

المنهج الحيوي الطاقى

عنوان الكتاب: المنهج الحيوي الطاقوي

العنوان الأصلي: Bioenergética

تأليف: ألكسندر لورون

ترجمة: نبيل سلامة

إخراج وتصميم الغلاف: دارين أحمد

جميع الحقوق محفوظة للدار

الطبعة الأولى: دمشق 2013

معايير للنشر والتوزيع

سوريا، دمشق

ص.ب: 5866

هاتف: 00963-11-3312257

بريد إلكتروني: maaber@scs-net.org

المنهج الحيوي الطاقى

ألكسندر لوون

ترجمة: نبيل سلامة

الفصل الأول

من رايش إلى المنهج الحيوي الطاقى¹

علاج رايشي 1940 – 1945

تأسس المنهج الحيوي الطاقى من خلال عمل فيلهلم رايش. وكان هذا الأخير أستاذاً منذ سنة 1940 حتى سنة 1952، ومحلي النفسى منذ عام 1942 حتى عام 1945. تعرّفتُ عليه سنة 1940 في المدرسة الجديدة للبحث الاجتماعى New School for Social Research في نيويورك حيث كان يعطي دورةً حول تحليل الطبع. أثار فضولي التوصيف للسمات الخاصة بالطبع في هذه الدورة، إذ كان يشير إلى المطابقة الوظيفية لطبع شخص مع وضعيته الجسمانية أو درعه العضلي. يشير هذا الدرع العضلي إلى المستوى العام للتوترات العضلية المزمّنة في الجسم. عرّف على هذا النحو لأنه يفيد في حماية الفرد من التجارب الانفعالية المهدّدة والمؤلمة. فهو مثل ترسٍ يحمي الفرد من الدوافع الخطيرة الناجمة عن شخصيته نفسها، مثلما هو الأمر لحمايته من بطش الآخرين.

كنت قد بدأتُ أطوّر دراسةً حول العلاقة عقل-جسد، وذلك خلال بضعة أعوام سبقّت لقائي مع رايش. وولّد اهتمامي هذا من خلال تجربتي الشخصية عبرَ نشاطات جسمانية كالرياضة والجمباز. وخلال أعوام الثلاثينيات تسلّمتُ إدارة الرياضة في عدة مخيمات صيفية. واكتشفتُ أن

¹ سوف يمر معنا هذا المصطلح مراراً على مدار الصفحات، وهو الترجمة الفعلية للـ Bioenergetica أي المنهج الحيوي الطاقى، ولكنني سوف أجد نفسي مضطراً مرات كثيرة لإضافة كلمة وظيفي لإيضاح المعنى التفصيلي لهذا المنهج، فأستخدم عوضاً عنه، عندما أجدني مضطراً لإيضاح الفكرة بشكل دقيق، التعبير التالي: المنهج الحيوي الوظيفي الطاقى. (ال مترجم)

برنامجاً منتظماً من النشاطات الجسمانية لم يحسن من صحتي فحسب، بل كان له نتائج إيجابية انعكست على حالتي العقلية. وتفحصت خلال مدة دراساتي أفكار إميل جاك دالكروز Emile Jacques-Dalcroz والمسماة بالرقص التناغمي² Euritmia ومفهوم إدموند جاكوبسون Edmund Jacobson للاسترخاء التدريجي واليوغا. أكدت دراسات كهذه انطباعي القوي أن بوسع الفرد أن يؤثر على حالته العقلية من خلال عمله على الجسد، لكن، اقتراحاتها لم ترصني بشكل كامل.

تجّه رايش على الفور في درسه الأول مباشرةً نحو أفكاره. فقد استهلّ الدورة بنقاش حول مشكلة الهستيريا. بيّن رايش أن التحليل النفسي كان قادراً على توضيح العامل التدريجي في تناذر (مجموعة أعراض مترامنة)

² كان السبّاق إلى استخدام الرقص التناغمي الشفائي Euritmia رودولف شتاينر كوسيلة علاج، ورودولف شتاينر هو مؤسس الأنتروبوصوفة، ومارس فن الشفاء وغيرها من علوم في معهد غوثيانيوم Goetheanum وكان مركزاً للبحوث الأنتروبوصوفية في ألمانيا ثم انتقل المركز على أثر احتراقه إلى سويسره وما يزال قائماً هناك إلى يومنا هذا. وهو يستلهم علوم غوته في العمل الأنتروبوصوفي في الزراعة والتربية والإيكولوجية والروحانية وفن الشفاء الأنتروبوصوفي أما لجوءه إلى الرقص التناغمي الشفائي فكان موجهاً أيضاً للأطفال الذين يعانون صعوبات في النطق حيث خصص حركات معينة للحروف الصوتية وأخرى للحروف الصامتة وحقق نتائج ملموسة في تحسن حالاتهم، كما أخذ الرقص التناغمي عند رودولف شتاينر بعين الاعتبار قوتين فاعلتين في الكون ومن خلاله في الإنسان هي قوة الجاذبية التي تجذب الإنسان بحنيته إلى أصله في أعماق الأرض ومن خلالها يحصل على قوة الروح وهي قوة نازلة، وقوة أخرى صاعدة وهي قوة النور وأكد على عدم وجوب خلط القوتين فيما بينهما فإذا سيطرت قوة النور على قوة الجاذبية ظهرت أمراض الجسد، وإذا سيطرت قوة الجاذبية على قوة النور تظهر الأمراض العقلية لذلك لا بد فصل القوتين عن بعضهما وعدم خلطهما وتحقيق توازن وانسجام بينهما وفقاً لشتاينر. (المترجم)

التحويل الهستيرى. أثبتَ رايش أن هذا العامل يأتي بكونه صدمةً جنسيةً عاناها الفرد في طفولته الأولى، وقد تم نسيان هذه الصدمة وكتبتها على نحوٍ كامل في الأعوام اللاحقة. فالكبت والتحويل اللاحق للأفكار والمشاعر المكبوتة في تناذر (مجموعة الأعراض المترامنة) التحويل الهستيرى، هما السبب في تكوين العامل الديناميكي للمرض. فعلى رغم أن أفكار الكبت والتحويل كانت في ذلك الوقت عبارة عن عقائد راسخة في نظرية التحليل النفسي، فإن السياق الذي كانت الفكرة تتحوّل فيه إلى عرضٍ جسماني لم يكن بالأمر المفهوم جيداً. وما كان ينقص نظرية التحليل النفسي وفقاً لرايش، هو فهم العامل الزمني. تساءل رايش: "لماذا تطوّر العرض في مرحلةٍ معيّنة ليس قبلها ولا بعدها؟". وللإجابة على سؤال كهذا، فمن الضروري بمكان معرفة ما حصل في حياة المريض خلال منتصف هذا الوقت. وكيف كان يتعامل مع أحاسيسه الجنسية خلال هذه المرحلة. كان رايش يعتقد بأن قمع الصدمة الأصلية يُبقي عليه من خلال إلغاء الشعور بالأحاسيس الجنسية. ويكون هذا الإلغاء الاستعداد المُسبق للعرض الهستيرى، محوّلًا فيما بعد إلى شيء ملموس من خلال حادث جنسي لاحق. وبالنسبة لرايش فإن إلغاء الأحاسيس الجنسية بالإضافة إلى موقف السمات الخاصة بالطبع المرافقة له كانت تكون العصاب الحقيقي، ولم يكن العرض في حدّ ذاته أكثر من خبرة ملحوظة. وإن أخذ سلوك وموقف المريض بعين الاعتبار، وعلى نحو أكثر دقةً، إزاء جنسانيته، قد أدخل عاملاً "اقتصاديًا" في مشكلة العصاب. واصطلاح "اقتصادي" يشير إلى القوى التي تُعدّ الفرد مسبقاً لتطوير عوارض عصابية.

أثرتُ بي كثيراً حدةً ذهن رايش. وكنت قد قرأتُ بضعةً كُتُبَ لفرويد، وتألّفتُ بشكل عام مع فكر التحليل النفسي، لكنني لا أتذكر أنني قرأتُ أيَّ نقاشٍ تطرّق لهذا الموضوع. وشعرتُ بأن رايش يُدخِلني في منحى جديدٍ للتفكير بالمشاكل الإنسانية، الأمر الذي افتتنتني في الحال. وأصبح واضحاً لديّ المعنى الكلي لهذا الاكتشاف الجديد بشكلٍ تدريجي فقط، وذلك بقدر ما كان رايش يطور أفكاره أثناء دورته التعليمية. وأدركتُ أن العامل الاقتصادي هو المفتاح الهام لإدراك الشخصية لأن له علاقةً بكيفية تعامل الفرد مع طاقته الجنسية وطاقته ككل. كم يملك شخص من الطاقة، وأي جزء منها يستغلُّه في نشاطه الجنسي؟ اقتصاد الطاقة أو اقتصاد الفرد الجنسي هو ما يصرِّح بخصوص التوازن المحافظ عليه بين الحمولة وتفريغ الطاقة، أو بين الإثارة الجنسية وتحريرها المتعاقب. فقط عندما يُشوّس هذا الاقتصاد أو التوازن يتطور عَرَض التحويل الهستيرى. والدرع العضلي أو التوترات العضلية المزمّنة تفيد في الإبقاء على الاقتصاد في توازن، محتفظةً بالطاقة التي ليس بالإمكان تفريغها.

ازداد اهتمامي برايش بقدر ما كان يوضِّح أفكاره وملاحظاته. ولم يكن الاختلاف بين الاقتصاد الجنسي السوي والاقتصاد العصابي متّصلاً بمسألة التوازن. كان رايش عند هذه النقطة يستعمل الاقتصاد الجنسي أكثر من اقتصاد الطاقة. ومع ذلك، ففي عقليته، كانت هذه المصطلحات مترادفة. فإن فرداً عصابياً يُبقي توازناً باحتفاظه بطاقته في توترات عضلية محدّية من إثارته الجنسية. لا يملك الفرد السوي حدوداً، ولا تبقى طاقته محجوزة في الدرع العضلي. وبالنتيجة، فإن طاقته كلّها جاهزةٌ للسرور الجنسي أي لأي نوعٍ من التعبير الخلاق. وبالتالي يعمل اقتصاده الطاقى على أرفع

مستوى. في حين أن مستوى منخفضاً من اقتصاد الطاقة هو صفة عامة مميزة لمعظم الأشخاص وهو المسؤول عن الميل للاكتئاب، الأمر الذي أصبح عاملاً وبائياً في ثقافتنا.

على الرغم من تقديم رايش أفكاره بطريقة واضحة ومنطقية، فقد بقيتُ على قدرٍ ما مرتاباً أثناء النصف الأول من دورته التعليمية. ويُمكنُ تمييزَ هذا الموقف على أنه نموذجي لشخصيتي. أعتقد أنه يتوجب عليّ الإقرار برييتي في أنها قدرتي على تخيُّلي للأشياء بنفسِي. تركّزتُ ربيتي إزاء رايش في إعطائه بالظاهر قيمةً مفرطةً لدور الجنس في المشاكل الانفعالية. ففكرتُ بأن الجنس ليس هو مفتاح المشكلة. إذك زالت هذه الريبة بدون توقُّع وبشكلٍ مفاجئ. وخلال مدة المحاضرات شعرتُ بنفسِي مقتنعاً على نحوٍ كاملٍ بصلاحيّة موقف رايش.

أما سبب هذا التغير فصار واضحاً بالنسبة لي بعد حوالي السنتين، وذلك حينما أُتيحتُ لي الفرصة للقيام بعلاج قصير الأمد مع رايش. وما حصل هو أنني لم أكنُ أنهيّتُ قراءة إحدى الكتب المتعلقة برايش في مراجع دورته، وهو كتاب لفرويد، عنوانه "ثلاثة مباحث في نظرية الجنس". وحينما توقّفتُ عن قراءته كنتُ قد وصلتُ فقط إلى النصف الثاني من المبحث المُعنون بـ"الجنسانية الطفلية". إذك توصلتُ إلى نتيجة بأن هذا المبحث قد لامس قلبي اللاواعي إزاء جنسانيّتي الطفلية ذاتها، وبما أنني لم أكنُ مهياً لمواجهة قلق كهذا، فإنني لم أستطع الاستمرار على إبقاء ربيتي بخصوص أهمية الجنسانية.

انتهتُ دورة رايش حول تحليل الطبع في كانون الثاني سنة 1941. وأبقيتُ على اتّصالي معه في المرحلة التي توسّطتُ نهاية الدورة وبداية

علاجي الشخصي. كما شاركتُ في بضعة لقاءات كانت تحصل في بيته في غابة هيلز Forest Hills، حيث كنا نناقش الملابس الاجتماعية لمفاهيمه الجنسية-الاقتصادية، وطورنا مشروعاً لاستعمال مفاهيم كهذه في برنامج للصحة العقلية الجماعية. كان رايش هو الرائد ضمن هذا المجال في أوروبا.

بدأ رايش بعلاجي الشخصي في ربيع سنة 1942. وكنتُ خلال العام الماضي أترددُ بمواظبة على مختبر رايش، الذي أظهر بعضاً من الأعمال التي كان يطورها كالمستحضرات الحيوية والأنسجة السرطانية. إذّاك، وذات يوم، قال لي: "لوون إذا كنت مهتماً بهذا العمل، فثمة طريقة واحدة للدخول إليه، ألا وهي العلاج". فاجأني هذا التصريح لأنني لم أكن أنتظر ذلك. قلتُ له: "أنا مهتمٌ لكنني أطمح بأن أصير مشهوراً". أخذ رايش استدراكي هذا على محملٍ من الجدّ، فأجابني: "سوف أجعلك مشهوراً". وكان تصريح رايش في كل هذه السنين أشبه بنبوءة. كان تصريحه الدافع الذي كنتُ بأمس الحاجة إليه لكي أتغلب على مقاومتي والشروع في العمل الذي سوف أكرّس له حياتي كلها.

كانت جلسة علاجي الأولى تجربةً لن أنساها ما حييت. خصوصاً أنني توصلتُ إلى افتراضٍ ساذج بأنه لم يكن لديّ أيّة مشاكل، وبأن الأمر لن يعدو عن كونه تحليلاً تنقيفياً. استلقيتُ على السرير، مرتدياً سروال السباحة. لم يستعمل رايش مقعداً لأنه كان علاجاً موجهاً للجسم. وكان عليّ أن أطوي ركبتيّ وأسترخي وأتنفّس بعمق مفتوح، وفكّي مسترخٍ. تبعتُ إرشادات كهذه، وانتظرتُ لأرى ما الذي سوف يحدث. بعد قليل من الوقت، قال رايش: "لوون، أنت لا تتنفس". أجبت: "بالطبع إنني أتنفّس،

وإلا لكنتُ في عَدَادِ الموتى". إذَاك أَجَابَنِي: "صَدْرُكَ لَا يَتَحَرَّكُ. اإِمْسُ صَدْرِي". فَوَضَعْتُ يَدِي فَوْقَ صَدْرِهِ وَأَحْسَسْتُ أَنَّهُ كَانَ يَعْطُو وَيَهْبِطُ مَعَ كُلِّ تَنْفَسٍ. وَبِالتَّأَكِيدِ، إِنِّي لَمْ أَكُنْ أَتَنْفَسُ عَلَى النُّحُو نَفْسِهِ.

اسْتَلْقَيْتُ مِنْ جَدِيدٍ، وَعَدْتُ إِلَى التَّنَفُّسِ، وَفِي هَذِهِ الْمَرَّةِ حَرِصْتُ عَلَى مَلْءِ صَدْرِي مَعَ الشَّهِيْقِ وَعَلَى إِفْرَاغِهِ مَعَ الزَّفِيرِ. لَمْ يَحْدِثْ شَيْءٌ. وَاسْتَمَرَّ تَنْفَسِي سَهْلًا وَقَوِيًّا. بَعْدَ بَضْعَةِ لِحَظَاتٍ، قَالَ رَايْشُ: "الْوَوْنُ، إِرْمِ بِرَأْسِكَ إِلَى الخَلْفِ، وَافْتَحِ عَيْنَيْكَ جَيِّدًا". نَفَّذْتُ مَا طُوبَى مِنِّي وَ... انْفَجَرَتْ صَرخَةٌ مِنْ حَنَجْرَتِي.

كَانَ يَوْمًا جَمِيلًا فِي بَدَايَةِ الرَّبِيعِ، وَفَكَانَتْ نَوَافِذُ الْغُرْفَةِ مَفْتُوحَةً بِاتِّجَاهِ الشَّارِعِ. وَلْتَجَنَّبَ أَيَّ إِحْرَاجٍ مَعَ الْجِيرَانِ، طَلَبَ مِنِّي الدُّكْتُورُ رَايْشُ أَنْ أَرْفَعُ رَأْسِي، وَأَوْقِفَ الصُّرَاحُ. عَدْتُ لِلتَّنَفُّسِ بَعْمَقٍ. قَدْ يَبْدُو غَرِيبًا، لَكِنْ الصُّرَاحُ لَمْ يَزَعْجَنِي. فَأَنَا لَمْ أَتَّصِلْ بِهِ انْفِعَالِيًّا. وَلَمْ أَشْعُرْ بِالخَوْفِ. وَبَعْدَ أَنْ تَنْفَسْتُ مَا يَكْفِي لِبَعْضِ مِنَ الْوَقْتِ، طَلَبَ مِنِّي الدُّكْتُورُ رَايْشُ أَنْ أُعِيدَ طَرِيقَةَ الْعَمَلِ: رَمِي الرَّأْسَ إِلَى الخَلْفِ، وَفْتَحِ الْعَيْنَيْنِ جَيِّدًا. وَمَرَّةً أُخْرَى جَاءَنِي الصَّرَاحُ. أَتَرَدَّدُ فِي الْقَوْلِ إِنِّي صَرَخْتُ لِأَنَّهُ لَمْ يَبْدُ لِي أَنَّي قَمْتُ بِهِ، وَإِنَّمَا بِبَسَاطَةِ حَصَلِ لِي. وَمَجْدَدًا لَمْ أَكُنْ أَشْعُرُ بِاتِّصَالِي مَعَ الصَّوْتِ. فَتَرَكْتُ الْجَلِيسَةَ بِانْطِبَاحِ أَنَّي لَمْ أَكُنْ جَيِّدًا جَدًّا عَلَى نَحْوِ مَا تَصَوَّرْتُ. فَقَدْ كَانَتْ تَوْجِدُ "أَشْيَاءً" (صُورًا، وَانْفِعَالَاتٍ) لَمْ تَكُنْ وَاعِيَةً فِي شَخْصِيَّتِي بِالنِّسْبَةِ لِي، وَإِذَاكَ فَهَمَّتُ أَنَّهُ كَانَ لِأَبَدٍ لَهَا أَنْ تَأْتِيَ إِلَى السُّطْحِ.

كَانَ رَايْشُ فِي هَذَا الْوَقْتِ يَدْعُو عِلَاجَهُ بِالْعِلَاجِ الْعَصْبِيِّ الْإِنْبَاتِي الـ"فِيجِيْتَوِثْرَابِي" Vegetotherapy لِسِمَاتِ الطَّبْعِ التَّحْلِيلِيَّةِ. كَانَ تَحْلِيلُ الطَّبْعِ مَسَاهِمَةً رَايْشُ الْكَبْرَى بِالنِّسْبَةِ إِلَى نَظْرِيَّةِ التَّحْلِيلِ النَّفْسِيِّ، وَعَلَى هَذَا

الأساس كان سبباً لتقديره الكبير من قِبَل المحلِّلين النفسانيين. يشير العلاج العصبي النباتي الـ"فيجيتوتراي" Vegetotherapy إلى تحريك المشاعر والأحاسيس من خلال التنفس وتقنيات جسمانية أخرى تنشّط المراكز العصبية النباتية³ (العقد العصبية للجهاز العصبي المستقل) وتحرر طاقات "كامنة".

مثّل العلاج العصبي النباتي الـ"فيجيتوتراي" Vegetotherapy قطعةً جذرية عن اعتماد التحليل الشفهي البحت، فجعل من العمل، يأخذ وجهة المواجهة المباشرة مع الجسم. جرّت لأول مرة منذ تسعة أعوام، أثناء جلسة تحليلية وصفها رايش على النحو التالي:

عالجتُ شخصاً في كوبنهاغن، سنة 1933، كان يواجه مقاومةً خاصّةً لكشف تخيّلته المثلية المنفعلّة. وكانت هذه المقاومة تظهر في أقصى حدّ من توتر الرقبة (رقبة - صلبة). واستسلم أخيراً بعد هجمةٍ طاقية ضد مقاومته، ولكن على نحوٍ مُقلقٍ جداً. فكان لَوْنُ وجهه يتغيّرُ بسرعة من الأبيض إلى الأصفر أو إلى الأزرق، وجلده مُبرقع بعدة ألوان: وكانت لديه آلامٌ قوية في الرقبة وفي العظم القذالي (بمؤخرة الرأس)، كما كان يعاني إسهالاً، وإحساس نفسه منحطّ القوى، وبدا كما لو أنه قد فقدَ توازنه.

³ يشتمل الجهاز العصبي الودي السمبثاوي أو العصبي النباتي على سلسلة مزدوجة من عقد تتطلق من المخيخ وتمتد على طول شوكات العمود الفقري وعلى جانبيه، فتقع إحداها على يمينه والأخرى على يساره. تتحد هاتان السلسلتان عند مراكز عصبية تسمى ضفائر. ويقوم الجهاز العصبي السمبثاوي أو العصبي النباتي بعمله ألياً دون تدخل العقل. ويُعدّ هذا الجهاز مسؤولاً عن تنظيم وضبط وتوجيه آلية الجسم الفيزيقي كالتنفس، والهضم، والقلب، والأمعاء. عن دراسات في فلسفة المادة والروح- الأعمال الكاملة. تأليف: ندره اليازجي). (المترجم)

كانت "الهجمة الطاقية" شفويةً فقط، لكنها ذهبت مباشرةً إلى وضعيّة الرقبة الصلبة" للمريض. وظهرت المشاعر جسمانياً بعدما تخلّى المريض عن موقف دفاعه النفسي. عند هذه النقطة، وصل رايش إلى نتيجة مفادها أن "الطاقة يمكن احتواؤها من خلال توترات عضلية مزمنة". وبدءاً من هنا أخذ رايش يدرس وضعيات أجسام مرضاه. ولاحظ التالي "لا يوجد فردٌ عصابي إلا ويُظهرُ توتراً في البطن"، كما لاحظَ ميلاً عاماً عند جميع مرضاه إلى احتباس التنفس ومنع انتشاره، وفقاً لمراقبته لمشاعرهم ولأحاسيسهم. فاستنتج أن عامل احتباس التنفس كان يفيد في إنقاص طاقة الكائن الحي، وذلك بالتقليل من نشاطاته الاستقلابية، الأمر الذي يقلل من نشوء القلق.

إذن، فالخطوة الأولى في طريقة العمل العلاجية بالنسبة إلى رايش، كانت تهدفُ إلى الوصول بالمريض على أن يتنفس بسهولة أكبر وأكثر عمقاً. أما الخطوة الثانية فقد اقتصرَت على تحريك أي تعبير انفعالي يتّضح أكثر على وجه أو في سلوك المريض. وكان الخوف في حالتي هو التعبير الأكثر قوة. وبوسعنا أن نرى كم كانت لطريقة العمل هذه من أثرٍ قويٍّ عليّ.

تبعَت الجلسات التي تعاقبت المستوى العام نفسه الذي كان لجلستي الأولى معه. كنتُ أستلقي وأتنفّسُ بأكثر حريةً ممكنةً، محاولاً السماح بحصول زفير عميق. قيل لي أن أستسلمَ إلى جسدي، وألا أسيطرَ على ظهور أي تعبيرٍ أو دافع. حدثت سلسلة من الأشياء وضعتني تدريجياً في اتصال مع ذكريات وتجارب قديمة. في البداية، سببَ التنفس الأكثر عمقاً والذي لم أكن معتاداً عليه أحاسيساً قوية بالتمثيل في يديّ، تحوّلت في

مناسبتين إلى تقلص لرِسْعِي قَدَمِي، صَحْبِهِ تَشْنَجٌ قَوِي فِي الْيَدَيْنِ. اخْتَفَتْ رَدَّةُ الْفِعْلِ هَذِهِ بِقَدْرِ مَا اعْتَادَ جَسْمِي عَلَى زِيَادَةِ الطَّاقَةِ الْمَسْبِيَّةِ مِنْ خِلَالِ التَّنَفُّسِ الْعَمِيقِ. كَانَ يَحْصُلُ رَجْفَانٌ خَفِيفٌ فِي شَفَتَيْ وَسَاقِيَّ عِنْدَمَا كُنْتُ أُشْرَعُ فِي تَحْرِيكِ خَفِيفٍ لِرَكْبَتِي مَعًا أَوْ عَلَى نَحْوٍ مُنْفَرِدٍ، وَعِنْدَ اتِّبَاعِي لِدَافِعِ مَطْمَطَةِ فَمِي.

تَوَالَتْ عِدَّةُ دَفَقَاتٍ انْفِعَالِيَّةٍ وَذَكَرِيَّاتٍ مَتَّصِلَةٍ بِهَا. وَذَاتَ مَرَّةٍ، كُنْتُ مُسْتَلْقِيًا أُتَنَفَّسُ فَبَدَأَ جَسْمِي يَتَّارِجِحُ عَلَى نَحْوٍ لَا إِرَادِي. وَازْدَادَ التَّارِجِحُ حَتَّى قَرَّرْتُ الْجُلُوسَ. إِذَّاكَ، وَبِدُونِ الْأَخْذِ بِالْحَسْبَانِ، نَهَضْتُ، وَنَظَرْتُ نَحْوَ السَّرِيرِ، وَبَدَأْتُ أَلْكُمُهُ بِكَلَّتِي قَبْضَتِي. وَظَهَرَ أَتْنَاءَ ذَلِكَ وَجْهَ وَالِدِي كَمَا لَوْ أَنَّهُ مَطْبُوعٌ عَلَى غِطَاءِ السَّرِيرِ، فَفَهَمْتُ فَجَاءَةً أُنِّي كُنْتُ أُضْرَبُ وَالِدِي بِسَبَبِ ضَرْبِ مَبْرَحٍ كُنْتُ قَدْ تَعَرَّضْتُ لَهُ مِنْ قَبْلِهِ حِينَ كُنْتُ صَغِيرًا. بَعْدَ بَضْعَةِ سَنِينَ سَأَلْتُهُ عَنْ هَذَا الْحَادِثِ: فَقَالَ لِي إِنْ ذَلِكَ كَانَ الضَّرْبُ الشَّدِيدَ الْوَحِيدَ الَّذِي قَامَ بِهِ تَجَاهِي فِي حَيَاتِي كُلِّهَا، وَشَرَحَ لِي أُنِّي كُنْتُ قَدْ وَصَلْتُ آنَذَاكَ مُتَأَخِّرًا جَدًّا إِلَى الْبَيْتِ، وَأَنْ وَالِدَتِي كَانَتْ قَلْقَةً وَعَصْبِيَّةً جَدًّا. فَأَشْبَعَنِي ضَرْبًا لَكِي لَا أُكْرِرُ ذَلِكَ مَرَّةً ثَانِيَةً. وَالْجِزءُ الْمَهْمُ فِي هَذِهِ الْخَبْرَةِ هُوَ كَالصَّرَاحِ، طَبِيعَتُهُ تَلْقَائِيَّةٌ وَلَا إِرَادِيَّةٌ بِشَكْلِ كَامِلٍ. فَأُجْبِرْتُ عَلَى ضَرْبِ السَّرِيرِ كَمَا كَانَ الصَّرَاحِ، لَيْسَ بِدَافِعِ أَيِّ فِكْرٍ وَاعٍ، وَإِنَّمَا بِسَبَبِ قُوَّةٍ دَاخِلِيَّةٍ حَدَثَتْ وَسَيَّطَرَتْ عَلَيَّ فَجَاءَةً.

فِي مَنَاسِبَةٍ أُخْرَى، بَيْنَمَا كُنْتُ مُسْتَلْقِيًا وَأَنَا أُتَنَفَّسُ بَدَأْتُ أَشْعُرُ بِانْتِصَابٍ، وَتَوَلَّدَ لَدِي دَافِعٌ لَكِي الْأَمِيسَ قَضِيبِي لَكِنِّي كَبَحْتُهُ. هَهُنَا تَذَكَّرْتُ مُشْهَدًا هَامًا فِي طُفُولَتِي. رَأَيْتُنِي وَوَلَدًا لَهُ مِنَ الْعَمْرِ خَمْسَ سَنَوَاتٍ أَمْشِي فِي الشَّقَّةِ حَيْثُ كُنْتُ أَقْطُنُ، وَتَبَوَّلْتُ عَلَى الْأَرْضِ. وَلَمْ يَكُنْ وَالِدَايَ فِي الْمَنْزَلِ. وَكُنْتُ

أدرك أنني فعلتُ ذلك للانتقام من أبي الذي كان قد أنبني في اليوم السابق لأنني أمسكتُ بذكرِي.

دامَ علاجي ما يقارب التسعة أشهر حتى اكتشفتُ السبب الذي كان وراء صراخي في الجلسة الأولى. ومنذ ذلك اليوم لم أعدُ أصرخ بعد. ومع مرور الوقت، تولدَ لدي انطباع واضح بوجود صورة كنتُ أخشى التمعّن فيها. شعرتُ وأنا أتأمل السقف في وضعيتي المستلقية بأن الصورة سوف تظهر لي ذات يوم. وهذا ما حصل، فقد كانت أُمي وهي تنظر إليّ من أعلى إلى أسفل وهي تعبّر عن غضبٍ شديد يلوح في عينيها. أدركتُ للحال أن هذا هو الوجه الذي لطالما كان قد روّعني. عايشتُ هذه الخبرة كما لو كانت تحصل لي في الآن. كنتُ طفلاً بعمر التسعة أشهر تقريباً، مستلقياً في السرير عندَ الجانب الخارجي من المنزل. وكنتُ أبكي بصوتٍ عالٍ جداً، أريد والدتي. وعلى ما يبدو أنها كانت مشغولة في المنزل، ولكن بكائي اللجوج كان قد أغضبها فهَرَعَت إلى الخارج وهي تستشيط غضباً مني.

وأنا مستلقٍ هناك في سرير رايش بعمر يناهز الثالثة والثلاثين عاماً، نظرتُ إلى صورة والدتي، واستخدمتُ كلماتٍ لم يكن بمقدوري معرفتها حين كنتُ طفلاً، وقلتُ: "لماذا أنتِ غاضبة مني إلى هذا الحد؟ فأنا أبكي لأنني أريدك فقط".

كان رايش في تلك المرحلة يستعمل تقنية أخرى لإكمال العلاج. ففي بداية الجلسات كان يطلب من مرضاه أن يقولوا له كل الأفكار السلبية التي تدور في خلدكم نحوه، وكذلك الأمر بالنسبة للأفكار الإيجابية أيضاً، لكنه لم يكن يؤمن بالتحويل الإيجابي قبل أن يتم التعبير عن السلبي. وجدتُ أن

هذه المهمة صعبة عليّ إلى أقصى حد. وبما أنني كنت قد التزمتُ مع رايش وبالعلاج، فقد قمتُ بطرد كل الأفكار السلبية من عقلي. وكنتُ أظنُّ أنه لم يكن ثمة شيء أشكو منه. أما رايش فقد كان كريماً جداً معي، وبالتالي، لم يكن لدي شكوك إزاء إخلاصه ونزاهته وصحة أفكاره. وصممتُ على العمل بشكل مميز لإنجاح هذا العلاج. ولكن عندما شعرتُ بأن العلاج قد أوشك على الفشل قرّرتُ الانفتاح على رايش.

عندما تراءى لي وجهُ أُمي بعد تجربة الخوف، مرّتْ شهورٌ طويلة لم أحرز فيها أيّ تقدّم. في ذلك الوقت كنتُ ألتقي رايش ثلاث مرات في الأسبوع، لكنني كنتُ محاصراً لأنني لم أكن أستطيع التوصلُ أن أقول له كيف كان شعوري نحوه. فقد كنتُ أريدُ منه إيداءَ اهتمامٍ أبويّ تجاهي، فلا يكون معالِجاً فقط، ولكن لإدراكي أن هذا لم يكن بالمطلب المعقول فأنا لم أستطع التعبير عنه. ولم يأخذني كفاحي الداخلي مع المشكلة إلى أي مكان. وبدا رايش أنه يجهل صراعي. فعلتُ ما بوسعي لأجعل من تنفّسي ببساطة أكثر عمقاً وامتلاءً لكن محاولتي لم تُجدِ فتيلاً.

كنتُ قد أمضيتُ في العلاج عاماً عندما تطور هذا المأزق. ولاح لي أنه سوف يمتدّ إلى ما لا نهاية، فطلبَ مني رايش أن أنسحب. "لوون أنت عاجزٌ أن تهبّ نفسك لمشاعرك، فلماذا لا تنسحب؟" كانت كلماته أشبه بالحكم عليّ بالموت، فالانسحاب يعني بالنسبة لي فشل كلّ أحلامي. تركتُ نفسي أتهاوى وبكيتُ بعمق. كانت المرة الأولى التي أخذتُ أشهقُ بكاءً منذ أن كنتُ طفلاً. لم أستطع بعد ذلك إخفاء مشاعري، وصرّحتُ له عما كنتُ أريدهُ منه، فأصغى إليّ ببساطة.

لا أدري إذا كان رايش قد نوى فعلاً إنهاء العلاج أو أن اقتراحه بإنهاء العلاج كان مجرد خدعة لكي يكسر مقاومتي، فتجلى لدي انطباع قوي بأنه كان يتكلم بجدية. على أية حال، فقد أعطى فعله هذا النتيجة المرجوة. وبدأتُ النقطة في العلاج مرة أخرى.

يكمن هدف العلاج بالنسبة لرايش في تطوير قدرة المريض على الاستسلام كلياً إلى الحركات العفوية واللا إرادية للجسد، والتي تشكل في حد ذاتها جزءاً من السياق التنفسي، والذي يؤدي بالنتيجة إلى استسلام لتنفس أكثر امتلاءً وعمقاً على قدر الإمكان. وإذا ما تم ذلك، فيوسع الأمواج التنفسية أن تولد تموجاً للجسد يدعو رايش بـ"الانعكاس لهزة الجماع".

كان رايش قد وصلَ خلال مدة العمل التحليلي السابق إلى نتيجة مفادها أن الصحة الانفعالية متعلقة بالقدرة على الاستسلام بشكل كامل للفعل الجنسي أو ما أسماه بالقدرة على الوصول إلى هزة الجماع. اكتشف رايش بأنه لا يوجد فردٌ عصابي يمتلك قدرة كهذه. فالعصاب لا يجمد هذا الاستسلام فحسب، بل يحتبس الطاقة في توترات عضلية مزمنة، بتجنبه لأن تكون هذه الطاقة مهياً للتفريغ الجنسي. اكتشف رايش أيضاً أن المرضى الذين تمكنوا من الحصول على إشباع ممتلئ بهزة الجماع في الفعل الجنسي، قد حرروا أنفسهم من أي التزام أو موقفٍ عصابي، وهكذا حرروا أنفسهم من العصاب بشكل دائم. فهزة الجماع الكاملة وفقاً لرايش تُفرغ كل فائض من طاقة الكائن الحي غير محتقظة بالتالي على أية طاقة بوسعها أن تدعم أو تحافظ على العرض أو السلوك العصابي.

من الأهمية بمكان أن نفهم بأن رايش كان يعرّف هزّة الجماع على أنها مختلفة عن القذف أو الذروة. فهي تمثل بالنسبة له ردّة فعل لا إرادية للجسد ككل، تظهر ردة الفعل هذه في حركات إيقاعية واختلاجية. ويمكن لنمط الحركة نفسه أن يحصل أيضاً عندما يكون التنفس حرّاً بشكل كامل، والمرء مستسلمٌ لجسده. ولا توجد في هذه الحالة ذروة أو تفرغ للإثارة الجنسية دون أن يكون هناك تراكم لهذا النوع من الإثارة. وما يحدث هو أن الحوض يتحرك بعفوية إلى الأمام مع كل زفير، وإلى الوراء مع كل شهيق. تتجم هذه الحركات بسبب الموجة التنفسية وفقاً لدورانها نحو الأعلى ونحو الأسفل، متحركة من خلال الشهيق والزفير. في الوقت نفسه يقوم الرأس بحركات مشابهة للحوض مع الاختلاف بأن الرأس يتحرك نحو الخلف في فترة الزفير، وإلى الأمام في فترة الشهيق. ونظرياً، فإن على المريض التمتع بجسم حرّ بما فيه الكفاية لكي يستطيع الحصول على مثل هذا النوع من الانعكاس لهزّة الجماع خلال جلسة العلاج، وبالتالي يكون قادراً على التعبير عن هزّة جماع كليّة في الفعل الجنسي. ويجب اعتبار مريض كهذا سوياً على نحو انفعالي.

بالنسبة لكثيرين ممن قرأوا "وظيفة هزّة الجماع"⁴ لرايش، فمن الممكن أن تبدو هذه الأفكار ثمرة تخيّلات وهميّة لعقل مهووس بالجنس تم التعبير عنها لأول مرة، وبما أنّ رايش كان أستاذاً جليلاً في التحليل النفسي، وصاحب صياغة الفكرة والتقنية التحليلية للطبع، فقد تمّ النظر إليها على أنها واحدة من أعظم الإسهامات للنظرية التحليلية. وبالمناسبة، فهي لم تكن

⁴ تم نشر هذه الأفكار لأول مرة في كتاب سابق عن هذا بعنوان Die Funktion Des

Orgasmus (Internationaler Psychoanalytischer)

مقبولة بعد عند معظم المحللين النفسيين، وحتى اليوم فهي نكرة أو مجهولة بالنسبة لمعظم الذين يبحثون في مضمار الجنس. ومع ذلك تحمل أفكار رايش معها واقعيةً مفعلة لا سيما حين تم اختبارها من خلال الجسم نفسه - كما حصلَ معي - وقد تبلورَ هذا الاقتناع من خلال تجارب شخصية قام بها كثيرون من الأطباء النفسيين الذين عملوا مع رايش، وصاروا من أتباعه المتحمسين له ولو لوقت قليل.

بعد أن انفجرتُ باكياً، وأظهرتُ مشاعري لرايش، صار تنفسي أكثر سهولةً وحريةً، كما أصبحتُ استجابتي الجنسية أكثر عمقاً وامتلاءً. وحصلتُ عدةً تغييراتٍ في حياتي. فقد تزوجتُ من المرأة التي كنتُ مغرماً بها. وكان التزام الزواج خطوةً كبيرةً بالنسبة لي. وعدا عن ذلك، كنتُ أحضرُ نفسي بشكلٍ فعالٍ لكي أصبحَ معالجاً رايشياً. شاركتُ خلال ذلك العام بحلقةٍ دراسيةٍ سريريةٍ حول تحليل الطبع يديرها الدكتور ثيودور ب. وولف Dr. Theodore P. Wolfe الذي كان الصديق الأكثر قرباً من رايش في الولايات المتحدة، وقام بترجمة منشورات رايش إلى اللغة الإنكليزية. وبإكمالي مؤخراً دراساتي الطبية المسبقة، سعيتُ للمرة الثانية للالتحاق بإحدى كليات الطب. وكان علاجي يتقدم بشكلٍ مطردٍ وتتوَدَد. وعلى الرغم من أنه لم يكن هناك أيّ تدفقٍ درامي للمشاعر أو للذكريات في الجلسات، فقد شعرتُ بأنني أُصِلُ إلى اقتراب أكبر من الاستسلام لمشاعري الجنسية. وكنتُ أشعرني أيضاً أكثر قرباً من رايش.

أخذ رايش في هذا العام إجازات الصيف الطويلة. وانتهت مرحلة الدروس في حزيران، وعاودناها في أيلول. وعندما وصلَ العلاج السنوي إلى نهايته، اقترح رايش إيقاف العلاج لمدة عام. لكنني لم أكن قد أنهيتُ

علاجي بعد. فالانعكاس لهزة الجماع لم يكن قد تطوّر بالشكل الثابت، وعلى الرغم من شعوري في أنني كنتُ قريباً جداً منه. وكنتُ أحتُ نفسي بقسوة، وكان هذا بالضبط العائق في بلوغي غايتي. بدأتُ فكرة اتخاذ إجازات جيدة بالنسبة لي، وقبلتُ اقتراح رايش. كما وُجِدَت أيضاً أسباب شخصية تعود إلى قراري. وبعد استنطاعي التسجيل في مدرسة للطب على ذلك المستوى، فقد قمتُ بدورة في علم التشريح الإنساني سنة 1944 في جامعة نيويورك New York University.

عاودتُ علاجي مع رايش سنة 1945 في جلسّات أسبوعية. وتوصّلتُ خلال وقتٍ قصير إلى تطوير الانعكاس لهزة الجماع بشكل ثابت. ووُجِدَت عدة أسباب للحصول على هذا التقدم. فقد توفّرت لي الفرصة خلال العام المنصرم دون قيامي بالعلاج، لأنّني جانباً الجهد الذي كنتُ أقوم به لإرضاء رايش وللحصول على صحة جنسية. كما توفّرت لي الظروف لإكمال ومحاكاة عملي السابق الذي قمتُ به مع رايش. اعتنيتُ أيضاً في هذه المرحلة كمعالج رايشي بمريضتي الأولى، الأمر الذي ملأني ثقةً بنفسني بشكل كبير. شعرتُني على سجيّتي، وكان لدي الوعي في شعوري كفاية بالأمان فيما يتعلّق بحياتي. إن استسلامي إلى جسدي الذي كان يعني أيضاً استسلامي إلى رايش، قد صار مهمّةً سهلة. وصار واضحاً بالنسبة لكلينا نحن الاثنين في غضون أشهرٍ قليلة أن علاجي كان ناجحاً جداً وفقاً لمعايير رايش. وبالرغم من ذلك، لم يفتني بعد سنوات، أنّ هناك الكثير من مشاكل شخصيتي الرئيسية قد بقيت عالقةً بدون حل. فالخوف من أن أطلب ما كنت أريد ولو أنه خوف لا أساس له من الصحة لم تتم مناقشته بشكل كامل. خوفاً من الفشل وحاجتي للتفوّق في كل شيء، لم يكن قد تم

تجاوزهما، كذلك عدم قدرتي على البكاء ما لم يتم اتكائي على الحائط، لم يكن قد جرى سبرها، ولكن قد تمّ حل هذه المشاكل بعد سنوات كثيرة من خلال المنهج الحيوي الطاقى.

لا أقصد القول بهذا أن العلاج مع رايش لم يكن له أية نتيجة. فإذا لم يحلّ هذا العلاج كل مشاكلي، فعلى الأقل جعلني واعياً لوجودها، والأهم في ذلك كله هو أنني فتحتُ طريقاً في تحقيق الذات قد ساعدني على التقدم باتجاه أهدافي. وهكذا تعمّقتُ وكثّفتُ التزامي بالجسد، الذي يُعتبر قاعدة الشخصية، عدا عن إتاحتني لتطابق إيجابي مع جنسانيتي الأمر الذي انكشف باعتباره حجر الزاوية في حياتي.

عملي كمعالج رايشي، 1945 - 1953

اعتنيت بأول مريض لي في عام 1945، رغم أنني لم أكن قد تخرّجتُ بعد من مدرسة للطب. وشجّعني رايش على طريقة العمل هذه التي تشكل قاعدةً في تكويني التربوي، وفي تدريبي معه، وما يتضمّنه أيضاً علاجي الشخصي معه، بما في ذلك مشاركتي الدائمة في حلّقات الدراسات السريرية حول العلاج العصبي الإنبائي "الفيجيتوتيرابي" *vegetothérapie* لسماط الطبع التحليلية، تحت إدارة الدكتور ثيودور وولف Dr.Theodore Wolfe، وفي حلّقات دراسة موجّهة من قبل رايش نفسه في منزله حيث كنا نناقش القواعد النظرية لمقترحاته، مشدّدين على الأفكار البيولوجية والطاقية التي تفسّر عمله على الجسد.

كان الاهتمام بالعلاج الرايشي ينمو على نحوٍ مطردٍ بقدر ما كان يزداد عدد الأشخاص الذين تعرّفوا على أفكاره. وأتى إصدار كتاب "وظيفة هزة

الجماع" The Function of Orgasm في عام 1941 والذي سرّع في البحث عن أفكار رايش على الرغم من أن الكتاب لم يحصل على استجابة نقدية مفيدة، وهذا فضلاً عن توزيعه السيئ. ثم قام رايش بإنشاء دار نشر خاصة به، وسماها معهد الأورغون للنشر والطباعة Orgone Institute press، ولم يكن لديها أي بائع، كما أنها لم تقم بأي نوع من التسويق، وكان ترويج كتبه وأفكاره يتم فقط شفهيًا. وبالرغم من ذلك فقد انتشرت بتوّد أفكاره، وازداد عدد المهتمّين بهذا العمل، وكانت هذه الظروف مؤاتية مع استعدادي الشخصي لشروعي بالعمل في حقل العلاج الرايشي.

كنت أعمل كعالمج رايشي قبل انطلاقي إلى سويسرا بعامين. وفي أيلول 1947 غادرت مع زوجتي إلى جامعة جنيف حيث تخرّجتُ في حزيران سنة 1951 بصفة دكتور في الطب (M.D). وقمتُ أثناء إقامتي في سويسرا ببعض العلاجات مع أشخاص كانوا قد سمعوا حديثاً عن عمل رايش وتاقوا لمعرفة تقنيّته العلاجية الجديدة. فبدأتُ بزهوٍ ساذجٍ مثل عديد من المعالجين الشبان وذلك لمعرفة شيناً حول مشاكل الأشخاص الانفعالية مع يقين قائم على الحماسة أكثر من التجربة. وأستطيع بالرجوع إلى تلك السنوات رؤيةً محدوديّاتي سواءً في الفهم أو في المقدرة. واعتقدتُ رغم ذلك أنني ساعدتُ بعضَ الأشخاص. فحماستي كانت قوةً إيجابيةً، والتأكيد على التنفس والاستسلام كانا في وجهةٍ صحيحة.

