صفحة تصدر بالتعاون مع الجمعية النفسية العراقية
iraqipa@hotmail.com

# صيـافـــة ثقافـــة الإرهـــاب

أ. د.قاسم حسين صالح رئيس
الجمعية النفسية العراقية

## صاغ النظام التربوي العربي عقولاً عوّدها على أن (تستقبل) لا على أن (تحاور)

## ثقافة الاحباط والظلم والانكسار النفسي غيّبت قوى الاصلاح الديني وأنعشت فتاوى قطع الرؤوس

ننظر نحن المعنيين بالعلوم النفسية والسلوكية الى أنه توجد في داخل كل انسان ((منظومة قيم)) هي التي تحرك سلوك الفرد، وتوجهها نحو أهداف محددة، تماماً مثلما يفعل ((الداينمو)) بالسيارة. فكما انك ترى السيارة تتحرك (وحركتها سلوك)، ولا ترى الذي حركها (الداينمو)، كذلك فإنك لا ترى ((المنظومة القيمية)) التي تحرك سلوك الفرد. ولذلك فإن اختلاف سلوك الناس(رجل الدين عن رجل السياسة عن رجل الاقتصاد. .عن المنحرف. .عن الإرهابي. . )، إنما يعود الى أن شبكة المنظومة القيمية،والثقافة الناجمة عنها، تكون مختلفة لديهم نوعياً وكمياً وتراتبياً وتفاعلياً.

ونرى أيضاً أن الإنسان لا يولد مزوداً بالفطرة بهذه المنظومة القيمية، إنما يكتسبها من خلال ثلاثة مصادر أساسية، هي:

١)الأسرة.
٢) النظام التربوي (المدرسة).
٣) السلطة (نظام الحكم).

والمتفحص للمنظومات القيمية (محركات السلوك ومحددات أهدافه) لدى الإرهابيين العرب، يخرج بنتيجة إنها ليست سوى نتاج هذه المصادر المحلية الثلاثة، مضافاً لها ((الجامع)) بوصفه مصدراً للتثقيف الديني، ومصدراً خارجياً استفزازياً عدوانياً تحريضياً قادحاً لزناد الارهاب هو ((أمريكا)). غير أن ما يعنينا هنا هو ما صنعته أيدينا.

فالدراسات النفسية الاجتماعية تشير الى أن ((الأسرة العربية)) لاسيما في الأوساط الفقيرة والمتوسطة والمتدنية ثقافياً وهي الأوسع في أمة الاسلام والعرب،تنشئ أطفالها على العقاب الجسدي والترهيب والتهديد والقهر النفسي والازدراء والتحقير والتخجيل والسخرية والتهكم وخلق الاحساس بالدونية الذي يفضي الى عقدة الشعور بالنقص، ووأد حرية الرأي،فضلاً عن أن البعد السلطوي في الثقافة العربية يبدأ مع الأطفال وهم في المهد. فالأم تمارس اسلوب تخويف الأطفال بالأب والحيوانات والجن كي ينامـوا ويطيعوا،فالعصا والحيوان والشيطان أدوات تستخدم لقمع الأطفال، ومثيرات للرعب تفضي الى اغتيال أو خنق روح الحرية في نفوس الناشئة، وتغلق نوافذ تفكيرهم في السؤال والحوار.

ونميل نحن النفسانيين الى الاعتقاد بأن المنحرفين والمجرمين والمتمردين على النظام والقانون، يأتون من بين هؤلاء الأطفال الذين عاشوا هذه الخبرات. فالذي أحتقر في صغره وكان موضوعاً للسخرية والقمع النفسي والفكري. . .وكان ممسوخ الهوية ((أعني قمع صوت الأنا))، يتشكل لديه اسلوب عصابي في التعامل مع الآخرين،يدفعه من بدايات شبابه الى أن يعمل على ((رد اعتباره)) لنفسه، وإعلاء صوت ((الأنا)) من خلال النيل ممن يتخذه ضحية من هؤلاء الآخرين، بإذلاله والاعتداء عليه. وبتكرار ((الضحايا)) يجري تضخيم ((الأنا)) وصولاً الى أن يكون بحجم صورة ((البطل)) في ذهن صاحبه، التي تكون عند العصابي بلا حدود. والارهابي –في اجتهادنا– عصابي، بمعنى إنه يفتقد المرونة في التعامل مع الأمور، ولا يجد إلا حلاً واحداً لكل قضية، يسيطر عليه ويكون قسرياً، بمعنى يجبره على أن يقوم به، ويجعله حروناً عنيداً حتى لو كان فيه فناؤه.

