

كيف بدأت؟

لقد قضيت مرحلة حياتي الطبية في مساعدة المرضى - رجالاً ونساءً - على التخلص من برائن الخوف والقلق والأفكار التسلطية والحجل والغيرة والانقباض، بجانب العلل البدنية التي تلازم عادة هذه الاضطرابات النفسية.

وهذه الحياة التي أُتيحت لي هي الحياة التي أحببتها ولا أزال أحبها وأستمتع بها ولا يمكن أن أَرْضَى بغيرها بديلاً.

لقد كنت منذ نعومة أظفاري أريد أن أكون طبيباً وأذكر أن هذا كان مطمحي عندما كنت تلميذاً ناشئاً في إحدى مدارس (هميتون) الابتدائية، وقد شجعني على تحقيق أمنية الطفولة أشقائي الثلاثة: دكتور وليم كولز (كيم الجراحين في شومت الأاباما) ودكتور ددي كولز (رئيس دار هيث النشر) وكارتر كولز (مدير ضبعة كولز قبل الزراعة بفرجينيا).

وقد نشأت في ضبعة زراعية على مقربة من بلدة (وليمزبرج) التاريخية الجميلة وكانت هذه الضبعة ملكاً لأسرة كولز منذ أن نرح أجدادنا إلى أمريكا مع الفوج الأوروبي الأول من المهاجرين واستوطنوا في جيمستون.

ولم يكن في وسع أي ناشئ في تلك البقعة التي كانت المهده الأول
للحرية الأمريكية، ألا يتأثر في سن مبكرة بالمثل العليا التي كان يُنادى بها
فيما يتعلق بحرية الفرد.

في هذه البقعة نشأت غلامًا ريفيًا مولعًا بحياة الريف مغرمًا بشؤونه.
وعلى الرغم من هذا الولع وذلك الغرام، لم يخطر ببالي أن أكون فلاحًا ولم
أشأ عندما اعتزمت أن اتخذ الطب مهنتي، أن أكون طبيبًا عامًّا غير
متخصص في أحد فروع الطب.

ومن حُسن الصدق، أن بلدة (وليمزبرج) كان بها مستشفى
للأمراض العقلية، وهي أقدم مستشفى من نوعها في أمريكا، وكنت أمر
عليه يوميًّا ذهابًا وإيابًا سواء في مرحلتي التعليمين الابتدائي والثانوي أو
عندما كنت طالبًا في كلية وليم وميري.

وكنت كلما مررت بذلك الصرح العابس، أفكر في ذلك الجيش
الجرار من النساء والرجال أنصاف الأموات الذين يقضون حياتهم خلف
تلك الأسوار السوداء المنيعة القاسية، فتجيش في خاطري أشتات من
أسئلة لا سبيل للإجابة عنها. ما الذي كتب على هؤلاء التعساء البقاء في
ذلك السجن المظلم؟ وما الظروف التي أدت بهم إلى تلك الحالة الأسيفة؟
وما نوع العلاج الذي يتخذ وسيلة لشفائهم، وأعادتهم إلى حالتهم الأولى
قبل ابتلائهم بالمرض؟ وأهم من هذا وذاك، كيف تصاب العقول بالمرض؟
وما الذي يحدث للمرء حتى يفقد العقل وملكة التفكير؟ وما الذي يحدث

له حتى يتجرد من إنسانيته، فينحط إلى أسفل درك من دركات الوحشية
والبهيمية؟

هذه أسئلة طالما كنت أوجهها إلى نفسي وإلى الغير..

ولشد ما كان يحزنني أن الإجابات التي كنت أتلقاها كانت تدعو
لنهاية الأسف، ولم تكن تشفي غليلاً. وكانت أسباب الأمراض العقلية في
ذلك الحين مجهولة بوجه عام أو مختلفاً فيها على الأقل، وكان دون ذلك
معرفة وسائل علاجها. وكل ما كان يمكن تأديته من الخدمة لأولئك البؤساء
نزلاء المستشفى هو حجزهم بين جدرانهم السميكة حتى لا يصابوا أنفسهم
أو الغير بالأذى؛ لأن حالاتهم المرضية كانت في نظر الأطباء ميؤوساً منها.

وقد انطبع في ذهني من جراء هذه الحالة آثار تحدث تفكيري.
فوطدت عزمي على اتخاذ الطب العقلي مهنتي بدلاً من الطب العام. وقد
استقر رأبي على هذا القرار منذ التحاقني بكلية الطب في رتشموند.. كان
كل طموحي في ذلك الحين تحرير أمثال هؤلاء من رق المرض.

وبعد تخرجي في كلية الطب وقضاء مرحلة التمرين في ولاية فرجينيا
رحلت إلى بوسطن، حيث التحقت بكلية الطب في جامعة هارفارد لمواصلة
دراساتي العليا في طب الأمراض العقلية والعصبية وهي أعظم كليات أمريكا
في هذا النوع.

وقد أتاحت لي جامعة هارفارد فرصة سانحة للاتصال بأكبر عدد من الأطباء العالميين والتعرف عليهم والتقرب منهم. وفي مقدمة هؤلاء بلا منازع دكتور إدوارد كولز.

وقد كان تشابه اسمي واسمه مجرد صدفة، وكان دكتور كولز أستاذًا للأمراض العقلية ومدير مستشفى مكين التابع لكلية الطب في الجامعة. وكان أيضًا أستاذًا للأمراض العصبية في كلية دارتموث الطبية ومحاضرًا في جامعة كلارك ومما تجدر الإشارة إليه، أن الحلل النفسي الشهير سيجموند فرويد، استدعى لأول مرة من فيينا إلى أمريكا لإلقاء أول محاضراته في هذه الجامعة (كلارك) بدعوة من العالم النفسي المعروف ستانلي هول وشرح طريقته العالمية في التحليل النفسي. وقد كان لي حظ الاستماع إلى محاضرات فرويد بصحبة كل من أستاذه العظيم دكتور كولز والعالم الشهير دكتور (بتنام)، الذي درست عليه طب الأمراض العصبية في جامعة هارفارد.

