(١٢)

مرضى الإيدز

ليس العمل مع الذين على حافة الموت في الولايات المتحدة الأمريكية هو التجربة الوحيدة التي تعاملت بها مع هذه الفئة، ولكنني في قطر تعاملت أيضًا مع فئة مماثلة هم مرضى الإيدز.. الفارق الوحيد أن الذين كانوا على حافة الموت في أمريكا كانوا صغارًا، وكانوا ضحايا السرطان المرض الخطير والذي هو أحد إفرازات العصر والحضارة.

وفي قطر تعاملت مع أخطر وأحدث إفرازات العصر أيضًا، وهو مرض الإيدز.. والذي يعرفُ المُصاب به أنه على بضع خطوات من القبر، وهذه الفئات التي تنتظر الموت بين لحظة وأخرى يكون لها سيكولوجية خاصة.. إنها تمارس ضبطًا مروعًا في داخلها بانتظار المثول بيد الخالق.. ولكنها مع ذلك تحاول

وهي بين براثين الموت ألا تترك آثارًا اجتماعيةً تشوِّه ذكرهم، وهم يلجئون إلى المواربة والكتمان أو إخفاء أسباب المرض؛ نظرًا لما كان يشاع من أن الوسيلة الوحيدة للإصابة به هي الاختلاط الجنسي غير الشرعي والشذوذ.. فهذه الدعاوَى الضدية التي أُطلقت في البداية قَرنت مرض الإيدز بصور سلوكية تلاحق صاحبها حيًا وميتًا.

وقد تلخصت التجربة التي مررت بها في التعامل العلاجي مع مرضى الإيدز في قطر، في أن الطبيب المعالج كان يقول لمرضاه بالإيدز أنهم سيخضعون لعلاج نفسي جماعي، في محاولة للتخفيف عن وطأة الأثر النفسيّ لهذا المرض الخطير.. وقد قُدِّر لي أن ألتقي في جلسة علاجية برهطٍ من مرضى الإيدز، كان كل منهم يتحدث عن الظروف المعروفة لديه، والمسببة لهذا المرض الخطير.. واستمعت من كل منهم حكايته مع هذا المرض، بدءًا من أسباب الإصابة وظروفها وكيفية اكتشافها، إلى ما وصل إليه المريض في تلك المرحلة من حياته من ألم اجتماعي، أكبر منه ألم عضويّ أو نفسيّ.

وقد استمعت إلى قصصٍ عديدةٍ أكثرها إثارة قضيتين لمريضين تباينت ردود فعلهما لدى علمهما بإصابتهما بالإيدز.. فالقصة الأولى: لمريض حينما أعلن الأطباء عليه إصابته بالإيدز أصيب بحالة من الانهيار النفسيّ، ليس خوفًا على حياته هو فقط، ولكن لأنه ظن أنه قد تسبب في إصابة زوجته وأطفاله وذويه بهذا المرض، وفقًا لما كان يُعلن عن طريق الإصابة والعدوى بطاعون العصر.. فهرع إلى زوجته وأجرى لها فحصًا على دمها وتأكد من سلامتها، وفعل نفس الشيء مع ذويه المقربين منه.. وحينما تيقَّن أنه كان المصاب الوحيد فقط في أسرته؛ فإنه افتعل خلافًا مدويًا مع زوجته ليبرر الانفصال عنها، ثم لجأ إلى شقةٍ استقلَّ فيها، مبتعدًا عمَّن يعرفهم في انطوائيةٍ استهدفت تحمُّل مسؤولية مرضه بنفسه، وإبعاد شر الإصابة به عن غيره ممَّن حوله، وكان ذلك موقفًا اقتنع به ووجد له المبرِّر القوي؛ فظنه الآخرون عصبيًا وذا سلوكٍ شاذٍ وانفعاليٍّ، ولكنه في قرارة نفسه كان يلعب دورًا تمثيليًا؛ حتى لا يتسبب في إيذاء الآخرين مثلما أوذي بهذا المرض. وقضى حياته وحيدًا منزويًا يتجرع آلامه ويستأثر

بانطوائيةٍ، ويفضي إلى الله بأحزانه؛ حتى لا يتسبب في عدوَى من يحبهم.. ومات هذا الرجل ولا تعرف زوجته أنه كان يحبها إلى حدِّ الخلاف معها لإنقاذها من مصير تلقَّاه وحيدًا.

