



د. هيا المطيري

✍ حنان عبدالمعبود

قد يخجل المصاب بالمرض النفسي من الإعلان عن معاناته واللجوء الى طبيب للمعالجة. وبخاصة أنه من النادر ان يتميز سلوكه الاجتماعي وشخصيته بالشذوذ. إلا أن سلوكه هذا الذي يبدو طبيعياً يكون مختلفاً عن الميول الداخلية أو الاتجاهات النفسية الخفية عن اعين الناس.

وقد أكدت اختصاصية الطب النفسي د. هيا المطيري ان المريض النفسي يعاني من عدم تلاؤمه مع بيئته. ويعجز عن أن يتلاءم مع حقله الاجتماعي أي مع واقعه ومحيطه وعمله وما شابه.

مشيرة إلى أن هناك الكثير من المشاكل التي تحتاج إلى اهتمام بالغ مثل مشكلة الإدمان. لافتة إلى أن يجب معاملة المدمن كشخص طبيعي والحافه بالعمل وتحمل اعباء الحياة. حتى يشعر بأهميته وتتفنى معه اسباب لجونه للإدمان. فيساعد هذا في علاجه.

كما تناولت مشكلة الأمراض النفسية لكبار السن محذرة من محاولة مساعدتهم بشكل مبالغ فيه حتى لا يتحولوا إلى معاقين. ولافتة في الوقت نفسه إلى الاعتناء بهم ومحاولة دمجهم في المجتمع وتجنب نبذهم وإيداعهم دور المسنين. بالإضافة الى الكثير من المشاكل النفسية التي تناولتها خلال ردودها على استفسارات القراء. فإلى التفاصيل.

ولادة طفل جديد بالأسرة قد تتسبب في حدوث رابط سلبي بين الأم وطفلها الآخر فعليكم بالحدز

هيا المطيري: مدمن المخدرات لا يجب اعتباره مجرماً ودخوله السجن له تبعات كثيرة تؤثر على شفاؤه

لهذا فمن الواضح ان لديك بعض البداية لاعراض ذهانية او اما ان الدواء زيلدوكس يجب ان يزيد بنسبة بسيطة من اجل الافكار التي تتناوب بالعودة للماضي وغيره.

لكنني اشعر من صوتك وطريقة كلامك انك هادئة، فهل انت متأكدة انك غير حزينة او مكتئبة؟ لا، حالياً انا جيدة وعادية وبصراحة انا تناولت الدواء للتو، والمشكلة ان الانتكاسات الماضية كانت بسبب فقدان اشخاص قريبين مني.

ولكن مع هذه النكسات التي مررت بها الا انك تنجزين وتحققين امورا جيدة في حياتك، فوضعك الطبيعي والحياتي جيد، وفي اعتقادي انه بسبب ذكائك تمرين بهذه النكسات دون دخول مستشفى، كما انك تعالجين في عيادة خاصة فيبقى لك البعد عن التغيرات.

التجارب الصدمية

مريم: يتناوبني نوع من القلق حينما اقود سيارتي او اواجه اي شخص او يحضر البنا زائرون، كنت من قبل خجولا جدا لكن الامر تطور معي منذ عامين الى معاناة الشعور بالقلق الشديد والتوتر واشعر بأطراف اصابعي تتجمد من البرد.

هل هذا الشعور يتناوبك نحو الغرباء ام الاقارب؟ وهل تستمر الاعراض ام تختفي من تلقاء نفسها؟

الاقارب والغرباء، فالامر عندي سواء، والاعراض تتلاشى بعد البعد عنهم وحينما اكون وحدي، وهذه الاعراض تظهر جلية امام الجميع لدرجة ان صوتي يبدو متوترا بشكل واضح، اشعر بضيق التنفس ولا استطيع السيطرة على نفسي.

انن، ماذا حدث لك منذ عامين بالضبط ليتطور الامر لديك؟

لقد مرت بصدمة اثر مشكلة عائلية، حيث انني متزوجة وقد حدث لي موقف مفاجئ مع اهلي، فأصابني الصدمة بشعور شديد من الخوف.

رودود الافعال التي تنتج عن التجارب الصدمية التي نمر بها تكون أحيانا ثابتة، وما تعانين منه هو قلق موقعي بسمي «مخاوف اجتماعية»، فهل راجعتي من قبل طبيباً نفسياً او مررت بحالة كتابة او ولاداتك مرت بمشاكل؟

ان ولاداتي مررت فيها باكتئاب وضيق، لكنني اعتدتها، وحين تتم دعوتي لعرس او زيارات فإنني احاول التشجيع بالحضور واستأنس واعود للمنزل بحالة جيدة، لكن في الفترة الاخيرة اصبحت هذه الامور تتعبني واصبحت لا اثق بأحد، وان ذهبت الى المجمعات او كنت بالسيارة مع اختي اخاف ايضا، لكني احاول التماسك.