ومن المعلومات الشائعة عن فرويد أنه أول من ابتكر طريقة التحليل النفسي في شفاء المرضى. غير أن الواقع أن دكتور كولز كان قد نشر في سنة ١٨٨٨ - أي قبل فرويد بعدة سنوات - تقريرًا عن مريض بعصاب (الأفكار الثابتة) Fixed Ideas قضى في تحليله ثلاث سنوات وتبع أثر مرضه منذ طفولته، أي أنه سبق فرويد في طريقته. على أن دكتور كولز لم يستنتج من دراسته ما توصل إليه فرويد من أن كل عصاب منشأه (ميول جنسية مكبوتة) أو (اضطرابات في الوظائف الجنسية).

وكنت كلما تغلغلت في دراسة العقل في جامعة هارفارد زدت إيماناً بأن الإلمام التام بعلم وظائف الأعضاء (فيزيولوجيا)، من أهم الأسس التي عليها ينبغي بناء الدراسة في طب الأمراض العقلية، لأن العلاقة بين الجسم والعقل من المتانة بحيث إن حالة هذا تؤثر في ذلك. ولم أجد في حياتي أو طيلة المرحلة الطويلة التي قضيتها في مهنتي عقلاً مضطرباً في جسم سليم. كما أنني لم أفحص مريضاً بدنياً كان في تمام الصحة العقلية؛ لأن الصحة وشاح يغطي الإنسان كله جسمه وعقله والمرض يغزو الميدانين معاً.

وتصادف في ذلك الحين أن دكتور ولتر كانون- وهو من أشهر علماء الفيزيولوجيا- كان أستاذاً في هارفارد، فرجوت أن التحق بالفصل الذي كان يحاضر فيه لطلاب الدراسات العليا.

وقد اتضح لي بعد ذلك أن طلبي هذا كان غريباً، لم يسبق أن أحداً تقدم به قبلي لأن العرف لم يجر في ذلك الحين بأن يتخصص طالب في كل من طب الأمراض العقلية والفيزيولوجيا في آن واحد. وفوق ذلك قيل لي أن علي أن أحصل على تصريح خاص من مجلس الكلية الأعلى حتى يسمح لي بما أريد.

ولما عرض طلبي على أعضاء المجلس نظروا إليه شزراً؛ إذ خيل إليهم أنني من أولئك الشبان غربي الأطوار الذين يتنقلون من قسم إلى آخر دون أن يستقروا على شيء معين. وطلبوا إلى أن أقدم دليلاً على وجهة هذا الطلب وأني أعرف فعلاً ماذا أريد وأقصده جاداً.

وقد استعنت بوالدتي وأعضاء أسرتي، فكتبوا إلى المجلس يشهدون أنني عرفت منذ طفولتي باتزاني وثباتي ومعرفتي بما أريد وأنني لم أعرف قط بالتأرجح بين فكرة وفكرة. غير أن المسافة بين فرجينيا وهارفارد كانت بعيدة في ذلك الزمن. وكنت شديد الرغبة في سرعة إنجاز هذا الطلب، حتى لا تفوتني محاضرات دكتور كانون، فأخذت أفكر فيما عسى أن أصنعه لأقيم الدليل على أن رغبتني في الاستزادة من علم وظائف الأعضاء، تعزى إلى شدة ميلي لدراسة العقل ووظائفه ومسالكه.

أخيراً خطر ببالي أن أقدم للمجلس صورة من محاضرة كنت تعبت في إعدادها وإلقائها في كلية وليم وميري الطبية. وقد تم ذلك فعلاً وقد أدهشني أن أعضاء المجلس قد أجابوا طلبي أخيراً بناء على ما قرأوه في تلك المحاضرة، بالرغم من بعد موضوعها عن الدراسة التي أردت الاستزادة منها. وسرعان ما جلست إلى دكتور كانون الشهير استمع إلى محاضراته.

وكنت في ذلك الحين أيضاً منكباً على دراسة المخ والنخاع الشوكي. فاستعنت بدكتور ألكسندر سوثارد، بمستشفى الأمراض العقلية بدانفرز، في دراسة سجلات مرضاه ومضاهاة ما دون فيها بالبحث العلمي الذي كنا نقوم به في معمل الجامعة في تشريح المخ والنخاع الشوكي. وقد كانت هذه الدراسة جليلة الفائدة، إذ كانت نتيجتها الوقوف على أسباب إدمان

الخمر وطريقة علاجه^(٢)، و يقيني بأن السر في شفاء الاضطرابات العقلية ينبغي البحث عنه في المخ والنخاع الشوكي.

وسبقت الإشارة إلى دكتور بتنام، أستاذ الأمراض العصبية في هارفارد. وقد كان لي حظ العمل معه في عيادته الخارجية الملحقة بمستشفى مساتشوستس. وكان مرضاه من جميع الطبقات الاجتماعية وكانت إصاباتهم تشمل كافة الأمراض العصبية المعروفة. على أن نسبة كبيرة منهم كانت تشكو من العصاب المسمى (نورستانيا). وكان الدكتور جورج بيرد أول من ابتكر هذا التعبير سنة ١٨٦٨ دلالة على الإصابة بضعف الأعصاب عامة. وقد سماه أيضا مرض (نيو إنجلند)، لأن الكثيرين من المصابين به كانوا من أهالي تلك الولاية.

