# الطب العقلي والايديولوجيا السائدة

رولان جاكار

تعتبر العناية الطبية بالانحرافات النفسية والامراض العقلية ـ وهو موضوع المقال الذي نترجمه للقراء ـ معاصرة للثورة الصناعية ، فقد كان المختلون والمنحرفون يعاملون معاملة المجرمين والمشردين أو يقيـــدون بالسلاسل في امكنة تسمح بتطهيرهم من الارواح الشريرة التي يعتقد أنها تلبست بهم . وفي انجلترا وهي مهد الثورة الصناعية عومل المختلون لاول مرة معاملة المرضى وقد انشأ بينال Pinel (المتوفي 1826) وايسكيرول (المتوفي 1840) القواعد الاولى للطب العقلي . كما ساهم في ذلك بروسي Brossai الذي نشر سنة 1843 كتابه «الهيجان والجنون» وفيه رفض التفسير الروحاني للامراض العقلية وقرر مبدءا أصبح معمولا به وهو ان الحالات المرضية والحالات السوية تخضع لنفس القوانين . كما أن بيارجي Baillarger نشر في نفس المدة المنشورات السنوية الاولى للطب العقلي . وبعد ذلك عرف الطب العقلي تطورا في أساليب العلاج والتشخيص . وذلك على يد الكثيرين ونذكر منهم ديما Dumas وفالون Wallon وبيير جاني

ومن هذه الاساليب : الادوية الكيماوية المتنوعة والتأثيرات الكهربائية والجراحة والعلاج بالاعمال اليدوية ... ولكن هذه الاساليب حققت نجاحا نسبيا في صنف معين من الامراض العقلية المعروف بالامراض الذهانية Nevroses: ومنها الصرع وجنون العظمة والاختلاط الذهني والعته (الذهاني يبدو شذوذه عن الناس وعدم وعيه بهذا الشذوذ كما يمكن تشخيص اصابات في جهازه العصبي . ويعامل المرضى الذهانيون اذا استفحل أمرهم معاملة «المختلين» Aliénés وتتدخل الشرطة لاحالتهم على المستشفيات والملاجئ قسرا ويكون هؤلاء معرضون بنص قانوني لفقد الحرية) .

غير أن مثل هذا العلاج «الموضوعي» لم ينجح بصورة واضـــحة في مجموعة أخرى من الانحرافات النفسية والمعروفة بالامراض العصابية Psychose وهي امراض يكون فيها الخلل نفسيا لا يفهم الا باستبطان المريض ومنها : الهيستيريا والوساوس والمخاوف المرضية ... وهي امراض لا تعـــرض

صاحبها الى فقدان الوعي بحالته كما أنها لا ترفع عنه قانونيا واجتماعيا المسؤولية الا في حالات خصة . وقد استعملت في البداية لعلاج هذا النوع طريقة التنويم المغناطيسي خاصة عند شاركو Charcot (المتوفي 1893) الا انها لم تحقق العلاج المطلوب مما دفع سيجموند فرويد S. Freud (المتوفي 1939) الى ابتداع طريقة التحليل النفسي سنة 1895 وهي تعتمد على العلاقة الشخصية بين الطبيب والمريض ، وتكون مهمة الطبيب هي الكشف عن الرغبات المكبوتة لاعادتها مرة أخرى الى دائرة الشعور لكي يواجه المريض من جديد هذا الصراع الذي فشل في حله سابقا وليجد له حلا تحت اشراف المعالج .

الا ان هذه النظرية الطبية للامراض العقلية عموما رغم ما حققته من الناحية العملية وما استفاد منها نظريا ، علم النفس العام . اثارت اعتراضات وانتقادات متعددة . تزايدت حدتها بعد الحرب العالمية الثانية . وقد ساعدها «الاستعمال السياسي» لهذا النوع من الطب في قمع المعارضين والخصوم . والفشل في وضع قواعد عامة نظرية وعملية في الطب العقلي خاصة بين المحللين النفسيين . والاخفاق التطبيقي المتزايد . الا أن طائفة من المنتقدين تحاول فقط استغلال مشاكل الطب العقلي لاحياء الفلسفة الروحانية من جديد .

أما الطائفة التي يعتبر نقدها ايجابيا فهي تساهم في كشف الانحرافات التي تعانيها العلوم الانسانية والتقنية التي لها صلة بالانسان في المجتمع الصناعي الحديث وما تخفيه معارفها وخدماتها من مقاصد ايديولوجية . وميشيل فوكو M. Foucauld في كتابه «تاريخ الجنون» المنشور سنة 1963 أقوى من كشف عن علاقة الطب العقلي بالايديولوجية السائدة . فالمرض العقلي لا يكون كذلك الا من وجهة نظر ثقافة معينة . فلكل عصر من تلصق بهم صفة المجانين . وفي المجتمع البورجوازي الاستهلاكي اليوم يعتبر مجنونا ومنحرفا كل من يخالف أو يهدد العمل والانتاج . ويتواطأ الطب والشرطة في تنقية المجتمع من اولائك المنبوذين والزج بهم في المعتقلات والملاجىء .