ويعد النظام التربوي، بمؤسساته التعليمية من الابتدائية الى الجامعة، القناة الأكثر تأثيراً في تشكيل القيم لدى التلاميذ الطلبة، وأول من يحدد لهم الطريق الى ثقافة بعينها. والباحث في الأنظمة التربوية العربية يجد أنها تقوم على تكريس علاقات السلطة الخاصة بالنظام الأبوي، وتسعى الى الضبط الاجتماعي بدلاً من توظيف الحرية المترتبة على المعرفة. إن التعليم عندنا يقوم على التلقين وحشو الذاكرة الذي ينتج بالضرورة عقلاً يأخذ بالأمور كما لو كانت مسلمات دون أن يتحاور معها بفكر ناقد. فتلقين الطالب تفسيراً واحداً أو رأياً واحداً، واجباره على تبنيه، واحدة من السمات السلطوية البارزة في مناهجنا التربوية التي نجم عنها أن الطالب (حتى الجامعي) تعود على الخضوع والعجز، وغلق كل نوافذ عقله إلا النافذة التي تضخ عليه المعلومات ليودعها في مخزن الذاكرة. وبهذا صاغ النظام التربوي العربي عقولاً عودها على أن ((تستقبل)) لا على أن ((تحاور)). وجعل من هذه العقول أشبه بحصان العربة، لا ترى الا الذي أمامها في خط مستقيم. وإن استدارت فبتوجيه من سائسها. وللأسف فإن ((السائس)) لها من أصحاب الفتاوى المتشبع بثقافة الدم. ولهذا السبب، فإنه سهل على هذه العقول تلقي الفتاوى والعمل بها دون نقاش.

أما موضوع السلطة (أو أنظمة الحكم العربية)، فذلك هو مرض العرب المزمن منذ ما يزيد على ألف وثلاثمائة سنة. فقد كانت،ولا تزال،أقرب الى ((التسلط)) منها الى ((السلطة))، ذلك أن السلطة في المفهومين الفلسفي والأخلاقي، ضرورة اجتماعية(لتنظيم امور المجتمع)، وضرورة نفسية (لتحقيق الشعور بالأمن)، وضرورة أخلاقية (لتحقيق العدالة بين الناس). فيما يتضمن مفهوم ((التسلط)) معاني:الظلم، والقهر، والارهاب، والإكراه، والتشدد، والعنف. . . وهو الأقرب الى واقع الحال في مجتمعاتنا العربية، فضلاً عن ان السلطة لدينا تنفرد بالثروة والبذخ والترف السفيه.ومعروف أن المجتمع الذي يضع قيمة كبيرة على الامور المادية، تتمتع فيها فقط جماعات قليلة في السلطة، فانه تبرز في هذا المجتمع حالة الاحساس بانعدام العدالة الاجتماعية لدى الجماعات المحرومة منها، فيظهر بينهم من يعمد الى تجاوز قيم المجتمع ونظامه ليأخذ حقه بسيفه.

والمفارقة أن عامة العرب رسمت صورة عن السلطة العربية مشابهة لصورة أحمد عبد الجواد (سي السيد في ثلاثية نجيب محفوظ)، الذي يحل لنفسه اللهو الحرام، ويحرم على أهل بيته اللهو الحلال. فنشأت حالة من ((اغتراب)) الفرد العربي عن سلطته، نجم عنها فقدان المعنى أو الهدف من الحياة، فصار معظم الشباب العربي موزعاً بين القديم والحديث. وسواء نزع قسم منهم الى السلفية، أو اتجه قسم آخر الى تقليد الغرب، فكلا الحالين يمثل الاغتراب عن السلطة والمجتمع والذات.