أما القصة الثانية: والتي هي كانت على العكس تمامًا من القصة الأولى؛ فإن صاحبها - المريض بالإيدز - سكنته مشاعر عدوانية تجاه المجتمع الذي اتهمه هذا المريض بأسوأ الاتهامات لإصابته بهذا المرض، وبدلاً من أن ينأى بنفسه وبمرضه عن الآخرين.. انخرط هذا الإنسان في علاقات جنسية غير شرعية مع أخريات، وهو على قناعة كاملة باستهداف إصابتهن بما أصيب به من خلال علاقة مماثلة مع مصابة.. فقد وزع فيروسات الإيدز متعمدًا على كل من التقى به، في ردة فعل غاضبة وعدوانية، تولدت لديه من جراء الإصابة بهذا المرض المسمى طاعون العصر.

فشتان بين موقف المريض الأول.. وموقف المريض الثاني من مجتمعه وممَّن حوله.. وظيفة العلاج النفسيّ في هذه الحالة هي إحداث التوازن في موقف المريض.

إن التوازن في حالة المريض الأول يكون بمساعدته على أن يعيش بين أهله، دون أن يتسبب في إصابتهم ونقل العدوى لهم بهذا المرض الخطير. وذلك بشرح الطرق التي يمكن أن يتبعها لمنع العدوى، والإجراءات التي عليه إجراؤها للوقاية.. أما إعادة التوازن للمريض الثاني فتكون باستئصال هذه المشاعر العدوانية من ذاته المكلومة بأسباب الإصابة، وإشعاره بأهمية أن يكون إنسانًا متسامحًا لا انتقاميًا، كما انبرى فيه الانتقام من المجتمع.. وفي الحالتين يعتمد العلاج النفسيّ على إعلاء القيم العُليا لدى المريض وتخليصه من المشاعر السالبة التي تحشد فيه أسباب النقمة (وفي حالة المريض الثاني) أو أسباب الانطوائية المريض والعزلة (كما في المريض الأول) ومساعدتهما على استشراق الغد، وشحنهما بقوة نفسية تعينهما على تلقي العلاج، وإن كان هذا العلاج ميئوسًا منه في الكثير من الحالات كما هو معروف.

التجربة إذًا شاقة لأنك تتعامل مع مرضى على حافة الموت، هم أقرب إلى المحكوم عليهم بالإعدام البدني والاجتماعي؛ لما

يقترن بهذا المرض من شُبهة اجتماعية تدين صاحبها بشتى التهم الجنسية الفاضحة، علمًا بأن بعض حالات المرضى انتقلت إليهم بغير الخوض في علاقات جنسية غير شرعية، مثل نقل الدم الملوث، أو ملامسة دم مريض بهذا المرض، أو أي طُرق أخرى غير الاتصال الجنسي.

ولهذا فإن ثقافة المجتمع التي ربطت بين الإصابة بالإيدز والانحطاط الجنسي، هي بحاجة إلى تقويم يشرح الطرق المتمثلة للإصابة بهذا المرض. وبالطبع فإن الجنس هو أحد وسائل انتقال العدوى، كما أن تعاطي المخدرات بالحقن وسيلة أخرى؛ ولكنها ليست كل الوسائل، مما يقتضي إشاعة توعية خاصة لتوضيح طرق الإصابة لهذا المرض الذي خُصصت الأبحاث لمكافحته مئات الملايين، وتعكف على اكتشاف طرق علاجه العديد من معاهد البحث العلمي في العديد من دول العالم.

ولا أنسى أيضًا أنني في إحدى حالات مرضى الإيدز التي تقوم على الاستماع إلى السيرة الذاتية كاملة، أن هذه الحالة قد أُصيبت بما يشبه الهلع بعد اكتشاف صاحبها، أن التي استمعت إلى قصة ظروف إصابته هي مواطنة قطرية.. إذ ظن أنها ستشيع هذه القصة لتُلحق به وبأسرته عارًا اجتماعيًا.. وكأن السرية في العلاج النفسيّ والاجتماعي ليست مكفولة للمرضى، ولا كأنها ليست مبدءًا أصيلاً وأساسيًا، ولا يكون المعالج أهلاً لممارسة المهنة إلا بالالتزام بها.

وعلى الصعيد الإنساني لا يمكن لإنسان أن يهيل التراب على إنسان آخر بمجرد التندر أو اللفظ اللساني أو الثرثرة، فقوله تعالى: «اذكروا محاسن موتاكم» يخرس أي لسان ينزلق إلى هاوية الكلام في ماضي أي إنسان كان مريضًا واختطفه الموت، فما بال المعالج النفسيّ الذي هو بئر أسرار الآخرين، والحفاظ على أسرار اعترافاتهم؛ لأن معرفة هذه الأسرار أسلوبٌ علاجيٌ ومعطياتٌ نفسيةٌ للوقوف على طبائع الحالة ومرجعيتها، وليس لنشرها غسيلاً قذرًا على الآخرين.

