توظيف المحادثة الرقمية في المجال الصحي عبر منصات مثل SARAH، وهي مروّج صحي رقمي يعتمد على الذكاء الاصطناعي ويوفّر محادثات صحية تفاعلية بعدة لغات وعلى مدار الساعة ورغم أن المنصة ليست علاجاً نفسياً متخصصاً، فإنها تعكس الاتجاه العالمي نحو استخدام أدوات المحادثة الذكية لتوسيع الوصول إلى المعلومات الصحية الموثوقة، وتقليل الحواجز المرتبطة باللغة أو المكان أو الوقت.

لكن هذا التطور لا يلغي الحاجة إلى الحذر؛ فالمراجعات العلمية نفسها تشدد على أن هذه الأدوات، رغم فوائدها، لا تُعد بديلاً كاملاً عن المختصين، بل تعمل غالباً كوسائل مساندة أو مكملة، خصوصاً في ما يتعلق بالحالات المعقدة، وأزمات الصحة النفسية، والاعتبارات الأخلاقية المرتبطة بالخصوصية والدقة وسلامة المستخدم ولذلك، يبقى الاستخدام المسؤول لهذه التقنيات مرهوناً بوضوح حدودها، وارتباطها بإشراف مهني عند الحاجة، وتطوير أطر تنظيمية تحمي المستخدمين وتضمن جودة الخدمة.

صورة لأحد الأشخاص يستخدم نظارات الواقع الافتراضي - المصدر بالذكاء الاصطناعي

جامعة قطر تعزز شراكاتها مع مؤسسات الصحة النفسية

نادية الأحمد - الدوحة

والخدمات الصحية عندما تُستخدم بشكل منظم وآمن.

ويُستخدم الواقع الافتراضي على نحو متزايد في بيئات الصحة النفسية، لتهيئة تجارب علاجية أو تدريبية أكثر انغماساً، بما يساعد على التعامل مع بعض الاضطرابات المرتبطة بالقلق أو التعرض للمواقف الضاغطة في بيئة رقمية خاضعة للضبط ووفق مراجعة حديثة عن مستقبل الصحة النفسية الرقمية، فإن الأدلة الداعمة للتدخلات القائمة على الواقع الافتراضي آخذة في النمو عبر عدد من الحالات النفسية، ما يعزز مكانته كأداة مساندة واعدة داخل منظومة الرعاية النفسية الحديثة.

أما الروبوتات الحوارية فقد فتحت الباب أمام نمط جديد من الدعم النفسي السريع والمتاح على مدار الساعة، من خلال تقديم محادثات موجهة، ورسائل داعمة، ومعلومات موثوقة، وأحياناً تمارين أولية للتعامل مع التوتر أو الضيق النفسي وتفيد مراجعة منهجية وتحليل تلوي نُشرا في ٢٠٢٥ بأن التدخلات المعتمدة على الروبوتات الحوارية لدى الشباب أظهرت قابلية للتطبيق ودرجة من القبول، مع مؤشرات على فاعلية في تحسين بعض نتائج الصحة النفسية، وإن كانت النتائج تختلف بحسب نوع الأداة وتصميم التدخل والسياق المستخدم فيه كما يشير المعهد الوطني الأمريكي للصحة النفسية إلى وجود اهتمام بحثي متزايد بهذه التطبيقات في مجال العلاج والدعم النفسي.

وعلى المستوى الدولي قدمت منظمة الصحة العالمية أمثلة عملية على توظيف المحادثة الرقمية في المجال الصحي عبر منصات مثل SARAH، وهي مروّج صحي رقمي يعتمد على الذكاء الاصطناعي ويوفّر محادثات صحية تفاعلية بعدة لغات وعلى مدار الساعة ورغم أن المنصة ليست علاجاً نفسياً متخصصاً، فإنها تعكس الاتجاه العالمي نحو استخدام أدوات المحادثة الذكية لتوسيع الوصول إلى المعلومات الصحية الموثوقة، وتقليل الحواجز المرتبطة باللغة أو المكان أو الوقت.

لكن هذا التطور لا يلغي الحاجة إلى الحذر؛ فالمراجعات العلمية نفسها تشدد على أن هذه الأدوات، رغم فوائدها، لا تُعد بديلاً كاملاً عن المختصين، بل تعمل غالباً كوسائل مساندة أو مكملة، خصوصاً في ما يتعلق بالحالات المعقدة، وأزمات الصحة النفسية، والاعتبارات الأخلاقية المرتبطة بالخصوصية والدقة وسلامة المستخدم ولذلك، يبقى الاستخدام المسؤول لهذه التقنيات مرهوناً بوضوح حدودها، وارتباطها بإشراف مهني عند الحاجة، وتطوير أطر تنظيمية تحمي المستخدمين وتضمن جودة الخدمة.

جانب من فعاليات اليوم العالمي للصحة النفسية بجامعة قطر

وزارة التنمية الاجتماعية والأسرة
Ministry of Social Development and Family
State of Qatar • دولة قطر
الأسرة
ثروة وطن
FAMILY IS THE TREASURE OF A NATION
International Year of the Family • Qatar 2024 • السنة الدولية للأسرة • قطر 2024
Al Noor تمكين وإدماج Empowerment & Integration
اليوم العالمي
للصحة النفسية
10 أكتوبر
@alnoorcenterqa | www.alnoor.org.qa

أخبار

وسط تحذيرات من تحديات أخلاقية

الذكاء الاصطناعي يعزز خدمات العلاج النفسي

موزة المفتاح - الدوحة

علاج إحدى المرضى باستخدام ميزات الذكاء الاصطناعي - الصورة من الانترنت

يشهد قطاع الصحة النفسية توسعاً ملحوظاً في استخدام تقنيات الذكاء الاصطناعي، سواء في تطبيقات الدعم النفسي، أو أدوات متابعة الحالة المزاجية، أو الوسائل المساعدة في التشخيص الأولي، في وقت يرى فيه مختصون أن هذه التقنيات قد تسهم في تسهيل الوصول إلى الخدمات النفسية، لكنها لا تخلو من تحديات أخلاقية ومهنية تتطلب ضوابط واضحة.

ويؤكد مختصون أن الذكاء الاصطناعي أصبح عنصراً مساعداً في تقديم الدعم الأولي لبعض الحالات، خاصة من خلال التطبيقات التي تتيح للمستخدمين متابعة مشاعرهم اليومية، والحصول على إرشادات أولية للتعامل مع القلق والتوتر، إلى جانب دوره في تحليل بعض المؤشرات السلوكية واللغوية التي قد تساعد في الكشف المبكر عن الاضطرابات النفسية.

وقد أكد السيد محمود عبدالله الأخصائي النفسي أن "الذكاء الاصطناعي يمكن أن يوسع نطاق الوصول إلى الدعم النفسي، خاصة للأشخاص الذين يترددون في طلب المساعدة المباشرة، لكنه يجب أن يبقى أداة مساندة لا بديلاً عن المختص".

كما اوضح أن "التقنيات الذكية قد تساعد في المتابعة الأولية وتنظيم البيانات المرتبطة بالحالة، إلا أن العلاج النفسي الحقيقي يقوم على العلاقة الإنسانية، والتعاطف، وفهم السياق الشخصي للمراجع، وهي أمور لا تستطيع الآلة تعويضها بشكل كامل".

ويثير التوسع في استخدام الذكاء الاصطناعي في هذا المجال مخاوف تتعلق بخصوصية البيانات النفسية، وإمكانية إساءة استخدام المعلومات الحساسة، إلى جانب احتمال تقديم استجابات غير مناسبة في الحالات المعقدة أو الحرجة.

حيث ان أكبر التحديات لا تتعلق فقط بكفاءة التقنية، بل بكيفية حماية بيانات المستخدمين، وضمان الشفافية، ومنع الاعتماد على أنظمة قد تتعامل مع الأزمات النفسية العميقة دون إشراف بشري متخصص.

ويرى مختصون أن الاستفادة من الذكاء الاصطناعي في الصحة النفسية تبقى مرتبطة بوجود أطر تنظيمية وأخلاقية واضحة، تضمن سلامة المستخدم، وتحفظ خصوصيته، وتحدد بدقة حدود تدخل التقنية في مسار العلاج.

العنف الأسري

آثاره النفسية على أفراد المجتمع وسبل المواجهة

تعرض احد الأطفال لنوع من انواع العنف الأسري - الصورة من الانترنت

نادية الأحمد - الدوحة

العنف الأسري من القضايا الاجتماعية الخطيرة التي لا تقتصر آثارها على الأذى الجسدي فقط، بل تمتد إلى أبعاد نفسية عميقة قد تلازم الفرد لفترات طويلة فالأسرة هي البيئة الأولى التي يفترض أن تمنح الإنسان الشعور بالأمان والاستقرار، لكن عندما تتحول إلى مصدر للخوف والتهديد، فإن ذلك ينعكس بشكل مباشر على الصحة النفسية للأفراد ويؤثر في توازنهم العاطفي والاجتماعي.

وتظهر الآثار النفسية للعنف الأسري في صور متعددة، منها القلق المستمر، والخوف، وفقدان الثقة بالنفس، والشعور بالحزن والانكسار، وقد تتطور في بعض الحالات إلى الاكتئاب أو العزلة الاجتماعية أو اضطرابات السلوك كما أن التعرض المتكرر للعنف، سواء كان لفظياً أو نفسياً أو جسدياً، يترك لدى الفرد حالة من التوتر الدائم، ويجعله أكثر حساسية في التعامل مع الآخرين، وأقل قدرة على الشعور بالطمأنينة.

ويُعد الأطفال من أكثر الفئات تأثراً بالعنف الأسري، لأنهم يعيشون مراحل تكوين نفسي وشخصي حساسة فالطفل الذي ينشأ في بيئة يسودها العنف قد يفقد الإحساس بالأمان، ويعاني من الخوف والانطواء وضعف التركيز، كما قد يواجه صعوبة في التعبير عن مشاعره أو بناء علاقات صحية مع من حوله وفي كثير من الأحيان تستمر هذه الآثار إلى مراحل لاحقة من العمر، فتؤثر في التحصيل الدراسي، والعلاقات الاجتماعية، والاستقرار النفسي.

ولا تقتصر آثار العنف الأسري على الضحية المباشرة فقط، بل تمتد إلى المجتمع كله، لأن الأسرة هي نواة المجتمع الأساسية وعندما تتفكك العلاقات داخل الأسرة بسبب العنف، ينعكس ذلك على مستوى التماسك الاجتماعي، ويزيد من احتمالات ظهور مشكلات نفسية وسلوكية لدى الأفراد، مما يضعف قدرة المجتمع على بناء بيئة صحية وآمنة.

لذلك فإن مواجهة العنف الأسري تتطلب وعياً مجتمعياً أكبر بخطورته، وتعزيز ثقافة الحوار والاحترام داخل الأسرة، إلى جانب توفير الدعم النفسي والاجتماعي للأفراد المتضررين فحماية الإنسان من العنف لا تعني فقط حمايته من الأذى الظاهر، بل أيضاً صون صحته النفسية وكرامته وحقه في العيش داخل بيئة أسرية آمنة ومستقرة.

WWW.SAKEENA.ONLINE

وزارة التربية والتعليم تنظم ملتقى الصحة النفسية لدعم الطلاب

غالية الرواشدة - الدوحة

صور أثناء الفعاليات والندوات المقامة على هامش المنتدى - المصدر وزارة التربية والتعليم والتعليم العالي

نظّمت وزارة التربية والتعليم والتعليم العالي، بالتعاون مع وزارة الصحة العامة، ملتقى الصحة النفسية لتعزيز رفاه حياة الطلبة ٢٠٢٥، وذلك تفعيلاً لليوم العالمي للصحة النفسية، بهدف تسليط الضوء على الأهمية الحيوية للصحة النفسية في البيئة المدرسية، ودورها في دعم استقرار الطلبة وتحسين جودة حياتهم داخل المؤسسات التعليمية.

وشهد الملتقى حضوراً واسعاً ومشاركة رفيعة المستوى من مسؤولين وكبار الشخصيات من الوزارتين، إلى جانب ممثلين عن مؤسسات المجتمع المحلي المتخصصة، في خطوة تعكس تنامي الاهتمام بالصحة النفسية بوصفها جزءاً أساسياً من العملية التعليمية والتنموية.

وركّز الملتقى على الاستفادة من التجارب المحلية الناجحة في خدمات الصحة النفسية، وتعزيز التعاون الاستراتيجي بين القطاعين التعليمي والصحي، بما يسهم في تطوير منظومة الدعم النفسي داخل المدارس، ورفع كفاءة الخدمات المقدمة للطلبة في مختلف المراحل الدراسية.

كما شارك في الملتقى نحو ٤٥٠ مشاركاً، غالبيتهم من الاختصاصيين النفسيين في المدارس الحكومية والخاصة، ما يعكس اتساع دائرة الاهتمام المهني بتعزيز الوعي النفسي وتوفير بيئة مدرسية أكثر دعماً وتوازناً للطلبة.

ويأتي تنظيم هذا الملتقى في ظل تزايد الوعي بأهمية الصحة النفسية في حياة الطلبة، ليس فقط من حيث تأثيرها على الاستقرار الشخصي، بل أيضاً لدورها في دعم التحصيل الدراسي والتوازن السلوكي والاجتماعي. كما يعكس هذا التوجه حرص الجهات المعنية على توفير بيئة تعليمية آمنة ومساندة تساعد الطلبة على مواجهة التحديات اليومية وتعزز قدرتهم على التعلم والتكيف.

بمشاركة كلية المجتمع مركز أمان ينظم فعالية للصحة النفسية

حصة محمد - الدوحة

صور أثناء الفعالية - المصدر كلية المجتمع

نظّم مركز أمان فعالية توعوية حول الصحة النفسية وإدارة الذات، وذلك بمشاركة كلية المجتمع، في إطار الجهود الرامية إلى نشر الوعي بأهمية الصحة النفسية وتعزيز المهارات الشخصية والسلوكية لدى الأفراد، لا سيما فئة الشباب والطلبة.

وهدفت الفعالية إلى تسليط الضوء على أهمية الصحة النفسية في حياة الفرد، ودور إدارة الذات في تحقيق التوازن النفسي والتعامل مع الضغوط اليومية بصورة أكثر وعياً ومرونة. كما تناولت عدداً من المحاور المرتبطة بتنمية المهارات الشخصية، مثل تنظيم الوقت، والتحكم في الانفعالات، وبناء الثقة بالنفس، واتخاذ القرارات بطريقة صحية ومتزنة.

وشهدت الفعالية حضوراً وتفاعلاً من المشاركين، حيث أسهمت في تعزيز الفهم بأهمية العناية بالصحة النفسية بوصفها جزءاً أساسياً من جودة الحياة، إلى جانب إبراز دور الوعي الذاتي في تحسين العلاقات الاجتماعية والأداء الأكاديمي والقدرة على مواجهة التحديات المختلفة.

وتعكس هذه الفعالية اهتمام المؤسسات المجتمعية والتعليمية بتكثيف المبادرات التوعوية التي تستهدف الشباب، وتزويدهم بالأدوات المعرفية والسلوكية التي تساعدهم على فهم ذواتهم وإدارة ضغوطهم بصورة صحية. كما تؤكد أهمية الشراكة بين الجهات المعنية في نشر ثقافة الدعم النفسي، وبناء بيئة أكثر وعياً واحتواءً واستقراراً.

وتأتي هذه الفعالية ضمن سلسلة من المبادرات الهادفة إلى ترسيخ مفاهيم الصحة النفسية في المجتمع، وتعزيز دور المؤسسات التعليمية والمجتمعية في دعم الأفراد نفسياً واجتماعياً، بما يسهم في بناء مجتمع أكثر توازناً وقدرة على التكيف مع تحديات الحياة اليومية.

WWW.SAKEENA.ONLINE

اضطرابات القلق وتأثيرها على الأداء الشخصي والاجتماعي

اضطرابات القلق - المصدر الذكاء الاصطناعي

موزة المفتاح - الدوحة

اضطرابات القلق اليوم لا تعرف بأنها مجرد توتر عابر أو استجابة طبيعية لضغوط الحياة، بل كحالات نفسية قد تمتد آثارها إلى العمل، والدراسة، والعلاقات، والقدرة على أداء المهام اليومية بصورة مستقرة وتؤكد منظمة الصحة العالمية أن اضطرابات القلق تتميز بخوف أو قلق مفرطين يصعب التحكم فيهما، وقد يصاحبهما أعراض مثل التوتر، واضطراب النوم، وصعوبة التركيز، وخفقان القلب، والشعور بقرب خطر أو تهديد، بما يجعلها مختلفة عن القلق العادي المرتبط بموقف محدد أو ظرف مؤقت.