ومحنة نفسية ثقافية وقيمية أخرى يعيشها الشاب العربي، هي أنه يملك تأريخاً مجيداً ويحمل في الوقت نفسه صورة سلبية عن ذاته. وبين هاتين الصورتين (الحالين) يعيش حالة مأزقية.فتأريخه يحدثه بالأمجاد، فيما حاضره يصفعه بالانكسارات وبما يحاول ان يذله. ومايزيد من هذه المحنة أن السلطة في مجتمعاتنا العربية تعمق احساس الفرد بمشاعر الاحباط، وتمارس آلية ((الإسقاط)) بأن تتنصل عن مسؤولياتها وترميها على قوى خارجية. فوضعته في حالة نفسية مأزقية، إما أن يستكين لها ويقبل بالأمر الواقع بأي تخريج نفسي مخفف، وإما أن يخاصمها ويبحث عن ((سلطة)) أخرى، يجد فيها ذاته. فكان ((الجامع)) و((أهل الفتوى)).

ولقد التقط بعض أئمة الجوامع،من الذين أفتوا بقطع الرؤوس، من التأريخ الاسلامي ما يشبع الحاجات النفسية لدى بعض الشباب العرب المتشبعين بثقافة الاحباط والانكسار النفسي، ويحرضهم على ((الجهاد)) لتغيير واقع متخم فعلاً بالظلم وانعدام العدالة الاجتماعية والتحلل من القيم، وبما يثير غريزة العدوان وشرعنة الانتقام. وأهملت الضفة الأوسع من الدين والتي تدعو للتسامح والحوار واصلاح الحال بالتي هي أحسن، ومتى يكون الجهاد فرضاً موجباً. وغُيبت قوى الاصلاح الديني وصارت مهمشة، فكانت فوضى الفتاوى التي انشغل بها الناس الآن بعد ان كانوا منشغلين بالفكر والثقافة والسياسة.

وللحقيقة،فإن تأريخنا الإسلامي مليء بالعنف، بدءاً بالاعتداءات البشعة على الخلفاء:عمر وعثمان وعلي، ثم مقتل الصحابة في معركة الجمل . . . وصولاً الى المشهد الكربلائي الذي لا يستوعبه عقل بشري، إذ كيف يمكن أن يتحول الانسان الى أكثر من وحش في القتل والتمثيل وقطع الرؤوس ببشاعة ذلك المشهد؟؟؟؟

إن الإرهابي لا يولد إرهابياً،إنما نحن الذين صنعناه :الأسرة، والمدرسة، والسلطة،والجامع، . . .وفي الانجيل مقولة بليغة: ((إذا فسد الملح،فبماذا نملح؟)).

---

في مسح لبعض مراكز العلاج النفسي في بغداد

# (الأرق) صار جليس العراقيين في لياليهم

علي كاظم الشمري
جامعة واسط

## (٤٠)٪ من مراجعي العيادات النفسية يعانون من الأرق المزمن أو الوقتي

لعل من بين اكثر المفردات أوالمصطلحات تداولاً سواء في الحياة العامة أم في النصوص الأدبية أم في مراجع الصحة النفسية، هو مصطلح((الأرق)) Insomnia،حتى إن بعض الكتّاب راحوا يصفون العصر الحالي بعصر الأرق،كونه من بين أبرز السمات السلوكية فيه .فعالم اليوم،حتّم على الانسان أن يكون في مواجهة ظواهر نفسية لم يكن له سابق عهد بها ،كالقلق والاكتئاب والوسواس،مما ترتب عليه ان تكون الليالي التي ينعم بها بنوم هانئ شبه معدومة،وليالي أرقه شبه متواترة.

وبمعزل عن هذه الصورة التي يمكن عدها في إطار الدرجة الحادة للظاهرة،إلا أن من المسلم به أن الناس جميعا معرّضون للأرق،وانه ليس هناك من لم يمر بحالة الأرق مرة في حياته .ومن جانب آخر فإنه (أي الأرق) يعد واحداً من أبرز الأعراض في السياق المرضي النفسي،اذ يلاحظ وجوده في معظم الاضطرابات النفسية،وعلى رأسها اضطرابات القلق وضغوط ما بعد الصدمة،فضلاً عن أننا نجده عرضاً مركزياً في فئة اضطرابات النوم في المصنفات العالمية لتشخيص الاضطرابات النفسية.