ويلتقي المقال المترجم في نقده مع هذا الاتجاه . ومثل هذا النقد الايجابي في الثقافة المغربية ضروري لخلق الوعي الفكري بهذه الاساليب «العلمية» التي تقوم بدور أكثر بشاعة في المجتمعات المتخلفة ، ولمنع اي تحول سلبي نحو الروحانية المبتذلة يباركه دعاة العودة الى التراث والاصالة الصوفية .

وصاحب المقال رولان جاكار Roland Jaccard أحد الباحثين الجدد وهو دكتور في العلوم الاجتماعية والنفسية من جامعة لوزان Lausanne أصدر عدة مؤلفات وينشر مقالات هامة في جريدة «لوموند» . ويقوم بمهمة

**التدريس بالجامعة الشعبية بلوزان . ويعتبر في هذه المدينة خبيرا في الميدان النفسي خاصة «علم النفس المرضي» .**

**ما معنى ان يكون المرء سويا ؟**

**لم يعد مصطلحا «السوى»** Normal **و «الشاذ»** Anormal **وهما** مفهومان أساسان في طب الامراض العقلية والتحليل النفسي يستعملان الا باحتياط كبير . وتشهد بذلك المزدوجتان اللتان تحيطانهما قصدا . وقد أصبح «السواء» بالاضافة الى ذلك قيمة في طريق الهبوط ، ان السواء في هذا الوقت الذي يملك فيه كل واحد عصابه وذهانه وانحرافاته الخاصة ، اصبح يعني تقريبا التعبير عن اصالة شخصية . ومع ذلك فما زال هذان المفهومان يحكمان ممارسة طب الامراض العقلية كما يحددان في نفس الوقت علاقاتنا بالاخرين . ولن يتخلص الذهن من مزالق هذين المفهومين حتى وان استبدل احدهما بالاخر او افرغهما من شحنتهما العاطفية .

ان اطباء الامراض العقلية قد اعتبروا ولوقت طويل «السواء» كمرادف للتكيف الناجح : فالسوى هو الشخص الذي يتكيف جيدا مع المجتمع الذي تعيش فيه ، مع عاداته وتقنياته وايديولوجيته السائدة . وفي هذا الصدد يعرف «كارل مينجير» K. Minninger وهو احد مشاهير علماء الطب العقلي الامريكيين ـ السواء كالتالي : «ان السواء هو تكيف الكائنات الانسانية مع العالم ومع الاخرين باقصى حد من الفعالية والغبطة . وليس المقصود فقط الانتاج او بعض الرضى او طيبة الخاطر في التوافق طوعا مع المواضعات الاجتماعية ، بل الذي اعنيه هو ذلك كله ، انه (اي السواء) الاستعداد للمحافظة على مزاج ثابت وذكاء يقظ . وسلوك يجلب نوعا من الاعتبار المجتمعي ، وقابلية لها طابع الرضى . ان ذلك في اعتقادي هو الفكر السليم» .

وبالعكس سينعت المريض العقلي بالمتفكك وغير المنطقي وسيكشف سلوكه غير الملائم والا متكيف عن «شذوذه» .

**معيار التكيف مع مجتمع ما معيار غير كاف :**

صحيح ان معيار التكيف الناجح والصفة العقلية يتبادر الى الذهن تلقائيا عند تعريف السواء . الا انه يلاحظ ، او كان يجب ان يلاحظ فورا ، حدود هذا المعيار : فالشخص السوى هو الذي يتكيف وهذا يعني في الغالب الشخص الذي يخضع لنظام ، لقواعد ولضوابط المجتمع الذي يعيش فيه .