وتكمن المشكلة الأساسية في أن هذا النوع من القلق لا يتوقف عند الإحساس الداخلي بالانزعاج، بل يتدخل مباشرة في مسار الحياة اليومية فالمعهد الوطني الأمريكي للصحة النفسية يوضح أن أعراض اضطرابات القلق قد تعيق الأداء في العمل أو الدراسة وتؤثر في العلاقات والروتين اليومي، بينما تشير مايو كلينك إلى أن هذه المشاعر تكون غالباً غير متناسبة مع الخطر الفعلي، ويصعب السيطرة عليها، وقد تدفع الشخص إلى تجنب أماكن أو مواقف أو تفاعلات اجتماعية معينة خوفاً من استثارة الأعراض.

ولهذا السبب فإن التمييز بين التوتر اليومي واضطرابات القلق مسألة جوهرية فالتوتر قد يكون استجابة قصيرة الأمد لموعد مهم أو ضغط مهني أو امتحان، لكنه غالباً يخف بزوال المسبب أما اضطرابات القلق، فتميل إلى الاستمرار، وإلى تجاوز الحد الطبيعي في شدتها ومدتها وتأثيرهـــا الوظيفي

وتوضح مايو كلينك أن القلق المرضي يكون مستمراً وصعب التحكم ويؤثر في الأنشطة اليومية، بينما يشرح المعهد الوطني الأمريكي للصحة النفسية أن الأمر لا يتعلق بمخاوف مؤقتة، بل بنمط قـد ينعكس على الأداء الشخصي والاجتماعي بصورة متكررة وواضحة.

وتتنوع اضطرابات القلق في صورها، لكنها تتقاطع فـي أثـرهـا الوظيفي فهناك اضطراب القلق العام، الذي يتمثل في انشغال مفرط ومستمر بأمور الحياة اليومية مع صعوبة السيطرة على القلق، وقد يصاحبه صداع، وآلام عضلية، وإرهـاق، واضطراب في النوم والتركيز وهناك اضطراب الهلع، الذي قد يظهر في نوبات مفاجئة من الخوف الشديد مع أعراض جسدية مثل تسارع القلب، وضيق النفس، والـدوخـة، والشعور بفقدان السيطرة أو بقرب الموت كما أن اضطراب القلق الاجتماعي يتجاوز الخجل المعتاد إلى خـوف واضـح من التقييم السلبي والتفاعل الاجتماعي، بما قد يدفع المصاب إلى الانسحاب من المواقف الاجتماعية أو المهنية.

وتنعكس هذه الاضطرابات على الحياة الشخصية بطرق متعددة فالمصاب قد يجد نفسه أقل قدرة على التركيز، وأكثر عرضة للإرهـاق، وأبطأ في اتخاذ القرار، وأشد ميلاً إلى تجنب المواقف التي تثير لديه الخوف أو القلق وفـي السياق الاجتماعي، قد يـؤدي ذلك إلى تراجع المشاركة في المناسبات، أو صعوبة بـنـاء الـعـلاقـات والـحـفـاظ عليها، أو الانـسـحـاب مـن الـدراسـة والعمل والأنـشـطـة الـعـامـة وفـي الـحـالات الـشـديـدة، يشير المعهد الوطني الأمريكي للصحة النفسية إلى أن بعض الأشـخـاص قـد يتجنبون الـمـواقـف الاجتماعية إلى حد رفض مغادرة المنزل. ولا تقف الآثار عند هذا الحد، إذ تحذر منظمة الـصـحـة العالمية مـن أن اضطرابات القلق قد ترتبط بزيادة خطر الاكتئاب واضطرابات تعاطي المواد، كما يمكن أن تتداخل مع مشكلات صحية جسدية، سواء من خلال التوتر الجسدي المستمر أو من خلال الأثر المتبادل بين الحالة النفسية والأمراض المزمنة هذا التداخل يجعل اضطرابات القلق أكثر من مجرد مشكلة انفعالية؛ فهي قد تتحول إلى عبء مركب يطال الجسد والعلاقات والإنتاجية ونوعية الحياة.

وفي الفئات الأصغر سناً، تبدو المسألة أكثر حساسية فوفق منظمة الصحة العالمية، تُعد اضـطـرابـات الاكتئاب والقلق والاضطرابات السلوكية من بين الأسباب الرئيسية للمرض والعجز بين المراهقين، كما أن واحداً من كل سبعة أشخاص بين ١٠ و١٩ عاماً يعاني اضطراباً نفسياً هذه الأرقام لا تعني أن كل توتر دراسي أو اجتماعي لدى المراهقين هو اضطراب قلق، لكنها تؤكد أن القلق عندما يصبح مزمناً ومؤثراً في الأداء يـحـتـاج إلـى انـتـبـاه مبكر وتدخل مهني مناسب.

ورغـم اتساع أثرها، فإن اضطرابات القلق قابلة للعلاج والتحسن وتؤكد منظمة الصحة العالمية أن التدخلات النفسية تعد عنصراً أساسياً في العلاج، خصوصاً الأسـالـيـب القائمة على العلاج المعرفي السلوكي، بما في ذلك تقنيات المواجهة التدريجية للمثيرات المخيفة كما يمكن أن تـكـون بـعـض مـضـادات الاكـتـئـاب مفيدة لدى البالغين في بعض الحالات، إلى جانب تعلم مـهـارات إدارة الـتـوتـر والاسـتـرخـاء واليقظة الذهنية وتـوضـح الجهات الطبية أن العلاج قد يقدم حضورياً أو عبر الإنترنت أو من خلال برامج مساعدة ذاتية موجهة، بحسب الحالة والإمكانات المتاحة.

ومن هنا فإن أخطر ما يواجه المصاب أحياناً ليس القلق وحده، بل تأخر الفهم وطلب المساعدة فحين يُختزل الأمر في عبارة مثل "هـذا مجرد توتر" أو "كل الناس تقلق"، قد يستمر الشخص في المعاناة بينما تتدهور قدرته على العمل والتواصل والتكيف لذلك، يبقى الوعي بالفارق بين القلق الطبيعي واضطرابات القلق خطوة أولى مهمة: فـإذا صار الخوف أو التوجس مستمراً، وصعب التحكم فيه، وبـدأ يفسد الـنـوم أو الدراسة أو العمل أو العلاقات، فهذه ليست مجرد ضغوط يومية، بل قد تكون إشـارة إلـى اضطراب يحتاج إلى تقييم متخصص ودعم حقيقي.

مقالات

الاكتئاب السريري يهدد المزاج والحياة اليومية لأفراد المجتمع

غالية الرواشدة - الدوحة

لم يعد الاكتئاب السريري يُنظر إليه بوصفه مجرد حالة حزن عابرة أو تقلباً مؤقتاً في المزاج، بل كاضطراب نفسي قد يترك أثراً عميقاً على التفكير، والنوم، والطاقة، والقدرة على العمل، والعلاقات، وتسيير تفاصيل الحياة اليومية وتوضح منظمة الصحة العالمية أن الاكتئاب يختلف عن التغيرات المزاجية المعتادة، إذ تستمر نوباته معظم اليوم، وعلى مدار أيام متتالية، لمدة لا تقل عادة عن أسبوعين، وقد يصاحبه فقدان الاهتمام، واضطراب النوم أو الشهية، والشعور بانخفاض القيمة الذاتية أو اليأس، وأحياناً أفكار مرتبطة بالموت.

وتكمن خطورة الاكتئاب السريري في أنه لا يصيب المزاج وحده، بل يمتد إلى وظائف الحياة الأساسية فالمعهد الوطني الأمريكي للصحة النفسية يوضح أن الاكتئاب قد يؤثر في شعور الإنسان وتفكيره وتصرفاته، ويمكن أن ينعكس على الأداء في العمل أو الدراسة، وعلى الصحة الجسدية، وعلى القدرة على الاستمتاع بالأشياء التي كانت تمنحه معنى أو راحة وتصف مايو كلينك الاكتئاب الشديد بأنه اضطراب قد يجعل المهام اليومية البسيطة أكثر صعوبة، ويترك الشخص أحياناً بإحساس ثقيل بأن الحياة فقدت توازنها الطبيعي.

وعلى المستوى الصحي العالمي، لا يُعد الاكتئاب حالة نادرة أو هامشية، بل أحد أكثر الاضطرابات النفسية حضوراً وتأثيراً وتشير منظمة الصحة العالمية إلى أن الاضطرابات النفسية عموماً تمس أكثر من مليار شخص حول العالم، فيما يحتل الاكتئاب موقعاً متقدماً بين الحالات التي تفرض عبئاً إنسانياً واجتماعياً واقتصادياً كبيراً، خاصة عندما يتأخر التشخيص أو تقل فرص الحصول على العلاج المناسب.

صورة لشخص مصاب بالاكتئاب - المصدر من الانترنت

وتظهر الأعراض عادة في صورة حزن مستمر، أو فراغ داخلي، أو فقدان متواصل للاهتمام، لكن الصورة قد تكون أوسع من ذلك بكثير فقد يعاني المصاب من الإرهاق، وضعف التركيز، والتباطؤ في التفكير، واضطراب الشهية، وصعوبات النوم أو فرطه، والشعور بالذنب أو انعدام القيمة وفي بعض الحالات، قد تشتد الأعراض إلى حد التأثير الواضح في العمل والدراسة والعلاقات الاجتماعية، أو دفع الشخص إلى الانعزال، أو الإحساس بأن النجاة من اليوم نفسه أصبحت مهمة مرهقة.

لكن من المهم التمييز بين الاكتئاب السريري وبين الحزن الطبيعي المرتبط بخسارة أو ضغط عابر فالحزن استجابة إنسانية متوقعة، بينما الاكتئاب السريري حالة أشد وأطول أثراً، وقد تستمر حتى في غياب سبب واضح أو بعد زوال الحدث الضاغط وتؤكد مايو كلينك أن "الاكتئاب الإكلينيكي" هو الشكل الأكثر شدة من الاكتئاب، وليس مجرد استجابة مزاجية عابرة لحدث مؤلم أو يوم سيئ.

ورغم هذا الثقل، فإن الاكتئاب السريري قابل للعلاج، وهذه من أهم الحقائق التي ينبغي إبرازها فبحسب منظمة الصحة العالمية، توجد علاجات فعالة تشمل العلاج النفسي، وقد تُستخدم w والشديدة، بينما يشير المعهد الوطني الأمريكي للصحة النفسية إلى أن العلاج قد يتضمن العلاج النفسي حضورياً أو افتراضياً، أو الأدوية، أو مزيجاً منهما، وقد تُستخدم تقنيات تحفيز الدماغ في بعض الحالات التي لا تستجيب بشكل كافٍ كما تؤكد مايو كلينك أن كثيراً من المصابين يتحسنون مع الخطة المناسبة، حتى إن احتاج الأمر بعض الوقت لتعديل العلاج أو الوصول إلى الخيار الأنسب.

وتزداد أهمية التدخل المبكر لأن ترك الاكتئاب دون علاج قد يفاقم تأثيره على جودة الحياة، ويؤدي إلى تراجع الأداء وتآكل الروابط الاجتماعية والقدرة على الاعتناء بالنفس ولهذا تشدد الجهات الصحية على طلب المساعدة الطبية أو النفسية عند استمرار الأعراض أو تصاعدها، لا سيما إذا بدأت تؤثر بوضوح في النوم أو العمل أو الدراسة أو العلاقات، أو إذا ظهرت أفكار بإيذاء النفس أو فقدان الرغبة في الحياة.

وبهذا فإن الحديث عن الاكتئاب السريري يجب أن يبتعد عن التبسيط والوصمة معاً؛ فهو ليس ضعفاً في الإرادة، ولا مبالغة في المشاعر، بل حالة صحية حقيقية تحتاج إلى فهم وعلاج ودعم وبينما يهدد الاكتئاب المزاج والحياة اليومية لكثير من الأفراد، تبقى الحقيقة الأهم أن التعافي ممكن، وأن طلب المساعدة ليس علامة عجز، بل خطوة واعية نحو استعادة التوازن والقدرة على العيش بصورة أفضل.

الوسواس القهري
وأثره على الحياة اليومية وطرق العلاج الفعالة

نادية الأحمد - الدوحة

صورة لمظهر من مظاهر الوسواس القهري - المصدر من الانترنت

الوسواس القهري ليس مجرد ميل إلى الترتيب أو الحرص الزائد، بل هو اضطراب نفسي قد يفرض نفسه على تفاصيل اليوم بأفكار متطفلة وسلوكيات قهرية تستنزف الوقت والطاقة وتؤثر في الدراسة والعمل والعلاقات ويعرّف المعهد الوطني الأمريكي للصحة النفسية الوسواس القهري بأنه اضطراب طويل الأمد يتسم بأفكار متكررة وغير مرغوبة أو سلوكيات قهرية، أو كليهما، بحيث تصبح الأعراض مستهلكة للوقت وتسبب ضيقاً واضحاً أو تعطل الحياة اليومية.

وتظهر المعاناة عادة في صورتين متداخلتين: وساوس وأفعال قهرية الوساوس هي أفكار أو صور ذهنية أو دوافع متكررة وغير مرغوبة تثير القلق، مثل الخوف المفرط من التلوث، أو الشك المتكرر في إغلاق الباب أو إطفاء الموقد، أو الحاجة المزعجة إلى التماثل والدقة أما الأفعال القهرية فهي سلوكيات أو طقوس ذهنية يشعر المصاب بأنه مضطر لتكرارها، مثل الغسل المفرط، أو الفحص المتكرر، أو العدّ، أو الترتيب، في محاولة لتخفيف القلق أو منع خطر متخيَّل وتشير مايو كلينك إلى أن هذه الطقوس لا تمنح راحة دائمة، بل تُبقي الشخص داخل دائرة متعبة من القلق ثم التكرار ثم العودة إلى القلق.

وتكمن خطورة الوسواس القهري في أثره الوظيفي فالمشكلة ليست في وجود الفكرة المزعجة فقط، بل في الوقت الذي تستهلكه، وفي التعطيل الذي تفرضه على الروتين اليومي قد يتأخر الشخص عن عمله لأنه يعيد الفحص مرات كثيرة، أو يرهق نفسه في طقوس تنظيف طويلة، أو يتجنب مواقف اجتماعية معينة خشية إثارة

الوساوس وتوضح منظمة الصحة العالمية لإقليم شرق المتوسط أن الوسواس القهري قد يؤثر في العمل والدراسة والحياة الأسرية والاجتماعية عندما تصبح الأعراض شديدة أو مزمنة.

كما أن العبء لا يتوقف عند السلوك الظاهر؛ فالاضطراب ينعكس أيضاً على التركيز، والراحة النفسية، والعلاقات كثير من المصابين يدركون أن أفكارهم أو طقوسهم مبالغ فيها، لكنهم يجدون صعوبة حقيقية في كبحها، ما قد يولد شعوراً بالإنهاك أو الخجل أو العزلة هذا ما يجعل الوسواس القهري مختلفاً عن العادات اليومية أو السمات الشخصية؛ فهو لا يعبر عن حب بسيط للنظام أو الدقة، بل عن نمط يفرض الضيق ويقيد حرية الشخص في إدارة يومه.

ورغم هذا التأثير المرهق، فإن الوسواس القهري من الاضطرابات القابلة للعلاج والتحسن وتؤكد مايو كلينك أن العلاجين الرئيسيين هما العلاج النفسي والأدوية، وغالباً ما يكون الجمع بينهما هو الأكثر فاعلية لبعض الحالات ويُعد العلاج المعرفي السلوكي، وبخاصة التعرض ومنع الاستجابة (ERP)، من أكثر الأساليب المدعومة علمياً؛ إذ يقوم على تعريض المريض تدريجياً للموقف أو الفكرة التي تثير الوسواس، مع منعه من القيام بالطقس القهري المعتاد، حتى يتعلم أن القلق يمكن أن ينخفض دون الاستجابة القهرية.

