



لماذا انتشر الشعور بالإرهاق البدني والنفسي بيننا كثيراً؟



كتاب «الإجهاد: من وجهة نظر تاريخية»، وهو دراسة رائعة تتناول طرق فهم الأطباء والفلاسفة لحدود العقل والجسم والطاقة البشرية.

مما لا شك فيه أن الإجهاد بات أحد القضايا الملحة اليوم، ولا سيما بعد الكشف عن الأعداد المخفية للمصابين من الإجهاد في القطاعات المستنزفة للمشاعر، مثل قطاع الصحة. إذ توصلت دراسة أجراها أطباء ألمان إلى أن نحو 50 في المئة من الأطباء يعانون من حالة من الإجهاد تعرف باسم «الاحتراق النفسي».

ومن بين الأعراض التي ذكرها هؤلاء الأطباء، على سبيل المثال، أنهم يشعرون بالتعب في كل ساعة على مدار اليوم، ومجرد التفكير في العمل في الصباح يجعلهم يشعرون بأن قواهم منهكة.

لكن المثير للدهشة أن الرجال والنساء يتعاملون مع الاحتراق النفسي بطرق مختلفة، بحسب دراسة

فنلندية أخيرة. إذ وجدت الدراسة أن الموظفين الذين يعانون من ذلك الإجهاد يميلون إلى الحصول على إجازة مرضية أكثر بمراتب من الموظفين اللاتي يعانين من الاحتراق النفسي، على سبيل المثال.

ويما أن الاكتئاب يؤدي إلى فتور الهمة والعزلة، فإن البعض يزعم أن الاحتراق النفسي هو تسمية أخف وقعاً على النفس من الاكتئاب.

وقد استشهدت شافنر في كتابها بمقالة في جريدة ألمانية تزعم أن الاحتراق النفسي يصيب المهنيين الناجحين، وذكرت المقالة أن «الاكتئاب لا يصيب إلا الفاشلين».

وبشكل عام، يعد الاكتئاب والاحتراق النفسي حالتين منفصلتين. وتقول شافنر: «يجمع واضعو النظريات على أن الاكتئاب يلزمه فقدان الثقة بالنفس، أو كراهية الذات، أو احتقار الذات، على عكس الاحتراق النفسي، الذي لا يغير في الغالب من صورة الذات في ذهن».

وتابعت شافنر: «لا يصيب المرض الذي يعاني من الاحتراق النفسي جام غضبه على الذات، بل على المؤسسة التي يعمل لحسابها، أو العملاء الذين يعمل

تتضاعف أعداد من يعانون من الإجهاد و«الاحتراق النفسي» يوماً بعد يوم، فهل ننحى باللائمة على نمط الحياة الحديثة؟ أم أن الإجهاد، سواء كان بدنياً، أو ذهنياً، أو نفسياً، هو حالة ملازمة للبشر منذ قديم الزمن؟ ديفيد روبسون، الصحفي العلمي في «بي بي سي فيونشر»، يبحث في هذا الأمر.

منذ بضعة سنوات، وقعت أنا كاترينا شافنر فريسة لـ «وباء» الإجهاد، وكانت أولى علاماته الشعور بالفتور الذهني والبدني، على حد وصفها؛ إذ كانت تستقل كل الأعمال، حتى المهام المعتادة، كانت تستنفد طاقتها، وبات من الصعب عليها التركيز في العمل.

وحتى حين كانت تحاول الاسترخاء، كانت تجد أنها لا تكف عن مطالعة رسائل البريد الإلكتروني في كل الأوقات، وكان علاج الملل سيأتي إلى بريدها الإلكتروني من حيث لا تتحسب.

ولم تكن شافنر تعاني من التعب والإعياء فحسب، بل كانت تشعر أيضاً باليأس، وقالت: «كنت صدمومة، ومحبطة، وفاقدة للأمل».

وهذه المشاعر تبدو مألوفة لعدد لا يحصى من الناس، من البابا بنديكت السادس عشر، إلى ماريا كاري، الذين عانينا من الإجهاد النفسي. وإن كنت تصدق وسائل الإعلام، فإن الإجهاد النفسي هو حالة مرضية حديثة تماماً، إذ كلما تشغل شافنر التلغاف، تشاهد جدالاً حول التجارب التي نواجهها في ظل تواصل العمل ليلاً ونهاراً.

