

صفحة تصد بالتعاون مع الجمعية النفسية العراقية

iraqipa@hotmail.com

البيئة و علم النفس

# جهلنا بالبيئة أصاب صحتنا النفسية بالتدهور

أ.د. قاسم حسين صالح  
رئيس الجمعية النفسية العراقية



وزارة البيئة مدعوة الى الإفادة من خبرات علماء نفس البيئة

أن يدركوا أنهم قد يصابون بأمراض جسدية، ويفقدون قدراتهم السمعية مبكراً، فضلاً عن تعرضهم للإصابة باضطرابات نفسية وسلوكية، في مقدمتها: حدة المزاج، والقلق، والميل الى العدوان.

وزارة البيئة والصحة النفسية

حسناً فعملت الحكومة أن استحدثت وزارة خاصة بالبيئة، غير أن الأهم هو أن تقوم هذه الوزارة بدور فاعل، لاسيما في اشاعة الثقافة النفسية الخاصة بالبيئة بين الناس ومع ما تبذله هذه الوزارة من جهود مشكورة، فاننا نقترح عليها امرين:

- الاول: أن تعمل على اصدار تشريعات تضمن حماية الانسان من التأثيرات السلبية للبيئة، وتضمن حماية البيئة من تلوث الانسان لها.
- الثاني: التعاون مع علماء النفس، لاسيما بعلم النفس البيئي، ليس فقط في مجال اجراء البحوث لإشاعة الثقافة النفسية الخاصة بالبيئة، التي ينبغي ان تعتمدها بوصفها الخطوة الأولى لإنجاح استراتيجيتها.

ولا تزال، ملوثة بالضجيج ومن المفارقات، أن البحوث تشير الى أن ثلاثة ملايين عامل في امريكا يعانون مشكلات سمعية بسبب ضجيج العامل التي يعملون فيها، فكيف بالعراقيين الذين صار لهم اليوم الهادي في حياتهم استثناء، والذي لا يخطر على بال، أن تأثيرات الضجيج لا تقتصر على الصحتين الجسمية والنفسية، والقلق، والاجهاض، انما تتعداها الى التأثير في النمو العقلي للأطفال، مثل اكتساب اللغة والانتباه والقدرة على القراءة.

والظاهرة السلبية التي ينبغي الانتباه لها، ان جيلاً كاملاً من الشباب، ولد في الضجيج، ونشأ في الضجيج، ولا يزال يعيش في الضجيج وما يخشى عليهم، انهم قد يتعادون الضجيج، دون

تكون آثارها مزمنة لدى الكثير من الافراد.

- الثالث: الضغوط الحياتية، وفي مقدمتها البطالة والطلاق وموت الاعزاء التي كثرت الآن في المجتمع العراقي.
- الرابع: الضغوط الجزئية، التي لا تشكل احياناً رئيسية مسببة للتوتر، الا ان تراكم المتغصات الصغيرة قد تؤدي الى الكثير من التوتر.

الضجيج

تشكل البيئة العراقية نموذجاً للضجيج بحده الأعلى، فعلى مدى ربع قرن كانت البيئة العراقية تنفرد عن بيئات العالم بكثرة ضجيجها، لا سيما سنوات الحروب، واصوات القنابل، والانفجارات، والطائرات، فضلاً عن ضجيج الشوارع، باختصار، كانت بيئتنا،

بأنواعها المختلفة.

- المشكلات المختلفة التي تصنف في باب اساءة استخدام العقاقير او اضطرابات الادمان.
- قائمة من الامراض الجسمية لا يزال عددها في تزايد.
- وقد توصلت البحوث الحديثة الى نظام لتصنيف المثيرات البيئية حددتها بأربعة:
- الأول: الضغوط المحيطة، مثل الصوت، والحرارة، والناخ، والتلوث، والكتظاظ، التي تتباين في شدتها من المستوى الضعيف الى المستوى الحاد، وتؤكد انها تؤثر في الصحة النفسية للفرد.
- الثاني: الضغوط الضجائية، مثل الحرب، والكوارث، وهي شديدة التأثير، وتصيب مجتمعات بكاملها وغالباً ما