يئول بنا الامر عندئذ الى مفارقات كتلك التي كشف عنها «ديفروه Devereux المتخصص في طب الامراض العقلية السلالية Ethnopsychiatrie اذ لاحظ ان مهمة طبيب الامراض العقلية بالمانيا في أبريل 1945 كانت تكتمل في اليوم الذي يصبح فيه المريض العقلي الذي يعالجه عضوا في الحزب النازي، وفي ماي 1945 تنتهي هذه المهمة من الوقت الذي ينضم فيه هذا المريض الى

الحزب المسيحي الديموقراطي (اذا كان المريض يعيش في Francfort sur او اذا انضم الى الحزب الشيوعي (ذا كان يعيش في Francfort l'oder

ان نظرية التكيف هذه ، في رفضها لوجود مجتمعات او أجزاء من المجتمعات مريضة وحيث يجب ان يكون الشخص ذاته مريضا ليستطيع التكيف معها ، قد عبرت بذلك عن نقصها وفسادها . وعلاوة على ذلك فان معيار التكيف مرتبط دوما بالسلوك ـ النموذج للطبقات السائدة . وبالفعل فان اطباء الامراض العقلية والاطباء النفسانيين الذين ينحدرون بصفة عامة من الطبقات الوسطى او العليا يميلون دوما ـ حتى ولو كانوا ينفون ذلك الى تعريف السواء بالنسبة لقيم الطبقة التي ينتمون اليها ، هذه القيم التي يعتبرونها صالحة للمجتمع ككل (1) . فما هي اذن هذه القيم التي هي قيم المجتمعات الصناعية والرأسمالية ؟ انها قيم تتمركز حول الفرد والانتاج والمنافسة اذ أصبح التأمل الخامل ـ حياة النساك مثلا ـ والقناعة والغنى مع البطالة قيما مذمومة ومحتقرة (2) .

وباختصار فانهم يعتبرون «أسوياء» أولائك الذين ينجحون ماديا ومهنيا ، وعلامة هذا النجاح هي «السيارة» و «السكن الثانوي الاضافي» . وعندما تشارك الاغلبية في هذه القيم فانها تعارض بعنف كل الذين ينكرون تلك القيم ـ شعوريا او لا شعوريا ـ في سلوكهم وتشير اليهم كشواذ .

ان الفرد السوي حسب ايديولوجية الطب العقلي هو فعلا الفرد المتكيف جيدا ، الذي يحترم السلم المجتمعي والقوانين المجتمعية ، والمسلح «بأنا قوي» بلغ مقدارا من النضج العقلي ودرجة من العقلية والتحكم في الذات . وبالمقابل سيوصف الفرد «غير السوي» بأنه غير ناضج يملك «أنا ضعيف» ، متقلب ، وقح ، غير قادر على ضبط نفسه ، يرشح فكره بالاستيهامات (الاوهام Fautarimeo وتوجد بين السوي ـ النموذج ، والشاذ الميئوس منه درجات : من الذهاني البسيط مرورا بالفنان ـ الذي يكون انتاجه مبررا لشذوذه ـ وبالمراهق المتمرد الى أعوص المصابين بالامراض العقلية .

**الحياد المتسامح لطبيب الامراض العقلية مجرد خدعة :**

يجب ان نلاحظ ، والحالة هذه ، ان الفرد السوي كالعصابي والذهاني ، جميعا يتحذون قدوة في سلوكهم صورة ما أو تعريفا ما ، موضوعا ومحددا سلفا بصفة رسمية للواقع .

ويعتبر المحلل النفسي توماس سزاز واستاذ الطب العقلي بجامعة نيويورك ـ حسب علمنا اول من الح على هذه النقطة ، ومن الصعب الا نسير معه في تحليله حيث يرى انه اذا كان الفرد السوي يقبل الواقع ويخضع له ، واذا كان العصابي هو ايضا يقبل ، عمليا ، الواقع ولكنه يرفض داخليا الخضوع له ، فان الذهاني لا يهمس خجلا ، كما يفعل

العصابي بانه لا يعرف من هو بل يؤكد ، ودون تردد ، بانه المنقذ المخلص او مخترع نموذج او أسلوب جديد يضمن السلم العالمي . اما المـــراة المصابة بالجنون ، فانها لا ترضى بان تكون ، كما قد تقبل ذلك المرأة السوية ، مجرد خادمة بيت تافهة بل تعلن بافتخار انها العذراء القديسة ، او انها ضحية مؤامرة مدبرة ضدها من طرف زوجها . (3) ماذا سيكون موقف طبيب الصحة العقلية من هذا المدعو بالمريض العقلي ؟ ماذا سيكون رد فعله ازاء ادعاءات هذا المريض ومزاعم أقربائه ؟ سيقوم طبيب اللامراض العقلية ظاهريا بنفس السلوك الذي يجب على الطبيب ان يقوم به ، أي سلوك رجل العلم الذي يدعى انه هو ، وهذا يعني انه سيتخذ موقف الحياد والنزاهة الكاملة ازاء هذه الامراض العقلية لتي يقوم ب «تشخيصها» ويبحث عـــن «علاجها» وهنا بالضبط يضع «سزاز» szasz سؤالا يكون في غالب الاحيان خفيا : كيف يمكن للاختصاصي مساعدة واحد من امثاله ضحية صراع ويبقىمع ذلك خارج هذا الصراع ؟ ان الجواب جد بسيط : انه لا يستطيع ذلك . فخلف واجهة من الحياد العلمي ـ يلاحظ سزاز szasz يكون طبيب الامراض العقلية او المحلل النفسي ، في الواقع ، مع جانب من هذا الصراع وضد الجانب الاخر . وبصفة عامة عندما يكون الامر متعلقا بصراعات اخلاقية او مجتمعية قليلة الخطورة كما هو الحال في الغالب لدى العصابيين فانه (طبيب الامراض العقلية او المحلل النفسي) يدافع عن المصالح التي يعتقد المريض انها مصالحه ضد مصالح الاخرين الذين يدخل معهم المريض في الصراع ، وبالعكس عندما يتعلق الامر بصراعات مجتمعيـــة وأخلاقية بالغة الخطورة كما هو الحال في الغالب لدى المصابين بالذهان فانه يتخذ موقفا معارضا لتلك التي يعتقد المريض انها مصالحه مناصرا بذلك مصالح الاخرين (الذين يدخل معهم المريض في الصراع) .