والأرق في المنظور النفسي هو((عجز الفرد عن النوم فيبقى ساهراً طيلة الساعات التي ينام فيها الآخرون)). ويصنف في ثلاثة أنماط،الاول: الأرق بوصفه (حالة)،ويظهر لدى كافة الناس بسبب التوتر أو الانزعاج بعد مشكلة أو موقف ضاغط أو بعد نوم طويل في النهار .ويمكن تسمية ذلك بالنمط السوي أو الاعتيادي لأن جميع الأفراد معرّضون له تقريباً .أما النمط الثاني فيتضمن الأرق بوصفه (سمة)،وهنا يكون الارق عائداً لنفس الأسباب أعلاه ولكنه يستمر لأيام أو أسابيع أو أكثر. ويمكن أن يكون بسيطاً كالأرق في الساعات الأولى من الليل ثم النوم بعد ذلك،أو أن يكون حاداً بأن يحصل طوال الليل ولأيام متعاقبة قد تدوم اسبوعاً أو أكثر .أما النمط الثالث أو الأخير فهو يمثل الأرق بوصفه (حالة مرضية مزمنة حادة)،إذ نجد الفرد هنا يعاني الحالة لسنوات قد تطول وقد تقصر .وهنا يكون الأرق إما عرضاً مرافقاً لاضطراب نفسي معين كالقلق أو الاكتئاب أو الوسواس،أو يكون عرضاً رئيساً،أي اضطراباً مستقلاً بذاته.

أما عن تبعات الأرق، فإن خبراء الصحة النفسية يحددون مظاهر سلبية عدة للأرق في نواح شتى، منها :نفسية( مظاهر توتر وصراع وانزعاج)،وسلوكية(هياج وتقلب في المزاج،وحركات وأنشطة تكرارية في المكان مثل عمل الطعام أو الشاي أو تدخين السجائر أو التجول ليلاً في البيت أو خارجه)،وذهنية( تشتت الانتباه،وصعوبة التركيز،وتشوش في الذهن،والشعور بدوار وغثيان وصداع)،وبدنية( تعب وإعياء عام ونحول بدني) .كما ان التبعات الأخرى البشرية والاقتصادية المترتبة على تلك الظاهرة أيضا ليست بالبسيطة،إذ تفيد التقارير الصادرة عن الهيئات الطبية وغرف الطوارئ بأن(٤٠٪) من حوادث السير والمرور تعود للأرق كعامل مباشر، الأمر الذي جعله يكون السبب وراء (ربع) نسبة الوفيات بالحوادث سنوياً ،ناهيك عن الحوادث الحاصلة في القطاعات الأخرى،مثل الصناعات الثقيلة أو الخطرة نتيجة الغثيان وصعوبة التركيز الناجمة عن حالة الأرق. كما تبين بعد التحقيقات بأن كوارث كبرى،كانفجار مكوك الفضاء (تشالنجر)، وكارثة (تشيرنوبل) النووية،بالإضافة الى (٢٠٪) من حوادث الطيران للفترة بين (١٩٩٠–٢٠٠٠)م جاءت نتيجة لأخطاء العاملين بسبب صعوبة التركيز وتشتت الانتباه بعد ليالي أرق متواترة .ويقدر الخبراء مجموع ما يخسره العالم سنوياً من أموال نتيجة حوادث مباشرة للأرق،(٩,٥) مليار دولار،فضلاً عن الخسائر بالأرواح والممتلكات الخاصة والتي هي الأخرى لا تقل فداحة.