وحالتك المزاجية ما تقيمك لها، وهل تشعرين بالضيق ام فقط بالخوف والقلق وهل تنامين جيدا وتاكلين ايضا بشكل عادي؟

اشعر بالضيق من احساسني ان امرا ما يخيفني، وانا بمشكل جيد، لكن اعاني من فقدان الشهية ونقص وزني وعملت فحوصات اوضحت ان هناك بعض الخمول بالغة الدرقية وتناولت الادوية والحالة تحسنت ولك الحمد.

ان مخاوفك لها علاج ويمكنك التخلص منها حسب برنامج معين، لكن لا بد من الالتزام به وان لم يؤد للنتيجة المرجوة فلا بد من مراجعة المستشفى



الديفياكين اصبح جيدة، ولكنه يجعلني متصلبة نوعا ما، وان حالتي الطبيعية اكثر هشاشة ولا احب ان اتحول الى ان اكون شخصية صلبة بعيدة عن الشعور.

ولكنك لست مكتئبة؟ او لديك ارق في النوم؟ لا لست مكتئبة، واعلم ان عدم النوم له مخاطره ولهذا حينما اصابني الارق ولم اتم ليلة واحدة منذ سنوات ذهبت الى الطبيب بسرعة.

وماذا عن عملك وهل تستطيعين التركيز فيه؟ وهل علاقتك بزوجك وابنائك جيدة؟ وهل تنورين بسهولة؟

الآن مع الادوية لا اثور بسهولة وتقريبا الامور مستقرة.

كم تأخذين من الديفياكين.

1000 جم يوميا، والزيبرازيدون وكذلك حبوب النوم.

في مواسم ما وتحت ظروف معينة كالدراسة، او غيره من الاوضاع الدراسية او الاسرة، فإن مريض «الهوس الاكتئابي» تصبح عنده قابلية لبعض الانتكاسات، وليس من الضروري ان تكون انتكاسة كاملة، وما تصفينه لي ليس اكتئابا ولا هوسا، وانما هو بعض الاعراض الذهانية حيث تتذكرين اشياء من الماضي وغيرها، وتصبحين لك الا تتوغلين بالقراءات والخاصة بالدخول للعقل وانت المفروض في هذه الفترة قد يكون لديك نوع من الهشاشة ولهذا لا يجب ان تتعمقي فيما يتعلق بالعقل.

اذا ما كنت تحبين القراءة فاقرئي الشعر او الاشياء الخفيفة السهلة والاعمال اليومية او اسمعي امورا بسيطة، وكذلك فإن الديفياكين هو علاج اكثر من جيد واصفه لمعظم مرضي الهوس الاكتئابي، وهناك ادلة علمية قوية عليه، قد تكونين اعتدت على شخصيتك الحساسة واحيانا مرضي الهوس الاكتئابي حينما يعيشون فترة اكتئاب او هوس يظنون ان هذا وضعهم الطبيعي، لهذا حينما يتناولون ادوية لا يشعرون بانهم تغيروا، ولا يشعرون بان الشخصية تغيرت،

عام 2001 هو نفسه الموجود من قبل. ان فكرك يستحضر الافكار القديمة، وهل تستمعين اصواتا؟

بالضبط حيث اجد نفس الاشخاص الذين كتبت عنهم دراسات بالجامعة مصابين بنفس المرض، عائلتي والحمد لله متفهمة كثيرا، وساندتني في تحولي الى الطب النفسي، ولهذا فإن رعاية اهلي جعلتني اقرأ كثيرا عن المرض والاشخاص المصابين به، وفوجئت في الفترة الاخيرة بكتاب يتناول طريقة التغلب على الافكار والسيطرة عليها.

وماذا عن نومك ومزاجك؟

لست عادية، انني مع تناول

أم علي: انا مصابة بمرض «بايبولير ديسولدر» منذ 8 سنوات وانا أم لثلاثة اطفال، لا اتلقى علاجاً بالمستشفى الحكومي وانما لدى طبيب في عيادة خاصة، ومشكلتي انني اتناول دواء منذ عام 2001 ولكن لم يأت بنتيجة فاعطاني اخر وهو «ديفيكين» ومنذ شهرين حين فأتجاني ثوبه اخذت الديفيكين ودواء اخر وهو علاج الماني هو نفس «الزيبرايزرون» ولكنه رفع هرمون الحليب وارتدت خفض هذا الهرمون فأتعبتني، وهذا العلاج اكثر من رائع واشعرتني بانني اعود الى شخصيتي وهدوئي من جديد والآن اضطر الطبيب الى ادخال الديفياكين، الا تعتقدن ان ادخال الديفياكين كل فترة مع كل ازمة لن يكون هناك علاج غيره خاصة ان الطبيب الآن قرره لي ما بين ثلاثة الى خمسة ملفغرامات.

ما الاعراض التي تختابك حتى استطيع اسداء النصح لك؟

تعريف حالة «البايبولر» هو أن الافكار يتم استرجاعها، فقد كنت على وشك ان اتقدم على ماستر ولكني وجدت ان كل ما اريد دراسته منذ