يقول سزاز szasz : «لكن طبيب الامراض العقلية ـ واؤكد على هذه النقطة ـ سواء في الحالة الاولى او في الثانية يخفي تحيزه تحت ما يدعيه حيادا علاجيا دون ان يعلن نفسه حليفا او خصما للمريض ، عدوا او صديقا ، بل يؤكد انه طبيب ورجل علم . وبدلا من ان ينعت علاجه بانه مشف او مضر يحرر المرء او يقمعه ، يقف عنيدا لا يريد الكلام الا بعبارات (تقنية) كتشخيص ومعالجة المريض العقلي ، والح انه هنا بالتحديد فشل طـب الامراض العقلية الحديث على المستوى المعنوي والتقني على السواء» .

واذا قمنا ببعض التبسيط فانه من الممكن القول بان طب الامـــراض العقلية التقليدي يتحيز للواقع ، والمحلل النفسي يقف الى جانب العصابي في حين ينحاز المناهض للطب العقلي الى الذهاني . ويمكن وصف الحالة الاولى بأنها محافظة والثانية اصلاحية والثالثة ثورية . ويتعلق الامر في كل حالة باتخاذ موقف فلسفي ايديولوجي وسياسي له علاقة بالواقع . (4)

واذا كان فرويد قد اهتم بالعصابيين اكثر من اهتمامه بالمصابين بالذهان (وكذلك اغلب المحللين النفسيين اليوم) فهذا ليس غريبا عن نزعته المغرقة في الاصلاحية . ان فرويد لم يكن ثوريا لقد كان يعتبر أن النظام المجتمعي والاقتصادي والسياسي الذي كان يعيش فيه كان في الاغلب نظاما مضـــرا بالفرد ولكنه مع ذلك نظام يمكن تحسينه حتى يبلغ الكمال . ولم يكن نقده المجتمعي يوما نقدا جذريا ، لقد كان فرويد في الواقع يتقاسم مع مرضاه نفس الميثولوجيا .

**اقتحام النقد الايديولوجي لميدان الطب العقلي .**

لقد كان لدخول السياسة والنقد الايديولوجي ميدان الطب العقلـــي والتحليل النفسي نتائج ايجابية . اذ اصبح مفهومي السواء والشذوذ يأخذان لدى فئة متزايدة من الانتليجنسيا ولدى رجال الطب العقلي معاني جديدة .

وهكذا يظهر وكأن المحللين النفسانيين ينتقلون من الكلام عن الفرد المنسجم مع ذاته ، المتكيف والمنطقي الى الكلام عن فرد شبه ـ سوي . محتفظين بلفظة «السوي» للافراد الذين لديهم الامكانية الداخلية على انكار ما هو او ما يظهر انه سوي للاخذ بمعايير جديدة تصـبـــح هي بدورها ، باعتبارها نسبية ، معايير باطلة . كتب كريستيان دافيد Christian David «ان ما هو مرضي حسب هذا المنظور (السابق) ليس هو الغاء المعايير . ان ضرورة التكيف مع العالم الخارجي والداخلي ـ هذه الضرورة المتضمنة في مبدأ الواقع الفرويدي الذي يمكن ان نقول عنه انه يمثل تنظيما لحالة السواء او للضبط النفسي ـ تفترض بمقتضى جوهرها الديناميكي ابقاءا مستمرا على هامش ما أو على بعض الاستعداد لعدم التكيف (5)

وقد رسم ت. س. اليوت T. S. Eliot في قصيدته «الفارغون» الصورة ـ الالة للانسان شبه ، السوي ، الغريب عن ذاته المنفي عنهـــا ضحية الالية والتكرار التي ترضي تقريبا بقدرها .