وبالرغم من مضي أكثر من عشرين عامًا على النظرية التي نشرها دكتور بيرد وأفرتها الأوساط الطبية، فلم يكتشف أحدًا علاجيًا ناجعًا لشفاء النيوروستانيا في ذلك الحين. وكانت النتيجة أن جميع من أصيبوا بتلك العلة لازمتهم طيلة البقية الباقية من حياتهم، مع العلم بأن في كل أسرة في تلك الولاية كان يشكو واحد على الأقل بهذا الداء، وأصبح مشكلة وعالة على أهله، وكان الأطباء يمقتون هؤلاء المرضى وشكواهم المتواصلة من الصداع وأوجاع الظهر والمعدة والتشنجات العصبية والنزلات المعوية والتقلصات العضلية وسوء الهضم والآلام المتسببة من الغازات والإسهال

(٢) المؤلف هذا الكتاب الدكتور كولز كتيب خاص ترجم إلى عدة لغات، شرح فيه نظريته في الإدمان، وطريقته الخاصة في علاجه.

والتجشؤ، والشعور بالضعف. وكان لا يدري كيف يعالج هؤلاء. ومع أن أحداً من هؤلاء المرضى لم يمت بسبب هذه الأعراض، إلا أن أحداً منهم لم يتخلص منها.

لقد ظلوا طويلاً أسرى آلامهم سجناء أمراضهم. وفي هذا الأسر وذلك السجن تغيرت شخصياتهم.. توترت أعصابهم، فأصبحوا يحسبون نظرات الغير لهم (إهانات) وقتلتهم سموم الغيرة والريبة حتى في أعز الناس وأقربهم إليهم، وسمتهم الأوهام التي بدت في أعينهم أصدق من الحقيقة. ولم يكفوا عن الشكوى من أوجاع غريبة مخيفة تغزو كل عضو من أعضائهم ولما كانت العلوم الطبية لا تجد أساساً لهذه الأحاسيس، فقد كان كل ما في وسع الطبيب عمله، أن يصف هذه الأعراض بأنها وهمية وأن ما على المريض إلا أن ينساها.

من النزوات الطبيعية عند أكثر الناس الذين يستمتعون بكمال الصحة أنهم يتضايقون ممن دونهم بصحة وعافية، إذا ما شكوا من أوجاع وآلام، كما أن أكثر الناس آسفون حقيقة إذا ما شاهدوا جريحاً أو مريضاً مكسور الساق أو محمومًا كثير الهذيان. هذه أمراض تراها العين فتترجمها إلى فكرة.. (همني كنت في مكانه..). أما الأعراض التي تراها عيون الغير ولا يراها إلا المريض، والتي لا تسوء ولا تتحسن، فإنها مدعاة لضيق الصدر بها واليأس منها وعدم العطف على أصحابها.

وهكذا كان المرضى بداء النورستانيا يفقدون عطف من حولهم من أطبائهم..

وكنّا في العيادة سألقة الذكر- عيادة دكتور بتنام- نعالج هؤلاء المرضى بشيئين: الدواء والنصيحة. أما الدواء، فلتخفيف وطأة الأعراض الإسهال، الغازات إلخ. أما النصيحة فكان الغرض منها حملهم على عدم التفكير في أنفسهم والخروج إلى الهواء الطلق والعناية بالطعام وتناول العناصر المغذية منها، ولا سيما أن معظم مرضى النورستانيا كان يصعب إرضائهم فيما يختص بالطعام. وفضلاً عن ذلك كنا نصف لهم فترات من الراحة والاستحمام والرياضة بالمشي مسافات طويلة.

وكان هذا خير ما لدينا من علاج في ذلك الوقت. وبالرغم من أن عيادة دكتور بتنام هذه كانت أرقى عيادات أمريكا، فإن الاتصال الشخصي بالمرضى ودراسة مشكلاتهم كانا في حكم العدم.

غير أن هؤلاء المرضى بالنورستانيا كانوا موضع اهتمامي وعنايتي، فكنّت أقضي وقتاً طويلاً في التحدث إليهم وتشجيعهم على التحدث إلى عن أنفسهم وعمّا يخالج نفوسهم من أفكار وأحاسيس. وكنّت مدفوعاً في ذلك برغبة ملحة في كشف أسرار ذلك الداء المجهول، الذي لم توجه إليه المهنة الطبية اهتماماً يذكر، في حين أنه كان أكثر انتشاراً من مرض السرطان وأقل رحمة، لأنه كان لا يميت المصابين به ولكنه يعذبهم أعواماً عديدة.

وحدث أن دكتور بتنام جاءني ذات يوم مقر عملي وعرض علي أن أشغل كرسياً في ذلك القسم من المستشفى، فشكرته على هذا وقدرت صنيعه ولكني قلت له أي أوتر أن تخصص لي حجرة أقوم فيها بنفسي بتجارب على مرضاه. فقال: (إذا كانت هذه رغبتك، فلا بأس عندي من إجابتك إليها).. وقد فعل.

وبذلك شرعت تَوَّأ في استدعاء المرضى إلى مكنتي للتحدث معهم وأخذت أوجه إليهم أسئلة عديدة، لا فيما يتعلق بأعراض المرض - وهي كثيرة النوع - وحسب، وإنما كيف ابتدأت وماذا كانت الظروف الملائسة لأول مرة ظهرت فيها هذه الأعراض؟ وما الحوادث السابقة لها؟ وكيف كانت حياتهم اليومية قبل المرض وقبل ترددهم على الأطباء؟ وبذلت جهداً كبيراً في دراسة شخصياتهم والبيئة التي عاشوا فيها.

وقد بدأ عدد يذكر من المرضى يصرح لي بشعوره بالارتياح بسبب هذه المحادثات وأخذ بعضهم في التحسن بعض الشيء، ولكن واحداً منهم لم يشف من مرضه، لأنني كنت أعدم الوسيلة التي بها أساعدهم. ولكني كنت أسعى جاهداً إلى إيجادها. ومع ذلك فقد كانت النتائج مشجعة. وشعرت أنني سائر في الطريق المؤدي إلى بر أمين وكنت كل يوم ازداد خبرة بطبيعة المرض.