أما دوائياً فتستخدم بعض مضادات الاكتئاب، خاصة من فئة مثبطات استرداد السيروتونين الانتقائية، للمساعدة في تخفيف الأعراض لدى كثير من المرضى وتشير مصادر المعهد الوطني الأمريكي للصحة النفسية إلى أن العلاج قد يشمل العلاج النفسي، والأدوية، أو كليهما، تبعاً لشدة الحالة وطبيعة الأعراض كما يلفت المعهد إلى أن بعض الحالات قد تستفيد من خيارات إضافية، مثل التحفيز المغناطيسي عبر الجمجمة كعلاج مساعد لدى البالغين في حالات معينة.

وتشير مادة منشورة من المعهد الوطني الأمريكي للصحة النفسية في ٢٠٢٤ إلى أن نحو ٧٠٪ من الأشخاص المصابين بالوسواس القهري يستجيبون للعلاج بالتعرض ومنع الاستجابة، أو الدواء، أو مزيج منهما وهذه النسبة لا تعني شفاءً فورياً أو متماثلاً للجميع، لكنها تؤكد أن الاضطراب ليس حالة ميؤوساً منها، وأن التحسن الواقعي ممكن عندما يبدأ العلاج المناسب ويستمر بجدية.

ولهذا فإن أخطر ما يحيط بالوسواس القهري هو التقليل من شأنه أو اختزاله في صورة ساخرة عن "حب النظافة" أو "الدقة الزائدة" فهو اضطراب حقيقي يمكن أن يلتهم وقت الإنسان وراحته وعلاقاته، لكنه في المقابل قابل للعلاج والسيطرة وكلما جرى التعرف إليه مبكراً، وطلب المساعدة من مختصين، زادت فرص استعادة التوازن وتقليل سيطرة الوساوس والطقوس على الحياة اليومية.

WWW.SAKEENA.ONLINE

صورة تعبيرية عن الانفصام - المصدر الذكاء الاصطناعي

الفصام وتأثيره على الإدراك والعلاقات الاجتماعية وسبل العلاج

حصة محمد - الدوحة

الفصام هو أحد الاضطرابات النفسية الشديدة التي لا تقتصر آثارها على ظهور الهلاوس أو الضلالات فحسب، بل تمتد إلى الإدراك، والتفكير، والسلوك، والقدرة على التواصل وبناء العلاقات ومواصلة الحياة اليومية وتوضح منظمة الصحة العالمية أن الفصام يتميز باضطرابات واضحة في الإدراك والانتباه إلى الواقع، وقد يظهر في صورة ضلالات مستمرة، أو هلاوس، أو تفكير غير منظم، أو سلوك شديد الاضطراب، مع صعوبات مستمرة في الأداء المعرفي لدى بعض المصابين.

وتكمن خطورة الفصام في أن تأثيره لا يبقى داخل ذهن المريض فقط، بل ينعكس مباشرة على الدراسة والعمل والروابط الاجتماعية فالمعهد الوطني الأمريكي للصحة النفسية يبين أن الفصام قد يصاحبه، إلى جانب الأعراض الذهانية، انخفاض في التعبير العاطفي، وتراجع الدافعية، وصعوبة في العلاقات الاجتماعية، وضعف في بعض الوظائف المعرفية كما تشير مايو كلينك إلى أن الاضطراب قد يجعل الحياة اليومية شديدة الصعوبة عندما يفقد الشخص اتصاله المعتاد بالواقع أو يصبح التفكير والسلوك أقل انتظاماً.

ومن الناحية الإدراكية، لا يرتبط الفصام فقط بما يراه أو يسمعه المريض، بل أيضاً بكيفية معالجته للمعلومات وفهمه للمواقف واتخاذه للقرار وتشير منظمة الصحة العالمية إلى أن المصابين قد يواجهون صعوبات مستمرة في الأداء المعرفي، بينما تُظهر تحديثات المعهد الوطني الأمريكي للصحة النفسية وجود صلة بين اضطراب الاتصال الوظيفي في الدماغ وبين جوانب من الأداء المعرفي لدى من هم في المراحل المبكرة من الذهان وهذا يفسر لماذا قد يعاني بعض المرضى من ضعف التركيز، أو تشتت التفكير، أو صعوبة تنظيم الأفكار والكلام، حتى خارج نوبات الأعراض الحادة.

أما اجتماعياً، فيؤثر الفصام في القدرة على تكوين العلاقات والحفاظ عليها بسبب تداخل عدة عوامل: سوء الفهم الناتج عن الأعراض الذهانية، والانسحاب الاجتماعي، وضعف المبادرة، وتراجع التفاعل العاطفي ويذكر المعهد الوطني الأمريكي للصحة النفسية أن صعوبة العلاقات الاجتماعية جزء من الصورة السريرية للفصام، كما تنبه منظمة الصحة العالمية إلى أن المصابين بهذا الاضطراب يتعرضون كثيراً للوصمة والاستبعاد والانتهاكات والتمييز، وهو ما يزيد من عزلتهم ويضاعف العبء على أسرهم ومحيطهم.

وعادةً ما تبدأ الأعراض في أواخر المراهقة أو بدايات الرشد، وهي مرحلة تجعل الاضطراب أكثر حساسية لأنه يتداخل مع الدراسة والاستقلال المهني وبناء الهوية الاجتماعية ويشير المعهد الوطني الأمريكي للصحة النفسية إلى أن الفصام يُنظر إليه غالباً من منظور نمائي لأن بداياته تظهر في مرحلة عمرية مبكرة نسبياً، بينما توضح منظمة الصحة العالمية أن الذهان، بما في ذلك الفصام، قد يعيق قدرة المراهق أو الشاب على المشاركة في التعليم والحياة اليومية.

ورغم ثقل الأعراض، فإن الفصام ليس حالة ميؤوساً منها فالمراجع الطبية تتفق على وجود خيارات علاج فعالة تساعد على السيطرة على الأعراض وتحسين الأداء وجودة الحياة وتؤكد مايو كلينك أن العلاج طويل الأمد يجمع عادة بين الأدوية والعلاج النفسي الاجتماعي، وقد يتطلب دخول المستشفى خلال الأزمات الشديدة كما توضح منظمة الصحة العالمية أن العلاجات الفعالة تشمل الأدوية، والتثقيف النفسي، والتدخلات الأسرية، وإعادة التأهيل النفسي الاجتماعي، وهي عناصر مهمة لأنها لا تستهدف الأعراض فقط، بل أيضاً الاستقلال الوظيفي والاندماج المجتمعي.

وفي جانب العلاج الدوائي، تشير إرشادات منظمة الصحة العالمية ضمن برنامج الفجوة العلاجية إلى أن مضادات الذهان تمثل ركيزة أساسية في علاج الاضطرابات الذهانية، ومنها الفصام لكن العلاج الأفضل لا يقوم على الدواء وحده؛ إذ تؤكد كل من منظمة الصحة العالمية والمعهد الوطني الأمريكي للصحة النفسية أهمية الدمج بين الدواء والدعم الأسري والتأهيل والخدمات المجتمعية، خصوصاً في المراحل المبكرة من الذهان، حيث قد يسهم التدخل المبكر في تقليل العبء وتحسين المسار الوظيفي والاجتماعي على المدى الطويل.

وفي النهاية فإن الفصام اضطراب معقد يؤثر في الإدراك والعلاقات والحياة العملية بدرجات متفاوتة، لكنه قابل للإدارة والتحسن مع العلاج المناسب والرعاية المتكاملة والاحترام والدعم المستمر.

"اضطراب ما بعد الصدمة" كيف يؤثر الحدث المؤلم فى حياة الإنسان؟

نادية الأحمد - الدوحة

صورة تعبيرية عن اضطراب ما بعد الصدمة - المصدر الذكاء الاصطناعي

بعض الأحـــداث الـصـادمـة لا تنتهي بانتهائها في الواقع، بل قد تستمر داخل النفس لفترة طويلة، وتترك أثراً عميقاً ينعكس على مشاعر الإنسان وسلوكه ونظرته إلى الحياة ومن بين الاضطرابات النفسية المرتبطة بهذه التجارب يبرز اضطراب ما بعد الصدمة بوصفه حالة نفسية قد تصيب الفرد بعد التعرض لحدث شديد القسوة أو الـخـوف، مثل الـحـوادث العنيفة، أو الاعـتـداء، أو فقدان شخص عزيز، أو الكوارث، أو أي تجربة تهدد الإحساس بالأمان والاستقرار.

هذا الاضطراب لا يرتبط فقط بذكرى الحدث، بل بطريقة بقاء تلك الذكرى حية ومؤلمة في داخل الإنسان، حتى بعد مـرور الوقت فقد يجد المصاب نفسه يعيش تفاصيل التجربة مرة أخرى مـن خلال الـذكـريـات المفاجئة، أو الكوابيس، أو الشعور المستمر بالخوف والتوتر، وكأن الصدمة لم تنتهِ بعد وفي كثير من الأحيان، يصبح الشخص أكثر حساسية تجاه الأصوات أو الأماكن أو المواقف التي تذكره بما حدث، فيحاول تجنبها، أو ينعزل عن محيطه، أو يفقد تدريجياً شعوره بالطمأنينة.

وتظهر آثار اضطراب ما بعد الصدمة في أشكال نفسية متعددة، منها القلق المستمر، والانفعال السريع، وصعوبة النوم، والشعور بالحزن والارتباك، إلى جانب فقدان القدرة على الاسترخاء أو العودة إلى الحياة الطبيعية بسهولة وقد يعاني المصاب أيضاً من ضعف التركيز، واضـطـراب الـمـزاج، والشعور الدائم بالحذر، وكأن الخطر ما زال قائماً ومع استمرار هذه الأعراض، قد تتأثر علاقاته الاجتماعية، وقدرته على العمل أو الدراسة، وحتى تواصله مع أسرته والمقربين منه.

ولا تقتصر تداعيات هذا الاضطراب على الجانب النفسي فقط، بل تمتد إلى تفاصيل الحياة اليومية فالشخص الذي يمر بهذه الحالة قد يجد صعوبة في الثقة بـالآخـريـن، أو فـي التعبير عن مشاعره، أو في استعادة إحساسه بـالأمـان كما قد تـؤدي الصدمة غير المعالجة إلى العزلة، أو الانسحاب من الحياة الاجتماعية، أو الشعور بالإرهاق النفسي المستمر، الأمر الذي ينعكس سلباً على جودة الحياة بشكل عام.

وتختلف شدة اضطراب ما بعد الصدمة من شخص إلى آخر، تبعاً لطبيعة الحدث، وقـــوة تـأثـيـره، والـدعـــم النفسي والاجتماعي المتاح للفرد بعده فليس كل من يتعرض لموقف صادم يصاب بهذا الاضطراب، لكن استمرار الأعراض لفترة طويلة، وتأثيرها الواضح في الحياة اليومية، يعدان من المؤشرات المهمة التي تستدعي الانتباه وطلب المساعدة. وتبرز أهمية الوعي بهذا الاضطراب في كونه يساعد على فهم مـا يمر به المصاب بعيداً عن الأحكام الخاطئة أو التقليل من معاناته فبعض الأشخاص قد يبدون طبيعيين من الخارج، بينما يعيشون في الـداخـل صـراعـاً نفسياً مرهقاً مع الذكريات والخوف والقلق لذلك فإن الدعم النفسي، والتفهم، واللجوء إلى المختصين عند الحاجة، تعد خطوات ضرورية في طريق التعافي.

ويؤكد اضطراب ما بعد الصدمة أن بعض الجروح لا تُـرى بالعين، لكنها تكون شديدة الحضور في النفس ومن هنا، فإن التعامل مع الصدمة لا يجب أن يقتصر على تجاوز الحدث، بل يشمل أيضاً رعاية الأثر الذي قد يتركه داخل الإنسان، حتى يستعيد توازنه وشعوره بالأمان وقدرته على مواصلة الحياة بشكل صحي.

WWW.SAKEENA.ONLINE

نوبات الهلع
حين يهاجم الخوف الجسد "فجأة"

غالية الرواشدة - الدوحة

صورة لأحد المصابين بنوبة هلع - المصدر من الانترنت

نوبات الهلع من الحالات النفسية التي قد تصيب الإنسان بصورة مفاجئة ودون مقدمات واضحة، فتضعه في مواجهة لحظات شديدة من الخوف والاضطراب، رغم غياب خطر حقيقي في كثير من الأحيان وتتمثل هذه النوبات في اندفاع مفاجئ وقوي من القلق، يصاحبه عدد من الأعراض الجسدية والنفسية التي تجعل الشخص يشعر وكأنه يفقد السيطرة على نفسه أو يواجه خطراً وشيكاً.

وخلال نوبة الهلع قد يشعر المصاب بتسارع ضربات القلب، وضيق في التنفس، ودوخة، وتعرق، وارتجاف، وألم في الصدر، إلى جانب إحساس قوي بالاختناق أو الخوف من الموت أو الإغماء ولهذا يعتقد بعض الأشخاص عند تعرضهم لأول نوبة أنهم يمرون بمشكلة صحية خطيرة، فيتوجهون إلى الطوارئ قبل أن يتبين لاحقاً أن ما حدث يرتبط باضطراب نفسي يحتاج إلى فهم ودعم مناسبين.

ولا تقتصر نوبات الهلع على لحظة حدوثها فقط، بل قد تترك أثراً نفسياً مستمراً بعد انتهائها فبعض المصابين يعيشون في خوف دائم من تكرار النوبة، ما يدفعهم إلى تجنب أماكن أو مواقف معينة ارتبطت لديهم بالتجربة السابقة، مثل الأماكن المزدحمة، أو المواصلات، أو الخروج بمفردهم ومع الوقت، قد يتحول هذا الخوف إلى عبء يومي يؤثر في الدراسة، والعمل، والعلاقات الاجتماعية، وجودة الحياة بشكل عام.

وترتبط نوبات الهلع بعدة عوامل نفسية وضغوط حياتية، مثل التوتر المستمر، والإرهاق النفسي، والتعرض للضغوط الشديدة، وأحياناً تراكم القلق لفترات طويلة دون تفريغ صحي كما تختلف شدة النوبات من شخص إلى آخر، وقد تتكرر عند بعض الأفراد بصورة متباعدة أو متقاربة بحسب حالتهم النفسية وطبيعة الضغوط التي يمرون بها، وتكمن أهمية الوعي بنوبات الهلع في أن فهمها يساعد على تقليل الخوف منها والتعامل معها بطريقة أكثر هدوءاً ووعياً فهذه النوبات، رغم شدتها، ليست دليلاً على ضعف الشخصية، ولا تعني بالضرورة وجود خطر جسدي مباشر، لكنها إشارة إلى حاجة النفس إلى الاهتمام والدعم ومن هنا، فإن اللجوء إلى المختصين، وتعلم أساليب تنظيم التنفس، وإدارة القلق، والتعامل مع الضغوط، كلها خطوات تساعد على تخفيف النوبات واستعادة الشعور بالأمان والسيطرة.

وبهذا يظهر من نوبات الهلع أن الخوف قد يظهر أحياناً بصورة مفاجئة وعنيفة، لكن فهمه والتعامل معه بوعي يمكن أن يخفف من أثره ويمنح الإنسان قدرة أكبر على استعادة توازنه النفسي ومواصلة حياته بشكل أكثر طمأنينة

اضطرابات النوم
قلق الليل وتعب النهار

موزة المفتاح - الدوحة

اضطرابات النوم النفسية من المشكلات الشائعة التي تؤثر بشكل مباشر في حياة الإنسان اليومية، إذ لا يقتصر أثرها على الشعور بالتعب أو قلة الراحة، بل يمتد إلى التركيز، والمزاج، والقدرة على أداء المهام، إلى جانب تأثيرها في الصحة العامة على المدى القريب والبعيد فالنوم ليس مجرد فترة راحة للجسد، بل هو حاجة أساسية لاستعادة التوازن النفسي والجسدي، وعندما يضطرب هذا النظام تتأثر وظائف كثيرة داخل الجسم والعقل.

وترتبط اضطرابات النوم النفسية غالباً بحالات مثل القلق، والتوتر، والاكتئاب، والضغط النفسي المستمر، حيث يجد الفرد صعوبة في الدخول في النوم، أو الاستمرار فيه، أو الاستيقاظ وهو يشعر بالراحة وقد يعاني البعض من الأرق المتكرر، أو الأحلام المزعجة، أو النوم المتقطع، ما يجعلهم يبدأون يومهم بإرهاق ذهني وجسدي واضح.