« نحن بشر مأفونون » .
فارغون ..
باحثون عن سند ..
رؤوسنا الضخمة مليئة بالترهات .. وآسفاه !
أصواتنا جافة عندما ،
نتهامس جميعا ،
خرساء ، فارغة ،
كهبوب ريح في حصيد يابس ،
كمدو الفئران فوق حطام من الشقاف» .

وباختصار فان التأكيد ـ الذي يتضمنه مقال «ادوارد بيشون المنشور في فترة ما بين الحربين بـ «المجلة الفرنسية للتحليل

النفسي» والذي كان يحمل عنوان «في رفه الحضارة»
ـ يشير الى ان تصفية عقدة اوديب وتوزيعا سعيدا للبيدو ، مع قدر كاف من الاعلاء والتضحية بالذات ، يضع الكائن الانساني «الذي ليس الا مجرد ميدان تعس لصراع الدوافع» في رفه الحضارة . ان هذا التأكيد لن يقول به أي محلل نفسي اليوم .

الا أنه رغم ان المحللين النفسيين قد يميزون بين السوي وشبه السوي ، ورغم انهم قد يتبينون في «السواء» قناع الموت ، فانهم لا يصلون في تمييزهم هذا الى المدى الذي وصل اليه المناهضون لاطباء الامراض العقلية الذين يضعون موضع السؤال مفاهيم كـ «الجنون» و «السواء» او «الصحة العقلية» ان هؤلاء يقابلون في نقدهم الجذري بين المفهومين : مفهوم الصحة ومفهـــوم السواء اللذين كانا يعتبران حتى الان كمرادفين . وفي هذا يرى «رولاند لانج أن الانسان «السوي» ليس الا مريضا يجهل مرضه او يفتخر بكونه كذلك ، في حين ان الانسان «السليم» هو الذي تمكن من التخلص من النظام الذي يسبب المرض ، او على الاقل ، استطاع اتقاء اسقاطاته المشؤومة . أي انه ـ اذا أمكننا القول ـ مجنون «تجاوز «الجنون» لكي يتمكن من الاستمرار في العيش في مجتمع الذين نسميهم اسوياء .

عندئذ ستظهر حصيلة ملاحظات هؤلاء المناهضين للطب العقلي عن ما اعتبر اجمالا كـ «شاذ» او «مرضي» عملا ثوريا هداما ، فلنتامل المثل التالي : كلف يوما رونالد لانج Ronad Laing بمعالجة «آن» Anne فتاة مراهقة في الثالثة عشرة من عمرها حجز عليها بعد ان صنفت بانها مصابة «بالفصام» . Schizphrène كانت «آن» تمتنع عن الاكل ـ او على الاقل لم تكن تاكل بما فيه الكفاية ـ وكانت تقضي الساعات محدقة في جدار غرفتها الابيض رافضة الكلام مع اي كان (6) .وفي المستشفى تحملت «آن» انواعا من العلاج : علاجا يقتضي الاشتغال ببعض الاعمال اليدوية البسيطة Ergothérapic وعلاجا نفسيا فرديا وجماعيا واخيرا علاجا كيميائيا لكي ينتظم توازنها الهرموني . وباختصار علاج «سوي» كامل لطفلة «شاذة» . وكان كان الاطباء بمختلف اختصاصاتهم يقومون بما في امكانهم من اجل شفائها . لكن لانج Laing لاحظ ان والدي «آن» كانا يقضيان وقتا أطول في مشاهدة التلفزيون من الوقت الذي تقضيه ابنتها في التحديق في جدار غرفتها . وفي حين تعتبر مشاهدة التلفزيون نشاطا ثقافيا معترفا به يشجع على ممارسته فان التحديق في الجدار لا يحظى بمثل هذا الاعتراف وذلك التشجيع . وقد لاحظ لانج Laing ايضا أنه لم يبق لدى «آن» الا هذه الوسيلة للهروب من والديها اللذين كانا يتساءلان او يتشاتمان في اغلب الاحيان في الوقت الذي كان ينطلق فيه صوت التلفزيون الى اقصاه . وبما انها كانت تمنع مـن الخروج من البيت فانها كانت تعتصم بغرفتها . ماذا كان بامكانها اذن أن

تفعل للهروب من هذا الصياح والشجار ؟ لقد كانت تمارس التحديق في الجدران وهكذا كانت تصل الى عزل نفسها .