وواصلت العمل على هذا النحو عدة أشهر، إلى أن استدعاني دكتور بتنام يوماً وأسر إليّ أن دكتور الوود ورشستر يفكر في افتتاح عيادة

للأمراض النفسية العصبية وقد رشحني للعمل معه، وقال إنه واثق من كفاءتي لملاء هذا المنصب، وقد سرني ذلك فقبلت على الفور.

كذلك سر دكتور بتنام، وأضاف إلى ما قاله لي: (إن البروفسور وليم جيمس شديد الاهتمام بهذه العيادة، فأصح لك أن تقابله أولاً).

وقد كانت محاضرات (وليم جيمس) في الفلسفة وعلم النفس من أسمى ما تفاخر به الجامعات، لا لتمكنه من دراسة العقل وإلمامه الغزير بقوانينه وحسب، بل لتعمقه فوق هذا في العلوم التي تتصل به. وكان لتشجيعه أيي- فضلاً عن دكتور بتنام- أعظم الأثر في إقبالي على العمل في عيادة دكتور ورشستر.

وليس هذا مجالاً للكلام عن العمل هناك بتفصيل. حسب أن أقول أن هذه العيادة كانت قبلة الأنظار من ألوف المرضى الذين قصدوها من كل صوب للعلاج من اضطرابات نفسية من كل لون وصنف. ولم تكتف باجتذاب الواردين إليها من أمريكا فقط، بل أمها الكثير من الخارج حتى أن عددًا كبيراً من مشاهير الأطباء ساهموا في العمل فيها، في مقدمتهم البروفسور وليم جيمس، ودكتور بتنام، ودكتور رتشرد كابوت، وأستاذي دكتور كولز.

وفي الوقت الذي كنت أعمل فيه في هذه العيادة، اتخذت لي مكتباً في عيادة شقيقي دكتور وليم كولز في مدينة بوسطن. وحدث ذات يوم أن جاءت لاستشارتي سيدة مريضة سلخت من عمرها ٢٥ سنة تشكو من

داء (الخوف من الجراثيم) Mysophobia. وكانت ترتعد فرائصها إذا ما لمست شيئاً لمسه أحد غيرها. وكان يهيب لها تفكيرها أن كل إنسان وكل شيء ملوث بالأقذار تدب فيه الجراثيم. وكانت إذا دخلت مكانا انتحت زاوية فيه بعيدة عن الناس بالقدر المستطاع. وقد اضطرها هذا النوع من الخوف إلى الاغتسال بعنف من ساعة إلى ساعة، حتى أنها كثيراً ما كانت تدمي ساعديها وتنزع الجلد من يديها. وكثيرا ما كانت تتألم من جروح وتسليخات في قدميها وساقها وسائر المواضع في جسمها؛ للشدة والقسوة التي كانت تلجأ إليها في تنظيف نفسها بلا انقطاع. ولم يكن هذا أثناء النهار فحسب بل تعداه إلى الليل. فقد كانت تهب من نومها مذعورة ظناً منها أن الأغطية ملوثة فتهرع إلى حيث تستحم مثنى وثلاث ورباع، إلى أن تشبع أفكارها التسلطية وتعود إلى فراشها خائرة القوى. لقد كان مثل هذه المسكينة مثل سجين في غرفة التعذيب وقد قضت في هذا الجحيم نصف عمرها!

ولم تكتف بخوف الجراثيم التي خيل إليها أنها تزحف فوق جسمها، ولكن هذا الخوف امتد إلى بيتها وأولادها. فأخذت تغسل الثياب وتنظف الأرضية والحوائط حتى يبست أناملها وهدت أعصابها وخارت قواها. وبلغ بها الأمر أنها أهملت على أولادها تغسيلاً وحكاً وتنظيفاً في كل يوم، وكل ساعة من النهار وبعض الليل ومنعتهم من كل نشاط آخر، حتى اضطرت الحكومة إلى التدخل في الأمر وإبعادهم عنها وإلحاقهم بأحد البيوت الخاصة!

وقد شهدت بعد ذلك حالات كثيرة مشابهة لحالة هذه المرأة. أما في عيادة ورشستر، فقد كانت نسبة كثيرة من المرضى تشكو من هذا الداء وغيره من الأمراض المماثلة التي اتفق على تسميتها (التسلطية) Compulsion Neurosis بما في ذلك العصاب الذي يضطر المريض أن يضع قدمه على كل شق في الطريق، تجنباً لما قد يصيبه من سوء الحظ، ولم أشهد حالة واحدة من هذه الأمراض التسلطية شفيت بالعلاج الذي كان معروفاً حينذاك، إذ كانت في نظر الطب حالات ميئوساً منها ولكنها غير خطيرة.

ونعود إلى المرأة- أم الأطفال- التي جاءت إلى عيادتي الخاصة في بوسطن، فأقول إنها ترددت على عدد لا يحصى من الأطباء للعلاج بكافة أنواع الوسائل الطبية المعروفة في ذلك الحين. ولكن مرضها التسلطي، أي شدة فرعها من الأقدار والجراثيم وخوفها من التلوث بما بقيا على حالهما. وحكم عليها بأن حالتها غير قابلة للشفاء وأشار الكثيرون بإرسالها إلى مستشفى (المجازيب)!

فعكفت على دراسة حالتها بعناية فائقة بالتحدث إليها طويلاً في أوقات متفاوتة ومحاولتي بكل وسيلة ممكنة الوقوف على منشأ هذا الخوف المرضي، وبذلت الجهد في مناقشتها مناقشة منطقية ولجأت معها إلى كافة الوسائل العلاجية التي كان يعرفها طب الأمراض العقلية في ذلك العصر.. ولكن هذا كله لم يجد معها نفعاً.

أخيراً صحبت المريضة في زيارة إلى دكتور بتنام ورجوته أن يفحصها ويشير علي بطريقة العلاج التي يحسن اتباعها معها.