حصلتُ تقدم هامّ في العلاج الرايشي وذلك قبل مغادرتي لهذا البلد، كما هو الحال في اللمس المباشر لجسد المريض من أجل استرخاء توتراته العضلية التي تُعتبرُ عقبةً أمام المقدرة على الاستسلام للمشاعر والأحاسيس والسماح بنمو "الانعكاس لهزة الجماع". فخلال اشتغال رايش عليّ كان

يُطبَّق بيديه عَرَضِيًّا ضَغْطًا ما على بعض عضلات جسمي المتوتِّرة وذلك من أجل مساعدتي على إرخائها. وكان هذا الضغَط يُطبَّق اعتياديًّا على عَظْم الفكِّ لَدَيَّ ولدى الآخرين، لأنَّ عضلات المنطقة الفكِّية متوتِّرة للحدِّ الأَقْصَى عند كثير من الأشخاص، فالذَّقن يبقى جامدًا في موقف تصميم يميل إلى التَحَمُّل، أو يندفع إلى الأمام في وِضْعِيَّة من التَحَدِّي، أو منكمش على نحوٍ غير طبيعي. وفي كل الأحوال ليس مرناً بشكلٍ كاملٍ، وتدلُّ وضعيته الثابتة على موقف قد صار بنيويًّا. وإذ تصير عضلات المنطقة الفكِّية تَعَبِيَّةً فإنها تُتَلَقُّ توتُّرَها. وكنْتِجَةً لذلك، يصير التَنَفُّسُ أكثرَ حُرِيَّةً وأكثرَ عُمُقًا، وتَحْصُلُ ارتجافاتٍ لاإراديةٍ متكرِّرةً في الجسم، وفي الساقين. وكانت مناطق التوتُّر العَضَلِيَّة الأخرى التي طُبِّقَ عليها الضغَط هي الجزء التابع للرقبة، والمنطقة السفلى للظهر، والعضلات الحاملة للفخذين. وفي كل الأحوال كان الضغَط يُطبَّق على نحوٍ اختياريٍّ فقط في تلك المناطق حيث يمكنُ لمس التوتُّرات.

كان اللمس باليدين يشكِّلُ خروجًا هامًا عن مسيرة التحليل النفسي التقليدية. فلقد كان أي اتصال جسماني بين المحلَّل والمريض في عمليات التحليل الفرويدية ممنوعًا بشكلٍ حصريٍّ. فالمحلَّل كان يجلس وراء المريض دون أن يراه هذا الأخير. وكان هذا يفيدُ ظاهريًّا مثل شاشةٍ حيث يمكن للمريض أن يُسَقِطَ عليها كل أفكاره. ولكن المحلَّل لم يكن سلبياً بشكلٍ كاملٍ لأنَّ إجاباته اللفظية وتفسيراته لموضوع الأحاديث التي تدور حول أفكار المريض التي يعبِّرُ عنها، كانت تؤثرُ على فكر المريض تأثيرًا هامًا. أما رايش فقد جعل من المحلَّل قوَّةً أكثرَ إيجابيةً في طريقة العمل العلاجية. كان رايش يجلس في ركنٍ حيث يستطيع مواجهة المريض، ويراه المريض

في الوقت نفسه ، ويقوم رايش بلمساتٍ جسمانية عند الضرورة، وعندما يكون ذلك ملائماً. كان رايش رجلاً طويلاً ذا عينين كستنائيتين هادئتين، ويدين قويتين وحارّتين. نعم، هذه هي الذكرى التي أحتفظ بها عن هذا الرجل خلال زمن جلساتنا.

ليس بمقدورنا اليوم تقييم التقدم الثوري الذي مثّله هذا العلاج في فترة وصلَ إليها أنى أثارَ فيها الشكوك والعداوات. فبسبب الانشغال القوي لهذا العلاج بالجنسانية، واستعمال اللمس الجسماني بين المعالج والمريض، أدّى ذلك إلى اتهام ممارسي العلاج الرايشي باستخدام التحريض الجنسي لإثارة القدرة على هزّة الجماع.

وادّعوا أيضاً بأن رايش كان يستمني مرضاه. ولكن، لا شيء أكثر بعداً عن الحقيقة من هذا. وإذا أظهر هذا الافتراء شيئاً فهو يُظهر درجة الخوف التي كانت تدور حول الجنسية واللمس الجسماني في تلك الفترة. ولكن هذا الجو قد تغيّر بشكل هائل في الثلاثين سنة أخيرة فيما يُقال سواءً بخصوص الجنسية أو اللمس. فأهمية اللمسة نُظرَ إليها مؤخراً على أنها شكل أولي للاتصال، وقيمتها العلاجية لاشك فيها. ومن البديهي أن أيّ اتّصالٍ جسماني بين المعالج والمريض يعطي للأول مسؤولية احترام العلاقة العلاجية فيما بينهما متجنباً بذلك أيّ تورط جنسي مع المريض.

عليّ أن أضيف إلى أن المعالجين الحيويين الطاقيين مُدرّبين على استخدام أيديهم بقصد اللمس والشعور بالتقلّصات أو العضلات المتوقفة عن العمل، ولتطبيق الضغط الضروري للاسترخاء أو لإنقاص التوتر العضلي فلا بد من التنبّه لتساهل المريض مع الألم، وذلك للتوصل إلى تحقيق اتصال من خلال لمسة ناعمة ومهدّنة بوسعها تقديم الدعم والدفء. وفي

أيامنا هذه من الصعوبة بمكان فهم رحابة الخطوة التي قام بها رايش سنة 1943.

لقد سهّل استخدام رايش للضغط الجسماني تدفّق الأحاسيس والمشاعر واستعادة الذكريات التي كانت تعقب ذلك. أفاد أيضاً في تسريع السياق العلاجي، والضغط الجسماني عاملٌ ضروري ألا وهو أن يُنقص من تواتر الجلسات إلى مرة واحدة في الأسبوع. وفي هذه الفترة، كان رايش قد طورَ مهارةً جديدةً بالذكر، وهي قراءة الجسد ومعرفة كيفية تطبيق الضغوط التي ستعمل على إرخاء التوترات العضلية فاتحاً بذلك الطريق أمام سيّلان إحساس يعبرُ الجسد أسماء رايش بالاهتزازات. وفي نحو سنة 1947 كان رايش قادراً على تطوير "الانعكاس لهزة الجماع" لدى بعض المرضى وذلك خلال ستة أشهر على وجه التقدير. ويمكن تقييم هذه المأثرة بمقارنتها بواقع ما كنتُ عليه في علاجي معه حوالي الثلاث سنين، بجلّسات ثلاث مرات في الأسبوع، وذلك قبل حصولي على نموّ "الانعكاس لهزة الجماع" لديّ.

عليّ أن أشير إلى أن "الانعكاس لهزة الجماع" ليس هو في الحقيقة هزة الجماع نفسها، لأن الجهاز التناسلي لا يشارك فيها، حيث لا يوجد تكوّناً وبالتالي لا يوجد تفرّغاً للإثارة الجنسية. وإنما يشير "الانعكاس لهزة الجماع" إلى أن الطريق مفتوح للهزة الحقيقية إذا ما تمّ تحويل التسليم أو التخلّي إلى حالة جنسية. ولكن هذا التحويل لا يحصل بالضرورة. فالحالتان الجنسية والعلاجية مختلفتان، حيث الأولى تحوي تحميلاً انفعالياً ذي طاقة أكبر بكثير من الأخرى. وفضلاً عن ذلك، فلدى الفرد في الحالة العلاجية المكسب بالانتكال على دعم المعالج الذي هو في حالة مثل رايش

ذي شخصية قوية جداً، يمكن أن يكون ذلك عاملاً هاماً. وعلى أية حال، ففي غياب "الانعكاس لهزة الجماع" يكون مستبعداً على الفرد أن يحظى بالحركات الحوضية اللاإرادية التي تحصل في ذروة الفعل الجنسي. وتشكّل هذه الحركات قاعدة الاستجابة لهزة جماع كليّة. وعلينا ألا ننسى أنه في نظرية رايش، ليس "الانعكاس لهزة الجماع" معيار الصحة الانفعالية وإنما المعيار هو استجابة هزة الجماع للفعل الجنسي.

يملك "الانعكاس لهزة الجماع" مع ذلك بعض الآثار الإيجابية أيضاً على الشخصية. لأنه يحصل في جوّ آمن ضمن الوضع العلاجي. وهو تجربة تمنح شعوراً بالفرح والحرية، حيث يشعر الفرد كما لو أنه قد تحرّر من المكبوتات، وفي الوقت نفسه يشعر بأنه متّصل ومتكامل مع جسمه ومن خلال الأخير مع الوسط المحيط. كما أنه يحقّق إحساساً بحضور جيّد، وسلام داخلي. ومن المعروف أن حياة الجسم تكمن في مظهره اللاإرادي. وأقول هذا اعتباراً من تجربتي الشخصية ومن تعليقات المرضى على مدار السنين.

لسوء الحظ، لا تدوم هذه المشاعر الجميلة بسبب الضغط الناجم عن الحياة اليومية في ثقافتنا الحديثة. فإفقا وضغط وفلسفة أيامنا هذه إنما هي أضداداً للحياة. فمرات كثيرة تتم خسارة "الانعكاس لهزة الجماع" حينما يفتقد المريض القدرة على التحكم بتوتراته اليومية دون فهم لأنماط السلوك العصابية. وهذا ما حصل في تلك الفترة مع مريضين لرايش. فبعد عدّة شهور من انتهاء علاجهما الناجح جداً بشكل ظاهري، أتياً يطلبان مني علاجاً تكميلياً لأنهما كانا عاجزين على إبقاء مستوى التقدّم الحاصل في علاجات رايش. إذك فهمتُ أنه لا يمكن أن يوجد أي طريق للصحة

الانفعالية، وأن العمل الدؤوب على كل مشاكل الفرد هو الشكل الوحيد لتأمين فعاليته الممتازة. وعلى كل حال، فأنا كنتُ لا أزال مقتنعاً أن الجسناية هي المفتاح لحل مشاكل الفرد العصابية.

من السهولة بمكان انتقاد رايش بسبب التشديد الذي أكدّه على الأهمية المركزية لمسألة الجنس، لكنني لم أفعل ذلك. كانت الجسناية ولا تزال مفتاح كل المشاكل الانفعالية، لكن تشوّهات أداء الوظيفة الجنسية يمكن فهمها فقط من خلال المنظومة الكلية للشخصية الإنسانية، ومن جهة أخرى ضمن منظومة أوضاع الحياة الاجتماعية. وبعد سنوات جاهدتُ في قبول ذلك، وصلتُ إلى نتيجة بأنه لا يوجد مخرج واحد فقط يكشف كل أسرار الوضع الإنساني. وكان قد تأصل جهادي برغبة عميقة في الاعتقاد بوجود إجابة واحدة فقط. أما الآن، فإنني أفكر بمصطلحات الأقطاب وصراعاتها التي لا يمكن تجنبها وحلولها المؤقتة. فإن رؤية الشخصية التي تنظر للجنس على أنه المفتاح الوحيد للشخصية لهي ضيقة زيادة عن اللزوم، كما أن تجاهل دور الجنس في تحديد شخصية الفرد لهو ازدراء لواحدة من أهم قوى الطبيعة.

في إحدى صياغاته الأولى حتى قبل مفهومه حول غريزة الموت، كان فرويد قد اقترح تناقضاً بين غرائز الأنا والغرائز الجنسية. فالأولى تسعى للحفاظ على الفرد، في حين الثانية تسعى للحفاظ على النوع. وهذا ما أوقع الفرد في صراع مع المجتمع الأمر الذي نعرف أنه حقيقي بالنسبة

لتقافتنا⁵. كما أن هناك صراع آخر متصل بالتناقض الموجود في المجاهدة من أجل السلطة (حافرٌ أناني)، والمجاهدة من أجل اللذة (حافر جنسي). إن التأكيد المفرط على السلطة في ثقافتنا تضع الأنا في عدااء مع الجسد وجسسانية الجسد مؤدياً بذلك إلى تناقض بين كلٍّ من الحافزين، في حين تكمن الحالة المثالية في الدعم والتعزيز المتبادل بين الأنا والجسد. ولكن، لا يمكن الذهاب إلى الطرف النقيض والتمركز فقط حول بؤرة الجنسية. وصار هذا واضحاً بالنسبة لي بعد متابعتي دونما نجاح لهدف واحد ألا وهو التحقق الجنسي لمرضاي، وذلك على غرار رايش. فالأنا موجودة بالنسبة للرجل الغربي كقوة ذات اقتدار لا يمكننا تجاهلها أو وضعها جانباً. وهكذا، فالهدف العلاجي يكمن في تكامل الأنا مع الجسد، وفي مسعاه نحو اللذة والتحقق الجنسي.

بعد سنتين فقط من العمل الشاق، ولولا ذلك الجزء من أخطائي لما توصلتُ إلى تعلّم هذه الحقيقة. لا يُستثنى أحدٌ من هذه القاعدة في أن التعلّم يحصل عندما نتعرّف على أخطائنا. ولكن لم يكن لي أن أفهم طاقة ديناميكية الشخصية دون العزيمة على بلوغ الغاية من الإشباع الجنسي وقدرة هزّة الجماع. كما لا يمكن فهم الحركات اللاإرادية وردود أفعال المنظومة الحية للكائن الإنساني بدون معيار "الانعكاس لهزّة الجماع".

⁵ هذا الصراع هو ما عبر عنه فرويد نفسه بما أسماه مبدأ الواقع ومبدأ اللذة، فعندما يتعارض الميدان ينشأ الصراع بينهما إلى أن يفسح مبدأ الواقع المجال لمبدأ اللذة أن يتحقق وذلك بعد صراع معروف منذ مراحل التكوين الأولى لدى الطفل من المرحلة الفموية إلى الشرجية فالقضيبيّة فالتناسلية، ثم تأتي الفترة الخضراء حيث الكمون الجنسي لينفجر فيما بعد في المراهقة حيث يحتدم مجدداً صراع مبدأ الواقع مع مبدأ اللذة. (المرجم)

توجد أيضاً عدة عناصر غامضة في أداء الوظيفة والسلوك الإنسانيين، وهذه العناصر هي أبعد من تناول العقل المنطقي. فعلى سبيل المثال، زهاء العام قبل مغادرتي لنيوبيورك عالجتُ شاباً كان يعاني من مشاكل تؤخذ على محمل الجدّ. فقد كان يشعر بقلق عميق كلما اقترب من فتاة. وكان يشعر بالدونية، وبعدم الكفاءة، كما كانت لديه ميول أخرى كثيرة ذات طابع مازوخي. وفي مرات كثيرة كانت لديه هلوسة في أن الشيطان يتربّص له بالخفية. وخلال مدة علاجه تحسّن قليلاً فيما يتعلّق بالعوارض المرصّية، لكن هذه العوارض لم يتمّ إنهاؤها إطلاقاً. بيد أنه طور علاقة مستقرّة مع فتاة، فتمكّن من اختبار لذة صغيرة في الذروة الجنسية.

التقيتُ به بعد خمس سنين، وذلك بعد عودتي لهذا البلد. فروى لي قصّة مؤثّرة. فببقائه دون علاج بعد مغادرتي، قرر متابعة العلاج بذاته. وكان هذا يتضمّن تمارين التنفس الأساسية التي كنّا نقوم بها في معالجتنا. ففي كل الأيام عند عودته من عمله كان يستلقي على السرير ويحاول التنفس بعمق وامتلاء، مثلما كان يقوم بذلك معي. إذّاك، وذات يوم، حصلت المعجزة. فقد اختفى قلقه كله. وأحسّ أماناً في ذاته، وازيحاً حدّاً لاستهانته بذاته، والأكثر أهمية في ذلك كله، كان ظهور المستوى الكلي لقدرة هزّة الجماع في الفعل الجنسي. وكانت هزّات الجماع لديه كاملة ومشبّعة، وهكذا أصبح رجلاً مختلفاً.

عندما التقيتُ به مجدداً، قال لي بحزن: "دام ذلك كله زهاء شهر واحد". وكما أتى التغيّر كذلك تلاشى بسرعة كبيرة، وعاد إلى إشرطه الفقير السابق. بعد ذلك، التقى مع معالجٍ رايشي آخر قام بعلاجه عدة أعوام، محرزاً تقدماً غير ثابت. وعندما عدتُ للعمل، بحثتُ عني مجدداً لكي يعاود

علاجه معي. ففقتُ بعلمي معه أكثر من ثلاث سنوات مساعداً إياه لكي يتغلّب على الكثير من عيوبه. ولكن، لم تتكرّر المعجزة بعد ذلك مطلقاً. ولم يتوصّل البتة لبلوغ مستوى النقدم الجنسي والانفعالي الذي كان قد بلغه في الفترة القصيرة التي تلت مغادرتي.

كيف إذن بمقدورنا تفسير هذا الظهور غير المتوقع للصحة التي بدت تنبعث من تلقاء ذاتها فقط، ومن ثمّ اختفاؤها؟ جعلتني تجربة مريض هذا أتذكر "الأفق الضائع" Lost Horizon لجيمس هيلتون James Hilton الذي كان شعبياً في هذه الفترة. ففي هذه القصة الخيالية أُختطفَ البطل كونوي Conway سويةً مع بعض رفاق الرحلة، وأُخذوا بطائرة إلى وادٍ سرّي في أعلى جبال الهيمالايا ويُدعى شانغري-لا Shangri-La وهو جبل يوصف أدبياً على أنه "من عالمٍ آخر". ولم يكن يوجد موتٌ ولا شيخوخة بالنسبة لأولئك الذين كانوا يعيشون في هذا الوادي. وكان النظام الحكومي مترناً، والذي يمكن القول عنه أيضاً أنه ليس من هذا العالم. يشعر كونوي Conway بالإغراء لبقائه في شانغري-لا Shangri-La حيث وجدَ أسلوب الحياة الهادئ والعقلاني ممتعاً إلى أقصى حد. ودُعِيَ لكي يصير زعيم جماعة الوادي، لكنه سمحَ لأخيه أن يقنعه بأن ذلك كله ليس أكثر من وهم. وأخوه الذي أُغرمَ بفتاةٍ صينية يستميل كونوي Conway على الهروب معهما إلى "الحقيقة". وهكذا ينطلقون، لكن كونوي Conway يرتاع ذات مرة خارج الوادي وذلك لرؤيته الفتاة التي أحبّها أخوه تتحول إلى عجوز ومن ثمّ تموت. فأَيُّ من الحقيقتين هي الأكثر صحةً؟! يقرّر كونوي Conway الرجوع إلى شانغري-لا Shangri-La وفي نهاية القصة، نراه يعبرُ الجبال بحثاً عن أفقه الضائع.

إن التحول المفاجئ الذي طرأ على مريض يمكن الحكم عليه من منطلق مبدأ التغيير في حسّ الحقيقة لشخص ما. فخلال شهر عاش هذا المريض أيضاً في "خارج هذا العالم" تاركاً وراءه كل الهموم ومشاعر الذنب والمكبوتات الناجمة عن حياته في هذا العالم. وساهم الكثير من العوامل دون شك في إحداث هذه النتيجة. والحال أنه كانت توجد حالة من النشوة والإثارة عند بعض الأشخاص الذين طبق عليهم ريش عمله خلال هذه الفترة سواء كانوا من الدارسين أو المرضى. وكان ريش كصوت صارخ في البرية يعلن حقيقة مطلقة فيما يتعلق بالكائنات الإنسانية وجنسانياتها. وكانت أفكاره ذا نكهة ثورية. وإنني متأكد من أن مريض هذا قد عايش هذا الإحساس سويةً مع نفسه الأكثر عمقاً، الأمر الذي أحرز أثراً بارزاً كما تمّ وصف ذلك أعلاه.

لقد أسس الخروج من عالمه الخاص ومن وجوده الخاص تجربةً متعالية (تجاوزية) transcendental. والحقيقة أن كثيرين اختبروا تجارب مماثلة بديمومةٍ أطول أو أقصر. والعامل المشترك بين هؤلاء هو الشعور بالانطلاق، والإحساس بالحرية، واكتشاف الذات في داخل كل منهم، وهي كينونة حيّة بشكلٍ كاملٍ ومتميّزة بالاستجابات العفوية. إلا أن تحولات كهذه تحدث على نحوٍ غير متوقع وبدون تخطيط لها أو برمجتها. ولسوء الحظ ففي مرات كثيرة حين يتغيرون مستعدين حالتهم الفطرية بسرعة كبيرة، ولكن تلك الهمّة البهية التي تواكب هذا التغيير تتحول بين ليلة وضحاها إلى ضعف وخوف كما كان الشخص دائماً على هذه الحال. وعلى هذا النحو أصبح لدينا الفضول لمعرفة ما هو واقع وجودنا الحقيقي. لماذا لا نستطيع البقاء على حالةٍ من الحرية؟!!

لقد حصل لأغلبية مرضاي نوعاً من تجربة التعالي transcendental وذلك خلال مدة علاجهم. لقد كان كل واحدٍ منهم يكتشف أفقاً مغطىً سابقاً بضبابٍ كثيف، وعلى نحوٍ مفاجئٍ يصير هذا الأفق مرئياً بشكل واضح. وعلى الرغم من أن الضباب يتكثف من جديد لكن الذاكرة تحتفظ بما حصل من تجربة تعال transcendental وتقدم بدورها حافظاً للالتزام متواصلٍ بهدف التغيير والنمو.

إذا سعيْنَا للتعالي transcendence فإننا سوف نحصل على رؤى كثيرة، لكننا وبشكل مؤكد سوف ننتهي عند نقطة الانطلاق نفسها. أما إذا وقع اختيارنا على النمو فإننا سوف نحصل على لحظتنا من التعالي transcendence، ولكن، ستكون هذه اللحظات قمم خبرةٍ في مسيرة أكثر انبساطاً في السعي نحو أنيةٍ أكثر أماناً وغنىً.

الحياة في حد ذاتها سيرورة تطوّر تبتدئ مع نمو الجسم وأعضائه مروراً بتطور مهاراته المحرّكة، ومع تحصيله للعلم، واتساع رقعة العلاقات، وانتهاءً بمُجمل التجربة التي ندعوها "معرفة". فهذه المظاهر من النمو تتقارب منذ أن تجري الحياة وتنمو في وسطٍ جوّ ثقافي واجتماعي سليم. وفضلاً عن كون سيرورة النمو مستمرة فهي ليست منتظمة البتة. إذ توجد فترات من التطور عندما يستوعب الفرد خبرةً تهيئه لارتقاء جديد. ويقود كل ارتقاء إلى قمة جديدة مؤسساً ما ندعوه بذروة التجربة. وعلى كل ذروة بدورها أن تندمج بالشخصية لكي يحصل نمو جديد، ولكي يصل الفرد إلى الحكمة. ذات مرة، قلتُ لرايش بأنه لديّ تعريف للسعادة. فرَفَع حاجبيه، ونظَرَ إليّ بسخرية، وسألني: ما هي؟! فأجبته: "السعادة هي وعي النمو". أخفض حاجبيه، وأجابني: "ليس هذا بالتعريف السيئ".

إذا كان تعريفني ذا قيمة فإنني أقترح على معظم الأشخاص الذين يبحثون عن علاج أن يدركوا بأن نموهم قد توقّف عند مرحلة ما. وبشكل مؤكد فإن مرضى كثيرين يستجدون بالعلاج لإعادة سياق النمو إلى مجراه الطبيعي. وبمقدور العلاج أن يتوصّل إلى ذلك بتقديمه خبرات جديدة ويساعد في إزالة أو التقليل من التعطّلات الوظيفية، والعقبات أمام استيعاب هذه الخبرات. وتتكوّن هذه التعطّلات الوظيفية من أنماطٍ بنيوية من السلوك تمثّل بدورها حلاً غير مرضٍ ناجمٍ عن صراعات الطفولة. وتخلُق هذه الأنماط أنيةً عصابيةً ومحدودة بما تسعى للإفلات أو التحرّر منه. ومن خلال العمل على ماضي الشخص، يكتشف المريض في العلاج صراعاته الأصلية وطرقاً جديدة للتعامل مع حالات كرفض الآخر له، وتهديد الحياة، فهذه الحالات تُرغمه على أن "يتدرّع" كوسيلة لإبقائه على قيد الحياة. فالطريقة الوحيدة للتوصّل إلى النمو الحقيقي في "الآن"، تكمن في معايشة الماضي من جديد. إذا تمّ إلغاء الماضي، فلن يكون هناك مستقبلاً.

إن النمو عبارة عن سيرورة طبيعية ليس بالإمكان اختلاقها. وقانونه مشترك بين كل الكائنات الحية. فعلى سبيل المثال، تنمو شجرة للأعلى فقط وذلك إذا ما نمت جذورها باتجاه مركز الأرض. هكذا إذن نتعلّم من خلال دراسة الماضي، وعلى هذا النحو يستطيع الشخص النمو فقط إذا ما ثبتّ جذوره في ماضيه نفسه. ويكمن ماضي الشخص نفسه في جسمه.

وبالرجوع إلى تلك السنوات من الحماسة والإثارة، تراءى لي كم كانت سداجةً مني انتظاري أن يتم حلّ المشاكل البنيوية العميقة لشخص ما من عصرنا الحديث وذلك من خلال أي نوع من التقنية. لا أعني القول هنا، بأن رايش كان على وهمٍ إزاء مهمّته الضخمة. فقد كان واعياً للوضع

بشكل جيد، خصوصاً أن مسعاه لأساليب أكثر فاعلية للتعامل مع هذه المشاكل، صدرَ بشكل مباشر انطلاقاً من هذا الوعي لديه.

وهكذا حملَه هذا المسعى لتقصّي طبيعة الطاقة المستخدمة في منظومة الكائنات الحيّة، فادّعى لنفسه كما نعلم اكتشاف طاقة جديدة أسماها بالأورغون orgone، وهذه الكلمة مشتقة من مصطلحات "عضوي" orgânico أو organismo. فابتكرَ جهازاً بوسعه تجميع هذه الطاقة، وبهذه الطاقة كان يجري تحميل جسم أي شخص بها عند جلوسه في هذا الجهاز، وأنا شخصياً أنشأتُ واحدةً من هذه المدخّرات للأورغون، واستعملتها شخصياً. وبدأَ هذا الجهاز مفيداً في بعض الحالات، ولكن لم يكن له أي تأثير على مشاكل الشخصية. فظلتَ هذه المشاكل تقتضي على المستوى الفردي حلاً وتوافقاً بين عناية العمل التحليلي، والمقاربة الجسمانية التي تساعد الشخص على استرخاء عضلاته المتقلّصة بشكل مزمن، وتمنعه من الحرية وتُحدِّ حياته. فعلى المستوى الاجتماعي، يجب أن يوجد تغييراً تطورياً في مواقف الإنسان إزاء نفسه، وإزاء وسطه المحيط، وإزاء المجتمع.

قدّم رايش على كلا المستويين إسهامات كبرى، فإن تفسيره لطبيعة بنية الطبع، وإظهار ماهيتها الوظيفية، وذلك من خلال وضعيات الجسم، قد منّلت تقدماً هاماً في معرفتنا للسلوك الإنساني. كما أدخل مفهوم قدرة هزّة الجماع orgasme كمعيار للصحة الانفعالية، والأمر كذلك بشكل مؤكّد. كما أظهر قاعدته الجسمانية في الانعكاس لهزّة الجماع في الجسم. وعلى هذا النحو وسّع معارفنا بخصوص سياقات الجسم الإنساني، وذلك باكتشافه

معنى ردود فعل الجسم اللاإرادية. كما طوّر أيضاً تقنية فعّالة نسبياً لمعالجة الاضطرابات الانفعالية (اللاإرادية) لحياة الفرد.

أوضح رايش بشكل جيد جداً كيف تتعكس بنية المجتمع على بنية طبع أعضاء هذا المجتمع فردياً، وأعطى تفسيراً أوضح فيه المظاهر اللاعقلانية للسياسة. وأطلق إمكانية الوجود الإنساني حراً من المكبوتات، وكل أشكال القمع التي تضيق على دوافع الحياة.

وفي رأيي، إذا ما أردنا لرؤية رايش هذه أن تخرج إلى النور، فما علينا إلا أن نتبع الطريق الذي رسمه لنا.

كانت مساهمة رايش العظمى بالنسبة للعرض الذي نحن بصددّه الآن، هي رسمه المنجز للدور الرئيسي الذي يقوم على الجسم التكفل به في أية نظرية للشخصية. وهكذا قدّم عمله القواعد الأساسية لمنهج جديد بزغ إلى الوجود هو المنهج الحيوي الطاقوي.

تطور المنهج الحيوي الطاقوي

يسألني الناس دائماً: "ما هو الاختلاف بين المنهج الحيوي الطاقوي والعلاج الرايشي؟ وأفضل صيغة للإجابة على سؤال كهذا هو متابعة سردنا التاريخي حول تطور المنهج الحيوي الطاقويّ."

عندما أنهيت مدتي كطبيب مقيم في عام 1952، قفلت عائداً من أوروبا في ذلك العام المنصرم، وأدركتُ بعض التغييرات في مواقف رايش وأتباعه. فقد حل محل الشجاعة والإثارة اللتين كانتا واضحتين جداً، مشاعر الاضطهاد واليأس. كان رايش قد أوقف كل علاجاته الفردية وانتقل إلى رانغلي مين Rangeley Maine حيث كرّس نفسه لفيزيائية

الأورغون. وحلّ محل مصطلح "الفيجيتوتيرابي" vegetotherapy أي العلاج العصبي النباتي لسمات الطبع التحليلية، ما أسماه "بالعلاج الأورغوني". وأدى هذا إلى فقدان الاهتمام بفن تحليل الطبع، وتأكيد أعظم على تطبيق الطاقة الأورغونية وذلك من خلال استخدام جهاز ادّخار الطاقة الأورغونية.

نَجَمَ الشعور بالاضطهاد في قسمٍ منه عن الموقف النقدي للجمعيات الطبية والعلمية فيما يتعلّق بأفكار رايش، وقسمٍ آخر بسبب معاداة بعض المحلّلين النفسانيين له والتي عبّروا عنها علناً، وكان كثيرون منهم مستائين، هذا فضلاً عن عاملٍ ثالث وهو فيما يتعلّق بقلق رايش نفسه هو وأتباعه. وأدى اليأس إلى إخفاق تجربة قامَ بها رايش في مين Maine حيثٍ مختبره قد احتوى على تفاعل بين الطاقة الأورغونية والنشاط الإشعاعي. فكان للتجربة أثراً سلبياً انعكس على رايش ومساعديه، فاعتلت صحّتهم، مما توجّب عليهم ترك المختبر لبعض الوقت. وعدا عن ذلك كله فإن فقدان الأمل بعلاج اللعصاب بشكلٍ سريعٍ وفَعَالٍ نسبياً، قد ساهم هذا أيضاً في نشوء حالةٍ عامّةٍ من تثبيطٍ للهمة.

أما عني فأنا لم أشاركهم هذه المشاعر، لأن عزلتي عن رايش وأتباعه، خلال خمسة أعوامٍ قد ساعدتني على احتفاظي بشعور الإثارة وحماسة الخمس سنين الأولى. كما أن تنشّتي الطبية المدرسية، والتجربة التي حصلتُ عليها في فترة عملي كطبيبٍ مقيمٍ في المشافي، أفتعني كل هذا أكثر من أي وقتٍ مضى بالصلاحيّة العامة لأفكار رايش. وبالنتيجة عانيتُ صعوبةً في التأقلم مع فريق عمل العلاج الأورغوني. وممّا زادَ من هذه الصعوبة في التأقلم مع المعالجين الأورغونيين هو إدراكي بأن أتباع رايش

قد نموًا تركزاً يكاد يكون تعصباً لشخص رايش وعمله. ولم يكن الآخرون يعتبرونه مدعياً فحسب، بل مُهرطفاً أيضاً، وبالتالي كان بالنسبة لي مناقشة تصريحاته أو تعديل أفكاره ليس ممكناً إلا من خلال قاعدةٍ تقوم عليها تجربةٌ شخصية. وعلى هذا النحو كان واضحاً بالنسبة لي أن موقفاً كهذا سواءً في معاداته أو اتّباعه على نحوٍ تعصبي بإمكانه أن يخلق أي عملٍ خلاقٍ أو أصيل. وهكذا جعلتني كل هذه الاعتبارات أتبنى موقفاً مستقلاً فيما يتعلق بعمل رايش.

بينما كنتُ بهمةً الروح هذه، حصَلَ نقاشٌ بيني وبين معالجٍ رايشي آخر يُدعى الدكتور بيليتير Dr.Pelletier الذي كان خارج الدوائر التقليدية، ففتحَ عينيه حول إمكانية تعديل أو توسيع طرق عمل تقنيات رايش. فأثناء عملي كله مع رايش كان هذا الأخير يشدّد دائماً على أن منطقتي الفكرية يجب أن يتم استرخاؤها في حالةٍ من التخلّي أو الاستسلام للجسم. وكنتُ أشدّدُ أنا أيضاً على هذه الحالة في سنوات عملي كمعالجٍ رايشي. وفي النقاش المذكور قبل قليل مع الدكتور لويس بيليتير Dr.Louis G Pelletier لاحظتُ أنه من الممكن أن يكون مفيداً للمرضى القيام بمدّ منطقة فكهم إلى الأمام في موقف تحدّ. وحقيقة الأمر أن تعبئة هذا التعبير العدوانية من الممكن أن يساعد في استرخاء بعض توترات عضلات الفك المنقبضة. وتضمّن ذلك بشكل واضح إمكانية إدخال هذا التمرين حيّز التنفيذ، ووجدتني حراً لمناقشة أو حتى لتعديل مآثر رايش. ووجدتُ فيما بعد أنه يمكن لتمرين كهذه أن تكون فعالةً بشكلٍ أفضل فيما إذا مورست بشكلٍ متناوب. إن تعبئة عدوانية المريض والتشجيع عليها تسهّل "استسلامه" أو الإخلاء للمشاعر الجنسية. ومن جهةٍ أخرى، إذا ما بدأ الفرد في موقفٍ استسلام، فغالباً ما

تحدث في النهاية مشاعر حزن و غضب بسبب الألم والعذاب اللذين اختبرهما الجسم. وفي عام 1953 اشتركتُ مع الدكتور جون بيراكوس Dr.John Pierrakos الذي كان قد أنهى مؤخراً إقامته في مشفى للطب النفسي Kings County Hospital وكان الدكتور بيراكوس قد قام بعلاج وفقاً للطرق الرايشية. وكان تابعاً لرايش. وحتى هذه الفترة كنا نعتبر أنفسنا معالجين رايشيين على الرغم أننا لم نعد على اتصال بمنظمة الأطباء الرايشيين. وخلال عام انضم إلينا الدكتور وليم ب. ويلينغ Dr.William B.Walling وهو ذو تكوين مماثل لذلك الذي للدكتور بيراكوس Dr.Pierrakos، وكان الاثنان زميلين في مدرسة الطب. وكانت النتيجة الأولية لهذه المشاركة برنامجاً لحلقات دراسة سريرية كنا نقدم فيها مرضانا شخصياً كهدفٍ للسعي نحو فهمٍ أعمق لمشاكلهم النفسية، وفي الوقت نفسه لتعليم معالجين آخرين المفاهيم الأساسية للعمل على الجسم. وفي عام 1956 بدأ معهد تحليل المنهج الحيوي الطاقى عمله بشكل رسمي، مؤسسين بذلك مؤسسة لا تهدف للأرباح المادية، ولا تسعى لهذه الغايات.

في أثناء هذا الوقت، واجهَ رايش بعض الصعوبات مع قانون الدولة. وكما لو أن الأحداث كانت تجري لكي تؤكد أكثر مشاعر رايش بالاضطهاد، فمديرية الغذاء والدواء Food and Drug Administration رفعت دعوى قضائية ضده لمنعه من بيع أو شحن المدخّرات الأورغونية على مستوى التجارة العالمية، وأقيمت الدعوى على أساس عدم وجود شيء كهذا المدعوّ بالطاقة الأورغونية، وعلى هذا فإن بيعه لهذه المدخّرات ليس أكثر من نصب واحتيال. رفض رايش الردّ أو الدفاع إزاء هذا

الإجراء القانوني زاعماً أن نظرياته العلمية لا يجوز مناقشتها في محكمة العدل. وهكذا أحرزت مديرية الغذاء والدواء الـ FDA انتصاراً ساحقاً بأمر رسمي لتغيّبه عن الامتثال أمام القضاء. قالوا إن رايش قد تجاهل الأمر الرسمي، وانتَهكَ أحكامه، وعلى هذا، فبعدَ قليلٍ من الوقت تم اكتشاف انتهاكه لأمر المحكمة من قِبَل عملاء الـ FDA. فتمت محاكمته بعدم احترامه للسلطة، وأُعلنَ أنه مذنبٌ، وحوكِمَ بالحبس في سجن الإصلاح (وهو سجن لإعادة تأديب المحكومين) الفدرالي لمدة سنتين. ومات في سجن Lewisburg في تشرين الثاني (نوفمبر) سنة 1957.

جعلتني مأساة موت رايش أفهم أنه لا يستطيعُ أي رجلٍ الاقتصارَ على نفسه. وكذلك فماذا بوسعنا أن نقول عن فردٍ آل على نفسه خلاصه الشخصي؟ وإذا كانت كلمة "خلاص" تعني الحرية من "المكبوتات" و"التقييدات" المفروضة على تنشئتنا، فأنا لا أستطيع الاعتراف بأنني توصلتُ إلى حالةِ النعمة هذه. وعلى الرغم من أنني أنهيتُ علاجي مع رايش بنجاح ولكن كنتُ ممتلئاً بالوعي أنه لا تزال توجد الكثير من التوترات العضليّة المزمّنة في جسمي، والتي لم تكن تسمح لي باختبار اللذة التي كنتُ أنتظرها طويلاً. كان بوسعي الشعور بتأثيرها الضيق على شخصيّتي. وكنتُ لأزال أنشد تجربةً جنسية أكثر اكتمالاً وأكثر غنىً، تجربةً كنتُ أدرك أنها ممكنة.

كان الحل الذي توصلتُ إليه، هو أن أبدأ العلاج أيضاً مرةً أخرى. وبالطبع لم يكن ممكناً الرجوع إلى رايش، كما لم يكن لدي ثقة بأي معالجٍ رايشي آخر. فقد كنتُ مقتنعاً أنه على المقارَبة أن تكون جسمانية، وبالتالي، حسمتُ الموقف على اختياري للعمل مع زميلي جون بيراكوس

Dr. John Pierrakos في ائتلافٍ مجازف، على الرغم أنني كنتُ أكبرُ سنًا وأكثرَ تجربةً منه. يمكنني القول أنه بدءاً من هذا العمل المشترك على جسمي الخاص قد تم تمثُّلُ المنهج الحيوي الطاقِيّ. فالتمارين الأساسية التي استخدمناها قد تمَّ اختبارها من قبلي أولاً، ذلك أن تجربتي الشخصية علّمتني كيف يمكننا استخدامها، وأية نتائج يمكن أن تؤدّي إليها. وطوّرتُ التقنية طوالَ هذه الأعوام على أن أُختبِرَ بجسمي نفسه كلَّ ما كنتُ أطلبه من مرضاي، لأنني لا أؤمن أنه من حقنا أن نطلب من الآخرين ما لينا نحن أنفسنا مهيين لأن نطلبه من جسمنا، هذا ومن جهةٍ أخرى، فأنا لا أؤمن أنه بوسعنا أن نفعل للآخرين ما ليس بوسعنا فعله لأنفسنا.

دام علاجي مع بيرّاكوس Pierrakos نحو الثلاثة أعوام. وكان لذلك سمةً مختلفةً بشكل كامل عما قُمتُ به مع رايش. فقد كان يوجد في هذا العلاج عدداً أقل من التجارب الانفعالية تلقائياً، وبشكل أساسي كان ذلك لأنني كنتُ أوجّه العملَ في جزء كبير منه على الجسم، وكان هذا العمل يتركز أيضاً على إرخاء التوترات العضلية أكثر من الاستسلام للمشاعر الجنسية. كنتُ واعياً تمام الوعي بعدم رغبتني في معاودة المحاولة من جديد. كنتُ أريد بأن يأخذ أحدهم على عاتقه زمام المبادرة، ويقوم بذلك لي. فالمحاولة والسيطرة هما مظهران للسمة العصابية، ولم يكن الاستسلام الكلي بالأمر السهل عليّ. كنتُ قادراً على فعل ذلك مع رايش بسبب احترامي لمعرفته وسلطته، لكن استسلامي كان مقتصرًا على تلك العلاقة. وحُسيم الصراع بواسطة الالتزام. ففي النصف الأول من الجلسة كنتُ أشتغلُ على نفسي واصيفاً أحاسيسَ جسدي لبيرّاكوس. وفي النصف الثاني

من الجلسة كان يضغط على العضلات المتوترة بيديه القويتين والحاريتين مرخياً إياها على نحوٍ يسمح بجريان اهتزازات الطاقة. باشتغالي على جسمي نفسه، طوّرتُ وضعيات وتمارين أساسية تُعتبر اليوم قواعد المنهج الحيوي الطاقوي. ولاحظتُ أنني كنت بحاجة للشعور أكثر وعلى نحوٍ كاملٍ بساقيّ، وأزمتُ على بدء الجلسة في وضعية عمودية لا مائلة على نحو ما كان يقوم به رايش. وكنتُ أمطمط الساقين وأدورُ أصابعي نحوَ الداخل، وأطوي ركبتيّ، وأحني الظهر في محاولةٍ لتعبئة المنطقة السفلى من جسمي. وكنتُ أبقى في هذه الوضعية لعدة دقائق، ذلك لأنها تجعلني أشعر بأني أكثر قرباً من الأرض. كان لطريقة العمل هذه أثراً إضافياً إذ جعلتني أتفّس مع البطن على نحوٍ أكثر عمقاً. وفي حقيقة الأمر تُسببُ هذه الوضعية ضغطاً ما في القسم الأسفل من ظهري، وكنتُ أقوم بعكس هذه الوضعية بميلانٍ إلى الأمام وملامسة الأرض بخفة برؤوس الأصابع، مبقياً على ركبتيّ مطويتين بشكلٍ خفيف. وبدءاً من ههنا، بدأتُ الشعور أكثر بساقيّ اللتين بدأتنا بالاهتزاز شيئاً فشيئاً. أصبح هذان التمرينان البسيطان هما مفهوم الاتصال بالأرض⁶ grounding وهو المفهوم الوحيد للمنهج الحيوي الطاقوي. وقد تطور هذا

⁶ إن كلمة ground في الإنكليزية تعني تربة، أو أرضاً. وتأتي أيضاً بمعنى تأريض، وهو ما يُعرف بالاتصال الكهربائي مع الأرض لتفريغ الشحنات الكهربائية، ومن هذا المنطلق فإن مصطلح grounding هنا يُطبّق على ديناميكية أن يكون المرء على اتصال بالأرض، بعكس ما تعنيه كلمة تأريض ذلك أنه أن يكون على اتصال بالأرض فذلك يعني تبادل الطاقة مع الأرض من جهة نزولاً ومن جهة أخرى تلقّيها صعوداً من خلال أخصص القدمين، وهذا ما يُعرف عند الشرقيين بطاقة الأرض السالبة أو الينّ مقابل طاقة السماء الموجبة أي اليانغ. وللتعميم فهي تشير

المفهوم رويداً رويداً عبر السنين، وبقدر ما صار واضحاً شعور جميع المرضى بعَوَزِهِم إلى أن تكون أقدامهم راسخةً بثبات على الأرض. وكان هذا العَوَزَ يعود إلى حال كونهم "يحلّقون بين الغيوم"، وبعيداً عن اتصالهم بالواقع. إن الاتصال بالأرض grouding أو بعبارة أخرى، العمل على أن يتّصل المريض بالواقع من خلال الأرض حيث يطأ بجسمه وجسانيته، وهكذا صار الاتصال بالأرض grounding واحداً من الحجارة الأساسية التي يقوم عليها المنهَج الحيوي الطاقِيّ. سأقدّم في الفصل السادس عملاً كاملاً حول مفهوم الاتصال بالأرض grounding، وعلاقته مع الحقيقة والوهم. وسنرى أيضاً في هذا الفصل وصف عدة تمارين نستخدمها للحصول على الاتصال بالأرض grounding.

من الابتكارات الأخرى التي طورناها طوال مدة هذا العمل كانت "كرسي حمّال لأجل التنفس". فالتنفس أساسي بالنسبة للمنهج الحيوي الطاقِيّ، كما هو الحال بالنسبة للعلاج الرايشي. ومع ذلك فقد كانت مشكلة دائمة أن يتوصّل المرضى إلى التنفس بعمق وامتلاء. لا بل كان التوصل إلى جعل هذا التنفس حراً وتلقائياً هو الأكثر صعوبة. أتت فكرة "الكرسي الحمّال" من ملاحظة الميّل المشترك بين الأشخاص إلى انحنائهم إلى الوراء على مسند كرسي، وذلك بعد جلوسهم لفترة طويلة، وشعورهم بالحاجة إلى المظمطة والتنفس. أنا نفسي نميْتُ هذه العادة أثناء عملي مع مرضاي. وواقع الحال أن جلوسي على كنبّة كان يجعل تنفسي يبدو

إلى مفاهيم ترسيخ الثبات والاتصال مع طاقة الأرض وذلك من خلال مشاركة القدمين واليدين في التمرين المذكور أعلاه. (المترجم)

ضعيفاً، واعتدتُ على إمالة رأسي إلى الوراء ومطمطة جسمي لكي أجعل من تنفسي يعود ليصير عميقاً. إن أول نموذج عن الكرسي الحمال الذي استعملناه كان مرقاةً مطبخٍ خشبية ارتفاعها ستون سنتيمتراً، وكانت ملفوفة بغطاء مربوطة به بشدة. وكان الفرد بالاتكاء على هذا المقعد، يتوصل إلى مفعول ينشط التنفس دون الحاجة إلى استخدام تمارين نوعية. فأنا شخصياً استقدتُ من استعمال هذا المقعد أثناء علاجي مع بيرراكوس Pierrakos، وبدءاً من ههنا بدأت باستعمال الجهاز على نحو منتظم.