لقد كان بالامكان طبعا الكلام عن اعراض فصامية (وقد حدث هذا فعلا) كما انه كان بالامكان ايضا القول بأن «آن» كانت في حالة تأمل ، والامر يتعلق فقط بالمعنى المراد اعطاءه لما يظهر وكأنه ــ لا ــ معنى (7) . لقد كان موقف هذه المراهقة حسب لانج Laing موقفا سليما (هي كانت تريد الهروب من عالم والديها) ولكن ما تحملته من أنواع العلاج كان من شأنه ان يقودها حقيقة الى الجنون . ويرى لانج Laing انه اذا كانت «آن» تحب التحديق في الجدران فقد كان يجب سؤالها عما اذا لم تكن ترغب في مقابلة شخص مارس التحديق في الجدران مدة أطول ، شخصا بامكانه أن يساعدها على متابعة هذا النشاط . وكانت المساعدة التي اقترحها عليها لانج Laing كالتالي : التأمل والصيام . اذ كان يجب انقاذ اتزانها الحيوي Biologique من المراقبة الثقافية والكيميائية بطريقة يمكنه معها ان يقوم بوظيفته بحرية حتى يتزن : فلتأكل عندما تجوع ولتمتنع اذا لم تحس بالجوع ، ولتتكلم عندما ترغب في الكلام وليس لمجرد أن الكلام موجه اليها .

وباجمال فان هذه الاعراض التي انطلقنا منها لانشاء هذا الجدول التام والواقعي لحالة فصامية ، يمكن اعتبارها ، اذا نظر اليها من زاوية مختلفة واذا ازيلت عنها صفة التحويل والملاحقة العلاجية الوسيلة التي اختارتها «آن» للخروج من هذا الكمين الذي أغلق عليها فيه (8) .

ان هذا المثال الواضح يبين جيدا نسبية مفهومي «السوي» و «الشاذ» في الحياة العادية وفي عادات ومبالغات الطب العقلي اذ في نهاية المطاف ما هو «السوي» ؟ اهو مشاهدة التلفزيون طوال الساعات والتشاتم اثناء ذلك ؟ او التحديق في صمت وفي حالة تأمل في سطح أبيض ؟

**المجتمع يسمي مجنونا كل من عارضه :**

وهذه حالة أخرى : فتاة تعمل في ورشة لتركيب آلات الكترونية ، كانت يائسة لانها لم تكن تستطيع متابعة ايقاع العمل مثل رفيقاتها . وكانت تشكو من استرخاء أصابعها عندما تبذل الجهد الذي يفرضه نظام العمل المسلسل حتى اليوم الذي كشفت لها احدى رفيقاتها سر توفيقها في العمل : لتتخيل نفسها وحيدة لا ترتدي الا القليل من ملابسها مستلقية على شاطيء بحيرة هادئة ، في جو معتدل ، تتأمل بكل حرية هدوء المكان ..

وبالفعل فقد مكنها هذا الحلم من مجاراة رفيقاتها في العمل . ولكن كيف لا يصيب المرء الدوار وهو يتخيل العاملات العشرين بهذه الورشة ممددات بجانب عشرين بحيرة مختلفة حررن اصابعهن بواسطة عشرين حلما مثيرا من احلام اليقظة ؟ لنفرض ان هذه العاملة ترفض صبيحة احد الايام النهوض وتؤكد انها غادة باسمة وتنطوي على عالمها الداخلي ، انها تستفيد من هذا

استفادة مباشرة ؛ الهروب من واقع مرهق بقدر ما هو استلابي ، وهي بذلك تجازف بنفسها اذ من الممكن جدا أن تقاد الى مستشفى الطب العقلي . ولانها انفصلت وفقدت المعاني الحقيقية للاشياء ، ولانها اعتصمت بنقيض ـ للعالم، فقد تصنفت نظرا لذلك كحالة فصامية ، وفعلا فان حالتها تمثل هروبا من حقيقة الاشياء وبناء للاحقيقة الذي يعتقد انه لامر «سوي» أن تقضي العاملة ثماني ساعات يوميا أمام آلة لن يتساءل عما تتهرب منه هذه العاملة ، وستصاب هذه المرأة تحت بصره بمرض عقلي : اذ لكي يكون المجتمع سليما يجب ان يكون الذي يعارضه مجنونا . من الاكيد ان انحراف المزاج كان موجودا من قبل ولكنه يصبح بفعل الادوية عقليا وفرديا . وان الهدف الذي سيسعى موظف الصحة العقلية الى تحقيقه ، مهما انكر ذلك ، هو اعادة تكييف المريض مع نظام القيم الرسمية (9) مما يجعل المرض العقلي داءا عضالا . وفعلا فان الذهاني لما كان يعتقد ان العالم يعاديه : فهو اذن لن يرغب قط في الخروج من المستشفى ولما كان يعتقد ان المستشفى هو ايضا يعاديه فلن يرغب في الخروج من عالمه الداخلي نازعا بذلك كل امل للطبيب او الصديق في مساعدته ومن هنا جاءت بعض حالات الجنون ـ كما يلاحظ ذلك «كريستان دولاكومباني» (10) Christian Delacampagne الغريبة في بعض المرات ، حيث يكرس المرضى كل وقتهم ، مدة وجودهم في اللاجيء في تكرار لا نهائي لبعض الاعمال الغامضة (هل من الممكن القول عنها بعد ذلك انها أعمال فنية ؟) فهي اعمال يعيدون فكها بدون توقف من اجل اعادة تركيبها من جديد : رسم ، زركشة ، نقش أثري ، اشتغال موجه كلية نحو اعماق النفس ولا يتطلب الا الحد الادنى من الادوات (قلم ، خشب) ممارسة حرف لا تنتهي كما هو بالتعريف تعدد الحرف وتكثيرها . وهنا تكون وظيفة التكرار هي قتل الوقت الشيء الذي يمنع ملاحظة مروره .

