

صفحة تصد بالتعاون مع الجمعية النفسية العراقية

iraqipa@hotmail.com

فجى رؤية نظرية وقياس ميداني

# (الحزن المرؤضي) في الشخصية العراقية

المشهد النفسي

## الطاعة.. والإبادة الجماعية

أ.د. قاسم حسين صالح

في محاكمته بعد انهيار الحكم النازي في ألمانيا بشأن المذابح الجماعية التي شارك فيها، انكر (أيخمان) قتل أي إنسان، ولكنه أكد بوضوح شديد انه نقل ملايين البشر الى حتفهم بحماسة ودقة كبيرتين. ويشير عالم النفس الاجتماعي (هيرش) إلى ملاحظة ذكية فحواهما أن جرائم الإبادة الجماعية -Genocide وهو مصطلح ظهر عام ١٩٤٤ والعديد من الجرائم التي ارتكبت بحق الإنسانية، إنما ارتكبت باسم الطاعة.

إن تاريخ السلطات في كل المجتمعات يشير إلى أن الأفراد الذين يتسلمون التعليمات ممن يحتلون مواقع السلطة يتصاعون لتنفيذ تلك التعليمات، وأنه نجم عن هذه الطاعة العمياء مشكلات خطيرة في التاريخ الإنساني، أحدثها في العراق، وقبلها في أمريكا ورواندا وكامبوديا والبوسنة... وقبلها ألمانيا وفضائع الحرب العالمية الثانية. ففيها يذكر (ملغرام)، أشهر باحث في ميدان الطاعة: (تعرض ملايين الناس للقتل انصياعاً للأوامر، وتم إعدام أفواج متتالية من البشر. وإذا كان صحيحاً أن هذه السياسات الوحشية تفتقت عن ذهن شخص واحد بعينه، فإنه لم يكن باستطاعة تنفيذها على هذا النطاق الواسع لولا خضوع عدد كبير من الأشخاص للأوامر).

والسؤال: ما العمليات النفسية والاجتماعية التي تجعل الفرد يقوم بارتكاب هذه الجرائم بضمئها الإبادة الجماعية؟

الباحثون يضعون (منح الصلاحية) للفرد ليتصرف باسم السلطة، في المقدمة. ففيها يشعر بأن ما يرتكبه من أفعال يتم بتوجيه من السلطة المخولة وليس بدافع منه؛ أي إنه يشعر بحالة (الإنبابة) التي تعني أنه يطيع الأوامر من سلطة أنابته لتنفذها. وهذا ما سوف نسمعه من مرتكبي الجرائم في النظام السابق، فكل واحد منهم سيتولى في المحاكمة الموعودة: (إنني كنت أنفذ الأوامر بحسب): أي إنه غير مسؤول عن نتائج إبطاعته الأوامر. ويبدو أن توزيع المسؤولية بين عدد كبير من الناس هو العامل الحاسم في الجرائم التي ارتكبت ضد الإنسانية.

والعملية الثانية التي تسهل للفرد ارتكاب الجرائم الجماعية باسم السلطة هي (الروثية) التي تعني عنده أن القتل مهمة مطلوبة يتوجب عليه القيام بها. فيما تتمثل العملية الثالثة بتجريد الإنسان من إنسانيته بأن ينظر مرتكب الجريمة إلى ضحاياه نظرة تجردهم من قيمتهم بوصفهم بشراً، ليفلت من الضوابط الأخلاقية التي تمنع القتل.

والتساؤل: ما الذي يمنع أن تنكر جرائم القتل من قبل السلطة الحالية والتي ستليها في العراق؟

إن الواقع يشير أو هكذا أرى في تحليلي من أن إمكانية وقوعها (إبادة جماعية، أو قتل في أقبية الآمن والمخابرات...) أكثر احتمالية من عدم وقوعها، ذلك إن العاملين في السلطة الجديدة ومن سيأتي بعدها، ورثوا آلية سيكولوجية في الطاعة العمياء لتنفيذ أوامر السلطة. بل إنها تجدها حتى في أجزائها السياسية داخل السلطة وخارجها، فجميعها تعتمد مبدأ (نقد ثم ناقش). وجميعها لم تنعلم بعد متى تنمرد على السلطة وتعصي تنفيذ أوامرها، ولم يتخطف الناس بمخاطر الطاعة العمياء.