كانت نتائج الفترة الثانية من العلاج مختلفةً بشكل واضح. ففي هذه الفرصة كان لدي اتصال مع الحزن والغضب اللذين كانا في أكثر من أي وقت مضى، وخصوصاً فيما يتعلق بوالدتي. إن تحرير هذه المشاعر كان له تأثير ممتع. كما وُجدتُ فرصاً انفتح فيها قلبي وشعرتني مشرقاً ومنتعشاً. إلا أن الأكثر أهمية من ذلك كان حسّي الدائم بحضوري الجيد الذي كنت أشعر به. وصار جسمي أكثر استرخاءً وأكثر قوةً تدريجياً. كما أذكر كيف نحيتُ عني الشعور بالضعف. وشعرتُ أنني حتى لو تعرّضتُ لإهانة فهذا لن يجعلني أتحطمُ إلى عدة أجزاء. كما تحررتُ أيضاً من الخوف اللاعقلاني من الألم. فقد تعلمتُ أن الألم مصدره التوتر، واكتشفتُ أنني باستسلامي للألم سوف يكون بوسعي اكتشاف التوتر الذي يكمن وراء الألم، وكانت طريقة العمل هذه تجلب الاسترخاء على نحو غير متبدل.

من الجدير بالذكر أن الانعكاس لهزة الجماع كان يحصل أثناء العلاج عَرَضياً. ولم أكن قلقاً إزاء هذا الغياب لأنني كنت أركز على توتراتي العضلية، واستولى هذا العمل المكثف على انتباهي لدرجة لم أعط فيها أهميةً لعملي على استسلامي للمشاعر الجنسية. وكانت نزعتي للقذف

المبكر مستمرة على الرغم من نجاحي الظاهري في علاجي مع رايش، وتناقصت هذه النزعة بشكل كبير وصارت استجابتي للذروة الجنسية أكثر إشباعاً. قادني هذا التقدم إلى فهم الطريق الأكثر فعالية للوصول إلى مركز صعوبات المريض الجنسية، ويكمن هذا الطريق في العمل على مشكلاته الشخصية، هذه المشكلات تتضمن لزوماً مشاعر الذنب فيما يتعلق بالجنس والقلق. التشديد الذي أولاه رايش على الجنسية رغم كونه صحيحاً، فنادراً ما كان يؤدي إلى نتائج يمكن الحفاظ عليها في ظروف الحياة الحديثة.

وأكدت كمحللٍ رايشي على أهمية تحليل الطبع. ففي معالجاتي معه كان هذا الجانب من العلاج مصغراً إلى حدٍّ ما. كما قلل من شأنه عندما تحول "الفيجيتوتراي" vegetothérapie "العلاج العصبي النباتي" لسلمات الطبع التحليلية إلى علاج أورغوني. وعلى الرغم من أن عمل تحليل الطبع يأخذ وقتاً وصبراً طويلاً، فإنه يبدو لي أنه لا غنى عن عمل كهذا إذا أردنا نتيجةً متماسكة. قررت بهذا الشأن وبغض النظر عن الأهمية المعطاة للعمل على التوترات العضلية، القيام بتحليل على النحو المعتاد لشخص بأن يكون ويتصرف بشكلٍ يستحق فيه انتباهاً مساوياً بالأهمية للعمل الأنف الذكر، وذلك من خلال القيام بتحليل الطبع بالشكل الاعتيادي. قمتُ بدراسة مكثفة حول أنواع الطبع المتعلقة بالديناميات الجسمانية والنفسانية لأنماط السلوك. ونشرت هذه الدراسة عام 1958 بعنوان "الديناميات الجسمانية لبنية الطبع"⁷ The Physical of character Structure. وبالرغم من كونها

⁷ ألكسندر لوون. الديناميات الجسمانية لبنية الطبع The Physical Dynamics of character Structure (نيويورك Grune & Stratton) وأيضاً متوفر في كتاب الجيب تحت عنوان لغة

غير مكتملة في علاقتها بأنماط الطبع، فهي تُشكّل قاعدة العمل كله حول الطبع في المنهج الحيوي الطاقوي.

كنت قد أنهيتُ عملي مع بيرراكوس Pierrakos سنين كثيرة فيما قبل، وشعرتُ بارتياح كبير لما حققناه. ومع ذلك فإذا ما سألتني أحدهم: "هل وجدتَ حلاً لكل مشكلاتك، وهل أكملتَ نموّك، وهل حققتَ كل قدرتك كشخص وأرخيتَ كل توتراتك العضلية؟" فإن إجابتي ستكون: "كلا". توجد مرحلة يشعر فيها الفرد أنه ليس بحاجةً لمتابعة العلاج، وإذًا فإنه يتخلّى عنه. وكذلك الأمر إذا كان العلاج ناجحاً جداً، لدرجة يشعر فيها الشخص بأنه قادرٌ على الإمساك بزمام الأمور، وتحمل المسؤولية الكاملة فيما يتعلّق بإحساسه بحضوره الجيد، ونموّه غير المنقطع. جعلني شيءٌ ما في شخصيتي أميل دائماً نحو هذا الاتجاه بشكل أو بآخر. فالتخلّي عن العلاج لا يعني أنني أوقفتُ العمل على جسمي. فقد تابعتُ القيام بالتمارين الحيوية الطاقوية التي كنتُ أستخدمها مع مرضايّ سواءً وحيداً أو مع مجموعة. أوّمن أن هذا الالتزام مع جسدي هو المسؤول إلى حدٍّ ما عن واقع حال استمرار حدوث تغييرات إيجابية كثيرة في شخصيتي. وبشكل عام فإن هذه التغييرات مسبوقه بإدراك أكثر عمقاً لشخصيتي سواءً بمصطلحات ماضيّ أو فيما يتعلّق بجسمي.

الآن، وقد مرّ أكثر من أربع وثلاثين سنة منذ أن التقيت رايش لأول مرة، وأكثر من اثنين وثلاثين سنة منذ أن بدأتُ علاجي معه. ومارستُ

الجسد The Language of the body (نيويورك 1971 Maccmillan) وهو متوفر بالبرتغالية (São Paulo, Summus Editorial 1977). O corpo em terapia

عملي مع مرضى لأكثر من سبع وعشرين سنة، مشتغلاً ومفكراً وكتاباً حول تجاربي الشخصية وتلك التي لمرضاي، تمكّنتُ من الوصول إلى نتيجة: "حياة فرد هي حياة جسده. على أن الجسد الحي يتضمن كل من العقل والروح والنفس، وأن نحيا حياة الجسد بشكل كامل يعني أن نكون منتبهين وروحانيين وشرفاء. وإذا كان لدينا عيب ما في أي من هذه المظاهر لكيونتنا، فهذا يعني أيضاً أننا لسنا متكاملين مع جسمنا. فقد اعتدنا على معاملة جسمنا كوسيلة أو مأكنة. وندرك جيداً أن هذا الجسد إذا ما أخطأ فستكون الضيقات حليفتنا. ويمكن إسقاط الشيء نفسه أيضاً على من يملك سيارة ويتعلق بها إلى درجة كبيرة. فنحن لسنا متطابقين مع جسدنا⁸، وفي الواقع غالباً ما نخون هذا الجسد كما أوردتُ في كتاب سابق⁹. إن كل صعوباتنا الشخصية تأتي في الحقيقة من هذه الخيانة لجسدنا، وأعتقد أن معظم مشاكلنا الاجتماعية تأتي من هذه الخيانة أيضاً.

المنهَج الحيوي الطاقِي هو عبارة عن تقنية علاجية تساعد الفرد على أن يلتقي مجدداً مع نفسه وجسمه، وأن يستغل أعلى درجة ممكنة من الحياة

⁸ عبارة الجسد هنا يقصد فيها المؤلف كما أشار قبل قليل إلى وحدة الجسم والعقل والروح، وبالتالي فالتوحد مع الجسد لا يعني التوحد مع الجسم فقط بمظهره الفيزيقي من جهة وغرائزه من جهة أخرى الأمر الذي يجعل منه وسيلة أو آلة كما أشار المؤلف آنفاً. وإنما التوحد يكون مع الجسد الذي هو التجلي لعلاقة الجسم والعقل والنفس والروح في وحدة يطلق عليها تسمية الجسد الحي. وسوف نرى فيما بعد كيف أن هذه الوحدة محطمة في الطبع الفصامي الذي يطلق عليه البعض تسمية الطبع المجزأ. (المترجم)

⁹ ألكسندر لوون، *The Betrayal of the Body* (New York, Macmillan, 1967). وفي البرتغالية: *O corpo traído* (São Paulo, Summus Editorial 1979). (ملاحظة عن النسخة البرتغالية)

التي تكمن فيه. وهذا التأكيد على دور الجسم يتضمّن الجنسانية وهي واحدة من الوظائف الأساسية. لكنه يتضمّن أيضاً الوظائف الأكثر أساسية كالتنفس والحركة والشعور والتعبير الذاتي. فالفرد لا يتنفس بالشكل السليم، وبالتالي فإنه يُنقّص من حياة جسمه. وإذا لم يتحرك بحرية فإنه يُحدّ من حياة جسمه. وإذا لم يشعر بنفسه بشكل كامل فستكون حياته ضيقة الأفق وستقلّ درجة تعبيره عن ذاته، وتنتهي لتكون حياة جسمه محدودة.

في الحقيقة إن التقييدات للحياة ليست إزمات طوعية. فهي تنمو كهيئة من البقاء على قيد الحياة في الوسط العائلي والثقافي الذي يتكرّر لقيم الجسد لصالح السلطة، والوجاهة، والخيرات المادية. ورغم ذلك، فنحن نقبل تقييدات كهذه في حياتنا لأمر بسيط هو أننا لا نشكّك بصحتها، وبالنتيجة، فإننا نخون أجسادنا. وفي هذا السياق، ندمر أيضاً البيئة الطبيعية التي يرتبط بها جسمنا من خلال إحساسه بحضوره الجيد. وبالتساوي فهو لحقيقي في أن أغلبية الناس ليس لديها وعي لصعوبات معينة تعاني منها أجسادها، وتنتهي عيوب كهذه لتصير طبيعة ثانية مؤلّفة هيئتها الاعتيادية للعيش في العالم. وفي الواقع إن أغلبية الناس تعبّر الحياة مستخدمة جزءاً صغيراً جداً فقط مما تحويه من طاقة وشعور.

إذن، تكمن غاية المنهج الحيوي الطاقوي في مساعدة الفرد على استعادة طبيعته الأصلية التي تقوم على وضع الكائن حراً، وحالته ككائن لطيف، وصفته ككائن جميل. فالحرية واللطافة والجمال هي صفات طبيعية لأي كائن حي حيواني. الحرية هي غياب أي تقييد لتدفّق المشاعر والأحاسيس، واللطافة هي التعبير عن هذا التدفق في حركات، في حين أن الجمال هو

مظهر الانسجام الداخلي الذي يسببه تدفق كهذا. تتمّ هذه العوامل عن جسم سويّ وعقل سويّ.

الطبيعة الأصلية للكائن الإنساني هي أن يكون منفتحاً على الحياة والحب. ولكن أن يكون محمياً ومدترعاً ومرتاباً ومنغلقاً على نفسه، فهذا كله يشكل طبيعة ثانية لتقافتنا. هذه هي الطريقة التي نتبناها لحماية أنفسنا من الألم، ولكن عندما تصير صفاتٌ مميزة كهذه هيكلية للطبع أو منظومات في الشخصية، فإنها تساهم بدورها أيضاً في تكوين ألم أكثر حدةً، مسبباً حتى بتراً للجسم أكثر خطورة من ذلك الذي يحصل بشكله الطبيعي.

إذن، تكمن غاية المنهج الحيوي الطاقّي في مساعدة الفرد على انفتاح قلبه للحياة والحب. وهذه ليست بالمهمة السهلة. فالقلب محميٌّ بشكلٍ كبيرٍ جداً في قفصه الصدري، والطرق التي تقود إليه محميّةٌ بشدةً على نحو ما هي جسمانية كذلك هي أيضاً نفسانية. ويجب أن يتم فهم آليّة هذا الدفاع والعمل عليه لكي نحصل على الغاية المذكورة آنفاً. ولكن ما لم يتم بلوغ ذلك، فستكون النتيجة مشؤومةً. فعبور الحياة بقلب مسجون لهو أشبه بالقيام في رحلةٍ عبر المحيطات مقفولاً عليه في قبو السفينة. إن كل المعنى والمغامرة والإثارة وعظمة الحياة بعيدةٌ عن رؤيتها ولمسها.

إن المنهج الحيوي الطاقّي مغامرة لاكتشاف الذات. وهي تختلف عن الأشكال المشابهة لاستكشاف طبيعة الكائن من خلال المحاولة والسعي وراء هدف فهم الشخصية الإنسانية في مصطلحات الجسم الإنساني. كانت تتركز معظم الاستكشافات السابقة في استقصاءات عن العقل. وقدّمت لنا هذه الأبحاث معلومات قيّمة، ولكن يبدو لي أنها لم تصل إلى مناقشة

المجال الأكثر أهمية للشخصية، حيث تكمن قاعدة هذا المجال بشكلٍ دقيقٍ في سياقات الجسم. وبإمكاننا التأكيد بسهولة أن ما يحصل مع الجسم حتماً يؤثر على العقل، لكن هذا لا يشكل أي جديد. أما موقفي أنا فهو أن سياقات الجسم الطاقية هي التي تحدّد ما يحصل في العقل بالطريقة نفسها التي تحدّد ما يحصل في الجسم.

الفصل الثاني

مفهوم الطاقة

حمولة وتفريغ، سيّلان وحركة

كما أكّدتُ قبل قليل فالمنهج الحيوي الطاقوي، هو دراسة الشخصية الإنسانية وفقاً لمصطلحات السياقات الطاقية للجسم. ويُستخدَم مصطلح الحيوي الطاقوي أيضاً في الكيمياء الحيوية لتحديد مجال البحوث التي تتعامل مع السياقات الطاقية في المستويات الجزيئية وتحت الجزيئية. وكما بيّن ألبرت جيورجي Albert Szent-Gyorgi أن الماكينة الحيوية بحاجة إلى طاقة من أجل تحريكها. وفي الحقيقة، إن الطاقة متضمّنة في حركة كل الأشياء، سواءً الحيّة منها أو حتى الجامدة. وتُعتبر هذه الطاقة في التفكير العلمي السائد ذي طبيعة كهربية. إلا أنه توجد وجهات نظرٍ أخرى فيما يتعلّق بطبيعة هذه الطاقة، خاصةً عندما تُستخدَم من قِبَل الكائنات العضوية الحيّة. أكّد رايش أن الطاقة الكونية التي أسماها بالأورغون لا تملك طبيعة كهربية. في حين أن الفلسفة الصينية تقبل بوجود طاقتين على علاقة قطبية فيما بينهما، وتدعى هاتان الطاقتان بالين واليانغ. وتكوّن هاتان الطاقتان قاعدة الممارسة الطبية الصينية المسماة بالوخز بالإبر، وقد أذهلت نتائجها أطباء الغرب.

لا أعتقد أنه من الأهمية بمكان وفقاً لهذه الدراسة أن نحدّد بدقة السمة الحقيقية لطاقة الحياة. وفي الواقع، إن كلاً من وجهات النظر هذه لها صحتها، لكنني لم أتمكّن من التوفيق بين الاختلافات الموجودة فيما بينها. لكننا، نستطيع قبول المقترح الأساسي بأن الطاقة متضمّنة في كل سياقات الحياة، في الحركات، والمشاعر، والأفكار، وتصلُ هذه السياقات إلى

نهايتها إذا ما تم استنفاد ينبوع طاقة الكائن الحي. فعلى سبيل المثال، إن النقص في الغذاء يؤدي إلى استنفاد طاقة الكائن الحي إلى درجة بوسعها أن تؤدي إلى الموت بشكلٍ قاسٍ جداً، كما أن انقطاعاً في مسار الأوكسجين الضروري للكائن الحي يحول دون السياق الطبيعي للتنفس مما يؤدي بالفرد إلى الموت أيضاً. والسموم التي تعطل عمل النشاطات الاستقلابية للجسم، فتنقص من طاقتها مسببةً بذلك العاقبة نفسها.

إنه لأمرٌ مقبولٌ عموماً بأن طاقة الكائن العضوي الحيواني تصدر عن احتراق الطعام. ومن جهة أخرى، تملك الأعشاب القدرة على استقبال واستخدام طاقة الشمس في عملياتها الحيوية دامجةً طاقة الشمس هذه فيها، ومحولةً إياها إلى أنسجةٍ عشيية، لتصيرَ مهياًةً على هذا النحو كغذاء للحيوانات الآكلة للعشب. وبوسع الحيوان استهلاك الطاقة الحرة الناجمة من عملية تحويل الغذاء إليها، وهي طريقة عمل كيميائية معقدة تتضمن في مرحلتها الأخيرة استعمال الأوكسجين. وليس احتراق الطعام مختلفاً عن الاحتراق الذي يحدث في محرقة، لأن كليهما يحتاج إلى الأوكسجين للمحافظة على عمليتهما في الاحتراق. وفي كلتا الحالتين، فإن مستوى الاحتراق متعلقٌ بكمية الأوكسجين المتوفرة.

لا تشرح هذه المقارنة البسيطة الظاهرة المعقدة للحياة. ينطفئ لهيب النار عندما يُستنفد الوقود، وعدا عن هذا، فإن اللهب يشتعل على نحوٍ لا تميز فيه عن ظاهرة الحياة المعقدة دون أن نأخذ بالحسبان الطاقة المتحررة من خلال هذا الاحتراق. وفي المقابل، فالكائن العضوي الحي هو مثل نارٍ ذاتية الاحتواء، وذاتية التنظيم، وذاتية الحفاظ على ذاتها. إن الطريقة المستخدمة لكي تحصل هذه المعجزة - الاحتراق دون التدمير

الذاتي - هي سرّ عظيم أيضاً. لطالما أننا لسنا قادرين على إيجاد حل لهذا اللغز، فمن الأهمية بمكان أن نحاول فهم إحدى العوامل المتضمنة فيه لأننا كلنا نرغب بإبقاء شعلة الحياة حيّة في داخلنا لكي تتقدّ بقوة وعلى نحوٍ لا انقطاع فيه.

إننا لسنا معتادين على التفكير بالشخصية انطلاقاً من مصطلحات الطاقة، لكن الحقيقة هي أن كليهما لا يستطيعان التواجد بمعزل عن الآخر. إن ما يملكه الفرد من كمية طاقة وكيفية استعماله لها سوف يحدّدان شخصيته وينعكسان فيها. لدى بعض الأشخاص طاقة أكثر من الآخرين وبعضهم أكثر ضعفاً. فعلى سبيل المثال، لا يتوصّل شخص جموح احتواء أية لحظة في مستواها من الاستثارة أو الطاقة، وسوف يترتب عليه تفريغها بأقصى سرعة ممكنة. فالفرد المندفع يوظّف طاقته على نحوٍ مختلفٍ. وسوف يتم تفريغ استثارته أيضاً ولكن وفقاً لأنماط من الحركة والسلوك منظومة بشكلٍ صارم.

تظهر علاقة الطاقة بالشخصية على نحوٍ لا التباس فيه لدى الفرد المكتئب. وبالرغم من أن رد الفعل والميل للاكتئاب ينجمان عن فعل متبادل لعوامل جسمانية ونفسانية معقّدة. فإن أمراً لا ريب فيه، هو أن الشخص المكتئب هو أيضاً مكتئب على نحوٍ طاقيّ.

تُظهر دراسات في علم الحركة أن شخصاً كهذا يقوم فقط بحوالي نصف مقدار الحركات التلقائية الطبيعية، وذلك وفقاً لتلك التي يقوم بها فرد ليس مكتئباً. ومن المثبت أنه في بعض الحالات الأكثر خطورة يفقد الشخص المصاب بالاكتئاب القدرة على الحركة، وذلك على نحوٍ يبدو فيه كما لو أنه قد فقدَ الطاقة الضرورية لقيامه بالحركة. وتعود حالته الانفعالية

بشكل عام إلى صورة محسوسة: إنه الشخص الذي يشعر دائماً بنقصان الطاقة فيه لإمكانه منح الحياة لأية حركة في داخله. يمكنه أن يشكو لكونه عصبياً، مع أنه ليس تعبانياً. فالكأبة في مستواها الطاقوي يمكن أن يُنظر إليها على أنها انخفاضٌ لكل وظائفه الطاقوية، فالتنفس يكون في أدنى مستوياته، والشهية والدافع الجنسي يكونان ضعيفين. وسيكون من الصعوبة بمكان لفرد في هذه الحالة أن يتجاوز مع نصائحنا بأن يبحث عن شيء يهتم به، وبالحراف الواحد، هو لا يملك الطاقة لكي ينمي عنده أي اهتمام.

أُتيحَت لي معالجة الكثيرين من مرضى الاكتئاب لأن الاكتئاب هو إحدى المشكلات الأكثر شيوعاً بين الناس الذين يهرعون للعلاج. فبعد إصغائي لقصة مريض أعدتُ النظر وتقييم حالته، محاولاً مساعدته والنهوض من جديد بمستوى طاقته. وتكمن الطريقة الأكثر مباشرةً للتوصل إلى ذلك في العمل على زيادة تياره الأوكسجيني، بالعمل على أن يتوصل إلى التنفس على نحوٍ أكثر عمقاً وامتلاءً. ويوجد عددٌ كبير من الطرق التي يمكن للفرد من خلالها أن تتم مساعدته على تحسين تنفّسه، وسيجري وصفها في الفصول اللاحقة. وانطلقُ من افتراض أن الفرد لا يستطيع فعل ذلك بمفرده، وفي حال عكس ذلك لن يكلف المرء نفسه عناءً المجيء إليّ. وهذا يستلزم عليّ استخدام طاقتي للتوصل إلى جعل طاقته تنساب بحرية. ويتضمنُ هذا المنهج في جعل المريض يشارك في بعض النشاطات البسيطة التي ستجعل من تنفّسه رويداً رويداً أكثر عمقاً، مثلما هو الأمر في استعمال الضغوطات الجسمانية واللمس لتنشيطه. والمهم في ذلك كله هو أنه بقدر ما يصير تنفّس الفرد أكثر فعاليةً، بقدر ما يرتفع مستوى طاقته. وعندما يعيد الفرد ملء نفسه بالطاقة، فلا بد أن يجري في

سابقه ارتجاف أو اهتزاز خفيف لا إرادي. وهذا يُفسر كإشارة على وجود سيالة ما أو استثارة في الجسم، خاصة في الجزء السفلي. وعلى صوته أن يصير أكثر دويًا، وذلك بسبب وجود كمية أكبر من الهواء المناسب عبر الحنجرة، وعلى الوجه أيضاً أن يصير أكثر حيوية. وعموماً لا تمر أكثر من عشرين أو ثلاثين دقيقة لكي يحدث هذا التغيير، مؤدياً لشعور المريض كما لو أن "جسمه يرتفع من تلقاء ذاته". وفي الحقيقة أن حالته الكئيبة قد تم إيقافها، ولكن بشكل مؤقت.

بالرغم من أن تأثير التنفس الأكثر امتلاءً وعمقاً، يمكن اختباره، كما يصير واضحاً للمريض بأنه لا يمكن بلوغ شفاء حالته الكئيبة مباشرة، كما أنه ليس مؤكداً بأن تأثير التنفس سوف يدوم، في حين أن الشخص نفسه لا يتوصّل على إبقاء هذه الحالة من التنفس العميق، وذلك بشكل تلقائي.

إن عدم القدرة هذه هي مشكلة مركزية في حالة الاكتئاب لأنه لا يمكن التغلب عليها إلا إذا قام المريض بتحليل أساسي لكل العوامل التي ساهمت في تكوين جسم شبه ميت نسبياً، وشخصية كئيبة. ولكن التحليل في حد ذاته هو الآخر لن يساعد كثيراً فيما إذا لم يرافقه جهد مستمر للرفع من مستوى طاقة هذا الشخص وذلك من خلال ملء جسمه بالطاقة.

لا يمكن مناقشة مفهوم حمولة الطاقة دون الأخذ بعين الاعتبار تفريغ الحمولة الطاقية. لا يستطيع الكائن العضوي الحي الوجود إلا إذا تمتع بتوازن بين حمولة الطاقة وتفريغها. ومن الضروري بمكان الحفاظ على مستوى الطاقة المنسجمة مع حاجاتها وإمكانياتها. إن طفلاً في عمر النمو لديه دائماً تيار أكبر من الطاقة إذا ما قارنا ذلك مع التفريغ، وبالتالي، يُستخدم هذا الفائض من الطاقة في عملية نموه. نرى الأمر نفسه في حالة

النقاهاة أو في حالة نمو الشخصية. فالنمو يستهلك طاقة. وعا عن ذلك، عموماً، فإن كمية الطاقة الممتصة من قِبَلِ شخص توافق كمية طاقة أي شخص يستطيع تفرغها من خلال أي نشاط.

تستلزم كل النشاطات استخدام طاقات - من نبضات القلب، إلى الحركات التقلّصية للأعضاء، حتى المشي والتكلم والعمل والجنس. ومع ذلك فما من كائن عضوي حي هو عبارة عن آلة. إذ لا تتطور نشاطاته الأساسية لا تتطور على نحو ميكانيكي وذلك باعتبارها تعبيرات عن كينونته. فالشخص يعبر عن ذاته من خلال أفعاله وحركاته، وعندما يكون تعبيره الذاتي حراً ومطابقاً لحقيقة وضعه، فسيختبر إحساساً بالإشباع والسرور الناجمين عن تفرغ الطاقة. هذا السرور وهذا الإشباع يحنّان بدورهما الكائن الحيّ على زيادة نشاطه الاستقلابي الذي ينعكس حالاً في تنفس أكثر عمقاً وامتلاءً. وفي حالة الإشباع فإن نشاطات الحياة الإيقاعية واللاإرادية تعمل في مستواها الممتاز.

إن السرور والإشباع هما كما ذكرنا، النتيجة الحالية لخبرات التعبير الذاتي. فإذا ما قيّدنا حق شخص في التعبير عن ذاته فسوف تقيّد فرصه للسرور والحياة الخلاقة. ولهذا السبب بالضبط إذا ما قيّدت قدرة الفرد في التعبير عن أفكاره ومشاعره، وذلك من خلال قوى داخلية (مكبوتات أو توترات عضلية مزمنة) فإن قدرته على الإحساس بالسرور ستتضاءل هي بدورها أيضاً. وفي هذه الحال، سوف يُنقص الفرد من تيار الطاقة لديه (وبالطبع على نحو لاواع) للإبقاء على توازن طاقيّ في جسمه.

ليس ممكناً الحصول على ارتفاع مستوى طاقة فرد ببساطة لمجرد قيامه ببساطة بالتنفس العميق. فيجب على طرق التعبير الذاتي من خلال

الحركات والكلام والعيون أن تكون متساوية وغير معرّقة بشكل يسمح بالحصول على أكبر تفريغ للطاقة. وليس بالنادر أن يحصل هذا بشكل تلقائي عبر جريان تيار الطاقة. ومن الممكن للتنفس أن يصبح أكثر عمقاً على نحو تلقائي مع استعمال كرسي التنفس الحمال. فجأةً، وبدون أي قصدٍ، قد يشرع المرء في البكاء، وذلك في اللحظة التي لا يعلم بالضبط ما هو الباعث على البكاء؟! فقد فتح التنفس الأكثر عمقاً حنجرته، ونشط جسمه، وأخرج انفعالاته المكبوتة إلى النور، مؤدياً إلى انسياب شعوره بالحزن نحو الخارج. وفي بعض الأحيان يحل الغضب محل الحزن. إلا أنه قد لا يحدث شيء في مرات كثيرة، لأنه قد يخاف المرء على نحو يحول دون السماح لاستسلامه وتحرير مشاعره. وفي هذه الحال، سيكون لديه وعي للـ"احتباس"، وللتوترات العضلية للحجرة والصدر، والتي توقف نشاط التعبير عن الشعور. وإذًا سوف يكون من الضروري بمكان استرخاء الاحتباس من خلال عمل جسماني مباشر على التوترات العضلية المزمنة.

بما أن الحمولة والتفريغ يعملان كوحدة، فإن المنهج الحيوي الوظيفي الطاقوي يعمل مع كلا جانبي المعادلة على نحو تزامني، وبطريقة ترفع من مستوى طاقة الفرد، تحرير تعبيره الذاتي، وإنعاش تدفق المشاعر في جسمه. وبالنتيجة فإن التأكيد الدائم على التنفس، وعلى الشعور، وعلى الحركة، متضادة في محاولة ربط تأدية الوظيفة الطاقوية الحالية للفرد مع قصة حياته. وتقود طريقة العمل هذه شيئاً فشيئاً إلى اكتشاف القوى الداخلية (الصراعات) التي تمنع الفرد من تأدية وظيفته ضمن قدرته الطاقوية الكلية. يرتفع مستوى الطاقة كلما تم العثور على حل لإحدى هذه

الصراعات الداخلية، وهذا يعني أن الشخص يستهلك ويفرغ طاقة أكثر في نشاطات خلاقية تقود للسرور والإشباع.

أنا لا أقصد القول إن بوسع المنهج الحيوي الوظيفي الطاقى أن يجد حلاً لكل الصراعات الخفية، وإزالة كل التوترات المزمنة، وتنشيط تيار المشاعر الحر والكلي في جسم أي شخص. إننا ربما لا نبلغ هذه الغاية كلياً، لكننا بعملنا هذا سوف نقوم بترسيخ سياق للنمو يقودنا بدوره نحو هذا الاتجاه. فلكل علاج عيوبه لأن الثقافة التي نعيش في وسطها لا توجه الفرد إلى النشاط الخلاق والشعور بالسرور. وكما ذكرت في مؤلّف¹⁰ آخر بأن ثقافة كهذه لا تركز على القيم وإيقاعات الجسم الحي، وإنما تركز على تلك التي للآلات والإنتاجية المادية. ليس بوسعنا التملص من نتيجة بأن القوى التي تمنع التعبير الذاتي هي التي تُنقص من أداء الوظيفة الطاقية، وبأن هذه القوى أتت من ثقافتنا، وهي تشكل جزءاً منها. فكل كائن حساس يعرف أنه من الضروري بمكان أن يحمي ذاته بطاقة معتبرة من الإيقاع الجنوني للحياة الحديثة، مع ضغوطاتها وتوتراتها وعنفها وعدم أمانها.

يحتاج مفهوم السيّان إلى تهيؤ ما. تشير كلمة سيّان إلى حركة داخل الكائن الحي، وأفضل مثال على ذلك هو الجريان الدموي. وبقدر ما يجري الدم عبر الجسم، بقدر ما ينقل الحريرات والأوكسجين إلى الأنسجة مقدماً لها الطاقة ومزياً نواتج الفضلات الناجمة عن عملية الاحتراق. كما أن الدم ليس فقط وسيلة نقل فهو في الحقيقة سيّالة طاقية. ووصله إلى أي جزء من الجسم يعني حرارة، واستثارة لذلك الجزء. فهو ممثل وحامل

¹⁰ لوون، لذة Lowen, Pleasure.

للإيروس. فلنفكر بما يحدث في المناطق المثيرة للشبّق، سواء الشفتين، أو حلمتي الثدي، أو الأعضاء التناسلية. فعندما تمتلئ هذه المناطق بالدم (وكل من هذه الأعضاء متمتع على نحو غني بشبكات الأوعية الدموية)، ويصير الفرد مثاراً، ويشعر بنفسه حاراً الاستقبال، ودوداً، ساعياً للتواصل مع شخص آخر. وتجري الاستثارة الجنسية بتزامن مع ازدياد الجريان الدموي نحو سطح الجسم، وخصوصاً نحو المناطق المثيرة للشبّق. وإذا كانت الاستثارة تجلب الدم أو أن الدم هو الذي ينقل الاستثارة فهذا أمر ضئيل الأهمية. وفي الواقع أن الاثنين يكونان دوماً معاً.

يوجد في الجسم عدا عن الدم، سوائل طاقية أخرى، كاللمفا (مصل الدم)، وسوائل فتحات الجسم، والسوائل ضمن الخلايا. ولا يتوقف تيار الاستثارة على الدم فقط، بل إنه يجوب الجسم من خلال سوائله كلها. ونقول على نحوٍ طاقّي، إنه يمكن رؤية الجسم كله كخلية واحدة يغلفها الجلد. ويمكن انتشار الاستثارة في داخل هذه الخلية في كل الاتجاهات أو حتى الجريان في اتجاهات معينة وفقاً لطبيعة ردّة الفعل لعامل التحريض. ورؤية الجسم هذه كخلية واحدة لا تنكر واقع أنه توجد داخل الجسم عدة أنسجة متخصصة، كالأعصاب، والأوعية الدموية، وأغشية مخاطية، وعضلات، وغدد... الخ، وتتعاون كلها معاً كجزء من كلٍ لكي تنشر حياة الكل.

يستطيع أي فرد اختبار جريان الاستثارة كشعور أو إحساس غالباً ما يتحدّى الحدود التشريحية للجسم الإنساني. أفلم تشعر بالغضب يصعد في جسمك، محملاً ذراعيك ووجهك وعينيك بطاقته؟ وهذا يمكن أن يتبدّل إلى إحساس "بحرارة في الرقبة" حتى ذلك الانسداد الدموي السكتي للرأس

والرقبة. وعندما يكون أحدهم غاضباً فإنه يرى كل شيء أحمر اللون، وذلك بسبب امتلاء شبكة العين بالدم. ومن جهة أخرى، فإن الشعور بالغضب قد يجعل الفرد بمظهر أبيض وبارد وذلك بسبب انقباض العروق الدموية المحيطية التي لا تسمح للدم بالوصول إلى السطح. كما يوجد أيضاً ذلك السخط الشديد حيث يُغطى الغضب بغمامة سوداء من البغض.

بوسع جريان الدم باتجاه الرأس والاستثارة إحداث انفعال مختلف بشكل كامل، وذلك عندما يسلكان أفضية مختلفة فيستثيران أعضاء مختلفة. إن تيار الاستثارة الذي يجوب القسم الأمامي من الجسم أي من القلب إلى الفم والعينين واليدين سيجعل من الفرد يشعر بنفسه أنيس المعشر ومنبسطاً، في الحين يجوب تيار الغضب بشكل أساسي القسم الخلفي من الجسم. أما الدم والاستثارة اللذان يتجهان إلى القسم السفلي من الجسم سيكون بوسعهما إحداث بعض الأحاسيس المهمة. وهذه يمكن اختبارها عندما نركب عربة القطار البهلوانية التي تصعد وتنزل وتدور بنا في مدينة الملاهي، أو في طلّعاتٍ أو نزلاتٍ خفيفة لمصعد ما. ويفرّح الأطفال بهذه الأحاسيس التي يمكن الشعور بها أيضاً في ألعيب الأرجوحة. وتكون هذه الأحاسيس أكثر حدةً وتسبب أكبر لذة عندما تحصل على هيئة أحاسيس ناعمة بالذوبان في البطن، مصحوبةً بحمولة جنسية قوية. إلا أنه يمكن للتيار نفسه أن يكون مرافقاً لحالات من القلق مانحاً الفرد إحساساً ببطنه يغرق في هذا التيار.

عندما نأخذ بالحسبان أن 99% (تسعاً وتسعين بالمائة) من الجسم مكوّن من الماء، حيث يتكوّن قسمه الأعظم من أغلبية سائلة، فبإمكاننا أن نتخيل أحاسيساً ومشاعر وانفعالات كما لو أنها تيارات أو أمواج لهذا الجسم السائل. فهذه عبارة عن إدراكات لحركات داخلية للجسم سائلة نسبياً. تلعب

الأعصاب دور الوسيط لإدراكات كهذه، وتنسّق ردود الفعل، لكن الدوافع والحركات الكامنة متلازمة مع الحمولة الطاقية للجسم، ومع إيقاعه ونبضه الطبيعيين، وتمثل هذه الحركات الداخلية قابلية الحركة المتميّزة للجسم عن الحركات الإرادية الخاضعة إلى سيطرة واعية. إنها أكثر وضوحاً لدى الأفراد الأكثر يفاعه، وعند النظر إلى جسم طفل، بوسعنا رؤية تحركاته المستمرة، كما لو كانت أمواج بحيرة، وحركات كهذه تسببها قوى داخلية. وبقدر ما يصير الفرد أكثر كهولةً، وتتضاءل قابليته للحركة. ويصير الفرد أكثر صلابةً وبنوية حتى أنه عند الموت تنطفئ في النهاية كل قابلية للحركة.

يوجد في كل حركاتنا الإرادية عامل لإرادي يمثل قابلية الحركة الأساسية للكائن الحي. العنصر اللاإرادي، المكمل للفعل الإرادي يستجيب من خلال حيوية وتلقائية أفعالنا وحركاتنا. وعندما يكون هذا العنصر غائباً أو ضئيلاً تصبح حركات الجسم ذات سمة آلية لا حياة فيها. فالحركات المجرد إرادية أو واعية يُحل مكانها على الأقل إحساسات أخرى ليست هي الإحساس بالحركة في التنقل في الفراغ. وإن طابع الشعور بالحركات المعبرة تأتي من عنصر لإرادي، عنصر كهذا ليس خاضعاً للسيطرة الواعية. إن اندماج العناصر الواعية واللاواعية أو العناصر الإرادية واللاإرادية يؤدي إلى انبعاث حركات ذي صلة انفعالية، وتتأسس على أفعال منسقة وفعالة.

تتعلق حياة الفرد الانفعالية بقابلية جسمه على الحركة، وهذه الأخيرة هي بدورها عبارة عن وظيفة لتيار الاستثارة الذي يعبر الجسم. إن الاضطرابات التي تطرأ على هذا التيار تحدث في هيئة توقفات عن العمل،

وتظهر في مناطق حيث قابلية الجسم على الحركة تكون ناقصة. وفي هذه المناطق نستطيع التلمس بسهولة والشعور بأصابعنا التقلص العضلي. وعلى هذا النحو، فإن مصطلحات مثل "توقف عن العمل"، و"انعدام الإحساس"، و"توتر عضلي مزمن"، تشير كلها إلى الظاهرة نفسها. وبوسعنا بشكل عام الاستدلال على وجود توقف عن العمل من خلال مجالٍ ينعدم فيه الإحساس أو من خلال شعور بانكماش عضلي يبقي عليه.

بناءً عليه، الجسم عبارة عن نظام طاقيّ في تفاعلٍ مستمر مع وسطه المحيط. وباستثناء الطاقة الناجمة عن احتراق الطعام، يُستثار الفرد ويحمل بالطاقة من خلال اتصاله بالقوى الإيجابية. فيوم مشرق وصاح، ومشهد رائع، وشخص مبتهج، كل هذه عوامل لها تأثير محرض. والأيام العاتمة والثقيلة، وكذلك الأشخاص القبيحون والمكثبون، لهم وقع سلبي على طاقاتنا، ممارسين تأثيراً مثبطاً للعزيمة. كلنا حساسون للقوى أو الطاقات التي تحيط بنا ويختلف تأثيرها من شخص لآخر. فشخص محمل بالطاقة بشكل عالي المستوى، يكون أكثر مقاومةً للتأثيرات السلبية محوّلاً إياها في الوقت نفسه إلى تأثيرات إيجابية للأشخاص الآخرين، خصوصاً عندما يكون تيار الاستثارة في جسمه حراً وكاملاً. يمتحننا الاتصال بأفراد كهؤلاء السرور، وبوسعنا الإحساس بهذا بشكلٍ بديهي.

أنت جسّدك

يقوم المنهج الحيوي الطاقي على مقدمة بسيطة، وهي أن كل كائن هو جسده. ما من شخص يوجد خارج جسده الحي الذي يعبر من خلاله عن ذاته، ويدخل من خلاله أيضاً بعلاقة مع العالم الذي يحيط به. ومن الغباء

أن نبرهن عكس هذه المقدمة، لأننا قد نحاول الإشارة إلى أجزاء من أنفسنا لا تمت بصيلة لجسدنا. فالعقل والروح والنفس هي مظاهر لأي جسد حي. فجسد ميت لا يملك عقلاً، وفقدَ روحه وغادرته نفسه أيضاً.

إذا كنتَ أنتَ جسدك، وجسدك هو أنتَ، فلسوف يكون بمقدور هذا الجسد أن يُظهر من تكون. فهذا أسلوب وجودك في العالم. وبقدر ما تكون حياً فكلذك يكون جسدك، وستكون أكثرُ حيويةً في العالم. فعلى سبيل المثال، عندما يفقد جسدك جزءاً من حيويته في لحظة تُستنفد فيها طاقته، فإن مِلكَ يتَّجهُ حينئذٍ نحو العزلة. ويملك المرضُ التأثيرَ نفسه مؤدياً أيضاً إلى حالةٍ من الانكماش. فمن الممكن الشعور بأن العالم على مسافةٍ ما منك، وأنت كما لو أنك تنتظر من خلال الضباب. ومن جهةٍ أخرى، تأتي أيام تشعر فيها نفسك حياً ومشرقاً، والعالم يبدو حوالبك نيراً أكثر، وأكثر قرباً وحقيقيةً. كلنا نرغب في أن نكون ونشعر بأنفسنا أكثر حياةً، ويأتي المنهج الحيوي الطاقى ليساعدنا في تحقيق هذا الهدف.

بما أن جسدك يعبر عنّ تكون، فهو يشير أيضاً إلى شدة حضورك في العالم. فليس عبثاً استخدمنا لمصطلحي مثل "لا أحد" للإشارة إلى عدم وجود شخص يصرح شيئاً بصد وجوده، أو مثل "أحد ما" للإشارة إلى شخص يوصل إلينا انطباعاً قوياً¹¹. هذه هي فقط لغة الجسد. وعلى النحو نفسه بوسع الأشخاص أن يشعروا متى تكون في حالة انسحاب، وكذلك أيضاً بوسعهم الشعور بتعبك أو بأي سوء تعاني منه. فالتعب يتم التعبير

¹¹ في النسخة الأصلية يستخدم المؤلف عبارتي nobody و somebody على التوالي. فالتلاعب باللفظتين من الصعوبة بمكان ترجمتهما لأن body في الإنكليزية تعني جسد، وهكذا تصبح الترجمة الحرفية على نحو "لا جسد" أو "جسد ما".

عنه من خلال إشارات سمعية وبصرية مختلفة: فالكتفان هامدان، والانحطاط في الوجه، ونقصان البريق ظاهرٌ في العينين، وحركات بطيئة وثقيلة، وصوت أكثر جدية أو بدون نغم. لا بل حتى الجهد في إخفاء هذا الشعور يخون نفسه، ويفضح سمة محاولة قهرية.

ما يشعر به الفرد يمكن تحديده أيضاً من خلال تعبيرية جسده. فالانفعالات هي أحداث جسمانية، وحرفياً، هي حركات أو دوافع داخل الجسد تؤدي بشكل عام إلى فعل خارجي. فالغضب يؤدي إلى توتر، كما بوسعنا رؤية الحمولة التي يسببها في القسم الأعلى من الجسم حيث تتموضع أعضاء الهجوم الأساسية، مثل: الأسنان والذراعان. وبوسعنا أن نتعرف على شخص يشعر بالغضب من خلال وجهه المحمرّ، وقبضتيه المشدودتين، وتصدُرُ أصوات همهمة من فمه. كما أن انتصاب وبر بعض الحيوانات على امتداد ظهرها ورقبتها، هو شكل آخر من المظهر الانفعالي. ومن جهة أخرى، فالمودة والحب يلطّفان كل المظاهر، مألئين الجلد والعينين بالدفء، في حين أن الحزن يمنح الفرد مظهراً يحرك المشاعر، موحياً دائماً أنه موشكٌ على الانفجار بالبكاء في أية لحظة.

يُظهر الجسد ما هو أكثر من ذلك كله، إذ ينعكس فيه موقف الفرد إزاء الحياة، وأسلوبه الشخصي في سلوكه، وفي وضعيته، وفي الطريقة التي يتحرك فيها. فمن هو ذو تصرف نبيل، وذو هيئة مهيبية يتميز بشكل جيد عن ذلك الآخر ذي ظهر محدّب، وكتفين منحنيين، ويميل رأسه على نحو غير ثابت. فهذا كله يشير إلى الوقوع تحت رحمة حمولة قوية توزنُ فوقه. فمنذ وقتٍ ليس بالبعيد، عالجتُ فرداً ذا جسدٍ كبير، وبدين، وقبيح. كان يقول بأن لديه الكثير من الخجل لدرجة أنه يتقاعس عن إظهار نفسه في

ثياب السباحة. وكان يشعر أيضاً بأنه غير لائق جنسياً. وصارع سنين كثيرة لكي يتغلب على عيوبه الجسمانية، وذلك بتطبيقه لبعض الحميات الصحية، والتمارين البدنية، ولكن دون أن يحالفه النجاح. وخلال مدة علاجه، أخذ بعين الاعتبار أن مظهره الجسماني كان يعبر عن جانب من شخصيته لم تُتَح له الظروف لكي يقبله حتى ذلك الحين،: فكان جزءاً منه يتطابق مع كائن كبير وبدين وأكثر طفولية من كونه رجلاً. كان هذا ملحوظاً في هيئته غير اللائقة بجلوسه على كرسي، مثلما هو الأمر أيضاً بعدم اعتنائه بثيابه. إلى حين أدرك أنه بكونه طفل بدين وكبير وقذر، بحيث كان هذا هو موقفه اللاواعي الذي اتّخذة حيال المتطلبات المستمرة من قِبَل والديه كي ينموَ ويصير رجلاً ويتفوقَ مثل الآخرين. كانت صراعاته الحقيقية أكثر جدية مما تشير إليه تأكيدات إلى هذا الحد، لكنها تتلخص كلها في هذا المسلك الجسماني. فقد كان يتبع إرشادات الوالدين على المستوى الواعي أو الأنوي. ولكن لم تكن المقاومة اللاواعية لجسمه تخضع لهذه الجهود الإرادية. لا يستطيع شخص أن يكون ناجحاً في الحياة إذا حاول الصراع ضد نفسه، فالمجهود للتغلب على الجسد مصيره الإخفاق.