فاقتراح أن تعطى حمامات ساخنة وباردة يوميا تحت إشراف طبيب. فقلت: (لقد لجأنا إلى هذا العلاج يا دكتور بتنام، فلم يأت بنتيجة)، فأجاب: (إذا دعها تمارس رياضة المشي يوميا وأن تزيد المسافة كل يوم عما سبقه!).

فذكرت له وسائل العلاج التي جربتها معها، ومنها الحمامات ورياضة المشي وتكليفها بأعمال متنوعة تبعدها عن التفكير في الجراثيم. فلم يأت شيء من هذا بنتيجة بل الواقع أن حالتها تزداد من سبب إلى أسوأ.

فقال دكتور بتنام: (في هذه الحالة يجب أن تحاول التنقيب والفحص عن كل فكرة تجول في رأسها وأن تضطرها إلى مناقشة هذه الفكرة وبحثها).

فأوضحت له أنني جربت ذلك أيضا فلم أفر بنجاح وقد تبسّطت معي في الحديث وناقشت معي ما يجيش في باطنها من أفكار إلى أقصى حد ممكن، ومع ذلك فالنغسيل والتنظيف على قدم وساق ليلا ونهارا.

وفي هذه الآونة رأيت أن أوجه إلى دكتور بتنام سؤالا، طالما دار في رأسي، وطالما قلبته على كافة وجوهه: (ألا يمكن إعطاء هذه المرأة دواء؟ ألا يوجد في الطب عقار يخفف من وطأة هذه الأحاسيس العنيفة التي تدفع

المسكينة إلى التمسيل الذي لا نهاية له؟ إننا إذا توصلنا إلى تخفيف حدة هذه الدوافع، فقد نتمكن من التغلب على هذه الأعمال الاضطرارية).

فهز دكتور بتنام رأسه قائلاً: (لا نعرف في الطب دواءً له هذا المفعول ولكنك تستطيع طبعاً أن تعطيها عقاراً مقويًا.. لبناء ما تهدم من قواها.. حاول ذلك).

غير أنني كنت لا أزال أعتقد أن الطب لا يمكن أن يخلو من عقار، يكون له أثره في الجهاز العصبي المركزي، فيجد من تهيج خلاياهه وسرعة تأثيرها، طيلة ٢٥ عامًا، فزادت حالتها سوءًا بدلًا من أن تتحسن وزادت دوافع الإسراف في التنظيف شدة.

وكثيراً ما كررت على مسمعي هذه العبارات يوماً بعد يوم: (إنني أدرك جيداً أن فكرة القنطرة والتلوث خاطئة، وأعرف تمام المعرفة أن الخوف من الجراثيم والاعتسال بهذه الكثرة وهذه الشدة، نهاية الحمق. أعرف هذا وأدرك ذلك، ولكن لا حول لي ولا قوة على الكف عنهما. ومتى تسلطت علي الفكرة وسرى في الدافع، فلا سبيل إلى مقاومتها. إنهما من القوة بحيث لا أستطيع الوقوف في وجهيهما أو عصيان أوامرهما. لا بد من الطاعة؛ لأنها الوسيلة الوحيدة التي تشعرني بالارتياح (مؤقتاً).

وهذه نفس الأقوال التي كان يرددتها جميع المرضى بعصاب الأعمال التكرارية التسلطية في عيادة الدكتور بتنام، وفي عيادة ورشستر.. لقد كانت أقوالهم كلها متشابهة.. كان لا بد لهم من إطاعة تلك الدوافع والانصياع

لأوامرها، مهما كانت بعيدة عن المنطق، لأنهم بغير ذلك لا يذوقون طعم
الراحة والتحرر..

التحرر من ماذا؟..

هذا سؤال طالما وجهته للمرضى وواصلت المطالبة بالإجابة عنه،
حتى أقنعت نفسي بأن المريض لا يخاف الجراثيم في الواقع؛ لأن المرأة التي
نحن بصدددها كما سبق القول، تدرك جيداً سخافة هذا الأمر، ولكنها
تخاف تلك الأحاسيس التي تنقض عليها بسرعة وعنفة. ولا بد أن شيئاً
حدث ذات مرة أوجد في ذهنها رابطة بين هذه الأحاسيس وبين فكرة
التلوث بالجراثيم، فتوطدت العلاقة على مضي الزمن بينهما. وما
الاجتسال الاضطراري تخلصاً من هذا التلوث، سوى محاولة للتخلص من
هذا الشعور. وبعبارة أخرى كانت المرحلة أو الحلقة الأولى في هذه فكرة
التلوث بالأقدار أو الجراثيم، وأخيراً الاجتسال التكراري التسلطي والإمعان
فيه حتى تهدأ حدة ما تشعر به مؤقتاً.

هذه هي الصورة التي رسمتها لعصاب الأعمال التسلطية وأيقنت أنها
مطابقة للواقع. واليوم، وقد سلخت أربعين عاماً في علاج الأمراض العقلية
بشتى ألوانها، أؤكد أن هذه هي الصورة الأساسية التي تنطبق على كافة
أمراض العصاب. إذًا فكل علاج للنظام الفكري وحده- كالعلاج
بالتحليل النفسي بغير دواء- لا يمكن بأي حال من الأحوال أن يشفي
العصاب.

نعود مرة أخرى إلى السيدة المريضة. لقد ذهبت إلى دكتور بتنام للبحث معه في نظريتي هذه، وأوضح لي أن ما تخافه المريضة حقيقة ليست الجراثيم، بل الشعور أو الإحساس الذي يسري في جسمها وهذا الشعور لا يزيد عن كونه إحساساً عادياً، ككل إحساس آخر في الإنسان السليم. غاية الأمر أنه بلغ عند المريضة درجة مخيفة من الشدة والعنف بسبب هبوط الطاقة في الجهاز العصبي المركزي.