وقد وضع علماء الأعصاب في العقود الاخيرة يدهم على الدليل المادي لعملية النوم وتبعات الارق .ومفاد ذلك بأن آلية النوم تتم من خلال مواد كيماوية يفرزها الدماغ بعد كل (٨)(10)–ساعات نشاط تسمى بـ (الاندورفينات) تنطوي على فعل تسكيني منوم .وبعد القيام بمهمتها وإتمام عملية النوم تبدأ تلك المواد بالعودة تدريجياً الى المناطق التي أفرزت منها .أما في حالة العكس (عدم نوم الفرد) فإن تلك المواد تبقى ولا تعود الى مراكزها،مما يترتب عليه الاصابة بالتبعات السالفة الذكر مثل صعوبة التركيز والغثيان والصداع .ويحدد العلماء فترة من اسبوع الى شهر من دون نوم كحد اقصى تؤدي الى مظاهر اعياء عصبي بدني حاد قد يفضي الى الوفاة .كما تؤكد الدراسات من جانب آخر أن الأرق في علاقة مباشرة مع بعض المركبات والموادذات النشاط الذهني والنفسي، فتارة يكون سبباً للانخراط في إساءة استخدامها والادمان عليها، كتعاطي المنومات أمثال الفاليوم والاتيفان بعد معاناة متكررة من الارق،وتارة أخرى يكون الأرق نتيجة لتلك الموادذات التأثير المغاير(أي منح النشاط وترك النوم)،أمثال الامفيتامينات، وسترويدات الانابولك، والـ LSD وغيرها المستخدمة عادة من قبل بعض الأفراد المتطلبين للنشاط كطلاب الدراسات المنتهية أو سائقي مركبات الطرق الطويلة أو الرياضيين، من دون حساب لما يمكن ان تتركه تلك العقاقير من آثار جانبية نتيجة استنزاف الطاقة وما يترتب عليه من تعب ذهني وبدني.

وقد توفرت لنا فرصة للاطلاع وجمع المعلومات من بعض مراكز الاستشفاء الطبنفسي،وكذلك من بعض المستشفيات العامة ودوائر أخرى في مدينة بغداد،كانت حصيلتها تخمين انتشار ملحوظ لحالة الأرق في مجتمعنا مؤخراً. ففي استطلاع اجريناه بمستشفى ابن رشد للطب النفسي في بغداد، شمل الأطباء والمراجعين كانت نتائجه ما يأتي:بلغ عدد المراجعين المشتكين من أعراض اضطراب النوم في الأشهر الستة الأخيرة (٣٠٪) من العدد الكلي للحالات. كما ان الطلب على عقاقير الفاليوم والاتيفان اصبح يسجل زيادة ملحوظة قياساً بالسابق .وفي جانب اخر استطلع الباحث بعضاً من عيادات الاستشارة النفسية الخارجية،اذ اكد (٥) من الاطباء أن (٤٠٪) من مراجعيهم للأشهر الأربعة الأخيرة يشتكون من أعراض تتراوح ما بين صعوبة النوم المتكرر أو الأرق المستمر المزمن .كما أكد بعض من أصحاب الصيدليات الخاصة بأنهم يشهدون تهافتاً على عقاقير الفاليوم والالرمين، خصوصاً من قبل الشبان والشابات.

وللوقوف على أسباب هذا التنامي لتلك الحالة،التقينا عدداً من المراجعين، ليصف كل منهم خبرته مع الحالة والعوامل التي دعته لذلك.

❖ في مستشفى ابن رشد ابتدأنا بالآنسة (س.ك)،(٢٦) سنة،عزباء، وخريجة متوسطة،وتسكن مدينة الصدر،فأجابت:كان ذلك بعد وفاة والدي في أحداث التفجيرات المستمرة.

❖ المواطن(ع.س)،العمر (٣٥) سنة، مدرس،يسكن حي جميلة،أوضح بأن حالة الأرق لديه مزمنة منذ (١٠) سنوات،وتراوده دورياً بمعدل (١–٣) مرات بالاسبوع،وبدأت تشتد مؤخراً لتصل الى (٣–٥) نوبات اسبوعياً،واتضح بعد الاطلاع على تشخيص الطبيب انه مصاب بالكآبة الدورية.

