الآثار النفسية للخبرات الحياتية الصادمة: معاناة مهملّة Psychological effects of traumatic life experiences: neglected sufferance

أ. د سامر جميل رضوان* Prof. Dr. Samer J. Rudwan

ملخص

اضطرابات "الشدة التالية للصدمة" هي نوع من الاضطرابات النفسية الناجمة عن تعرض الإنسان لأحداث وأزمات ذا طبيعة محزنة أو مخيفة، كالمصائب والكوارث والرياح، سواء طبيعية، كالزلازل والفيضانات والحرائق، أو من صنع الإنسان، كالحروب والاستغلال الجنسي، إلخ. وعلى الرغم من أن تعرض الإنسان لبعض أو كثير من الضغوطات الحياتية أمر طبيعي، ولا مفر منه، إلا أن بعض الأفراد أقل قدرة على التحمل من البعض الآخر فيعانون مما يُسمى باضطرابات الخبرة الحياتية الصادمة التي سنتطرق إلى بعضها هنا، وكيفية مواجهتها بأقل التكاليف.

Abstract

Post-traumatic stress disorder is a type of mental sufferance that can develop in people who are exposed to traumatic events, caused by humans such as wars and sexual exploitation, or by life natural events, such as death, incurable illnesses, earthquakes, fires, etc. Although the exposure to stressful life events is part of the human life, some individuals are more vulnerable than others and, consequently, they suffer more than others. We will address these questions and provide some guidelines on how to face them and reduce their harmful effects to the least possible.

الأزمات النفسية في سياق تاريخي وعربي

لعل الشعب العربي-عبر تاريخه- من أكثر الشعوب تعرضاً للأزمات والصدمات النفسية الناجمة عن الحروب والكوارث التي صنعتها يد الإنسان. فمنذ فجر التاريخ، وحتى يومنا الراهن، شهدت بلادنا من الكوارث والمصائب والصدمات ما لا يعد ولا يحصى، سواء من حيث النوع أو الكم. صدمات اخترقت وتخرقت بنية الإنسان المادية والنفسية، لتمزقها وتتركها مشوهة، وتمتد آثارها لسنوات عديدة، وربما طوال العمر، مخلفة ورائها الحزن

* Prof. Dr. **Samer J. Rudwan**, Department of Education & Cultural Studies, College of Arts & Sciences, University of Nizwa, Oman. Email: srudwan@hotmail.com الدكتور سامر جميل رضوان، جامعة نزوى، سلطنة عمان، البريد الإلكتروني:

والآس والاستسلام والخوف من المجهول والإحساس بعقدة الضحية الفاقدة للثقة بكل ما حولها، وتتوقع الخطر في كل لحظة وتشكك بنفسها وبالأخرين، وتتوقع حول نفسها، وتجعل من أفعالها مجرد ردود أفعال طائشة تعيد من خلالها تجسيد أزماتها وصدماتها ومخاوفها، بل وكوابيسها. ومع ذلك، فما نزال من أقل الشعوب التي اهتمت بدراسة الآثار النفسية الناجمة الكوارث والأزمات قياساً على الكم الهائل من أزماتنا النفسية.

سنحاول في هذا المقال إلقاء الضوء على هذا النوع من الاضطرابات من وجهة النظر النفسية، زيادة في فهمها ودعوة للاهتمام بها وعدم تجاهلها.

اضطرابات "الشدة التالية للصدمة"، والتي نفضل تسميتها "اضطرابات الضغط التالية للصدمة"، هي التسمية التي تطلقها منظمة الصحة العالمية، والجمعية النفسية الأمريكية على ذلك النوع من الاضطرابات النفسية الناجمة عن التعرض لأحداث وأزمات غير عادية، سواء كانت من صنع الإنسان، كالعدوان والحرب والاستغلال الجنسي، أو نتيجة للكوارث الطبيعية. وعلى الرغم من أنه من طبيعة الحياة تعرض الإنسان للضغوطات النفسية ومشكلات سوء التكيف، فإن المقصود بالأزمة هنا هو الخبرة التي تكون خارج نطاق الخبرة الحياتية العادية أو المألوفة للإنسان، حيث تتضمن تهديداً حقيقياً لحياة الأفراد الشخصية، وتحطيماً للممتلكات وتدميراً للبيئة المحيطة بالإنسان، مع ما يصاحب ذلك من مشاهد عنف ودمار، سواء كان الشخص نفسه ضحية للعنف والدمار والغبن الجنسي، أو مشاهداً لمناظر العنف والدمار تلك.