فما كاد الدكتور بتنام أن يسمع بذلك حتى اعترف بوجهة هذا الرأي وعني أشد العناية بهذه النظرية وشجعتني على البحث عن العلاج الذي يتفق وإياها. والواقع أنني عرضت رأبي على كل من دكتور بتنام ودكتور كولز على حدة، بغير أن يعرف أحدهما أنني اتصلت بالآخر. فألح علي كل منهما مستقلاً وعلى حدة أن أشرع على أساس نظريتي في تجريب العلاج الذي تشفى به المرأة من ذلك المرض الذي طال أجله. ومما زادني تشجيعاً أن كلا منهما أكد لي سلامة النظرية وأنها جديدة بالعمل على أساسها.

وهنا ينبغي التنبيه على أن وضع أحاسيس الجسم، قبل الفكرة، كما في حالة الخوف من الجراثيم، ليست فكرة جديدة مبتكرة.. فقد ذكر وليم جيمس في مؤلفه (علم النفس) الذي ظهر في سنة ١٨٨٤، أن الأحساس الذي يسرى في الجسم يسبق الفكرة^(٣). وفي الحال يرتبط هذا بتلك، أي

(٣) مثال ذلك أننا نجري أولاً ونخاف بعد ذلك، ونبكي فنحزن، لا العكس، ويشارك جيمس في هذه الفكرة دكتور لانج الداغري.

أن الأحاسيس تنير الأفكار. وفي اعتقاد وليم جيمس أن الأولى سابقة على الثانية وأني أشاركه في هذا الاعتقاد.

وبالرغم من أن المشتغلين بطب الأمراض العقلية قد اطلعوا على مؤلف وليم جيمس في علم النفس، فإن علاجهم لمرضى العصاب كان على أساس أنه اختلال في النظام الفكري. واستندوا على هذا الرأي بدليل اعتقادهم أن فكرة التلوث بالجراثيم عند المريض تمر كالبرق الخاطف في ذهنه، ونظرًا للسرعة التي تمر بها وشدة وقعها، يخيّل إلى المريض أنها تسرى في جسمه. وعلى ضوء هذا التعليل، وعلى أساس هذا المنطق، فسروا سائر المخاوف المرضية والأعمال التسلطية.. مثال ذلك الخوف من الأماكن المقفلة أو الضيقة Claustrophobia التي قالوا عنها إن الفكرة التي تسيطر على المريض فيهيأ له أنه محصور في مكان ضيق مغلق، تسرى في ذهنه سريعًا سريعًا قويا خاطفًا كالبرق، فيشعر بالاختناق وشدة الخفقان. وكذلك تطبق هذه النظرية على ذلك المرض التسلطي الذي يسمى الخوف من الأماكن الفسيحة أو المفتوحة Agoraphobia ومثله الخوف من الحيوانات والخوف من الأكل.^(٤)

وفي كل نوع من هذه المخاوف، كان الطبيب يبحث عن منشأه في عقل المريض لا في جسمه. وكان أكثر الأطباء لا يصدقون أن تلك

(٤) وتوجد عشرات أخرى من هذه الأنواع مثل الخوف من النار والخوف من الموت والخوف من النساء والخوف من الرجال الخ.

الأحاسيس المؤلمة الحادة الغامضة التي يشكو منها مرضى العصاب، لها ظل من الحقيقة، بل هي مجرد وهم وخيال.

وسرعان ما اقتنعت بأن أحاسيس الجسم هي الأصل في خوف المريض، حتى قلت في نفسي أن هذه الحالات ليست عقلية وحسب، إنما تشمل الجهاز العصبي المركزي أجمعه. إذًا فالعلاج النفسي وحده لا يكفي، بل ينبغي علاج المواضيع التي يتركز فيها المرض، ألا وهي الخلايا العصبية.

والتفسير الوحيد الذي أستطيع الاستدلال به على عنف الأحاسيس في جسم المريض أن الخلايا العصبية- في الجهاز المركزي العصبي- لا بد أن تكون سريعة الانفعال والتأثر، ولا شك أن هذه السرعة من صفات كل خلية عصبية في جهاز الشخص السليم، وألا عجزت هذه الخلايا في الشخص المريض تبلغ فيها الحساسية درجة من الشدة، بحيث تسبب له الآلام المبرحة والخوف الذي لا يدرك مداه الشخص السليم.

وكنت لا أعرف سبب تلك الحساسية الشديدة حينذاك، غير أنني بعد دراسة عدد كبير من حالات الأمراض النفسية بعد ذلك والوقوف على تاريخ كل حالة والموازنة بين الواحدة والأخرى، تضح لي أن التعب أكبر عامل.. وسنبحث هذا العامل الهام في غير هذا المكان من الكتاب.

وكان همي في ذلك الحين منحصرًا أكثره في إيجاد العقار الذي يخفف حدة هذه الحساسية في الخلايا العصبية، وبهذا تنكسر شوكة الدوافع التي تضطر المريض إلى إتيان الأعمال التسلطية، فيستطيع تفهم شعوره بما يتفق

والمنطق. وهذا العقار هو ما أردت دكتور بتنام أن يساعدني في العثور عليه. ولما لم يرشدني إليه، عقدت العزم على التوصل بكل وسيلة ممكنة إلى البحث عنه.

وقد قضيت بين ثلاثة أشهر وأربعة في التجريب في هذا السبيل. وكان علي أن أكون حريصاً على مراعاة الأمور الهامة في تحضير هذا الدواء أن يخلو من العناصر التي تسبب الإدمان كالأفيون مثلاً وأن يبلغ مفعوله من القوة ما يكفل تخفيف وطأة الحساسية ويساعد على إبطاء الدوافع النفسية التي تنتقل في الجهاز العصبي بسرعة البرق، ويرفع الطاقة العصبية حتى تهبط درجة الخوف في عقل المريض. هذا فيما يتعلق بالدواء نفسه، أما عن كيفية استعماله، فيلزم ألا تكون الجرعة قوية فوق ما يجب حتى لا تشل الخلايا العصبية، بل يكفي أن تكون من القوة بحيث تحد من حساسية المريض، فتستريح الخلايا وتتجدد وتعود إلى الحالة التي أرادتها الطبيعة أن تكون.

