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

المشهد النفسي

الثقافة..وعلم نفس الشاشة!

أ.د.قاسم حسين صالح

...والشاشة عزيزي القاريء، ساحرة ومدهشة دخلت علينا منذ نحو نصف قرن،فأفردنا لها مكان الصدارة في بيوتنا.ثم نصبنا لها مؤخراً صحوناً لها فوق أسطح منازلنا.وكنا حين أدخلناها بيتنا،لغرض واحد فقط..أن تسلينا وتريحنا من همنا اليومي.ما كنا نتصور أبداً أنها ستسطو على أدوارنا،وتتحول إلى أب ثان وأم ثانية ومعلم جديد لجيل مولود وأجيال ستولد.

وهرعنا،نحن المشتغلين بالعلوم النفسية،ندرس ((سيكولوجية الشاشة))،وتأثيرها في الأطفال.وتوصلنا إلى أن التعلم(ويعني التعلم حصول تغيير في السلوك)لا يحدث فقط بالخبرة المباشرة،إنما يحصل أيضاً بالملاحظة أو المشاهدة،في أن ينمذج المشاهد سلوكه على سلوك الأنموذج الذي يشاهده على الشاشة.فحذرنا،قبل أربعين سنة،أن برامج العنف –التي غزت الشاشة آنذاك –يمكن أن تغذي غريزة العدوان وتذكي شرارته.وهاهو العنف قد أتى علينا في ((أبهى))صوره!

وليت الكارثة وقفت عند هذا الحد.فقد هرع أصحاب الثروة إلى إنشاء محطات فضائية،صاروا فيها يتسابقون إلى حشوها بأغانٍ تسمى عاطفية وبرامج تسمى فنية.و((الحق))معهم،فمن ذا الذي يشاهد في هذا الزمن الذي تتهيأ فيه الثقافة للانتحار قناة مخصصة للشعر أو الموسيقى أو للمسرح أو للفيزياء،والرياضيات،التي بتقدمها غزا الاتحاد السوفياتي الفضاء قبل أمريكا،فأعادت النظر في نظامها التربوي!

وصار اللهاث وراء مشاهدة هذه الشاشات،هو الشغل الشاغل للجيل الصاعد من المراهقين والشباب المأزوم جنسياً ونفسياً.وفلت من أيدينا –نحن الآباء والأمهات والمربين –جيل كامل صارت القنوات الفضائية هي أباه وأمه ومعلمه.هجمت عليه وأخذته من أيدينا ثقافة الصورة الساحرة،وحركة الأجساد الطرية الشهوانية،والخلاعة التي كان آباؤنا يمارسونها استحياءاً في الظلام،فيما تمارس أمامهم بالألوان والأفعال المغرية،حتى صارت الفاحشة مباحة.فماذا نستطيع نحن الآباء والمربين أن نفعل أمام ساحر ماكر مغرٍ يداعب رغبات الشباب المتقدة والمحرومة جنسياً والمضطهدة نفسياً،ساحر يتقن لعبته ببراعة شهوانية،والشهوة هي أقوى الغرائز عند الأطفال والمراهقين والشباب،يمارس إذكاءها بل تحريضها،فيما نحن نمارس ترويضها لديهم ليكونوا مهذبين،متحضرين، مثقفين،ومبدعين.جيل سيكون بلا مثقفين،بلا مبدعين. ألا ترون معي أن نسبة المبدعين في العالم،لاسيما في الشعر والرواية والمسرح،كانت أعلى في زمن ما قبل الفضائيات؟!

والكارثة،أن الثقافة الآن ما عادت حاجة فكرية أو روحية و لا حتى وسيلة لسلوك مهذب .فما عاد السلوك المهذب مطلوباً في زمن صار الجبين فيه لا يعرق استحياءاً من المفضوح الذي كان مستوراً.زمن صار فيه كل مستور مكشوفاً باستثناء مساحة بقدر ورقة توت،قد يكون رفعها مؤجلاً لزمن آت،لنثبت فيه بالدليل الحضاري الملموس أننا كنا في البدء عراة!

والخطر الكارثي،أن الاندفاع النفسي ،بل((الثورة البيضاء!))الحاصلة الآن للإطاحة بالثقافة والأخلاق،لابد أن يكتسح مساحة الممنوعات بمد أقوى من المد البحري الذي غير جغرافية الأرض.وسيغير بالتأكيد تضاريس نفوس جيل بكامله.و((الفضل))في هذا التنبؤ يعود إلى ((علم نفس الشاشة)) الذي يقول لكم:((اللهم هل بلغت..اللهم فاشهد))!