وتشتمل الخبرات الصادمة وفق التصنيفات العالمية على الخبرات التالية:

- الحروب بكافة أشكالها.
- الاعتداء الجسدي على الشخص (كالاغتصاب والغبن الجنسي، والضرب، والنهب والسلب).
- الاختطاف والأخذ كرهينة، والإرهاب والتصفية الجسدية والأسر نتيجة الحرب وأسر المدنيين في معسكرات الاعتقال.
- الكوارث الطبيعية أو الناتجة عن تأثير الإنسان نفسه.
- حوادث السيارات الشديدة.
- تشخيص مرض خطير مهدد للحياة.
- الأحداث التي لا يكون الشخص نفسه ضحية لها، وإنما مراقباً أو مشاهداً، كمشاهدة إصابة شديدة أو مشاهدة حالة موت غير طبيعي نتيجة حادث أو عمل إجرامي أو قتالي أو نتيجة لكارثة طبيعية، أو مشاهدة غير المتوقعة للجسد المقتول أو لجزء منه تعتبر أيضاً خبرات صادمة.
- الأمور الحياتية المؤلمة، التي يمكن أن تمس أحد أفراد الأسرة، والتي يسمع عنها المرء دون أن يراها هي أحداث حياتية صادمة أيضاً للكثيرين.

■ الخبرات الجنسية عند الأطفال غير المتناسبة مع مستوى نضجهم هي خبرات صادمة جنسياً لهم، حتى وإن لم تترافق هذه الخبرات بالتهديد أو العنف.

ومن الناحية الكمية، يمكن القول إن الأحداث الحياتية الصادمة الناجمة عن فعل الإنسان أشد وقعاً وتأثيراً، من الناحية النفسية، من الأحداث الناجمة عن الكوارث الطبيعية.

ولا تقتصر الآثار الناجمة عن الحروب أو الحوادث أو الكوارث الطبيعية أو العنف (الجنائي) أو عن التعذيب على المجال الجسدي فحسب، وإنما تمتد لتشمل المجال النفسي، تاركة وراءها جراحاً نفسية عميقة غير ملحوظة في كثير من الأحيان، تؤثر سلباً على من تعرضوا إلى شكل من أشكال الأحداث الحياتية الصادمة. وغالباً ما يُهتم بالإصابات الجسدية الناجمة عن الأحداث الحياتية الصادمة، ومعالجتها بسرعة كي تشفى، ويُتجاهل في الوقت نفسه الإصابات النفسية الناجمة عن ذلك، فتكبت في أغوار المصابين، وتهمل من قبل المتخصصين.

وعندما يشكو الأشخاص الذين تعرضوا لكوارث طبيعية، أو لحوادث سير، أو لشكل من أشكال التعذيب، والضغط والإكراه، من أعراض العصبية والأرق والحزن والقلق أو الخوف، فإن التشخيص غالباً ما يكون متسرعاً باتجاه القلق أو الاكتئاب، ويتم تجاهل أن هذه الأعراض يمكن أيضاً أن تشير إلى اضطرابات الضغط الناجمة عن الصدمة نفسها. ونتيجة لهذا الخطأ في التشخيص، فإن الأطباء غالباً ما يصفون المهدئات النفسية لمرضاهم، التي تخفف ظاهرياً من الأعراض. ولكن، بمجرد التوقف عن تناول الأدوية المهدئة، سرعان ما تعود الأعراض ثانية، مما قد يتسبب في وقوع المرضى في حلقة التعود أو الإدمان على العقاقير النفسية.

أعراض اضطرابات الضغط التالية للصدمة

تختلف العواقب النفسية للخبرات الصادمة باختلاف الأفراد، غير أن هناك مجموعة من الأعراض المشتركة التي تظهر عند الأشخاص الذين تعرضوا لحوادث صادمة. فكثير من الذين كانوا قد تعرضوا للسجن لأسباب سياسية أو للأسر أو كانوا ضحية للاعتداء الجسدي، أو لكوارث الحروب أو للكوارث الطبيعية، يعانون من نمط من الأعراض يتجلى باضطرابات النوم (الأرق)، والكوابيس المرعبة، والانعزال الاجتماعي، وفقدان الاهتمام الاكتئاب، والقابلية السريعة للإثارة والتوتر والفرع المفرط.

ويمكن تقسيم الأعراض المتنوعة لاضطرابات الضغط الناجمة عن صدمة حياتية إلى ثلاثة فئات رئيسية هي:

- أعراض الذكريات، أو ما يسمى علمياً بالاختحام أو التطفل Intrusion
- أعراض التجنب
- أعراض فرط الإثارة.