علينا التعرف على الهوية، بقدر ما هي الاختلافات بين السياقات الجسمانية والنفسانية. فلم يكن مريضاً فقط رجلاً كبيراً، وبيناً وطفولياً، وغير لائق. بل كان أيضاً مواظباً على نحوٍ جدّي في التحرك على هذا المستوى. ورغم ذلك فهو لم يكن رجلاً بالكلية، على ما هو عليه لا وعيه وجسمه اللذين بقيتا مثبتّين على المستوى الطفولي. كان رجلٌ يحاول تحقيق مقدرته دون أن يجدي ذلك نفعاً. فكان جسده يظهر بشكل درامي، كلا

الجانبين من شخصيته لأنه كان كبيراً كجسد رجل، لكنه كان يُعرّف عن نفسه من خلال حلقاتٍ ذهنيةٍ كذلك التي للأطفال.

لدى أشخاص كثيرين عيوب متشابهة نظراً للصراعات اللاواعية بين عدة جوانب من شخصيتهم. والأكثر عمومية فيما بينها هي تلك الموجودة فيما بين احتياجات ومتطلباتٍ غير مشبعةٍ في المرحلة الطفولية، وأشواق وجهود مرحلة الرشد. كما تتطلب من الشخص في حالة الرشد أن يكون مستقلاً، ويقف على قدميه، ويتحمل مسؤولية إشباع رغباته وحاجاته. فأولئك الذين هم على صراع ويعانون مع جهودهم لكي يصيروا مستقلين ومسؤولين عن ذواتهم، فإنهم يظلون ضعيفين بسبب رغباتٍ لاواعية بأنه ثمة أحد يمنحهم دعماً ويرمي على عاتقه مسؤولية الاهتمام الضروري بهم. والنتيجة هي أشخاص مشوشون بقدر ما هو الأمر على المستوى الجسماني فذلك على المستوى النفسي. وعلى هذا سيُظهر سلوكهم استقلالاً مفراطاً جنباً إلى جنب الخوف من البقاء وحيدين، وإلى عجزهم عن اتخاذ قرارات. ومن الجدير بالذكر تلك الصورة المشوشة نفسها التي تبدو في أجسامهم، وبوسع جوانب الشخصية الطفولية أن تظهر من خلال أيديهم وأقدامهم الصغيرة، وسيقانهم الطويلة والنحيفة التي تظهر على نحو ليس بوسعها تقديم الدعم الكافي لأجسادهم، أو من خلال نظام عضلي متخلف لا يتمتع بالقدرة العدائية لبلوغ ما يحتاجه الفرد أو يرغب به.

ينشأ الصراع في حالات أخرى بين تسلية المرحلة الطفولية، وواقعية مرحلة رشد الشخصية. وظاهرياً يعطي الشخص انطباعاً أنه جدّي وغير مرن وقاسٍ ومجتهد وأخلاقي. فإذا حاول الاسترخاء والاستمتاع فإنه يتحول إلى طفل. وهذا يُظهر بشكل صريح أن شخصاً من هذا النوع يجب

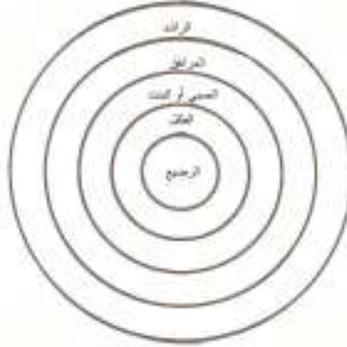
أن يثملَ إلى حدٍّ ما. فالطفل الموجود ههنا يعتاد على الظهور من خلال مزاح وطرائف دون أن يكون لها أية فكاهاة. فما يلوح على الوجه والجسم هو التعب والقسوة والانحطاط، الأمر الذي يجعل من شخص كهذا يبدو أكثر كهولة. ثمة لحظات، يُلاحَظُ في الوجه تعبيرٌ صبياني، مصحوباً بابتسامة خفيفة وخبيثة تشير إلى عدم النضج.

يحدثُ الصراع عندما لا يُسمَحُ للطفل بالتعبير عن نفسه من خلال حب اللعب العفوي بحرية وبالتمام. كما لا تستطيع محاولة إلغاء الفضول الجنسي للطفل وميله للمزاح بخصوص مواضيع ذات صلةٍ بممارسة الحب أن تلغيَ هذه الميول. ذلك أنها تُدفنُ في الوعي أو تُبعَدُ عنه، لكنها تستمر بوجودها في الطبقات التحتية للشخصية، وعندما تلوح فرصة ما تتبعث في هيئة شذوذات عن الميول الطبيعية. وفي هذه الحال، فالصفات الطفولية لا يجري دمجها في الشخصية وتبقى معزولةً على نحو كبسولات مشكّلة أجساماً غريبة عن الأنا.

الشخص إذن هو مجموعٌ كامل لخبراته في الحياة، وكل واحدة منها تُسجَلُ في شخصيته وتصبحُ منظومةً في جسمه. مثل خطاب بوسعه قراءة تاريخ حياة شجرة من خلال المقطع الأفقي في جذعها إذ يُظهر حلقات نموّها السنوي، وكذلك أيضاً المعالج الحيوي الطاقويّ فبوسعه قراءة تاريخ حياة شخص من خلال جسمه. كلتا الدراستين تتطلبان المعرفة، والتجربة، لكنهما تقومان على المبادئ نفسها.

بقدر ما ينمو الكائن الحي الإنساني فإنه يضيف طبقات لشخصيته، وكل واحدة منها تظل حيةً وفي نشاط في مرحلة الرشد. وبقدر ما يكون الوصول إليها سهلاً بالنسبة للفرد فإنه يكون شخصية متكاملة وحرّة من

الصراعات. وإذا كانت أية طبقة أو أية تجربة مكبوتة أو مُبَعَدَة من أن تكون مُتَاحَة، فالشخصية تدخلُ في صراع، وبالتالي، تصبح محدودة. تبيّن الصورة التالية رسماً بيانياً موجزاً لتشكل هذه الطبقات.



تضيف كل واحدة من هذه الطبقات صفات للحياة يمكن تلخيصها على النحو التالي:

طفل = حب ولذة

ولد = خلق وتخيل

صبي أو بنت = تسلية وحبّ اللعب

مراهق = رومانسية ومغامرة

راشد = واقع ومسؤولية

ربما من الأفضل التحدث عن الصفات بالقول إن النمو المُعتَبَر ههنا هو التطور وتوسّع الوعي. وبالتالي تمثل كل طبقة اتجاهاً جديداً للكائن وقدراته، ووعياً جديداً للكائن مع العالم. ورغم أن الوعي ليس وحدةً متميزة أو منعزلة عن الشخصية. فهو وظيفة للكائن الحي ومظهر للجسد الحي. يتطور على المستويات الجسمانية والانفعالية والنفسية للجسد.

ويتعلّق الوعي بالتجربة، فيبلغ العمق من خلال اكتساب المهارات، ويترسّخ مع استمرار النشاطات.

لا أريد القول بتكافؤ الطبقات مع صفات الوعي، فإن كل مستوى جديد للكائن ينبعث لتوه على نحو كامل متكوّناً في الداخل وذلك وفقاً لمرحلة ما من العمر. وفي الواقع يأتي حب اللعب في الطفولة لكنه يبلغ كامل تطوره بعد عبور هذه المرحلة. وأعتقد أن الوعي الحقيقي للمزاح والتسلية صفات مميزة للصبيان والبنات أكثر من أن تكون كذلك للأطفال الأكثر حداثة. إن استعراضاً كاملاً لكل طبقة وصفاتها تجعل المعادلة المقترحة ذات معنى أوضح.

يتصف الطفل في رغبته بالحميمية والتقرب، وبشكل رئيسي من الأم. فهو يريد منها أن تحمله وتلمسه تحبباً، وأن يكون مجيئه حسناً ومقبولاً. فالحب كما نوّهنا في كتاب سابق يمكن تعريفه على أنه رغبة بتقرب أكثر حميميةً. ويشعر الطفل باللذة عندما تُشبع حاجته بالتقرب. في حين ينجم عن حرمانه من هذه الحاجة الضرورية بالتقرب حالة من الشعور بالألم. يأتي أي شعور بالحب لدى الراشد من هذه الطبقة لشخصيته. وليس الشعور بالحب لدى الراشد مختلفاً بالضرورة عن ذلك الذي للطفل رغم أنه من الممكن أن تختلف طريقة التعبير عنه، إذ تكمن الرغبة بالاتصال الحميم في كل طرائق التعبير عن الشعور بالحب. يدرك الفرد الشعور بالحب من خلال اتصاله مع الطفل الذي كان إياه، والذي مازال يشكل جزءاً منه، هذا بالإضافة إلى أنه يتصل مع قلبه. ففي اللحظة التي يعزل الفرد فيها قلبه أو طفولته الأولى، فهو لن يستطيع بعد اختبار الحب في كليته.

يضيف الطفل للحياة بعداً ونوعية جديدين. فيحل محلّ الحاجة إلى حميمية دائمة حاجة جديدة لاستكشاف العالم، وهي حاجة مُيسّرة من خلال أفضل تنسيق باعث للحركة لدى الطفل. فمن خلال استكشاف الأشخاص والأشياء والفراغ والزمن، فإنّه يخلق العالم في عقله. وبما أن الطفل ليس مرتبكاً مع حسّه بالواقع المركّب فيظلّ خياله طليقاً. ويخلقُ الطفل حسّه بالوجود أيضاً أثناء هذه المرحلة على مستواه الواعي، وذلك خلال المدة التي يستكشف فيها تخيلياً إمكانيةً تقمّصه لأشخاص آخرين كأّمه على سبيل المثال.

أعتقد بأن الطفولة تنتهي عندما ينتهي الفرد من تكوين صورة منسجمة مع عالمه الشخصي ومع وجوده. وبإنهائه هذه الخطوة، فالصبي أو البنت يتحدّان عالمهما الشخصي، وذلك من خلال لعبهما. فالسيطرة المتنامية للمهارات الباعثة على الحركة واللعب مع أطفال آخرين، تؤسّس شكلاً لنشاط اللعب المسلي لكونه حر بشكلٍ غني. كما توجد درجة أكثر علواً من الاستنارة في ألعاب الصبي والبنت من تلك التي للأطفال الأكثر حداثة، واقع أنها تُضاف للشعور بالفرح المختبر أثناء هذه المرحلة للحياة. ويوجد أيضاً حسٌّ أعظم بالحرية الآتية من الشعور بالاستقلال الذي مازال حراً من الشعور بالمسؤولية.

أما المراهقة فإنها متّسمة أيضاً بازدياد أعظم في مستوى إمكانية الاستنارة المتعلّقة بالاهتمام البارز بالجنس الآخر مع اشتداد نمو الرغبة الجنسية. والصورة المتلى للمراهقة هي تلك التي لزمن الرومانسية والمغامرة المتوافقتين مع قوّة لذة الاتصال الحميم مع أشخاص آخرين، ومع التخيل والابتكارية العقلية للطفل، ومع تحديات وتسالي أولئك الأكثر

حدثاً. ويمكنُ بلوغ فترة تدرّب الراشد عندما يتحمّل الفرد مسؤولية العواقب الممكنة لأمر ما له واقع جدي.

الراشد هو شخص واعٍ للعواقب الممكنة لسلوكه والتي يتحمل المسؤولية عنها. إلا إذا فقدَ الراشد الاتصال مع شعوره بالحب والحميمية التي أدركها حين كان طفلاً، ومع الخيال الخلاق للصِّبَا بألعابها وتسلّياتها، ومع روح المغامرة والرومانسية التي وسّمت مراهقته، فيصير شخصاً عقيماً وقاسياً وصعب المراس. إن راشداً سويّاً هو رضيع وطفل وصبي أو صبية ويفاع. يتضمّن حسّه بالواقع والشعور بالمسؤولية الحاجة والرغبة بالحميمية والحب وإمكانيّته بأن يكون خلاقاً، والحرية لكي يتسلّى وأيضاً روح المغامرة. وعلى هذا النحو يكون كائناً إنسانياً متكاملًا وواعياً على نحو كلي.

لكي نفهم الجسد الحي، علينا استبعاد المفاهيم الميكانيكية. فآليات عمل الجسم مهمّة، لكنها لا تفسّر هذا العمل. فالعين على سبيل المثال لا تعمل فقط كعدسة، فهي عضو من الحواس يدرك، وهي عضو للتعبير الذي يتفاعل. والقلب ليس مضخةً فقط، فهو عضو يشعر، الأمر الذي ليس هو بمتناول المضخة. فنحن كائنات حسّاسة، مما يعني أننا نملك القدرة على الشعور أو الإدراك واختبار أحاسيس ومشاعر. فالإدراك هو وظيفة العقل الذي بدوره هو مظهر للجسم. فالجسد الحي يملك عقلاً وروحاً ويحتوي نفساً. كيف بوسعنا أن نفهم هذه المفاهيم على النحو الحيوي الوظيفي الطاقِي؟

عقل وروح ونفس

اعتدنا على القول في أيامنا هذه بثنائية العقل - الجسد، والتي ليست هي بدورها سوى نتاج للخيال الإنساني. وواقع الأمر هو أن العقل والجسد شيء واحد فقط. فمئذ وقت طويل، كنا ننظر إليهما ككيانين منعزلين، يؤثر الواحد في الآخر، ولكنهما ليسا مرتبطين بشكل مباشر. ولم يتغير موقفنا هذا بشكل كامل حتى الآن. تنقسم طريقتنا التربوية حتى الآن إلى بدنية وعقلية، شيئان ليس ثمة قاسم مشترك فيما بينهما. ويعتقد قلة من أساتذة التربية البدنية أن بوسعهم التأثير في القدرة على التعلم لدى الطفل من خلال برامج رياضية وألعاب قوى، الأمر الذي نادراً في الحقيقة ما يتوصلون إليه. وإذا كان أكيداً أن العقل والجسد هما شيء واحد فقط، فإن تربية بدنية حقيقية عليها أن تكون في الوقت نفسه تربية عقلية ملائمة والعكس بالعكس.

أعتقد بأن المشكلة تعود إلى كوننا نميل إلى مفهوم الوحدة بين العقل والجسد، ولكن على نحو نظري فقط، وبدون تطبيق هذا المفهوم في حياتنا اليومية. نظن أنه بمقدورنا تربية عقل الطفل بدون الاهتمام بجسمه. وتحت وطأة تهديداتنا بمعاقبته في حال فشله، نقوم بإدخال المعلومة في رأسه عنوة. ولسوء الحظ لا تصير المعلومة إدراكاً إلا إذا أمكن تطبيقها نسبياً من خلال التجربة. غالباً ما نهمل واقع كون التجربة حدثاً للجسد، أو أنه بوسعنا فقط اختبار ذلك الذي يجري في الجسد أو معه. وسيكون للتجربة حياة تقريباً على قدر ما يملك الجسد من حيوية أكثر أو أقل. عندما تؤثر في الجسد عوامل من العالم الخارجي، يتوفر للفرد استعداد للإحساس بهذه العوامل، ولكن ما يحسّه هو تأثيرها في جسده.

يكن عيب تقنية التحليل النفسي في تجاهل هذه الأخيرة للجسد وذلك في محاولة هذه التقنية على مساعدة المريض في التغلب على صراعاته الانفعالية. فإذا لم تقدّم أية تجربة هامة للجسد الأفكار التي تبرز خلال مدة العلاج، فستكون هذه الأفكار عاجزة عن إحداث تغييرات أكبر في الشخصية. كنت أرى غالباً مرضى بعد سنين طويلة من التحليل النفسي، وقد توصلوا إلى معلومات كثيرة، ولكن إدراكهم ضئيل لحالتهم، وبقيت مشاكلهم على حالها، ولم يجدوا لها حلاً. فالمعرفة تصير إدراكاً عندما تكون مصحوبة بالإحساس، و فقط إدراك عميق مصحوب بإحساس قوي، يكون قادراً على تغيير مستويات مكوّنة للسلوك.

تطرقنا في كتب سابقة لمشكلة عقل - جسد بشيء ما من العمق. وبودّي ههنا أن أتطرق لوظائف عقلية محددة، تقوم بأدوار هامة في المنهج الحيوي الوظيفي الطاقى. وفي الدرجة الأولى فإن للعقل موقع القيادة بالنسبة للجسم. فمن خلال العقل يستطيع الفرد توجيه انتباهه إلى أجزاء مختلفة من الجسم، جاعلاً إياها أكثر وضوحاً. بوسعي اقتراح تجربة بسيطة للقيام بها. قم بمد يدك للأعلى وفي مقابل وجهك، مبقياً الذراع مسترخية، ووجهٌ إليها كلَّ انتباهك. اجعل انتباهك مركزاً وذلك لمدة دقيقة واحدة تقريباً. تنفس بحرية، وسيكون بمقدورك أن تحسّ فيها شيئاً مختلفاً. وغالباً ما سوف تحسّ بارتجاف خفيف في اليد، وستكون هذه الأخيرة الآن محمّلةً بالطاقة وناضجة. ومن الممكن أن يجري فيها اهتزاز أو تتأرجح قليلاً. وإذا وصلتَ إلى حدِّ التمتع بمثل هذه الأحاسيس فلسوف تعلم أنك قد وجّهت تياراً من الاستثارة أو الطاقة إلى يدك.

في ورشات عمل المنهج الحيوي الطاقى، اعتدتُ استعمالُ تنويع لهذه التجربة لجعلها أكثر شدة.

أطلب من الأشخاص أن يضغطوا أصابعهم الممدودة لواحدة من اليدين على الأخرى، محافظين على راحتين والمعصمين مبتعدين قدر الإمكان. وبالتالي، الإبقاء على الاتصال نفسه، أطلب تدوير اليدين باتجاه الداخل، على نحوٍ تَوْشِرَان به إلى الصدر، مدوَّرين فيما بعد اليدين نحو الخارج دون أن تبتعدا عن بعضهما، ودون أن تفقدا الاتصال فيما بينهما. ويجب الإبقاء عليهما في هذه الوضعية من المدِّ الزائد لمدة دقيقة أثناء التنفس بحرية. وعند انقضاء دقيقة، ستكون اليدان مسترخيتين وممدودتين على نحوٍ مرتخ. وسيكون بوسعك مرة أخرى الشعور بالارتجاف والحمولة والنبض والاهتزاز.



إذا قمتَ بهذا التمرين من التجربة مع الجسد، فسوف تلاحظ أن الانتباه مركَّز في يديك بسبب زيادة الحمولة التي حصلتَ هنا. ستكون يداك في حالة توتر مطردٍ أو حمولة يمكنها الانتقال من مكانها إلى مكان آخر حيث يتوجَّه الانتباه. وإذا اقتربتَ بيديك على مهل حتى تصبح راحتان على بعد

خمسة أو عشرة سنتيمترات الواحدة من الأخرى في حالتها من استرخاء كلي، ولا تزالان مُحمَلَتَيْن، فسيكون بوسعك الإحساس بحمولة فيما بينهما معطياً الانطباع بامتلاك مادة وجسد.

بقدر ما يستطيع العقل توجيه انتباه الفرد إلى الجسم فكذلك يستطيع توجيه انتباهه لأشياء خارجية. وفي واقع الأمر، بقدر ما بوسعنا تركيز طاقتنا في أنفسنا كذلك بوسعنا تركيزها في العالم الخارجي. يستطيع شخص سليم أن يناوب عدة نقاط من التركيز بسهولة وسرعة على نحو يكاد يكون له وعيٌ لجسمه وللعالم الذي يحيط به في الوقت نفسه. وكذلك فإن شخصاً كهذا سيكون لديه وعي لما يحصل له في ذاته، وما يحصل مع أشخاص آخرين في الوقت نفسه. لكن، ليس لدى الجميع هذه القدرة. يصير بعض الأشخاص واعين جداً لذاتهم الخاصة بطريقة يطوِّرون فيها وعياً ذاتياً مقتصرأ على ذاتهم. في حين يصير آخرون واعين جداً لما يحصل حولهم لدرجة أنهم يفقدون الدراية بأنفسهم. وهذا يؤدي غالباً إلى أفراد حساسين لدرجة مفرطة.

أن يكون المرء واعياً لجسمه هي واحدة من عقائد المنهج الحيوي الطاقى، ذلك أن هذه هي الطريقة الوحيدة لاكتشاف من تكون، وما يكون عقلك. وبخصوص ذلك، يعمل العقل كعضو مدرك ومتأمل يشعر ويحدّد النفس والمشاعر وأشواق الفرد. فأن تعرف عقلك فعلياً، يعني أن تعرف ما تريد وما تشعر به. فإذا كنت مجرداً من المشاعر، ولا يوجد شيء تركز انتباهك عليه، فهذا يعني أنه ليس لديك عقل. وعندما تكون أفعال شخص متأثرة بأشخاص آخرين وليس بمشاعره الخاصة، فإن شخصاً كهذا لا يملك عقلاً خاصاً به.

عندما لا يتوصل فرد إلى اتخاذ قرارات فهذا يعني أن لديه وعياً لشعورين متناقضين بقوة متساوية، وفي أحوال كهذه، يصير القرار فيهما مستحيلاً، إلا إذا صار واحداً من هذين الشعورين أكثر قوة وتفوقاً على الشعور الآخر. إن فقدان الرأس، كما في حالة الجنون، هو عدم معرفة ما يحسّ به المرء. وهذا يحصل عندما تسيطر على العقل المشاعر التي لا يقبل بها، ولا يجازف بتركيز انتباهه عليها. وفي هذه الحال، يلغي الفرد أو يعزل هذه المشاعر عن جسده وإدراكه الواعيين. ومن الممكن جداً أن يصير الفرد مفكك الشخصية، وغير منضبط، وبدون حضور للروح.

إذا لم يكن الفرد منتبهاً لجسده، فذلك لأن لديه خوفاً من إدراك أو اختبار مشاعره هذه. وإذا كان لدى هذه المشاعر سمة مهدّدة فيتم إلغاؤها بشكل عام. وهذا يحصل من خلال توترات عضلية مزمنة لا تسمح بأي جريان للاستثارة أو لحركة تلقائية تنمو في المناطق المهمة من الجسم. فالأشخاص يلغون الشعور بالخوف، لأن لدى هذا الأخير تأثير يوقف فيه أية حركة أو فعل في المنظومة الحية. كذلك الأمر بالنسبة للشعور بالغضب، لكونه خطر بشكل زائد، والشعور باليأس لكونه مثبّط للعزيمة زيادةً عن اللزوم. وأيضاً هو أمر عادي إلغاء الشعور بالألم، كالم رغبة غير مُشبعَة، وذلك لعدم القدرة على احتماله. إن إلغاء الشعور يقلص حالة استثارة الجسم، ويحدث الأمر نفسه مع القدرة على تركيز العقل. فهذا هو السبب الرئيسي لفقدان قدرة العقل. فإن عقولنا قلقة بشكل أساسي في حاجتها إلى أن تبسط سيطرتها على حساب أن يكون المرء أكثر فأكثر حياة في كل مرة.

ثمّ ارتباط أيضاً بين العقل والروح. إن كمية روح شخص هي محدودة أيضاً من خلال درجة حيوية العقل واهتزازه، أو بعبارة أخرى، وحرافياً

من خلال مقدار الطاقة التي يحتوي عليها. فالارتباط مُباشراً بين الروح والطاقة. فعندما يُستثار الشخص فإن مستواه من الطاقة يرتفع، وترتقي الروح. وبهذا المعنى نقول عن شخص ما أنه ذكي أو كأنه حصان محنك¹². وعلى هذا النحو، بوسعي تعريف الروح على أنها القوة الحيوية للكائن الحي والتي تظهر من خلال تعبير الفرد الذاتي. إن نوعيّة روح شخص تميّزه كفرد، وعندما تكون هذه الروح قويّة، فإن الفرد يتميّز بين أقرانه.

إن قوة حياة أو روح كائن حي، مشتركة دائماً مع التنفس. ففي الكتاب المقدس يوجد تأكيد على أن الله نفخ روحه في جبلة من طين معطياً إياها الحياة. وفي علم اللاهوت، فإن روح الله أو الروح القدس هو المدعو "بنيوما" Pneuma وهي كلمة يشرحها القاموس على أنها "النفس الحيوية أو الروح". والكلمة "بنيوما" Pneuma مصدرها يوناني، وتعني "ريح" و"نفخ" أو "روح"، وهي مشابهة للمصطلح اليوناني "فين" Phein، والذي يعني "نفخ" و"تنفس". تؤكد أديان مشرقية كثيرة بشكل خاص على التنفس باعتباره شكل من أشكال المشاركة مع الكون. فالتنفس يقوم بدور هام في المنهج الحيوي الوظيفي الطاقوي لأنه فقط من خلال تنفس عميق وكامل بوسعنا الحصول على طاقة من أجل حياة أكثر نكاهاً وروحانية.

النفس مفهوم لايزال تفسيره حتى الآن أكثر صعوبة من العقل أو الروح. ومعناه الأولي هو "مبدأ الحياة، والشعور، والفكر، وفعل الإنسان". وتبدو النفس ككيان متميز ومنعزل عن الجسم. وهي مرتبطة بالحياة ما بعد

¹² في النسخة الأصلية أو spirited person أو spirited horse.

الموت، وبالسماء والجحيم، أفكار يرفضها أشخاص سفسطائيون. وفي الحقيقة، يمكن لتتويبه خاص بهذا الشأن في كتاب كهذا، أن يُعيدَ بعض الأشخاص عن قراءته بعدما أكدنا بأن كتابنا هذا يملك أساساً موضوعياً. إن أشخاصاً كهؤلاء لا يتوصلون لمصالحة فكرة كيان منفصل عن الجسد، مع مفهوم الوحدة الذي يطرحه المنهج الحيوي الطاقوي. عند هذا الحد، ولا أنا نفسي بوسعي بلوغ مصالحة كهذه. ولحسن الحظ، يرى الجميع النفس كما لو أنها في الجسد حتى لحظة الممات. وماذا يحصل مع النفس في لحظة الموت أو بعدها، فأنا لا أعرف. ولكن هذا السؤال لا يزعجني لطالما اهتمامي الأساسي منصباً على الجسد في الحياة.

هل يملك الجسد الحي نفساً؟ هذا يتعلق في كيفية تعريف مصطلح "نفس"؟ إن قاموساً مثل The Random house Dictionary يقدم لنا معنى رابعاً لهذه الكلمة: "الجزء الانفعالي للطبيعة الإنسانية، ومقام المشاعر والانفعالات". مرادفها هي الروح والقلب. وهذا لا يساعد كثيراً لأنه بوسعنا ببساطة أن نقدم مصطلحاً كهذا. ولكن بالنسبة لي فلدنيه معنى مختلف بشكل كامل، الأمر الذي يساعدني في فهم الكائن الإنساني.

إنني أرى النفس كإحساس أو شعور شخصي يشكل جزءاً من نظام أكثر اتساعاً أو كونياً. وهذا الشعور يجب أن يصدر عن التجربة الحقيقية في تشكيل جزء أو بكونه في اتصال مع الكون بشكل ما حيوي أو روحاني. لا أستخدم المصطلح "روحاني" في معناه الضمني العقلي أو المجرد. وإنما في دلالة الروح "بنيوما" Pneuma أي الطاقة. أعتقد أن طاقة جسمنا على اتصال، وتعمل بشكل متبادل مع طاقة العالم والكون الذي يحيط بنا. فنحن لسنا ظاهرة منعزلة، ولكن لا يشعر الجميع بهذا الارتباط

أو الاتصال. وانطباعي عن أشخاص كهؤلاء هو انطباعي عن فرد منعزل ومهلوس وخارج عن الاتصال الحي كما لو أنه لا يملك نفساً على خلاف أولئك الأفراد الذين يشعرون بأنفسهم أنهم جزء من شيء أعظم منهم ذاتهم.

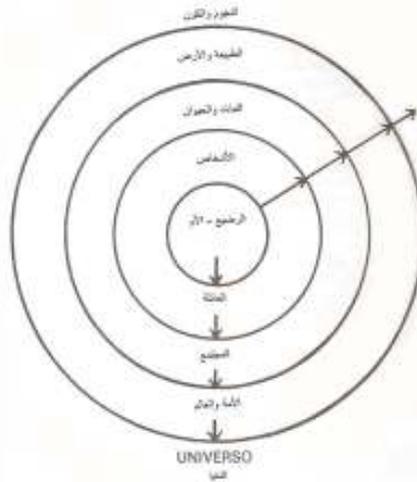
نحن ولدنا متّصلين. وبالرغم من أن الارتباط الأكثر وضوحاً هو الحبل السري، فهذا الأخير يتم إلغاؤه أثناء عملية الولادة. وحينما كان هذا الحبل السري يعمل، فالجنين كان بشكل ما جزءاً من أمه، وعلى الرغم من أن الجنين منذ لحظة الولادة مصيره امتلاك وجودٍ مستقلّ بشكل كلي، فهو يظل مرتبباً انفعالياً وطاقياً بأمّه. ينفعل لاستئثارها ويتأثر بروحها. ليس لدي أدنى شك في شعور الطفل بهذا الارتباط وأنه يعرف بانتمائه إلى أمه. لدى هذا الطفل نفس، وفي نظره تتراءى خاصية ذلك المظهر العميق للكائنات التي تملك نفساً.

يعني النمو اتساعاً في مستويات متعددة. تتشكل وتختبر ارتباطات جديدة. الأولى منها هي بخصوص أفراد العائلة الآخرين. وذات يوم يحصل ارتباط كهذا، يبدأ تبادل الطاقة بالسّيّلان بين الطفل وكل فرد من أفراد العائلة، هذا فضلاً عن تبادل الطاقة مع العائلة ككل. ويصبح الأشخاص جزءاً من عالمه كما أن الطفل يصير بدوره جزءاً من عالم العائلة.

بقدر ما ينمو الوعي ويزداد الاتصال فإن الشخص ينمي أيضاً دوائر أوسع من العلاقات، ويدخل الشخص ويتطابق مع دوائر تتضمن عالم النبات والحيوان. وهناك أيضاً المجتمع حيث يعيش، والذي يصير بدوره مجتمعه هو في اللحظة التي يصير فيها فرداً منه. وهكذا يستمر مع التقدم

في العمر، فإذا لم يقصيه المجتمع، فلسوف يشعُرُ بأنه ينتمي إلى النظام الطبيعي الكبير للأرض. فهو ينتمي إلى كليهما. وفي مستوى آخر من الفكر فإن مجتمعه الصغير يمتدّ ليتضمّن الأمة وفيما بعد العالمَ الإنساني بكامله. وأبعد من هذا توجد النجوم والكون بأسره. لدى عيون الأشخاص المتقدمين في السن نظرٌ بعيد كما لو أن رؤيتهم مركّزة على السموات، وكما لو أن النفس عند نهاية الحياة تدخل في اتصال مع مكان الراحة الأبدية.

يُظهر الرسمُ البياني التالي اتساعَ علاقات شخص من خلال مجموعة من دوائر متّحدة المركز. وهذا الرسم البياني مشابه لآخر بيّناه في رسم ضمن الفقرة السابقة، وذلك في سياق آخر، ويعبّر هذا الرسم عن مستويات نمو وعي الفرد. وبقدر ما يتسع الوعي فإن عدداً أكبر من عناصر العالم الخارجي سوف تتجسم في النفس، وفي شخصية الفرد. وعلى قدر ما هو طاقي كذلك هو جسماني، فالكائن الحي حديث الولادة هو مثل زهرة أخذة بالانفتاح رويداً، وتتفتح للعالم. في هذه الدلالة، تكون النفس حاضرة عند الولادة، بشكلٍ بدئي. ولكي تصير مظهرًا للكائن الحي تخضع النفس أيضاً لسياق طبيعي من النمو والنضوج حتى يصيرُ في النهاية متّحداً بشكل كلي مع الكون، وتفقد صفّتها الفردية. بوسعنا تصور هذه الإمكانية أنه في لحظة الموت تتحرر الطاقة من الكائن الحي وتترك الجسد لتذوب في حقل الطاقة الكونية أو الشاملة. فنقول إن النفس تترك الجسد في ساعة الموت.



تصل الحياة للعالم ككائن (تكون في)¹³، على الرغم أن "كائن" لا يعطي دلالة دقيقة للتحقيق. وصار هذا واضحاً بالنسبة لي عندما قال لي أحد مرضاي "أن أكون ليس كافياً، فأنا أريد الانتماء (أكون في الزمن)¹⁴ وأنا لا أشعر بهذا" إن امتداد الكائن في العالم من خلال التطابقات والعلاقات يبعث إحساساً بالانتماء. والكائن ملائم لهذا الامتداد أي يشكّل جزءاً من كل¹⁵. الشعور برغبة في أمر ما، الحنين إلى شيء ما، واحد من أهم مشاعر الكائن الحي، ويعكس الحاجة إلى الاتصال مع الوسط المحيط ومع العالم. عند الانتماء تتجاوز النفس الحدود الضيقة لذاتها دون أن تفقد معنى فردانيتها أو كينونتها، التي هي بالضبط معنى وجودنا الفردي.

¹³ في النسخة الأصلية "life comes into the world as being = be-ing."

¹⁴ في النسخة الأصلية "...I want to belong (be-long) and..."

¹⁵ في النسخة الأصلية "...being longs for this extension, to belong..."

حياة الجسد: تمارين حيوية طاقية

نوّهتُ في الفصل الأول إلى أنني قبل تعرّفي على رايش، كنتُ أقوم بتمارين رياضية وجمبازية. فقد كانت حياة الجسد بالنسبة لي دائماً لها إغواؤها الخاص، وهذا ما قادني بشكل طبيعي إلى الهواء الطلق. لكنني كنتُ منغمساً بشكلٍ مماثل في حياة العقل، على نحوٍ لم أستطع فيه الاستسلام كلياً لجانبٍ آخر من شخصيتي. كنتُ أشعر أنني مجزأً بين هذه الحاجات المتصارعة فيما بينها، فحاولتُ العثور على حلٍّ لائقٍ بالنسبة إلى حياتي.

من الواضح أن هذه المشكلة لم تكن حكرًا عليّ. فمعظم الأشخاص الذين يحيون في ثقافات متحضرة يعانون من الثنائية نفسها. وكان على القسم الأعظم من هذه الثقافات أن يطوروا أشكالاً لإبقاء حياة الجسد مهترّةً ومناسبةً إزاء المتطلبات المتناقضة للحياة الفكرية. إحدى هذه الطرق الرئيسية لتحريك واقتحام الجسد بشكلٍ واعٍ في الثقافات الغربية كانت الألعاب الرياضية. وكان اليونانيون الأوّلين في إدراك أهمية حياة الجسد، فأولّوا أهمية خاصة للتمارين الجسمانية.

تزداد أهمية النشاطات الخاصة للالتزام بالجسم وتحريكه بسبب مباشر لابتعاد (أو نقص كلي للاتصال) الثقافة عن الطبيعة وعن حياة الجسد. وعلى هذا النحو، نستطيع حالياً رؤية اهتمام في كل مرة أكثر بالألعاب الرياضية، مع إدراكٍ متنامٍ بشكلٍ دائمٍ لأهمية التمارين المنتظمة والمبرمجة للصحة الجسمانية. كما حصّلت عدة أساليب للتمارين على شعبية كبيرة في العقد الماضي، ومنها تمارين الأيروبيك، وتلك التي لـ القوة الجوية الملكية الكندية، ذات حركة أساسية هي الجري المراقب مع تنفّس إيقاعي. لسوء

الحظ، وبصراحة فإن موقف الأميركيين إزاء الجسد مكوّن من خلال اعتبارات الأنا. وبنتيجه هذا الموقف يصير السرور والإشباع الجسدي اللذان ينجمان عن الألعاب الرياضية في المستوى الثاني بالنسبة لمعظم الأشخاص، وذلك على حساب إشباع الأنا لانتصاراتها في المنافسات. ويجلب قلق الانتصار للنشاط الرياضي درجةً من التوتر ترفض بشكل مباشر قيمة النشاط في حدّ ذاته من حيث هو تنشيط وتحرير الجسد. نعرف كنا حالة لاعب الغولف الذي يسوء صباحه نتيجة ضربة غير موفّقة بعضا الغولف. إن برامجنا للتمارين الرياضية موجّهة من قِبَل الأنا التي تسعى دائماً للنجاح والصراع كي لا تبقى في الوراء. كما أننا نشارك في هذه التمارين لكي نحسن من مظهرنا، ونكمل صورتنا عن الصحة، أو لكي نمي عضلاتنا. لدى مثالنا عن الجسد صفات حصان أصيل، أملس، وناعم، وفي حالة جسمانية جيدة، وتأهب، ونزعة للانتصار.

إن حياة الجسد شعور: شعور بأنه حيّ، ومهتزّ، وبخير، ومستثار، وساخط، وحزين، وفرح، وأخيراً مسرور. إن غياب المشاعر أو التشوش إزاءها هو ما يدفع الأشخاص غالباً للعلاج. وأدركت أن الرياضيين والراقصين والمدمنين على الألعاب الرياضية يعانون من غياب المشاعر نفسها أو التشوش فبقدر ما يحصل ذلك لأي شخص كذلك حصل معي إزاء انجذابي للألعاب الرياضية والجمباز. فمن خلال العلاج صرت قادراً على بلوغ مشاعري والكشف عنها مستعيداً بذلك جزء من حياة الجسد. فبقدر ما هو العلاج الرايشي، كذلك المنهج الحيوي الطاقوي يهدف كلاهما إلى هذه الغاية.

وظلّت ثمة مشكلة رغم كل شيء: كيف نبقي على حياة الجسد مهترّة ومنسابةً بعد انتهاء العلاج؟ فأحد مظاهر ثقافتنا تكمن في رفض الحياة، وثقافة كهذه لا تقدّم أية مساعدة بهذا الخصوص. ولم يعمن رايش النظر في سؤال كهذا البتة. فقد كان يعتقد أن بوسع أي شخص الحصول على إشباع وذلك فقط من خلال إظهار طاقاته. عبّرت فلسفته عن ذاتها في مقولة: "حبّ وعملٌ ومعرفة، ذلكم هو ينبوع الحياة. وعليهم أيضاً أن يحكموها". يضع هذا التأكيد النشاط الجنسي فقط باعتباره الطريق لتجليّ حياة الجسد، وخطّ فكري كهذا محدود ومقيّدٌ زيادةً عن اللزوم.

كان حلّيّ الشخصي لهذه المشكلة يكمن في استخدام التمارين الحيوية الطاقية التي تطوّرت أولاً لكي تدعم العلاج كوتيرة منتظمة في المنزل. أقوم بها منذ حوالي العشرين عاماً. ولا تجعلني هذه التمارين على اتصال مع جسدي وصيانة حياته فحسب، بل إنها تكمل النموّ المتدرّب عليه في العلاج. وأدركت أنها تمارين مفيدةٌ جداً لدرجة أنني شجّعت مرضاي على ممارستها في المنزل كنتمةً للعلاج. وأكّد صلاحيتها لجميع الذين مارسوها. إننا نقيم الآن دروساً نظامية للتمارين الحيوية الطاقية لمرضى أو أي شخص آخر لديه نوع ما من الالتزام بحياة جسده. على أن يكون هذا الالتزام مدى الحياة، وإننا نتوقّع أن القارئ سوف يلتزم بشكل مماثل بهذه التمارين.

إن الشعور بالإحباط إزاء الموقف المعادي للحياة الذي هو سمة الثقافة الغربية، جعل الكثير من الناس يهتمون بالدين والفلسفة والتعاليم الشرقية. يدرك الكثير من هؤلاء الأشخاص الأهمية الجوهرية لنوع ما من برنامج للتمارين الجسمانية من أجل التطوّر الروحي. إن الاهتمام الكبير باليوغا

هو إثباتٌ درامي لما أقول. فأنا كنتُ أمارس اليوغا قبل لقائي برايش، لكنني لم أجد نفسي متلائماً بشكل جيدٍ معها بسبب عقليتي الغربية. ومن خلال عملي مع هذا العالم، أدركتُ وجود بعض وجوه التشابه بين ممارسة اليوغا والعلاج الريشي. ففي كلا المنهجين نجد التأكيد على التنفس. ويكمن الاختلاف بين هاتين المدرستين الفكريتين في اتجاههما، فالأولى اتجاهاً نحو الداخل هادفةً للتطور الروحي، في حين أن العلاج الريشي يتوجّه نحو الخارج، هادفاً إلى الخلق واللذة. ما من شك أنه من الضروري بمكان إجراء مصالحة بين هذين التيارين، وألمي أن يستطيع المنهج الحيوي الطاقى التشجيع على ذلك. فقد أظهر كثيرون من أساتذة اليوغا المرموقين في هذا البلد إعجابهم بإدراك الجسد المشجّع عليه في المنهج الحيوي الطاقى، وإن إدراكاً كهذا استطاع ملاءمة تقنيات اليوغا مع الحاجات الغربية.

صارت مؤخراً تعاليم شرقية للجسد شعبيةً في هذا البلد. والأكثر أهمية فيما بينها تلك التي تشتمل على تمارين التاي شي شوان التي يستخدمها الصينيون. وبقدر ما هي اليوغا كذلك التاي شي شوان، كلاهما يؤكد أهمية الشعور بالجسد والحصول على التناسق والنعمة والشعور الروحي من خلال التواحد مع الجسد. وبهذا المعنى فإنهما يتعارضان على نحوٍ تجاهبي مع برامج التمارين الغربية التي تنشُد القدرة والسيطرة.

كيف بوسعنا أن نضع التمارين الحيوية الطاقية ضمن هذا المشهد العام؟ تُمثّل هذه التمارين تكاملاً للموقفين الغربي مع الشرقي. وهي كالطرق الشرقية تتجرد عن السعي للقدرة والسيطرة في سبيل النعمة والتناسق هذا فضلاً عن روحانية الجسد. ولكنها تسعى لإتاحة التعبير الذاتي والجنسانية.

وبالنتيجة، فهي تفيد في استكشاف حياة الجسد الداخلية، كما تفيد في الوقت نفسه في المساعدة على توسيع الحياة في العالم. ولها مقصدٌ وحيدٌ ألا وهو مساعدة الأشخاص على الوصول إلى الاتصال مع التوترات التي تعيق حياة الجسد. وعلى غرار الممارسات الشرقية، فهي تعمل فيما إذا صارت تعليمًا بريئاً من الممارسة الآلية والقهرية، ومزوَّدةً بالشعور بالسرور والإحساس بالمعنى.

لا أستطيع هنا أن أقدمَ قائمةً كاملةً بالتمارين المستخدمة في المنهج الحيوي الطاقوي، ولكنني أمل أن أستطيع تجسيد هذا المشروع في كتابٍ آخر. ويتوجَّب عليّ الإضافة إلى أن هذه التمارين ليست مُصاغةً، وإنما يمكن ارتجالها على نحوٍ يجري تعديلها حسب حاجة وحالة الفرد. وسأصِفُ عددًا كافيًا من هذه التمارين لإظهار العقائد الأساسية للمنهج الحيوي الطاقوي وأهدافه. طُوِّرتُ على الفور في البداية واحدًا من هذه التمارين الأساسية كمساعدٍ لاستسلامٍ أكبر للساقين والقدمين، ولإحساسٍ أكثر رسوخاً بالاستناد على الأرض. ويُدعى هذا التمرين بالقوس أو التقوس، ويُعتبرُ وضعيةً أساسيةً للتوتر.

يشير الخط الموضوع فوق الرسم إلى القوس، أو التقوس الصحيح للجسم. والنقطة الوسطى للكفتين متموضعةً مباشرةً فوق النقطة الوسطى للقدمين، والخط الذي يوحد هذه النقاط هو قوس يكاد يكون كاملاً ويمر من خلال النقطة المركزية للمفصل الوركاني.

عندما يكون الجسم في هذه الوضعية، تكون أجزاؤه في توازن كامل. ويكون التقوس (القوس) على نحوٍ ديناميكي مشكلاً ومهيأً للحركة. ويكون الجسد على نحوٍ حيويٍّ طاقيٍّ محملاً من الرأس إلى القدمين. وهذا يعني

أنه توجد سيالة من الاستثارة عبر الجسم، ويمكن الشعور بالقدمين على الأرض والرأس في الهواء، وفي الوقت نفسه ثمة إدراك لتكامل واتصال كليين. ولكون هذا التمرين عبارة عن وضعية توتر فإنه مُحمّل على نحوٍ طاقويّ، وتبدأ الساقان بالاهتزاز.

نستخدم هذه الوضعية لكي نجعل الأشخاص يشعرون بأنهم متكاملون ومتّصلون، أقدامهم مغروسة بثبات ورؤوسهم مرفوعة. لكننا نستخدمها أيضاً على نحوٍ تشخيصي لكونها تفضح في الحال غياب تكامل الجسد مشيرةً بدقة إلى



مكان وطبيعة التوترات العضلية الرئيسية. وسأصف بالتالي كيف تستطيع هذه التوترات أن تؤثر على القوس.

استخدمنا هذه الوضعية، وهذا التمرين في عملنا منذ أكثر من ثمانية عشرة سنة. تخيلوا كم كانت دهشتي كبيرة عندما أظهر لي مريضٌ صورةً عن AP (مؤسسة الصحافة) (Associated Press) عن صينيين يمارسون التمرين نفسه بالضبط (تم نشره في 4 آذار عام 1972).

هذا هو الرسم عن الصورة الشمسية
والذي يُظهر صينيين يمارسون
تمريناً يُدعى بـ"التقوس الطاوي".
ويقول النص: "ثلاثة مقيمين في
شنغهاي يمارسون التمرين الصيني
للتاي شي شوان. والتمرين له أصل
في الفلسفة الطاوية، ويسعى
للحصول على انسجام مع الكون من
خلال توافق حركات الجسم مع تقنية
التنفس".



النص وتعليقه هو ما يحوي الأكثر أهمية، فالطريق للتاو يكون من
خلال الانسجام بقدر ما هو في داخل الكائن، كذلك مع الوسط المحيط
والكون. ففي الحقيقة يتعلّق الانسجام مع العالم الخارجي بالانسجام مع
العالم الداخلي، وهذا يمكن تحقيقه من خلال "توافق حركات الجسم مع تقنية
التنفس". يسعى المنهج الحيوي الطاقوي للانسجام نفسه من خلال الوسائل
نفسها. يستخدم الكثيرون من مرضانا عدة تمارين للتاي شي شوان مرفقةً
بالتمارين الحيوية الطاقوية. إلا أن الصينيين ينطلقون من افتراض أنهم لا
يعانون اختلالات جسمانية تمنعهم من ممارسة التمارين بشكل صحيح. في
حين أن الغربيين لا يستطيعون افتراض شيء كهذا، وهناك أيضاً حدٌّ
للتساؤل فيما إذا كان افتراضاً كهذا يُطبّق على صينيّ هذه الأيام.