ومن أبرز الآثار التي تتركها هذه الاضطرابات ضعف التركيز والانتباه، إذ يصبح الشخص أقل قدرة على الاستيعاب، وأبطأ في إنجاز المهام، وأكثر عرضة للنسيان والتشتت كما ينعكس اضطراب النوم بصورة واضحة على المزاج، فيزيد من العصبية والانفعال، ويؤدي إلى تقلبات مزاجية وشعور بالتوتر أو الحزن، وقد يضاعف من حدة الاضطرابات النفسية الموجودة أصلاً

ولا يتوقف الأمر عند الجانب النفسي فقط، بل يمتد إلى الصحة العامة، إذ إن استمرار اضطرابات النوم قد يؤثر في النشاط اليومي، والمناعة، والقدرة على ممارسة الحياة بشكل طبيعي كما أن الإرهاق الناتج عن قلة النوم قد يضعف الأداء الدراسي أو المهني، ويؤثر في العلاقات الاجتماعية، بسبب انخفاض الطاقة وصعوبة التفاعل بهدوء وتوازن مع الآخرين.

وتختلف شدة اضطرابات النوم من شخص إلى آخر، لكن استمرارها لفترات طويلة يعد مؤشراً مهماً على الحاجة إلى الانتباه والبحث عن أسبابها النفسية أو السلوكية لذلك فإن تحسين جودة النوم لا يرتبط فقط بتنظيم ساعات الراحة، بل أيضاً بالتعامل مع مصادر القلق والضغط النفسي، واتباع أساليب حياتية صحية تساعد على الاسترخاء واستعادة التوازن.

WWW.SAKEENA.ONLINE

حين يصبح الطعام مصدر للخوف
ناصر يواجه النفور النفسي من الأكل

حصة محمد - الدوحة

الطفل ناصر أثناء تلقي العلاج بمستشفى سدرة للطب - مجلة سكينة

عند مدخل المستشفى، يدخل ناصر بخطوات هادئة لا تشبه ضجيج الأطفال في مثل عمره يبدو صغيراً كأي طفل في السابعة، يحب اللعب وكرة القدم والسيارات، لكن داخله معركة يومية لا يراها كثيرون في الممرات التي تتكرر فيها المواعيد والجلسات، لا يلاحق ناصر مرضاً ظاهراً، بل يواجه خوفاً عميقاً من شيء يراه الآخرون بسيطاً وعادياً: إنه الطعام.

ناصر، الطفل الذي لم يتجاوز السابعة من عمره، يعاني من اضطراب تجنب أو تقييد تناول الطعام، وهي حالة نفسية وحسية تجعل تناول الطعام تجربة مثقلة بالخوف والرفض والتوتر لا يتعلق الأمر هنا بعدم الرغبة العابرة في الأكل، ولا بدلال الطفولة المعتاد، بل بحالة تجعل الطفل ينتقي طعامه بشكل شديد، ويرفض أصنافاً كثيرة، ويظهر حساسية مرتفعة تجاه ملمس الطعام ورائحته وطعمه، سواء عند لمسه باليد أو عند وضعه داخل الفم.

وتتابع د مونيكا حالة ناصر ضمن جلسات العلاج الوظيفي، حيث يعمل الفريق العلاجي معه على مساعدته في استكشاف أطعمة جديدة، والتدرج في تقبل ملامس مختلفة، بما يخفف من حساسيته ويوسع خياراته الغذائية شيئاً فشيئاً.

وتقول أخصائية العلاج الوظيفي الدكتورة مونيكا: ناصر يعاني نفوراً من الطعام يجعله انتقائياً جداً في الأكل، إلى جانب حساسية عالية تجاه الملمس سواء باليد أو داخل الفم، ولذلك نعمل معه تدريجياً على استكشاف أطعمة جديدة وتجربة ملامس مختلفة بهدف تخفيف هذه الحساسية.

وتضيف: التعامل مع هذه الحالة يحتاج إلى وقت وصبر وتدرج، لأن الهدف ليس إجبار الطفل على الأكل، بل مساعدته على بناء شعور بالأمان تجاه الطعام.

ناصر يتابع العلاج مع الدكتورة مونيكا دكتورة العلاج الوظيفي فى سدرة للطب - مجلة سكينة

اضطراب يتجاوز الانتقائية

يخلط كثيرون بين الانتقائية الطبيعية في الطعام لدى بعض الأطفال، وبين الحالات التي تتجاوز ذلك إلى مستوى عابراً، بل حالة مستمرة تؤثر في علاقته بالأكل وفي تفاصيل يومه، وتستلزم متابعة مختصة.

ويُعرف هذا الاضطراب عادة بكونه حالة يتجنب فيها الطفل أو يقيّد تناول الطعام بدرجة ملحوظة، إما بسبب حساسية شديدة للملمس أو الرائحة أو الشكل، أو بسبب خوف من البلع أو الاختناق أو التقيؤ، أو بسبب نفور عام من تجربة الأكل نفسها وفي بعض الحالات، قد يؤدي هذا الاضطراب فبعض الأطفال قد يرفضون أطعمة معينة لفترة مؤقتة، لكنهم يواصلون تناول بدائل كافية ويحافظون على نموهم اليومي بشكل مقبول أما في حالة ناصر، فإن الخوف من الطعام ليس سلوكاً الاضطراب إلى محدودية شديدة في الأنواع الغذائية المقبولة، ويؤثر في النمو والتغذية والصحة النفسية للطفل والأسرة معاً.

وبحسب ما يرويه والد ناصر، فإن المؤشرات الأولى لهذه الحالة ظهرت في عمر مبكر جداً، إذ بدأت ملامح النفور من الطعام منذ الشهور الأولى من حياته لم يكن الخوف مرتبطاً بصنف واحد أو تجربة محددة، بل ظهر بصورة أوسع، حتى إن رؤية الطعام أو رائحته كانت كافية أحياناً لإثارة الانزعاج والرفض.

ويقول والد ناصر إن ابنه كان يظهر خوفاً واضحاً من الطعام منذ مراحل مبكرة جداً، وإن الوجبات لم تكن تمر عليه بشكل طبيعي كما يحدث مع كثير من الأطفال، بل كانت تمثل لحظات توتر مستمر للأسرة، خاصة مع اتساع قائمة الأطعمة المرفوضة وصعوبة إدخال أصناف جديدة.

بين المستشفى والطفولة

ورغم كل ما يرافق هذه الحالة من جلسات علاج ومحاولات مستمرة، يبقى ناصر طفلاً قبل أي شيء آخر خارج المستشفى، يبدو قريباً جداً من عالم الأطفال: يلعب، ويرسم، ويدرس، ويتحدث بحب عن كرة القدم والسيارات في تلك التفاصيل الصغيرة، يظهر ناصر كما ينبغي لطفل أن يكون؛ مفعماً بالحياة، بسيطاً،

سكينة
نضئ طريق الوعي النفسي
WWW.SAKEENLINE.NET

وعفوياً لكن حين يقترب الطعام، يعود الخوف مجدداً، وكأن هذا الملف وحده قادر على سحب الطمأنينة من يومه.

ويعبّر ناصر عن مشاعره تجاه الطعام بوضوح طفولي بسيط، حين يقول إنه يحب اللعب وكرة القدم والسيارات، لكنه يخاف من الأكل هذا الخوف، رغم براءة العبارة، يكشف عبئاً نفسياً كبيراً يعيشه الطفل كلما وُضع أمام وجبة جديدة أو طُلب منه أن يجرب طعاماً لا يشعر بالأمان نحوه.

وترى د مونيكا أن مثل هذه الحالات تتطلب فهماً يتجاوز الأحكام السريعة أو الضغوط الأسرية المعتادة المرتبطة بالطعام فالإصرار أو التوبيخ أو المقارنة بالأطفال الآخرين لا يخفف المشكلة، بل قد يزيد من ارتباط الأكل بالخوف والضغط.

وتوضح د مونيكا: هذه الحالة لا ترتبط بالعند أو الرفض العادي للطعام، بل بحساسية فعلية وخوف حقيقي يعيشه الطفل عند مواجهة الأكل، ولهذا فإن الأسلوب العلاجي يجب أن يكون داعماً ومتدرجاً.

وتتابع: نحن نحاول أن نوسع خيارات ناصر الغذائية خطوة خطوة، وأن نخفف ردود الفعل الحسية المرتبطة بالملمس والطعم، لأن بناء علاقة آمنة مع الطعام هو الأساس في التحسن»

آثار نفسية تتجاوز الوجبة

لا يقف أثر هذا الاضطراب عند حدود الأكل فقط، بل ينعكس كذلك على نفسية الطفل وأسرته فالطفل الذي يعيش خوفاً متكرراً من الطعام قد يرتبط لديه وقت الوجبات بالقلق والتوتر، وقد يشعر بالضغط إذا كان الآخرون لا يفهمون طبيعة ما يمر به كما قد تتحول الوجبة اليومية إلى مساحة مواجهة بدلاً من أن تكون لحظة طبيعية أو مريحة.

أما الأسرة، فغالباً ما تعيش بدورها ضغوطاً مستمرة بين القلق على صحة الطفل، والرغبة في مساعدته، والحيرة أمام رفضه المتكرر للأكل ومع مرور الوقت، يصبح التحدي نفسياً واجتماعياً أيضاً، لا غذائياً فقط، خاصة حين يتطلب الأمر متابعة علاجية منتظمة وصبراً طويلاً على التحسن التدريجي.

ومن هنا، يبرز دور العلاج الوظيفي والدعم الأسري في مثل هذه الحالات، من خلال مساعدة الطفل على التعرف على الطعام بطريقة أكثر أماناً، وعدم اختزال المشكلة في فكرة "طفل لا يريد أن يأكل" فالفهم الصحيح للحالة يشكل جزءاً مهماً من العلاج، تماماً كما تفعل الجلسات المتخصصة.

التعافي يبدأ بالفهم

تؤكد قصة ناصر أن بعض الاضطرابات النفسية والحسية المرتبطة بالطعام قد تكون خفية على المحيطين، لكنها مرهقة جداً لمن يعيشها كما تكشف أن الطفل قد يبدو طبيعياً ومليئاً بالحياة في كثير من جوانب يومه، ثم يدخل في صراع حقيقي أمام طبق الطعام وهذا ما يجعل التشخيص المبكر، والدعم المهني، والتعامل الهادئ من الأسرة، عناصر أساسية في مسار التحسن.

وتشدد د مونيكا على أن الوصول إلى نتائج إيجابية يحتاج إلى شراكة بين المختصين والأسرة، وإلى وعي بأن التقدم في هذه الحالات غالباً ما يكون تدريجياً، ويقاس بخطوات صغيرة لكنها مهمة.

وتقول في ختام حديثها: كل استجابة بسيطة من ناصر تجاه طعام جديد تعد خطوة مهمة، لأن التحسن في هذه الحالات لا يحدث دفعة واحدة، بل يبنى على التدرج والثقة والدعم المستمر.

في النهاية لا تبدو معركة ناصر مع الطعام مجرد مشكلة عابرة في الشهية، بل قصة طفل يواجه خوفاً حقيقياً بصبر يومي، وبين جلساته داخل المستشفى وحياته خارجه، يبقى الأمل حاضراً في أن تتحول الوجبة يوماً ما من مصدر قلق إلى جزء طبيعي وآمن من طفولته.

امسح الكود
لمشاهدة قصة ناصر على
موقع سكينة

حين يصبح الطعام مصدر خوف.. ناصر

يواجه النفور النفسي من الأكل

قصة طفل في السابعة من عمره يعاني من اضطراب تجنب أو تقييد تناول الطعام، ويخوض رحلة علاجية طويلة لاستعادة علاقة آمنة مع الطعام.

من هو ناصر؟

- عمره 7 سنوات
- يحب اللعب وكرة القدم والسيارات والرسم
- طفل ذكي وحنون ومحب للحياة
- لكن يعاني من خوف شديد من الطعام

ما هو اضطراب تجنب أو تقييد تناول الطعام؟

هو اضطراب نفسي-حسي يجعل الطفل يتجنب أو يقيد تناول الطعام بسبب:

- حساسية شديدة للملمس (باليد أو داخل الفم)
- رفض الروائح أو الأشكال أو الألوان
- خوف من البلع أو الاختناق أو التقيؤ
- نفور عام من تجربة الأكل نفسها

قد يؤدي إلى نقص غذائي، وتأثير على النمو، والصحة النفسية، وجودة الحياة.

رحلة ناصر العلاجية

زيارات متكررة للمستشفى
مواعيد، فحوصات، وجلسات علاجية لمساعدته على تجاوز خوفه من الطعام.

جلسات العلاج الوظيفي
نعمل على استكشاف أطعمة جديدة وتجربة ملمس مختلفة خطوة بخطوة.

تخفيف الحساسية الحسية
تمارين وأنشطة تهدف إلى تقليل حساسية الملمس والطعم والرائحة.

توسيع الخيارات الغذائية
الهدف هو بناء علاقة آمنة وايجابية مع الطعام على المدى الطويل.

د. مونيكا
أخصائية العلاج الوظيفي
المشرفة على حالة ناصر

"ناصر يعاني نفورًا من الطعام يجعله انتقائيًا جدًا في الأكل، إلى حانب حساسية عالية تجاه الملمس سواء باليد أو داخل الفم.

نعمل معه تدريجيًا على استكشاف أطعمة جديدة وتجربة ملمس مختلفة بهدف تخفيف هذه الحساسية وتوسيع خياراته الغذائية.

التعامل مع هذه الحالة يحتاج إلى وقت وصبر وتدرج، لأن الهدف ليس إجبار الطفل على الأكل، بل مساعدته على بناء شعور بالأمان تجاه الطعام.

هذه الحالة لا ترتبط بالعند أو الرفض العادي للطعام، بل بحساسية فعلية وخوف حقيقي يعيشه الطفل عند مواجهة الأكل.

كل استجابة بسيطة من ناصر تجاه طعام جديد تعد خطوة مهمة، لأن التحسن في هذه الحالات لا يحدث دفعة واحدة، بل يبنى على التدرج. والثقة والدعم المستمر.

تأثير الاضطراب على الطفل والأسرة

على الطفل:
- قلق وتوتر دائم عند الوجبات.
- تأثير على النمو والتغذية.
- شعور بالاختلاف أو الإحراج أحيانا.

على الأسرة:
- ضغط نفسي مستمر.
- تحديات يومية وقت الطعام.
- حاجة لمتابعة علاجية ودعم مستمر.

أعراض شائعة في الحالة

- رفض عدد كبير من الأطعمة.
- حساسية شديدة للملمس والرائحة.
- الغثيان أو القيء عند محاولة تجربة طعام جديد.
- القلق والتوتر وقت الوجبات.
- بطء تناول الطعام أو رفض الجلوس للأكل.
- محدودية شديدة في الخيارات الغذائية.

كيف بدأت معاناة ناصر؟

يحسب والده، ظهرت مؤشرات الخوف من الطعام منذ الشهور الأولى من عمره.

منذ الشهر الأول كان يتأثر برؤية الأكل.
يكره رائحة الطعام ووجوده قربه.
تزداد أعراض الخوف مع كل وجبة جديدة.
في عمر 4 أشهر كانت العلامات واضحة.

كيف يمكن المساعدة؟

- **المتابعة المختصة** — الاستمرار في جلسات العلاج والمتابعة مع المختصين.
- **التشجيع والدعم** — مدح أي تقدم بسيط وتعزيز التجارب الإيجابية.
- **البيئة الإيجابية** — جعل وقت الطعام هادئًا وخاليًا من التوتر والمفارنة.
- **التدرج** — تقديم الأطعمة الجديدة ببطء وبطرق بسيطة.
- **الصبر والتقبل** — تقبل مشاعر الطفل بدون ضغط أو إجبار.

الأمل موجود

مع الفهم والدعم والعلاج المناسب، يمكن للأطفال مثل ناصر أن يتجاوزوا خوفهم من الطعام ويعيشوا حياة صحية وسعيدة.

كل خطوة صغيرة تصنع فرقًا كبيرًا.

ناصر لا يخوض هذه الرحلة وحده..
مع أسرته وفريقه العلاجي. يقترب يوماً بعد يوم من عالم أكثر أماناً وثقة.... وعلاقة صحية مع الطعام.

بين الوعي والوصمة.....