وتمه نافلة لها دلالتها، إن المؤرخين للحرب العالمية الثانية طرحوا فرضية مفادها أن الألمان يفتخرون عن بقية الشعوب بكونهم يعاونون خلافاً أخلاقياً يجعلهم مستعدين لإطاعة السلطة من دون تساؤل، وأن هذا الخلل هو الذي أتاح لهتلر الفرصة لتنفيذ مخططاته الضمنية. ولقد أثبتت الدراسات العلمية الخاصة بالطبيعة البشرية أن هذه الفرضية خاطئة تماماً. وعن الطبري، أن الوليد بن عبد الملك حين قرر بناء الجامع الأموي في دمشق، أمر بأن يأتيه كل رجل بلبنة واحدة ففعلوا إلا رجلاً كان يأتيه بلبتين، فسأله: من أين أنت؟ قال: من العراق، فقال الوليد: تفرطون في كل شيء حتى الطاعة. وقد تكون هذه الفرضية خاطئة أيضاً، إلا أنه من المؤكد أن الإنسان العادي، أي كان ومن أي شعب كان، يمكن أن يرتكب أبشع الجرائم، إذا كان منفذاً لأوامر السلطة بطاعة عمياء. والمحسبة أن بيننا من هذا الصنف...كثراً.

( ويذكر لنا التاريخ أمثلة كثيرة مشابهة عن حالات حزن عميقة أنهكت أصحابها وتركتهم في حيرة فلسفية أمام مأسى الحياة، منها: حزن (كلامش) على موت صديقه (أنكيديو)، وحزن النبي (نوح) على غرق ابنه، وحزن النبي(يعقوب) على ولده يوسف، وحزن الخنساء على موت أختها. والأمثلة في ميدان الأدب لا تقل أهمية وعمقاً، سواء في الدراما الإغريقية والشكسبيرية، أو في أشعار المتنبي والمعري والسياب. وفي علم النفس، يتخذ الحزن صفة أكثر تحديداً من الناحية المفاهيمية، إذ يعد (عاطفة) بشرية تنتاب معظم الناس في مختلف المجتمعات عندما يتعرضون إلى أزمة ما أو فاجعة ما، كفقدان شخص عزيز، أو تجربة نفسية مؤلمة تتضمن معاناة ذاتية أو الشعور بمعاناة الآخرين أو خسران لأشياء لها قيمة مادية أو اعتبارية أو اجتماعية مهمة. وسنركز في هذه السطور على الحزن الناجم عن فقدان الفرد لأحبائه، بوصفه الحزن الأكثر تغلغلاً في النسيج العراقي.

### التشريح النفسي للحزن

عند ملاحظة ما يحدث في مواقف يفقد فيها الفرد ما يحبهم، يتضح بروز نوعين من الانفعال لديه: الأول: (انفعال داخلي) تقرره طبيعة الحياة النفسية والمزاجية للفرد، وسماته الشخصية منذ الطفولة، وتجاربه الحياتية، ووجود أو انعدام تجارب مماثلة لديه عن الوفاة، ودرجة الصلة التي تربطه بالتوفى، والأهمية الرمزية للوفاة لديه، وما يتوقع أن ينجم عنه في النطاق العائلي والاجتماعي. أما الثاني فهو (انفعال ظاهري) يقرر إلى حد بعيد الواقع الاجتماعي، وما يقتضيه من طقوس حدادية معينة لا بد من ممارستها.

ويحدث هذا الحزن على مراحل: ففي (المرحلة الأولى) يشعر الفرد بعدم واقعية الحالة، ويجد من الصعوبة قبول هذا الفقدان كلياً، فيوجه غضبه نحو أناس آخرين يعتقد بأنهم كانوا قادرين على منع حدوث الوفاة لكنهم لم يفعلوا ذلك، ثم يظهر إحساس بالخير ويستمر ثوانياً أو ساعات، وتعبها (المرحلة الثانية)، وفيها يشعر الإنسان بأنه منزعج، ويواجه صعوبات في التركيز، مع

فقدان الشهية للطعام، واضطرابات في النوم، ويمكن أن يصحو هانجا، وأخيراً (مرحلة البؤس)، وفيها تنحسر تلك الأعراض تدريجياً، ويقبل الشخص المجروح بالخسارة ويعود إلى المستوى الطبيعي. وهناك آراء مختلفة بين الباحثين النفسيين بشأن طول مدة الحزن، فمنهم من يقدرها بـ(٤-٦) أسابيع، ومنهم من يقدرها بـ(٦-١٢) أسبوعاً، تنخفض بعدها الأعراض ويعود الإنسان إلى وضعه الطبيعي، وهذا ما يحصل لدى غالبية الناس، إذ يطلق عليه (الحزن الطبيعي). Normal Grief.