كنتُ أعرُ بشكلٍ عامٍ على مشكلةٍ لدى الأشخاص، وهي صلابَةٌ تسيطر على الجسم كله، لدرجة أنها لا تسمح لهم بتقويسه. والخط الذي يصل النقطة الوسطى للكتفين بالنقطة الوسطى للقدمين هي خط مستقيم (انظر الرسم). وتوجد ظاهرة عدم قابلية الانتناء للساقين، فالفرد عاجز عن ثني كعبه بشكل كامل. ويمنع التوتر في المنطقة السفلى للظهر تقوّسه، ويبقى الحوض منكمشاً بشكلٍ خفيف.



الحالة المعاكسة هي المرونة المفرطة للظهر الذي يميل بشكلٍ زائد، مشيراً بذلك إلى ضعف في عضلات الظهر. يرتبط هذا النقص مع

انعدام الشعور بالرسوخ والعزم. ففي حين أن الجسد والشخصية الصلبة هما غير مرنين وذلك بشكلٍ زائد، وعلى خلاف هذا النمط أي الحالة المعاكسة له تُظهر ليونةً زائدةً. وفي كلتا الحالتين يحصل التقوس بطريقة غير لائقة، على نحوٍ لا يوجد فيه أي حسٌّ بالتكامل أو الانسياب، ولا أي انسجام داخلي أو خارجي. ويميل خط التقوّس حتى نقطة الانقطاع، ولا تشتغل المنطقة السفلى للظهر كمسند للجسم، ويتمّ تولّي القيام بهذه الوظيفة العضلات البطنية التي تنكمش كثيراً (انظر الرسم).



إن انقطاعاً في خط القوس هو خللٌ عامٌّ آخرٌ يعود إلى انكماش حادّ للحوض. ويعارض هذا المثال الحالة السابقة حيث يُدفع الحوض إلى الأمام بشكل زائد. ويمكن رؤية هذا الخلل في الصورة المرفقة.

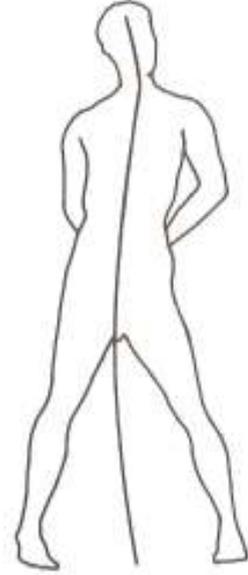
في هذه الحالة، يدفع الشخص لحوضه إلى الأمام، فهو يجعل ركبتيه في الوضعية العمودية. ويمكن طيّ الركبتين فقط إذا ما كان الرِّفان مدفوعين إلى الخلف. يوجد هنا توتر بارز في المنطقة السفلى للظهر، كما هو على طول الجزء اللاحق للساقين.



عندما ننظر للجسم من الأمام، فمن الممكن أحياناً ملاحظة انقطاعات ما في أقسام الجسم. فالأجزاء الرئيسية، أي الرأس والرقبة والجذع والساقان ببساطة لا تتناسق فيما بينها. فالرأس والرقبة يشكّان زاويةً غير طبيعية نحو اليمين أو نحو اليسار، ويميل الجذع في الاتجاه المعاكس، وتنتهي الساقان لكي تصيرا في الاتجاه المعاكس عن ذلك

الذي للجذع. رسمت هذه الوضعية في الرسم في الأسفل، ويلوح في الوسط الخط الذي يُظهر الالتواءات الزاوية.

تُظهر هذه الالتواءات الزاوية أن الجسد لا ينساب بشكل متزامن. وهي تمثل تجزئةً لتكامل الشخصية، نموذجية للطبع المجزأ أو الفصامي. إن مصطلح الطبع المجزأ يعني انقطاعاً وانفصاماً. ينعكس هذا الانفصام على الشخصية، وبالتالي أيضاً على المستوى الجسماني والطاقّي. فالشخص هو جسده. منذ بضعة أعوام دُعيتُ أنا وزملائي لتقديم محاضرة وإقامة الدليل على المنهج الحيوي الطاقّي لمجموعة من أطباء وطلاب المعهد الوطني للصحة العقلية National Institute of



Mental Health، وناقشتُ في محاضرتي العلاقة الحميمة الموجودة بين الجسم والشخصية. وتمّت استشارتنا بعد المحاضرات، وأقمنا الدليل على قدرتنا في التشخيص الطبي النفساني للجسم، وذلك دون أن نعرف أي شيء فيما يتعلّق بالفرد الذي يجري تشخيصه. تم تقديمنا بشكلٍ متتابع لعدة أشخاص خضعوا لدراسة من قِبَل مجموعة الـ NIMH. طلبتُ من كل واحدٍ منهم أن يتخذَ وضعيةً التوتّر الأساسية الموصوفة أعلاه، وذلك للتمكن من تقييم هيئة اتساق الجسم وفق خط واحد. وبعد ملاحظة الجسم لفترة قصيرة جرى فصلنا أنا ورفاقي في صالات منعزلة، ودُعِيَ كل واحد بدوره لتقديمه التشخيص على نحوٍ لا نستطيع فيه استشارة بعضنا بعضاً.

قمنا كلنا بالتشخيص نفسه، وهذا بدوره تطابقَ مع معطيات مجموعة الـ NIMH. فقد كان الانقطاع واضحاً في خطوط الجسم لدى مريضين اثنين، الأمر الذي يشخص شخصية فصامية كان قضيةً بسيطة. وفي الحالة الثالثة كانت الصلابة الزائدة هي الصفة المسيطرة. كما كان لدى أحد الفردين الفصاميين حالة غريبة: فقد كانت عيناه بلونين مختلفين. وعندما أوضحتُ هذا الأمر، تفاجأت عند رؤيتي أنه ما من أحد من الأشخاص في الصالة قد لاحظ هذا الأمر. ومثل كثيرين من علماء النفس والأطباء النفسيين فقد تدرّبوا لكي يصغوا لا لكي ينظروا. كانوا مهتمين بالعقل وفي تاريخ المريض، وليس في جسده وفي تعبيره. وأيضاً لم يتعلّموا قراءة لغة الجسد.

تشكل اختلالات الجسد كما تمّ رسمها أعلاه، قاعدة الأعراض التي تدفع بالفرد لكي يبحث عن علاج. فالفرد ذو الطبع الصلب سيكون غير مرن ومنغلق في مواقف تتطلب لطفاً وأريحية. وبالنسبة للفرد ذات ظهر رخو فسوف تنقصه العدائية اللازمة لبعض المواقف. يشعر المرضى كلهم نقصاناً في الانسجام مع أنفسهم ومع العالم. وفي هذه الأحوال لن تستعيد ممارسة تمرين التقوس انسجاماً كهذا لأنهم لن يمارسوه بشكله الصحيح، وإنما سوف يساعدهم على أن يشعروا بتوترات الجسد التي تعيق تنفيذها بالشكل الصحيح. يمكن لتوترات كهذه أن يتم استرخاؤها من خلال تمارين حيوية طاقية أخرى، وبعض منها سوف يجري وصفها في فصول لاحقة من هذا الكتاب.

لا أتردد ولا أتذبذب في القول بأن شخصاً يمارس تمرين التقوس بشكله السليم هو في انسجام مع الكون، فأنا لم أرَ شخصاً البتة يعاني من مشكلة

انفعالية جدية بوسعه ممارسة هذا التمرين بالشكل السليم. ليست مسألة ممارسة، لأنه لا يمكن تعلم وضعية كهذه. وليست هي وضعية سكونية، لأنه على الشخص أن يتنفس بعمق وامتلاء أثناء قيامه بالتمرين. ويتوجب عليه أن يكون قادراً على إبقاء عمل وتكامل الجسد تحت الضغط. إلا أن الممارسة المنتظمة للتمرين تساعد كثيراً في الدلالة على إبقاء الشخص على اتصال مع جسمه، وجعله يشعر باضطراباته، لكي يفهم معناها. وعبارة عن ذلك تساعده هذه الممارسة في المحافظة على إحساسه بانسجامه مع الكون نظراً لكونه بالفعل قد توصل إليه. وهذا مما لا شك فيه هو تحدٍ كبير في ثقافة تكنولوجية.

الفصل الثالث

لغة الجسد

قلب الحياة: لبّ المسألة

تملك لغة الجسد جزأين: جزء يتعامل مع إشارات وتعبيرات الجسد التي تنتقل معلومات عن الفرد، والثاني يتعامل مع التعبيرات الشفهية، والتي هي في حقيقتها تعبير عن وظيفة من وظائف الجسد. سنتطرق في هذا الفصل إلى كلا الجزأين لما يُدعى بلغة الجسد، وفي بدايتنا بالجزء الثاني، على سبيل المثال: يشكّل تعبير "الوقوف على قدميه الخاصّين" جزءاً من لغة الجسد. ويعني أن يكون مستقلاً، ويصدر عن تجربتنا العامّة. فعندما كنا أطفالاً، وفي حالةٍ من الاعتماد على أبوينا، كان الأخيران يحملاننا ويحضناننا، وعندما نموناً، تعلّمنا الاستقلال فبدأنا نقف على أقدامنا الخاصّة. يشكّل الكثير من هذه التجارب جزءاً من لغتنا اليومية. يمكننا أن ندعو أحدهم بـ"رأس يابس" معبرين بذلك عن عدم مرونته، أو حين نقول "يدّ مغلّقة" فنعبّر بذلك عن بخل شخص ما، أو حين نقول "قم ضيق" فهو دلالة على عدم القدرة على التعبير. وللتعبير عن مواقفنا النفسية، نستخدم مصطلحات مثل "نحمل مسؤولياتنا على أكتافنا"، أو "ابق رأسك مرفوعاً"، و"ابق قوياً".

المحّ ساندر رادو Sandro Rado أن أصل اللغة يكمن في الإحساس الخاص بالجسد، إيه نعم، إن قاعدة كل اللغات هي لغة الجسد. أعتقد بأن هذا الاقتراح له دلالة لأن التواصل هو تبادل للتجارب قبل كل شيء، الأمر الذي هو بدوره ردود فعل للجسم على مواقف وأحداث. في عالم حيث توجد نماذج هامة أخرى للتنويه، ستجسد لغة الجسد رغم ذلك

مصطلحات لهذه النماذج. على سبيل المثال، التعبير "يتحرك في أقصى سرعته" يكمن أصله من تجربتنا مع الآلات المتحركة، ولها معنى فقط لأشخاص متآلفين مع أنماط كهذه. مثال آخر عندما نقول "بكل سرعته" فهو يشير إلى عمل المحركات البخارية¹⁶. تتشكل هذه التعبيرات جزءاً من المدعو بلغة الآلة. لا نعلم كم من هذه التعبيرات قد صار جزءاً من طريقتنا في التعبير، وبالتالي، في التفكير. فبوسعنا الاستباق بأن تقدمنا التكنولوجي سيدخل في مفرداتنا المزيج من المصطلحات الجديدة البعيدة عن لغة الجسد.

كل الآلات هي بشكل أو بآخر امتداد للجسم الإنساني، وتعمل وفقاً للمبادئ التي تحكمه. إن هذا سهل إثباته إذا أخذنا على سبيل المثال أدوات مثل، المذراة التي هي امتداد لليدين والأصابع، والرفش (المجرفة) وهي يد كبرى مقوّسة، والمطرقة وهي استطالة للقبضة. لكن الآلات الأكثر تعقيداً تملك علاقة مع الجسد، فالنّسكوب هو استطالة للعين، كما هو الحال مع الكمبيوتر الذي هو امتداد للدماغ: ورغم ذلك، فإننا غالباً ما نستخفّ بهذه الوقائع، ونميل للتفكير في الجسد كما لو أنه يعمل وفقاً لمبادئ الماكينات، وليس العكس. وهكذا نواجه أنفسنا مع الآلات التي في عملها المحدود هي

¹⁶ وهو مصطلح درج في الغرب يقولون فيه حرفياً "بكل البخار" للإشارة إلى القوة البخارية المكتشفة آنذاك، كتعبير عن عمل المحركات في نشاط هائل وانطلاق القطار البخاري بسرعة كبيرة قياساً لما كانت لديهم من إمكانيات في ذلك الوقت للوصول إلى مكان ما بسرعة، وهكذا درج هذا التعبير في الغرب مع بداية اختراع القطارات البخارية فأصبح عندما يقول أحدهم عبارة "بكل قوة البخار" تعني "بكل سرعته". (المترجم)

أدوات أكثر اقتداراً من الجسم. وننتهي لنرى الجسم كآلة، وبالتالي نفقد الاتصال بمظاهره الحيوية والحسية.

لا ينظر المنهج الحيوي الوظيفي للطاقي للجسد على أنه آلة، ولا حتى على أنه الأكثر تعقيداً وجمالاً من كل الآلات المبتكرة. لحقيقة أنه بوسعنا المقارنة بين بعض جوانب عمل الجسم مع تلك التي للآلة. فالقلب، على سبيل المثال، يمكن النظر إليه كمضخة، منعزلاً عن الجسم، فالقلب مضخة أو بعبارة أخرى، إذا لم يكن القلب منغمساً في الحياة الكلية للجسم، فسيمكن اعتباره آلة فقط. ولكنه منغمس، وهذا بالذات ما يجعل منه قلباً، وليس آلة. فالاختلاف بين الآلة والقلب، هو أن الأولى تملك وظيفة محدودة. مضخة تضخ لا أكثر ولا أقل. في حين أن القلب يضخ أيضاً، ويعمل وفقاً لهذه العملية كآلة. ولكن القلب هو أيضاً جزء مكمل للجسم، وفي هذا الجانب، فإن عمله يشكّل ما هو أكثر من ضخّ للدم، فهو يشكل جزءاً يساهم في حياة الجسم. تدرك لغة الجسد هذا الاختلاف، وتعتبر لهذا السبب هامة جداً.

إن غنى التعبير الذي يشمل كلمة قلب يُظهر كم هي هامة بالنسبة للأشخاص مظاهرها الميكانيكية الزائدة. وهنا أقدم بعضاً منها: ففي تعبير "اذهب إلى قلب المسألة"، فإننا نساوي القلب مع مفهوم الجوهر. وأيضاً في التعبير "إنك لامست عمق قلبي". فإن للمصطلح معنى ضمني للمركز أو النواة، لأنه يعني بالنسبة لنا مظهر الفرد الأكثر مركزية وعمقاً. "من كل القلب" تشير التزاماً كلياً، بما أنه يشمل ما هو الأكثر عمقاً لدى الشخص.

نعلم جميعنا أن الشعور بالحب متّصل بالقلب. "أضاع قلبه" أو "ضاع بالحب" تعني أنه متيم. "فتح قلبه" هو نفسه استقبال الحب من قبل شخص

آخر. و"في السعي إلى قلب" تعني البحث عن حب. المصطلح مُستخدَم كثيراً بشكل رمزي أيضاً. لكن القلب ليس متصلاً فقط بالشعور، فبناً على لغتنا هو عضو الحواس. فعندما نقول "انكشَ قلبي في صدري"، فإننا ننقل الإحساس الخاص بالجسد بأن المستمع يستطيع أيضاً الشعورُ بالشيءِ نفسه، دلالةً لأقصى حدود القلق وخيبة الأمل. ويتمدّد القلب مع الفرح، وهذا ليس فقط تصريحاً تصويرياً، وإنما أدبي أيضاً. وإذا كانت هذه هي الحال، فهل التعبير "جعلتني أفقد قلبي" يعني صدمةً جسمانية واقعية؟ أميل للاعتقاد بالإيجاب أكثر، وأفكر بأن القلوب المحطّمة تلاحظ بأنها وحيدة. إن كلمة "تحطّم" لا يعني بالضرورة "التحطّم في قطعتين أو أكثر"، فمن الممكن أن تعني انشطاراً بمعنى فقدان الاتصال الموجود بين القلب ومحيط الجسد. بينما يسمح الشعور بالحب بالسيلان بشكل حر من القلب إلى العالم.

يهتمّ المنهج الحيوي الطاقوي بالطريقة التي يتحكّم فيها الفرد في الشعور بالحب. فهل للشخص قلب منفتح أو مغلق؟ يستطيع موقفه أن يكون محدداً بدءاً من تعبير جسمه، ولكن لكي نستطيع القيام بالتحديد فمن الضرورة بمكان أن نفهم لغة الجسد.

القلب مُحتوى في قفص الأضلاع، والقفص الصدري الذي يمكنه أن يكون صلباً أو ليناً، ثابتاً أو مرناً. يمكن تقييم نوعيته من خلال اللمس، والجسّ، لأننا نستطيع أن نحسّ بأن العضلات قاسية، وبأن جدار الصدر لا يخضع للضغط المطبق عليه. من الممكن رؤية حركة الصدر من خلال التنفس. لا يتحرّك جدار الصدر مع التنفس لدى عدد كبير من الناس. نستطيع الإحساس بالحركات التنفسية لدى أشخاص كهؤلاء بشكل رئيسي

على مستوى الحجاب الحاجز، مع مشاركة خفيفة للبطن. فالصدر ممثلي بالهواء ويُبقِي على نفسه في وضعيةٍ شهيقيّة. تتشكّل عَظْمَة الصدر نتوءاً لدى بعض الأفراد كما لو لكي تُبقيَ الأشخاصَ الآخرين بعيدين عن قلوبهم. إن إبراز الصدر هو شكل من أشكال التحدي. فإذا قُمتَ أنتَ بذلك بتصميم فسوف يكون بإمكانك الشعور بهذا التحدي كما لو أنك تقول "لن أسمح لك بالاقتراب مني".

تكمّن قناة اتصال القلب الأولية عبْرَ الفم والحنجرة. إنها قناة الرضيع الأولى التي يصل من خلال شفثيه وفمه إلى ثدي الأم. إلا أنه يقوم بذلك فقط من خلال الشفثين والفم، ولكن مع القلب أيضاً. نعي جيداً أن القبله هي حركة تعبّر عن الحب. ولكن يمكن لقبله أن تكون حركة حب قهريّة أو تعبير حب حقيقي ويكمن الاختلاف في واقع مشاركة أو عدم مشاركة القلب. وبدوره، تتعلّق هذه المشاركة بكون قناة الاتصال بين الفم والقلب مفتوحة أو مغلّقة. بوسع حنجره مغلّقة ورقبة منقبضة أن يحتجزا فعلياً عبور أي شعور. وفي أحوال كهذه، يكون القلب منعزلاً نسبياً ومغلّقا عليه. قناة اتصال القلب الثانية هي الذراعان واليدان، فيقدر ما تسعى هذه الأعضاء للاتصال، وفي هذه الحال تكمن صورة الحب في اللمسة الحلوة، والناعمة، والملاطفة كَمَسَمَة يَدَي الأم لطفلها. وهنا أيضاً، على القلب أن يكون هو المصدر لكي يتأسس العمل فعلياً في تعبير للحب والشعور، وأن ينساب عبْرَ اليدين. وفي الحقيقة، إن اليدين اللتين تقودان الحب محمّلتان بالطاقة على درجة عالية. تحملان قدرة ما على الشفاء في لمستهما. يمكن لسيلان الشعور أو الطاقة لليدين أن يتم احتجازه من خلال توترات في منطقة الكتفين أو من خلال تشنجات في عضلات اليدين. تنمو التوترات

في الكتفين عندما لا توجد طريقة للاستسلام أو الانطلاق في الحياة. تتجم التوترات في عضلات اليدين الصغيرة عن كبت دوافع الأخذ أو الإمساك، والتمزيق أو الجرح. أعتقد أن توترات كهذه هي المسؤولة عن التهاب مفاصل اليدين. وأدركتُ في بعض الحالات أن ممارسة التمرين الموصوف في الفصل الأول (عندما تضغط اليَدَان في وضعية امتداد زائد) ساعد أشخاصاً في التغلّب على هجمات التهاب المفاصل.

القناة الثالثة لاتصال القلب مع العالم هي تلك التي تنزل من الخصر والحوض إلى الأعضاء التناسلية. فالجنس هو فعل حب، ولكن إذا كان على وجه الحصر إظهاراً أو تعبيراً عن شعور مخلص، فغير مرة هي مسألة فيما إذا كان القلب متضمناً أم لا. عندما يكون شعور الحب للرفيق قوياً، فالتجربة الجنسية تملك شدةً، وتحصل على مستوى الاستثارة الذي يجعل الذروة أو هزة الجماع لحظة نشوة حقيقية. أظهرتُ سابقاً¹⁷ بأن هزة الجماع الكلية ممكنة فقط عندما يكون الفرد مستسلماً على نحو كلي. ونستطيع في هذه الحال بالفعل أن نشعر بالقلب يقفز (يقفز من الفرح) في لحظة الذروة. ولكن من الممكن لهذه القناة أيضاً أن تُقطع أو تُغلق في عدة مستويات من خلال توترات في النصف السفلي من الجسم.

إن الجنس دون شعور كمثل تناول وجبة دون شهية. ومن الواضح أنه لدى معظم الأشخاص نوع ما من الشعور، فالمسألة تكمن في الكمّ الموجود من الشعور، وفي نوعية انفتاح قناة الاتصال. إحدى الاضطرابات الأكثر شيوعاً بين الناس تكمن في فصل النصف الأعلى عن النصف السفلي

¹⁷ ألكسندر لوون، الحب وهزة الجماع Love and Orgasm, Nova york, Macmillan (1965)

للجسم. كما لو أن النصفين يظهران أحياناً أنهما لا ينتميان للشخص نفسه. فلدى البعض، النصف الأعلى هو أكثر نمواً، في حين أن الحوض والساقين صغيران، وفي مظهر غير ناضج، كما لو أنهما ينتميان لطفل. ولدى آخرين، الحوض ممتلئ ومستدير، ولكن النصف الأعلى صغير، وضيق، وبمظهر طفولي. لا تتكامل مشاعر أحد النصفين مع مشاعر النصف الآخر في كلتا الحالتين. وفي بعض الأحيان، يكون نصف الجسم الأعلى قوياً، وصلباً، وعدائياً في حين أن النصف الأسفل يبدو طرياً، ومطووعاً، ومازوخياً. وحيث تتواجد درجة من الفصل، لا تتسبب الحركات التنفسية الطبيعية عبر الجسم بشكل حر. فالتنفس إما هو صدري (يشمل البطن بشكل خفيف)، أو أنه حجاب حاجزي (مع حركات قليلة للصدر). فإذا طُلب من الفرد أن يقوّس ظهره لكي يقوم بانحناء حسب نموذج التاي شي شوان الموصوف سابقاً، فلن يشكّل خط الجسم قوساً حقيقياً. وسوف يكون الحوض إلى الأمام أكثر أو إلى الورا أكثر، مسبباً انقطاعاً في الخط، وفي وحدة الجسم. يشير نقصان الوحدة إلى أن الرأس، والقلب، والأعضاء التناسلية ليست متكاملة.

تحتجز التوترات العضلية المزمنة السيلان الحر للاستثارة والمشاعر، والتي تتواجد غالباً في الحجاب الحاجز، وفي العضلات التي تحيط بالحوض والفخذين. إن استرخاء هذه العضلات بطرق جسمانية ونفسانية يساعد الأشخاص على أن يبدأوا الشعور بـ"اتصالهم". وهذه هي الكلمة التي يستعملونها أكثر. واعتباراً من هنا فالرأس، والقلب، والأعضاء التناسلية، أو الفكر، والمشاعر، والجنس ليسوا بعد أجزاءً أو وظائف منعزلة. فالجنس يصير تعبيراً عن الحب أكثر في كل مرة، مع ازدياد

موافق للشعور باللذة. وهكذا ينقطع بشكل ثابت أي تصرف ملتبس كان موجوداً سابقاً.

للقلب عند النساء اتصالٌ مباشرٌ وفوريٌ مع الثديين اللذين يستجيبان شبقياً، وعلى نحوٍ غَدديٍّ للدوافع الصادرة من القلب. ومع التحريض الجنسي تنتصب حلمات الثديين وتمتلئان بالدم، وفي الإرضاع تفرز الغدد الحليب. وعلى هذا النحو، فإن فعل الإرضاع بشكل طبيعي هو واحد من أكثر التعبيرات الواضحة للحب الأمومي. وللسبب نفسه، من الصعوبة بمكان أن نتخيل بأن حليب الأم ليس لائقاً لابنها. فقد حُمِلَ الطفل ونما في الوَسَطِ نفسه الذي أُنتِجَ فيه الحليب. وبالرغم من ذلك، فلقد أكّد بعض المرضى أنهم قد اختبروا شيئاً من المذاق المرّ في حليب الأم. وعلى الرغم من اتخاذ تأكيداتٍ كهذه على مُحَمَلٍ من الجدّ، فلا أعتقد أن الحليب في ذاته ليس كاملاً. ويبدو لي الأكثر احتمالاً أن الأم كانت مغلظة ومشمئزة إزاء المسؤولية التي كان الطفل يمتثلها بالنسبة لها، ويدرك الطفل هذا الاستياء كموضوع لردّ فعلها تجاهه. الإرضاع كالجنس هو أكثر من رد فعل فيزيولوجي. إنه رد فعل انفعالي، ولكونه هكذا، فهو عرضة لنشاط وحالات الأم. كما أن سيلان المشاعر الذي يذهب من القلب إلى الثدي يمكن له أن يزداد أو يتضاءل.

درستُ قليلاً النقاش حول القلب باعتباره أساسياً لكل علاج. يأتي الأشخاص للعلاج مع شكاوى مختلفة: اكتئاب، قلق، شعور بعدم اللياقة، الفشل،... الخ. ولكن يوجد مع كل شكاوى نقصان في الشعور باللذة، وفي الإشباع في الحياة. هو شائع في أيامنا هذه أن نسمع الكلام عن تحقيق الذات والطاقة الإنسانية. لكن مصطلحات كهذه تفتقد المعنى ما لم نتساءل:

طاقة لأي شيء؟ إذا رغب أحدهم أن يعيش على نحو أكثر امتلاءً وغنى، فعليه أن يفتح قلبه للحياة وللحب. وبدون أن يحب ذاته نفسها، والآخرين، والطبيعة، والكون، فالفرد يكون بارداً ومهلوساً ويائساً. تتساب من قلوبنا الحرارة التي توحدنا مع العالم الذي نحيا فيه. وهذه الحرارة هي الشعور بالحب. إن غاية كل علاج هي مساعدة الشخص على زيادة قدرته على عطاء واستقبال الحب، وعلى توسيع وتنمية قلبه وليس فقط عقله.

تبادل مع الحياة

كلما انتقلنا من القلب إلى محيط الجسم، فإننا نواجه أعضاء تتفاعل مع الوسط المحيط. إن لغة الجسد مليئة بتعبيرات صادرة عن الوعي الخاص بوظائف الجسم. تعبيرات كهذه غنية جداً بصور ومعانٍ لا يمكن لأي دارس للشخصية الإنسانية أن يسمح لنفسه بتجاهلها.

سنبدأ من الوجه، ذلك أن هذا هو الجزء من الجسم الذي يقدم نفسه علانية للعالم. وهو أول جزء يُمعن النظر فيه عندما ينظر شخصٌ لآخر. وكما أن كلمة قلب تعني "مركز" أو "جوهر" فإن مصطلح وجه امتدّ على نحوٍ يتضمّن المظهر الخارجي للأشياء والأوضاع. وعلى هذا النحو، نقول عن واجهة بناء أو مشهد طبيعي. وعندما نعلق قائلين بأن: "هذه المشاكل قديمة لكنها تبدو بوجه جديد"، فإننا نشير إلى تغير في المظهر الخارجي للأوضاع دون تغيير موافق في جوهرها.

كلمة وجه موظفة بشكلٍ مشابه لكي تشير إلى صورة شخص يدخل في علاقة مع مفهوم وجه الأنا، حسب ما أن الأنا في أحد مظاهر عملها مشمولة مع صورة منعكسة للشخص. "صار وجهه في الأرض" إنها معاناة

صدمة على مستوى الأنا، إذن تجتهد الأغلبية العظمى من الناس لكي تحافظ على المظاهر". وإذا "أخفينا وجهنا" فإننا نكشف عن إحساس بالخجل إذ تشعر الأنا نفسها مذلولة. أما الشخص الذي لديه أنا قوية فهو "بواجه" الأوضاع، لدرجة أن الأكثر ضعفاً "يميل بوجهه عنها" بشكل طبيعي. تشمل التعبيرية الذاتية الوجه، ونمط التعبير الوجهي الذي نتبناه يشير جيداً إلى نمط الشخص الذي نحن عليه وكيف نشعر. هناك الوجه المتألم، والوجه المكتئب، والوجه المستتير، والمتجهّم،... الخ. ولسوء الحظ، فليس لأغلبية الناس وعي بتعبيرهم الوجهي، وعلى هذا النحو، فهم بعيدون عن الاتصال بوجودهم، وبكيفية شعورهم.

تسمح لنا هذه الاعتبارات بتقييم أنا الشخص اعتباراً من وجهه. فلفصامي عامةً صفة قناع هي بالضبط إحدى العلامات التشخيصية لهذا الاضطراب حسب ما يشير إلى حالة أناه الهشة. وبقدر ما يتحسن في العلاج يتخذ وجهه طابعاً أكثر تعبيرياً. ويشير وجه كبير وممتلئ إلى أنا قوية (هذه هي لغة الجسد)، ولكن ليس نادراً أن نرى رأساً ووجهاً كبيرين الحجم لجسم صغير الأبعاد أو بالعكس جسم كبير مع رأس ووجه صغيرين. يمكننا أن نحسب في هاتين الحالتين درجة ما من الفصل بين الأنا والجسد.

ملاحظة أخرى هامة، وهي ميل الكثير من الفتيان والفتيات إلى أن يخفوا وجوههم بشعرهم الطويل. ويبدو لي أن هذا الأمر هو ظاهرة لانعدام الإرادة على مواجهة العالم. ويمكن ترجمته أيضاً على أنه رفض لتقافتنا التي تجعل للصورة قيمةً بشكلٍ مفرط. يضمّ كثير من شبّان اليوم في شخصياتهم ميلاناً ضد الأنا، ذلك أن الوجاهة والأوضاع والمركز

وعلامات السلطة المادية والتأثير، فهذه كلها قبيحة بالنسبة لهم. بوسعنا أن نفهم هذا الموقف على أنه رد فعل غير قصدي على الأهمية التي يعطيها ذوهم للمظهر الخارجي على حساب قيم أخرى كالحقيقة الداخلية وقيم أخرى غير مرئية.

لكل من أعضاء وعلامات الوجه لغتها الجسمانية الخاصة. فالعينان، والحاجبان، والوجنتان، والفم، والذقن، تُستخدَم لإظهار صفات أو سمات كثيرة. سنوضح بعضاً من هذه التعبيرات التي تشمل هذه الأجزاء التشريحية. فالحاجبان المرتفعان يشيران إلى ثقافة أو حياة فكرية، الضدّ، بمعنى آخر حاجبان منخفضان ينتميان إلى أشخاص سُخَّفاء. ويقال عن شخص مذلول (حاجبان ذوايان) وعندما تكون محبباً بقوة التخويف المعبر عنها بالكلمات أو النظرات المسيطرة للمتحدّث. وهكذا فالحاجبان يقعان بالفعل. وعندما يكون قلب شخص خالياً من المشاعر يقال عنه "وجهه قاسٍ" وترتفع الوجنتان حرفياً نحو الأعلى بقدر ما تمتلئان بالدم والمشاعر العدائية.

كذلك لوظيفة الرؤية أهمية بالنسبة للوعي الذي يتساوى فيه معنياً فعلياً "أرى" مع "أفهم". فالشخص الذي ينظر بعيداً، لا يبلغ بعينه النقطة الأكثر بعداً فحسب، بل يفهم أيضاً أكثر من الآخرين. وعينان تبرقان هما إشارة ورمز للفيض. تلعب العينان في وظيفة أعضاء التعبير دوراً أساسياً في لغة الجسد. فيمكن نظرة أن تتقل سلسلة مشاعر عدّة وشدة معانٍ التي في مرات كثيرة نقيّم استجابة الآخرين من خلال عيونهم. وفيما يتعلّق بالفم هناك عبارات مثل "طويل اللسان" و"الحكي الناعم" و"لا يتكلم" الخ. ووظيفة الأسنان هي غنية في استعاراتها، "أعطى عضّة حلوة" في شيء ما، هو

تعبير أكثر قوة من أن نقول "وصول إلى النقاتل". الشخص الذي "صوته مخنوق"¹⁸ فهو يائس، ونقول عن "مشتهى لذيق"¹⁹ للإشارة عن شيء يعطي شعوراً باللذة. وأخيراً هناك تعبير إنكليزي يُقال فيه "ذقن مرتفعة"، وتعني الإبقاء على ضبط النفس أمام أحداث مناوئة. وأن يترك الذقن تقع لهي حركة أولية للشخص الذي يترك نفسه يؤخذ بنشيج في بكاء. يلاحظ هذا بوضوح لدى الأطفال ذوي الذقون التي تقع وتبدأ بالرجفان فوراً قبل أن يشرعوا في البكاء. أحياناً في العلاج الحيوي الطاقوي، من الضروري أن نجعل المريض يترك ذقنه تقع قبل أن يتوصّل للاستسلام للبكاء.

الصوت الإنساني هو أعظم وسيلة تعبيرية بمتناول الإنسان. بول ج. موزس Paul J. Moses في كتابه The voice of Neurosis (صوت العصاب) يصف العوامل الصوتية للصوت ويُظهر علاقتها بالشخصية. سأناقش في فصل لاحق المفاهيم التحنانية التي تسمح لنا بقراءة الشخصية من خلال الصوت. تتعرف اللغة الجسمانية على معنى الصوت، فإذا شخص ما "ليس لديه صوت" بخصوص موضوع ما، فهذا يعني أنه ليس مهتماً، "ليس لديه ما يقول". فقدان الصوت بإمكانه إذن، أن يعني فقدان مقامه نفسه.

تساهم وظيفة الكتفين والذراعين واليدين في اللغة الجسمانية. فالشخص الذي يتخذ على عاتقه مسؤولياته "يحملها على الكتف". وذلك الذي يفتح الطريق "بقبضته" هو شخص عدواني، وعندما "يحضّر عضلاته" فهو

¹⁸ في الأصل by the skin of his teeth.

¹⁹ في الأصل toothsome morsel.

يواجه مشاجرة. وإذا أحدهم "يدير حياته الخاصة بشكل جيد"، فلدينا فخر بهذا الشخص. ونصيف مشاركة فردٍ في حدثٍ ما قائلين أنه "مد يد المساعدة".

اليَد هي وسيلة اللمس الأساسية، إذ تحتوي على مجسّات لمسية أكثر من أي جزء آخر من الجسم. وبالتالي، فاللمس هو بشكل أساسي وظيفة اتصال يدوية، دون أن تكون مع ذلك آلية. وبمصطلحات إنسانية، اللمس هو اتصال لرقّة المشاعر بين الناس. التعبير "أنت لامستني"، فهذا المعنى هو طريقة أخرى للقول بأن أحدهم أثار داخل الشخص استجابة عاطفية، وهذه طريقة جميلة للتعبير عن ذلك، في الحين أنه يتضمّن أيضاً فكرة التقرب والحميمية. "أن تكون على اتصال" هو أن تكون مدركاً وواعياً. يشير هذا التعبير إلى ترابط قريب بين اللمس والمعرفة. فالرُضْع يتعلّمون صفات الأشياء من خلال وضعها داخل فمهم، المكان حيث المذاق هو الكيفية الحسيّة المسيطرة. في حين أن الأطفال يبدأون تعلّم اللمس.

يضع الترابط الموجود بين اللمس والمعرفة تساؤلاً هاماً فيما يتعلّق بالعلاج: فهل يتوصّل أحدهم فعلاً أن يعرف شخصاً آخر دون أن يلمسه؟ وبعبارات أخرى: كيف يمكنك أن تشعر بشخص آخر دون أن تلمسه؟ إن التحليل النفسي التقليدي وتجنّبه لكلّ وأي اتصال جسماني بين المريض والمحلّل ليس إلاّ ثمرة خوف من أن يثير اتصال كهذا مشاعر وأحاسيس جنسية، ففي رأيي، أن هذا يضع عقبة بين شخصين يمكنهما أن يكونا بحاجة لأن يكونا على اتصال الواحد مع الآخر على نحو أكثر مباشرة من أن يكون من خلال العبارات فقط. فعند لمس جسم المريض، يتوصّل العلاج للشعور بأشياء كثيرة تتعلّق بهذا الشخص: النعومة أو صلابة

جهازه العضلي، جفاف جلده، وحيوية أنسجته. فمن خلال اللمسة تتوفّر للمعالج الفرصة في أن تُتقلّ للمريض المعرفة التي يشعر بها ويقبلها باعتباره كائن جسماني، بالإضافة للفكرة بأن اللمس هو الطريقة الطبيعية للاتصال بالآخر.

من وجهة نظر المريض، فإنه يشعر باهتمام المعالج له حينما يلمسه. إنه فعل ذو جذور يعود عهداً إلى الفترة التي حُمِلَ فيها على الحضن، وقامت أمه بلمسه. أظهرت هذه الأفعال الطبيعية الحنونة والودودة لاهتمامات أمه به. ففي ثقافتنا يتألم معظم الأشخاص بسبب افتقاد الاتصالات الجسمانية منذ طفولتهم الأولى. وينجم عن هذا الحرمان رغبة في أن يلمس، ويحمل على الحضن، الأمر الذي يخشى التعبير عنه في طلب أو مسعى يقوم فيه هو بنفسه. وهكذا يُشيدّ تابو ضد الاتصال الجسماني لكونه مشتركاً بالقرب جداً من الجنسانية في عقولهم وأجسامهم. وبما أن تابو من هذه الطبيعة يجعل الأمر صعباً بالنسبة للأشخاص لأن يكونوا بشكل فعلي على اتصال فيما بينهم، فهو أمر من الأهمية بمكان أن يتمّ إلغاؤه علاجياً. وهو بالتالي، تعهدّ علاجي بأن يظهر أنه لا يوجد سبب للخوف من أن يكون ثمة اتصال مع المريض والقيام بلمسه.

عند وضع المعالج يديه على المريض، إذّاك تظهر مشكلة نوعيّة اللمسة. يمكن لمس شخص بشكل رئيسي إذا كان من الجنس الآخر، بطريقة ما أن اللمسة تتخذ طابعاً جنسياً، ويصير الاتصال الجسماني شهوانياً. إذا حصل أمرٌ كهذا، فلسوف يصير مثبّناً قلق المريض الأكثر عمقاً إزاء الاتصال الجسماني، معزّراً تابواته في المستوى الأكثر عمقاً، بالرغم من طمأننة المعالج له بأن كل شيء على ما يرام. كلا، ليس

صحيحاً. فإن أي تورط جنسي للمعالج هو خيانة للثقة المودعة في الصلة العلاجية التي تعرّض المريض للصدمة نفسها التي اختبرها في علاقته مع أبويه حينما كان صغيراً. إذا تم قبول هذه الخيانة على أنها طبيعية، فسينجم معيارٌ لعرض جنسي يُخفي عَدَمَ استطاعة الدخول فعلاً في اتصال من خلال اللمس.

يجب على اللمسة العلاجية أن تكون حارة، ووديّة، وموثوقاً بها، ومجرّدة من أية غاية شخصية، وذلك لكي يتم الإيحاء للمريض بالثقة بالمعالج، وعلى قدر ما أن المعالج هو أيضاً كائن إنساني، فمن الممكن لمشاعره أن تتدخل عرضياً. وعندما يحصل ذلك فعلى المعالج ألا يلمس المريض. وبالتالي، على المعالج أن يعرف نفسه، وأن يكون على اتصال مع نفسه قبل أن يقوم بلمس مريضه. إن القيام بالعلاج الذاتي هو الشرط الأساسي لكي يصير معالِجاً لأفراد آخرين. يُنتظر من المعالج أن يعرف ما هي طبيعة اللمسة، وأن يتعرف على الاختلاف بين اللمسة الحسيّة، والأخرى التي تقدّم دعماً، وبين اللمسة القوية والأخرى العنيفة، بين اللمسة الآلية والأخرى النابعة من القلب.

للمريض حاجةٌ هائلةٌ لكي يلمسَ المعالج، ذلك أن التابو هو بالضبط ضد اللمس الأمر الذي يجعله يشعر بنفسه معزولاً. ولكي أتخطى ذلك، غالباً ما أطلب من المريض أن يلمس وجهي بينما هو مستلق. ألجأ إلى طريقة العمل هذه بعد نجاحي في تعرية البعض من مخاوفهم. عند انحنائي نحو المريض، أتخذ وضعية أم أو أب ينظر إليهما كما لو أنه طفل صغير. في البداية يفاجئني التردد، والحركة التي يحاول من خلالها، والقلق الذي يساوره. كثيرون يلمسونني فقط برؤوس أصابعهم، كما لو أنهم خائفون من

استعمالهم لليد كلها للدخول في اتصال. كان البعض يقولون بشعورهم بالخوف من أن يُرفضوا، وآخرون بأنه لم يكن لديهم الحق في لمسي. وكان القليلون فقط وبدون تشجيعات خاصة يشعرون بإمكانية تقريب رأسي منهم على الرغم من أن هذا ما كانوا يرغبون القيام به. وفي كل الأحوال فإن طريقة العمل هذه بلغت المستوى الأكثر عمقاً لمشكلة لا تستطيع الكلمات وحدها أن تجد لها حلاً. وكان بعض المرضى يلمسون على سبيل الاستكشاف. كانوا يتركون أصابعهم تتجول حول وجهي كما لو كانوا أطفالاً يتفحصون مظاهر وجه أحد أبويهم. وكان آخرون يدفعون وجهي بعيداً، مستعدين الرفض الذي عانوه منذ سنين طويلة. غير أنه عندما يذعن المريض لرغبته في الاتصال الجسماني فإنه يعتاد على اجتذابي نحوه، ويتمسك بي بقوة ويحسّ جسمي بين يديه. أشعر برغبته هذه، بقدر ما يدرك قبولي لها. إن واقع الدخول في اتصال معي، يمكنه في كل مرة الدخول أكثر في اتصال مع نفسه، الأمر الذي هو بالضبط الغاية من كل مشروع علاجي.

يكن مجال رئيسي ثالث للتبادل في علاقة الشخص مع الأرض. فكل وضعية نتخذها، وكل خطوة نقوم بها، تتضمن هذه العلاقة. وعلى نحوٍ مختلفٍ عن العصافير والأسماك، فنحن أكثر التصاقاً بالأرض، وعلى عكس ثدييات أخرى، فإننا ننتصب على أقدامنا ونتحرك مستنديين على سيقاننا. وهذه الوضعية تُحرّر الذراعين على قدر ما أن وظيفة حمل الوزن تنتقل إلى العمود الفقري وإلى الساقين. والتغيّر للوضعية المنتصبة تجعل التوتّر في عضلات الظهر، وبشكل خاص في المنطقة العجزية القطنية. سوف أناقش في فصل لاحق طبيعة هذا التوتّر وعلاقته مع مشاكل المنطقة

السفلى من الظهر. الآن، يعود الاهتمام أكثر إلى علاقة وظائف الأطراف السفلى مع الشخصية على قدر ما تتعكس في لغة الجسد. على سبيل المثال، نستطيع وصف شخص قائلين فيما إذا كان لديه أم لا "مركز" في داخل المجتمع. وفي حال أنه لم يملك "مركز" ما فإنه لا يُحتسب كشخص. وبوسعنا أن نسأل أيضاً: "ما هي وقفته؟" وذلك بخصوص حَدَثٍ ما. كما أن طريقة جلوسه تُظهر هذه الوقفة. فيمكنه مثلاً "الوقوف إلى جانب" اقتراح ما أو ضده. فإذا لم يتخذ الشخص موقفاً فإنه "يظل خارجاً". وإذا اتخذ فيوسعنا الكلام عن "موقف صلب" لدرجة أن الشخص "لا يُبعد قدمه". هناك تصوّر عن القوة في الحفاظ على وقفته، ومن الواضح بأن تصريحات مثل "فتح جبهة" مما يعني الهجوم والتدمير أو الخسائر، و"تحمل الانتقادات".

الكلمة المضادة للوقوف على القدمين "باعتبارها فعل ليست هي فعل الـ"جلوس"، لكون هذا الفعل يتناول صيغةً مختلفةً، وإنما باستعمال شكل آخر من الفعل أي "أن تكون واقفاً بشكل متهاون، فالتهاوي هو الانتقال من وضعية إلى أخرى. إن شخصاً "غير مستقر" لا يثبت قدمه على شيء، والشخص الذي "ينزلق" لا يستطيع الحفاظ على مركزه، والذي هو مُهمَل، فالتعبير عن ذلك هو أنه فتح يده عن مركزه أي تحلّى عنه. هذه المصطلحات مجازية عندما نوظفها لوصف السلوك، وذلك بتطبيقها على الشخصية، وتتخذ دلالة أدبية. هناك أشخاص ذوو أجسام تُظهر موقفاً مُتَهاوِناً عادياً، وآخرون لهم أجسام متهاوية، أو تظهر نوعاً ما من السقوط. وليس لبعض الأفراد الشروط الكافية للوقوف على القدمين دون أن ينقلوا

وزنهم بشكل متواصل من قدم إلى أخرى. عندما تصف مصطلحات كهذه الوضعية النموذجية للجسم فهي تصف الشخص.