❖ المواطن(م.أ)،العمر (٤٥) سنة، ويعمل سائق تكسي،ويسكن منطقة الدورة،أجاب بأن حالة الأرق مستمرة لديه منذ شهرين بمعدل ثلاث مرات اسبوعياً،ولا يعلم ما سببها .وبعد التحري اتضح بأن سبب الحالة المحتمل هو الانشغال الدائم بفكرة تعرض سيارته للسرقة ليلاً من أمام داره،مما يجعله يخرج ساعة بعد أخرى ليلاً لتفقدها،وفي أحيان أخرى يضطر للنوم فيها .

وإجمالاً،يمكن تحديد حزمة من الأسباب والعوامل،قد يشترك فيها معظم ابناء المجتمع العراقي، لتفسير انتشار ظاهرة الأرق بينهم (بمضمونها الاجتماعي لا المرضي)،وفقاً لمسح أجريناه لمواقع أخرى بالاضافة الى الجهات السابقة الذكر،شمل شرائح مختلفة من المجتمع،على النحو الآتي:

١) عوامل شخصية طارئة:تشمل حالات الانزعاج والتوتر النفسي الناجمة عن الصدمات الموقفية، مثل(اخفاق دراسي أو أزمة عاطفية أو خسارة تجارية أو ترقب أحداث مقلقة)،فضلاً عن المشكلات المعيشية والزواجية والعائلية.

٢) عوامل نفسية اجتماعية عامة:يشترك فيها معظم أفراد المجتمع تقريباً،وتتضمن الصعوبات والمشكلات النفسية المترسبة جراء حروب،وسياسات ظلم وقمع، لم تستثن أحداً،كانت نتيجتها حالات فقدان ويتم وحرمان وصدمات ومخاوف مرضية وأمراض نفسية واجتماعية متنوعة.ومما زاد من تلك المعاناة استمرار حالة القتل والتهديد التي بدأت تأخذ صوراً مختلفة جديدة،فمن حرب وقتل في المعتقلات والسجون السرية الى حرب شوارع وقتل وتمزيق أجساد وتهديد بالاختطاف والاغتيال في وضح النهار،ومن عدو واحد معروف الى تعدد أعداء بوجوه وعناوين وشعارات مختلفة،الأمر الذي جعل الفرد العراقي يدور في حلقة مفرغة يتفاعل فيها الأمل بالصدمات المستمرة،بما يجعله في أزمة نفسية دائمة قد لا يجد معها سبيلاً لنوم هادىء.

بناء على هذه المعطيات والاستنتاجات،نتوجه ابتداء الى المختصين في المجالات الطبنفسية باعطاء اهتمام أكبر لتلك المشكلة أثناء التشخيص،وكذلك التزام المعالجة النفسية أكثر من المعالجة العقاقيرية في التعامل مع الأرق، سواء أكان حالة طارئة أو مزمنة أو عرضاً مرافقاً لاضطراب نفسي آخر،كي لا يكون العقار هو الحل الوحيد لجميع الحالات،وتجنباً لاحتمال وقوع الفرد في حالة اساءة استخدام(ادمان) العقار .كذلك نتوجه بالتوصية الى نقابة الصيادلة بضرورة توجيه الصيدليات بعدم صرف العقاقير المنومة والمنشطة إلا بوصفة من الطبيب المختص،وتحديد عقوبات صارمة للمخالفات .كما نوجه صوتنا لوزارة الداخلية واجهزتها لرصد المخالفات الخاصة ببيع العقاقير النفسية على الأرصفة واتخاذ التدابير اللازمة بشأنها .ونوصي الاجهزة الاعلامية من تلفزيون واذاعة وصحف باستضافة المختصين في مجالات علم النفس والطب النفسي لتسليط الضوء على موضوع الأرق ومعناه العلمي وتصنيفاته والأسباب المؤدية اليه،وارشاد المواطنين للأساليب العلمية في الوقاية منه،وتوجيه الأفراد المصابين بالأرق الى الوسائل التي قد تمكنهم من التغلب عليه أو تخفيفه.