متى يصبح الحزن مرضياً؟

يتفق الاختصاصيون بالاضطرابات النفسية أن أعراض الحزن إذا استمرت لأكثر من (٦) أشهر، عندها تصبح (حزناً مرضياً) Pathological Grief.

الدراسات التي وجود عوامل تؤدي دوراً مهماً في حدوث مضاعفات في الحزن، فتحواله من النوع الطبيعي إلى النوع المرضي. وهذه العوامل يمكن تحديدها من خلال الإجابة على الأسئلة الآتية:

✦ ما المرحلة العمرية للفرد الذي فقد عزيزاً عليه؟  
✦ هل توجد في حياة الفرد وفيات سابقة لأقرباء أو أعراف؟  
✦ وما الوسيلة أو الألية التي تعامل بها مع تلك السوابق لعرفة درجة انفعالية الحالة؟  
✦ ما درجة القرابة مع المفيد وأحد؟  
✦ ما مقدار الفراغ الاجتماعي الذي تركه المفيد؟ وهل أن تدهوراً في الوضع الاقتصادي قد تزامن مع الوفاة؟

تداعيات الحزن المرضي

تحدث تغيرات بيولوجية سلبية عند الإصابة بالحزن المرضي، وتكون على ثلاثة مستويات: تغيرات في إفراز الغدد الصم، وتغيرات على مستوى مناعة الجسم، وتغيرات في نظام النوم. أما على المستوى المباشر، فتشير الدراسات الحديثة إلى أن المصابين بالحزن المرضي تظهر لديهم اضطرابات مصاحبة، كالإكتئاب، والوسواس القهري، والتحول الهستيرى، وتوهم المرض، والاضطراب العنسي. كما قد يعاني هؤلاء المصابين من تغيرات في الشهية، والتهوس بالمشروبات الكحولية، والتهوس بالمشروبات المخدرة، والتهوس بالمشروبات المخدرة، والتهوس بالمشروبات المخدرة، والتهوس بالمشروبات المخدرة.

توجد علاجات متنوعة لهذا النوع من الاضطرابات النفسية، العلاج غير الدوائي، يشتمل



فقدان الأعراف بطريقة غير متوقعة يرفع من نسبة الإصابة بالحزن المرضي

إذا استمرت أعراض الحزن لأكثر من (٦) أشهر تصبح حزناً مرضياً

الحزن المرضي يأتي مصحوباً بالوسواس والهلاوس وضعف في المناعة

الحزن المرضي يغلف عواطف العراقيين وهم يشهدون اندثار كل ما أحبوه من أشخاص ورموز وأماكن وذكريات

غير متوقعة؟  
✦ ما مقدار الفراغ الاجتماعي الذي تركه المفيد؟ وهل أن تدهوراً في الوضع الاقتصادي قد تزامن مع الوفاة؟  
تداعيات الحزن المرضي

تحدث تغيرات بيولوجية سلبية عند الإصابة بالحزن المرضي، وتكون على ثلاثة مستويات: تغيرات في إفراز الغدد الصم، وتغيرات على مستوى مناعة الجسم، وتغيرات في نظام النوم. أما على المستوى المباشر، فتشير الدراسات الحديثة إلى أن المصابين بالحزن المرضي تظهر لديهم اضطرابات مصاحبة، كالإكتئاب، والوسواس القهري، والتحول الهستيرى، وتوهم المرض، والاضطراب العنسي. كما قد يعاني هؤلاء المصابين من تغيرات في الشهية، والتهوس بالمشروبات الكحولية، والتهوس بالمشروبات المخدرة، والتهوس بالمشروبات المخدرة.

انعام هادي حسن / جامعة بغداد

في الدرجة الأولى على طمأنة المريضة بأن حالتها غير مرضية ولا تؤدي إلى اختلاطات غير محمودة. كما أن الثقافة الصحية والجنسية مهمة جداً لكي تعرف المريضة طبيعة الدورة الشهرية وكيفية حدوث الأعراض التي تشكو منها. وتنصح المريضة أيضاً بأن تأخذ قسطاً كافياً من النوم، وتقلل من تناول القهوة والملح في الطعام.

✦ العلاج الدوائي: يشمل الأدوية النفسية التي ثبتت مؤخراً أن لها دوراً كبيراً في تخفيف معاناة المرأة، وخصوصاً العقاقير المسماة (مضادات الاكتئاب) مثل عقار (البروزاك) وغيره من مضادات الاكتئاب. والمهم أن هذه المضادات ينبغي أن تؤخذ بصورة مستمرة بلا انقطاع على مدى الشهر وليس في الأيام التي تكون فيها الأعراض واضحة فحسب.