(١٣)

فقدان البصر

حينما يفقد الإنسان بصره؛ فإن واحدة من أهم الحواس الخمسة تُعطل.. ولا يعني ذلك أن فقدان البصر إلغاء لبقية الحواس، بل إن الكفيف يلجأ إلى شحذ بقية حواسه واستفزازها؛ لتعوضه عن فقدانه حاسة البصر.

ما يحدث على صعيد عالم المكفوفين يستفيد منه المبصرون في تنمية حواسهم.. وإليكم القصة التالية؛ حينما كنت أدرس في جامعة لافيرن في الولايات المتحدة الأمريكية، كان يتم إجراء تجربة تستهدف تنمية الحواس الأخرى بتغييب حاسة البصر، حيث يتم عصب العينين، ويطلب من المعصوب عينيه الذهاب إلى أماكن يستدل عليها من خلال ذاكرته المكانية اعتمادًا على

مواقع هذه الأماكن في ذاكرته، والتدريب على هذه التجربة التي تعوِّد الإنسان على كيفية التصرف في الظلام، واستفسار الحواس الأخرى من سمعٍ ولمسٍ.. إلخ، تجعل الإنسان قادرًا على إيقاظ وتقوية هذه الحواس، إذا ما بوغت بظلام مفاجئ؛ حيث يعتمد على ذاكرته المكانية في الحركة في خضم هذا الظلام.. كما أن هذه التجربة تتيح للإنسان بعض الجرأة في الحركة بمختلف الظروف، وتجعل للمواقع في ذاكرته ارتسامًا واستدلالاً خاصًا، فهو يُقدر المسافات، ويشعر بوجود كُتل للأجسام التي يحتويها هذا المكان، كما أنه يستطيع التحرُّك بزوايا ترسمها له ذاكرته؛ بحيث يقدِّر الهدف المحدد وطريقة الوصول إليه دون انحراف أو تشتت، وأثناء القيام بهذه التجربة يختار الطالب أحد الطلاب الآخرين ليرافقه في تلك الرحلة، دون التدخل المباشر في حركته، ولكن لمجرد حمايته إذا تعرَّض لخطر.

ولعل هذه التجربة التي تجري في موقع اختباري واسع لأهدافها النفسيّة والتخيلية مستوحاة أيضًا من لعبة الاستغماية

التي يلعبها الصغار؛ حيث يعصب طفلاً من بين مجموعة الأطفال عينيه، ويُطلب منه أن يمسك بأحد أقرانه المحيطين به وهو على هذه الحالة. فهذه اللعبة التي يلعبها الصغار بتلقائية لها عوائد نفسية وخيالية؛ لأنها تشحذ في الطفل الصغير حواسه الأخرى غير البصرية، ومن ثم فقد تكون مجرد لعبة؛ ولكنها بقياسات العِلم أكثر من لعبة، بدليل أننا استخدمناها كتجربة نفسية وتخيلية في الجامعة التي درستُ فيها علم النفس وأنا في مرحلة الماجستير. والفرق بين الاستغماية وتجربة الجامعة أن الأولى يطلب من الطفل الإمساك بزميل له، أما الثانية أو استغماية الكبار التجريبية فيطلب من الفرد أن يصل إلى هدف محدد يحتويه المكان، وقد استفدتُ من هذه التجربة على نحوٍ كبيرٍ، والدليل على ذلك أنني كنت ذات مرة في صالة الرياضة في نادي اللياقة البدنية، وفجأة انقطع التيار الكهربائي، وكان عليَّ أن أسلك وسط الظلام الدامس؛ لأصل إلى الدولاب الموضوع فيه أغراضي؛ فاعتمدت على ذاكرتي المكانية المدرَّبة مُسبقًا في الوصول إلى الدولاب، بل إنني ساعدت الموجودات في الوصول إلى أغراضهن وسط هذا

الظلام الدامس، مما يدل على أن تدريب الخيال أو الذاكرة المكانية بتعطيل البصر المؤقت، له جدواه الخاصة في مثل هذه الظروف المباغتة.

- هناك تدريبات لتقوية حاسة اللمس والتخيل.....

