

الفصل الرابع عشر

المرأة و الاكتئاب



٢٨ الأسباب الاجتماعية والثقافية التي تسبب في إصابة النساء بالاكتئاب:

تدل الإحصائيات الأخيرة لمرض الاكتئاب علي أن عدد المصابات بالاكتئاب يكاد يكون ضعف عدد المُصابين به من الرجال. ويرجع بعض العلماء والخبراء هذه الظاهرة إلي مفعول الهرمونات في جسد المرأة. فقد أوضحت الدراسات في مجال الكيمياء الحيوية أن هرمون "الأستروجون" الموجود في المرأة يؤثر في توازن كيمائويات المخ التي تتحكم في الحالة المزاجية العامة، بل إن الاكتئاب يُعد أحد الآثار الجانبية لتعاطي حبوب منع الحمل لدي بعض النساء.

لكن بعض العلماء لا يتفق مع هذا الرأي، إذ يري أن الاكتئاب الذي تُعاني منه المرأة يرجع إلي أسباب اجتماعية وثقافية، وإلى تغير دور المرأة الذي اعتادته في المجتمع. فالاكتئاب سن اليأس مثلاً ليس سببه الهرمونات، أو انقطاع الطمث، وإنما إحساسها بأن فترة الخصوبة والإنجاب وتربية الأطفال قد انتهت، وعليها أن تبحث عن دور جديد لها في الحياة، هذا بالإضافة إلي شعورها العام بالدونية عندما تُقارن مكانتها المتواضعة بالامتيازات التي يتمتع بها الرجل في المجتمع وتدفعه دائماً إلي صفوف الصدارة، وإحساسها أيضاً بالأعباء المزدوجة المُلقاة علي عاتقها دون مقابل أدبي أو مادي يتساوي مع ما تبذله من جهود الحمل والولادة، وتربية الأطفال، وواجبات الزوجية، والمشاركة في كسب العيش، والإنفاق علي متطلبات الأسرة.

لكن الدكتورة "ميرنا وايزمان" أستاذ الطب النفسي بجامعة "يل" الأمريكية، تري أنه في المستقبل القريب سوف تتغلب المرأة العاملة علي هذا الاكتئاب بعد أن أصبح الزوج والزوجة يعتبران أن الزواج عملية مشاركة، وأن البيت هو عبارة عن شركة مساهمة. وبعد أن أصبح كثير من الأزواج - وخاصة الشبان منهم - يُشاركون في الأعمال المنزلية وتحمل مسؤولية تربية الأطفال. ولذلك تتوقع انخفاض نسبة المصابات بالاكتئاب، وفي الوقت نفسه تتوقع ارتفاع نسبة المُصابين بالاكتئاب من الرجال!!

ويتفق "جاري إيمري" في كتابه "التخلص من الاكتئاب" مع المفهوم السائد الذي يؤكد بشكل واضح أن المرأة منذ بداية المراهقة وفي مراحل العُمر المتتابعة بعد ذلك، أكثر عُرضة للإصابة بالاكتئاب من الرجل. لكن "إيمري" لا يطلق هذا القول علي عواهنه وإنما يوضح حقيقة مهمة يجب أخذها في الاعتبار، وهي مراعاة أن المرأة - عادةً - لا تجد حرجاً في الحديث عما تُعاني من أعراض نفسية قد توصفها بالضعف، في حين أن مظاهر الرجولة والقوة المفترضة في الرجل تمنعه في البوح بما ينتابه من أعراض نفسية قد تشوه صورة رجولته في نظر الآخرين، مما يدفعه إلي تغطية أعراض الاكتئاب بشكاوي عضوية مفتعلة أو تعاطي الخمر أو المخدرات. وقد يؤدي هذا إلي تضليل التشخيص الحقيقي بحيث يؤخذ المريض علي أنه مدمن وليس مصاباً بالاكتئاب.