الأسلوب الذي يواجه فيه الشخص الحياة، أو بعبارة أخرى، ينعكس موقفه الأساسي ككائن إنساني على نحوٍ درامي في جسده. نأخذ مثلاً شائعاً، الميل الكبير لبعض الأشخاص في إسناد ساق أحد القدمين على الركبة الأخرى. إن تأثير هذه الوضعية هو تحويل الساق إلى دعامة صلبة على حساب مرونتها (فعل الركبة). ليست هذه الوضعية طبيعية، وعندما تحصل، نعلم اعتباراً منها أن الشخص بحاجة إلى نقاط دعم إضافية. تعلمنا هذه الوضعية بالنتيجة، بحضور إحساس ما من شعور باللامان في الشخصية. (وإلا لم الحاجة إلى دعم إضافي) وذلك بغض النظر أن يكون واعياً أم لا بهذا الإحساس من اللامان. إذا طلبنا لشخص كهذا أن يبقى على قدم مع ركبتيين مثبتيين بخفة فمن الشائع أن نستنتج بأن الاهتزاز في الساقين قادر على إثارة إحساس بأن "ساقِي لا تحتلان وزني".

لكي نحصل على وضعية جيدة عندما نقف على أقدامنا، يجب أن تكون أقدامنا كما لو أنها مغروسة في الأرض grounded. فيجب أن تكون أقدامنا مسنودة كلياً على الأرض ومع ذلك يكون أخص القدمين غير متقلص، ولا يجب أن يكون هابطاً. وذلك الذي ندعوه بشكل طبيعي أنه ذو قدم مسطحة هي مشكلة هبوط أخص القدمين، وبالنتيجة ينتقل الثقل إلى وجه القدم الداخلية. ومن جهة أخرى، فإن أخص قدم مرتفعة هي إشارة إلى تشنج أو تقلص في عضلات القدم. فالأخص المرتفع يقلص من الاتصال بين القدم والأرض، ويظهر بالتالي إلى أن قدمي هذا الشخص ليستا مغروستين جيداً في الأرض. ومن الأهمية بمكان أن نلاحظ بأن الأخص

العالي يُعتبر تقليدياً على أنه شيء أكثر صحّة وأفضل نوعية. كثيرون يتذكّرون عندما كان الشرطي يُدعى بـ"قَدَمٍ مسطّحة" لأن قَدَمِيه تصيران افتراضاً مسطّحتين على قدر ما كان "يهديّ الجموع المهتاجة بركلات قديميه" كما قلنا حتى الآن "قَدَمٌ مسطّحة" كانت تعبيراً مهنيّاً يُظهر وضعيّةً دونيّةً في السَلَم الاجتماعي.

ظَلْتُ والدتي، حين كنت صغيراً، قلقة بشكل متواصل بخصوص قَدَمِيّ المُسَطّحتين. وعارَضْتُ بأكثر مقاوماتها عناداً استعمالِي لحذاءٍ رياضيٍّ لأنها كانت تخشى أن يشكّلَ هذا النوع من الأحذية، ميلاً لقَدَمِيّ بأن تظلَّ مسطّحتين، في حين أنني كنت أرغب بحرارة استعمال أحذية الرياضة لأنها مهَيّأة للجري وللعب الكرة كما كنا نفعل. كان كل الصبيان الآخرين يستعملونها، وهكذا دخلتُ في شجار مع والدتي إلى أن فزت بحذائي الرياضي في النهاية. ومع ذلك كانت أُمِّي تلحّ على أن أستعمل نعلًا طبيياً في الحذاءين، الأمر الذي شكّلَ لي عذاباً، أمضيت بعض الوقت حتى تحررتُ منه. لقد كان أَلماً لأنني خلال طفولتي عانيتُ من دمامل بسبب الأحذية القاسية والضيقة. ولم تُعدّ قَدَماي مسطّحتين مُطلقاً، ومع أنه لم يكن لدي أخصاصاً عالياً جداً فقد امتلأت والدتي سعادةً. في الحقيقة لم تكن قَدَماي مسطّحتين جداً، وعلى مدار السنين مع ممارستي للمنهج الحيوي الطافي على ذاتي لكي أرى فيما إذا كانت قَدَمايّ تستطيعان الدخول أكثر في اتصال بالأرض، مسطّحاً إياهما أكثر. لدي اليقين بالنتيجة أن عملاً من هذا النوع لم يؤدِّ إلى نشوء دمامل، وتصلّبات دمليّة، أو أية مشاكل أخرى للقدم في تلك الفترة.

إن علاقة القدم مع الوضعية الجسمانية في المكان، ومع المركز الاجتماعي، واضحة من خلال العادة الصينية القديمة بشدّ أقدام البنات لكي تظل صغيرة، وعديمة الفائدة نسبياً. كانت هذه الممارسة تعود إلى سببين: فالقدمان الصغيرتان كانتا إشارة إلى مركز اجتماعي أكثر رقياً، ذلك أن نساء الطبقة النبيلة في الصين كنّ يملُكنَ أقداماً صغيرة. وكان هذا يعني أنهن نساء لم يُقْمَنَ بأعمال ثقيلة، أو يمشينَ مسافاتٍ طويلة، لأنهنَّ كنّ يُحْمَلْنَ على هودج. في حين أن أقدام القرويات، اللواتي لم يكن لديهن ظروف تتيح لهن بذخ كهذا، كانت كبيرة، وعريضة ومسطحة. أما السبب الثاني لتثبيت أقدام النساء عن النمو، فقد كان تقييدهنَّ في المنزل، وتجريدهنَّ من استقلاليتهن. ولكن، ذات يوم، كانت هذه الممارسة محصورة على طبقات معينة، وعلى هذا النحو يجب رؤيتها أكثر كانعكاس لامتدادات ثقافية واجتماعية للصينيين القدماء. إن دراسة كيفية ظهور المواقف الثقافية في التعبيرات الجسمانية، هي ما تُدْعَى بعلم الحركات. ففي المنهج الحيوي الطاقوي ندرس تأثير الثقافة على الجسم نفسه.

كانت لدينا منذ سنين طويلة، قصة هزلية قصيرة في نشرة معهد التحليلات الحيوية الطاقية، حيث تعلّق الأمر بأستاذ لعلم التشريح وهو واقف أمام خريطة القَدَم البشرية، ممسكاً بعصا صغيرة، وينظر إلى طلاب قسم الطب. كان تعليقه هو التالي: "الذي اليقين من أن أولئك الذين يفكرون بأن يصيروا أطباءً نفسيين، لن يكون لديهم أدنى اهتمام فيما علي أن أقوله". ربما كان ما يوظّفه بخصوص القَدَم ضئيل الأهمية بالنسبة للطب النفسي. نحن في المنهج الحيوي الطاقوي نعتقد دائماً بأن قدمي الفرد تفصحان لنا بالكثير عن شخصيته، مثلما هو الأمر بالنسبة للوجه. فقبل

القيام بالتشخيص لمشكلة شخصية، أحب أن أرى كيف يقف الشخص على قدميه، ولذلك أنظر إلى قدميه.

إن شخصاً متوازناً يكون متوازناً بشكل جيد على القدمين، وباعتبار أن الوزن موزع بالتساوي بين العقبين، والجزء المدور بالقرب من الأصابع. فعندما يتموضع الوزن في العقبين، فإن شيئاً ما يحصل إذا تم الحفاظ على الوضعية مع الركبتين مسنودتين على بعضهما فيكون الشخص خارج التوازن. ودفعة خفيفة على صدره ستكون كافية لجعله يترنح إلى الوراء، خصوصاً إذا لم يكن منتبهاً للحركة. أظهرت هذا الجانب عدة مرات في مختبراتنا. ومن الممكن القول بأن شخصاً كهذا ينطبق عليه المثل الشعبي "ماريا تذهب مثل الأخريات"، فالوضعية مطاوعة. إن نقل الوزن إلى الجزء المدور من باطن القدم تهيئ ابتداء حركة التقدّم، والتي هي وضعية عدائية. وبما أن التوازن ليس ظاهرة سكونية فالحفاظ عليه يتطلب تعديلات متواصلة للوضعية المنصبية بالإضافة إلى وعي القدمين نفسيهما.

التفسير لعبارة "ذلك الشخص الذي قدامه على الأرض" يمكن أخذها حرفياً، فقط في دلالة وجود اتصال حساس بين القدمين والأرض. يحصل هذا الاتصال عندما تتساقب استثارة أو طاقة إلى القدمين، مؤدية إلى حالة من التوتر الاهتزازي، شبيه لتلك الموصوفة بالنسبة لليدين في اللحظة التي يتركز فيها الانتباه أو يتوجّه بالطاقة نحوهما. يعي الشخص قدميه، ويصير قادراً بالتوازن عليهما بشكل لائق.

إن الكلام شائع عن الفرد في أيامنا هذه على أنه مهلوس أو منعزل. والأكثر ندرَةً أن نسمع أحدهم يقول بأنه يفتقد إلى قاعدة، أو أنه مُقتلَع من جذوره. وصف James Michner في مقطع أدبي له يتحدث فيه عن الشبيبة

المعاصرة بمصطلح The Drifters (الذين يسيرون على غير هدى). فطالما أنها ظاهرة ثقافية، فالأمر يتناول موضوعاً لبحث اجتماعي، لكنه أيضاً ظاهرة حيوية طاقية: الحرمان من الحس بامتلاك جذور إنما ينجم عن اختلال ما في عمل الجسم، واقعاً على الساقين، ذلك أن هاتين الأخيرتين هما جذورنا (دعامتان) المتحركة. على مثال جذور شجرة، فإن سيقاننا وأقدامنا تتفاعل على نحوٍ طاقيٍّ مع الأرض وبوسعنا الشعور بأقدامنا وهي محمّلة بالطاقة، وعلى استعداد عندما نمشي حفاة على العشب المبتلّ أو على الرمل الساخن. يمكن للإحساس نفسه أن يُعائش ذلك بالقيام بالتمرين الحيوي الطاقى للتجربة الجسمانية. وما أستعمله بشكل عام لهذا الغرض هو في جعل الشخص ينحني إلى الأمام، لاسماً الأرض بخفة بأطراف أصابعه. وعلى قدميه أن تكونا على بعد 30 سم، الواحدة عن الأخرى مع أصابع القدم وهي موجهة بشكل خفيف نحو الداخل. تبتدئ الحركة مع الركبتين مثبتتين، ويبدأ بمطمطتهما حتى ينشأ توتر في أوتار عضلات الساقين، ولا يجب على الركبتين أبداً أن تُشدَّا بشكل كامل. ويحافظ على هذه الوضعية لمدة دقيقة أو أكثر، بينما يتابع الشخص التنفس بسهولة وعمق. وإذا ما نزل الإحساس حتى الساقين، فإن هاتين الأخيرتين تبدآن بالاهتزاز وصولاً حتى القدمين، وهاتان تبدآن أيضاً بالتمثيل. إن المرضى الذين يقومون بهذا التمرين، يروون أنهم في بعض الأحيان يشعرون بـ"التجذر" اعتباراً من هذه المعاشات، ويصلون خصوصاً إلى الإحساس بأن أقدامهم تدخل في الأرض²⁰.

²⁰ بروي الفيلسوف الروحاني الروسي فلاديمير جيكارنتسيف أنه في إحدى رحلاته مع عائلته

أن يكون لدينا "جنور"، وأن نكون "مغروسين في الأرض"، وأن يكون لدينا "مركز" أو "تتمركز من أجل" شيء ما، فهذا في رأيي نوعية نادرة لأشخاص أيا منا هذه. فالسيارة حرمتنا من الاستخدام المتكامل لأرجلنا وأقدامنا. كما حرمتنا السفر في الطائرة من الأرض بشكل كامل. إن التأثيرات الرئيسية حول عمل الجسم، رغم ذلك، هي غير مباشرة أكثر من أن تكون مباشرة. وإن الصدمة الثقافية الأكثر بروزاً بالنسبة لنا هي التغيير في طبيعة العلاقة أم-طفل بشكل أساسي، فيما يقال بخصوص تناقص الاتصال الجسماني الحميم بين الأم وابنها. ناقشتُ هذه المشكلة في كتابي الأخير بشكل أكثر تفصيلاً²¹ فالأم هي الأرض الأولى للطفل، أو بعبارة أخرى، يحصل الطفل على جذوره من خلال جسم الأم. فالأرض والتراب يتوحدان رمزياً مع الأم التي تمثل التربة والبيت. ومن الأهمية بمكان أن نلاحظ أن كلمة "تجذر" تستعمل أيضاً لوصف الحركات الغريزية للطفل الصغير في سعيه لحلمة الثدي. لم ينم المرضى الذين مروا معي إحساساً

للاستجمام على البحر، عندما نهض باكراً ذات يوم وذهب إلى الشاطئ، لاحظ عائلة جميلة من زوجين جميلين وطفلة رائعة في الخامسة من العمر، حيث كانت الأم وابنتها تبدوان كالملائكة، وتشع منهما السعادة والجادبية، عند مرورهم مجدداً أمامه، وقع نظره مصادفة على الأثر الذي تركته المرأة على الرمل. فشرع بالذهول، فالرمل يكون متراصاً وكثيفاً بالقرب من الماء، ولكن أثر قدمي المرأة التي كانت تبدو رقيقة وشابة، كان يغوص حتى 1 سم، ومع العلم بأن وزن الفيلسوف فلاذيمير يفوق وزنها مرتين، حاول أن يترك الأثر نفسه، ففشل تماماً، حتى أنه أخذ يقفز ويحاول بكل قوته عرز قدميه في الرمل ولكن آثار قدميه لم تكن تصل ولو حتى 0.5 سم، لا بل حتى أبسط من التي تركتها الطفلة الصغيرة. وهنا يستشهد الفيلسوف بالحكمة الصينية التي تقول: "إن المعجزة لا تكمن في التحليق في السماء أو السير فوق الماء، إنما المعجزة هي في السير فوق الأرض". عن كتاب (البنية التثوية للكون) تأليف: فلاذيمير جيكارنتسيف. (المترجم)

²¹ Lowen, Depression on the Body.

لائقاً بالتجذر، بأن يكون لديهم قاعدة بسبب معاناتهم لافتقاد اتصال بشكل كافٍ ومرضى مع أجساد أمهاتهم. وبدون أدنى شك فهنَّ أنفسهنَّ لم يُطَوَّرنَّ بشكل كامل كأشخاص موهوبين بقاعدة. فلا تستطيع الأم دون قاعدة راسخة أن تنقل إحساساً بالأمان، وانتماءً يحتاج الطفل إليه. وإذا تخلينا عن اعتبار هذه الوقائع كطاقة حيوية، فلن نكون في ظروف مناسبة لتجنّب التأثيرات الفاجعة على الحياة الإنسانية لثقافة مُمكنة وتكنولوجية بأعلى درجاتها.

إشارات وتعبيرات جسمانية

تُسمّى لغة الجسد بالتواصل اللاشعبي. يوجد في أيامنا هذه استثمار ذو اعتبار في شأن هذه المسألة بعدما تم إدراك الكمية الهائلة من المعلومات المنقولة أو التي يمكن الحصول عليها من خلال التعبير الجسماني. إن نبرة الصوت أو نظرة شخص لديها بشكل عام وقّع أعظم من العبارات المنقوّه بها. كان الأطفال حين كنتُ صغيراً يعتادون غناء اللازمّة "تحطم العصاوات والحجارة ساقِي"، ولكن الكلمات لا تطالني، فيوحدون بذلك أنهم منيعون أمام الإهانات الشفهية. ولكن لدينا أيضاً القول التالي: "يمكن للنظرة أن تكون قاتلة". فإذا توجّهت الأم نحوَ ابنتها بنظرة قاتلة، فمن الصعوبة بمكان أن ينسى ابنتها هذه النظرة. فالأطفال هم أكثر وعياً من الراشدين للغة الجسد، فالأطفال بعد أعوام وأعوام من الذهاب إلى المدرسة تعلّموا أن يمنحوا انتباههم للكلمات أكثر وأن يتجاهلوا تعبير الجسد.

كل باحث ذكي كرّس نفسه لدراسة السلوك الإنساني، يعرف أنه بالإمكان استخدام الكلمات من أجل رواية كذبة. إنه أمر مألوف عدم وجود

وسائل للتمييز اعتباراً من الكلمات نفسها، فيما إذا كانت المعلومة المقدّمة هي حقيقية أم زائفة. وهذا يحدث بشكل رئيسي عندما يتناول الأمر تصريحات شخصية. فعلى سبيل المثال، عندما يقول المريض: "أشعر بنفسي جيداً" أو "حياتي الجنسية ممتازة، ليس ثمة عيب فيها"، فإنه لا يُعرَف من خلال الكلمات المتفوّه بها فيما إذا كانت هذه التوظيفات حقيقية أم لا. وأكثر من ذلك، فغالباً ما نقول الأشياء التي نريد الآخرين أن يعتقدوا بها. وفي دورها، لا تستطيع لغة الجسد أن تُستخدم للتضليل إذا ما عرَفَ المرَاقِب قراءتها. وإذا أحسَّ المريض فعلاً أنه جيد، فعلى جسمه أن يعكس حالته، وفي حال كهذه يُنتظر أن يشرق محياه، وأن تكون عيناه مشعّتين، وأن يُمنَحَ صوته رنيناً وحركاته نشاطاً. ففي غياب هذه الإشارات الجسمانية، أترك تصريحاته تذهب كما أتت. فمن الممكن القيام بالنوع نفسه من الاعتبارات بخصوص التعليقات حول الاستجابة الجنسية. عندما يُظهر جسم الفرد من خلال مستواه من التوتر العضلي الذي يخفي مشاعره - الردفان متوتران، والرقبة منكشمة - فمن المستحيل أن تكون لديه حياة جنسية "رائعة" لأنه عاجز عن السماح لنفسه بالاستسلام لاستثارة جنسية قوية.

الجسد لا يكذب. حتى ولو أن الشخص يسعى لإغفال مشاعره الحقيقية خلف مواقف أو وضعيات مصطنعة، فإن جسمه يفصح النفاق وذلك من خلال حالة من التوتر المختلفة. لا أحد يسيطر على جسمه بشكل كامل ولهذا السبب فإن كواشف الكذب فعالة جداً عندما تُستعمل لتمييز الحقيقة عن الكذب. فعندما تُروى كذبة يحصل توتر ينعكس في الضغط الدموي، وفي معدل نبضات القلب، وفي القدرة على النقل الكهربائي للجلد. وثمة

تقنية أخرى أكثر جدارة تتألف من تحليل الصوت نفسه، وذلك لتمييز الزؤان من الحنطة. فإن نبرته ورنينه يعكسان كل المشاعر التي يأويها الشخص في ذاته. ومن المنطقي إذن أنه يمكن استخدامها في جلسات كشف الكذب.

إننا متآلفون مع استعمال الخط اليدوي لتحديد سمات الشخصية. كما أن هناك بعض الأشخاص الذين يعلنون أنفسهم كونهم قادرين على قراءة طبع الآخرين من خلال الطريقة التي يسرون فيها. فإذا كان كل مظهر من التعبير الجسماني يكشف عنا من نكون، وبالتالي، وبدون أدنى شك، فإن جسمنا ككل يجب أن يكون أيضاً أكثر تكاملاً ووضوحاً.

في الحقيقة كلنا نستجيب لأشخاص آخرين اعتباراً من تعبيراتهم الجسمانية. نقارن الجميع بشكل متواصل وذلك على مستوى أجسامهم، ومقيمين بسرعة قوتهم أو ضعفهم، وحيويّتهم أو وهنهم، وعمرهم، وجاذبيّتهم الجنسية، الخ. فبدءاً من التعبير الجسماني نقرر في مرات كثيرة إذا كان بمقدورنا أن نثق بذلك الفرد أم لا، كما ندرك ما هي الحالة الروحية، وما هي مواقفه الأكثر تميّزاً إزاء الحياة. يتحدث الشباب في أيامنا هذه عن اهتزازات شخص إن كانت جيدة أو سيئة، وذلك حسب ما يؤثر جسّد هذا الشخص بالمراقب. وخصوصاً في الطب النفسي، فإن الانطباعات الذاتية المكوّنة اعتباراً من تعبيرات جسّد المريض هي المعطيات الأكثر بروزاً بالنسبة للعمل، ويكاد يستخدم جميع المعالجين هذه المعلومات بشكل دائم إلا أن هناك بعض الممانعة في أوساط الطب النفسي، ولدى العامّة بشكل عام، في اعتبار هذه المعلومات سليمة وموثوقة، وذلك على قدر ما أنها ليست عرضة لاختبار موضوعي مباشر.

أفكر بأن المشكلة هي سؤال إضافي، إلى أي مدى يعتقد الشخص بحساسيته وأعضاء حواسه. فالأطفال لكونهم يملكون أسباباً قليلة لكي يضعوا حواسهم في موضع شك، يتقون أكثر على نحو أعمى في هذا النوع من المعلومة مقارنةً بالراشدين، كما في حالة قصة ثياب جديدة للإمبراطور". ففي أيامنا هذه إزاء الميل الواضح جداً في التلاعب بفكر وسلوك الأشخاص من خلال العبارات والصور، فلهذا النبع المعلوماتي أهمية أساسية.

عندما أقدم المفاهيم الحيوية الطاقية إلى مهنيين أواجه عامّةً بطلبات إحصائية، ومُنحَيَات بيانية، ومع وقائع مسلمة. أستطيع نفهم الرغبة بامتلاك هذا النوع من المعلومات، ولكن ليس علينا أن ندعَ كلياً جانباً بدايات أحاسيسنا لكونها غير ذات معنى. إننا موهوبون بيولوجياً بمستقبلات عن بُعد - عينان، وأذنان، وأنف - تمكّننا من تقييم الحالة قبل أن نُحجم أنفسنا فيها. وإذا لم نثق بحواسنا فستُحرق إمكانيتنا على الشعور والاهتداء. عند شعورنا بأشخاص آخرين، فبوسعنا أن نفهم من خلال ما يتكلمون، ما هي حياتهم، ومجاهداتهم، وجهالاتهم. وإذّاك بوسعنا أن نفهمهم ككائنات إنسانية، باعتبار هذا هو الشرط الأساسي لكي نكون قادرين على مساعدتهم.

الشعور بشخص آخر هو سياق عاطفي. والتعاطف هو وظيفة التواحد مع الآخر، وبعبارة أخرى، عندما نواجه أنفسنا مع التجربة الجسمانية لشخص، نستطيع الشعور بمعناها، وضبط دلاليتها. بوسعنا الشعور أيضاً كيف نكون الشخص الآخر نفسه، على الرغم من عدم التوصل للشعور بما يشعر هذا الشخص نفسه. فمشاعر كل شخص هي خصوصية وذاتية، فهو

يشعر بذلك الذي يحدث داخل جسمه، وأنت تشعر بذلك الذي يجري في داخلك. وبالرغم من أن جميع الأجساد الإنسانية متشابهة فيما يتعلق بوظائفها الأساسية، فالأجساد تلقى تجاوباً متبادلاً عندما تعمل على طول الموجة نفسها. وعندما يحدث هذا، فمشاعر جسم تكون مماثلة الواحدة للأخرى.

بمصطلحات عملية، فهذا يعني أننا عندما نتخذ الوضعية الجسمانية لشخص ما، يمكن التقاط الدلالة أو الحصول على معانٍ نسبية لذلك التعبير. فلنفترض أنك رأيتَ أحداً بصدرٍ منتفخ، وكفتين مرتفعتين، وحاجبين مقوسين نحو الأعلى، فأنت تعلم أيضاً ما هي دلالة هذه الوضعية. حاول القيام بها، استنشِق الهواء، وارفع كتفك، وعلق حاجبيك. فإذا كنت متصلاً بجسمك، فلسوف تدرك للحال أنك اتخذت تعبيراً عن الخوف. يمكنك الشعور بالخوف أم لا، فهذا يعني أن الأمر سوف يتعلق بما تنتيره الوضعية من خوف أو لا، لكن، وبدون أدنى شك، فإنك ستتحقق بالضبط من هذا التعبير. وسوف تفهم بالتالي أنه في عالم لغة الجسد معنى قول الشخص للآخر "أحسُّ بالخوف".

لكن، ربما لا يشعر هذا الشخص بالخوف على الرغم من كونه يعبر عنه، وفي هذه الحال، فهذا يعني أنه ليس متصلاً مع تعبير جسمه. هذا يحدث بشكل عام، فعندما تتخذ هذه الوضعية منذ وقت طويل لدرجةٍ تصير فيها جزءاً من البنية الخاصة للكائن الحي. فالكبت المزمن أو مستويات التوتر المزمنة، يخسران حمولتهما الفعلية أو الطاقية، باعتبارهما مُبدَآن عن الوعي. فلا يُدرَكَان، أو على الأقل لا تتم معابشتهما. تصير هذه الوضعية الجسمانية "طبيعة ثانية" بالنسبة للشخص، لدرجة نقول فيها إن

هذه الطبيعة الثانية قد صارت جزءاً من طبيعته. يمكن الوصول ضمناً إلى التعرف عليها من خلال وضعيته على الرغم من أن الانطباع البدئي قد يشير إلى شيء غريب. فالانطباعات الأولى التي تتولد لدينا إزاء الأشخاص هي استجابات جسمانية، سوف يتم تجاهلها شيئاً فشيئاً على قدر ما نعطي اهتماماً أكبر للكلمات والأفعال.

بقدر ما هي الكلمات، كذلك الأفعال خاضعة بشكل كبير للسيطرة الإرادية. ومن الممكن لكليهما أن يُستعملًا لنقل انطباعات تناقض تعبير الجسد. وهكذا فإن شخصاً ذا تعبير جسماني ينم عن الخوف، يستطيع الكلام والنفاعل مُظهراً جسارَةً، ويُعاشُ هذا الموقف الخارجي من خلال الشخص كشيء من التطابق مع الأنا الأكثر قرباً من خوفه نفسه الذي يعبر عنه جسمه. نصيف الموقف الواعي كتعويض له، أو أنه، جهد للتغلب على خوفه الكامن. عندما يبلغ الشخص أقاصي المخادعة لكي يُنكرَ خوفه الظاهر من خلال جسمه، فسيكون تصرفه متّسماً على نحو مضاد للفويبا. ولكن لغة الجسد لا تكذب، وتستعمل خطاباً إلى حد يستطيع فيه فقط جسم آخر فهمه.

إن التشديد على التعبير الجسماني لشخص آخر ضروري في البداية فقط لكي تصير دلالاته واضحة، ولكن بعدما يصير معناه ثابتاً، يصبح مشتركاً مع التعبير في كل مرة يظهر فيها هذا التعبير. وعلى هذا النحو نعرف أن الشفتين الضيقتين والطويلتين تعبران عن الاستكار، وأن العينين المحمقتين تنمّان عن الخوف. وللايقناع بصحة تفسيراتنا يكفي أن نتخذ هذه التعبيرات. وإنني أطلب الآن من القارئ أن يتخذ الوضعية التالية، متحققاً

إذا كان بوسعه مرافقة التفسير الذي أقترحه. قف على قدميك، إرفع رديك إلى الأمام مع العضلات مشدودة. يتوجب علينا الشعور بتأثيرين:

- 1- سيميل النصف العلوي من الجسم للهبوط في منطقة الحجاب الحاجز.
- 2- إن مستوى توتر المنطقة الحوضية هو من نوع الكبت أو "الاحتباس". فالهبوط هو فقدان القامة الجسمانية، وبالتالي، فقدان التأكيد على الذات. إذا استطعنا تصور كائن إنساني له ذنَبٌ، فستكون صورة هذا العضو مُدخَلٌ كذيل بين الساقين. إن الكلب الذي يتعرّض لصفعة قوية على مؤخرته يتخذ الوضعية نفسها. أعتقد بأنه لدينا أسباب إضافية لتفسير هذه الوضعية الجسمانية مثل تلك التي يُشبع فيها أحدهم ضرباً، وانهزاماً، وإهانةً.

يُشعر بالانحباس كاحمرار وتقلص في الأفضية الحوضية للمخرج الشرجي والبولي والتناسلي. أظهرت دراسات نفسانية نمطية كثيرة لفرد كهذا على أن لديه ميولاً مازوخية لانحلال الأنا، ومع إحساس مرافق بأنه قد أُهينَ وانهزم، وذلك إلى جانب الميل لحبس المشاعر نفسها. تتطرق الخطوة التالية إلى العلاقة المتبادلة لهذه الكوكبة من السمات النفسية مع وضعية جسمانية محدّدة. وهكذا ما أن تستقر علاقة متبادلة من هذا النوع، حتى يتم الانتقال للتحقق منها بشكل متكرر، وذلك من خلال ملاحظة المرضى الآخرين، وأخيراً تصير بنية الطبع متطابقة مع الوضعية الجسمانية المحدّدة. عندما أرى أحدهم مع ردفين منكمشين إلى الأمام، وعضلات متوترة في هذه المنطقة، أتعرف على حضور عنصر مازوخي في شخصيته.

إن قراءة تعبير الجسم بشكل عام عسيرة بسبب حضور ذلك الذي سمّيناه بالوضعيّات الجسمانية التعويضية. وعلى سبيل المثال، فبعض

الأفراد ذوي الوضعيات التي تكشف عن ميول مازوخية (أرداف منكشئة)، يتخذون على نحو تعويضي وضعية تحدُّ في النصف الأعلى من الجسم (ذقن منعكس إلى الأمام، وصدر كموقِّد) وذلك في محاولتهم للتغلب على الخضوع المازوخي الذي يكشف عنه النصف الأسفل من الجسم.

بالطريقة نفسها، فإنه يمكن لعدوانية مبالغ فيها أن تجدي للتغطية على خنوع واستسلام مفرطين وكامنين. فالقسوة تخبِّي الإحساس بالتعرُّض لضرب شديد، بينما يشير انعدام الحس إلى إنكار الإذلال الذي عانى منه الفرد. نتكلم في أحوال كهذه عن سادية مازوخية، ذلك أن السلوك التعويضي يجذب الانتباه بالضبط إلى نقطة الضعف التي يحاول الفرد إخفاءها.

من الضرورة بمكان، لقراءة لغة الجسد أن نكون على اتصال مع جسمنا ذاته، وأن نكون حساسين لتعبيراته. إن معالجي المنهج الحيوي الطاقى أنفسهم يخضعون إلى برنامج تدريب موجّه لجعلهم في حالة اتصال مع أجسادهم. قليلون هم في ثقافتنا الأشخاص الذين يَخْلَوْنَ من التوترات العضلية المسؤولة عن تكوين بنية الاستجابات وعن تحديد الأدوار التي يقومون بها ضمن الحياة. وتعكس هذه المستويات التوترية الصدمات المعاشة أثناء النمو، وكل رفض، وحرمان، وإغواءات، وإلغاءات، وعذابات. يستطيع كل واحد منا أن يمر بهذه الآلام في شدّات متفاوتة. فعلى سبيل المثال، عندما يكون الرفض هو تجربة مُهَيِّمَةٌ في حياة طفل، فسيكون ميله هو تنمية مستوى فصامي من التصرف، والذي سيصير بنيوياً في شخصيته بقدر ما هو على المستوى الجسماني فكذلك هو أيضاً على المستوى النفساني. وسيصير هذا المستوى طبيعة ثانية لهذا الطفل

الذي ليس لديه الشروط لكي يتم تغييرها إلا إذا تمت استعادة طبيعته الأولى. ويصح الأمر نفسه بالنسبة لكل مستويات السلوك الأخرى.

إن تعبير "طبيعة ثانية" يُطبَّق في مرات كثيرة على وصف الوضعيات الجسمانية والنفسانية مع أنها "ليست طبيعية" فهي تصير على نحو ما مرافقة للشخص، وهذا الأخير تبدو له طبيعية. يقتضي هذا المصطلح وجود "طبيعة أولى" مجردة من هذه الوضعيات البنيوية. وبوسعنا تحديد هذه الطبقة الأولى سواءً إيجاباً أو سلباً، وبوسعنا وصفها على أنها غيابٌ للتوترات العضلية المزمّنة على المستوى الجسماني، والتي تقيّد المشاعر والحركات على المستوى النفساني، والتي تتضمن محاولات عقلنة كل شيء، بما في ذلك السلبيات، والإسقاطات. ووفقاً لمنظور إيجابي نصرّح بكون هذه الطبقة الأولى طبيعية تحتفظ بالجمال والنعمة التي يتصرف وفقها كل الحيوانات بشكل طبيعي عند مولدها. ولمن المهم أن نعرف التمييز بين مرحلتي الطبيعة الاثنتين لكل واحد منا، لأن الكثيرين يقبلون التوترات والتشوهات الجسمانية على أنها "طبيعية" تاركين الإدراك بأنها عوامل تنتمي إلى الطبيعة الثانية، وهذه العوامل تُعاش فقط على امتداد السنين بقوة العادة. لدي اليقين الأكثر عمقاً بأنه فقط الحياة السوية والثقافة الصحيحة بوسعها الارتكاز على الطبيعة الإنسانية الأولى.

الفصل الرابع

العلاج الحيوي الطاقى

رحلة اكتشاف الذات

لا يهدف المنهج الحيوي الطاقى للعلاج فقط، كما هو الأمر بالنسبة للتحليل النفسي الذي لا يتعامل حصراً مع العلاج التحليلي للاضطرابات الانفعالية. يهتم كلا النظامين بتنمية الشخصية الإنسانية، ساعين لفهم سياق كهذا في مصطلحات الأوضاع الاجتماعية التي تحدث فيها. على الرغم أن العلاج والتحليل النفسي هما حجرا الزاوية التي يستند عليهما هذا الفهم، وذلك بقدر ما يكون من خلال عمل حريص على كل مشاكل الشخص الفردية التي بوسعها بلوغ نوع ما من الإيضاح بخصوص تنمية شخصية الفرد. وفضلاً عن ذلك، فالعلاج يتأسس على قاعدة فعالة لكي تثبت صلاحية المعطيات التي تم الحصول عليها فيما يتعلّق بالفرد، وذلك دون الإمكانية في أن تكون مجرد أبحاث. وبالتالي، لا يمكن فصل المنهج الحيوي الطاقى عن العلاج الحيوي الطاقى.

العلاج في نظري هو رحلة اكتشاف للذات. وهو ليس مسيرة قصيرة وبسيطة، وأيضاً ليست خالية من الأوجاع والعثرات. فثمة مخاطر، وثمة مجازفات والتي لا تخلو الحياة نفسها منها. في حين أنها تشكل في حد ذاتها رحلة نحو المجهول، الذي هو المستقبل. يستعيد العلاج الماضى المنسى، وهذا ليس عصراً آمناً وهادئاً، لأنه إذا كان كذلك لما أتيننا منه موسومين بجراح المعارك ومحميين من خلال درع لا يُخترق من التوترات العضلية. هذه ليست رحلة بوسعي أن أنصح أحداً بالقيام بها وحده، على الرغم من التأكد من أنه وجد الشجعان الذين قاموا بها وحدثهم.

يعمل المعالج كدليل أو بحار، حملَه تدرّبَه إلى التعرّف على المخاطر، والتعلّم في كيفية مواجهتها، وفضلاً عن ذلك، فلسوف يَكون هو الصديق الذي يقدّم يد العون والتشجيع عند قدوم الوقت السيئ.

من الضروري على المعالج الحيوي الطاقى أن يكون قد قام برحلته الشخصية أو أن يكون في منتصف الطريق، ومع مستوى كافٍ من التجارب المخزّنة كي يكون قد بنى، لثوّه، حسّاً راسخاً لنفسه ذاتها. وكما ذكرنا، عليه أن يكون متصلاً بشكل كافٍ بحقيقة (متصلاً بالأرض) شخصه نفسها كي يستطيع أن يخدم مريضه عن كثب في اللحظات التي تصير فيها المياه ثائرة بإفراط. وثمة بضعة نقاط ضرورية، ولا غنى عنها لمن يرغب العمل كمعالج: على الشخص أن يكون متمكناً من معرفة نظرية الشخصية جيداً بشكل كافٍ لكي يعرف كيف يواجه مشاكل كالمقاومة والتحويل. وعدا عن ذلك، فعلى المعالج الحيوي الطاقى أن يمتلك "حساسية" على المستوى الجسماني على نحو يكون قادراً فيه على قراءة لغته الجسمانية بدقة. لكن لا، فإن كائننا إنسانياً كاملاً (وبالمناسبة إذا كان ثمة أحد كامل؟) سيكون غير حقيقي التوقّع منه أن يكون حراً بشكل كامل من مشاكله الخاصّة. ويحملني هذا الجانب إلى اعتبار هامّ.

لا تنتهي رحلة اكتشاف الذات البتة، وليس ثمة أرض موعودة حيث نستطيع الوصول والبقاء فيها بشكل نهائي. فطبيعتنا الأصليّة تفلت منا بشكل مستمر بالرغم من أننا نقترّب منها في كل لحظة أكثر. وتكمن إحدى أسباب هذه المفارقة في واقع أننا نعيش وسط مجتمع متحضّر وتَقني بأعلى درجاته، آخذاً بنا بسرعة كبيرة في كل مرة أكثر بعداً عن المحيط الذي طوّرنا فيه طبيعتنا الأصليّة. حتى عندما يكون العلاج ناجحاً بشكل جيد فلن

نصير أحراراً من كل التوترات العَضَلِيَّة، آخِذِينَ بعين الاعتبار الظروف التي تفرضها الحياة الحديثة بشكل دائم، والتي تدفع بنا إلى توترات جديدة. إن القدرة، التي تزودنا بها العِلاجات، على إغاء آثار الصَدَمَات المُعَاشَة بالكامل أثناء التطوُّر والنموّ هي أمر علينا أن نضع أمامه إشارة استفهام. حتى عندما تشفى كل الجراحات، فتظل هناك آثارها المتعدِّرٌ محوها.

من الجدير بالتساؤل إذن، ما الفائدة من القيام بالعِلاج إذا لم يكن ثمة تحرر كامل من التوترات، ولا ثمة نهاية للرحلة. لحسن الحظ، إن السواد الأعظم ممن يسعون لهذا العلاج ليسوا ممَّن ينتظرون النيرفانا ولا جنَّات عدن. فالأشخاص المضطربون واليائسون هم أحياناً بحاجة للمؤازرة لكي يُكْمِلُوا مسيرة الحياة. كما أن إرجاعهم إلى فترات سابقة يمدُّهم بهذه القوة إذا توفَّر تحسُّن في وعيهم الذاتي، وإذا استطاعوا أن ينتقلوا إلى التعبير عن ذواتهم بشكل أفضل، وإذا تكامل لديهم الضبط الذاتي. وسيكونون بدون أدنى شك مهَيِّئِينَ بشكل أفضل لكي يجاهدوا إذا كان لديهم حس بذواتهم أكثر قوَّة. ويستطيع العِلاجُ مساعدتهم بهذا المعنى، لأنه يحرِّرهم من قيودهم وتشوّهاتهم المتّصلة بطبيعتهم المكتسبة، ويضعهم أكثر قرباً من طبيعتهم الأصلية، ينبوع قوتهم وإيمانهم.

إذا لم يكن للعِلاج الشروط الكافية لجعلنا نعود إلى طبيعتنا الأصلية أو حالة النعمة، فبإمكانه وضعنا أكثر قرباً منها، مقلِّصاً بذلك من الاغتراب الذي عانينا منه كثيراً. ربما الاغتراب هي أفضل كلمة تعبّر عن تعب الإنسان المعاصر. فهو مثل "غريب في أرض مجهولة" دائماً يواجه أسئلة مثل: "ما الفائدة من هذه الحياة؟" "ما معنى هذا كله؟" الكفاح ضد فقدان معنى وجوده، والشعور ب فراغ و عدميّة كل شيء، معذباً من خلال إحساس

غادر بالعزلة التي يعمل جاهداً للتغلب عليها أو إنكارها، سجيناً لخوف بعيد الغور من حياته التي تفلت من بين أصابع يديه، وذلك قبل أن يكون لديه الحظ لكي يحيهاها. وعلى الرغم من أنني كمحلل نفسي أركز انتباهي على العوارض أو الشكاوى التي يأتي بها المريض في اللحظة الراهنة، فأنا لا أواجه بشكل محدود جداً الهدف العلاجي فيما يتعلّق بهذه الإشكالية فقط. فإذا لم أستطع مساعدته على الدخول أكثر في اتصال مع نفسه ذاتها (أو عبارة أخرى، مع جسده، ومن خلال هذا مع العالم الذي يحيط به) فإنني أشعر بأن جهودي للتغلب على اغترابه لم تلقَ نجاحاً وبأن العلاج قد انتهى بشكل سيئ.

بالرغم من أننا تكلمنا عن الاغتراب على أنه ابتعادٌ بقدر ما يعيشه الإنسان عن الطبيعة كذلك أيضاً عن الكائنات الإنسانية الأخرى، وقاعدة هذه المشكلة هي الابتعاد الذي يعيشه الإنسان عن جسمه نفسه. ناقشتُ هذا الأمر بشكل موسّع أكثر في كتاب آخر. وإذ أعود ثانية إلى هذا الكتاب في هذا الأمر لكونه مركزيّاً بالنسبة للمنهج الحيوي الطاقى. إنك تختبر الحياة التي تحيي وجودك في العالم فقط من خلال جسمك. ولكن هذا ليس كافياً لاحتياز اتصال بالجسم. فيجب على الشخص أن يبقى على اتصال، ويمثّل هذا التزاماً في حدّ ذاته مع واسطة الجسم. إن التزاماً كهذا لا يجب أن يستثني العقل، ولكنه يستثني الالتزام مع الذكاء المنفصل، ومع العقل غير المنتبّه للجسم: فالالتزام بحياة الجسم هو مفتاح الأمان بأن الحياة سوف تنتهي على خير، وذلك باكتشاف الشخص لنفسه ذاتها.

على اعتبار أن العلاج سياق لا ينتهي، يُطرح سؤالٌ بشكلٍ عملي: "كم من الوقت عليّ الانتظار حتى أستطيع الوصول إلى مبتغاي؟" يسألني

المرضى. وإجابة عملية: "ستستمر في العلاج وقتاً لأبأس به حتى تشعر أنه يستحق العناء، والوقت، والمال". وهو أيضاً سؤال بدرجة عملية يشير إلى واقع أن الكثير من العلاجات تنتهي بسبب عوامل تتجاوز سيطرة المعالج أو الزبون، مثل تغيير السكن إلى ولاية أخرى على سبيل المثال. وأستطيع أيضاً أن أوقف علاجاً إذا شعرت أنه لا جدوى منه - بمعنى منع المريض من استعمال العلاج كعكاز وجودي. في حين سينتهي الزبون الرباط العلاجي عندما يشعر أنه قادر على تعهّد المسؤولية عن ذاته من خلال استمرارية تطوّره أو بمصطلحات أخرى، عندما يجد أن بوسعه متابعة الرحلة بدون دليل آخر.

الحركة هي جوهر الحياة، نمو وانحطاط هما مظهران لهذه الحركة. فإذا توقف النمو فيما يتعلّق بتطوّر الشخصية، فإن الانحطاط هو ما يحلّ، والذي يكاد لا يكون ملحوظاً في البداية، وعاجلاً يصير الأمرُ جلياً. يكمن المعيار الحقيقي لعلاج ناجح بشكل جيد في جعل الزبون يقوم بمبادرة ويحافظ على سياق النمو الذي يدوم بمعزل عن المنافع العلاجية.

ذَكَرْتُ في الفصل الأول بعضاً من تجاربي الشخصية بعلاجي الذي قمتُ به مع رايش، والذي تابعتُه لاحقاً مع جون بيرراكوس John Pierrakos وكان هذا العلاج الأخير السبب في ظهور قواعد طريقة المنهج الحيوي الوظيفي الطاقوي. وبالرغم من أنه قد توسّع إحساسي بذاتي نفسها على نحو لا يُقاس (إدراك ذاتي، وتعبيرية ذاتية، وضبط ذاتي). فأظنني لم أصل حتى الآن إلى نهاية رحلتي. وكان قاربي الصغير يُبجر في تلك الأوقات هادئاً، ولم يكن يوجد أي توقع بمشاكل أو صعوبات، ولكن لم يذم هذا التقدير بشكل غير محدد. فقد اجتزتُ على مدار السنين التالية بعض

الأزمات الشخصية التي كانت لدي الشروط لمواجهتها بشكل إيجابي بسبب علاجي الذي قمتُ به. تحصل أزمة شخصية فقط عندما تدخل صلابة ما في الشخصية بتوتر مفرط. وبالتالي، فهي لحظة خطيرة أيضاً، وملائمة حتى إلى انطلاقة أعظم وتطور لاحق. وبقدر ما أخذت حياتي تتبسط، فقد استطعتُ لحسن الحظ اختبار النمو اللاحق للألم. وبدون الدخول في تفاصيل الأزمات في حدّ ذاتها، سوف أصفّ مجموعةً من التجارب الشخصية المتعلقة بموضوع العلاج.

بدأتُ أعي منذ ما يقارب الخمس سنوات، وجعاً في الرقبة. فأدركتُ في البداية أنه كان يأتيني فقط من حين لآخر، ولكن مع مرور الوقت كان الوجع يصير كل مرة أكثر وضوحاً، وذلك في كل مرة حين أدير رأسي على نحوٍ مفاجئ. ليس أنني كنتُ قد تجاهلتُ جسمي أثناء الوقت الذي مضى بعد انتهاء العلاج الفعّال لأنني كنتُ أقوم بشيء من الانتظام بالتمارين الحيوية الطاقية التي أستخدمها مع مرضاي. وعلى الرغم من أنها ساعدتني بشكل هائل، فلم تصل هذه التمارين إلى أن تكون فعّالة مع ذلك الوجع الذي كنتُ أتوجّس خيفةً أن يكون التهاب مفاصل عنقي. ولم أسعَ أبداً للتأكد من شكوكي من خلال أشعة إكس، على نحوٍ أنها حتى اليوم لم يتجاوز الأمر كونه مجرد افتراض.

عدا عن كون ذلك أو لم يكن نتيجة التهاب، فقد استطعتُ جسّاً بعض العضلات المتوتّرة نسبياً في الرقبة، والتي كان يشملها الوجع. كانت هناك أيضاً توترات عضلية في الثلث الأعلى من الظهر وفي الكتفين. أدركتُ أيضاً من خلال الأفلام التي سجّلتها عني أثناء عملي مع المرضى، أنني

كنتُ أحياناً أترك رأسي يميل إلى الأمام. وكانت هذه الوضعية تعطي مجالاً لتقوّس خفيف للظهر بين الكتفين.