(١٤)

نتف الشعر

نوعٌ غريبٌ من السلوكيات المضطربة لدى الأطفال التي واجهتها في حالات كثيرة، هي نتف الشعر ومحاولة انتزاعه من أماكن متفرقة، والغريب أن البعض منهم لا يكتفي بنزع الشعر ونتفه ولكنهم يأكلونه.. السلوك ملفت للنظر يعكس حالة مرضية، فهو عارض اضطرابٍ نفسيٍّ يقترن بسلوك تلقائي، قد لا يكون هناك مبرِّر خاص به.

فمثلاً واجهتُ حالةً لطفلةٍ صغيرةٍ كانت تشهد مشاكل والديها ومشاجراتهما، ومحاولة كل منهما توبيخ الآخر على مرأى منها؛ فكانت تلجأ وهي عُرضة لضغطٍ نفسيٍّ بسبب احتقان علاقة والديها إلى نزع شعرها، ووضعه في فمها كما لو أنها تأكله.

أيضًا كانت هناك حالة لفتاة أخرى تفعل نفس الشيء؛ كلما كانت تتعرض إلى خوف من عقاب مُدرِّستها في الفصل. وكلما شعرت أنها ستقع تحت طائلة العقاب؛ فإنها تلجأ إلى انتزاع شعرها وأكله، وربما كان اللجوء إلى نزع الشعر - باعتباره الشيء الأقرب إلى اليد- يعكس سلوك الشعور بالدونية أو الرغبة في إيذاء الذات أو الإحساس بخطر يتهدد الإنسان. وقد واجهتُ حالة لطفلة كانت تلجأ إلى نزع شعرها؛ ولكنني لم أكتشف الأسباب الحقيقية لسلوكها هذا، إلا من خلال العلاج النفسيّ عن طريق اللعب، حيث حكت هذه الطفلة أنها كانت تتعرض لإيذاءٍ نفسيٍّ وجسديٍّ من الخادمة في غياب والديها؛ حيث كانت الخادمة تهددها بالعقاب إذا ما كشفت علاقتها بعشيقها، الذي كانت تستضيفه في المنزل خلال غياب مخدوميها. وكانت هذه الطفلة تشاهد تفاصيل العلاقة بكل ما فيها، وكانت تشعر بالرعب من رؤية الخادمة، وهي بين أحضان عشيقها، وهي تتأوه وتصدر أصواتًا غريبةً. وفضلاً عن ذلك كانت الخادمة فور أن تنتهي من لقائها بعشيقها تهدد الفتاة بأن

تصمت عمَّا رأته، وألا تحكي لأحدٍ ما شاهدته. وإزاء هذا التهديد والوعيد علاوة على الخوف والرعب الذي كان يسكن طفولتها الصغيرة- وهي ترى حالة الجماع الجنسي بين الخادمة وعشيقها- فإنها كانت تترجم كل هذه المخاوف إلى شد شعرها وأكله، بسلوك يعكس الاضطراب الذي صار يسيطر عليها. وهكذا فإن ظاهرة نتف الشعر أو انتزاعه؛ هي عنوان وعرض لاضطرابات نفسية وللشعور بالخوف أو الرعب أو الدونية.

وقد استطعتُ التوصل إلى هذه التفاصيل من خلال لعب الطفلة في الغرفة؛ حيث كانت من بين محتويات الألعاب الخادمة والسائق.. فكانت الفتاة تمسك باللعبة التي تمثل الخادمة وتضعها على نحو ما كانت ترى في حقيقة العلاقة بين السائق والخادمة.. فلفت نظري هذا الانتقاء لهاتين الشخصيتين من بين الشخوص الأخرى التي تشملها الألعاب. وقد لاحظتُ أن الطفلة لا تفضي بهذه المعلومات إلا بعد محاولات بذلتُها معها، إذ إن الرعب الذي كان يسكنها وبقايا التهديد ووعيد الخادمة كان لا يزال

في أُذنها.. ولكنني مع تكرار الملاحظة هذه والاستفسار منها بهدوء وتهدئة مخاوفها، وإضفاءِ جوٍّ من المرح والاقتراب من شخصيتها، استطعت انتزاع هذه التفاصيل المخيفة منها. ثم بدأت الاتصال مع الأم لأشرح الخلفية التي تحكم سلوك ابنتها موضوع الشكوى، وهو انتزاع الشعر، حيث نقلت إليها الصورة بطريقة ما، مما جعلتها تراقب الخادمة في المنزل، وتضع يدها على الأسباب الحقيقية وراء الاضطراب النفسيّ لطفلتها، وهو ما أكدته الوقائع فيما بعد.