ولمّا كانت المرأة أكثر عُرضة للإصابة بالاكتئاب من الرجل، فقد دفع هذا ببعض الباحثين والأخصائيين إلي دراسة عينات من النساء نظراً لسهولة اعترافهن بما ينتابهن من أعراض دون حرج أو حساسية. ومن هذه الدراسات اتضح أن مُعاناة المرأة من الاكتئاب يرجع بالفعل إلي أسباب اجتماعية وعوامل بيئية أكثر منها إلي أسباب عضوية بيولوجية، فإذا ما قمنا بتحليل الثقافة السائدة في المجتمع سنجد أنها لا تشجع المرأة علي الاندماج الكامل في

المجتمع وتحقيق ذاتها بالكامل من خلال تفجير كل طاقاتها واستغلال كل مواهبها، بل إن الرسالة الثقافية والفكرية والاجتماعية التي تُلج علي وجدان المرأة وعقلها منذ طفولتها المبكرة تُحدد لها دوراً سلبياً للغاية. فعليها أن تكون مسالمة، سلبية، متوارية، خاضعة، حريصة علي إرضاء الآخرين حتى يفسحوا لها مكاناً في المجتمع بينهم، أما إذا لم تنفذ هذه الشروط المسبقة فإن قبولها في المجتمع وتقديره لها يصبح أمراً مشكوكاً فيه.

وكان من نتيجة هذا التراث الثقافي والاجتماعي المترسخ أن أصبحت المرأة أكثر اعتماداً - علي الأقل من الناحية الوجدانية والعاطفية - علي رأي الآخرين. فهي تلهث بشتى الوسائل إلي الاستحواذ علي رضا الآخرين، ويغمرها الرضا والسرور والسعادة إذا نجحت في هذه المهمة، ويبتاعها الغم والحزن والتعاسة إذا فشلت. وغالباً ما تأتي التغيرات الاجتماعية السريعة في غير صالحها، خاصة وأنها تميل إلي الاستقرار الذي يُساعد علي أداء مهمتها في رعاية الأسرة وتنشئة الأطفال. وهذه التغيرات تُزيد من إحساسها بالاكْتئاب؛ إذ تجد نفسها دائماً علي هامش المجتمع، وكأن رأيها وكيانها ومستقبلها لا وزن له عند أصحاب القرار من الرجال. وإذا وجدت نفسها داخل المجتمع فإنها تتورط في موقف تتصارع فيه الأدوار التي لا تعود عليها إلا بالخسارة في معظم الأحيان. فهي لا تستطيع أن تهرب من الضغوط الاجتماعية والشخصية والاقتصادية التي تجبرها علي تحقيق وجودها خارج نطاق البيت، خاصة في مجال تدعيم مستقبلها المهني، كما أن هناك ضغوطاً قوية مضادة تؤكد علي الأدوار التقليدية في نطاق رعاية الأسرة وتنشئة الأطفال. وتكون النتيجة - في معظم الحالات - أن تجد المرأة نفسها في موقف لا يمكن أن يعود عليها بأي مكسب من أي نوع. فإلاهي استطاعت أن تحقق وجودها خارج البيت، ولا تمكنت من إنجاز مهامها التقليدية داخل البيت. وتبدو المسأة فادحة عندما تصل المرأة إلي هذا الطريق المسدود الذي تجد عند نهايته الرجل متربصاً بها وملقياً اللوم عليها لأنها تركت قلعتها الحصينة لتخوض معارك ليس لها، وكأنه لم يكن السبب في كل هذا الحصار الذي يفرضه عليها سواء داخل البيت أو خارجه، ولولا قدرتها علي الصمود والتحمل لانهارت وانفجرت. لكنها إذا استطاعت الهرب من الانهيار أو الانفجار، فستجد أن الاكْتئاب متربص بها، ونادراً ما تنجو من أنيابها.

وعلي الرغم من التغيرات الاجتماعية التي أفسحت للمرأة مكاناً في مجالات العمل العام والإنجاز القومي، فإن معظم النساء لا يزلن يعتبرن أن الحمل والولادة ورعاية الأطفال، المهمة الحقيقية التي أنين من أجلها إلي هذا العالم. والمرأة التي تتوق نفسها إلي الإنجاب لكنها تعجز عنه، لا يمكن أن تشبعها أية إنجازات قومية واجتماعية تقوم بتحقيقها في مجال الوظيفة أو العمل العام، وبالتالي لا يمكن أن تحصنها مثل هذه الانجازات ضد الإصابة بالاكْتئاب.