في مواقف التسليب والخطف والقتل

لماذا يحجم الفرد العراقي عن تقديم المساعدة للآخرين؟!

لؤي خزعل العمشاني

حينما ترى انساناً ما يتعرّض لحادث معين ،هل تسارع لتقديم يد المساعدة إليه؟ حينما تتعرّض أنت لحادث معين ،هل تتوقع أن يهب الآخرون لمساعدتك؟ من هذين التساؤلين ننطلق لرصد ظاهرة اجتماعية برزت في مرحلة مابعد الحرب الأخيرة بشكل ملحوظ ،هي ظاهرة عزوف أغلبية الناس عن تقديم المساعدة لبعضهم في الأماكن العامة.فكم من شخص تعرض للضرب أو اطلاق نار أو اختطاف أو سرقة أو تسليب على مرأى ومسمع عشرات الاشخاص الموجودين في الموقف ،من دون أن يبدي أحدهم أي تحرك لنجدته.

وليست ببعيدة عنا حالة الاسواق الكبرى كـ(الشورجة) و(الباب الشرقي) التي تشهد التسليب والاعتداء العلني في وضح النهار وأمام أعين مئات الناس.

كل هذا يستدعي استشراف العوامل النفسية الكامنة خلف هذا الإحجام عن تقديم المساعدة،وفق منظور علمي اكاديمي يسهم في الكشف عن جذورها الممتدة في النسيج الاجتماعي وانعكاساتها في البنية النفسية للفرد،مما يتيح التعرف على أبعادها وآلياتها تمهيداً للفعل التحكمي الذي يحدّ من انتشارها.

تعدّ قضية (الآنسة كيتي جينوفيز) الامريكية التي تعرضت في عام ١٩٦٤م للاغتصاب والطعن بسكين حتى الموت،أمام أنظار (٣٨) شخصاً من جيرانها،من دون أن يحرك أحد منهم ساكناً لمساعدتها او ابلاغ الشرطة،واحدة من أشهر الحوادث الواقعية التي لفتت انتباه المتخصصين في علم النفس الاجتماعي،ومنهم العالم (ملغرام) الذي قال:((إن مقتل كيتي جينوفيز يمس قضية أساسية في الوضع الاجتماعي للانسان.فعندما نكون بحاجة الى النجدة،هل يقف الناس من حولنا يتفرجون أم يهرعون لنجدتنا؟)).فتراكم كم هائل من الدراسات إثر هذه القضية بهدف فهم هذه الظاهرة وتأسيس اطار تفسيري لحركتها.

ومن خلال استقرائنا للأدبيات التي تعرضت لهذه الظاهرة،يمكن أن نقترح أنموذجاً تفسيرياً لها،قائماً على أساس توليفي،يمكن تسميته بـ(أنموذج المحاور الخمسة)،يرتكز الى خمسة مكونات أساسية تضم فئات فرعية،تعمل تفاعلياً لتحديد نمط تقديم المساعدة كماً وكيفاً.كما يضع هذا الأنموذج الخصوصيات الذاتية للمجتمعات المختلفة في موقع يؤكد دورها الفاعل على هذا الصعيد.

أنموذج المحاور الخمسة

١-المحور الأول:(الواقع الاجتماعي).ويضم فئات فرعية منها:

❖ المنظومة القيمية الاجتماعية:يتناسب سلوك المساعدة مع مقدار القيمة التي يعطيها المجتمع لتواتر هذا السلوك.

❖ أساليب التنشئة الاجتماعية:كلما اعتنى الآباء أكثر بتقديم (التفسيرات الوجدانية) لأبنائهم في المواقف الانسانية،وكلما عمدوا الى استعمال (أساليب الحث المنظمة) التي تعنى بتفسير عواقب الأعمال السيئة المؤلمة، نما التوجه في المجتمع الى اظهار سلوك المساعدة.

❖ انعدام الأمن وتهتك القوانين:يعمل ذلك على إشعار الفرد بخطر تقديم المساعدة في مواقف معينة،نتيجة غياب الضمانات بالحفاظ على سلامته الشخصية.

❖ وسائل الاعلام العنفية:فعرض أفلام وبرامج العنف والايذاء،يؤدي الى (التعويد الانفعالي)،بمعنى أن الفرد يصبح شيئاً فشيئاً غير مبال بمشاهد العنف.كما انها تؤدي الى تقطيع الروابط الاجتماعية وتدفع الفرد الى الشعور بالاغتراب عن الآخرين،ومن ثم التصرّف بأنانية وعدم ثقة وبطريقة مضادة للمجتمع.

