

الصدّات المبكرة والقلق: علاقة معقدة بالأفكار الانتحارية لدى مرضى الاكتئاب.

تأليف

مدرس الدكتور محمد لوتي

مارس 21, 2026

اقتبس من هذا المقال

مدرس الدكتور محمد لوتي (2026). الصدمات المبكرة والقلق: علاقة معقدة بالأفكار الانتحارية لدى مرضى الاكتئاب.. عرب سايكولوجي. تم الاسترجاع من <https://arabpsychology.com/?p=119712>

هل يمكن أن يكون القلق حلقة الوصل بين صدمات الطفولة والأفكار الانتحارية؟

تخيل شخصاً بالغاً يعاني من الاكتئاب، يصارع أفكاراً سوداوية حول إنهاء حياته. غالباً ما نبحث عن أسباب مباشرة لهذا الألم، مثل الضغوط الحالية أو التجارب الصعبة. لكن ماذا لو كانت جذور هذه الأفكار أعمق، متجذرة في تجارب مؤلمة من الماضي البعيد، مثل صدمات الطفولة؟ وماذا لو كان القلق بمثابة حلقة وصل خفية تربط بين تلك الصدمات والأفكار الانتحارية؟ هذا ما يحاول الباحثون الإجابة عليه.

منهجية البحث

قام باحثون في مستشفى رنمين الجامعي في ووهان، الصين، بدراسة شاملة شملت 782 مريضاً يعانون من اضطراب الاكتئاب الشديد. تم تجنيد هؤلاء المرضى من العيادات الداخلية والخارجية لقسم الطب النفسي بين أبريل 2019 وأغسطس 2023. لم تكن هذه الدراسة تجربة معملية، بل دراسة وصفية مقطعية (cross-sectional study)، أي أنها جمعت البيانات في نقطة زمنية واحدة. استخدم الباحثون مجموعة من الاستبيانات والتقييمات القياسية والموثوقة باللغة الصينية لجمع المعلومات. وشملت هذه التقييمات: استبيان صدمات الطفولة (Childhood Trauma Questionnaire-Short Form) لتقييم التجارب المؤلمة التي مر بها المرضى في طفولتهم، ومقياس هاميلتون للقلق (Hamilton Anxiety Rating Scale) لتقييم شدة أعراض القلق لديهم، ومقياس سنايث-هاميلتون للمتعة (Snaith-Hamilton Pleasure Scale) لتقييم القدرة على الشعور بالمتعة (anhedonia)، ومقياس هاميلتون للاكتئاب (Hamilton Depression Scale) لتقييم شدة أعراض الاكتئاب، بالإضافة إلى مقياس PHQ-15 لتقييم الأعراض الجسدية، ومقياس الأحداث الحياتية لتقييم الأحداث السلبية التي مر بها المرضى. تم استخدام التحليلات الإحصائية المتقدمة، بما في ذلك اختبارات مربع كاي (chi-square tests)، واختبارات t، والانحدار اللوجستي الثنائي (binary logistic regression)، وتحليل الارتباط بيرسون (Pearson's correlation analysis)، والنمذجة المعادلة الهيكلية (structural equation modeling - SEM)، لتحليل البيانات وفهم العلاقات بين المتغيرات المختلفة.

النتائج

أظهرت النتائج أن 425 مريضاً (أي ما يعادل 54.35% من المشاركين) كانوا يعانون من أعراض القلق. ومن بين هؤلاء، كان 84.24% منهم يعانون أيضاً من أفكار انتحارية. وجد الباحثون اختلافات كبيرة بين المرضى الذين يعانون من القلق والذين لا يعانون منه في عدة جوانب، بما في ذلك الإهمال العاطفي والجسدي، والإساءة العاطفية والجسدية، وفقدان القدرة على الشعور بالمتعة، وأعراض الاكتئاب، والأعراض الجسدية، والأحداث الحياتية السلبية، والأفكار الانتحارية.

أظهر تحليل النمذجة المعادلة الهيكلية (SEM) وجود علاقات مباشرة بين صدمات الطفولة، وأعراض الاكتئاب، وفقدان القدرة على الشعور بالمتعة، والأفكار الانتحارية. والأهم من ذلك، كشفت التحليلات عن أن أعراض القلق تلعب دوراً وسيطاً في العلاقة بين صدمات الطفولة والأفكار الانتحارية. بمعنى آخر، يبدو أن صدمات الطفولة تزيد من خطر الإصابة بالقلق، والذي بدوره يزيد من خطر الإصابة بالاكتئاب وفقدان القدرة على الشعور بالمتعة، مما يؤدي في النهاية إلى زيادة خطر الأفكار الانتحارية. لم يكن التأثير مباشراً، بل كان القلق بمثابة وسيط يربط بين التجربة المؤلمة في الماضي والخطر الحالي.

دلالات البحث

تسلط هذه النتائج الضوء على الأهمية السريرية لتقييم صدمات الطفولة لدى المرضى الذين يعانون من الاكتئاب والأفكار الانتحارية. إن فهم التجارب المؤلمة التي مر بها المريض في طفولته يمكن أن يساعد الأطباء في فهم أفضل لأسباب معاناته وتصميم خطط علاجية أكثر فعالية. كما تؤكد الدراسة على أهمية معالجة مجموعة الأعراض المترابطة للقلق، وفقدان القدرة على الشعور بالمتعة، والاكتئاب بشكل متكامل.

يشير الباحثون إلى أن العلاجات المتكاملة التي تستهدف هذه الجوانب الثلاثة في وقت واحد قد تكون أكثر فعالية من العلاجات التي تركز على جانب واحد فقط. على سبيل المثال، قد يستفيد المريض من العلاج النفسي الذي يساعده على معالجة صدمات الطفولة، بالإضافة إلى العلاج الدوائي الذي يساعده على تخفيف أعراض القلق والاكتئاب. إن هذه الدراسة لا تقدم إجابات نهائية، ولكنها تفتح الباب أمام المزيد من الأبحاث التي تهدف إلى فهم أفضل للعلاقات المعقدة بين صدمات الطفولة، والقلق، والاكتئاب، والأفكار الانتحارية، وتطوير استراتيجيات علاجية أكثر فعالية.

Reference

Kong L. (2026). *The mediating role of anxiety in the association between childhood trauma and suicidal ideation in depression*. BMC Psychiatry, 26(1), 179-179

DOI: [10.1186/s12888-026-07826-3](https://doi.org/10.1186/s12888-026-07826-3)