لماذا يتردد بعض أفراد المجتمع في طلب العلاج النفسي؟

موزة المفتاح - الدوحة

لم تعد الصحة النفسية في قطر موضوعاً هامشياً أو حديثاً مؤجلاً بل أصبحت جزءاً أساسياً من النقاش المجتمعي والمؤسسي، خاصة مع اتساع حملات التوعية وتطور الخدمات العلاجية وتزايد الاهتمام الرسمي بالرفاه النفسي ومع ذلك، يبقى سؤال مهم حاضراً: إذا كانت الخدمات النفسية متاحة، فلماذا لا يزال بعض الأفراد يترددون في طلبها؟

تكشف المؤشرات الرسمية أن المجتمع القطري شهد تحولاً واضحاً في مستوى الوعي بالصحة النفسية خلال السنوات الأخيرة فقد أظهرت نتائج مسح قطر الوطني لاتجاهات ووعي الصحة النفسية ٢٠٢٠ ارتفاع نسبة البالغين الذين وصفوا أنفسهم بأنهم يتمتعون بوعي متوسط إلى عالٍ بالصحة النفسية من ٥٢٪ في عام ٢٠١٨ إلى ٧٧٪ في عام ٢٠٢٠، وهو تطور لافت يعكس تقدماً في فهم المجتمع لهذا الملف وتراجعاً نسبياً في دائرة الجهل المرتبطة به كما شمل المسح ١,١٠٠ مواطن ومقيم، ما يمنحه وزناً مهماً في قراءة التوجهات العامة داخل المجتمع.

لكن ارتفاع الوعي لا يعني بالضرورة اختفاء الوصمة فالمصادر الرسمية القطرية ما زالت تؤكد أن الوصمة النفسية تمثل أحد أبرز العوائق أمام طلب العلاج، إذ يخشى بعض الأفراد من نظرة المجتمع، أو من ربط المراجعة النفسية بالضعف أو "الخلل"، أو من القلق بشأن السمعة والانكشاف الاجتماعي وهذا يعني أن كثيرين قد يفهمون أهمية العلاج النفسي نظرياً، لكنهم يترددون في اتخاذ خطوة فعلية نحو طلبه.

وتظهر هذه المفارقة بوضوح في أن ٨١٪ من المشاركين في القياس الأساسي لاتجاهات ووعي الصحة النفسية أفادوا بأنهم سيلجؤون أولاً إلى البحث عن المعلومات عبر الإنترنت عند مواجهة مشكلة نفسية أو قضية تتعلق بالرفاه النفسي وتكشف هذه النسبة أن الخطوة الأولى لدى كثير من الأفراد ليست الذهاب مباشرة إلى العيادة، بل البحث الصامت والخاص عن تفسير أو طمأنة أو معرفة أولية، وهو ما يعكس استمرار الحذر الاجتماعي تجاه التصريح بالمشكلة النفسية أو طلب المساعدة المباشرة.

البيانات الرسمية

وتشير البيانات الرسمية إلى أن الثقة بوجود العلاج بدأت تتحسن، إذ إن ٥٤٪ من المشاركين يدركون أن هناك علاجات فعالة متاحة في قطر لمن يعانون من مشكلات أو اضطرابات نفسية ورغم أهمية هذا الرقم، فإنه يكشف أيضاً أن جزءاً غير قليل من المجتمع ما زال بحاجة إلى مزيد من التوعية بفعالية العلاج النفسي وتنوع الخدمات المتاحة وآليات الوصول إليها.

وعلى مستوى الخدمات، تبدو الدولة ماضية بوضوح في توسيع نطاق الرعاية النفسية ودمجها ضمن المنظومة الصحية العامة فبحسب التقرير السنوي ٢٠٢٤ لمؤسسة الرعاية الصحية الأولية، بلغ عدد المرضى المسجلين لدى المؤسسة ١,٨٧٤,٩١٩ مريضاً، فيما سُجلت ٥,١٦٩,٩٩٨ زيارة واستشارة خلال العام نفسه ومن بين هذه الأرقام، بلغ عدد زيارات الصحة النفسية ٦,٤٢٦ زيارة، كما توسعت خدمات الصحة النفسية لتشمل ٩ مراكز صحية، مع توفير عيادات الطب النفسي المتكامل للبالغين في ٧ مراكز هذه الأرقام تؤكد أن الخدمة أصبحت أكثر حضوراً وقرباً من الناس، لكن استخدامها ما زال محدوداً مقارنة بالحجم الكلي للخدمات الصحية.

صورة تعبيرية للخوف من المجتمع في مواجهة العلاج النفسي - المصدر الذكاء الاصطناعي

وهنا تظهر فجوة مهمة بين الحاجة الفعلية والاستخدام الظاهر فوثائق الاستراتيجية الوطنية للصحة تشير إلى دراسة أُجريت في قطر على ١,٦٦٠ شخصاً من مراجعي الرعاية الأولية، وخلصت إلى أن نحو ٢٥٪ منهم لديهم نوع واحد على الأقل من الاضطرابات النفسية هذا يعني أن الحاجة إلى الرعاية النفسية داخل المجتمع ليست محدودة أو استثنائية، بل واسعة نسبياً، وأن انخفاض الإقبال المسجل لا يعكس بالضرورة انخفاض الحاجة، بقدر ما يعكس وجود عوائق نفسية واجتماعية وثقافية في طريق طلب العلاج.

الواقع القطري

ومن هنا فإن قراءة الواقع القطري تشير إلى أن المجتمع يعيش مرحلة انتقالية مهمة: الوعي يتقدم، والخدمات تتوسع، لكن الوصمة لم تختفِ بالكامل لم يعد الذهاب إلى الطبيب النفسي أمراً غائباً عن النقاش العام كما كان في السابق، إلا أن التردد لا يزال قائماً لدى بعض الأفراد، خاصة عندما ترتبط الصحة النفسية بنظرة اجتماعية مشوشة أو بمفاهيم قديمة تقلل من شأن العلاج النفسي أو تربطه بالأحكام المسبقة.

وربما تكمن أهمية المرحلة الحالية في أن الجهد لم يعد منصباً فقط على توفير الخدمة، بل على تطبيع طلبها فالتحدي الحقيقي اليوم ليس في وجود العيادات أو الخطوط الساخنة أو الكوادر المتخصصة فحسب، بل في ترسيخ قناعة مجتمعية مفادها أن طلب الدعم النفسي سلوك صحي طبيعي، لا يختلف عن مراجعة الطبيب لأي مشكلة جسدية أخرى.

في النهاية، تبدو الصورة في قطر أكثر نضجاً من السابق: المجتمع أكثر وعياً، والمؤسسات أكثر جاهزية، والخدمات النفسية أكثر قرباً وانتشاراً لكن كسر الوصمة بشكل كامل يحتاج إلى وقت، واستمرار في التوعية، وإبراز قصص التعافي، وتعزيز الثقة بأن العلاج النفسي ليس علامة ضعف، بل خطوة شجاعة نحو التوازن وجودة الحياة.

مواقع التواصل الاجتماعي
اتصال مستمر.. وضغط نفسي متزايد

غالية الرواشدة - الدوحة

استخدام مواقع التواصل الاجتماعي من كل فئات المجتمع

لم تعد مواقع التواصل الاجتماعي مجرد وسيلة للتواصل أو الترفيه، بل أصبحت جزءاً من تفاصيل الحياة اليومية الحديثة فهي ترافق الإنسان منذ لحظة استيقاظه وحتى نهاية يومه، وتؤثر في طريقته في التفاعل مع الآخرين، وفي نظرته إلى نفسه، وفي مستوى حضوره الذهني والعاطفي هذا الاتصال المستمر منح الأفراد مساحات واسعة للتعبير والوصول إلى المعلومات، لكنه في الوقت نفسه خلق بيئة نفسية مزدحمة بالمنبهات والمقارنات وردود الفعل السريعة.

في ظاهر الأمر، تبدو هذه المنصات مساحة مفتوحة للتقارب والتواصل، لكنها قد تتحول نفسياً إلى مصدر ضغط متكرر فالمستخدم لا يكتفي غالباً بأن يعيش تجربته، بل يجد نفسه مدفوعاً إلى عرضها ومقارنتها بتجارب الآخرين، وقياس قيمتها من خلال التفاعل الرقمي ومع الوقت، قد يصبح جزء من التقدير الذاتي مرتبطاً بعدد الإعجابات أو المشاهدات أو التعليقات، بدلاً من أن يكون نابعاً من شعور داخلي ثابت بالرضا والثقة.

ومن أكثر الآثار النفسية وضوحاً في هذا السياق المقارنة المستمرة فالفرد يتعرض يومياً لصور منتقاة بعناية لحياة الآخرين، بما تتضمنه من نجاحات، ومظاهر رفاه، وصور علاقات مثالية، وأجساد "مثالية"، ولحظات سعيدة متكررة ومع تكرار هذا المشهد، قد تتولد مشاعر بالنقص أو بعدم الرضا عن الذات أو بالإحباط، لأن ما يظهر على الشاشة يبدو أكثر اكتمالاً من الحياة الواقعية التي يعيشها الإنسان بكل ضغوطها وتعقيداتها.

كما أن التدفق السريع للمحتوى ينعكس على التركيز والانتباه فالتنقل المتواصل بين المقاطع القصيرة، والمنشورات، والرسائل، والأخبار، يضع العقل في حالة يقظة متقطعة لا تمنحه استقراراً طويلاً وهذا قد يؤدي إلى تشتت ذهني، وضعف في التركيز، وصعوبة في إنجاز المهام، خاصة عند الاستخدام المطول من دون فواصل أو حدود زمنية واضحة.

ومن الجوانب المهمة أيضاً تأثير هذه المنصات على المزاج فالتعرض المستمر للأخبار المقلقة، أو النقاشات

الحادة، أو التعليقات الجارحة، أو الإحساس بالتجاهل الرقمي، يمكن أن يرفع مستوى التوتر والانفعال وقد يشعر بعض الأفراد بالقلق إذا لم يلقَ ما ينشرونه التفاعل المتوقع، أو إذا تأخر الآخرون في الرد، أو إذا وجدوا أنفسهم خارج دوائر التفاعل الاجتماعي الظاهرة على المنصات وهنا يتحول التواصل الرقمي من وسيلة للاتصال إلى مساحة تولد هشاشة انفعالية مستمرة.

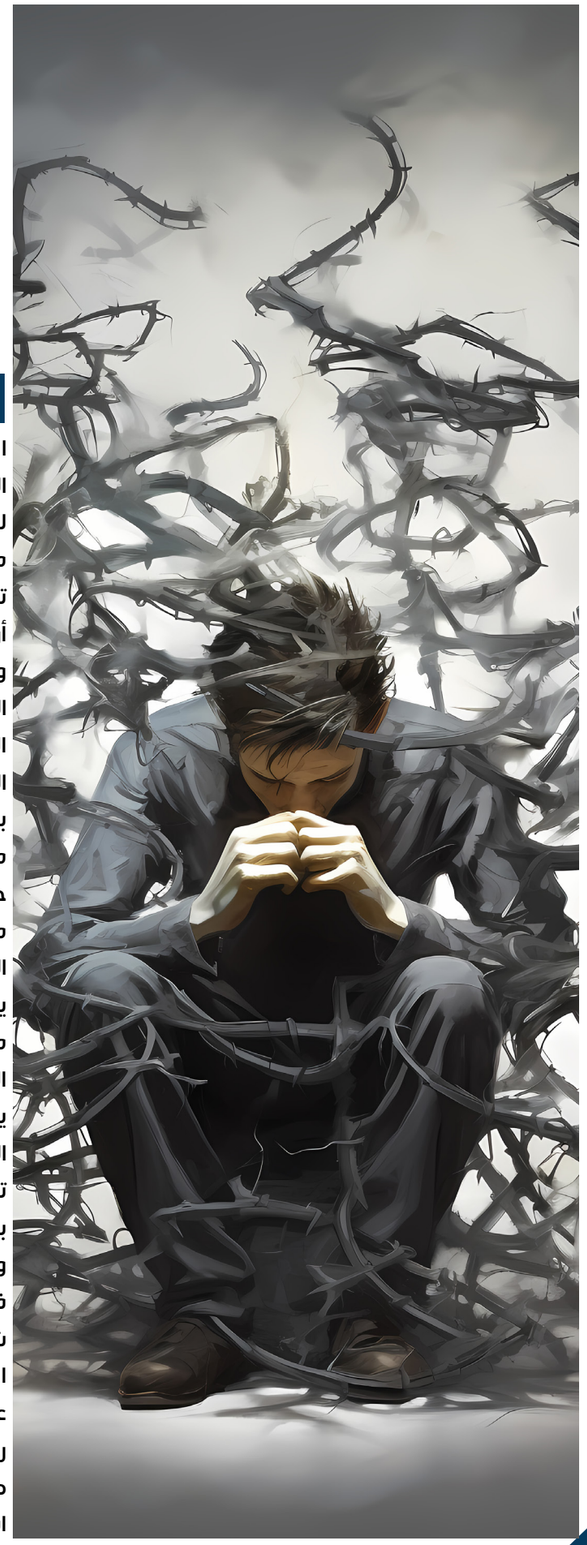
ولا يتوقف الأثر عند ذلك، بل يمتد إلى النوم والصحة العامة فالاستخدام المطول لمواقع التواصل، خصوصاً في ساعات الليل، قد يؤخر النوم ويؤثر في جودته، ما ينعكس بدوره على التركيز والطاقة والمزاج خلال اليوم التالي ومع تراكم هذا النمط، قد يشعر الفرد بإرهاق نفسي وجسدي حتى من دون سبب واضح، بينما يكون السبب في الحقيقة مرتبطاً بحالة الاستنزاف المستمرة الناتجة عن الاتصال الرقمي الدائم.

وتتضاعف حساسية هذه التأثيرات عند الأطفال والمراهقين فهذه الفئة لا تزال في طور بناء الهوية والثقة بالنفس، ولذلك تكون أكثر تأثراً بالمقارنة، والتنمر الإلكتروني، والبحث عن القبول، وصورة الجسد، والانتماء الاجتماعي وقد تؤدي الضغوط الرقمية في هذه المرحلة إلى زيادة القلق، أو الانطواء، أو اضطراب المزاج، أو الشعور بالعزلة رغم كثرة الاتصال الظاهري بالآخرين وتؤكد المنصة الوطنية للصحة النفسية في قطر أن البقاء الطويل على الإنترنت قد يؤدي إلى فقدان الوقت المخصص لتطوير المهارات الاجتماعية الحقيقية، ويقلل من النشاط البدني، كما قد يعرّض الأبناء للتنمر على مواقع التواصل أو لمشاركة معلومات شخصية بطريقة غير آمنة.

ومع ذلك، لا يمكن النظر إلى مواقع التواصل الاجتماعي بوصفها مصدراً للضرر فقط فهي قد تكون أيضاً مساحة للدعم، والتعلم، والوصول إلى المعلومات، ومتابعة حملات التوعية، والتعبير عن المشاعر، وبناء مجتمعات اهتمام مشتركة لكن الفارق الحقيقي لا يكمن في وجود المنصة نفسها، بل في طريقة استخدامها فالمنصة قد تكون نافعة عندما تُستخدم بوعي واعتدال، وقد تصبح عبئاً نفسياً عندما تتحول إلى مساحة للمقارنة المستمرة، أو الاستنزاف العاطفي، أو الهروب من الواقع.

الاحصائيات الرسمية

وتشير البيانات الرسمية في قطر إلى اتساع الحضور الرقمي بين الأفراد فبحسب نتائج تعداد قطر ٢٠٢٥ الصادرة عن المجلس الوطني للتخطيط، بلغ عدد مستخدمي الإنترنت ضمن السكان في الأسر بعمر ٤ سنوات فأكثر نحو ٤٤٩,٦٧٥ من القطريين و١,٣٧١,٦٥٢ من غير القطريين، كما بلغ عدد مستخدمي الحاسوب في الفئة نفسها ٤٦٩,٣٦٠ من القطريين و١,٣٦٣,٥٠٠ من غير القطريين وعلى مستوى المنصات الاجتماعية، أظهر استبيان هيئة تنظيم الاتصالات حول الأمان على منصات التواصل الاجتماعي الصادر في نوفمبر ٢٠٢٣ أن ٩٨٪ من المشاركين يستخدمون مواقع التواصل يومياً، وأن أكثر المنصات استخداماً كانت X بنسبة ٢٧٪، وإنستغرام ٢٠٪، وفيسبوك ١٧٪، وسناب شات ١٣٪، وتيك توك ١٣٪ كما أوضحت الهيئة أن الاستبيان أُجري بين ٢٠ أغسطس و٧ سبتمبر ٢٠٢٣، وأنه استند إلى ١٣٥٥ استجابة مكتملة من عينة عشوائية عبر قنوات التواصل الاجتماعي، لذلك فهو يمثل مؤشراً رسمياً على كثافة الاستخدام، وإن لم يكن تمثيلاً سكانياً شاملاً وفي ضوء ذلك، يمكن القول إن المشكلة لا تكمن في وسائل التواصل الاجتماعي بحد ذاتها، بل في أن يتحول استخدامها من أداة تواصل إلى عبء نفسي يومي فحين يغيب التوازن، يصبح الاتصال الدائم سبباً في التوتر، وتشتت الانتباه، واضطراب النوم، وضعف الرضا عن الذات أما حين يُستخدم بوعي، فيمكن أن يظل وسيلة نافعة لا تهدد الصحة النفسية ولا تستنزف هدوء الإنسان الداخلي.