٢-المحور الثاني:(الموقف).ويضم فئات فرعية منها:

❖ الوضوح مقابل الغموض:إذا بدا أن الفرد يحتاج حقيقة الى المساعدة نتيجة لتعرضه لضرر حقيقي،فإن ذلك يجعل المتفرج أكثر تحفزاً لتقديم المساعدة مما لو كان الموقف مبهماً،كأن يكون مزاحاً بين اصدقاء.

❖ الانفرادية مقابل الجماعية:كلما زاد عدد المتفرجين الحاضرين في الموقف، قل تقديم المساعدة،وهذا ما يسمى بقانون (النجدة المعكوس).

❖ المعروفية مقابل المجهولية:كلما توافر في الموقف الى جانب المتفرج شخص آخر يعرفه،كلما كان أميل الى تقديم العون،بخلاف ما لو كان مجهولاً من قبل الآخرين.

❖ التكاليف مقابل المكافأة:كلما زادت فرصة مكافأة الفرد،بالاحترام مثلاً،وقلت التكاليف كالضرر والسخرية، زاد احتمال تقديم المساعدة.

٣-المحور الثالث:(الضحية).ويضم فئات فرعية منها:

❖ شكل الضحية:الدال على حجم الاذى الذي تعرّضت له.

❖ طلب المساعدة:يؤثر في رفع نسبة احتمال تقديم المساعدة مما لو لم يطلب ذلك.

❖ الانتماء الاجتماعي:بمعنى هل أن الضحية من نفس جماعة المتفرج (القومية،أوالدينية،أو الطائفية،أو الطبقية،أو السياسية، (...أم لا ؟فالترابط يكون أكبر ضمن الجماعة الداخلية،مما يرفع من احتمال تقديم المساعدة.

٤-المحور الرابع:(الحادث).ويضم بعدين:

❖ التلقائية مقابل القصدية:بمعنى هل أن الحادث تلقائي،كمشاجرة اعتيادية نجم عنها إيذاء لطرف ما،أم هو حادث مقصود تم عن سبق اصرار؟فالتحرك على الصعيد الاول اقل خطراً على المتفرج من الثاني.

❖ البساطة مقابل التعقيد:بمعنى هل أن الحادث بسيط بمفرداته وشخوصه ونتائجه وامكانية تقديم المساعدة،أم إنه معقّد يتضمن تحركات وأطرافاً وصوراً معقدة؟

٥-المحور الخامس:(المتفرّج).ويتعلّق بخصائص المتفرج الشخصية،ومنها:

❖ تقدير العلاقات الاجتماعية والاهتمام الاجتماعي:إذ أن الفرد الذي يحمل هذه السمة يكون أكثر نزوعاً لمساعدة الآخرين.

❖ ادراك التحكم:فالفرد الذي يؤمن بسيطرته على أحداث الحياة وقدرته على فعل شيء مؤثر،يقوم بمساعدة الآخرين أكثر من الذي يؤمن بالقدرية وعجزه الذاتي.

❖ التعاطف:فالفرد القادر على مشاركة الآخرين في الادراك والاحساس بالالم،يقدم المساعدة أكثر من الذي ينفصل وجدانياً ومعرفياً عن الآخرين.

❖ القدرة على اتخاذ القرار:فالفرد الذي تكون لديه القدرة على اتخاذ القرار وحسم التردد،أقدر على المساعدة من المتذبذب.

❖ الكفاءة البدنيّة:قد تتوفر الخصائص اعلاه إلا أن الفرد ذا البنية الجسمية الهزيلة غير القادر على التدخل في الاحداث التي تتطلب جهداً بدنياً،لن يستطيع تقديم المساعدة.

الأنموذج والواقع

بعد أن طرحنا هذا النموذج النظري،سنحاول توظيفه لتفسير وقائع ظاهرة العزوف عن تقديم المساعدة ضمن إطار الوضع العراقي.ولكن ينبغي أن يكون المدخل الاساسي لتوظيفه هو التمييز بين نمطي الحادث (التلقائي–المقصود).فالتزايد الملحوظ بالنمط الثاني مقروناً بتهتك القوانين وانعدام الامن وفعل وسائل الاعلام العنفية (التي خلقت التعويد الانفعالي) أدى الى تخوّف الافراد من تقديم سلوك المساعدة،إذ ترسخ لديهم اعتقاد قوي بأن التكاليف المترتبة عليه باهظة الثمن قد تودي بحياتهم في بعض الحالات.كما أن هذا النمط من الحوادث،بما أنه يحدث في وضح النهار،ويقع تحت أنظار عدد كبير من المشاهدين،فإن ذلك سيقلل من سلوك المساعدة،طبقاً لقانون (النجدة المعكوس).يضاف الى ذلك أن الأحداث الكارثية التي أحاطت بالمجتمع العراقي على مدى عقود،أدت الى خلخلة المنظومة القيمية للافراد،الأمر الذي انعكس على تقدير العلاقات الاجتماعية وادراك التحكّم،فتعززت النزعة الفردية الأنانية،والشعور بعبثية الواقع،والتهرب من المسؤولية، وتزعزعت الثقة بالنفس،فتدهورت القدرة على اتخاذ القرار.