التهديد والتحدّي - التوتر النفسي

يعني هذا المنظور بكيفية تأثير البيئة في حياتنا الانفعالية. ففي دراسة دور البيئة المادية والاجتماعية في تطور السلوك المضطرب، يمكننا الافادة من بحوث التوتر النفسي والضغط التي تمنى بدراسة ما تنطوي عليه البيئة من تهديد أو تحد للفرد. فقد تمخض البحث في الضغوط النفسية عن نتائج علمية ضخمة يمكن تصنيفه في ثلاثة محاور رئيسية:

- الضغط بوصفه مثبثاً
- الضغط بوصفه استجابة
- الضغط بوصفه عملية.

وتوصل الباحثون الى ان النتائج الصحية التي ترتبت على الضغط تضمنت الآتي:

- الاضطرابات الانفعالية

ولهذا اهتم علماء النفس بهذا الموضوع ونشأ فرع جديد هو (علم النفس البيئي)، الذي حمل مهمته دراسة العلاقات المتبادلة بين البيئة الطبيعية وبين الافراد وبين الظروف الطبيعية المحيطة بهم. وهذا يعني ان التأثير في هذه العملية لا يقتصر على تأثير البيئة في الانسان، بل يشمل أيضاً تأثير الانسان في البيئة. فمن حيث المبدأ، تؤثر الظاهر المادية والاجتماعية للبيئة فيما بعدد من الطرائق. وقد يكون هذا التأثير ميسراً لسلوكنا أو معيقاً له، أو يعيدنا بالموارد التي تعمل على تحسين نوعية الحياة، أو يضغط علينا بالمطالبات التي تتجاوز قدراتنا على التدبير مما يؤدي الى نتائج سلبية في الصحتين، البدنية والنفسية، وبعبارة اخرى، فإن البيئة إما أن تكون مصدراً للثواب أو مصدراً للعقاب. وتزدون البحوث المتعلقة بالاضطرابات السلوكية بقدر كبير من الاستيعاب حول تأثير البيئة، وتميل الى اعتماد منظور خارجي في تقويم العلاقة بين الوضع المحيط وبين السلوك. الا ان البيئة تؤثر حتى في الحياة الانفعالية والدافعية للشخص.

فجاءت دراسة تناولت آثار الضغوط النفسية

## النسيان والشروود الذهني

صارا ظاهرة ملحوظة فجاء المجتمع العراقي!

علاج كاضم الشمري / جامعة واسط

كثيراً ما يستخدم الأفراد عبارات في حياتهم اليومية ، قد لا يعون أن بعضها يحمل دلالة علمية نفسية ، أو قد تكون متناقلة عن بعض الكتاب والمفكرين ، ومن ذلك مقولة (النسيان نعمة ونقمة).

(٥٠)٪ يعانون النسيان بسبب (صدمة ما بعد سقوط النظام)

\* (٢٥)٪ أرجعوا خبرتهم مع النسيان والشروود الى حقبة الحصار في التسعينيات

١٢٢

موضوعات النسيان والذاكرة على رأس قائمة قضاياها المطروحة، بدليل الكم الهائل من الدراسات والبحوث المنفذة بهذا الصدد في حقول متنوعة منه فمثلاً لتفسير حالة النسيان، يضع علماء النفس العرفيون أسباباً تعكس منهمجهم بشكل واضح، إذ يعدها بعضهم آلية طبيعية تطرحها الذاكرة بعد كل مدة من الحزن والتعامل مع المعلومات يا حين يعدها آخرون بأنها نتائج لضغط التنظيم في حزن المعلومات أثناء استقبالها، وبالتالي ستكون صعبة الحضور على الصعيد الذاكرة عند الاستدعاء. أما علماء نفس الشخصية، وعلماء النفس السريريون فإنهم يعللون النسيان بأنه نتيجة للقلق، ذلك ان ما يصاحب القلق من توترات وانفعالات بدنية عصبية تؤثر بنشاط الفرد الذهني والوظيفي يعكس بشكل حتمي واضح على كل العمليات العقلية، وفي مقدمتها الذاكرة كونها مركز المعلومات ويشبه بعض العلماء ذلك بتيار عصبى يمر بنظام المعلومات فيؤدي الى تعطيله أو خلخلته أو تشوشه وتضيده.