وكانت عادة الأطباء في مستشفيات الأمراض العقلية ومصحاتها إعطاء المرضى جرعات من الأدوية القوية التي تنزل عليهم كالصاعقة، فتخدر أجسامهم وتتركهم في سبات عميق أياماً وكان ينتج عن ذلك تسمم المريض، فتسوء حالته سوءاً فوق سوء. لذلك حرصت في تحضير الدواء أن يكون معتدلاً في مفعوله، وتكون عناصره في مجموعها مغذية للخلية العصبية بطريقة مباشرة وبطريقة غير مباشرة، إذ لا بد من بناء الخلية ورفع طاقتها؛ تعويضاً لقوى المريض المنهكة وتخفيفاً لشدة حسه.

وأخيراً اهتديت إلى تركيب، اعتقدت أنه يؤدي إلى الغرض المقصود. وهو دواء منبه ومسكن في الوقت ذاته يخفف من حساسية الخلايا ويجعلها قابلة للتغذية ويساعد الانفعالات على الاتزان، ويحد من عنف (الرسائل) التي تمر من جسم المريض إلى عقله.

وعند تجربة هذا الدواء ظهر أنه يضعف في المريض الدوافع التي تضطره إلى الأعمال التكرارية- كالإفراط في الاغتسال- ويقوي سيطرته عليها. فأخذت أتبع الدواء بالعلاج النفسي، وبهذا عاجلت الجسم والعقل معاً؛ لأن المرض قد أصاب كلا منهما. وهذه العبارة الأخيرة لا أعتذر عن تكرارها لأنها في رأيي أهم ما يجدر معرفته.

وقد كان تأثير الدواء في المصاب بداء الخوف المزمن من الجراثيم عظيماً. فسرعان ما تبين لها أن في استطاعتها مقاومة الدافع الذي يضطرها إلى الاغتسال ولم يكن سبب ذلك أن جرعة الدواء التي كنت أعطيها إياها يومياً، قد فعلت في قوتها الإرادية فعل السحر، وإنما لأنها خففت من عنف الدافع للأعمال التسلطية لا غير. وبهبوط درجة هذا العنف، أرادت المريضة أن تسيطر على هذا الدافع فبدلت جهدها في إيقافه عند حده.

ولما أصبح في مقدورها الوقوف في وجه تلك الأحاسيس وما يصحبها من الاغتسال التكراري تبين لها أن كلا من الأحاسيس والأعمال التكرارية التسلطية، خفت شدتها من جهة، كما نقص عدد المرات اليومية التي كانت

تحدث فيها. وبهذا أُتيحت لها فرصة أوسع للراحة بين الأزمة والأزمة وأصبحت أقدر على المقاومة وكانت هذه بشائر شفائها.

وبتقدم العلاج كانت تحاول استعادة الأحاسيس التي كانت تخيفها، فأصبحت في نظرها الآن لا تخشاها وكانت تتخذ فكرة الجراثيم التي كانت ترتبط في ذهنها بهذه الأحاسيس وسيلة لاستعادة الأحاسيس. وقد كانت تعود فعلا، ولكن أقل عنفاً بكثير من ذي قبل. وباستمرار العلاج أصبحت تجد صعوبة كبيرة في استعادتها، إلى أن جاء يوم أبت فيه الأحاسيس أن تعود بتاتاَ رغم محاولة المريضة؛ وسبب ذلك زوال عامل الارتباط بين فكرة الأقدار والجراثيم والأحاسيس وزوال فكرة الخطر التي كانت ترتبط بها. وهكذا أخذت المرأة تستعيد صحتها وحلت الطمأنينة والأمن مكان الخطر والخوف، فبدلاً من تلك القضبان الحديدية التي ظلت قابعة وراءها سنوات طويلة في سجن المرض، شهدت الهواء الطلق وتنفست ريح الحرية والعافية.

ولم يتملكها بعد ذلك خوف الجراثيم. فقد كنت أمرها أن تسير يومياً في أقدر أحياء بوسطن وتذرعها جيئة ورواحاً وأن تمس بيديها كل سباح أو جدار قدر وكل باب أو نافذة ملونة، وأن تحتك بالخوانيت والمجال التجارية وتلتقط الأوراق والنفايات من سلال المهملات. وبالرغم من ذلك كانت تعجز عن استعادة ذلك الشعور الأليم أو ذلك الدافع الاضطراري للاغتسال، اللهم إلا ما يحس به الشخص المعافي من ضرورة غسل يديه بعد تلوئتهما.

وكان شفاؤها كاملاً مستديماً وظلت كذلك طيلة السنوات الباقية من حياتها وأُعيد إليها أولادها وبدأت صفحة جديدة في حياتها، بعد أن كانت فريسة للمرض والخوف وعذاب الألم ربع قرن كامل.

ما الذي حدث؟..

لم يكن ما حدث معجزة، بل سلسلة من الحوادث تتفق والعقل والمنطق..

حدث قبل كل شيء، أننا أضعفنا قابلية الخلايا العصبية للتهيج الشديد وسرعة الانفعال بالدواء الذي وصفناه. وبالدواء كذلك غدينا هذه الخلايا حتى يتاح لها بناء الطاقة العصبية، وهي من أثنى ما يعتز به الإنسان. وفي الوقت ذاته شرحنا للمريضة تفصيلاً الأسباب التي أدت إلى المرض وأثبتنا في ذهنها أن ما كانت تخاف منه من شعور في جسمها لم يكن خطيراً أو مؤذياً على الإطلاق، وأن الخطر لم يكن سوى ما تعزوه هي لتلك الأحاسيس لجهلها بطبيعة المرض. ومما حدث أيضاً أننا انتزعنا من المريضة عامل الارتباط- ذلك العامل الخبيث- بين أحاسيس الجسم وفكري الجرائم والخطر. وبهذا العلاج زال العصاب وأصبح تيار الفكر عند المريضة سليماً قوياً لا يعترض سبيله عائق.