وتقول شافنر: «يشير كل الملحقين إلى العصر الذي نعيشه بأنه الأسوأ على الإطلاق، وأن الحياة في هذا العصر ستقتضي تماماً على مخزون الطاقة لدينا».

ولكن هل تكمن المشكلة في هذا العصر بالفعل؟ أم أن الإنسان يجب أن يمر بفترات من فتور الهمة والعزلة، كجزء لا يتجزأ من حياته، مثلها مثل الإصابة بالبرد وكسور الأطراف؟

وقد عقدت شافنر العزم، لكونها ناقدة أدبية ومؤرخة طبية بجامعة كنت بالملكة المتحدة، على أن تجري المزيد من الأبحاث في هذا الأمر، وأثمرت جهودها عن

هذه التوقعات.. كما توافق على أن البريد الإلكتروني وتشتت طاقاتنا الاجتماعي تستنزف طاقاتنا الذهنية، وتقول: «أصبحت الوسائل التكنولوجية التي كان يفترض بها أن توفر طاقاتنا، عوامل تزيد من التوتر بطريقتها الخاصة».

واليوم، بات التوقف عن العمل بعد الخروج من مكان العمل أصعب من أي وقت مضى.

لقد تعلمنا من التاريخ أن علاج الإجهاد ليس سهلاً. إذ كان الأطباء في الماضي يصفون لمرضى الوهن العصبي الراحة التامة لفترة طويلة، ولكن الملل في الغالب لا يزيد حالة الضيق إلا سوءاً.

واليوم، يتلقى الأشخاص الذين يعانون من الاحتراق النفسي العلاج السلوكي المعرفي لمساعدتهم في التعامل مع الإجهاد العاطفي وتحديد السبل التي يمكن أن يسترد المرء بها نشاطه وعافيته.

تقول شافنر: «إن علاج الإجهاد النفسي يعتمد على كل حالة على حدة، ويجب أن تكتشف بنفسك ما الذي يستنفد طاقتك، وما الذي يساعدك في استعادتها». إذ بينما قد يحتاج البعض إلى تحفيز من خلال ممارسة رياضات قاسية، فإن البعض الآخر ربما يفضل قراءة كتاب.

وأردفت شافنر قائلة: «والأهم من هذا وذاك أن تفصل بين العمل والراحة، لئلا يتطغى العمل على وقت الراحة».

وقد تبين لشافنر أن معلوماتها الخفيفة ساعدتها في مواصلة حياتها مهما ارتفعت لديها مستويات الطاقة أو أوشكت على الضوب.

وتقول شافنر: «المفارقة أن البحث والكتابة في مجال الإجهاد النفسي يبعث على الهمة والنشاط. لقد تحمست بشدة للموضوع، كما أنني شعرت بالراحة حين علمت من الكثير من الناس مرّوا بتجارب مشابهة في مختلف العصور».

وأردفت قائلة: «حين يعلم المرء أنه ليس وحده الذي يتناهب هذا الشعور، وأن الكثيرين غيره قد مروا بالتجربة ذاتها، رغم اختلاف الظروف، يسعّر بالطمأنينة وتهدأ مخاوفه».

إذ كان يعزى الإجهاد في العصور الوسطى إلى شيطان فترة الظهيرة، وفي القرن التاسع عشر إلى تعليم المرأة، وفي السبعينيات من القرن الماضي إلى صعود موظفيها بلا رحمة ولا هودة.

وفي الحقيقة لم تكتشف بعد ما الذي يجعلنا نشعر بالنشاط والطاقة، وكيف نهددها بهذه السرعة من دون أن نبذل مجهوداً مادياً. ولا نعرف بعد هل هذه الأعراض مصدرها البدن أم العقل، وهل هي ناتجة عن المجتمع أم بسبب سلوكياتنا نحن في الحياة.

لعل الحقيقة تكون مزيجاً من كل هذه العوامل، إذ تبين، من خلال الفهم المتزايد لطبيعة الرابط بين العقل والبدن، أن مشاعرنا ومعتقداتنا قد يكون لها أثر بالغ على وظائف الجسم.

نحن نعرف أن الضائقة العاطفية قد تزيد من الالتهاب، وتفاقم الألم، وفي بعض الحالات، على سبيل المثال، قد تؤدي إلى الإصابة بالوفاة المرضية المفاجئة والعنى.