الإدمان النفسي
من عادة بسيطة الى عبء كبير

نادية الأحمد - الدوحة

الإدمان النفسي من القضايا التي تتجاوز المعنى الشائع للإدمان بوصفه ارتباطاً بمواد معينة، إذ قد يظهر في صورة تعلّق مفرط بسلوك أو عادة أو نمط حياة يصبح مع الوقت وسيلة ثابتة للهروب من الضغوط أو الفراغ أو الألم النفسي والمشكلة في هذا النوع من الإدمان أنه يبدأ غالباً بصورة تبدو عادية أو حتى مقبولة اجتماعياً، ثم يتدرج حتى يتحول إلى حاجة داخلية ملحّة يصعب على الفرد التحكم فيها ففي البداية يمنح هذا السلوك شعوراً مؤقتاً بالراحة أو المتعة أو التخفيف، لكن مع التكرار يصبح وسيلة يعتمد عليها الشخص نفسياً كلما واجه توتراً أو قلقاً أو شعوراً بالوحدة.

ولا يعني الإدمان النفسي فقط الإفراط في ممارسة شيء ما، بل يعني أن يفقد الإنسان قدرته على تنظيم علاقته به، وأن يستمر فيه رغم إدراكه لأثره السلبي على صحته أو وقته أو علاقاته أو استقراره النفسي وهنا تكمن خطورته الحقيقية؛ إذ لا يعود السلوك مجرد اختيار، بل يتحول إلى دائرة مغلقة من الحاجة والتكرار والندم ثم العودة من جديد وكثيراً ما يكون هذا الإدمان انعكاساً لاحتياجات نفسية لم تُشبَع، أو لمشاعر صعبة لم يجد الشخص طريقة صحية للتعامل معها.

أنواع الإدمان النفسي

تتنوع أشكال الإدمان النفسي في الحياة المعاصرة، وبعضها أصبح أكثر شيوعاً بفعل التحولات الاجتماعية والتقنية من أبرز هذه الأنواع إدمان مواقع التواصل الاجتماعي، حيث يرتبط الفرد بشكل مفرط بالهاتف والمنصات الرقمية، ويصبح حضوره اليومي قائماً على التصفح المستمر، ومراقبة التفاعل، وانتظار الإشعارات، ومقارنة نفسه بالآخرين وقد يصل الأمر إلى شعور واضح بالقلق أو التوتر عند الابتعاد عن الهاتف أو عند انخفاض التفاعل الرقمي، فيتحول الاستخدام من وسيلة تواصل إلى اعتماد نفسي يومي.

ومن الأنواع الشائعة أيضاً إدمان الألعاب الإلكترونية، خاصة لدى الأطفال والمراهقين والشباب، حين تتحول اللعبة من وسيلة للتسلية إلى عالم بديل يقضي فيه الفرد ساعات طويلة، على حساب الدراسة أو النوم أو العلاقات الأسرية وفي هذا النوع، يشعر الشخص بالضيق أو الانفعال إذا انقطع عن اللعب، ويصبح تركيزه النفسي والعاطفي متمركزاً حول هذا النشاط وحده.

ويظهر كذلك إدمان التسوق، وهو نوع قد لا ينتبه إليه كثيرون في بدايته، إذ يلجأ بعض الأفراد إلى الشراء كلما شعروا بالحزن أو التوتر أو الفراغ، فيمنحهم ذلك شعوراً سريعاً بالراحة أو الإشباع، لكنه لا يلبث أن يتحول إلى سلوك قهري يخلّف ندماً وضغطاً مالياً وشعوراً بعدم السيطرة كما يوجد إدمان العمل، حين يصبح العمل نفسه وسيلة للهروب من الحياة الشخصية أو من الأزمات الداخلية، فيبالغ الفرد في الانشغال به إلى حد يفقد معه توازنه النفسي والاجتماعي.

ومن الصور المهمة أيضاً إدمان العلاقات العاطفية، حيث يبني الشخص شعوره بالأمان أو القيمة على وجود شخص آخر بصورة مفرطة، فيصبح شديد التعلق، خائفاً من الفقد، عاجزاً عن الاستقلال النفسي، وقد يقبل بعلاقات مؤذية أو غير متوازنة خوفاً من الانفصال وهناك كذلك إدمان الطعام، حين لا يعود الأكل استجابة للجوع الجسدي، بل يصبح وسيلة لتخفيف الحزن أو التوتر أو الضيق، فيدخل الفرد في دائرة من الأكل العاطفي وما يتبعها من تأنيب وارتباك في العلاقة مع الجسد والطعام.

وقد يظهر الإدمان النفسي أيضاً في صور أخرى مثل إدمان المقامرة، أو مشاهدة المحتوى الجنسي، أو حتى التعلق المفرط بالنجاح والإنجاز والبحث المستمر عن الاعتراف الخارجي ورغم اختلاف هذه الصور، فإنها جميعاً تتشابه في نقطة أساسية، وهي أن الفرد يصبح معتمداً نفسياً على سلوك معين يمنحه راحة مؤقتة، لكنه يستهلكه مع الوقت ويضعف قدرته على التوازن.

أثره على الصحة النفسية

يترك الإدمان النفسي آثاراً عميقة على الصحة النفسية، لأنه لا يحل المشكلة الأصلية التي يعانيها الإنسان، بل يغطيها مؤقتاً فقط ومع مرور الوقت، تتراكم النتائج النفسية لهذا الاعتماد، فيشعر الفرد بضعف السيطرة على نفسه، وبالقلق إذا لم يتمكن من ممارسة السلوك الذي اعتاد عليه، وبالذنب أو الإحباط بعد الانغماس فيه وهكذا يصبح الإدمان نفسه مصدراً جديداً للضغط النفسي، لا وسيلة للهروب منه فقط.

ومن أبرز الآثار النفسية التي قد تنتج عن الإدمان النفسي القلق المستمر، إذ يعيش الشخص حالة من التوتر المرتبط بالحاجة إلى السلوك

الإدمـاني أو بـالـخـوف من فـقـدانـه كـمـا قـد تظهر تقلبات المزاج بشكل واضح، فينتقل الـفـرد بين الراحة المؤقتة أثـنـاء الممارسة، والانخفاض النفسي بعدها وفي كثير من الحالات، يعاني الشخص من ضعف التركيز والتشتت الذهني، لأن جزءاً كـبـيـراً مـن تفكيره يصبح مـشـغـولاً بالسلوك الـذي أدمنه أو بموعد العودة إليه.

كـذلـك قـد يـؤدي الإدمـان النفسي إلى اضطراب النوم، خـاصـة إذا كـان مرتبطاً بـالـشـاشـات أو الـقـلـق أو الانشغال الذهني المستمر وقد يشعر الفرد مع الوقت بـ الفراغ الداخلي إذا ابتعد عن هذا السلوك، لأنه لم يعد يطوّر مصادر صحية للراحة أو المتعة أو الدعم النفسي وفـي حـالات كثيرة، يرتبط الإدمـان النفسي بمشكلات أعـمـق مـثـل الاكـتـئـاب أو الـوحـدة أو انخفاض تقدير الـذات أو العجز عن تنظيم المشاعر ولهذا فإن الإدمان لا يـكـون غـالـبـاً المشكلة الـوحـيـدة، بـل يكون أحياناً عرضاً لمشكلة نفسية أعمق تحتاج إلى فهم.

وتكمن الخطورة أيضاً في أن الـشـخـص قـد يـعـتـاد هـذا النمط إلى درجة أنه لا يعود يميز أثـره السلبي بوضوح، فيظن أنه يسيطر على الأمر بينما هو يفقد تدريجياً حريته النفسية فالإدمان النفسي لا يسلب الـوقـت والـطـاقـة فقط، بل قد يسلب الإنسان قدرته على الشعور الهادئ والطبيعي بالحياة بعيداً عن السلوك الذي يتعلق به.

أثره على الحياة الاجتماعية

لا يقتصر أثر الإدمان النفسي

على الداخل النفسي للفرد، بل يمتد إلى حياته الاجتماعية وعلاقـاتـه اليومية فحين يهيمن سلوك واحـد على الوقت والتفكير والانتباه، يبدأ الخلل في الظهور على مستوى الأسرة، والأصدقاء، والدراسة، والعمل، والالتزام بالمسؤوليات وقـد يصبح الشخص أقـل حـضـوراً في علاقـاتـه الـواقـعـيـة، وأكثر انـشـغـالاً بعالمه الـخـاص المرتبط بالإدمان، ما يخلق مسافة تدريجية بينه وبين محيطه.

في الأسـرة، قد يظهر هذا الأثـــر فـي صـــورة ضعف التواصل، أو الانعزال، أو كثرة الخلافات بسبب الإفراط في سلوك معين، مثل استخدام الهاتف أو اللعب أو التسوق أو الـعـمـل وقـــد يشعر المقربون من الشخص بأنه حاضر جسدياً لكنه غائب نفسياً، لأن انتباهه ومزاجه معلقان دائماً بذلك السلوك وفـي البيئة الـدراسـيـة أو المهنية، قد يؤدي الإدمان النفسي إلـى تـراجـع الأداء، والتأخر في الإنجاز، وضعف التركيز، وإهمال المسؤوليات، وربما فقدان فرص مهمة بسبب سـوء إدارة الوقت والطاقة.

كما قد يؤثر الإدمان النفسي عـلـى جـــودة الـعـلاقـــات الإنسانية، لأن الشخص يصبح أقـل قـدرة على بناء تـوازن صـحـي بـيـن احـتـيـاجـاتـه الـشـخـصـيـة وواجـبـاتـه الاجـتـمـاعـيـة وفـي بعض الأحـيـان، يـتـحـول الإدمـان نفسه إلـى مصدر توتر مع الآخرين، فينشأ سوء فهم، أو انسحاب، أو فقدان للثقة، أو شعور بـالـخـذلان داخـل العلاقات القريبة وهكذا لا يصبح الإدمـان عبئاً فردياً فـقـط، بـل يمتد أثـره إلى النسيج الاجتماعي المحيط بالفرد.

وعلى المدى الأبعد، قد يؤدي اسـتـمـرار هـذا النمط إلى ضعف الإحساس بالانتماء، أو إلى حياة يغلب عليها الانغلاق والعزلة، خصوصاً إذا كان السلوك الإدماني قائماً على الـهـروب مـن الـواقـع بدل التفاعل معه ولـهـذا فإن التعامل مع الإدمان النفسي لا يهدف فقط إلـى حماية الـفـرد مـن نفسه، بـل إلى حماية تـوازنـه الاجتماعي، وصلاتـه الإنسانية، وقدرته على العيش داخـل مجتمع وعلاقات صحية.

ويكشف الإدمان النفسي أن الإنـسـان قـد يقع فـي أسر أشـيـاء تـبـدو عـاديـة في ظاهرها، لكنها تتحول مع الوقت إلى مركز ثقله النفسي والعاطفي ومـن هنا، فإن فهم هذا النوع من الإدمان، والوعي بأنواعه المختلفة، والانتباه إلى آثاره المبكرة، كلها خـطـوات أساسية لحماية الصحة النفسية والاجتماعية وبـنـاء بدائل صحية تمنح الإنـسـان راحة حقيقية لا مؤقتة.

وزارة الصحـــة العامـــة
Ministry of Public Health
State of Qatar دولـة قطـر
مؤسسة حمد الطبية
Hamad Medical Corporation
HEALTH • EDUCATION • RESEARCH صحة • تعليم • بحوث
مؤسسة الرعاية الصحية الأولية
PRIMARY HEALTH CARE CORPORATION

يقدم **خط المساعدة السري والمجاني للصحة النفسية** الدعم لأي شخص يشعر **بالإحباط** أو **القلق** أو **الاكتئاب**.

يضم فريق خط المساعدة متخصصين في مجال الصحة النفسية بإمكانهم تقديم الدعم لجميع المتصلين.

للوصول إلى خدمة خط المساعدة:
(١) اتصل على الرقم المجاني ١٦٠٠٠، (٢) قم باختيار اللغة المناسبة (اللغة العربية أو الإنجليزية).
(٣) اضغط على الرقم ٤ لخدمة الصحة النفسية.

يضم فريق خط المساعدة متخصصين في مجال الصحة النفسية والذين بإمكانهم التحدث بعدة لغات مختلفة.

WWW.SAKEEN.ONLINE

أخصائية الطب النفسي وعلم النفس السريري

الدكتورة لينا صادق

طلب المساعدة النفسية ليس ضعفاً والتدخل المبكر يصنع فرقًا حقيقياً

الدكتورة لينا صادق

موزة المفتاح - الدوحة

في حوارها مع مجلة سَكينة، أكدت الدكتورة لينا صادق، أخصائية علم النفس والمعالجة النفسية في مستشفى ذا فيو، أن الصحة النفسية لم تعد قضية هامشية أو مؤجلة، بل أصبحت جزءاً أساسياً من حياة الإنسان اليومية، لما لها من أثر مباشر على التوازن النفسي، والعلاقات، والإنتاجية، والقدرة على مواجهة التحديات وأوضحت أن طلب المساعدة النفسية لا ينبغي أن يُفهم على أنه علامة ضعف، بل بوصفه خطوة واعية نحو الفهم والتعافي وتحسين جودة الحياة.

وأشارت د. لينا إلى أن شغفها بمجال العلاج النفسي بدأ من ملاحظتها المباشرة لحاجة الأفراد إلى تطوير مهارات جديدة تساعدهم على التعامل مع تحديات الحياة، سواء في تربية الأطفال أو في العلاقات أو في التكيف مع الضغوط المختلفة ومن هنا تشكل اهتمامها بعلم النفس بوصفه مجالاً يرتبط ارتباطاً وثيقاً بصحة الإنسان الجسدية والنفسية معاً، خاصة مع تزايد التأكيد العلمي على أن الصحة النفسية تشكل أحد الأعمدة الأساسية للصحة العامة.

وبيّنت أن من أبرز ما تعلمته من العمل المباشر مع الناس أن كثيراً من المشاعر المرتبطة بالقلق أو الاكتئاب أو الخوف أو الضغوط النفسية تعد استجابات طبيعية في ظل الظروف القاسية والتحديات المتسارعة التي يعيشها الأفراد اليوم وترى أن العلاج النفسي لا يقتصر على تخفيف الأعراض فقط، بل يساعد أيضاً على اكتساب مهارات جديدة، وإعادة معالجة الذكريات والتجارب التي أسهمت في تشكيل أنماط غير متكيفة في التفكير أو الشعور أو السلوك.

وفي حديثها عن طبيعة عمل الأخصائي النفسي السريري داخل المؤسسة الطبية، أوضحت د. لينا أن هذا الدور يمثل ركيزة أساسية في مساعدة الأفراد على تجاوز الأزمات الحياتية والنفسية، بل وحتى بعض المشكلات الصحية التي قد يكون منشؤها نفسياً لا عضوياً وأكدت أن العمل العلاجي داخل المؤسسات الطبية يكون أكثر فاعلية حين يقوم على تدخل شامل يراعي الجوانب الجسدية والنفسية والاجتماعية معاً، لأن هذا التكامل يعزز فرص التعافي ويحسن جودة النتائج العلاجية واستمراريتها.