② ربات البيوت.. والإصابة بالاكْتئاب:

وقد أثبتت الإحصاءات والدراسات الميدانية أن ربات البيوت يشكلن الأغلبية بين النساء المكتئبات. فالتحرك طوال النهار في نطاق ضيق، وعدم الاختلاط بالآخرين والتعامل معهم، والإحساس بالعزلة والركود إلي جوار تيار الحياة المتدفق المتجدد، من شأنه أن يتيح الفرصة للمخاوف والوساوس والهواجس كي تتربع علي عقل ربة البيت وتسمم أفكارها

وخواطرها. ولذلك يقول "إيمري" إن احتمال إصابة ربّات البيوت بالاكتئاب يتضاعف إذا ما قورن بالنساء اللاتي يخضن غمار الحياة العاملة خارج أسوار البيت. ومما يدل على الدور الذي يقوم به القُبوع في عقر الدار في الإصابة بالاكتئاب أن عدد النساء المصابات بالاكتئاب يفوق عدد الذكور المُصابين به إلى أن يبلغ الرجال سن الإحالة إلى المعاش أو التقاعد لسبب أو لآخر، فتبدأ أعداد الذين يُعانون من الاكتئاب من الجنسين تتقارب تدريجياً بتقارب الظروف العائلية والشخصية والاجتماعية.

⊗ الطلاق ..الخبرة المؤلمة في حياة كل امرأة:

أمّا فيما يتصل بموضوع الطلاق فقد قام الأخصائي النفسي "موكسنيس" العام 1986م بدراسة الآلام النفسية والصعوبات التي تواجه كلاً من الرجال والنساء عند مواجهة الطلاق وانهايار الحياة الأسرية، وذلك من خلال تحليله لعينة منتقاة من خمسين رجلاً مطلقاً، وأربع وأربعين امرأة مطلقة، النقي بهم بصفة شخصية للتعرف على استجابات الاكتئاب وتداعياته من حزن وغضب وقلق، وكذلك الأدوية المستخدمة سواء كانت منبهات أو مسكنات، وبداية الإصابة بالاكتئاب ومراحلها وتطوراتها، وتكرار الغياب عن العمل، وعدم الرغبة في إنجاز أي شيء.

وقد أوضحت نتيجة الدراسة أن النساء أكثر اكتئاباً، وجزناً، وغضباً، وقلقاً أثناء إتمام إجراءات الطلاق من الرجال، ممّا يدل على أن عوامل عدم الاستقرار الاجتماعي بالنسبة للمرأة تلعب دوراً لا يمكن تجاهله في مضاعفة احتمالات إصابتها بالاكتئاب، في حين يشعر الرجل أنه سيد موقفه سواء داخل البيت أو خارجه، سواء به أو بدونه. ولذلك تؤكد معظم الدراسات التقارب في نسبة الإصابة بالاكتئاب البيولوجي أو التلقائي أو الداخلي المنشأ بين الجنسين، في حين تضاعف عوامل القلق والاضطراب الاجتماعي من نسبة إصابة النساء بالاكتئاب النفسي الذي يمكن أن يتحوّل إلى اكتئاب عقلي إذا لم تسارع المُصابة به إلى طلب العلاج عند الطبيب المختص.

وبصفة عامة فإن عصرنا بصراعاته وتعيّقاته وتطوراته اللاهثة غير المتوقعة، لم يترك أحد - سواء أكان رجلاً أو امرأة، صغيراً أم كبيراً، غنياً أم فقيراً - محصناً ضد الإصابة بأي نوع من أنواع الاكتئاب، خاصة إذا لم يكن مسلحاً بالوعي والإدراك الناضج ضده.