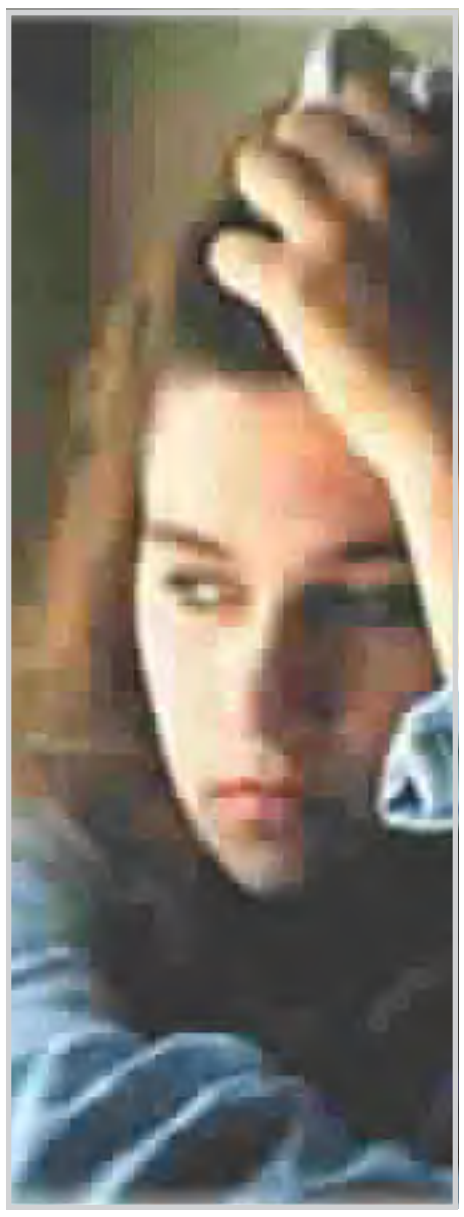
ويبقى المفصل الأهم في إطلاق ظاهرة الأرق أو السيطرة عليها، هو المحيط البيئي الاجتماعي،وما يحويه من مظاهر توتر وصراع وعدم استقرار،أو مظاهر استرخاء وتآلف وأمان.وفقاً لذلك فإن هدوء الفرد واستقراره النفسي والاجتماعي سيبقى مرهوناً بهدوء هذا الشارع واستقراره،وإلا فإنه سيظل في توتر وصراع وأرق مستمر.

**القتل العلني والتهديد بالاختطاف والاغتيال والاعتداء حرمت الفرد العراقي من أي نوم هادئ**

---

الانترنيت النفسي

# هل المرأة أكثر تعرضاً للاكتئاب من الرجل؟!



يفسر بعض الباحثين ارتفاع نسبة الاكتئاب بين النساء، بأن المرأة أكثر جرأة فى البوح بمزاجها المضطرب، والذهاب إلى العيادات النفسية طلباً للمشورة والعلاج، وأن الرجل يخجل ويتردد فى الذهاب، مما يجعل الاحصاءات تدل على أن نسبة المكتئبات ضعف نسبة المكتئبين من الرجال؟ لكن دراسات عديدة توصلت الى أن المرأة فعلاً أكثر عرضة للإصابة بالاكتئاب بوصفه مرضاً وتجربة حياتية سلبية. يقول أحد أساتذة الطب النفسي الفرنسيين والذي برمج بريده الألكتروني من خلال صفحته على الانترنيت للرد على شكاوى قرائه، أن حوالى (ثلثي) من يكتبون إليه ألكترونياً نساء ومراهقات يشكون من الاكتئاب، ومن اضطرابات تناول الطعام ( الشره العصبي، أو فقدان الشهية العصبي، أو هوس السمنة وهوس النحافة).

ترى ما هو السبب الكامن وراء تلك الظاهرة؟إن عالم الطب النفسي وعلم النفس السريري مليئان بالنظريات التى تحاول أن تفسر ازدياد نسبة الاكتئاب عند المرأة ،وليس المجال هنا لرصد هذه النظرية أو تلك، أو لدعمها، ولا حتى لتبني إحداها على أنها المفسرة لكل شيء. لكن مما لا شك فيه أن المرأة بطبيعتها الأنثوية الخاصة، عليها أن تتعامل مع أخطار كثيرة، جسمانية ووجدانية عاطفية، أخطار أكبر فى حجمها من تلك التى يتعرض لها الرجل. والسؤال الآن كيف تؤدي تلك الأخطار دورها في اكتئاب المرأة؟