الدراسات والتجارب في هذا الخصوص، أن الخبرات والأحداث التي تكون ذات شحنة انفعالية عالية لحظة حدوثها تميل الى تذكرها أكثر من الأخرى التي تكون عادية أو ذات شحنة انفعالية منخفضة وعموماً فإن الدراسات تجمع على أن الضغوط الصدمية بمختلف أنواعها ذات أثر في أحداث حالات النسيان والشروود الذهني، التي اوضحت سبباً مباشراً أو غير مباشر في حدوث مشكلات جملة كحوادث العمل والطرق والقطارات والطائرات فق أشارت إحدى الاحصائيات ان نسبة الحسرات في الحاصلة في الولايات المتحدة جراء نسيان جهاز الطبخ أو انبوبة الغاز في حالة اشتغال أو ما شابه، بلغت

ومع ان هذه العبارة تبدو لي لكنها في الميدان النفسي أثبتت بعض الصديق هاالنسيان يكون نعمة اذا ما كانت وظيفته طرد الصدمات والخبرات المولدة من حيز الوعي، ويكون نقمة عندما يؤدي الى تلاشي المعلومات والعبئات المهمة التي يحتاجها الأفراد في مزاوله مهنتهم واختصاصاتهم وفي تعاملهم مع المحيط الاجتماعي مما يرتب على ذلك خسائر معنوية وألم مادية فضلاً عن مشاعر الاحباط والارحاج والنسيان والذاكرة والشروود الذهني من الموضوعات التي كانت وما زالت تجتذب الباحثين والمهتمين في كل زمان. ولعلها من أكثر الظواهر النفسية حضوراً لدى جميع البشر تقريبا، إذ لا نجد فرداً لم يخبر نسياناً أو شرووداً مرة ما في حياته، ويذهب بعضهم الى القول أن تلك الموضوعات شغلت بال الإنسان منذ بدايات وجوده، بل ان بعضهم راح أبعد من ذلك وعد مسألة الوجود بحد ذاتها نسياناً، بقوله أن قصة آدم (ع) في قطف التفاحة ما هي إلا نسيان، ودليله في ذلك بأن العقل الذي أوجده الله في آدم وميزه به عن باقي المخلوقات، ما كان ليديعه الى تحدي خالقه بتلك السهولة ويدافع الفضول، الا لأن النسيان جاء ملازماً للعقل منذ نشأته الأولى، فكان السبب في معاقبته بالنزول الى الأرض ولو تبتنا الأمر في الحضارات اللاحقة، لوجدنا طروحات متنوعة جعلت من النسيان نافذة لتبرير خطاه أقدم عليها قادة ومفكرين، وهي أخطاء تعد تاريخية بسراي الكثيرين وتكمن فائدة هذه الطروحات ليس في مدى صحتها أو موضوعيتها، وانما في كونها قد وثقت لنا قدم ظاهرة النسيان في الحياة البشرية، ومدى تيبه الانسان لها واهتمامه المتواصل بها عبر العصور حتى مجيء علم النفس في العصر الحديث، فأصبحت

