

452-الحرمان من الحق في الألم، والرعاية المسامحة (3)

(تعقيبات وردود)

مقدمة:

لم نكمل حالة عادل بعد، هذه هي الحلقة الثالثة، ومع ذلك جاءتنا تعقيبات هامة تحتاج إلى ردود لعلها تفيد.

**ملحوظة:** برجاء قراءة الحلقتين السابقتين في يوميتي "الحق في الرفاهية (1)"، "الحق في الرفاهية (2)" فالاختصار لا يفيد، ومع ذلك فهذه هي محاولة محدودة كالتالي:

"عادل شاب عمره 24 سنة، ذو بداية مبكرة وتاريخ طويل في الاعتماد على المواد المخدرة والاعتماد على مريض سكر منذ صباه كما أنه كان مصابا باضطراب فرط الحركة منذ طفولته، ذو تاريخ عائلي إيجابي في الاعتماد على المواد المخدرة من قبل الأب والأم معاً، في انتظار الحكم في قضية تعاطي.

بدأ التعاطي من سن 13 سنة، وتعثرت دراسياً، كما تذبذب حتى الفشل في محاولات العمل، وهو مازال يحاول إكمال الدراسة، دخل المستشفيات للعلاج 18 مرة وانتكس في كل مرة.

وعرض في هذا اللقاء العلمي الإكلينيكي لمناقشة الحالة والتخطيط العلاجي في مواجهة كل هذا الفشل.

والده ناجح بكل المقاييس المعاصرة المتاحة في المال، والمركز، والمتعة، والسفر، ثم التدين لزوم ضمان الجنة (من وجهة نظره)، وأمه عادية باهتة الحضور شديدة السماح، ناجحة أيضاً في بيتها ووظيفتها (وهي نفس الطريقة برغم اختلاف نوع الشخصية) بطريقتها.

الرفاهية المسامحة

أنس زاهد

1- المشكلة كما أرى هي أولاً وقبل كل شيء مشكلة ثقافة. حالة عادل تتمحور حول علاقاته الأسرية التي تم استعراض أبرز ملامحها في الحلقة الثانية. أول مظاهر الاعتلال في الثقافة التي



ممارسة العملية. الأم متقلبة المزاج ، وشخصية تبدو حية جدا بالمقارنة مع زوجها. وهذا مؤشر إلى أنها لا تمارس الجنس بالشكل المطلوب مما ورث لديها شعورا بالخرمان أدى إلى تقلباتها المزاجية الحادة. الزوج يقول أنها لا تهتم بمظهرها في حين يقول التقرير عكس ذلك ، وهذا يعنى أن الزوج لا يقدر أنوثتها بالشكل الكافي وهو ما يسهل إدراكه بالنسبة لأية امرأة تمتلك قدرا من الحيوية.

د. يحيى:

هذه الاستنتاجات المباشرة، الجاهزة تزعجني أكثر فأكثر، ورغم أنها شائعة في المسلسلات، وبعض الإبداع المسطح، وأنت - على ما أعرف - لا تنتمي لهذا أو ذاك.

لا يقاس نجاح الجنس أو فشله بمدى اختراقه للمألوف بالسماح بالتفوه بالألفاظ المثيرة (الخارجة)، ولا يقاس أيضا باستعمال أحد الطرفين للآخر ولا باستعمالهما بعضهما البعض بلغة شدة الفحولة أو نعومة الغنج ما وصلني من الحزم الذى تصف به هذا أو تلك هو رؤيتك أنت من زاويتك أنت، وهى رؤية من حقك، لكنها ليست بالضرورة غاية المني.

الجنس الإنسانى يا أنس هو الجنس الحوارى المعرف الخلاق وهو ذو حضور آخر، وله نبض آخر، وإن لم تكن له -حتى الآن- مقاييس مباشرة، اللهم إلا ناتجه الإنسانى الإبداعى على الطرفين معا، دعنا نأمل أن نسبر بعض غوره يوما ما، فنوصل بعض ملاحه لمن يهمله الأمر، لعل عددا أكثر فأكثر من الناس يعرفون، أو يتعرفون على بعض معناه أو حتى معالم الطريق إليه.