⊗ المرأة.. واكتئاب ما بعد الولادة:

مما لا شك فيه فإن تجربة وصول الوليد الجديد إلى الأسرة إنما يُمثل تجربة مملوءة بالفرحة الغامرة والسعادة البالغة، لكن بعض الأمهات - وقد فرغن من الولادة - يصيبن شعور بالاكتئاب. فعند اليوم الرابع - العاشر يتبدى بعض عوارض الجهد البدني والنفسي الذي رافق - بالطبع - عملية الولادة. وهذه العوارض تعرف بـ "سوداوية أو كدر الأمومة" Maternity Blues. فقد تشعر الأم بعد الولادة بأن جسمها، وحالتها النفسية والمزاجية تتغير، تتغيراً ينعكس في صورة بكاء، وتلملم، وقلق، وانفعال مُفرط، وعدم راحة، واضطراب في النوم، وصداغ، وأفكار سلبية تجاه المولود الجديد.. الخ. وتتباين حدة هذه

المشاعر "الطبيعية العابرة" ما بين أم وأخري وفق بيانات وظروف مختلفة، ودعم أسري واجتماعي متفاوت.

غير أن ما بين 10% إلى 15% من النساء الولادات يصبن بحالة أكثر حدة من مجرد "الكدر والسوداوية"، وهي حالة "اكتئاب ما بعد الولادة" Postpartum Depression. والتي تظهر خلال الأشهر الثلاثة الأولى بعد الولادة. وتتميز بأعراض وتبدلات عضوية ونفسية تتمحور في التالي:

- هبوط، أي تبدل الحالة المزاجية وعدم الاستمتاع.
- اضطرابات في الشهية وفي النوم.
- فرط الانفعال "الغضب"، أو البطء "اللامبالاة".
- الشعور بالتعب الشديد.
- انعدام النشاط وعدم التقدير الذاتي.
- الشعور بالذنب.
- صعوبات في التركيز.
- عدم القدرة على اتخاذ القرارات.

وغالباً ما تخبو هذه الأعراض من تلقاء نفسها خلال أسبوعين. لكن قد تعاود الظهور بعد الحمل التالي بنسبة 50% إلى 70% من الحالات. وانسوة اللواتي تعانين منه قد يصبن باكتئاب لا علاقة له بالولادة بنسبة تتراوح بين 20% إلى 30%.

وقد يتعدي الشعور بأعراض هذا الاكتئاب الأمهات إلى الآباء أيضاً. فقد أشار تحليل قام به مجموعة من العلماء إلى أن 10% من الرجال يُصابون بأعراض اكتئاب ما بعد الولادة خلال العام الأول من بعد ولادة أطفالهم. فآباء الأطفال حديثي الولادة ينامون ساعات أقل من المعتاد. لكن ربماً يكون من يُصابون باكتئاب ما بعد الولادة هم الأكثر حرماناً من النوم. ومن الصعب تحديد ما إذا كانت أعراض الاكتئاب ناتجة عن عدم النوم أم الاكتئاب أم أنها مزيج من الاثنين معاً.

ورغم أن اكتئاب ما بعد الولادة شائع بدرجة كبيرة، فإن المُصابات به ربما يدخلهن الحرج من التصريح به في فترة يُفترض أنها واحدة من اسعد فترات حياتهن. نتيجة لذلك، ترفض الكثيرات طلب المساعدة. وتسعي نسبة تقل عن نصف النساء المُصابات باكتئاب ما بعد الولادة إلى العلاج.

ولذلك ينبغي توعية الأمهات اللواتي يُعانين من هذه الحالة بمسبباتها. وربما يُساعد العلاج السلوكي المعرفي في تعلّم كيفية تغيير الطريقة التي يفكرن بها في تجربة ما بعد الولادة: ربماً بتغيير توقعاتها، بهدف التقليل من الضغوط، وتحسين المزاج.

ولابد من توفير الدعم الأسري والنفسي والمؤسسي الكافي. والعمل على حل الخلافات الزوجية والعزلة الاجتماعية. وتوفير حلقة من أفراد الأسرة، والأهل، والأصدقاء، والجمعيات المتخصصة للدعم العاطفي، أو المساعدة في رعاية الوليد.