\* الشروود الذهني

ألية دفاعية وقائية

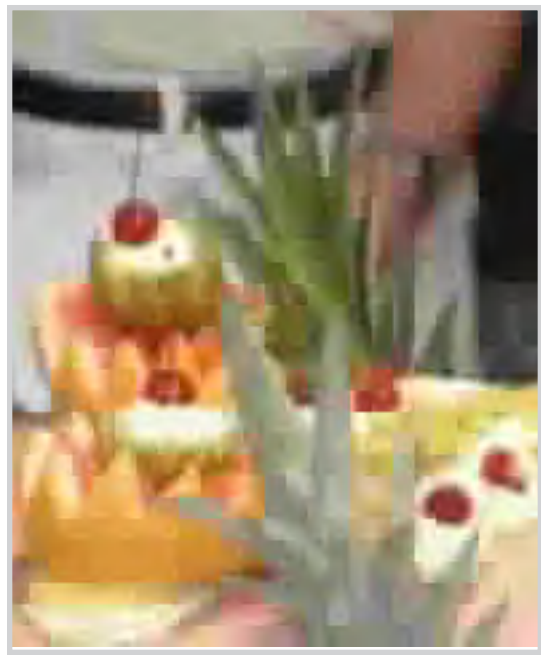
يمارسها

يؤثر للحروب

من ماسا

واقعهم

## اضطراب نفسي يصيب النساء فقط



يكاد مرض فقدان الشهية العصبي أن يقتصر انتشاره على النساء ، لاسيما المراهقات في سن (١٤-٢٥) سنة. ويسمى أيضاً بمرض (القهم) أو إباء الطعام Anorexia Nervosa. ويعرف بأنه (متلازمة أعراض توجيم النفس الطوعي ، الناتجة عن الخوف من فقدان السيطرة على الوزن ، وما يتبعه من هزال شديد قد يؤدي الى الموت أحياناً).

كأفضل في الحب أو الخطوبة أو الزواج. وذهب بعض المفسرين الى النظر الى فقدان الشهية العصبي على أنه نوع من أنواع (رهاب الحمل)، وأساس ذلك هو ربط انتفاخ البطن من جراء تناول الطعام بالخوف من انتفاخ البطن الناتج عن الجماع والحمل. وفسره آخرون بأنه نوع من أنواع الاكتئاب النفسي، أو السلوك الانتحاري، أو السلوك الهستيري الباحث عن اشارة اهتمام الآخرين، أو السلوك القهري الناتج عن استحواذ فكرة إضعاف الجسم ورفض الطعام على الدهن.

العلاج

علاج فقدان الشهية العصبي أمر صعب، خاصة إذا كان شديداً، ولكن في الحالات البسيطة والمتوسطة فإن العلاج النفسي يشبه الدوائي والسلوكي المبره، يؤدي إلى نتائج مقبولة، وإن كانت ليست بمستوى المطلوب، ولكن يجب تدارك الأمر من البداية، فكلماً بدأ العلاج مبكراً كان أفضل. ويؤدي العلاج الاسري والاجتماعي دوراً مهماً في تحسين نتائج العلاج. ولكن هذه النتائج تتفاوت من مريضة الى أخرى، فيعصن يتعافين بعد نوبة واحدة فقط، وبعضهن يتعرضن للانتكاسات وتستمر حياتهن بين نوبات من الاضطراب وفترات من الشفاء والتحسن، ولكن بعضهن يستمر الاضطراب معهن ليصبح مزمناً، وتتدهور حالتهم بشكل مريع. ويتحاج حالة الفتاة الأخيرة إلى الدخول إلى المستشفيات لتعديتها وعلاجها بأدوية نفسية وبرامج علاج نفسي مكثف لفترة زمنية محددة، قد تطول أو تقصر حسب شدة المرض، أما أهم طرائق العلاج النفسي، فهي: العلاج بالأحياء والعطف والتضجيع والإرشاد والبحث على تناول الطعام. وكل ذلك ينبغي ان يحدث بالتنسيق بين الطبيب البدني والاختصاصي النفسي وذوي المريض، وصولاً الى حل الأسباب الرئيسية للمرض، وتلافياً للانتكاسات.

والاجتماعي عن الآخرين، وكذلك سرعة تحمل تصرفات الآخرين، وعدم تحمل تصرفات الآخرين، والشوران لآفته الاسباب، والاراق وعدم القدرة على النوم بسهولة، وفقدان الرغبة في الجنس، وكل ذلك بسبب اختلال المواد العضوية الطبيعية في الجسم.

٤- صعوبة تناول الطعام أو الشرب أمام مجموعة من الناس، وتعود المرأة بالقلق الشديد ويعد قدرتها على فعل شيء نافع، وبأنها ليست ذات فائدة ولا قيمة لها في المجتمع، فتصبح متصلة في تكبيرها، محدودة في ثقتها في التعامل مع الآخرين، وعاجزة عن التعبير عن مشاعرها.