فكما نرى أن جملة متراكمة من العوامل تنتشر في واقع المجتمع تعمل متضافرة على تضخيم هذه الظاهرة وتفشيها،مما ينذر بانحدار خطر على هذا الصعيد.وإذا اتفقنا على أن البنية الاجتماعية كيان مترابط الأجزاء،وأن الخلل الذي يصيب جزءاً ما يؤدي الى خلل في أجزاء أخرى،ندرك عندها حجم الضرر المحتمل على البنيان الاجتماعي العام.ولهذا نوصي بتكثيف وتنشيط الجانب البحثي في هذه الظاهرة،مقروناً بتحرك الجهات المسؤولة لتجفيف منابع هذه الظاهرة بتعزيز الأمن والحد من الاعلام العنفي وتقوية مواطن القوة في شخصية الفرد العراقي من خلال خلق الاجواء المناسبة لنموها.

*** كلما آمن الفرد بقدرته على التأثير في أحداث الحياة زاد حرصه على نجدة الآخرين**

***الإعلام العنفي وتخلخل المنظومة القيمية وغياب الأمن والقانون أدت الى عزوف الفرد العراقي عن تقديم المساعدة**

*** ترسخ اعتقاد قوي لدى العراقيين بأن نجدتهم للآخرين يترتب عليها عواقب باهظة الثمن**

الاضطرابات النفسية بعد الولادة

أم تذبح طفلها بعد (٣) أسابيع من ولادته

(حالة حقيقية)

انعام هادي حسن

على الرغم من أن الولادة عملية فيزيولوجية طبيعية تحدث لدى كل الكائنات الحية،إلا أنها تتضمن تغييراً هائلاً في التوازن البيولوجي والنفسي والاجتماعي لدى المرأة.وأحياناً يكون هذا التغيير أشبه بالزلزال في حياتها إذا لم يسبقه ويواكبه ويتبعه رعاية صحية ونفسية واجتماعية كافية.وتختلف درجات تأثير الولادة على توازن المرأة من حالة لأخرى.فبعض النساء يجتزن هذا الأمر بشكل هادىء وبسيط بما يعطي الانطباع بأن الولادة هي فعلا حدث فيزيولوجي طبيعي،لكننا نجد في حالات أخرى مظاهر أزمة حقيقة تسبق أو تصاحب أو تتبع الولادة،ومنها ما يطلق عليه (ذهان النفاس).Puerperal Psychosis

ذهان النفاس

كانت طالبة في كلية الحقوق،وأحبت مهندساً وأصرت على الزواج منه بالرغم من معارضة أهلها بسبب سمعته غير الطيبة.وخلال فترة الخطوبة،أصيبت هذه الفتاة بنوبة من الاكتئاب أرجعها أهلها إلى المشاكل والنزاعات التي صاحبت تلك الخطوبة.واستمرت هذه الحالة قرابة شهرين وانتهت مع استخدام بعض العلاجات الشعبية.وحين تم الزواج،وجدت الفتاة معاملة سيئة جداً من زوجها،الذي فضلته على أهلها،فكان يتركها وقتاً طويلاً وحدها في البيت،وحين يحضر لا يفعل شيئاً سوى إهمالها أو أهانتها.وفي الوقت ذاته،لم يكن أحد من أهلها يزورها نظراً للقطيعة القائمة بينهم وبين زوجها.وحين حدث الحمل،أصبحت تعاني من تقيؤ مستمر،وعدم القدرة على القيام بالأعمال المنزلية،وفقدت شهيتها،وأصابها أرق مستمر،وتدهورت صحتها تدهوراً شديداً.ورفض الزوج بشدة السماح لأمها بالحضور والإقامة معها لبعض الوقت لرعايتها.فتحملت تلك الأوضاع كارهة،حتى أتمت الحمل ووضعت رضيعها.ثم لاحظت حماتها أنها بعد الولادة بنحو أسبوعين،أصبحت كثيرة الشرود والسرحان،تجلس لأوقات طويلة من دون حركة،لتصبح بعد ذلك شديدة القلق والتوتر دون مبرر واضح.وانقطعت بعدها عن تناول الطعام وصارت لا تنام ليلاً ولا نهاراً،وأحياناً تبكي وأحياناً تصرخ.ولم يكن بجوارها في تلك الظروف غير حماتها لأن زوجها كان مصراً على منع أهلها من زيارتها.وقد حاول زوجها مساعدتها بإحضار بعض المعالجين الشعبيين والدينيين،ولكن حالتها كانت تزداد سوءاً،حتى لاحظوا أنها كانت تنظر إلى رضيعها بغضب،وتلقيه من يدها بعنف في مرات عديدة.وفي أحد الأيام،وبعد مرور ثلاثة أسابيع على الولادة،وحين غادر الجميع البيت،أخذت طفلها إلى المطبخ وذبحته بالسكين.وقد قبض عليها بعد الحادث وأودعت السجن للتحقيق معها.