وعن واقع الوعي بالصحة النفسية في المجتمع القطري، أوضحت د. لينا أن الوعي تحسن بشكل واضح في السنوات الأخيرة، بفضل الحملات والخدمات التي ساعدت الناس على فهم الموضوع بصورة أفضل، لكنها شددت في الوقت نفسه على أن الوصمة الاجتماعية ما زالت قائمة بدرجات متفاوتة، وأن بعض الأفراد لا يزالون يترددون في طلب المساعدة النفسية وأضافت أن هذه الوصمة خفّت كثيراً مقارنة بالسابق، بعدما أصبح الناس أكثر إدراكاً لأهمية التدخل النفسي ودوره العلمي في تحسين حياة الأفراد ومساعدتهم على بناء مهارات التكيف.

كما أوضحت أن من أكثر المفاهيم الخاطئة شيوعاً حول العلاج النفسي اعتقاد بعض الناس أنه مخصص فقط لمن يعانون اضطرابات شديدة، أو أنه لا يؤدي إلى نتائج حقيقية، أو أنه مضيعة للوقت والمال وترى أن هذه الأفكار بعيدة عن الواقع، لأن العلاج النفسي في جوهره استثمار في الذات، وخطوة تساعد الإنسان على فهم نفسه والتعامل مع حياته بصورة أكثر وعياً واتزاناً.

وأشارت د. لينا إلى أن أكثر المشكلات النفسية التي تلاحظها لدى المراجعين حالياً تتمثل في القلق، والاكتئاب، والضغوط، والصدمات النفسية، وهي مشكلات ترتبط في كثير من الأحيان بظروف الحياة اليومية وما يمر به الأفراد من تحديات متراكمة كما أوضحت أن الضغوط النفسية ليست دائماً أمراً سلبياً، إذ قد تكون في بعض الأحيان دافعاً للإنتاجية، لكن الخطر يبدأ عندما يعجز الإنسان عن تنظيم انفعالاته والتعامل مع هذه الضغوط بطريقة صحية، فتتراكم إلى حد يؤثر على توازنه النفسي وسلوكه اليومي.

وفي ما يتعلق بتأثير الصدمات القديمة وتجارب الطفولة، أكدت أن الماضي يشكل الحاضر بدرجات تختلف من شخص إلى آخر، بحسب الفروق الفردية، ومستوى الدعم المتاح، والقدرات النفسية والجسدية، والعوامل المحيطة بكل إنسان وأشارت إلى أن بعض الأشخاص قد يتمكنون من تحويل الصدمات إلى مساحة للنمو والتعافي، فيما يحتاج آخرون إلى دعم نفسي متخصص يساعدهم على إعادة معالجة هذه التجارب وفهم أثرها على حاضرهم.

الدكتورة لينا صادق في احدى فعاليات التوعية النفسية

وعن الرحلة العلاجية، أوضحت د. لينا أن العلاج النفسي يبدأ من أهداف الشخص نفسه، أي من السبب الذي يدفعه لطلب المساعدة، وما الذي يرغب في الوصول إليه ولفتت إلى أن التثقيف النفسي جزء أساسي من هذه الرحلة، لأنه يساعد المستفيد على فهم حالته، وفهم طبيعة العلاج، وتوقعاته، ودوره في عملية التغيير كما شددت على أن العلاج النفسي ليس حدثاً فورياً يغير الحياة من جلسة واحدة، بل هو مسار يقوم على التعاون بين المعالج والمستفيد، ويتطلب التزاماً ومشاركة فعلية من الطرفين.

كما فرّقت بين الدعم النفسي العام والعلاج النفسي المتخصص، موضحة أن الدعم النفسي يمكن تقديمه في الحالات البسيطة أو في الظروف الطارئة والكوارث والأزمات، بينما يتطلب العلاج النفسي المتخصص تأهيلاً أكاديمياً ومهنياً أعمق، ويُستخدم مع الحالات الأكثر تعقيداً، من خلال مقاربات علاجية معتمدة مثل العلاج السلوكي المعرفي، وعلاج الصدمات، والعلاج السلوكي الجدلي، وغيرها من الأساليب التي تستند إلى أسس علمية واضحة.

وأكدت أن هذه الأساليب الحديثة تساعد على تحسين جودة الحياة لأنها لا تكتفي بالنظر إلى السلوك الظاهر،

WWW.SAKEENA.ONLINE

صورة تعبيرية أثناء الجلسات مع احدى المرضى - المصدر الذكاء الاصطناعي

بل تذهب إلى جذور المشكلة، من خلال فهم أنماط التفكير، وإعادة بناء القناعات غير المتكيفة، وتعليم مهارات حل المشكلات، ووضع الحدود الصحية، وإدارة المشاعر والانفعالات وترى أن مثل هذه المقاربات تمنح الفرد أدوات عملية تمكنه من إحداث تغيير حقيقي ومستدام في حياته.

وفي حديثها عن الشباب، أوضحت د. لينا أن من أبرز التحديات النفسية التي يواجهونها اليوم الإدمان على وسائل التواصل الاجتماعي، والمقارنة المستمرة بالآخرين، وضعف القدرة على تحمل الإحباط، إضافة إلى التنافس والقلق المرتبطين بالتغيرات المتسارعة في العالم، بما في ذلك التحولات التي فرضها الذكاء الاصطناعي على بعض المجالات المهنية والتعليمية.

كما شددت على أهمية دور الأسرة في تقديم الدعم النفسي الصحيح للأبناء، مؤكدة أن وجود الأهل، وإصغاءهم دون أحكام، وبناؤهم علاقة ثقة وصداقة مع أبنائهم، كلها عناصر أساسية في الدعم النفسي السليم وترى أن الأسرة تمثل الركيزة الأولى للدعم النفسي والاجتماعي، وأن حضورها الفعلي إلى جانب الأبناء، خصوصاً في فترات الخطأ أو الضعف أو الأزمات، يصنع فارقاً كبيراً في قدرة الأبناء على التماسك والتعافي.

وعن العلامات التي تستدعي التدخل المهني، أوضحت أن هناك مؤشرات لا ينبغي تجاهلها، مثل الحزن المستمر، والانعزال، وإهمال النظافة الشخصية، واضطراب النوم، وتغير الشهية، والتوتر الزائد، وبعض السلوكيات المتكررة مثل قضم الأظافر أو نتف الشعر، إلى جانب علامات أكثر شدة مثل الانفصال عن الواقع أو الهلاوس أو اضطراب ترابط الأفكار وشددت على أن الانتباه المبكر لهذه العلامات يساعد على طلب المساعدة في الوقت المناسب.

وفي ختام حديثها، أكدت د. لينا صادق أن الصحة النفسية هي حالة من الرفاه النفسي تساعد الإنسان على أن يعيش حياة أكثر اتزاناً وإنتاجية، وتمكنه من تحقيق أهدافه وتجاوز الأوقات الصعبة ووجهت رسالة واضحة إلى كل من يتردد في طلب المساعدة، مفادها أن الإنسان ليس مطالباً بأن يعاني وحده، وأن التدخل المبكر دائماً ما يكون أفضل، لأن نتائجه تكون أسرع وأكثر فاعلية، تماماً كما يحدث في أي جانب آخر من جوانب الرعاية الصحية.

حين يصبح التفكير عبئاً

الطالبة بخيتة سعيد تروي تجربتها مع القلق الزائد

حصة محمد - الدوحة

في حوارها مع مجلة سكينة، كشفت الطالبة بخيتة سعيد آل مسعود عن جانب إنساني عميق من تجربتها مع القلق، موضحة كيف يمكن لهذا الشعور أن يتجاوز كونه حالة عابرة ليصبح عبئاً يومياً ينعكس على الدراسة، والعلاقات، وطريقة التفكير، وحتى على القدرة على عيش اللحظات الجميلة كما ينبغي.

ومن خلال حديثها الصريح، بدت تجربتها أقرب إلى صوت كثير من الشباب الذين يعيشون القلق بصمت، من دون أن يجدوا دائماً الكلمات التي تشرح ما يدور في داخلهم.

تصف بخيتة نفسها أولاً بوصفها إنسانة قبل أي شيء آخر، وترى أن هذا الوصف هو الأصدق، لأنها مثل أي إنسان مرت بتجارب متعددة، وأخطأت، وتعلمت، وما زالت تحاول أن تتغير وتفهم ذاتها أكثر. ومن هذا المنطلق، جاء حديثها عن القلق لا كعنوان طبي مجرد، بل كتجربة شخصية ممتدة رافقتها منذ الطفولة، قبل أن تدرك بصورة واضحة حجم تأثيرها الحقيقي في حياتها خلال عام ٢٠٢٠، وهي الفترة التي شكّلت نقطة تحول مهمة في علاقتها مع هذا القلق.

وتوضح أن تلك السنة كانت شديدة الصعوبة عليها، خاصة في ظل جائحة "كوفيد-١٩" وما رافقها من ضغوط صحية ونفسية، لكونها من الفئات الأكثر حساسية بحكم ظروفها الصحية. وتقول إن القلق في تلك المرحلة لم يكن مجرد أفكار مزعجة، بل ترجم نفسه إلى أعراض جسدية دفعتها إلى ارتياد أقسام الطوارئ مراراً، قبل أن يتبين لاحقاً أن كثيراً من تلك الأعراض كان مرتبطاً بالحالة النفسية لا بمشكلة جسدية مباشرة.

ومن هنا بدأت تلتفت إلى أن ما تعيشه أعمق من مجرد توتر عابر، وأن عدم فهمها لما كانت تشعر به كان أحد

WWW.SAKEENA.ONLINE

الأسباب التي جعلت التجربة أكثر إرباكاً وألماً.

وتكشف بخيتة أن القلق يتسلل إلى يومها العادي من أكثر التفاصيل بساطة، خاصة حين يرتبط الأمر بفكرتها عن محاولة أن تكون "أفضل نسخة من نفسها". فالمواقف التي قد يراها الآخرون عادية، مثل خطأ بسيط أو زلة لسان أو نتيجة لم تكن بالمستوى المتوقع، تتحول في داخلها إلى مساحة كبيرة من جلد الذات والتوتر. وترى أن القلق يلتهم اللحظة، ويجعلها تنظر إلى أخطائها بعين قاسية، رغم أنها تؤمن في العمق بأن الفشل ليس نهاية العالم، بل فرصة للتعلم وإعادة النظر في الطرق التي نتعامل بها مع أنفسنا ومع الآخرين.

وفي حديثها عن أثر القلق على حياتها اليومية، تؤكد أن أكثر ما يرهقها هو أنه يسرقها من اللحظة الحاضرة. فالقلق، كما تصفه، يقف حائلاً أمام التركيز، ويجعل المهام البسيطة تبدو وكأنها أعمال شاقة تحتاج إلى جهد هائل. وقد تجد نفسها تستغرق وقتاً طويلاً جداً في عمل بسيط، ثم لا تنجز منه إلا جزءاً محدوداً، ليس بسبب عدم قدرتها، بل لأنها لم تكن حاضرة ذهنياً، بل غارقة في الأفكار والانشغالات الداخلية. بهذا المعنى، لا يبدو القلق مجرد انفعال نفسي، بل حالة تؤثر مباشرة في الزمن والطاقة

والقدرة على الإنجاز.

وتشير بخيتة إلى أن أكثر ما يرهقها في التجربة ليس فقط كثرة التفكير، بل ما يصاحب القلق من أعراض نوبات الهلع والأعراض الجسدية التي تجعل التمييز بين الألم النفسي والجسدي أمراً بالغ الصعوبة. فالإفراط في التفكير، كما تقول، قد يتحول إلى شعور يشبه الركض في "ماراثون" حتى في الوقت الذي يُفترض أن يكون وقتاً للراحة والنوم. ولهذا يصبح الجسد نفسه ساحة لترجمة القلق، ما يزيد الإرباك، ويجعل الشخص حائراً بين ما إذا كان ما يمر به نفسياً أم صحياً عضوياً.

وتكشف أيضاً أن من أصعب ما في القلق هو صعوبة شرحه للآخرين. فالمشاعر في نظرها لا تأتي واضحة وسهلة، بل متداخلة مثل "كرة صوف"، تجعل التعبير عن الداخل مهمة شاقة. وتسترجع في هذا السياق لحظات مهمة في حياتها، مثل حفل تخرج أختها أو زواج ابنة خالتها، وتقول إن القلق سرق منها قدرتها على عيش هذه المناسبات بكامل الشعور. كانت تعيشها بجزء من إحساسها، بينما يظل الجزء الآخر غارقاً في الانفعال الداخلي والارتباك وعدم القدرة على ترجمة ما تشعر به. وترى أن الخطر لا يقف عند حدود اللحظة نفسها، بل يمتد إلى ما بعدها، حين يعيد القلق استخدام هذه الذكريات ليذكّر الإنسان بما فاته وبالمشاعر التي لم يستطع الإفصاح عنها في وقتها.

ومن هنا جاءت إحدى أبرز رسائلها خلال الحوار، حين شددت على أهمية عدم "تسويف المشاعر"، تماماً كما نتحدث عادة عن تسويف المهام. فهي ترى أن على الإنسان أن يعبّر عن امتنانه وحبه ومشاعره الصادقة في وقتها، لا أن يؤجلها حتى يضيع السياق أو اللحظة. وهذه الفكرة بدت في حديثها واحدة من أكثر الخلاصات الإنسانية عمقاً في تجربتها مع القلق.

أما عن تعامل المقربين معها، فتقول إن والدتها كانت من أكثر الأشخاص الذين واجهوا صعوبة في فهم ما تعيشه، خاصة في المراحل الأولى، حين لم يكن من السهل التمييز بين الألم الحقيقي والخوف. لكنها في الوقت نفسه تستعيد حضور الأم بوصفه مصدر احتواء ذكي وحنون، حتى في الفترات التي لم يكن فيها التفسير واضحاً. وتتذكر كيف كانت والدتها تتعامل مع مخاوفها في الطفولة بحنان وطمأنة، وكيف عرفت لاحقاً أن بعض الآلام التي كانت توقظها ليلاً كانت مرتبطة بالقلق أكثر من أي سبب عضوي. ومن خلال هذه الذكرى، تؤكد بخيتة أهمية أن يُحاط الإنسان بأشخاص لا يشككون في ألمه، بل يحتوونه حتى قبل أن يفهموه بالكامل.

وتعترف بخيتة بأن القلق حرمها من كثير من الأشياء التي كانت ترغب في عيشها بصورة كاملة، ليس لأنه منعها من الحضور فقط، بل لأنه سلب منها القدرة على أن تكون حاضرة بكل مشاعرها. وتقول إن القلق علّمها الصمت قبل الكلام، وجعلها أحياناً تهمش نفسها قبل أن تصدق عيون المحبين من حولها. ولذلك تصفه بأنه "العدو الأكبر للحب"، لأنه لا يكتفي بإرهاق الإنسان داخلياً، بل يتسلل أيضاً إلى علاقته بدراسته، وشغفه، وعائلته، وأصدقائه.

وفي ما يتعلق بوسائل التهدئة، تشير إلى أنها تحاول حين تحتدم العاصفة في داخلها أن تبطئ اللحظة: تتنفس بعمق وببطء، وتتحدث ببطء، وتحاول أن تمنح نفسها مساحة للتفكير الهادئ بدل الاندفاع وراء التفسير القَلِق للمواقف. وتوضح أن هذه المحاولة تساعدها أحياناً على إدراك أن ما رأته أو فهمته لم يكن الحقيقة الكاملة، بل مجرد قراءة للأحداث بعدسة القلق لا بعدسة الواقع.

وعن طلاب اليوم، ترى بخيتة أنهم يواجهون ضغوطاً نفسية أكبر من السابق، ليس فقط بسبب الدراسة نفسها، بل بسبب تضاعف الملهيات واختلاط التعليم بالترفيه داخل الجهاز نفسه. فالهاتف الذي يفترض أن يساعد في الوصول إلى البريد الجامعي أو المنصات التعليمية قد يصبح في اللحظة نفسها مدخلاً إلى إشعارات ومشتتات لا تنتهي، ما يعزز الشعور بعدم الإنجاز ويغذي القلق بصورة مستمرة. ومن هنا، تنظر إلى التحدي الحالي على أنه تحدٍ مضاعف، لأن الطالب اليوم لا يواجه المهمة وحدها، بل يواجه أيضاً كل ما يقطع انتباهه عنها.