التغيرات العضوية المرافقة

إن معظم التغيرات العضوية الطبيعية التي تحدث هي نتيجة فقصدان الأكل والجسوع الشديد، وبرزها يكون انقطاع الدورة الشهرية، وعدم تجميد البرودة، وآلام في البطن، والاسماك الشديد، والارهاق الشديد، والشعور الدائم بالتعب وعدم القدرة على فعل أي شيء، وبهبوط في الضغط، وانخفاض في درجة حرارة الجسم، مع جفاف في الجلد، وضعف القلب، ويضع سرعة دقات القلب، وقد يصاب بعضهن بقدر من شديده، وضعف وظائف الكلى.

الأسباب

تتنوع الأسباب والتفسيرات لهذا الاضطراب. فبعضهم يعزوه الى تأثير التغيرات البيولوجية والعاطفية أثناء مرحلة البلوغ على ادراك الفتاة غير المهية نفسياً لقبول الصورة الجديدة لشكل جسمها، واعتقادها خطأ بأن جسمها أصبح ممثلاً أكثر من نحافتها، على الرغم من نحافتها الواضحة، فتلجأ الى الامتناع عن تناول الطعام لإضعافه. تتناول الطعام ليس فقط لتغذية الجسم، بل أيضاً لتعويض الشعور الجسدي، وربما ترجع الى اضطرابات هرمونية ناجمة عن اضطرابات وراثية. كما يعزوه بعضهم الى صدمات عاطفية،

وكان يعتقد أنه يوجد في المجتمعات الغربية فقط، ولكن الدراسات الحديثة بينت ان هذا الاضطراب يحدث في جميع أنحاء العالم، إلا انه ربما يكون بنسبة أعلى في الدول الغربية، نتيجة لتأثير الاعلام، والنظرة الجمالية الغربية بأن المرأة الجميلة هي المرأة النحيفة جداً، مما يدفع الكثير من الفتيات في سن المراهقة الى ممارسة حمية غذائية صارمة المراد ان سرعان ما تتحول الى مرض فقدان الشهية العصبي، الذي يمكن ان يقود الى الوفاة، إذ تبلغ نسبة الوفيات لدى من يعانون هذا المرض ما بين (١٠-٥٠)٪، إن من يرى فتاة تعاني مرض فقدان الشهية العصبي، خاصة إذا كان بصورة شديدة، فإنه لن يستطيع نسيان هذا المنظر، إذ سيرى هيكلًا عظمياً مكسوراً بالجلد. وفي بعض الحالات لا تستطيع الفتاة ان تمشي أو تقوم بآي مجهود وتصبح ضعيف العضلات، خاصة عضلات الساقين والخصفين وهناك حالات لفتيات يعانين من هذه الزيادة، والثلاثين كيلو غراماً وهن في سن العشرين.

الأعراض النفسية المرافقة

الأعراض الرئيسى لمرض فقدان الشهية العصبي هو أن المرأة ترفض أن تحتفظ بالحد الأدنى وطولها، أما أهم أعراضه الأخرى:

- شعور المرأة بأنها بدينة، وانها تعاني زيادة في الوزن مما يجعلها تستقر جداً من هذه الزيادة، بالرغم من انها نحيفة وزنها أقل مما يجب.
- تشوش المرأة من شكل جسمها، فتندفع لإنقاص وزنها، ولا تمي ظهورة نقص وزنها الشديد، ولا ترى في ذلك تأثيراً في صحتها وربما على حياتها، وترفض أي نصيحة بخصوص زيادة وزنها أو أخذ أي علاج أو تغذية لتصبح نقص الوزن الشديد الذي تعانيه.
- قد تعاني المرأة أعراضاً اكتئابية: مثل الحزن والسوداوية في النظرة للحياة، والانعزال

وتتسم بالشدة والاستمرار حين حضورها. ويكاد النسيان يتركز لديهم في أشياء معينة، مثل المفاتيح وأرقام الهواتف.

