الاكتئاب والسكري: ماذا تعني الأرقام فعلًا؟

الأرقام تشرح ارتباطًا بين مجموعات من الناس؛ لا تتنبأ بما سيحدث لك ولا تُشخّص مشاعرك.

للتثقيف والتنظيم، وليس للتشخيص أو وصف العلاج. اتبع خطة فريقك الطبي. المراجع وتاريخ البحث مرفقان بهذا المقال.

قبل أن نحفظ نسبة

تذكر صفحة CDC التثقيفية المنشورة في مايو ٢٠٢٤ أن الاكتئاب أكثر شيوعًا لدى الأشخاص المصابين بالسكري بمقدار ضعفين إلى ثلاثة أضعاف مقارنة بغير المصابين. هذا عرض عام للأدلة، وليس تقديرًا خاصًا بالأردن، ولا يعني أن كل شخص يعيش مع السكري سيصاب بالاكتئاب.

عبارة «أكثر بنسبة ٤٠٪» لا تصلح وحدها للنشر أو للمقارنة: نحتاج إلى معرفة من شملتهم الدراسة، وما الذي قيس، وهل تتحدث عن أعراض أو تشخيص، وعن انتشار أم احتمال حدوث جديد. والارتباط لا يثبت أن عاملًا واحدًا سبب الآخر.

ما الذي يهم في حياتي؟

قد يؤثر الاكتئاب في الطاقة والنوم والاهتمام والتركيز؛ لذلك قد تصبح مهام الرعاية اليومية أثقل. هذا لا يثبت ضعف الإرادة. يوضح NIMH أن الاكتئاب قابل للعلاج حتى مع وجود مرض مزمن، وأن خطة العلاج تناقش مع مختص وفق احتياجات الشخص وأدويته.

بدل أن تسأل «هل تنطبق عليّ النسبة؟» جرّب أن تصف ما تغير: ما الذي لم تعد تستمتع به؟ ما المهام التي أصبحت صعبة؟ ومنذ متى؟ هذه ملاحظات تفيد التقييم، ولا تعطيك تشخيصًا ذاتيًا.

خطوة تساعدك على بدء الحوار

1. سجّل تغيرًا لاحظته في النوم أو الاهتمام أو القدرة على أداء يومك.
2. اطلب موعدًا لمناقشة أثر المشاعر على حياتك والرعاية، لا الأرقام وحدها.

متى تحتاج إلى مساعدة؟

تواصل مع مختص إذا استمرت أعراض تؤثر في يومك. إذا شعرت أنك في خطر مباشر أو غير قادر على البقاء آمنًا، اطلب الطوارئ المحلية ومساندة شخص موثوق فورًا.

المصادر وحدود الاستخدام

CDC – السكري والصحة النفسية

https://www.cdc.gov/diabetes/living-with/mental-health.html

NIMH – المرض المزمن والاكتئاب

https://www.nimh.nih.gov/health/publications/chronic-illness-mental-health