**طبيب الامراض العقلية يلزمه ان يكون هو نفسه هامشيا :**

كتب ، جويس ماكد دجال Joyce Mac Dongall في المجلة الفرنسية للتحليل النفسي يقول : «نحن هامشيون ونهتم باخرين هامشيين هم ايضا . ولو لم يكن الامر على هذه الكيفية : لو امتنع التحليل النفسي يوما عن ان يكون في هامش المعايير المسلم بها ، حسنا ! عندها فلن يقوم بوظيفته» . ويجب ان نذكر بهذا الصدد انه حتى المحللين النفسيين الامريكيين المعروفين بتمكينهم من التكيف وقدرتهم على اتخاذ القرارات ، قد دقوا ناقوس الخطر منذ زمن طويل ضد «الاسوياء» الذين يرغبون في ممارسة مهنة التحليل النفسي ، ان الاشخاص الذين لا يعرفون في انفسهم اي عرض ، الذين يجهلون الالم النفسي والذين لم يصبهم ، قط لا من قريب ولا من بعيد ، عذاب الشك او الخوف من الاخرين . ان هؤلاء الاشخاص المنسجمين كثيرا مع انفسهم ليست لهم الموهبة ليكونوا محللين نفسيين . (11)

(ان التحليل النفسي والاتجاه المناهضي لطب الامراض العقلية ، قد ساهما بنصيب كبير في هذا الطرح للمناقشة ومن اضفاء هذه «النسبوية» Relativisation بل في هذه التحويرات الدلالية التي اصبح موضوعها فكرتي «السوي» و «الشاذ» فعن هذا الشخص «السوي» ، الذي لا يشك لا في عقله السليم ولا في وجوده ، والذي لا يستفيد من موته حكم جمهوري او ملكي ـ يقول لنا المحللون النفسانيون والمناهضين لطب الامراض العقلية بانه «مريض لا يرجى شفاؤه» un grand malade

كيف يمكن ، نظريا ، ان نحكم عليهم بالخطأ ؟ ولكن الامر يختلف في ميدان الممارسة حيث يحتفظ «السوي» و «الشاذ» معا بمعنى وصفي ومعياري يجاوز المعنى الذي تحمله الايديولوجية السائدة . ان حالة «السواء» و «الهامشية» تظلان ترفا للاغنياء ومستشفيات الطب العقلي ليست موجودة الا للتذكير بذلك) .

---

تعريب : **محمد الملوكي**

عن مجلة «علم النفس» الفرنسية ـ عدد 68 سبتمبر 1975 (ص 21 ـ 26)

## هوامش

(1) ـ يجب الا ننسى أن الوظيفة الوطنية الاساسية للعاملين بالصحة العقلية هي مراقبة الانحراف اللا اجرامي وانهم لا يتمتعون ببعض الاستقلال وبتلك المكانة التي يحسدون عليها الا شريطة ممارستهم لعملهم وامتناعهم عن عض يد الحكومة التي تطعمهم

(2) ـ لنتذكر مع « ميشيل فوكو » **M Foucault** ان تجربة الجنون في العالم الغربي كانت حتى القرن التاسع عشر متنوعة الاشكال ، وابتداء من منتصف القرن السابع عشر بدا عالم الجنون يميل لان يصبح عالم الطرد والاستعباد واصبح الذين يوضعون في المستشفيات العمومية اشخاصا لم يعد بامكانهم الانتماء او وجب ابعادهم عن المجتمع ، لم تعد الامة الكبرى والخطيئة العظمى في العالم البورجوازي الذي كان في طريق التكون هي الخيلاء والجشع كما كان الحال في العصر الوسيط بل البطالة ، والمقولة العامة التي كانت تجمع بين كل اولائك الذين كانوا يعيشون في بيوت الحجز (متسولون ، فقراء ، عجزة ، زنادقة ، مسنون فقراء ، آباء مبذرون ، المصابون بالامراض التناسلية ، كهنة متمردون ، حمقى ... ) تكمن في عجزهم جميعا عن المشاركة في الانتاج وفي انتقال أو تكريم الثروات (لخطا منهم او لمانع منعهم) ، ان هذا الاستعباد الذي يمارس عليهم معادل لعجزهم وهو يحل من ناحية ثانية في العالم الحديث على بروز معيار لم يكن موجودا من قبل ، ان هذا العجز اذن كان مرتبطا في أصله وفي معناه الاساسي بهذا التغير في بنية الحيز المجتمعي