أما هكذا:

فاعذرنى

لا أنت حق (من وجهة نظرى)

ولا هذين الزوجين يههما ما يدور حوله حوارنا الآن (غالبا)

أنس زاهد

4- رابع مظاهر الاعتلال هو الهروب من المواجهة. حياة زوجية فاشلة بهذا الشكل لم يكن من المفروض أن تستمر. لكن حرصا على إرضاء المجتمع كذب كل من الزوجين على نفسه واستمرا في ممارسة علاقتهما المرضية.

د. يحيى:

هذه الأحكام أيضا فيها وثقانية جافة، تقول: "لم يكن من المفروض أن تستمر"، هكذا خبط لزق،

والعلاقة تصفها -خبط لزق أيضا- بأنها "مرضية"، مع أننا نتردد مائة مرة قبل إصدار تصنيفات الصحة والمرض بهذه السهولة.



د. يحيى:

هل ترى يا محمد أن الخلل الأملئ هو أن يذهب الله بنا ويأت  
بخلق جديد،  
أم أن علينا أن نسعى إلى وجهه ونحن نخلق أنفسنا من  
جديد؟

ما علينا

\*\*\*\*

د. محمود حجازى

أشكرك على هذا الجهود الرائع مع هذا التحدى وصعوبة  
المنهج وصعوبة توصيل هذا الكلام ليس فقط لغير المختص، ولكن  
لكل من لا يعرف هذا المنهج في قراءة النص البشرى، لم أستطع  
تحمل حقى في الألم.

د. يحيى:

تصور يا محمود أنني لا أعمل حساب الأكاديميين والمنظرين  
الذين يختلفون معى في أهمية الحزن والألم في مسيرة النمو، بقدر  
ما أعمل حساب عامة الناس والإعلام الخائب والدراما المسطحة  
والدين التسكينى المستبعد لغير ذلك.

أنا يجيل إلى أن كل هذا قد برمّج ويرمّج الناس على أن  
الحياة الصحيحة هي الدعة والطمأنينة السلبية، والرفاهية،  
بدون ألم، بدون خوف، بدون حزن، ما هذا الذى يفعلونه يا  
محمود، يا شيخ: حتى الحيوانات لا تقبل هذه البضاعة.

عدم استطاعتك يا محمود ألا تحتمل ألمك، هي بداية اعترافك  
به .. ما أروع الصعوبات الداعية للتعامل معها.

أ. عبده السيد على

الحق في الألم شيء محترم، وساعات كثير باشوف نتائجه في  
الشغل، بس عندى مشكلة: أنا كثير زمايلى يقولول مع حالات  
فيها مقاومة شديدة ما ينفعش تتألم ... للعيان، أعمل إيه  
في ناس متبلدة وصعب تتألم؟

د. يحيى:

لم أفهم رأى زملائك تحديدا، ربما ينبهونك ألا تبالح في  
التألم للمريض، الألم البناء هو ألمنا نحن "مع" المريض، ليس  
له، ولا بالنيابة عنه،

تعرف رأيي يا عبده أنه لا يوجد "ناس متبلدة"، يوجد  
ناس يخافون أن يتألموا في وحدة مطلقة حتى لا ينسحقون،

انسحاب العواطف (الوجدانات) الأصلية ليس بالضرورة  
تبلدا، وقد يكون في كثير من الأحيان نوعاً من الهرب من  
العلاقة.

### أ. عبده السيد على

وصلني اتهام للأهل بالتقصير، أنا عاذرهم جداً من جوايا، ومش عارف ليه، يمكن علشان النجاح الظاهر ده بيحقق القبول، واستمراره ما قدّاش غرضه.

د. يحيى:

لم أقصد، ولم يصلني، هذا الاحتمال باتهام الأهل بالتقصير (اللهم إلا من الصديق أنس زاهد وقد رددت عليه قبلك حالا) محاولة لتعرية خطأ ما، إن لم يكن لهؤلاء الأهل بالذات أو لابنهم، فلغيرهم ممن يجذعون في مثل هذا النجاح وهذه الرفاهية الناعمة الكاذبة.

حين بدأت الممارسة الطبفسية منذ خمس عام و لمدة ليست قصيرة، كانت عندي مشاعر سلبية نحو مثل هؤلاء الأهل، كنت حين أتيقن من دورهم في إحداث المرض لدرجة الجنون المُفْحَم Falie Inposé، كنت أرفضهم وأتحفز ضدهم وكانت قد انتشرت أيامها شائعة علمية عن "الأم الخدثة للفصام Schizophrenogenic Mother، لكنني بتقديم الممارسة تراجعت عن ذلك رويدا رويدا، فأصبحت أركز أساسا على محاولة رؤية الجارى الآن "العوامل المدية Perpetuating Factors" لإمكان إيقافها، الآن، بديلا عن التفحير في الماضي بما يترتب عليه وضع اللوم والاتهام،

أما أن النجاح "ماقداش غرضه" فهو فعلا ما قدّاش غرضه، بل العكس.