وتقول شافنر: «من الصعب القول إن أسباب مرض ما بدنية بحتة، أو نفسية بحتة، لأن المرض يأتي في الغالب نتيجة لأسباب نفسية وبدنية في آن واحد».

وفي ضوء ذلك، ليس من الغريب أن تشوش الظروف المحيطة على تفكيرنا، وتكاد تتسلل أبادنا حتى نصل إلى حالة من تبدل الذهن.

ولهذا فإن الأعراض التي يشعر بها المريض ليست وهمية ولا من نسج خياله، بل هي أعراض حقيقية مثلها مثل الحرارة المصاحبة لفيروس الأنفلونزا.

ولا تنكر شافنر ضغوط الحياة الحديثة، ولكنها تعتقد أنها تأتي إلى حد ما، من شعورنا الزائد بالاستقلالية، ففي ظل زيادة المهام الموكلة البنا، يتناذر أنشطتنا بانفسنا كما نشاء، ومع عدم وجود حدود للعمل، ينزع الكثيرون إلى بذل مجهود في العمل فوق طاقتهم.

وتقول شافنر: «هذا يتجلى في شعور الشخص بالقلق خشية أن يكون أداءه أقل مما ينبغي، أو أن مسواه غير مرضي، أو أنه لا يلبي كل

ضعف في الأعصاب ستتبدد لديه الطاقة كما يبدد السلك المعزول بشكل رديء الطاقة الكهربائية.

وقد شخصت الأعراض التي كان يعاني منها كل من أوسكار وايلد، وتشارلز داروين، وتوماس مان، وفيرجينيا وولف، وغيرهم من المفكرين بانها وهن عصبي.

وربط الأطباء الوهن العصبي بالتغيرات الاجتماعية التي أحدثتها الثورة الصناعية، على الرغم من أن المشاعر الرقيقة كانت تعد أيضاً دلالة على الرقة والذكاء، حتى أن بعض المرضى استمررت لديهم هذه الحالة بسبب اتخاذهم لها مصدراً للتفاخر.

وعلى الرغم من أن القليل من البلدان تنزع إلى تشخيص الوهن العصبي اليوم، فإن هذا المصطلح يستخدمه في الغالب الأطباء في الصين واليابان، وإن كانوا يعتبرونه تسمية بديلة للاكتئاب، لكيلا يشعر المريض بالحرج.

من الواضح أن الكثير من الناس على مرّ التاريخ كانوا يشعرون بالتعب والإرهاق تماماً كما نشعر نحن، وتقول شافنر: «الإجهاد كان دوماً ملازماً للبشر، ولكن لم يتغير عبر الزمن سوى أسباب الإجهاد وآثاره».

الإجهاد النفسي اليوم. وبعد ترسخ الديانة المسيحية في الثقافة الغربية، أصبح الإجهاد أحد علامات ضعف الإيمان.

وتشير شافنر إلى كتابات إيفاغريوس بونتاكيوس في القرن الرابع ميلادياً، حين وصف «شيطان منتصف النهار»، على سبيل المثال، الذي يجعل الراهب يحرق ساهماً عبر النافذة.

وتقول شافنر: «كان ذلك يعد في الغالب خلافاً في الإيمان والعزيمة، أو بالأحرى الروح مقابل الجسد».

وأشارت إلى أنه روي عن أحد الرهبان أنه استحوذت عليه رغبة جامحة في البحث الدائم عن إخوانه من أعضاء الكنيسة للخوض في ثروة تافهة، بدلاً من الإنشغال بأمور مفيدة، وهذا يذكرنا بمرضى الإجهاد النفسي في القرن الحادي والعشرين.

الذين يشعرون دوماً برغبة ملحة في مطالعة وسائل التواصل الاجتماعي. وقد كثرت التفسيرات البدنية والفكرية للإجهاد حتى ظهر الطب الحديث، حين بدأ الأطباء يشخصون أعراض الإعياء بأنها «وهن عصبي». إذ يدرك الأطباء الآن أن الأعصاب ترسل إشارات كهربائية، ويعتقدون أن الشخص الذي يعاني من

المواصل على مدار اليوم، أن يجد المرء وقتاً للراحة ليلاً أو نهاراً. ولهذا فإن مخزون الطاقة لدينا ينخفض دوماً إلى مستويات تنذر بالخطر.