(3) ـ ومع ذلك فالذهاني ليس ثوريا ، انه متمرد لم يصل بعد الى التعبير عن تمرده ، ان تعبيره عن تمرده في شكل بسيكو درامي يعفيه من تحقيق هذ التمرد .

(4) ـ نذكر بهذا الصدد تجربة باستوري لقد لاحظ من خلال مؤتمر لدراسة اهمية الوراثة في النمو الفكري أن الاثنى عشر شخصا من بين الاربعة وعشرين مؤتمرا والذين أكدوا على اهمية العوامل المحيطية كانوا يساريين في حين كان الاثنى عشر الاخرون يمينيين .

5 - Christian David « Quelques Remarques introductives aux problèmes de la Normalité »
Revue Française de Psychanalyse
6° - Communication inédite de R. Laig

ـ في حين تاسس العلم دائما في قطيعته مع الفلسفة فانه من الواضح أن طب الامراض العقلية حتى عند ممثلية الاكثر مسايرة للعصر ظل في الاغلب متين الارتباط ضمنيا أو بجلاء بفلسفة ما ، ان هذا ليس مثيرا للدهشة ، ذلك أن الجنون ليس حادثا بل مشكلة فلا يمكن الوقوف على معنى للجنون ـ وقد أكد ذلك روجي باستيد مرارا ـ الا بوضعه ضمن فلسفة للانسان في العالم ، عالم بيولوجي او اجتماعي ، حتى يمكن منعه بطريقة غير مباشرة ـ لعدم امكان الطريقة المباشرة ـ قيمة تصورية ما (8) ـ « ولقد اتضح لنا بدون اي استثناء أن الخبرة والسلوك المنعوتات بانهما «فصاميين» يمثلان استراتيجية خاصة يسلكها شخص معين لتحمل وضعية لا تطاق » لانج ـ

(9) ـ ان وظيفة مراقبة الانحراف اللااجرامي ليست تقييمية بحتة بل هي وظيفة موازية للعمل البوليسي ومكملة له ، ولاعطائها بعض الاعتبار فانها تبهرج بكل الاحترام الذي تحظى به التقنية ويحظى به التضلع المهني الاحترافي ، ولكي يصبح المرء موظفا بمستشفى الامراض العقلية يجب أن يكون حاملا لشهادات تتطلب في الغالب سنين طويلة من الدراسة ويجب خاصة التوفر على أدوية وتجهيز فائق الحداثة ، ولغة سرية كبديل للطبيعة الحقيقية لهذه المؤسسة ، وتشجع الدولة وترغب في وجود موظفين للصحة العقلية ، اذ ان مهمتهم الحقيقية تقتضي تكييف الافراد مع محيطهم ويتعرض للادانة ولفقد الاعتبار كما يوضع خارج القانون كل «علاج» يمكن أن يجعل منهم أفرادا ثوريين

C. Delacampagne « Antipsychiatrie, les voies du Sacré »
Roger Bastide R. Laing M. Foucauld
Paris P.U.F. Mai 1972

(11) ـ في نفس المقال :

« Plaidoyer pour une certaine anomalité »
Revue Française de Psychanalyse - Mai 1972
Paris - Grasset 74.

كتب «مارك دوجال» J. Mac Dougall.

« ان الكائن الانساني يخلق دائما شيئا ما : عصابا ، انحرافا ذهانا ، عملا فنيا ، انتاجا فكريا ... أما الشخص «السوي» فانه لا يبدع الا قوقعة تحميه ضد الانتباه لما يحمله من صراعات عصابية وذهانية ، انه يحترم الافكار المتلقاة ، كما يحترم قواعد المجتمع ، ولا ينتهك حتى في خياله حرمة هذه الافكار والقواعد ، ان نكهة حلوة «المادلين» لا تثير فيه أي احساس ، وهو لا يضيع وقته في البحث عن الزمن الضائع ، ولكنه مع ذلك فقد شيئا ما : ان هذا السواء يمثل فقدا في حياته الاستيهامية »