وقد تتبع هذه الطريقة الجديدة في علاج الاضطرابات العقلية بكل حماسة واهتمام، كل من الدكاترة وليم جيمس، وأدوارد كولز، وبتنام. ونظراً للنجاح العظيم الذي صادفته والتشجيع المنقطع النظير الذي لقيته من

أساتذة العظام الذين كانوا موضع إعجابي وإعجاب المئات من أفراد الأسرة الطبية، واصلت علاج مرضاي بهذه الطريقة ولا أزال حتى كتابة هذه السطور.

وحتى يكون الدواء ناجعًا، ينبغي أن يكون أثره محسوسا في تخفيف عنف الانفعالات التي تؤلم المريض، حتى يتمكن من تفهم الشعور الغامض الذي يسرى في جسمه. وفي وسع كل طبيب أن يطلب تركيب هذا الدواء، بشرط أن يكون قد درس جيدًا كلا من هذا الكتاب والكتاب الذي سبقه (لا تخف). فمن العبث أن يستعمل هذا العلاج من لم يدرس طريقته دراسة صحيحة. أنها طريقة دقيقة، إذا اتبعها الطبيب بدقة كافية، جنى منها كل من الطبيب والمريض نتائج باهرة.

وهناك نقطة جديرة باسترعاء الأنظار إليها، ألا وهي وجوب استيفاء العلاج ومواصلة تعاطي الدواء، أربعة أشهر على الأقل، وبدا للطبيب والمريض أن الأعراض قد زالت، والمصاب بما قد استرد صحته كاملة. وقد يتطلب العلاج عند بعض المرضى مدة أطول، ولكنني وجدت بالاختبار أن متوسطها أربعة شهور. وهي مدة تكفي للتححرر من أعراض المرض وتجديد الطاقة العصبية وتخفيف حدة الحساسية والشعور بالطمأنينة، وتعود الحياة العقلية السليمة. ومهما طالت مدة المرض وتعمدت حالة صاحبه بالأعراض المؤلمة المخيفة، فإن هذا العلاج كفيل بشفاء المريض وتمهيد السبيل له نحو عالم جديد.

ماذا تعلمت من مرضاي؟

لقد تعلمت من مرضاي ودراسة آلامهم واضطراباتهم العقلية، التي لا تزال يساء فهمها بوجه عام وأن تكون عرضة للتجاهل والإهمال وسوء التشخيص وسوء العلاج، حقائق أساسية هامة عن العقل وعلاقته المتينة بالجسم.

علمتني أمراضهم وعلمي علاجهم وشفائهم أن النظرية التي بنيت عليها طريقي حقيقة لا تقبل الجدل؛ وخالصة هذه النظرية ما يأتي:

هبوط الطاقة في الخلايا العصبية يسبب شدة توترها وحدة تأثيرها، وهذه تسبب أحاسيس في الجسم غريبة مخيفة، يربطها المريض بفكرة- كفكرة التلوث بالجراثيم. وقد أقمت الدليل على صحة هذه النظرية، ألوف الحالات التي عالجتها وهذا الدليل يحدو بي أن أؤكد للقارئ أن كل خوف في الذهن يسبقه ويرتبط به إحساس في الجسم. وليس هذا الإحساس وهما وخيالاً كما يخيل للبعض.. إنه حقيقة واقعة لا غش فيها ولكن هذا الإحساس لا خطر فيه على الإطلاق ولا ضرر منه، أيا كانت الآلام المبرحة التي قد تتسبب عنه ومهما أدت بصاحبها إلى الحرج وخوار القوى. ولأن هذا الإحساس ينزل على صاحبه كالصاعقة من حيث لا يدري ولا يعرف له سبب، فإن المريض يحسبه بطبيعة الحال خطراً.

وهذا الإحساس حيثما وجد- في الرأس أو القلب أو المعدة أو الأطراف، وأيا كان نوعه- ألم حاد أو هادئ، خفقان، تشنجات،

اختلاجات، رفرقة أجنحة في المعدة، صداع مزمن متواصل Migraine دوخة، فقدان بصر، أصوات غريبة في الآذان، أحاسيس عابرة (عائمة)، الشعور بعدم الوجود، تبلد الذهن.. هذا كله وذاك قابل للشفاء، طالما كان الطبيب ملماً بطبيعة المرض وكيف نشأ وكيف يعالج؟.

أما الخوف الذي ارتبط في ذهن المريض بأحاسيسه، فيمكن التخلص منه بالعلاج النفسي في الوقت ذاته الذي يعالج فيه المريض بالدواء. ومثل المصاب بمرض عقلي مثل رجل كسرت ساقه في حادث. فليس من المعقول أن يشرع طبيب العظام في علاج ساق واحدة، ثم ينتظر ريثما تلتحم عظامها، قبل الشروع في علاج الأخرى. كذلك الأمراض التي نحن بصددنا، نصفها عقلي ونصفها بدني، إذًا فلا بد من علاج النصفين في وقت واحد كما تعالج الساقان في وقت واحد.

ومتى اتبعت هذه الوسيلة في العلاج بأمانة ودقة، تم شفاء المريض بسرعة غريبة وتجددت شخصيته وقويت وأصبح قادرًا على إدارة شؤونه وتحمل مسؤولياته والقيام بواجباته كما كان يفعل من قبل، بعد أن كان يخشى ألا يسترد صحته قط وتصبح الحياة في عينيه ذات معنى جديد وذات جمال طالما حُرم منه أعوامًا وتفتح أمامه أبواب فرص طالما كانت في وجهه موصدة ويدخل مرة أخرى دنيا جديدة- دنيا الحرية والهواء الطلق- بعد دنيا السجن والمرض وهوائهما الملوث الفاسد.