✦ العلاج بالفيتامينات: إن استعمال فيتامين (B6) المسمى (بايرودوكسين) يفيد في علاج الاكتئاب والتوترات العصبية

المعظم، وتغيرات في نظام النوم. أما على المستوى المباشر، فتشير الدراسات الحديثة إلى أن المصابين بالحزن المرضي تظهر لديهم اضطرابات مصاحبة، كالإكتئاب، والوسواس القهري، والتحول الهستيرى، وتوهم المرض، والاضطراب العنسي. كما قد يعاني هؤلاء المصابين من تغيرات في الشهية، والتهوس بالمشروبات الكحولية، والتهوس بالمشروبات المخدرة، والتهوس بالمشروبات المخدرة.

تحدث تغيرات بيولوجية سلبية عند الإصابة بالحزن المرضي، وتكون على ثلاثة مستويات: تغيرات في إفراز الغدد الصم، وتغيرات على مستوى مناعة الجسم، وتغيرات في نظام النوم. أما على المستوى المباشر، فتشير الدراسات الحديثة إلى أن المصابين بالحزن المرضي تظهر لديهم اضطرابات مصاحبة، كالإكتئاب، والوسواس القهري، والتحول الهستيرى، وتوهم المرض، والاضطراب العنسي. كما قد يعاني هؤلاء المصابين من تغيرات في الشهية، والتهوس بالمشروبات الكحولية، والتهوس بالمشروبات المخدرة، والتهوس بالمشروبات المخدرة.

انعام هادي حسن / جامعة بغداد

في الدرجة الأولى على طمأنة المريضة بأن حالتها غير مرضية ولا تؤدي إلى اختلاطات غير محمودة. كما أن الثقافة الصحية والجنسية مهمة جداً لكي تعرف المريضة طبيعة الدورة الشهرية وكيفية حدوث الأعراض التي تشكو منها. وتنصح المريضة أيضاً بأن تأخذ قسطاً كافياً من النوم، وتقلل من تناول القهوة والملح في الطعام.

✦ العلاج الدوائي: يشمل الأدوية النفسية التي ثبتت مؤخراً أن لها دوراً كبيراً في تخفيف معاناة المرأة، وخصوصاً العقاقير المسماة (مضادات الاكتئاب) مثل عقار (البروزاك) وغيره من مضادات الاكتئاب. والمهم أن هذه المضادات ينبغي أن تؤخذ بصورة مستمرة بلا انقطاع على مدى الشهر وليس في الأيام التي تكون فيها الأعراض واضحة فحسب.

✦ العلاج بالفيتامينات: إن استعمال فيتامين (B6) المسمى (بايرودوكسين) يفيد في علاج الاكتئاب والتوترات العصبية

تاريخه الدموي المعاصر. وللتعرف الميداني عما إذا كان هذا الحزن قد أصبح حالة مرضية تستدعي التوقف والتشخيص والعلاج، أم إنه لا يزال ضمن دائرة العاطفة الطبيعية السوية، فمنها بتصميم (مقياس نفسي) يقيس درجة الحزن، وتم تطبيقه على عينة واسعة التمثيل من المواطنين العراقيين ممن فقدوا أناساً أعزاء عليهم ومضى على وفاتهم ستة أشهر فأكثر. وتضمنت العينة أفراداً من الجنسين، من مراجعي المستشفيات والعيادات الطبية النفسية، وكذلك أشخاصاً في بيوتهم. وقد أسفرت التحليلات الإحصائية عما يأتي:

✦ تعاني عينة الدراسة (في مجملها) الحزن المرضي من الأفراد (من الجنسين) ممن خبروا فقدان عزيز لهم منذ أقل من سنة، كانوا أكثر إصابة بالحزن المرضي من أقرانهم الذين مضى على وفاة مفقدهم أكثر من سنة.

✦ الإناث اللاتي خبرن وفاة المفيد الذي مضى عليه أقل من سنة، كن أكثر حزناً من الذكور للمدة نفسها.

✦ أفراد عينة البحث الذين خبروا وفاة المفيد بطريقة غير متوقعة، كانوا أكثر إصابة بالحزن المرضي من أقرانهم ذوي الحالة المتوقعة.

✦ الأفراد ذوو الصلة بالمفقد من الدرجة الأولى، كانوا أكثر إصابة بالحزن المرضي من الأفراد ذوي الصلة من الدرجة الثانية أو أكثر.