أعراض الذكريات

من أكثر ما يميز صورة الاضطراب هو الذكريات المتكررة والمرهقة للخبرة الصادمة، والتي تقتحم ذهن الشخص المعني بدون أي مناسبة. والأسوأ من ذلك أن كثير من المعنيين يعانون من مشاعر الذنب، لأنهم عاشوا هم أو نجوا في حين أن الآخرين قتلوا، أو لأنهم اضطروا للقيام بتصرفات معينة من أجل إنقاذ حياتهم، ويحملون أنفسهم مسؤولية ما جرى لهم. إنهم يغرقون في دائرة مغلقة من الأفكار القسرية التي تتمثل في التذكر واللوم وتأنيب الذات، وقد لا يستطيعون التخلص من هذه الثلاثية المرهقة، لأن الذكريات المؤلمة قد تباغتهم بشكل متكرر. إنها ليست مجرد ذكريات وحسب، بل ذكريات حية، شديدة الدقة بتفاصيلها، مُعذبة في محتواها، تنقض على الشخص بشكل خاص قبل النوم تاركة المعني تحت رحمتها، التي هي قد تكون أشد عذاباً من الحدث الصادم نفسه، في كثير من الحالات.

ولا يقتصر الأمر على الذكريات الواعية، بل قد يمتد ليشتمل الأحلام أيضاً، والتي تتكرر فيها مشاهد مفرطة الدقة من الأحداث الصادمة وفي أغلب الأوقات يتكرر المحتوى نفسه للكابوس، وفي كل مرة يستيقظ الشخص مذعوراً والعرق يتصبب منه خوفاً وهلعاً.

كما وقد لا يتوقف الأمر على مجرد تكرار خبرات الحدث الصادم، أو الأحداث الصادمة في الذكريات والأحلام فحسب، بل يمكن أن يقوم الشخص المصدوم، وبشكل مفاجئ بالتصرف - أو أن يشعر - وكأنه يعيش من جديد الحدث الصادم بتفاصيله.

وترتبط أعراض التذكر مع مشاعر قوية تضع المعنيين في حالة صدمة ومعاناة نفسية قاسية، تبرز بشكل خاص عندما يواجهون مواقف شبيهة تذكرهم بالحدث الصادم الذي عاشوه.

أعراض التجنب

غالباً ما يحاول المعنيون، بشكل شعوري أو لا شعوري، كبت الأفكار وتجنب المواقف التي تذكرهم بما عاشوه من صدمة، وذلك من أجل حماية الذات من الضغوطات الناجمة عن أعراض التذكر. ويتجلى ذلك بصورة واضحة من خلال الانسحاب الاجتماعي. فجددهم يرفضون تلبية الدعوات، ويتخلون عن واجباتهم وهواياتهم عموماً، حيث يلاحظ وجود انخفاض واضح في الاهتمام بالمشاركة في النشاطات الاجتماعية المهمة، بعد خبرة حدث صادم ما. وتصبح الأشياء التي كانت في السابق مهمة بالنسبة للمعني، عديمة المعنى بعد الحدث الصادم. وتنفيد قدرة المعني على المشاركة والإحساس بالسرور، وتتبدل لديه المشاعر، وغالباً ما يفتقد المعنيون للطاقة والصبر اللازمين لبناء المخططات المستقبلية، حيث يعيش المستقبل هنا بأنه غامض أو محجوب (ويتجلى ذلك في حالة الأطفال الذين تعرضوا لخبرة صادمة من خلال الإحساس بمحدودية المستقبل، التي تعبر عن نفسها من خلال اعتقادهم بأن الحياة قصيرة من أجل أن يصبح المرء راشداً، أو من خلال توقع الأحداث المستقبلية المؤلمة). ويتجنبون الحديث

عن خبراتهم المؤلمة، وبشكل خاص عن بعض التفاصيل، أو على الرغم من أن الكوابيس غالباً ما تكون على شكل إعادة دقيقة لمشاهد من الحدث الصادم، إلا أن القدرة على تذكر الوجوه المهمة للكابوس تكون معدومة تقريباً.

أعراض فرط الإثارة

إن من تُعذب الذكريات أفكاره ومشاعره يتشكل لديه فرط إثارة داخلية، يمكن أن تقود إلى ردود فعل الفزع، وفرط الانتباه أو اليقظة، وإلى ارتكاسات جسدية، كالارتعاش المستمر. ويغلب أن يميل الأشخاص المصدومون إلى فرط الإثارة ونوبات الغضب، التي قد تطرد أي شعور أو قدرة على النوم أو الاستمرار فيه لبعض الوقت، كما هو الحال في الوضع الطبيعي قبل الصدمة، أو أن المصدومين، أو الذين يعانون من اضطرابات الضغط التالية للصدمة، يحتاجون فترة أطول من المعتاد للدخول في النوم، وقد يتكرر استيقاظهم في الليل، قاطعاً هناءة نومهم وراحتهم.