هذا على الجانب النظري، أما الجانب الأدبي، فقد سبرت شافنر أغوار الإجهاد النفسي على مرّ التاريخ، وتوصلت إلى أن الناس كانوا يعانون من الإجهاد الشديد قبل ظهور بيئة العمل الحديثة بوقت طويل.

وكتب الطبيب الروماني غالينوس أولى النقاشات عن الإجهاد. إذ يُعزى غالينوس، على غرار أبقراط (أبو الطب لدى اليونانيين)، كل الأمراض النفسية والبدنية إلى التوازن بين الأخلاط الأربعة، وهي الدم، والصفراء، والمرة السوداء، والبغلم.

وقال إن تراكم المرة السوداء يبطئ الدورة الدموية في الجسم، ويسد المسارات العصبية في الدماغ، مما يؤدي إلى فتور الهمة، والخمول، والبلادة، والكآبة.

على الرغم من أن هذا الافتراض لا يركن إلى أساس علمي، إلا أن فكرة أن آدمغتنا مملوءة بسائل أسود كلون القار يستجلب الأفكار الضبابية والحزينة، هي نفس الحالة التي يذكرها أولئك الذين يعانون من

معهم، أو النظام الاقتصادي أو السياسي والاجتماعي الأشمل».

كما يختلف الاحتراق النفسي عن متلازمة التعب المزمن، التي يعاني فيها المريض من فترات طويلة من الإجهاد الذهني والبدني المؤلم لما لا يقل عن ستة أشهر، وقد ذكر الكثير من المرضى أنهم يشعرون بالألم بدنية عند بذل أقل مجهود.

ويقال إن عقولنا لم تتطور بما يكفي للتعامل مع بيئة العمل الحديثة. إذ إن زيادة الاهتمام بمعدل الإنتاج، فضلاً عن احتياج الشخص النفسي لإثبات قيمته من خلال النجاح في العمل، جعلوا العاملين في حالة تاهب دائمة لمواجهة الأخطار، فيما يسمى بـ«استجابة العراك أو الفرار»، وهو رد فعل فسيولوجي حيال المخاطر المحدقة بالشخص.

ولكن إذا وجهنا هذا الضغط يوماً تلو الآخر، فعلياً تحمل مآلات ارتفاع هرمون التوتر في الجسم بمعدل ثابت، وستعاني أجسامنا من أجل محاربة هذا الهجوم المستمر.

ويرى كثيرون أن الضغط لا ينتهي مع انتهاء العمل، بل إن المدن والأجهزة التكنولوجية، تضج بالحياة باستمرار، وبات من الصعب في ظل الانغماس في العمل

العيوب الخلقية بالقلب قد تكون وراثية



«إيلاف نت»: خلص تحليل حديث عن أمراض القلب الخلقية إلى أن الأطفال المتضررين غالباً ما يرون متغيرات جينية ضارة من آبائهم الذين يبدون في صحة جيدة.

وسعى البحث، الذي أجراه معهد ويلكوم ترانست سانجر ومولته مؤسسة القلب البريطانية جزئياً، إلى اكتشاف المزيد عن الخلقية الوراثية لأمراض الشرايين التاجية.

وتصيب أمراض الشرايين التاجية 1 في المئة من الناس في أنحاء العالم، ونحو 1.35 مليون طفل كل عام، وتسبب مشاكل مثل تقوُّب القلب التي يمكن أن تحتاج إلى جراحة تصحيحية.

وشمل البحث الدولي، المنشور في دورية نيتشر جينيتكس المهمة بعلوم الوراثة الطبيعية، تحليل قطاعات من سفرات البروتين مأخوذة من الجنين الخاص بـ1900 مريض يعانون من أمراض القلب وآبائهم.

وكان يسود اعتقاد بأن العديد من الحالات قد يكون سببها طفرات جينية جديدة كانت غائبة في الآباء.

ولكن هذه الدراسة وجدت أن الأطفال قد يرثون متغيرات جينية نادرة. وتمهد الدراسة الطريق أمام حصول الأسر المتضررة على مشورة صحية أكثر وضوحاً.

ومن المشاركين في البحث، امرأة

وجدوه هو غضب من فيض. والآن بوسعهم إجراء المزيد من البحث».