مارستُ خلال عام ونصف تقريباً، وبشكل منتظم بعض التمارين الموجهة لتسكين الوجع وتقويم الظهر. وكنتُ أخضعُ نفسي أيضاً إلى تديكيات منتظمة مع معالج حيوي طاقي. وكان هذا الأخير يشعر أيضاً بالعضلات المتوتّرة، والتي كان يشتغل عليها بشكل لجوج لكي يُقْصَ قليلاً من الانقباض. كانت التديكيات والتمارين مفيدة لبعض الوقت، فشعرتُ بنفسي حرّاً أكثر وعلى نحوٍ أفضل بعد الجلسات، على رغم استئناف الوجع واستمرار التوتّرات.

حصلتُ لي تجربةٌ أخرى خلال هذه المرحلة، أعتقد أنه كان لها دور حاسم في حلّ المشكلة. فعند نهاية ورشة عملٍ للمهنيين قال اثنان من المشاركين (وهما معالجان حيويّان طاقيّان متدرّبان) إنه جاء الآن دوري، وأخذاً يشتغلان عليّ. ولم أتخذُ هذه التجربة بشكل متواتر، ولكن في تلك اللحظة استسلمتُ لإغرائها. وهكذا فقد اشتغلَ واحدٌ منهما على توتر في الحنجرة، والآخر توجّه نحوَ القَدَمَيْنِ. وشعرتُ بشكلٍ مفاجئٍ بوجعٍ حادٍ كما لو كان أحدٌ قد قطع حنجرتي بسكين. وللحال، أحسستُ أنها كانت والدتي، وقد فعلت شيئاً، بالمنحَى النفسي لا الحرفي. أدركتُ أن المفعول كان في منعي من التكلّم بصراحة أو التحسّر على نفسي. كان لديّ صعوبة دئماً في إضافتي صوتاً لمشاعري، وعلى الرغم من أن المشكلة قد خفّت بشكلٍ واضحٍ مع مرور السنين. ففي بعض المناسبات، وصل هذا الانحصار إلى جعلني أشعر بوجع في الحنجرة، وبشكلٍ رئيسي عندما أشعر بالتعب.

وعندما أشعر بالوجع كنتُ أصرف كل المعالجين، وأصرخ من الوجع، بعدها كنتُ أشعر بانفراج عميق.

بعد هذا الحادث، على الفور رأيتُ حلمين يحملان المشكلة الأولى إلى نقطتها الأعظمية. وقد حصلنا في ليلتين متتابتين. ففي الأول، كنتُ متأكدًا من أنني سوف أموتُ جرأً سكتةً قلبية، إذّاك شعرتُ أن ذلك كان صائبًا لأنني سوف أموتُ بوقار؛ كان غريبًا، لكنني لم أشعر بأدنى قلق أثناء الحلم، ولا حتى في الصباح التالي عندما استيقظتُ، وتذكرتُه.

حلمتُ في الليلة التالية أنني كنتُ مستشاراً محطّ إعجاب ملكِ طفل، كان يعتقد أنني كنتُ قد قمتُ بخيانته. وأمرَ بقطع رأسي. وفي الحلم، كنتُ أدرك أنني لم أكن قد خنته، وكنتُ على ثقة بأنه سوف يكتشف الخطأ، وستتم تبرئتي، وفي النهاية أعود إلى عملي. وبقدر ما كان يقترب موعد إعدامي، كنتُ لأزال على ثقة في أنني سوف أبرأ. وعندما أتى اليوم حين قاموا بقيادتي إلى منصة الإعدام، كنتُ لأزال متأكدًا من أن تبرئتي سوف تحصل، وربما يكون ذلك في الدقيقة الأخيرة. كنتُ أشعر في الحلم أن الجلاد واقفٌ إلى جانبي، ممسكٌ ببطة ضخمة. ولم تكن صورته واضحة. وبالرغم من كل شيء كنتُ أنتظر تبرئتي. وإذّاك مالَ السيّاف لكي يقطع الأوعية الدموية التي تربط ساقَيّ، وقامَ بذلك بيديه لأن الأوعية الدموية التي تحيط بكعب قَدَمي كانت مصنوعة من شريط معدني دقيق للغاية. وأدركتُ فجأة أنني أنا نفسي كان بمقدوري القيام بذلك، واستيقظتُ في الحال. أيضاً، لم يسبّب لي هذا الحلم أيّ قلق فيما يتعلّق بموتي الوشيك.

شعرتُ أمام غياب القلق أن لكلا الحلمين معنى إيجابي. وبالتالي، لم أقم بجهود كبيرة لتفسيرها. فالأول كان على وشك إعطائي تفسيراً، وقبله،

كنتُ أُقدِّرُ لبعضِ الوقتِ إمكانيّةِ حدوثِ سكتةٍ قلبيّةٍ. وكنتُ قد بلَّغْتُ أنّذاكِ حدودَ السنتينِ عاماً، ولم تكنِ في هذهِ المرحلةِ السكتاتِ القلبيّةِ نادرةً، وكنتُ أعرفُ أيضاً أنّ هذهِ هي نقطةُ ضعفي العظمى. في الحينِ أنّني كنتُ أعيّ صلابةً صدري منذِ جلسيتي العلاجيّةِ الأولى معِ رايش، ولم أستطعِ البتّةِ التحرُّرُ منها بشكلٍ كاملٍ. كما كنتُ أيضاً مدخناً عريقاً للغليون معِ أنّي لم أكنُ أقومُ بالبلعِ أثناءِ تدخينِي. لم يُرحني الحلمُ بخصوصِ استحالةِ سكتةٍ قلبيّةٍ، بل بالعكسِ صارَ الحدّثُ بحدِّ ذاتهِ في الدرجةِ الثانيةِ لاهتمامِي. وكانتِ النقطةُ الهامّةُ هي موتِي بوقارٍ، ولكنِ هذا كانِ يعني أيضاً كما أدركتُ للحالِ، العيشُ بوقارٍ. وبدا هذا الإدراكُ كما لو أنّه قد أطفأَ خوفِي من الموتِ في داخلي.

لم أقمُ في بادئِ الأمرِ بالإفصاحِ لأحدٍ عن هذينِ الحلمينِ. ولكنِ، بضعةِ أشهرٍ مؤخراً رويتهما لمجموعةٍ من المعالجينِ الحيويينِ الطاقيينِ خلالِ ورشةِ عملٍ في كاليفورنيا. كانَ لقاءٌ موجّهًا لمناقشةِ حلمي في تلكِ الليلةِ. وفي هذهِ السانحةِ، لن أعمّقَ كثيراً في تفسيرِ الحلمِ الثاني. وكانِ لدي الإحساسُ بخضوعي أثناءِ وقتِ طويلٍ لمظهرِ طفوليٍّ من شخصيّتي، الأمرُ الذي كانِ يجذبُ لي الصعوباتِ فقط. فقد كانِ عليّ أن أتخذَ مكاني الحقيقيِّ كحاكمٍ لمجالاتي (شخصيّتي، وعملي) حيثُ كنتُ المسؤولُ عنها. ووجدتُني بخيرٍ عندِ اتخاذي قراراً مثلِ هذا.

حوالي شهرٍ ونصفٍ فيما بعدِ، التقيتُ مجموعةً أُخرى من المعالجينِ الحيويينِ الطاقيينِ من الساحلِ الشرقيِّ، ورويتُ لهم مجدداً الحلمينِ. وفي هذهِ الغضونِ، خطرتُ لي بعضُ الأفكارِ التي تعودُ إلى الحلمِ الثاني. ظننتُ أنّه كانِ يوجدُ نوعٌ ما من العلاقةِ بينِ هذا الحلمِ والوجعِ في الرقبةِ. ففي

الحلم، تعيّن عليّ أن يُقَطَعَ رأسي وكانت البلطة وشبكة السقوط على رقبتي. وبدأتُ اعتباراً من هذه العلاقة أصف الوجع المزمن لرقبتي، والذي شعرتُ به إذّاك أنه متعلّق على نحو ما بواقع أنني لم أدعم رأسي لكي يظلّ مرفوعاً. وعندما اتّخذتُ هذه الوضعية فعلاً، زال الوجع من تلقاء نفسه. إلا أنني، كنتُ أدرك أيضاً أنه لم تكن لدي الشروط الكافية للقيام به بشكل واع من خلال استخدام إرادتي. ذلك أن الأخيرة كانت لتبدو اصطناعية، ولن يكون بمقدوري البقاء في هذه الوضعية. وضع الرأس بشكل مرتفع كان عليه أن يكون تعبيراً عن الوقار الذي أشرتُ إليه في حلمي الأول كتفسير له.

بعد أن رويتُ حلمي، تذكرتُ بضعة انطباعات في مرحلة الطفولة. فقد كنتُ البكر، والذكر الوحيد من العائلة. وكانت أمي تكرّسُ نفسها لي بشكل كبير، وكنتُ طفلةً في عينيها. وكانت تعبّر لي بأشكال كثيرة عن طريقها في رؤيتي كأمر صغير. ومن جهة أخرى، كانت تلجّ دائماً على أنها أكثر معرفةً مني وكانت تُظهر نفسها قاسية في مراتٍ كثيرة حينما كنتُ أتصرف على نحوٍ تمرّدي. كانت امرأة طموحة، ونقلت طموحها هذا إليّ. كان والدي أيضاً متعلّقاً بي كثيراً. وكانت شخصيته مناقضةً عملياً لتلك التي لوالدتي. فقد كان سهل المعشر، ومحبّ للسرور. وبالرغم من عمله كثيراً فقد كان لديه ميل للفشل في أعماله تلك التي لم تكن ذات أهمية. واعتدتُ على مساعدته بالكتابات لأنني كنتُ أقوم بالحسابات بشكل سريع. وعلى امتداد طفولتي كلها كان والدي يتشاجران الواحد مع الآخر بسبب المال بشكل عام، وليس نادراً ما كنتُ أضع نفسي في وسط الشجار. على نحوٍ ما كنتُ أشعر بنفوقي على والدي، ولكن من جهة أخرى فهو كان

أعظم وأكثر قوة، وكنتُ أخاف منه. لا أعتقد أن خوفي منه كان هو السبب، لأنه لم يكن قاسياً، وضربني مرةً في سائحة. أما والدتي، فقد توصلتُ إلى وضعي في موقف منافس له، وهذا أمر، ما من صبي يستطيع تحقيقه بالشكل المرضي.

أدركتُ أنني لن أتوصلَ البتة إلى حلٍّ لهذا الوضع الأوديبي بشكل كامل لأن الأمر كان يتعلّق بدون أدنى شك بهذا الوضع. فوالدي كان الملك الطفل الذي لم أستطع خلعُه عن عرشه، على نحوٍ أنني ظللتُ كالأمير الصغير مليء بالوعود، ولكنني أسيرٌ لدورٍ ثانوي على نحوٍ صارم. عندما عرضتُ هذا الوضع ووصفتُ نفسي من خلال هذه المصطلحات، وأدركتُ فجأةً أن الأمر قد انتهى. كان ذلك هو الماضي. وكل ما كنتُ بحاجة إليه لتحريري هو فكّ ذلك الشريط المعدني الذي كان يربط كعبيّ قديمي. فوالدي كان قد توفّي منذ عدة سنواتٍ، ودون أن أكون قد فكرتُ بهذا الأمر، أدركتُ أنني منذ تلك اللحظة وما بعدها، كنتُ قد صرتُ أنا هو الملك، وكما هو طبيعي بالنسبة للملوك فقد كان بمستطاعي أن أمشيَ بطمأنينة ورأسي مرفوع.

انتهى التفسير عند هذا الحدّ، ولم أعد أعطي أهمية لهذا الموضوع لأنني أدركتُ الآن أين أضع قدمي. وبدون التفكير أكثر من ذلك في هذا الموضوع، اكتشفتُ ذات يوم أن الوجع في الرقبة قد زال، ولم يعدّ مطلقاً. بدأتُ منذ ذلك الوقت أعي موقفاً مختلفاً في علاقاتي مع الآخرين. فقد علّق بعضُ الأشخاص حتى عن تغييرات. ووفقاً لهم، صرتُ أكثر لباقة، وأكثر سهولة في التعامل، وأقلّ تحدياً، وأقلّ إلحاحاً لكي تلاقيني أفكارني القبول. وكان صراعي يهدفُ قبل هذا الوقت لكي يتم الاعتراف بي، فقد

كنتُ أريد الاعتراف بي كرجل، وليس كصبي، كملك، وليس كأمير. لكن، لا أحد كان بإمكانه منحي شرف هذه الميزات التي تعود لاعترافي أنا نفسي لم أكن أمنحه لذاتي. والآن لم يكن هناك ثمة أية حاجة للصراع.

أصبحتُ مسروراً جداً في هذا الحل للعقدة، لكن هذا لم يكن يعني انتهاء رحلتي. وعلى أثر تحرري من التوتر في رقبتي، بدأتُ أعي أكثر للتوتر في كفتي وصدري. كانت توترات لم تصل إلى حد الألم. وبمعزل عن هذا الأمر، تابعتُ تماريني الحيوية الطاقية من تنفس، مع تمارين الاتصال بالأرض grounding وأعطيتُ لكَمَات في كيسٍ من الرمل لكي أُطلق الكتفين. أما الاتصال بالأرض grounding فهو يشير إلى تحرير المشاعر حتى القدمين. فوفقاً لحلمي كنتُ مربوطاً من خلال كعبي قديمي.

تجربة أخرى لها بروزها في هذه القصة. فمنذ عامين تقريباً، تعرّفتُ على مدرّسة للغناء متألّفة مع المفاهيم الحيوية الطاقية، ومع الدّور الذي يلعبه الصوت في مصطلحات التعبيرية الذاتية. ذكرتُ قبل قليل أنني كنتُ أشعر بأن والدتي كانت قد قطّعت حنجرتي. وهذا ما أدّى بي إلى مشاكل في الكلام، والبكاء، وبشكل رئيسي الغناء. كنتُ أرغب دائماً بالغناء، لكنني لم أقم بذلك البتة. كنتُ أخشى أن يضعف صوتي، وأشرع في البكاء. لا أحد في عائلتي كان يغني عندما كنتُ طفلاً. وهكذا، قرّرتُ البدء في دروس الغناء مع هذه المدرّسة لكي أرى ما سوف يكون ممكناً تحقيقه. أصرتُ عليّ أن أفهم مشاكلي، ذلك أن الدروس سوف تكون خصوصية، ولن يكون هناك بالتالي أدنى مشكلة في البكاء في حال شعرتُ بالرغبة في ذلك.

ذهبتُ إلى الدرس باستثارة معتبرة. وبدأتُ بجعل نفسي تُصدر صوتاً أياً كان، عفواً، وحرّاً. بعدها، غنيتُ عبارة - "العبة الشيطان" - شيء سمحتُ لنفسي من خلاله أن أفتح حنجرتي وأغني بامتلاء. تركتُ لنفسي الذهاب في الأمر بدون تحفظات. وأخذتُ أمشي عبر الصالة وأمثل الأغنية. وأصبح صوتي أكثر طلاقةً. وعند لحظة ما، أصدرتُ صوتاً خرج على نحوٍ طبيعي جداً، ومليء جداً، وكان يبدو أنني كنتُ أنا الصوت، وأن الصوت كان أنا. فالصوت انعكس من خلال كياني كله. وبقي جسمي في حالة مستمرة من الاهتزاز.

لمفاجأتي، لم أشعر بالرغبة في البكاء ولا أية مرة. وببساطة، انفتحتُ وتركتُ الأشياء تحدثُ. كنتُ أدرك أنه بإمكانني الغناء، ذلك أنه كان لبضعة أصوات نوعية موسيقية جميلة جداً. وعندما تركتُ الدرس، شعرتُ بفرح شديد يمكن معايشته فقط في مناسبات قليلة جداً. وبالطبع، فقد استمرتُ في متابعة دروسي. ذكرتُ هذه التجربة لأنني متأكد من كونها لعبت دوراً بارزاً بالنسبة للخطوة القادمة. فعلى مدار السنة التالية، لم أعطِ أهمية لأحلامي، على الرغم من عدم كونها بعيدة جداً عن مستوى وعيي. فقد كنتُ أفكر في هذه الأحلام، وفي والدي أيضاً فقط من حين إلى آخر. إذًا، وذات يوم، حدث ما يلي: أدركتُ من كان الملك الطفل. فلقد كان قلبي ذاته. أما الحلم الثاني فقد اتخذ معنى مختلفاً بشكل كامل: لقد قمتُ بخيانة قلبي، متخلياً عن ثقتي به، فقد كنتُ قد أغلقتُ على هذا العضو داخل قفص الأضلاع الصدري الصلب. فإن "أنا" حلمي كانت أناي، أي عقلي الواعي، وذكائي الفكري. وباعتبار الأمر على هذا النحو فـ"الأنا"

أي الذكاء الفكري كان المستشار العارف الذي ينظّم كل شيء من أجل مصلحة الملك السجين، الطفولي.

عندما فهمت أنه كان الملك، لم يكن لدي أية شكوك حول نزاهة هذا التفسير. ومن الواضح أن القلب هو الملك الذي تتوجّب معرفته. وخلال أعوام دافعتُ عن فكرة أنه يتوجّب علينا الإصغاء إلى قلوبنا واتباعها. فالقلب هو المركز أو جوهر الحياة، وقاعدته الأساسية هي الحب. وهو أيضاً طفل، ذلك أن القلب لا يشيخ. فمشاعر قلب طفل، وتلك التي لقلب شخص أكبر سنّاً هي نفسها - الحب، أو الألم من عدم كونه قادراً على الحب. لكن، وعلى الرغم من مناداتي بهذا المبدأ، فأنا نفسي لم أكن أتبعه بشكل كامل. كنتُ قد استعملتُ تعبير "الملك الطفل" بكيفية مقلّلة للقيمة، كما لو كان النضج وظيفية الذكاء الفكري. وعدا عن ذلك، فلم أكنُ حتى الآن قد سامحتُ والدتي عن الوجد الذي سبّبته لي، وأنه كان على قلبي أن يعتذر بدون أي تردّد. وبدون شك، كنتُ قد خنتُ الملك، وهو كان قد تولى كل سلطته، أمراً: "إلى الخارج مع هذا القلب"، "لستُ بحاجة إلى مستشار زائف كهذا". إلى درجة أنني ما كنتُ على صواب. فلم أكنُ فعلاً قد خنتُ قلبي، فقد كنتُ أحميه وأتصرّف وفقاً لأفضل اهتمام له. وكنتُ أتذكر أيضاً والدتي في تلك اللحظة. ولكن، هناك حقيقة في هذا كله. فقد كنتُ اختبرتُ وجع القلب المتروك بسبب خيانة عندما كنتُ لم أزل طفلاً. تراءت لي والدتي تتجّه صوبي ممثلة غضباً، عندما كان كل ما أريده هو أن أبقى إلى جانبها. إذّاك بدأتُ أحمي قلبي لكي لا يُجرَح شعوره مرة أخرى، وبشدة كبيرة. ولسوء الحظ، فقد اتّخذتُ هذه الحماية هيئة أسرٍ، وانغلاق في

قناة الاتصال بين القلب والعالم، وكان قلبي الفقير يضمُر حتى الموت.
وكان مقدراً له أن يعاني سكتة قلبية.

لم يتعطل رأسي عن العمل، ولم يعانِ قلبي سكتة قلبية. وأصبحتُ حراً
عندما أدركت في الحلم أن قضيب الحديد لم يكن سوى شريطٍ معدني دقيق
جداً، والذي كان وهمٌ يربطني من القدمين. في الحين كان ممكناً أن أحررَ
نفسي منه عندما أشاء. ولكن حتى أكون على علم أن الأمر لا يتعدى كونه
مجردَ وهمٍ، وامتيازه عن الحقيقة. اعتباراً من هنا، عملَ الوهم بكامل قوته
وتواحدَ مع الحقيقي.

يحتاج كل ملك إلى مستشارين. ويحتاج كل قلب إلى رأس يمنحه
عينين، وأذنين على نحوٍ يتمكّن فيه من التواصل مع الواقع. أما ما كان
خيانةً لقلبي فهو أنني لم أسمح لقلبي أن يتولّى الحكم.

هذا تفسير جديد لأحلامي يمكن تسميته بالتفسير الحيوي الطاقوي، لأنه
يشير إلى تفاعلٍ ديناميكي متبادل لأجزاء من جسمي هي مظاهر
لشخصيتي. كان التفسير السابق يميل أكثر للفرويدية. وأعتبر كلا
التفسيرين صحيحاً، فقط أن الأخير هو أكثر شمولاً من الأول. أعتزف
وأقبل بأن الحلمين يتلاقيان خاضعين لعدّة تفسيرات وأنها كلها صحيحة
على قدر ما تكشف عن تصرفات ومواقف الحالم.

تركنتي الرؤية الناجمة عن أحلامي مع مشكلة صلابة الصدر. وكان
على التوترات العضلية أن تسترخي من انقباضاتها، لكي أتمكّن من إطلاق
قلبي. ولم تفتح قلبي بعد الرؤية الناجمة عن الحلم، وبدون شك فتحت
الطريق لكي يحصل مثل هذا التغيير.

يتناول الأمر مبدأ هاماً داخل المنهج الحيوي الوظيفي الطاقى،
فالتغيرات في الشخصية مشروطة بتغيرات في الوظائف الجسمانية،
وللمعرفة أيضاً فئمة التنفس الأكثر عمقا، وقابلية حركية واضحة، وتعبيرية
أكثر انطلاقاً وتكاملاً. ومع احترام لهذه الوظائف كانت صلابة صدري
تمثل تقيداً لشخصي. وكنتُ أعي هذه الصلابة منذ زمن ما وضمناً
اشتغلتُ عليها. وعدا عن هذا، كان مدلكي متدرّباً في المنهج الحيوي
الطاقى، وكان قد حاول إطلاق عضلات القفص الصدري. وكادت النتائج
تكون لا شيء. فقد كان صدري يتوتر لأدنى ضغط يُطبّق عليه، وبمعزل
عن إرادتي كلها بالاستسلام لم أستطع التوصل لكي أستسلم. وبدأت هذه
الحال في التغيّر على مدار السنة الأخيرة.

كان هذا التغير يقوم على إدراك الإقلال من المقاومة. وكنتُ أشعر بأنه
إذا ما طبّق الضغط الآن، فلسوف تتوفر لي الشروط لاستسلامي. وبكوني
موجّه من خلال هذا الإحساس، فبالتالي، طلبتُ من معالج حيوي طاقي أن
يقوم بضغط خفيف وإيقاعي على الجدار الصدري، بينما كنت أميل على
الكرسي الحمال للتنفّس. وعندما شرعتُ العمل وفقاً للإرشادات، بدأتُ في
البكاء، وكان البكاء يتعمّق تدريجياً حتى صار صوتاً محتضراً يخرج
كحشرجة من خلال الحنجرة. شعرتُ أن هذا الصوت كان آتياً من وجع
قلبي، ومن الرغبة في أن أُحبّ، وأكون محبوباً، ولمفاجأتي فإن النشيج
المنازع لم يدم وقتاً طويلاً. وبشكل مفاجئ بدأتُ في الضحك، وانتشر
شعور خفيف في جسمي كله. جعلتني هذه التجربة أشعر بكل التقارب
الموجود بين الدموع والضحك. كان هذا الفرح يمثل بالنسبة لي في تلك
اللحظة على الأقل أن صدري كان طليقاً وقلبي كان منفتحاً.

مع ذلك، فهذه ليست هي التجربة الوحيدة التي تحولنا وتجعلنا أشخاصاً جديدين. فعلى السياق أن يُكرَّر مرات ومرات كثيرة. وبعد وقت قليل من هذه التجربة شعرتُ برْدَة فعل مماثلة لطريقة عمل أخرى. كنتُ أنا وزوجتي نمارس بعض التمارين الحيوية الطاقية، وذات يوم أحد في الصباح، كان كتفَيَّ متوتَّرَيْن، وإذَّك طلبتُ منها أن تشتغلَ عليهما قليلاً. كانت المنطقة الأكثر إيلاماً متوضَّعةً في الزاوية بين الرقبة والكتفين، بالقرب من النقطة التي تندمج فيها العضلات المثلثية الشكل في الأضلاع العليا. كنتُ ممتدداً على الأرض وهي انبطحت فوقِي، وضغطتُ على هذه المنطقة بقبضتيَّها، وكان الوجع لا يُحتمل. انفجرتُ في نشيجٍ عميق الشدة. ومجدداً بعد دقيقة تقريباً، انفجرتُ ضحكةً من زوال الانقباض عائداً إليَّ الشعور الأكثر فرحاً من تجربة أخرى.

باختصار، فإن تجاربي على مدى الخمس سنين أخيرة أخذتني إلى استخلاص بعض النتائج. تؤكِّد الأولى فكرةً تمَّ التعبير عنها سابقاً بأن العلاج هو سياق نموّ وتطورٍ لا ينتهي. يُرسي العمل مع المعالج قواعد هذا التطور الدائم، وفي الوقت نفسه، فإن ما يضع قوى باطنية للشخصية ذات وظيفة في مسيرة هو توسيع ونشر كل مظاهر الذات (الإدراك الذاتي، والتعبيرية الذاتية، والضبط الذاتي). فعلى قدر ما تعمل هذه القوى على المستوى الواعي فإنها تعمل أيضاً على المستوى اللاواعي. الأحلام هي إظهار لعملية هذه القوى على المستوى اللاواعي. على الشخص في المستوى الواعي أن يتعهَّد هذه التغيَّرات أو أن يبقي نفسه في حالة نموّ وتطورٍ.

النتيجة الثانية هي أن الالتزام بالنمو يشمل التزاماً مع الجسد. فاليوم ثمة أشخاص كثيرون مفتونين بفكرة النمو، والحركة لصالح الطاقة الإنسانية التي تقوم على هذه الفكرة، وتتبنى عدداً كبيراً من نشاطات تهدف لتطور الشخصية. يمكن لهذه النشاطات أن تكون نافعة لكنها تتجاهل الجسد، وبوسعها أيضاً أن تتحوّل إلى ألعاب، ربما هامّة، وحتى مسلية، لكنها ليست سياقات جادة تهدف للنمو. لا تستطيع الذات أن تطلقّ الجسد، ولا يستطيع الإدراك الذاتي الانفصال عن الوعي الجسماني. وبالنسبة لي، فعلى الأقل، إن طريق النموّ يكون في الاتصال مع الجسد وفهم ما يقوله لي.

تُدخل النتيجة الثالثة علاقة التواضع بهذا المبحث. فنحن لا نستطيع أن نحول أنفسنا بمجرد مجهود الإرادة. وسيكون الأمر نفسه بأن نحاول الخروج من الأرض من خلال شدّنا لسير حذائنا. سيحصل التغيّر عندما نكون مهيبين لرغبات كهذه، وقادرين على التغيير. فليس بالإمكان أن يكون الأمر مفتعلاً. يبدأ سياق التغيير من خلال قبول الذات، ومن خلال الإدراك الذاتي، وبالطبع مع الرغبة بالتغيير. ومع ذلك فالخوف من التغيير هو أمر عجيب. كمثل خوفي من الموت جرّاء سكتة قلبية. علينا أن نتعلّم أن نكون صبورين، ونحقّق التسامح، فهذه كلها مظاهر جسمانية. يأخذ الجسد في تطوير التسامح بشكل تدريجي لكي يعيش حياة أكثر امتلاءً بالطاقة، ومع مشاعر وأحاسيس أكثر اقتداراً، ومع قدرة أعظم وأكثر امتلاءً بالتعبير الذاتي.

جوهر العلاج

تشتمل تجربتي الشخصية في اكتشاف الذات منذ الفترة التي بدأتُ فيها بأول جلسة علاجية مع رايش وحتى الآن، مدّة تراوح الثلاثين عاماً. عند رؤية التجارب الموصوفة في الفصل السابق، بوسعي القول إنني احتجتُ ثلاثين عاماً كي أصلَ إلى قلبي. ومع ذلك، فهذا ليس كل الحقيقة لأنني بلغتُ قلبي مراراً على مدار هذه السنين. وخصوصاً أنني وقعتُ في الحب بعمق، وفي الحقيقة ما زلتُ واقعاً في الحب حتى الآن. عايشتُ تجربة فرح الحب سابقاً، إلا أنه كان هناك اختلاف في نهاية الثلاثين عاماً. ففي الماضي كان بلوغ قلبي يحصل من خلال حبي لأحد أو من خلال حبي لشيء ما يقع خارج ذاتي: شخص، أغنية، قصة، السيمفونية التاسعة لبيتهوفن، وهكذا دواليك. كان قلبي يفتح، ولكنه كان ينغلق ثانيةً عقب ذلك، خصوصاً أنني كنتُ أشعرُ بالخوف واعتقدتُ أنه توجّب عليّ حمايته. الآن قد زالَ هذا الخوف، وظلّ قلبي منفتحاً بشكل نسبي.

تعلمتُ أيضاً الكثير حول الأشخاص خلال الثلاثين عاماً إذ مارستُ العلاج الحيوي الطاقوي، وفوق ذلك كله كيفية الاشتغال عليهم. بنحو ما، كانت صراعاتهم الشخصية تشبه تلك التي لديّ، وكانت مساعدتهم أيضاً مساعدةً لِنفسي أنا أيضاً. كنا في بحثٍ عن الغاية نفسها على الرغم أن قلّة منا كان لديها الوعي بوجود هذه الغاية. كنا نتكلّم عن مخاوفنا، ومشاكلنا، وانحصاراتنا الجنسية، ولكننا لم نكن نقوم بأيّ تنويه حول خوفنا من انفتاح قلوبنا وإيقائها على هذا النحو. كما كانت منظورياتي الراهنية توجّهني نحو بلوغ القدرة الانتعاضية - شيء شرعي دون شك - ولكن، لم يجرِ التعبير عن العلاقات بين قلب منفتح، وإمكانية الحب بعمق وبين القدرة الانتعاضية.

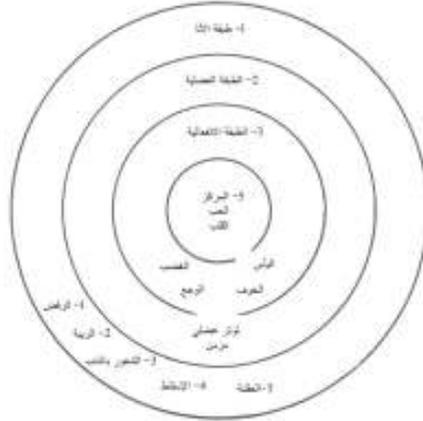
كانت هذه الارتباطات مع ذلك معروفةً بالنسبة لي مُسبقاً لفترةٍ ما. فالأطروحة الجوهريّة لكتاب Love and Orgasm ("الحب وهزّة الجماع") الذي نُشرَ في عام 1965 حيث إن الحب فيه شرط sine qua non أي "شرط لا غنى عنه" من أجل استجابة انتعاضية كاملة. وبالتالي كان الحب والجنس متساويين على قدر ما يفهم الجنس على أنه تجلُّ للحب، على رغم تطرُق هذا الكتاب بشكلٍ مخصَّصٍ للمشاكل الجنسية، لأمسَ بطريقة عرضية فقط مخاوفِ الأشخاص وعدم استطاعتهم في جعل قلوبهم تنفتح للحب. ليس لديّ شكوك من أن خوفاً من نفسه كان السبب في عدم معالجاتي هذا الموضوع بشكلٍ أكثر اتساعاً. فقط بعد أن تمّ حلّ مشكلة خوفاً من نفسه استطعتُ الوصول إلى لبّ المسألة العلاجيّة.

الجوهر هو القلب. وفي اللاتينية cor تعني Coração أي "قلب". والمصطلح coronaries أي "شرايين القلب" تعكس هذا المعنى.

علينا القبول بأن القلب هو ربما العضو الأكثر حساسيةً في الجسد. فوجودنا متعلّقُ بنشاطه الثابت والإيقاعي. وإذ يعاني هذا الإيقاع تغييراً ولو لحظياً، على سبيل المثال وقفةً قلبيةً خاطفةً أو تسرعاً في القلب، فإننا نشعر بقلق في مركز وجودنا. فشخص قد مرّ سابقاً بتجربة قلق مثل هذا في بداية حياته، سوف يطور عدداً كبيراً من الدفاعات لكي يحمي قلبه من مخاطر خللٍ آخر في نشاطه. وهو لن يسمح بأن يتمّ بلوغ القلب بسهولة. ولن يستجيب للعالم على قاعدةٍ يشكّلها قلبه. وسوف تصير هذه الدفاعات مهيةً على مدار الحياة حتى تشكّل أخيراً عائقاً مقتدرًا ضد أية محاولةٍ في رؤيته وقد لامسه أيُّ شيء. وفي علاج مأخوذ بالمعنى الجيد للكلمة، تجري دراسة هذه الدفاعات وتحليلها في علاقاتها مع التجارب الفردية في

الحياة، والعملَ عليها بحدَرٍ في كل أطيافها حتى يستطيع الشخص أخيراً الوصولَ إلى قلبه.

لذلك يجب فهم هذه الدفاعات كسياق للتطور. ويمكن شرح هذا التفصيل جيداً من خلال رسم بياني يوضِّح تموضع الطبقات الدفاعية من خلال دوائر متّحدة المركز:



يمكننا تلخيص هذه الطبقات بالتوالي، بدءاً من تلك المتموضعة الأبعد عن المركز أي الخارجية: وهي طبقة الأنا، وتحتوي على الدفاعات النفسية، وتشكّل الطبقة الأكثر ظهوراً من الشخصية. ودفاعات الأنا هي من نوع:

- رفض
- ريبة
- شعور بالذنب
- إسقاط
- عقلنة وفكرنة

الطبقة العضلية حيث نعثر على التوترات العضلية المزمنة المقاومة والمسوّغة لدفاعات الأنا، وتحمي في الوقت نفسه الشخص من الطبقة التحتية للمشاعر والأحاسيس المكبوتة التي لا يجازف المرء في التعبير عنها.

تتضمّن الطبقة الانفعالية للمشاعر الانفعالات المكبوتة كإنفعالات الغضب والرعب أو الذعر واليأس والحزن والألم.

المركز أو القلب من حيث تتبّع مشاعر الحب وأن يكون المرء محبوباً. لا يمكن للمقاربة العلاجية أن تُحدّ نفسها فقط في الطبقة الأولى مع أنها هامة. وبالرغم أنه بوسعنا مساعدة المرء في جعله يعي ميوله للرفض، والإسقاط، والشعور بالذنب، والعقلنة. فمن الصعوبة بمكان أن يؤثّر هذا الوعي على المستوى الفكري في التوتّرات العضلية أو إطلاق المشاعر المكبوتة. فهذه هي بالضبط نقطة الضعف للمقاربة المجرّد شفهيّة، وذلك لطبيعتها التي تحدّ نفسها خصوصاً بالطبقة الأولى. وإذا لم يتمّ التأثير على التوتّرات العضلية، فيمكن للإدراك الواعي أن ينعكس بسرعة كبيرة إلى نوع مختلف من العقلنة مع هيئة ملازمة ومعدّلة من الرفض والإسقاطات.

إن فشّل العلاجات الشفهية في إحداث تغييرات ذات معنى في الشخصية مسؤول عن اهتمام أعظم في كل مرة بالمقاربات غير الشفهية أي الجسمانية. والميل الشائع لكثير من هذه الأشكال الجديدة للعلاج هو استدعاء وإطلاق المشاعر المكبوتة. ويقوم التأكيد عموماً على التوصل إلى جعل المريض ينفجر صراخاً. وليس نادراً على نحو كبير أن يشعر الفرد أيضاً بحزنه وغضبه وأن يعبر عن رغباته الأكثر سريةً.

إن الصراخ ذو تأثير مقنن على الشخصية في مصطلحات تنقية النفس. فخلال وقت طويل كان الصراخ هو التقنية-النموذج للمنهج الحيوي الطاقى. فالصراخ هو مثل انفجار داخل الشخص في شخصيته، والذي يضع للحظة على الأرض كل الصلابة المتكوّنة بسبب التوترات العضلية المزمنة، والذي يلغى دفاعات الأنا على مستوى الطبقة الأولى. البكاء والنشيج بعمق يحدثان آثاراً مشابهة حسب تخفيفهما وتقويتهما لصلابة الجسد. إن إطلاق الغضب إيجابى أيضاً عندما يكون تحت السيطرة وضمن وضع علاجي. وفي هذه الشروط هو ليس رد فعل مدمر، ولكن يمكنه أن يكون متكاملًا مع أنا الفرد أو بعبارة أخرى، يمكنه أن يصير دلالةً للأنا. بينما الخوف هو الأكثر صعوبة في استدعائه، والأكثر أهمية كي يتم إخراجها. فإذا تمّ جلب الرعب والذعر إلى النور، وتمّ العمل عليهما بكثافة، فإن ديمومة التأثير المطهّر لإطلاق صراخ الغضب والحزن ستكون قصيرة الأمد. طالما أن المريض لم يستطع التوصل إلى مواجهة خوفه وفهم الأسباب وراء ذلك كله، فسوف يستمر بالصراخ، والبكاء، والغضب، وقلماً يتغير في شخصيته. وسوف يترتب عليه إذاً أن يبدل السياق التطهيري بأخر ذي طبيعة كابتة، بدون أن يتمّ تعديل اتجاهاته بطريقة ذات معنى في اتجاه النمو. وسوف يظل أسيراً بين القوى الكابتة - التي ليس عليه فهمها وأقل من ذلك أن يكون مهياً لذلك - وبين الرغبة في التوصل إلى إطلاق تطهيري لحظي.

بالرغم أنه مهم بالنسبة للعلاج السماح للمشاعر المكبوتة أن تُعبّر عن ذاتها، يعرف القراء المتألفون مع نصوص أخرى عن المنهج الحيوي الطاقى بأن واحدة من سياساتنا الثابتة هي تعرية ومناقشة مشاعر كهذه،

نظراً إلى أن إطلاقها يجعل الطاقة الضرورية لسياق التغيير متوفرة. يجب استعادة مشاعر كهذه بشكل متكرّر حتى تصير الطاقة الضرورية للنمو متوفرة.

من وجهة نظري، إن العمل على الطبقة الثالثة فقط لن يُحدث النتائج المطلوبة. وواقع أن لا نقوم بتحليل الطبقتين الأولىين لن يغيّر المشهد، لأنها ستظل غير فعّالة أثناء ديمومة الفعل التطهيري. إلا أنه عندما يكون على الشخص أن يعود مرة أخرى إلى العالم ويتفاعل مجدداً كراشد مسؤول، فسوف ينشط دفاعاته مرة ثانية. ليس هناك وسيلة أخرى للفعل، لأن الأسلوب التقهيري أو التطهيري غير ملائم بعيداً عن الوضع العلاجي. من الممكن أن يبدو منطقياً العمل على الطبقة الأولى والثالثة بما أنهما تتكاملان - فالأولى تتعامل مع الدفاعات العقلية والثالثة مع الدفاعات الانفعالية. لكن هذا الخليط من الصعوبة بمكان، نظراً لأنه فقط من خلال طبقة التوترات العضلية نستطيع التوصل إلى صلة مباشرة بينهما.

إذا تمّ الشروع في العمل على مستوى الطبقة الثانية، فمن الممكن الدخول للأولى أو للثالثة في كل مرة يكون فيها ذلك ضرورياً. وعلى اعتبار الأمر على هذا النحو، فإن العمل على التوترات العضلية يمكنه أن يساعد الشخص على فهم كيف أن مواقفه النفسية مشروطة بدرع أو صلابة الجسد. وفي اللحظات المناسبة، من الممكن بلوغ واقتحام المشاعر المكبوتة بتحريك العضلات المنقبضة والتي تقيد وتحتصر ظهورها. فعلى سبيل المثال، تمنع توترات عضلية في الحنجرة الشخص من الصراخ، وبتطبيق ضغط بالأصابع بعزم على العضلات المثلية الأمامية التي تمتد على طول العنق، وحينما يُصدر الشخص صوتاً عالياً، فغالباً ما يتحوّل هذا

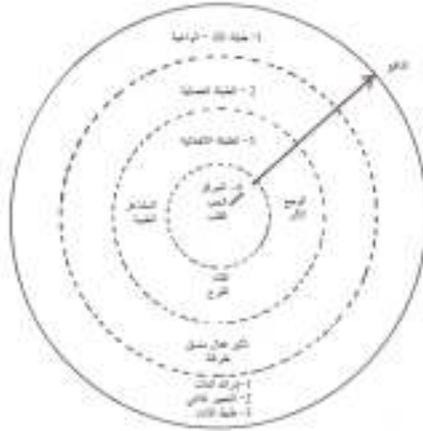
الصوت إلى صراخ. وهذا يظلّ بشكل عام حتى بعد أن يوقّف الضغط، بشكل رئيسي عندما توجد حاجة للصراخ. وبعد الصراخ، يجب استقصاء الطبقة الأولى لكي يتحدّد بما يتعلق هذا الصراخ ولماذا كان ثمة حاجة لكتبته. وعلى هذا النحو، تصير الطبقات الثلاثة محتواة في التحليل وفي عمل الوضعية الدفاعية. وعند إبقاء البؤرة على المسألة الجسمانية في هذه الحال، حنجرة متوترة ومنقبضة، فإن طريقة العمل تتغيّر من مجرد مناورة تطهيرية إلى سياق انفتاح موجّه نحو النمو.

ليس ضرورياً أن أُشدّد على واقع العمل على التوتّرات العضلية بشكل حصري، دون القيام بتحليل الدفاعات النفسية، وبدون استدعاء المشاعر المكبوتة، وإلا فلن يكون سياقاً علاجياً. إن أعمالاً جسمانية كالتدليك واليوغا لها قيمة إيجابية، لكنها ليست علاجية في حد ذاتها بشكل نوعي. إلا أنه من وجهة نظرنا، فمن المهم جداً أن يبقى كل شخص على اتصال مع جسمه ويُقصد من مستوى توتره، الأمر الذي نحثّ فيه كل مرضانا على أن يمارسوا التمارين الحيوية الطاقية بشكل فردي أو ضمن مجموعة، وأن يخضعوا أيضاً لتدليكات.

نتعهّد بالنسبة لغايات هذا البحث أنه من الممكن إلغاء كل حالات الشخص الدفاعية. كيف بالإمكان أن يحيا فرد سوي؟ وكيف سوف يكون علينا رسم خطّه البياني؟

سوف تظل الطبقات الأربعة موجودة مع اختلاف في أنها لن تكون أكثر دفاعية، وإنما تنسيقية فيما بينها وتعبيرية في حد ذاتها. سوف تتساقط كل الدوافع اعتباراً من القلب، أو بعبارة أخرى سوف يضع الشخص قلبه في كل ما يقوم به. وهذا يعني أنه سوف يحبّ القيام بكل ما يفعله، سواء كان

عملاً أو تسلية أو ممارسة للجنس. فإنه سوف يستجيب هكذا انفعالياً في كل الحالات، وهذه الاستجابات سوف يكون لها قاعدة شعورية. فمن الممكن للفرد أن يظهر غاضباً ومذعوراً أو فرحاً حسبَ الطرف الذي هو فيه. وسوف تمثل هذه المشاعر استجابات عفوية نظراً لكونها معفاة من كونها باستمرارها المسبب من خلال انفعالات مكبوتة وصادرة عن تجارب الطفولة. وبما أن الطبقة العَضَلِيَّة سوف تكون حرّة من التوتّرات المزمّنة، فستكون الأفعال والحركات ظريفة وفعّالة. فمن جهة سوف تعكس المشاعر، ومن جهة أخرى سوف تكون خاضعة لرقابة الأنا. وسوف تكون بالتالي بقدر ما هي ملائمة هي تنسيقية أيضاً. وسوف تكون النوعية الأساسية لشخص على هذا النحو، الحضور الحَسَن، وليس الحضور السيئ؛ وسوف تكون حالة الروح الأساسية هي الحسّ الجيّد بالفكاهة. وسوف يكون شخصاً فرحاً أو حزيناً وفقاً لما تملّي عليه الظروف، لكن مظاهرها المتفاعلة كلها سوف يكون لديها طابع شعوري.



إنني أتكلّم على نحوٍ مثالي عندما أصِفُ أحداً على هذا النحو. ناهيكم أن أحداً لم يتوصّل إلى بلوغ هذه الحالة، فإننا لسنا مطعّمين جداً بأنفسنا على نحوٍ لا تستطيع فيه قلوبنا أن تشعر بلحظة فرح عندما نكون منفتحين ومتحرّرين. وعندما يكون القلب مغلقاً بشكلٍ مطلقٍ إزاء العالم، فسيتوقّف عن الخفّاقان وسيموت الشخص. إنه لمؤسفٌ أن نلاحظَ هذا الكمّ من الجثامين تطوف من حولنا.

القلق

إن الدفاعات النفسية والجسمانية التي ناقشناها في الفقرة السابقة، لها وظيفة أساسية تكمن في حماية الشخص من هجمات القلق. فالقلق الأكثر شدةً له صلةٌ في اضطرابٍ بعمل القلب. وذكرتُ آنفاً أن أي عدم انتظام في إيقاع القلب بشكل عام له هذا التأثير. إنها حقيقةٌ أن أية إعاقة في العملية التنفسية تؤدّي أيضاً إلى حدوث القلق. فالشخص المصاب بالربو وهو يصارع لكي يحصل على الهواء يمكننا ملاحظة القلق الهائل الذي ينتابه بسبب الصعوبة في التنفس. وبوسعنا التصريح في مصطلحات واسعة الطيف بأن أية مجموعة من الظروف تتدخل في عملية النشاطات الحيوية لكائن حي سوف تؤدي إلى مجال من القلق. والتنفس هو عملياً من الأهمية بمكان كما الدورة الدموية بالنسبة للكائن الحي.