هذه الحالة هي نموذج لـ(ذهان ما بعد الولادة)،ذلك الاضطراب النفسي الذي يستوجب الانتباه له من أطباء النساء والتوليد وأطباء الأسرة والأطباء النفسيين،بل المحيطين بالأم أيضاً،إذ تحدث هذه الحالة في (٢-١) من كل ألف ولادة.وغالباً ما تحدث بعد الولادة بعدة أيام وأحياناً بعدة أسابيع،حيث تتغير الحالة المزاجية للأم فتصبح أكثر ميلاً للاكتئاب والبكاء،وتفقد الشهية للطعام والرغبة في النوم،وتفقد الاهتمام بطفلها وتراودها أفكار غريبة نحوه تتحول أحياناً إلى رغبة في التخلص منه إما لأنها تراه غريباً عليها ولا تتحمل رؤيته وإما لأنها تشعر بأن الحياة كلها تعاسة،لذلك تريد أن (تريح) هذا الطفل البريء من التعاسة التي تنتظره في الحياة .

ويعتقد أن هذا الاضطراب يحدث نتيجة للعوامل الآتية منفردة أو مجتمعة:

❖ ضغط عملية الولادة: فلا شك أن الولادة تولّد ضغطاً نفسياً على الأم،مضافاً إلى الآم الوضع الشديدة ومعاناة شهور الحمل الطويلة من قلق وتقلبات صحية.

❖ التغيرات الهورمونية السريعة:إذ يحدث انخفاض سريع لمستوى الاستروجين والبروجيستيرون بعد الولادة،مما يخل بالتوازن البيولوجي لبعض الوقت.

❖ العوامل النفسية والاجتماعية:تتمثل في العلاقة المضطربة والخلافات بين المرأة(الأم) وزوجها؛أو في معاناتها ضغوطاً في العمل؛أو إصابتها باضطرابات نفسية سابقة؛أو قد تكون الأم رافضة للحمل مما يعني رفضها للطفل.

وعلى الرغم من الأعراض الشديدة لذهان النفاس،إلا أن تلك الحالة تستجيب للعلاج وتتحسن بسرعة بشرط اكتشافها المبكر قبل أن تحدث مضاعفات.والعلاج يتلخص في استخدام مضادات اكتئاب مع مضادات ذهان بجرعات محددة.وأحياناً تستخدم جلسات تنظيم إيقاع المخ في الحالات الشديدة خاصة المصحوبة برغبة في الانتحار أو قتل الطفل.وينبغي أن يتم إيقاف الرضاعة لأن الدواء ينزل مع اللبن.ومن المهم أيضاً أن يؤخذ الطفل من أمه ليقوم برعايته أحد الأقارب بشرط أن يكون قريباً من الأم لكي تراه من وقت لآخر،ولكن لا يترك لها حتى تشفى تماماً.

وبجانب العلاج الدوائي،يجب الحرص على تدعيم المريضة نفسياً حتى تستطيع الخروج من أزمتها،وأن يهيأ الجو إيجابياً من حولها من خلال عقد جلسات مع الزوج ومع الأقارب لكي يغيروا من أسلوب تعاملهم مع المريضة مستقبلاً،منعاً لتكرار ما حدث مرة أخرى.وتظل هذه المريضة تحت المتابعة لمدة لا تقل عن ستة اشهر.كما يجب متابعتها بعد أي ولادة أخرى مستقبلاً،لأن هناك احتمالاً بعودة الأعراض – بعضها أو كلها –بعد أي ولادة جديدة.