وخضعت إيما لعملية جراحية وهي في الثانية من عمرها. وعندما كانت حاملاً في ابنتها إيميلي، أظهر المسح أن الطفلة تعاني من نفس الحالة.

وقالت إيما «ظننت أنها سوف تخضع لذات الجراحة التي خضعت لها، ولكن بعد ولادتها، ظن الأطباء في البداية أنه لا يوجد ما يمكن القيام به لمساعدتها، وما نحن الآن نحتفل بعيد ميلادها الثالث».

وأضافت «أنا أحبها كثيراً ولا أود تغيير أي شيء فيها ولكن الآن وفي ضوء هذه المعلومات - وربما من قبل - أعلم أنني لا أود إنجاب المزيد من الأطفال».

وتتغذى إيميلي عن طريق أنبوب يمرر الغذاء إلى المعدة، وتحتاج أحياناً إلى الأكسجين. ومن المتوقع أن يكون متوسط عمرها محدوداً.

وقال البروفيسور جيريمي بيرسون المدير الطبي بمؤسسة القلب البريطانية «أظهرت الأبحاث للمرة الأولى أن العيوب الخلقية في القلب غالباً ما تكون مسألة وراثية».

وأضاف «في المستقبل، وكتيجة مباشرة لهذا البحث، قد يكون الأطباء قادرين على تقديم مشورة طبية أكثر وضوحاً للأسر التي يعاني أحد أعضائها من مرض خلقي في القلب».

مراجعة بحثية: لا توجد أدلة تثبت أن استخدام مستحضرات الوقاية من الشمس يقي من أنواع سرطانات الجلد

عن وضع هذه المستحضرات. «لذا فإن نقص الأدلة لا يعني أن الحماية من الشمس لا علاقة لها بخطر سرطان الجلد لكنه يعني أن من الصعب قياس التأثير».

وراجعت الدراسة التي أجريت في أستراليا بحثاً تتبع حالات نحو 1600 شخص لأكثر من أربع سنوات ولم يجد اختلافاً له معنى في عدد حالات السرطان الجديدة التي سجلت وفقاً لاستخدام الناس لمستحضرات الوقاية من الشمس إما يومياً أو من حين لآخر.

لكن هذه الفترة قد لا تكون طويلة بما يكفي لمعرفة إن كانت المستحضرات تقني من سرطان الجلد لأن ظهور الاختلافات على الجلد لا يحدث إلا بعد سنوات عديدة.

وقال الباحثون لروبيرت هيلث إن الدراسة تشير إلى أن هناك حاجة للمزيد من الأبحاث عالية الجودة. وأضافوا أن المرضى والمستهلكين بشكل عامة بحاجة لاستشارة العاملين في مجال الصحة حتى يحصلوا على نصائح محددة بشأن الحاجة لاتخاذ إجراءات وقائية معينة، وفقاً لمعايير السن ولون البشرة والعمل ووجود عوامل الإصابة بسرطان الجلد وغيرها.

«العربية نت»: خلصت مراجعة بحثية إلى أنه لا توجد أدلة كثيرة تثبت بشكل قاطع أن استخدام مستحضرات الوقاية من الشمس يومياً يمكن أن يقي من معظم أنواع سرطانات الجلد، لكن العلماء يقولون إن هذا لا يعني أننا يجب ألا نستخدم هذه المستحضرات.

وقال الدكتور انجريد أريغالو رودريجيز وجوليرمو سانشير اللذان قاد فريق البحث وهما من معهد تطوير التكنولوجيا في مجال الصحة بمدينة بوجوتا في كولومبيا لوكالة «رويترز هيلث» عبر البريد الإلكتروني «نقص الأدلة التجريبية عالية الجودة يجب الوقاية هذه غير فعالة ومن المهم ألا يكف المرضى والمستهلكون عن حماية جلودهم لحين ظهور أدلة أفضل».

وأشارت لورا فيريس وهي طبيبة أمراض جلدية بجامعة بيتسبرغ إلى أن من الصعب قياس تأثير الحماية من الشمس على الوقاية من سرطان الجلد «خاصة أن اختبار عينة عشوائية أمر ليس أخلاقياً ولا عملياً». وأضاف «فلا يمكن للمرء أن يطلب من مجموعة الجلوس في الظل ووضع قبعة واستخدام مستحضر الوقاية من الشمس ويطلب من مجموعة أخرى الجلوس في الشمس مباشرة والامتناع