استشوا

إن هذه المؤشرات الإحصائية المأخوذة من واقع الحياة الاجتماعية، مضافاً إليها ما نلمسه يومياً من مشاهد الحزن والأسى والحنوط العميقة المترسمة (بهذه النسبة أو تلك) على وجوه العراقيين في حياتهم الخاصة أو العامة، وهم يشهدون فقدان واندثار كل ما أحبوه من أشخاص ورموز وأماكن وذكريات، إنما يجعلنا نجازف بالقول أن (الحزن المرضي) أمسى سمة (تفستأريجية) تلون ملامح هذه الحقبة العصبية من مسيرة التطور الاجتماعي في العراق.

إلا أن دافعية النمو والبحث المتجدد عن البدائل هي الأخرى سمة مميزة للشخصية العراقية المعاصرة، مما قد يجعل عرضها المرضي هذا اضطراباً عرضياً، وقابلاً للشفاء التدريجي بالتزامن مع كل خطوة تعيد الاتزان للفوضى المجتمعية المنتشرة اليوم.

تاريخه الدموي المعاصر. وللتعرف الميداني عما إذا كان هذا الحزن قد أصبح حالة مرضية تستدعي التوقف والتشخيص والعلاج، أم إنه لا يزال ضمن دائرة العاطفة الطبيعية السوية، فمنها بتصميم (مقياس نفسي) يقيس درجة الحزن، وتم تطبيقه على عينة واسعة التمثيل من المواطنين العراقيين ممن فقدوا أناساً أعزاء عليهم ومضى على وفاتهم ستة أشهر فأكثر. وتضمنت العينة أفراداً من الجنسين، من مراجعي المستشفيات والعيادات الطبية النفسية، وكذلك أشخاصاً في بيوتهم. وقد أسفرت التحليلات الإحصائية عما يأتي:

✦ تعاني عينة الدراسة (في مجملها) الحزن المرضي من الأفراد (من الجنسين) ممن خبروا فقدان عزيز لهم منذ أقل من سنة، كانوا أكثر إصابة بالحزن المرضي من أقرانهم الذين مضى على وفاة مفقدهم أكثر من سنة.

✦ الإناث اللاتي خبرن وفاة المفيد الذي مضى عليه أقل من سنة، كن أكثر حزناً من الذكور للمدة نفسها.

✦ أفراد عينة البحث الذين خبروا وفاة المفيد بطريقة غير متوقعة، كانوا أكثر إصابة بالحزن المرضي من أقرانهم ذوي الحالة المتوقعة.

استشوا

إن هذه المؤشرات الإحصائية المأخوذة من واقع الحياة الاجتماعية، مضافاً إليها ما نلمسه يومياً من مشاهد الحزن والأسى والحنوط العميقة المترسمة (بهذه النسبة أو تلك) على وجوه العراقيين في حياتهم الخاصة أو العامة، وهم يشهدون فقدان واندثار كل ما أحبوه من أشخاص ورموز وأماكن وذكريات، إنما يجعلنا نجازف بالقول أن (الحزن المرضي) أمسى سمة (تفستأريجية) تلون ملامح هذه الحقبة العصبية من مسيرة التطور الاجتماعي في العراق.

إلا أن دافعية النمو والبحث المتجدد عن البدائل هي الأخرى سمة مميزة للشخصية العراقية المعاصرة، مما قد يجعل عرضها المرضي هذا اضطراباً عرضياً، وقابلاً للشفاء التدريجي بالتزامن مع كل خطوة تعيد الاتزان للفوضى المجتمعية المنتشرة اليوم.

تاريخه الدموي المعاصر. وللتعرف الميداني عما إذا كان هذا الحزن قد أصبح حالة مرضية تستدعي التوقف والتشخيص والعلاج، أم إنه لا يزال ضمن دائرة العاطفة الطبيعية السوية، فمنها بتصميم (مقياس نفسي) يقيس درجة الحزن، وتم تطبيقه على عينة واسعة التمثيل من المواطنين العراقيين ممن فقدوا أناساً أعزاء عليهم ومضى على وفاتهم ستة أشهر فأكثر. وتضمنت العينة أفراداً من الجنسين، من مراجعي المستشفيات والعيادات الطبية النفسية، وكذلك أشخاصاً في بيوتهم. وقد أسفرت التحليلات الإحصائية عما يأتي:

✦ تعاني عينة الدراسة (في مجملها) الحزن المرضي من الأفراد (من الجنسين) ممن خبروا فقدان عزيز لهم منذ أقل من سنة، كانوا أكثر إصابة بالحزن المرضي من أقرانهم الذين مضى على وفاة مفقدهم أكثر من سنة.