- أما نسبة (٥٠)٪ المتبقية، فقد عبروا عن نوبات نسيان وشروود ذهني باتت تباغتهم مؤخرًا، إذ استطاع (٣٥)٪ منهم تحديد أسباب حالتهم بأن لخصوها بصدمة ما بعد سقوط النظام) في الرغم من سرورهم بذلك الحدث كونهم من المتضررين بشكل مباشر أو غير مباشر، إلا ان صدمتهم هي ناجمة عن مشاعر الخيبة التي جاءت مرافقة لإحساسهم بالسرور، بسبب فوقهم من المستقبل المجهول الملامح جراء الظروف التي تبعث سقوط النظام، والعيش في دوامة الحكومات الانتقالية في ظل وضع أممي بائس من دون ضمانات أو مؤشرات لتحسنه. وتجدر الإشارة الى أن مجموعة من أفراد هذه الفئة عبروا عن نوبات شروود ونسيان تراودهم أثناء تأديتهم للصلاة، مما يثير مشاعر الذنب والنفور لديهم، كما عبر أفراد آخرون من ذوي التحصيلات العالية بأنهم يبدوا ينسون أجزاء مهمة من اختصاصاتهم، ويحصل ذلك أحياناً أثناء ادائهم لحاضرة أو قدوة، مما يولد لديهم حرجاً وقلقاً كبيرين.

وفي مقابل ذلك استطاعنا آراء بعض المختصين النفسيين لتقديم تفسيراتهم وايضا حثهم حول ما تقدم من حالات، ومن بين أهم تلك الآراء، ما عرضه الدكتور جعفر عبد كاظم رئيس جامعة واسط، واستاذ علم النفس التربوي فيها، إذ عرض الآتي: (إن ما هو ملاحظ من شيوع حالات الشروود الذهني والنسيان لدى أبناء مجتمعتنا مؤخرًا، هي محصلة لتراكمات وضغوط نفسية اجتماعية تعرض لها الفرد العراقي لسنتين طوال، ولا يزال يعانيها الى الآن. فالذاكرة العراقية أمام تلك الصدمات، لم يكن يسوعها للصمود، وليس لها إلا ان تمارس النسيان والشروود والتشتت بوصفها نتائج حتمية لتلك فأحياناً قد يكون هذا النسيان آلية دفاعية ضد ماسي الواقع عندما يكون من العسير على الذات احتمالها، فتدافع عند ذاك عن كيانها النفسي بالهروب. فالفرد العراقي لا يحمل في ذاكرته أحداثاً سارة أكثر مما يحمل من صدمات سيئة رهيباً عظمياً مكسوراً بالجلد. وفي بعض الحالات لا تستطيع الفتاة ان تمشي أو تقوم بآي مجهود وتصبح ضعيف العضلات، خاصة عضلات الساقين والخصفين وهناك حالات لفتيات يعانين من هذه الزيادة، والثلاثين كيلو غراماً وهن في سن العشرين.

العلاج

علاج فقدان الشهية العصبي أمر صعب، خاصة إذا كان شديداً، ولكن في الحالات البسيطة والمتوسطة فإن العلاج النفسي يشبه الدوائي والسلوكي المبره، يؤدي إلى نتائج مقبولة، وإن كانت ليست بمستوى المطلوب، ولكن يجب تدارك الأمر من البداية، فكلماً بدأ العلاج مبكراً كان أفضل. ويؤدي العلاج الاسري والاجتماعي دوراً مهماً في تحسين نتائج العلاج. ولكن هذه النتائج تتفاوت من مريضة الى أخرى، فيعصن يتعافين بعد نوبة واحدة فقط، وبعضهن يتعرضن للانتكاسات وتستمر حياتهن بين نوبات من الاضطراب وفترات من الشفاء والتحسن، ولكن بعضهن يستمر الاضطراب معهن ليصبح مزمناً، وتتدهور حالتهم بشكل مريع. ويتحاج حالة الفتاة الأخيرة إلى الدخول إلى المستشفيات لتعديتها وعلاجها بأدوية نفسية وبرامج علاج نفسي مكثف لفترة زمنية محددة، قد تطول أو تقصر حسب شدة المرض، أما أهم طرائق العلاج النفسي، فهي: العلاج بالأحياء والعطف والتضجيع والإرشاد والبحث على تناول الطعام. وكل ذلك ينبغي ان يحدث بالتنسيق بين الطبيب البدني والاختصاصي النفسي وذوي المريض، وصولاً الى حل الأسباب الرئيسية للمرض، وتلافياً للانتكاسات.