المشكلات الناجمة عن معاناة حدث صادم

إلى جانب اضطرابات الضغوط التالية للصدمة، يمكن ملاحظة أو حدوث اضطرابات نفسية أخرى، كالقلق والاضطرابات الاكتئابية. وغالباً ما يقود فرط الإثارة الجسدية إلى أوجاع وشكاوى جسدية. ولأن كثير من المعنيين غالباً ما يحاولون السيطرة على ذكرياتهم المؤلمة، وفرط التوتر الداخلي، بوساطة الكحول أو الأدوية، فإنهم غالباً ما ينزلقون أيضاً في دوامة أخرى لا تقل خطورة وهي، فرط استهلاك الكحول أو سوء استخدام الأدوية.

ردود أفعال طبيعية على أحداث شاذة

يمكن لاضطرابات الضغط التالية للصدمة - وبشكل خاص عندما يتعلق الأمر بخبرة غير متوقعة كلية ومرهقة بشكل متطرف - أن تظهر عند الناس الذين كانوا قبل ذلك أصحاء كلية، أي حتى عند الذين لم يكونوا قبل الصدمة يمتلكون دلائل على وجود اضطرابات نفسية أخرى، أو استعداداً مسبقاً للإصابة بشكل من أشكال الاضطرابات النفسية. وتظهر علامات اضطرابات الضغط التالية للصدمة في العادة خلال ثلاثة أشهر بعد الحدث الصادم. ويمكن هنا أن يأخذ مجرى الاضطراب الشكل الحاد أو المزمن. فإذا ما استمرت الأعراض لفترة تتجاوز الثلاثة أشهر، فإننا نتحدث عن مجرى مزمن. كما ويمكن للأعراض أن تظهر بعد فترة طويلة نسبياً، قد تبلغ ستة أشهر بعد فترة تكون خالية تماماً من أعراض الاضطراب. وفي هذه الحالة فإننا نتحدث عن البدء المتأخر للاضطراب.

المعالجة النفسية لاضطرابات الضغط التالية للصدمة

غالباً ما يُعيق تجنب المصدوم الحديث عن كل ما يُذكره بتجربته الصادمة محاولة البحث عن المساعدة المتخصصة، الأمر الذي يقود إلى أن يأخذ الاضطراب الشكل المزمن. وعلى الرغم من ذلك، فقد أثبتت دراسات علمية متعددة أن العلاج النفسي غالباً ما يحقق النجاح في كثير من الحالات. وتكمن الصعوبة الخاصة في المعالجة النفسية لاضطرابات الضغط التالية للصدمة في خطر قطع المعالجة من قبل المعنيين، ذلك أن توجيه الاهتمام إلى الصدمة قد يرتبط في بعض الأحيان بازدياد الأعراض سوءاً لبعض الوقت. ومن هنا، فإنه من المهم جداً، لمعالجة هذه الاضطرابات، إيضاح وشرح طبيعة نوع الاضطراب الذي يعانيه المريض، والتصور العلاجي ومجرى المعالجة.

ويطلب من المرضى في مجرى المعالجة، قدر الإمكان، تصور مواقف الخبرة الصادمة بكل أفكارهم ومشاعرهم وأحاسيسهم الجسدية، وكأن هذه الخبرة تحدث لهم الآن، ووصف هذه الخبرة من خلال الكلمات. ومن خلال هذه التقنية يمكن تمثيل اللحظات المؤلمة بشكل خاص. وبالتالي، تقود المواجهة مع الذكريات الصادمة التي تدار من قبل المعالج النفسي بطريقة مهنية مضبوطة إلى تراجع الأعراض الناجمة عن الصدمة. ويمكن اختيار أساليب علاجية مختلفة أو التوليف بين أساليب علاجية متنوعة أو متكاملة، وذلك حسب طبيعة الحالة الفردية، وطبيعة الخبرة الصادمة التي تعرض لها الشخص. ومن الطرق التي تستخدم هنا، على سبيل المثال، المحادثات العلاجية التي تهدف إلى التغلب على دور الضحية، واليأس وفقدان السيطرة أو لعب الأدوار (السيكودراما) أو المواجهة التدريجية والمتكررة، الموجهة علاجياً مع الحدث الصادم، والتي يتم أيضاً تسجيلها على شريط تسجيل من أجل أن يعيد المريض الاستماع إليها في البيت، في الفترة الفاصلة بين الجلسات العلاجية. كما ويمكن استخدام التمرن على طرق الاسترخاء والتي يمكن أن تساعد المرضى أيضاً في التخفيف من معاناتهم المرتبطة بحادث معين صادم.