وتتمنى بخيتة أن يفهم الناس شيئاً أساسياً عن الشخص الذي يعيش مع القلق، وهو أن ما يبدو عليهم من صمت أو تقصير في التعبير لا يعني بالضرورة أنهم غير صادقين أو غير مبالين، بل قد يكون انعكاساً مباشراً لما يعيشه هذا الشخص من تشوش داخلي. ولذلك فهي تدعو إلى خلق مساحة آمنة قائمة على المواجهة اللطيفة والتفهم وعدم التسرع في إطلاق الأحكام.

وفي رسالتها إلى كل طالب أو طالبة يمرون بتجربة مشابهة، تشدد على أهمية منح النفس "استراحة" من الشعور الدائم بالذنب، وعلى ضرورة الفصل بين وقت التعليم ووقت الترفيه، حتى يأخذ كل جانب حقه من التركيز والحضور. كما تؤكد أن الإنسان ليس مجرد نتيجة اختبار أو تقييم نهائي، وأن احتضان النفس يجب أن يسبق لومها، لأن الحياة كلها، كما تقول، مساحة تعلم مستمرة، داخل الجامعة وخارجها على حد سواء.

وتختصر بخيتة تجربتها مع القلق في دعوة واضحة إلى عدم الإنصات إلى القلق والانتباه بدلاً من ذلك إلى اللحظة الراهنة. فهي ترى أن النجاة تبدأ حين ينقل الإنسان تركيزه من صخب الداخل إلى حقيقة الخارج، من "وحوش الماضي" و"أنياب المستقبل المجهول" إلى ما يحدث الآن، هنا، في هذه اللحظة. كما تؤكد أن العلاج النفسي تجربة إنسانية عميقة تستحق أن يخوضها الإنسان في أي عمر، وأن من الضروري كسر الوصمة التي ما زالت ترافقها، لأن هذه التجربة ليست علامة ضعف، بل مساحة صدق وفهم وتعافٍ.

وفي ختام هذا الحوار، تبرز تجربة بخيتة سعيد آل مسعود بوصفها شهادة إنسانية على أن القلق ليس مجرد شعور عابر، بل حالة قد تتداخل مع كل تفصيل يومي، من الدراسة إلى العلاقات إلى أبسط اللحظات التي يفترض أن تكون مريحة وآمنة. كما تؤكد هذه التجربة أن الاعتراف بالمشاعر وفهمها وطلب المساندة ليست خطوات ثانوية، بل بدايات حقيقية نحو التوازن النفسي. وتبقى رسالتها الأوضح أن القلق لا ينبغي أن يُفهم كضعف، بل كتجربة إنسانية تستحق الاحتواء، وأن طلب الدعم هو الخطوة الأولى نحو سكينة أكثر صدقاً وطمأنينة.

WWW.SAKEENA.ONLINE

خلف الصمت والخجل...
حكاية فتاة عانت من التبول اللاإرادي تحت وطأة الخوف

نادية الأحمد - الدوحة

في كثير من الأحيان لا تكون بعض الحالات التي تبدو في ظاهرها جسدية منفصلة عن العالم النفسي الذي يعيشه الإنسان، بل قد تكون انعكاساً مباشراً لخوف عميق أو قلق مزمن أو صدمة تتكرر داخل البيت بصمت. وهذا ما تكشفه حكاية السيدة م.ع، التي عاشت تجربة طويلة ومؤلمة مع التبول اللاإرادي، وهي تجربة لم تكن بالنسبة إليها مجرد حالة عابرة، بل عبئاً نفسياً رافق طفولتها ومراهقتها، وترك أثراً واضحاً على مشاعرها وعلاقاتها ونظرتها إلى نفسها.

تقول م.ع إن بداية معاناتها كانت منذ الطفولة، حين لم تكن تفهم ما الذي يحدث لها، لكنها كانت تدرك أنها تعيش خوفاً دائماً وقلقاً متكرراً داخل المنزل، بسبب الخلافات والمشكلات المستمرة بين والديها. ومع مرور الوقت، لم تعد الحالة مجرد أمر عابر يمكن تجاوزه بسهولة، بل بدأت تترك أثراً متزايداً في حياتها اليومية، إلى درجة أنها كانت تحاول إخفاء الأمر عن الجميع، حتى عن والدتها، وتطلب من العاملة المنزلية ألا تخبر أحداً بما يحدث.

ومع تقدمها في العمر، أدركت أن ما تمر به ليس مرحلة مؤقتة. فعندما بلغت الخامسة عشرة، ولم تختف الحالة، بدأت تفهم أن الأمر أعمق من مجرد عرض جسدي، وأنه يرتبط بشكل وثيق بحالتها النفسية وبالخوف الذي كانت تعيشه باستمرار داخل المنزل. وتصف مشاعرها في تلك المرحلة بأنها كانت مزيجاً من الخوف والخجل والصراع الداخلي، إذ كانت تحاول أن تبدو طبيعية أمام الآخرين، بينما تعيش في داخلها قلقاً دائماً من انكشاف الأمر أو معرفة أحد به.

وتكشف م.ع أن أكثر ما كان يرهقها نفسياً هو الشجارات المستمرة بين والديها، والتي

كانت تندلع أحياناً لأسباب بسيطة، لكنها بالنسبة إليها لم تكن بسيطة أبداً. فقد كانت تعيش تلك اللحظات برعب شديد، إلى درجة أنها أحياناً كانت تتبول على نفسها من شدة الخوف من دون أن تشعر. وكانت تلجأ إلى الهروب نحو غرفتها، محاولة أن تعزل نفسها عن الأصوات والانفعالات من حولها، فتضع أغنية وترفع صوتها حتى لا تسمع ما يدور، وكأنها تحاول أن تحمي نفسها من عالم أكبر من قدرتها على الاحتمال.

هذا الخوف المتكرر لم يبقَ محصوراً في البيت فقط، بل امتد إلى تفكيرها وعلاقتها بالناس. فقد عاشت م.ع في صراع دائم بين رغبتها في أن تبدو طبيعية وبين خوفها من أن يُكشف سرها، وهو ما جعلها أكثر ميلاً إلى الانعزال والانطواء. وتقول إنها لم تكن تحب أن تنام عند أحد أو تشارك الآخرين في المناسبات الاجتماعية، خوفاً من الإحراج أو من أن يلاحظ أحد ما تخفيه. ومع الوقت، انعكس ذلك على علاقتها بالآخرين، فابتعدت عن الناس، وعن تجمعات الفتيات في المدرسة، وحتى عن بعض الأقارب من بنات عمرها، وأصبحت تميل إلى الوحدة أكثر من المشاركة.

ورغم صعوبة التجربة، شكّل لجوؤها إلى الأخصائية النفسية في المدرسة نقطة تحول مهمة في مسيرتها. فقد وجدت في الحديث مساحة آمنة للمرة الأولى، ومساحة تسمح لها بأن تقول ما تخبئه منذ سنوات من دون خوف من الفضيحة أو الإدانة. وكانت حاجتها في البداية بسيطة وعميقة في آن واحد: أن يسمعها أحد فقط. وتؤكد أن الفضفضة ساعدتها كثيراً، وأن مجرد الحديث بصراحة عن معاناتها منحها شيئاً من الارتياح، قبل أن تدرك لاحقاً أن التحسن الحقيقي يحتاج أيضاً إلى إشراك الأسرة، لأن الأم والأب كانا جزءاً أساسياً من البيئة التي أثرت في حالتها.

وتوضح أن الأخصائية النفسية بيّنت لها أن علاج الحالة لا يقتصر على التعامل مع العرض الظاهر فقط، بل يتطلب الوصول إلى السبب الحقيقي، والمتمثل في التوتر والخوف الناتجين عن الخلافات المستمرة داخل البيت. ومن هنا بدأت تتشكل لديها قناعة بأن ما تعيشه ليس عيباً، ولا ضعفاً شخصياً، بل معاناة نفسية تحتاج إلى فهم واحتواء ومساندة.

وتلفت م.ع إلى أن من أصعب ما واجهته في التجربة هو شعورها بأن المجتمع يلتزم الصمت تجاه مثل هذه الحالات، أو ينظر إليها بوصفها أمراً محرجاً ينبغي إخفاؤه. وترى أن كثيرين لا يدركون أن بعض الحالات التي تبدو بسيطة في ظاهرها قد تكون مرتبطة بصدمات نفسية أو ضغوط عميقة، وأن السخرية أو التجاهل أو الإحراج لا يزيد الأمور إلا تعقيداً. لذلك تؤكد أن الرحمة والتفهم عنصران أساسيان في التعامل مع من يمرون بتجارب مشابهة، لأن ما يبدو للآخرين تفصيلاً صغيراً قد يكون في الداخل ألماً كبيراً يصعب احتماله.

وفي رسالتها إلى المجتمع، تشدد م.ع على أهمية الاستماع وعدم الحكم السريع على الآخرين، وتدعو إلى كسر الصمت المحيط بالحالات النفسية التي تختبئ خلف أعراض جسدية أو سلوكية. كما توجه رسالة خاصة إلى كل فتاة تمر بتجربة مشابهة، مفادها أنها ليست وحدها، وأن ما تعيشه ليس عيباً، وأن الكلام وطلب المساعدة ليسا ضعفاً، بل بداية فعلية للحل.

وتبدو خلاصة هذه التجربة في أن التبول اللاإرادي، في بعض الحالات، قد لا يكون مجرد عرض جسدي منفصل، بل رسالة صامتة من النفس حين تعجز عن احتمال الخوف والضغط. ومن هنا، فإن الإصغاء، وطلب الدعم، وتوفير بيئة آمنة ومتفهمة، ليست أموراً ثانوية، بل خطوات أساسية في طريق التعافي واستعادة الطمأنينة.

WWW.SAKEENA.ONLINE

مقابلات

خريجة علم النفس

زينب الجابري

علم النفس يفتح باب فهم الذات والمجتمع

غالية الرواشدة - الدوحة

واصلت مجلة سكينة مع خريجة علم النفس السيدة زينب ناصر الجابري والتي تحدثت عن تجربتها مع دراسة علم النفس، ورؤيتها لأهمية هذا التخصص في فهم الإنسان وسلوكه، مؤكدة أن الاهتمام بالصحة النفسية لم يعد أمراً ثانوياً، بل أصبح ضرورة في ظل الضغوط المتزايدة التي يعيشها الأفراد يومياً.

وتصف زينب نفسها بعيداً عن الجانب الأكاديمي بأنها شخصية هادئة تميل إلى الاستماع أكثر من الكلام، وتهتم بمشاعر من حولها، وهو ما جعلها تشعر منذ وقت مبكر بقربها من هذا المجال الإنساني. وتوضح أن فضولها لفهم الناس وسلوكياتهم كان من أبرز الأسباب التي دفعتها لاختيار تخصص علم النفس، إذ شعرت بأنه المجال الأقرب إلى شخصيتها، والأقدر على مساعدتها في فهم نفسها والآخرين بصورة أعمق.

وتشير إلى أن تجربتها أثناء الدراسة كانت ثرية ومؤثرة، خاصة في المواد التي تناولت الاضطرابات النفسية وطرق فهمها والتعامل معها، لأنها منحتها فرصة للربط بين الجانب النظري والواقع العملي. كما تؤكد أن التدريب العملي شكّل محطة مهمة في رحلتها الأكاديمية، لأنه أتاح لها تطبيق ما تعلمته على أرض الواقع، وأسهم في تعميق فهمها لطبيعة هذا التخصص ودوره.

ولم تخلُ رحلتها الدراسية من التحديات، إذ واجهت، مثل كثير من الطلبة، ضغوط الدراسة وصعوبة بعض المقررات، لكنها تعاملت معها من خلال تنظيم الوقت، والمراجعة المستمرة، وطلب المساعدة عند الحاجة. وترى أن هذا الأسلوب ساعدها على تجاوز الصعوبات تدريجياً، وجعلها أكثر قدرة على التأقلم مع متطلبات الدراسة.

وتلفت زينب إلى أن من أكثر

تالأفكار الخاطئة التي تتمنى تصحيحها عن علم النفس، اعتقاد بعض الناس أن من يراجع الأخصائي النفسي هو شخص يعاني "مشكلة كبيرة" أو أنه ضعيف. وتؤكد أن هذا الفهم غير دقيق، لأن الاهتمام بالصحة النفسية أمر طبيعي، وأن كل إنسان قد يحتاج في مرحلة من حياته إلى دعم نفسي يساعده على تجاوز الضغوط أو فهم ذاته بصورة أفضل.

وعن مستوى الوعي بالصحة النفسية، ترى زينب أن نشر الثقافة النفسية يجب أن يتم من خلال التثقيف المستمر، سواء في المدارس أو عبر وسائل التواصل الاجتماعي، مع ضرورة الحديث عن الصحة النفسية بصورة طبيعية بعيدة عن الخوف أو الخجل. وتؤكد أن زيادة الوعي تسهم في رفع مستوى تقبل المجتمع لهذه القضايا، وتخفف من الوصمة التي ما زالت موجودة لدى بعض الفئات تجاه زيارة الأخصائي النفسي.

كما تشدد على أهمية نشر الثقافة النفسية بين الشباب، لأن هذه الثقافة تساعدهم على فهم أنفسهم بصورة أفضل، وتمكنهم من التعامل مع الضغوط والمشكلات اليومية بوعي أكبر. وترى أن الشباب اليوم بحاجة فعلية إلى هذا النوع من المعرفة، لا سيما في ظل التغيرات السريعة والتحديات النفسية والاجتماعية التي تفرضها الحياة الحديثة.

وتؤكد زينب أن دراسة علم النفس لم تؤثر فقط في معلوماتها الأكاديمية، بل انعكست بوضوح على شخصيتها وطريقة تفكيرها. فقد جعلها التخصص أكثر هدوءاً في التعامل مع المواقف، وأكثر ميلاً إلى التحليل قبل إصدار ردود الفعل، كما ساعدها على فهم مشاعرها والتعامل معها بصورة أفضل. وتوضح أيضاً أن هذا الأثر امتد إلى علاقاتها بالآخرين، إذ أصبحت أكثر وعياً باختلاف الشخصيات وأكثر قدرة على التفهم والتعامل المرن مع من حولها.

وفي حديثها عن دور خريج علم النفس، ترى زينب أن هذا الدور يتجاوز الإطار المهني الضيق، إذ يمكن لخريج هذا التخصص أن يسهم في خدمة المجتمع من خلال التوعية، والدعم النفسي، والعمل في المدارس أو المستشفيات أو المراكز المختلفة، بما يساعد على تحسين جودة حياة الأفراد وتعزيز التوازن النفسي داخل المجتمع.

وتوجه زينب نصيحة إلى الطلاب الراغبين في دراسة علم النفس، مفادها أن هذا التخصص يحتاج إلى شغف وصبر واستعداد للتعلم المستمر، لأنه لا يقوم فقط على الدراسة النظرية، بل يتطلب فهماً عميقاً للإنسان، وقدرة على التطور الذاتي ومواكبة المعرفة.

وفي رسالتها إلى المجتمع، تؤكد أن الصحة النفسية لا تقل أهمية عن الصحة الجسدية، وأن الاهتمام بها والحديث عنها بصورة طبيعية يسهمان في بناء حياة أكثر هدوءاً وتوازناً. وترى أن المجتمع كلما ازداد وعياً بهذه الحقيقة، أصبح أكثر قدرة على احتواء أفراده، ودعمهم، ومساعدتهم على مواجهة تحديات الحياة.

وفي ختام هذا اللقاء، تعكس تجربة زينب ناصر الجابري وعياً متزايداً لدى الشباب بأهمية الصحة النفسية، ودور علم النفس في بناء مجتمع أكثر فهماً واتزاناً. فمن خلال دراستها وتجربتها، يتضح أن هذا التخصص لا يقتصر على المعرفة النظرية، بل يمتد ليكون وسيلة لفهم الذات والآخرين، وتعزيز العلاقات الإنسانية بصورة أكثر عمقاً ووعياً. وتؤكد هذه المقابلة أن نشر الثقافة النفسية لم يعد خياراً، بل ضرورة، وأن الاهتمام بالصحة النفسية هو استثمار حقيقي في جودة الحياة واستقرارها.

WWW.SAKEENA.ONLINE

جامعة قطر
QATAR UNIVERSITY

مركز الاستشارات الطلابية

يقدم خدمات الدعم النفسي للطلاب
لمساعدتهم للتغلب على صعوباتهم المختلفة

لا تترددوا في طلب المساعدة،
فصحتكم النفسية أولوية.

الخط الساخن
33010722

من الساعة 8 صباحًا إلى 8 مساءً
من الأحد وحتى الخميس