د. محمد الشاذلي

إننا لا ندرك أو لا نصدق أن لنا حقاً في الألم والحزن والكراهية والغياء، إن قيمة الرفاهية تخلق "صوبات زجاجية"، حول من تحب أن تحميهم من حق العذاب والوجع - هي التي تحرمهم تلقائيا من حق الحياة، لكن الصعوبة الحقيقية تكمن في إمكانية السماح بالألم، ورؤية الألم، مع دعم ضام كاف دون إفراط في الحماية أو عمى عن الرؤية، أظن أن الحق في الألم يسمح به عندما نسمح بالرؤية والمسئولية والرغبة في الحياة دون تجميل مزيف أو تشويه يائس.

د. يحيى:

يا خير يا محمد، وصلني كلامك باعتباره "المختصر المفيد"، تعبيرك الرائع "صوبات زجاجية" فرحت به حتى حسدتك وأنا أتعجب لماذا لم يخطر على بالي هكذا، طمأنني تعقيبك هذا إلى أن ما نمارسه مع كل المرضى بلا استثناء تقريبا كل ثلاثاء، ونحن نعرض عليهم أن يمارسو حقهم في الحزن (وبدرجة أقل الألم) دون الإسراع بلمصق هذا أو ذاك بأسباب عابرة أو ظاهرة، ودون كلام أو شرح أو تعبير لفظي، لعل كل هذا قد ساهم في تكوين هذه الرؤية البليغة، بهذا الإيجاز الرائع، ياه!! إذن نحن نعمل شيئا يمكن أن يوصف.

فقط أريد أن أضيف أننا لا نستطيع أن نسمح لهم (الأولادنا أو لمرضانا) بمعايشة الأم البناء والخزن الجياش المبدع، إلا إذا سمحنا لأنفسنا بهذا وذاك بأي درجة من الصدق.  
شكراً.

د. إسلام إبراهيم أحمد

مش فاهم إزاي المريض لعبها من زمان لما أبوه ربطه، مش فاهم إزاي الابتسامة تكون في مثل هذه القوة في خلق مسافة بين الداخل والخارج.

د. يحيى:

أظنك تعرف حالة الصبي الذي أشارك في علاجه هذه الأيام مع الزميلات د. ماري، د. مي، وأ. عبير، أ. علاء وآخرين، أنا أرى أن في هذا الصبي -دون ذكر اسمه- قوة يمكنها أن تكسر كل الأضنام وأولها طموحات والده المغترية، واستعماله لابنه لتحقيقها بكل مقاييس الأب حتى حدث ما حدث.

عادل هنا أيضاً بدا لي، منذ كان في سن صديقي الصبي هذا: ساخر عنيدا قويا تماما، هل تذكره حين وجه أباه أن يحسن ربطه "هكذا"، أو حين نظر في الساعة وهو يقول "فاضل كام" من زمن العقاب (الحبس).

د. إسلام إبراهيم أحمد

وصلني أن في هذه المقابلة التي عرضت بنصها تقريبا، تحرك عند المريض شيء في الأعماق

وصلني أننا فقط نحاول أن نحرك لا أن نعالج بالمعنى الطبي،

يا د. يحيى شوقتنا المريض ده وصل دلوقتي خد فين.

د. يحيى:

أما ما وصلك فقد وصلني أنا أيضاً، واتضح لي معاملة أكثر أثناء كتابته

ولعل الحوار كان أقدر على التوصيل من الوصف.

أما عن ما وصل إليه هذا المريض الآن، فسوف استفسر عن ذلك من الزملاء، علما بأن الحالة هي من الحالات الأقدم (قبل سنوات)، وأنا اتعمد ذلك إمعانا في الخيلولة دون التعرف على أحد برغم تغيير الأسماء وغير ذلك.

\*\*\*

وبعد

أتوقف الآن - مرغما - لنكمل غداً التعقيب النهائي بدءاً بما دار في الاجتماع العلمي التجريبي.