### المرأة والبيولوجيا

تتعرض المرأة لتغيرات بيولوجية كثيرة فى حياتها، مثل بدء الدورة الشهرية، والحمل، والولادة، وما بعد الولادة، وفترة انقطاع الطمث(التى تسمى خطأ سن اليأس)، كما أنها تمر بمرحلة تغيرات وتبدلات هرمونية كثيرة كل شهر. فالبنت وهى تدلف إلى مرحلة البلوغ معرضة للاكتئاب مرتين ضعف الولد، ويعتقد علمياً أن الأمر راجع إلى التغيرات الهرمونية المرتبطة ببدء الدورة الشهرية. والنظرية التي تعارض ذلك تؤكد على أن البنت فى تلك المرحلة تتعرض لضغوط وصراعات أكثر من الولد، تحديداً في مجتمعاتنا الشرقية، وكل ذلك يتسبب فى الاكتئاب. أما بالنسبة للمرأة الحامل، وصورتها لدى البعض من أنها انفعالية وسريعة البكاء، فإن الاكتئاب أثناء فترة الحمل يعد أمراً نادراً، حتى فى أولئك النسوة اللاتي أصبن بالاكتئاب قبل أن يحملن. إلا أن اكتئاب ما بعد الولادة، وهو مختلف عن ذلك الحزن والوجوم الذى يغلف أول يومين بعد الولادة، فإنه يصيب في الأقل امرأة من كل أربع نساء فى أول تجربة حمل وولادة. أما عن فترة انقطاع الطمث نهائياً(سن اليأس)، وعلى عكس ما يعتقد البعض، فإن النساء أقل عرضة للإصابة بالاكتئاب من الرجال فى تلك السن.

كما أن هناك سؤالاً مهماً يتعلق بتلك الفترة قبل الدورة الشهرية، والتي يزداد فيها التوتر والضغط النفسى لدى نساء كثيرات:((هل توتر ما قبل الدورة الشهرية يترك المرأة أكثر عرضة للاكتئاب أم لا ؟)). مازالت الإجابة محيرة وغير مستقرة. وقد تعود الرجال وخاصة فى المجتمعات الغربية إذا ما تعاملوا مع امرأة عصبية أن يقولوا لها: ((يبدو أنك تنتظرين دورتك الشهرية، أليس كذلك؟)).وهنا فإن تحديد أسباب اكتئاب المرأة بدقة يعد أمراً عسيراً، لكن من المؤكد أن توتر ما قبل الدورة الشهرية والاكتئاب يتشاركان فى صفات وأعراض عدة منها:التهيج، وتغيرات في الشهية للطعام، وفقدان الطاقة، ونوبات من البكاء. وهنا يجب التفريق بين التوتر الشهري العارض وبين حالة الاكتئاب الإكلينيكية المستمرة التي تستوجب من المرأة أن تستشير اختصاصياً نفسياً للتأكد من حالتها وتشخيصها.

### المرأة والمجتمع

المرأة والبنت أكثر تعرضاً من الرجل للاغتصاب والانتهاك الجسدي والتحرش الجنسي. وكلها أسباب قوية للإصابة بالاكتئاب، وهنا فإن انخفاض الاعتبار الذاتي، والشعور باليأس، ولوم النفس، تعد أعراضاً لقسوة الرجل الجنسية نحو المرأة واعتدائه النفسي والجسدي عليها. وعلى الرغم من أن المرأة قد أصبحت وزيرة وعالمة وتبوأت مناصب شتى، إلا أن النمط الاجتماعي الذى تعودنا عليه فى المجتمعات الذكورية، وكذلك فى بعض دول الغرب، يجعل المرأة تشعر بأنها أقل من الرجل شأناً وأنها أحياناً بلا قيمة، وأن دورها قد أنتهى، وأنها وعاء وخادمة ومهمشة ومسكينة ومغلوبة على أمرها، تربي الأولاد وتغسل وتكنس وتطبخ وتلبي كافة متطلبات الرجل(هذا باستثناء حالات الفئات المترفة)، كل هذا يشكل ضغوطاً لا تنتهى على المرأة تؤدي إلى اكتئابها.