كان فرويد على معرفة بالارتباط بين الصعوبة في التنفس والقلق. وفي كتابي الأخير، Depression and the body "الكآبة والجسد"، أذكرُ ملاحظةً لإرنست جونز Ernest Jones، كاتب سيرة حياة فرويد الذي أشار إلى إدراك هذا الأخير لهذه العلاقة. "ففي رسالةٍ يشرّح فيها فرويد بأن القلق هو

نوعيّة الاستجابة لعقبات في التنفّس - وفاعليّة كهذه ليس لها أي أساس نفسي - ومن الممكن لها أن تكون ظهوراً لأي تراكم للتوتر. وبترجمة ذلك للغة التقنية للتحليل النفسي، فهذا يعني أن تراكم التوتر يخلق عقبة أمام التنفّس تؤدّي بدورها إلى القلق. فإنه لسوء الحظ، لا فرويد ولا المحلّلين النفسانيين التقليديين سلكوا هذا الطريق الذي يمكنه أن يقود إلى فهم بيولوجي للشخصية الفلّقة. وهذا الارتباط المكتشف من قبل رايش، والذي قام وحده فقط بدراسته، صار القاعدة لمقاربة علاجية ساقّت إلى المنهج الحيوي الطاقوي.

يتعلّق بطبيعة القلق ميدانٌ آخر تم تقديمه من قبل رولو ميّ Rollo May الذي أرجع أصل كلمة "قلق" في البرتغالية *ansiedade* إلى الجذر الجرمانى Angst الذي يعني "انضغاط في المضايق". يمكن للمضايق أن تكون على سبيل المثال تلك التي للمخاض الذي ما من أحدٍ إلا ويمرّ من خلاله نحو وجودٍ مستقلّ. يمكن لهذا العبور أن يكون مصحوباً بقلق هائل كونه يمثّل الانتقال إلى تنفّس مستقلّ من قبل الكائن الحي الجديد. إن أية صعوبة يعانها كائن حي ثديي لكي يرسّخ تنفّساً مستقلاً يُعرّض حياته للخطر، الأمر الذي يؤدّي إلى حالة فيزيولوجية من القلق. ويمكن للمضايق أن تشير أيضاً إلى الرقبة، فهذا الممرّ الضيق بين الرأس وباقي الجسد، وهو ممرّ ينتقل الهواء من خلاله إلى الرئتين من جهة، والدم إلى الرأس من جهة أخرى. إن اختناقاً في هذه المنطقة هو تهديد مباشر للحياة، الأمر الذي ينجم عنه القلق.

توفّرت لي الفرصة أن أشاهد حادثاً درامياً لاختناق تلقائي وتمكّنت من التحقق من الحد الأقصى للقلق الذي تسبّب به هذا الاختناق. وحدث خلال

معاينة طبيّة أولى لمريضة كانت مستلقية على الكرسي الحمال للتنفّس وهي تحاول باستمرار في جعل تنفّسها أكثر عمقاً واكتمالاً. جاست فجأة، بسرعة وفي حالةٍ من الهلع، وهي تقول بصوتٍ مختنق: "لا أستطيع التنفّس، لا أستطيع التنفّس!! طمأننتها بأنها سوف تعود إلى حالتها الطبيعية، وبأقلّ من دقيقة انفجرت في نسيج عميق ومعدّب. وفي اللحظة التي بدأت فيها بالبكاء عاد تنفّسها ليصبح سهلاً. كان جلياً بالنسبة لي ما كان قد حصل. ودون أن يكون هناك استباق لإطلاق المشاعر، كانت الفتاة قد استطاعت إرخاء صدرها، وانفتحت حنجرتها، الأمر الذي أدّى إلى دافع قوي لكي تبكي دافعةً بالطاقة التي أخذت حيزاً كبيراً في ذلك المكان من جسدها. كان هذا الدافع في البكاء ناجماً عن حزن عميق مغلق عليه في الصدر. وكانت ردة فعلها اللاواعية إزاءه في محاولتها لخنقه، الأمر الذي انتهى إلى شعورها باختناق تنفّسها.

أشرت في الفصل الأول كيف أطلقتُ صرخةً تحت تأثير ظروف مشابهة في علاجي الشخصي مع رايش. ففي تلك المناسبة، لو كنتُ قد حاولتُ حصر صرختي، فأنا متأكد بأنني كنتُ سأواجه اختناقاً، وسأدخل بالتالي في قلق عميق بفعل احتباس صرختي. وبعد أن أطلقت مريضتي بكاءها الذي دام لوقتٍ ما، صار تنفّسها أكثر عمقاً وانطلاقاً مما كان عليه قبل الحادث. عانيتُ مرضى كثيرين يخنقون مشاعرهم، ورأيتُ عندما تنفتح حنجرتهم، ويصير تنفّسهم أكثر عمقاً كيف تنطلق مشاعرهم هذه، وتأخذ حيزاً كبيراً. يأتي هذا الاختناق دائماً مصحوباً بالتعريف الذي قدّمه مي May للقلق، مظهرًا في الوقت نفسه الآلية التي تخلق فيها توترات الرقبة والحجرة إعاقات للتنفّس تنتهي بالقلق.

مجموعة مشابهة من توترات عضلية متموضعة في الحجاب الحاجز وحول الخصر يمكنها أن تعيق بشكل فعال التنفس على قدر ما تُحدِّد حركة الحجاب الحاجز. وهذه الحالة مؤثقة بشكل موسع في دراسات الطب الإشعاعي. الحجاب الحاجز هو العضلة التنفسية الأساسية، وفعله خاضع بقدر كبير للتوتر الانفعالي، ويتفاعل مع حالات الخوف من خلال تقلصات. وعندما تصير هذه التقلصات مزمنة فإنها تخلق استعداداً مسبقاً للقلق. أُعرِّف هذا القلق كقلق السقوط الذي سوف أتكلم عنه فيما بعد.

إن الحجاب الحاجز متوضع بالضبط فوق الخصر، أي فوق ممر أو مضيق آخر. فالخصر يوحد بدوره الصدر بالبطن، والبطن بالحوض. تمر الدوافع من خلال هذا المضيق للمنتصف السفلي من الجسد. وأية إعاقة في هذه المنطقة توقف سيلان الدم والمشاعر نحو الجهاز التناسلي، ونحو الساقين مسبباً القلق وخوف السقوط، ويصبح التنفس معقلاً.

السؤال الذي يطرح نفسه هو التالي: ما هي الدوافع المنحصرة في مستوى الخصر؟ الإجابة بالطبع هي الدوافع الجنسية. يتعلم الأطفال السيطرة عليها بانكماش البطن ورفع الحجاب الحاجز. كما كانت النساء في العصر الفيكتوري تتوصلن إلى الهدف نفسه بارتدائهن مشدات تضغط على الخصر وتمنع حركات الحجاب الحاجز. وهكذا، فالقلق الجنسي متصل على نحو باطني بإعاقة للتنفس، أو كما هو الأمر في كلمات رولو مي Rollo May بـ "شد كبير في المضائق".

تناول الأمر افتراضاً أساسياً من قبل رايش، فالقلق الجنسي موجود في كل المشاكل العصبية. وجدنا في المنهج الحيوي الوظيفي الطاقى وقائع تثبت صحة هذا الافتراض في عددٍ لا يُحصى من الحالات. وفي عصر

من المُعَالَطَةِ الجنسية، ليسوا قليلين المرضى الذين يسعونَ وهم يشكُون من القَلَق الجنسي. إلا أن الاضطرابات الجنسية هي شكوى شائعة بشكل عام. كان يظهرُ تحتَ مشاكل كهذه قَلَقٌ عميقٌ لا يَصِلُ إلى مستوى الوعي، ما لم يجبرِ الإقلالَ من التوترِ الذي يحيط بالخصر. وبالشكل نفسه ليس لدى معظم المرضى وعياً لقلقهم التنفسي. وما وصفته سابقاً، فليس للمريض إدراكاً بأن قلقه يتعلق بالتنفس. فالمريضة كانت تتوصل إلى إبقاء القَلَق تحت مستوى الوعي على قدر ما لم تكن حنجرتها تنفتح، ولم تكن تتنفس بشكل كامل. وظهرَ القَلَق فقط في اللحظة التي حاولت القيامَ فيها بالتنفس كاملاً وبعمق. فالأشخاص بشكل عام يدافعون عن أنفسهم بالشكل نفسه من القَلَق الجنسي بقدر ما لا يسمحون للمشاعر الجنسية بأن تغمرَ الحوض. وبواسطة انقباضٍ على مستوى الخصر، تقتصر مشاعر الحب على القلب ممنوعةً من الانطلاق لإقامة اتصال مباشر مع استثارة الأعضاء التناسلية. وتقتصر المشاعر ذات الطبيعة الجنسية على الأعضاء التناسلية، وبالتالي يعاني الانفكاك سيقافاً من العقلنة على مستوى الأنا، مشكلاً مفهوماً بأنه على الجنس أن يكون مطلقاً من الحب.

ما يحصلُ أحياناً هو صدور مشاعر جنسية قوية ناجمة عن القلب، وتتطور على نحو عفوي على قدر ما أن الدفاعات لا تزال ظاهرياً غير فعالة سواءً في الوضع العلاجي أو خارجه. كنتُ قد أُشرتُ في الفصل الأول إلى أنه يمكنُ لشخص ما في ظروف خارقة أن يطاءً "عالمًا آخر" أو "يخرج من ذاته". ويقود هذا التدفق في المشاعر والطاقة إلى تجربة التعالي transcendental. فالدفاعات تبدأ مؤقتاً معطيةً مجالاً للمشاعر الجنسية في أن تتساب حرّةً، الأمر الذي ينجم عنه تفرغ انتعاضي كامل مصحوب بلذة

قوية وإشباع هائل. ولكن، في معظم الحالات يحاول المرء أكثر خنق مشاعر كهذه أكثر لأنه غير قادر للاستسلام في الدفاعات. وعند حدوث هذه الظاهرة، تحصل حالة شديدة جداً من القلق يسميها رايش بالقلق الانتعاشي.

بدأت هذه الفقرة شارحاً بأن الدفاعات تهدف إلى حماية الشخص من القلق. وناقشت أيضاً طبيعة هذا القلق وجعلته متصلاً بالإدراك الحسي لنوع ما من اضطراب في العمل الطبيعي للجسم، وإلى إعاقة تنفسية هي بشكل نموذجي تضيق في مجرى العبور أو عند الخوف من السقوط. رأينا أخيراً أنه في غياب الدفاعات أو في اللحظة التي تستكين فيها لا يكون هناك ثمة قلق وإنما سرور فقط. وبالتالي، علينا أن نستنتج أنه في حالة حضور الدفاعات فالشخص يصبح مستعداً مسبقاً للقلق، أو بعبارة أخرى، تخلق الشروط المناسبة لانبعاث القلق.

كيف تعمل الدفاعات وفقاً لهاتين الطريقتين المتناقضتين ظاهرياً مُعطيةً للقلق ساحةً للظهور، وفي الوقت نفسه مقاومةً له؟ لكي نجيب على هذه المعضلة علينا القبول بأنه لا تتطور الوضعية أو الموقف الدفاعي في هدف حماية الفرد من هجمات القلق (الأمر الذي يصبح لاحقاً هو نشاطه المهيمن)، ولكنها تهدف قبل ذلك إلى حماية الفرد من الزعل، سواءً في هيئة تهجم أو رفض. إذا ما كان الشخص متعرضاً لهجمات متكررة فهو سوف يُصيب دفاعاته لكي يحمي نفسه من محاولات مستقبلية. تقوم بالأمر نفسه البلدان من خلال جهازها العسكري. ومع مرور الوقت سواءً على المستوى الفردي أو الوطني تصير المحافظة على الدفاعات جزءاً لا يتجزأ من طريقة الحياة الطبيعية. ومع ذلك، فالإبقاء على الدفاعات هو إبقاء

شعلة الخوف متقدّدة من خلال هجمات جديدة، الأمر الذي يصبح مسوّغاً لتحسين لاحق للوضعية الدفاعية. وهذه أيضاً لديها الأثر لتأسر في شبكاتها ذلك الذي يدافع عن نفسه، وبالتالي يصبح سياقاً ذا نتيجة نهائية تكمن في انحباس الفرد وراء قضبان دفاعاته المنظومة. وفي حال لم يقم الشخص بمجهود ما للخروج من هذه الدفاعات فسوف يستطيع البقاء نسبياً حراً من القلق، ولكن من وراء قضبان هذه الدفاعات.

يظهر الخطر - يكون القلق في المستوى الأول - فقط عندما يحاول الشخص فتح طريق، ترك أو تدمير دفاعاته. من الممكن ألا يكون الخطر حقيقياً، ويعرف الشخص هذا الأمر بشكل واع، ولكنه يشعر به كما لو أنه كذلك. كل مريض يفتّح أو يترك الدفاعات تسقط أرضاً، يعلّق: "أشعرني مُعرّضاً للأذى". ومن الواضح أنه قابل للعطب - كلنا كذلك - وهذه هي طبيعة الحياة، إلا أننا لا نشعر بأنفسنا معرضة للأذى، ولسنا أيضاً مُعرّضين للهجوم. كلنا فانون، لكننا لا نشعر بأننا على وشك الموت، إلا إذا أدركنا نقصان شيء أساسي في عمل جسدنا. يمكن للقلق أن يزداد في اللحظة التي نختبر فيها قابليتنا للعطب. إذا دخل شخص في حالة هلع فإنه ينسحب، ويحاول استعادة دفاعاته ماراً بالتالي من خلال قلق خطير.

نرى هذا السياق على نحو حيوي طاقي. وتمر أقدية الاتصال الأساسية المنطلقة من القلب من خلال مضيق الرقبة والخصر، وذلك في مسيرتها إلى الأماكن المحيطة للاتصال مع العالم. وإذا كانت هذه الأقدية منفتحة فسوف يصبح الشخص منفتحاً، وستكون انفعالاته عائدة للعالم. والدفاعات التي شيدها تحيط بالضبط بهذه المعابر الضيقة، وبدون أن يقطع التواصل والاتصال بشكل كامل لأن هذا سوف يعني الموت. تعطي الدفاعات مجالاً

لتبادل محدود، ولمدخل مقيد. ولطالما أن الشخص يستطيع احتواء نفسه داخل هذه الحدود فلسوف يكون حراً من القلق. ولكنه يكون منزوياً، ومكراً كطريقة حياة، لأنه ليس ثمة من يريد الانفتاح أكثر على الحياة. إننا نتعامل مع مستويات أو شدة مشاعر. وعلى قدر ما أن كمية المشاعر التي تنساب من الجسد نحو العالم تبقى نفسها داخل الحدود المنظومة من خلال التوترات العضلية، فليس هناك ثمة قلق. ويتطور هذا الأخير عندما تسعى المشاعر الأكثر شدة لتجاوز هذا الحاجز، فتكبت في رعب. ويجعل هذا الانفعال الفرد ينكمش إلى درجة أن كل حياة الكائن الحي تصبح مهددة بشكل جدي.

ضمن هذا المنظور، في بداية التجربة تسبب أية مناورة علاجية فعالة الشعور بالقلق، التي تفسر واقع نمو القلق، ففي العلاج يُعتبر ذلك كمؤشر إيجابي في مرات كثيرة، لأنه يُجبر الشخص على النظر إلى دفاعاته بطريقة أكثر موضوعية، مفسحاً المجال لاستحضار مخاوفه سواءً على المستوى النفسي أو على المستوى العضلي. والتقدم العلاجي متسم بمشاعر أكثر وقلق أكبر، وفي النهاية سرور أعظم.

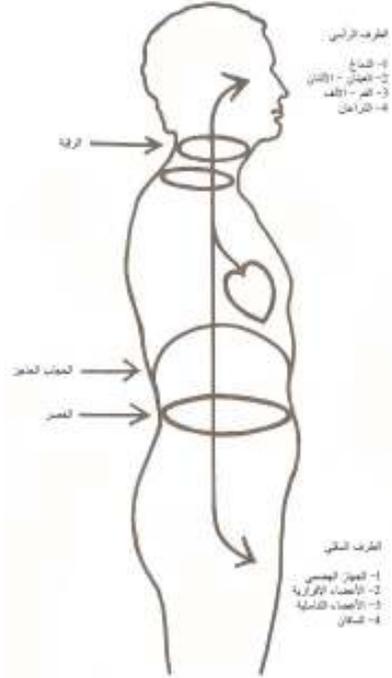
يمكن لهذه الأفكار العائدة إلى طبيعة القلق أن تُصور من خلال الشكل التالي، الذي يُظهر تدفق المشاعر التي تخرج من القلب وتمر من خلال المضايق إلى الأعضاء المحيطة بالجسد.

يمكن هنا رؤية أن تدفق المشاعر
جنباً إلى جنب تدفق الدم
المسؤول عن تزويد الجسم
بالأوكسجين الذي لا غنى عنه
للحياة، وهو مسؤول أيضاً عن
نقل الخلاصات الغذائية إلى كل
خلايا الجسد.

الأعضاء الأساسية للرأس هي
الدماغ والمستقبلات الحسية،
والأنف والشم. باستثناء الدماغ،
فالوظائف الأكثر أهمية لهذه
الأجزاء من الجسد تعود

للاستقبال. وتوضّح الذراعان هذه السّمة. فالأوكسجين والطعام والتحرّيز
الحسي يدخلون من خلال الرأس. يعود أسفل البطن والحوض إلى التسليم،
أي إخراج الفضلات من البدن، والتفريغ الجنسي. وتُعتبر في منظور
المنهج الحيوي الوظيفي الطاقى الساقان كعضوي تفريغ على قدر ما
يحرّكان الكائن الحي أو يمدّانه بقاعدة دعم. إن قطبية العمل الجسماني هي
جوهر المفهوم بأن الحدّ الرأسي تجري في محيطه عمليات تقود إلى زيادة
الحمولة أو الاستثارة الطاقية على قدر ما أن الحد السفلي يعود إلى عمليات
تدعم تفريغ الطاقة.

يتعلّق الحفاظ على الحياة بقدر ما هو على تيار طاقي داخلي مستمر
(في شكل غذاء، وضرورة ملحة، وتحرّيز)، كذلك يتعلق على تفريغ



للطاقة معادلٍ للأول. أؤكدُ الآن بأن الصِّحة هي حالة توازن نسبية متَّسِمة بجرعة زائدة من الطاقة التي تُستهلك في النمو وفي الوظائف التناسلية. وتناول الطعام غير الكافي يؤدِّي إلى تفريغ الاحتياطات الطاقية ناهيك عن تقاعس في العمليات الحيوية. ومن جهة أخرى، عندما يكون مستوى التفريغ غير ملائم، فالنتيجة التي يتم الحصول عليها على الفور هي حالة من القلق. وهذا ما يمكنه أن يحدث عرضياً أثناء العلاج عند القيام بتنفّس أكثر عمقاً - فالطاقة أو استثارة الكائن الحي تنمو إلى درجة كهذه بحيث أنه يتعيّن على الشخص أن يفرِّغ، ولكن ليس لديه الشروط للقيام بذلك بسبب كاببات التعبيرية الذاتية التي تخلق عقبات أمام عملية التفريغ الانفعالي. وعلى هذا النحو يصبح الشخص متوتراً الأعصاب وقلقاً، تزول هذه الحالة على الفور في إطلاق الفائض من الطاقة بشكل فعّال من خلال البكاء أو من خلال منفذٍ للغضب. ولكن عندما يواجه الشخص عدم القدرة على إنجاز هذا التفريغ ينتهي إلى الحدّ من تنفّسه.

القلق بالنسبة لمعظم الأشخاص هو حالةٌ عابرةٌ ناجمة عن وضع ما يستثير الجسد على نحوٍ مفرط. ولسوء الحظ، فإن مستوى الطاقة لهذه الحالة من التوازن منخفض جداً، ومن هنا يشكّي معظم الأشخاص من انحطاط أو تعب مزمنين. إن رفع مستوى الطاقة يُعرّض لخطر انبعاث القلق، وهو أمر لا يُحتمل بالنسبة للفرد الطبيعي بدون عون شكلٍ ما من العلاج. وتشتمل هذه المساعدة على فهم الشخص لقلقه، وعلى تفرّغه للاستثارة من خلال تعبيره عن مشاعره. وعندما يكون طريق التعبيرية الذاتية مفتوحاً، يمكن للمستوى الطاقى البقاء في أعلى درجة من الاستثارة،

وبالتالي يحصل على جسد ذي اهتزاز حيوي ومسؤول عن الحياة بشكل كامل.

من الضروري التأكيد هنا على مظهر آخر. ليست الحياة عمليةً انفعاليةً. فعلى الكائن الحي أن ينفث ويخرج في سعي عما يحتاج لكي يتمكن من الحصول عليه. ويقدر ما يصح هذا الأمر بالنسبة للحاجة إلى الأوكسجين كذلك بالنسبة للحصول على الغذاء. فالطفل يستعمل كلا النشاطين (التنفس وتناول الطعام) بالآلية الفيزيولوجية نفسها: الامتصاص. فالطفل يمتص الهواء إلى الرئتين على النحو نفسه الذي يمتص فيه الحليب إلى الفم ومن ثم إلى الجهاز الهضمي. وبالتالي يصح الأمر على كلا الوظيفتين بآلية واحدة فقط، فأى اضطراب في إحداهما سوف ينعكس على الأخرى.

تصور ما يحصل للطفل الذي فطم عن الثدي باكراً جداً. لا تقبل أغلبية الأطفال بطيبة خاطر فقدان غرض حبها الأول. فهم يبكون ويبحثون عن الثدي سواءً باليدين أو بالفم. إنهم هكذا يعبرون عن الحب. ويقدر ما يتعدّبون في هذه المحاولة، يصبحون قلقين وغريبي الأطوار، ويكون غضباً. يثير سلوك الطفل هذا رد فعل عدائي من قبل الأم، ويدرك الطفل بسرعة أنه يتوجّب عليه تقييد رغباته. ويتجسد هذا التقييد من خلال خنق الدافع في السعي إلى الثدي وخنق دافع البكاء أيضاً. وتصير بالتالي عضلات الرقبة والحنجرة منقبضة لكبت الانفتاح وينحصر الدافع على هذا النحو. وبالتالي، يصير التنفس مهدداً نظراً لكون الحنجرة منغلقةً وينحصر أيضاً الدافع إلى الخروج في سعي للهواء وامتصاصه. وتقت العلاقة الداخلية بين اضطرابات الإرضاع والتنفس من قبل مرغريت ريبيل

Margaret Ribble في كتابها بعنوان (حقوق الأطفال) The Rights of Infants (الأطفال).

استخدمتُ حالةَ الإرضاعِ كمثالٍ على الطريقةِ الفعّالةِ للاكتشافِ ولخروجِ الطفلِ في سعيِّ لغرضٍ بهدفِ ابتلاعه. الاكتشافِ والذهابِ في السعيِّ لغرضِهما حركتانِ ذاتا طبيعَةَ متوسّعةً من قِبَلِ الكائنِ الحيِّ في اتجاهِ ينبوعِ للطاقةِ أو للشعورِ باللذة. وهو الفعلُ نفسه الذي يكمنُ تحتِ حركاتِ طفلٍ صغيرٍ في سعيهِ للاتصالِ بأمه، ومع لعبةٍ عندما يصيرُ أكبرَ قليلاً، ومع كائنٍ محبوبٍ في طورِ الرشد. إن قبلةً ودودةً هي فعلٌ بالمحتوىِ نفسه. عندما يرى الطفلُ نفسه مجبراً على إعاقةِ هذه الأفعالِ، فإنه يشكّلُ دفاعاتٍ على المستوىِ النفسيِّ والعَضَلِيِّ. وتقومُ هذه الدفاعاتُ بدورها في كبتِ دوافعِ كتلك. وتصيرُ هذه الدفاعاتُ مع مرورِ الزمَنِ منظومةً في الجسدِ مشكّلةً توتراتٍ عضليّةٍ مزمنة تُصوّرُ في النفسِ على هيئةِ أنماطٍ يتّسمُ كلُّ منها بسماتٍ معيّنة. وفي الوقتِ نفسه، يحصلُ كبتُ ذكرىِ هذه التجربة، فيتكوّنُ على أثرِ ذلك "أنا مثالية" تضعُ الشخصَ فوقَ رغبتهِ بالاتصالِ والحميميةِ والمصِّ والحبِّ.

بوسعنا أن نرى من خلالِ هذا المثالِ الارتباطِ الموجودِ بينِ مستوياتِ الشخصيةِ المتنوّعة. فعلى مستوى الأنا يتخذُ الدفاعُ شكلَ "أنا مثالية" تقول: "الرجلُ لا يبكي" وأيضاً في رفضِ إذ يقول: "لا أريدُ هذا بأيِّ شكلٍ من الأشكال". هذا النوعُ من الدفاعِ مرتبطٌ بشكلٍ داخليٍّ بالتوتراتِ العضليةِ للحنجرةِ والذراعينِ اللتين تمنعانِ الانفتاحَ والذهابَ في سعيِّ لأمرٍ ما. عندما تكونُ هذه التوتراتُ شديدةً جداً، يصيرُ من المستحيلِ على الشخصِ أن يبكي. نعثرُ على توتراتٍ مشابهةٍ في الكنفينِ وهي بدورها أيضاً تجعلُ

الذراعين من الصعوبة بمكان امتدادهما بشكل كامل. وفي المستوى الانفعالي الأكثر عمقاً نعثر على مشاعر ملغاة من الحزن واليأس والغضب والبغضاء إلى جانب دوافع للعضّ والخوف والرغبات الأكثر سريةً. فعلى كل هذه الكوكبات أن تستحضر قبل أن يتوصّل قلب الشخص للانفتاح من جديد بشكل كامل.

على الرغم من هذا كله فالشخص ليس ميتاً، ويتوق قلبه للحب، وتتطلب مشاعره أن يتم التعبير عنها، ويريد جسده الانطلاق. ولكن قيامه بأية حركة مقرّرة أكثر في هذا المعنى، ستخفق دفاعاته هذه الدوافع وترمي به في حالة من القلق. وفي معظم الأحوال، في القلق الأكثر حدّة الذي يهرب منه الشخص ويُغلق عليه في داخله، ومع أن هذا يكلفه التخفيض من مستوى طاقته، والحفاظ على دفاعاته في مستوى أعلى، وتتخذ حياة مشلولة عملياً. فأن تحيا بخوف من أن تكون حياً بشكل كامل هي الحالة الطبيعية للسواد الأعظم من الناس.

الفصل الخامس

اللذة: توجّه أولي

مبدأ اللذة

تسعى الحياة إلى اللذة، ولا تسعى أبداً إلى الألم. فهذا توجّه بيولوجي لأن اللذة تتيح على هذا المستوى الشعور الجيد للكائن الحي وللحياة ذاتها. والألم يُعاش كما نعلم كتهديد لتكامل الكائن الحي، وبالتالي، فنحن نفتح ونخرج بشكل عفوي باحثين عن أمرٍ ذي طبيعة هي اللذة. إننا ننكمش ونهرب من مواقف مؤلمة. وعندما يحتوي موقف ما على وعدٍ باللذة، ولكنها ممزوجة بتهديد بالألم فإن ما ينتابنا هو الشعور بالقلق.

لا يناقض مفهوم القلق هذا عرضنا السابق لأن الوعد باللذة يستحضر دافعاً ينحو إلى خارج الكائن الحي باتجاه ينبوع اللذة، بينما يُجبرُ تهديد الألم الكائن الحي على خنق هذا الدافع مولداً حالة من القلق. أظهرَ عمل بافلوف الانعكاسات الشرطية بوضوح عند الكلاب، كيف أنه من الممكن للقلق أن يظهر وذلك من خلال توافق بين تحريض مؤلمٍ مع آخرٍ للذة في الحالة نفسها. كانت تجربة بافلوف بسيطة جداً، فهو قد قام بإشراط الكلب أولاً للاستجابة إلى جرسٍ بتقديمه له طعاماً على الفور بعد سماعه لضوضاء. وبعد قليل من الوقت، توصلَ صوتُ الجرس وحده إلى جعل الكلب يُستثار ويسيل لعابه قبل لذة الطعام.

عندما صار هذا الانعكاس مرسخاً بشكلٍ جيّد، قام بافلوف بتغيير في الحالة، وذلك بإعطاء الكلب صدمةً كهربائية في كل مرة يرنّ فيها الجرس. وفي عقل الكلب أصبح رنين الجرس مشتركاً بين لذة الطعام والتهديد بالألم. وهكذا صار الكلب كما لو أنه في طريق ضيق لا مخرج

منه، فهو يريد الاقتراب من الطعام، ولكنه يخشاه في الوقت نفسه، فصار على هذا النحو في حالة من القلق الشديد.

هذا المستوى من الشعور بالخضوع إلى إشكال مزدوج مكون من خلال إشارات متناقضة، هو السبب في الشعور بالقلق الكامن في كل اضطرابات الشخصية العصابية والذهانية. تتأصل هذه المواقف التي تقود إلى هذا النمط من المعضلة في الطفولة وذلك فيما بين الآباء والأبناء. فالأطفال يعتبرون الآباء كينبوع للذة، ويسعون إليها بحب. فهذا هو المستوى البيولوجي الطبيعي على قدر ما أن الأبوين هما مصدر الطعام، والمخالطة، والتحريض الحسي الذي يحتاج إليه الأبناء. وطالما أن الأطفال لا يواجهون عذابات ولا يعانون حرماناً فسوف يمتلكون قلباً نقياً، أو بعبارة أخرى سوف يمتلكون جوهرهم الشخصي. ولكن، هذا لا يدوم طويلاً في ثقافتنا حيث الحرمان من الاتصال العاطفي، والعذابات هي من العناصر الشائعة، وحيث النمو مصحوب بشكل عام بالعقوبات والتهديدات. ولسوء الحظ، فليس الوالدان منبعاً للذة فقط، وإنما يصبحان خلال وقت قصير مرتبطين في عقل الطفل بإمكانية شعوره بالألم. والقلق الناجم وفقاً لطريقتي النظر إلى الأمور، هو العنصر المسؤول عن الاضطرابات والنشاط المفرط الظاهر عند الكثير من الأطفال. وتنتشط الدفاعات عاجلاً أم آجلاً لخلق القلق، والمشكلة هي أن الدفاعات تقلل بدورها من قلق الحياة وحيوية الجسد.

هذه النتيجة: البحث عن اللذة - حرمان، عذاب أو عقوبة - قلق، وفيما بعد - دفاع، هي إجمال عام لتفسير كل مشاكل الشخصية. وعندما يتناول الأمر فهم حالة فردية فعلى هذا النموذج أن يكمل بمعرفة الحالات الخاصة

بفئات معيّنة أدّت إلى القلق والدفاعات الناشئة لمجابهتها. عاملٌ آخرٌ هام هو الزمن، لأنه بقدر ما يكون ظهور القلق في حياة شخص باكراً أكثر كلما كانت الدفاعات منظومةً بشكل أكثر عمقاً وأكثر دهاءً. فالطبيعة وشدة الألم المتوقع يلعبان عاملاً هاماً في تحديد الوضعية الدفاعية.

يكاد كل الأشخاص يُنمون دفاعاتٍ فيما يتعلّق بالسعي إلى اللذة، نظراً إلى أن ذلك يعود إلى قلق شديد كان قد حصل في الماضي. فالدفاع لا يحتسب كليا دوافع السعي إلى اللذة، لأنه إذا ما فعل ذلك فسوف يتسبب بموت الكائن الحي. وفي تحليل أخير، الموت هو الدفاع الكلي ضد القلق. لكن، وبما أن كل دفاع هو تقييد للحياة، فهو أيضاً موت جزئي، ويُسمح بكمية ما من الدوافع أن تتجاوز العائق حتى درجة ما، وتحت ظروفٍ معيّنة. ولكن، كما قلت لتوي، تنتوّع الدفاعات من فردٍ إلى آخر، على الرغم أنه من الممكن تجميعها في عدّة أنماط.

وفقاً للمنهج الحيوي الطاقى فإن عدّة أنماط من الدفاعات متّحدة تحت عنوان "بنى الطبع". فالطبع معرفٌ على أنه نموذج ثابت من السلوك، كأسلوب نمطي يبحث الشخص من خلاله في مسعاه عن اللذة. فالطبع ينتظم على المستوى الجسماني في هيئة توترات عضليّة لاواعية بشكل عام، ومزمنة، وتحتبس أو تحدّد الدوافع في مسارها لبلوغ الهدف أو المصدر. الطبع هو أيضاً موقفٌ نفسي يستند على نظام من الإنكارات والعقلنات والإسقاطات التي تعود بدورها إلى تجسيد أنا مثالية تؤكد قيمتها. إن الهوية الوظيفية للطبع النفسي مثل البنية الجسمانية أو الحالة العضلية هي مفتاح لفهم الشخصية. فهي تسمح لنا القراءة اعتباراً من الجسد وتفسير الوضعية الجسمانية من خلال ممثليها النفسيين والعكس بالعكس.

نحن لا نتطرق في المنهج الحيوي الطاقى إلى المرضى كأمثلة عن هذا أو ذاك من نمط الطبع. إننا ننظر إليهم كأفراد مُميّزين يسعون للذة، وهذا المسعى مُعرّقلٌ بسبب القلق ضد ما قام لأجله بإقامة نظامه الدفاعي. وعند تحديدنا لبُنية طبعهم، فبوسعنا مواجهة إشكاليّتهم الأكثر عمقاً، ومساعدتهم هكذا على التحرُّر من الرباطات التي قيّدتهم خلال تجارب حياتهم الماضية. وقبل أن أصفَ أنماط الطبع المتعدّدة حسب النموذج الجسماني والنفساني أيضاً، بوّدي مناقشة طبيعة اللذة وتحضير الطبيعة النظرية للمنظومة المرجعية الموصوفة.

من الممكن تعريف اللذة بعدة أساليب. فالعمل المعتدل والمتناغم للجسد يؤدّي إلى الشعور باللذة، ويظهر الألم أو القلق بالطريقة نفسها، عندما يعاني عمل الجسد هذا من تهديد ما، أو اختلال بتوازنه. وثمة حالة أخرى تمنحنا إحساساً باللذة، وهي السعي لأمر ما. وبالطبع فإننا نسعى لأمر يتيح لنا الشعور باللذة، ولكن على حدّ رأيي فأنا أوكد بأن فعل السعي لأمر ما هو في حد ذاته قاعدة لخبرة اللذة ويمثّل انبساطاً لكل الكائن الحي، وسيلاً للمشاعر والطاقة حتى محيط الجسد. وفي التحليل الأخير، فالمشاعر هي إدراكات لحركات الكائن الحي. وباعتبار الأمر هكذا، فعندما نقول إن أحداً يشعر باللذة، فنحن ندرك أنها حركات جسده، وبشكل أساسي تتجسّد الحركات الداخلية في الإيقاعات، والإطلاقات، والسيّلات.

بالنتيجة، فبإمكاننا تعريف الشعور باللذة، كإدراك لحركة انبساط داخل الجسم: انفتاح، ومسعى لأمر ما، وترسيخ اتصال. أما الانغلاق، والانسحاب، والكبت أو الانحصار، فليست هي تجارب لذة، متمكّنة ضمناً الوصول إلى التسبّب بالألم أو القلق. وسيكون الألم هو النتيجة لضغط

متولّد عن طاقةٍ دافعٍ يواجه انحصاراً. ويكمن الأسلوب الوحيد لتجنّب الألم أو القلق في معارضة المقاومة للدافع. وإذا ما ألغِيَ هذا الأخير فلن يشعر الشخص بقلق ولا ألم، لكنه أيضاً لن يكون بوسعهِ اختبار اللذة. ومن الممكن التعرفَ عمّا يحصل من خلال تعبير الجسد.

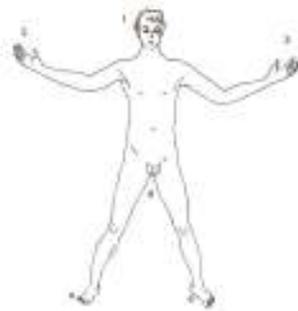
عندما يشعر الشخص باللذة تصبح عيناه برّاقتين، وجده مُورداً وحراراً، وحركاته حيّة وسهلة، وتصير حاله كلها رضىة الخلق، وذات انطلاقة. هذه الإشارات المرئية هي مظاهر لتدفّق الدم والطاقة إلى محيط الجسد، وذلك مقابل حركة أو دافع للجسم ذي طبيعة منبسطة ناجمة عن طرد مركزي. يُظهر غياب إشارات كهذه أن الشخص لا يشعر باللذة وإنما بالألم. وقد يستطيع الشخص إدراك ذلك أو عدم إدراكه. ففي كتابي "لذة" أُشرتُ إلى أن الألم هو غياب اللذة. هناك إشارات جسمانية تُؤكّد هذه النظرية. مثلاً تشير قسوة النظر إلى فقدان المشاعر في هذين العضوين أي العينين. كما يدلّ الجلد البارد والشاحب على انقباض الأوعية الشعرية والشرايين الصغيرة، مشيراً إلى أن الدم في حالة انحباس دون سطح الجسم. وبقدر ما هي الصلابة فكذلك نقصان العفوية يُشيران إلى أن الحمولة الطاقية لا تتدفّق بشكل حر داخل الجهاز العضليّ. ويعادل هذا الوضع حالة انكماش الكائن الحي، أو أنه مظهر جسماني للألم.

تتوجّب الإشارة هنا إلى أن بعض الأجساد تمثّل ردود أفعال متنوّعة: فبينما يكون جزء حاراً وناعماً ومتألفاً، يكون جزء آخر بارداً ومتوتراً وبدون لون. وليس خطُّ الفصل واضحاً جداً دائماً، وإنما من الممكن الشعور بذلك، وإدراك الاختلاف. إن صورة مألوفة لهذه الوظيفة غير المعتدلة هي النصف الأعلى من الجسم الذي يمثّل لونا جيّداً وقوّة عضليّة

جيدة، في حين يمثّل النصف الأسفل من الجسم مظهرًا مناقضًا: لون قبيح (لون مائل إلى الصفرة)، وقوّة عضلية هشة، وثقلٌ أعظم بشكل غير متكافئ مع ذلك الذي للجزء الأعلى. يكمن معنى هذا المظهر الجسماني في وجود انحصار لتدفّق المشاعر في النصف الأسفل من الجسم، وبشكل رئيسي المشاعر ذات الطابع الجنسي، وتكون منطقة كهذه في حالة من الكبت أو الانحصار. وتُلاحظ صورة أخرى بسهولة نسبية، وهي صورة جسدٍ حار مع قَدَمَيْنِ وَيَدَيْنِ باردتين. تشير هذه الحالة إلى التوتر أو كبت البنى المحيطة التي تلعب دوراً في الاتصال مع الوسط المحيط. كما أن مقولة "يدان باردتان، وقلب حار" تدعم هذا التفسير. إن هدفنا الأساسي عند أخذنا بعين الاعتبار لجسدٍ ما، هو تحديد درجة انبساط أو تحقيق استجابة لذّةٍ للوسط الحاضر في ذلك الكائن الحي. وكما أشرتُ سابقاً، إن استجابة كهذه تعطي مجالاً لتدفّق المشاعر والاستثارة أو الطاقة، اعتباراً من قلب الشخص باتجاه الأعضاء والبنى المحيطة. استجابة اللذة هي أيضاً استجابة حارة ووديّة، نظراً إلى كون القلب إذًا في تواصل مباشر مع العالم الخارجي. والشخص المحدود من خلال حضور توترات عضليّة مزمنة تحصرُ أفضية اتصال القلب، وتحدّ من تدفق الطاقة إلى محيط الجسم، ويعاني الفرد بعدة طرق: يعاني الشعور بالعذاب، وعدم الرضى في حياته، ويشعر بالقلق، ويكتئب، ويشعر بالانعزال والاعتراب، وقد يطور حتى بعض الاضطرابات الجسمانية. وهذه المعطيات هي الشكاوى الأكثر شيوعاً التي تُقدّم للطبيب النفساني، يجب القبول بأنه لكي نلغي هذه الشكاوى، فمن الضرورة بمكان استعادة الإمكانية الكلية للذة ذلك الكائن الحي.

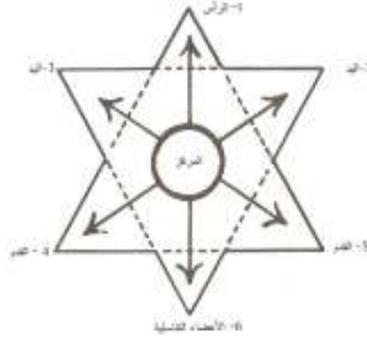
للجسد الإنساني ست مناطق اتصال رئيسية مع العالم الخارجي: الوجه، ويتضمن الأعضاء الحسيّة المتموضعة فيه، واليدين، والجهاز التناسلي، والقدمان. وهناك مناطق بأهمية ثانية كما هي الحال عند المرأة، الثديان، والجلد بشكل عام، والردفان. تصوّر هذه المناطق الست الأساسية هيئة هامّة تتمظهر جيداً عندما يكون الشخص واقفاً على قدميه، وهما بعيدتان الواحدة عن الأخرى، وذراعان، ويدين مفتوحتان وممدودتان. تحاكي صورة الجسم الرسم التخطيطي التالي محدداً بالرسم النقاط الستة المشار إليها.

بتحويل هذه الصورة إلى رسم بياني ديناميكي، مثل ذلك الذي سيرى تالياً حيث تمثل المناطق الستة الأجزاء الأكثر امتداداً، متكلمين من منظور المنهج الحيوي الطاقوي.



في الرسم البياني، تمثل النقطة 1 الرأس، مكان الوظائف الأنويّة، والتي تتضمن الأعضاء الحسية لحاسة السمع، والذوق، والرؤية، والشم، وتمثل النقاطان 2 و3 اليدين اللتين تلمسان وتتعاملان مع الوسط المحيط، وتمثل النقاطان 4 و5 القدمين المسؤولتين عن الاتصال الأساسي مع الأرض، في

حين تمثل النقطة 6 الجهاز التناسلي، وهو العضو الأساسي للاتصال وإقامة العلاقة مع الجنس الآخر.

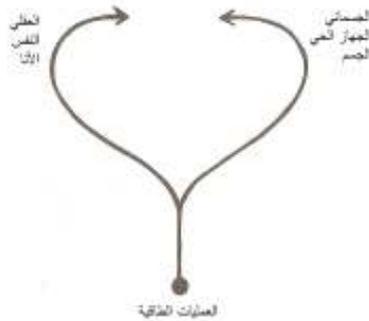


تتضمّن استجابة اللذة أو الانبساط تدفقاً لحمولة مركز الكائن الحي إلى النقاط الستة كلها، وبوسع هذه أن تفهم كامتدادات للكائن الحي على شبه الاستطالات البيروتوبلازمية الثابتة للأميبيا. وبصرف النظر عن كونها بُنى ثابتة، فهناك إمكانية وجود مستوى ما من التمدّد. يمكن للشفتين على سبيل المثال أن تمتطاً أو تنكمشاً، وللذراعين أن تستطيلا أو تقصراً، وذلك وفقاً لرحابة امتداد ذلك الجسد، ومن الواضح أن الأعضاء التناسلية سواء للرجل أو للمرأة، تعمل كامتدادات حقيقية للكائن الحي عندما تكون ممثلة بالدم، ومحمّلة بالمشاعر وتمدّدة. فالأعضاء الدنيا هي أقل حركية، وتُظهر تنوعاً ضئيلاً بشكل نسبي. ويقدر ما أن الرقبة هي جزء مرّن، فمن الممكن للرأس أن ينضغط فيها، أو ينتصب، أو تكون لديه هيئة متعجرفة. وعندما يكون الاتصال مع الوسط المحيط قوياً، فالتبادل الطاقي يصبح شديداً في هذه النقاط. وعلى سبيل المثال، عندما يترسخ اتصال بالنظر بين فردين مستثارين، فمن الممكن الشعور بالحمولة التي تعبرُ فيما بين عينيهما. وبالطريقة نفسها، عندما يلمس أحدهم من خلال يدين محمّلتين بالطاقة،

فالاختلاف يكون عظيماً فيما لو لمَسَ من خلال يدين باردتين، وجافّتين أو متوترتين. كما تكون التفاعلية الطاقية في الجنس بشكل واضح الهيئة الأكثر شدة لكل الاتصالات، ولكن تتعلّق نوعية المضمون لهذا التبادل بكمية الطاقة التي تنساب إلى هذه المنطقة من الاتصال.

الأنا والجسد

ينشُط الراشد تزامنياً على مستويين اثنين: على المستوى العقلي أو النفسي، وعلى المستوى الفيزيقي أو الجسماني. ولكن، هذا لا يعني إنكارنا لوحدة الكائن الحي. فالأمر يتعلّق بمبدأ أساسي بالنسبة للمنهج الحيوي الطاقى وقد تبيننا هذا المبدأ من رايش: إن كل السياقات البيولوجية بدون استثناء متّسمة بالتناقض والوحدة. فالتنائية والوحدة تندمجان في مفاهيم جدلية كذلك التي تُمثّل بالرسم البياني التالي.



يتصافر المستويان الجسماني والعقلي لتوفير الإحساس بالشعور الجيد لدى الفرد ذي الشخصية السوية. أما لدى الشخص المضطرب فهناك مناطق من الشعور والسلوك يظهر فيها صراعٌ بين هذين المظهرين من الشخصية أي المستويين الجسماني والعقلي المذكورين أعلاه. والحق يُقال

إن مناطق الصراع هذه تخلق انحصارات إزاء حرية تجلّي الدوافع والمشاعر. إنني لا أقصد الكبح الإرادي لبعض التجليات الخاضعة للسيطرة الإرادية. وإنما أشير إلى التقييدات اللاواعية للحركات والتجليات. كما تحدّ هذه الانحصارات من إمكانية الشخص في إشباع حاجاته من خلال مسعاه ضمن العالم حوله، وعلى هذا القدر تُمثّل الانحصارات إنقاصاً من إمكانية الشعور باللذة.

نوظف الآن التناقض في مصطلحيّ الأنا والجسد، خلافاً لما هو الحال بين المظهرين العقلي والجسماني، لأن هذا سوف يسمّح لنا بإدخال مفهوميّ الأنا المثالية، والصورة الذاتية باعتبارهما قوتان تستطيعان التصديّ للمجاهدة الجسمانية في سبيل الحصول على اللذة. وتتجم هذه المفاهيم عن دور الأنا كعامل تأليفي. فهذا هو المرجع التوسّطي بين العالمين الداخلي والخارجي، وبين الذات والآخرين. كما تتأصّل وظيفتها التأليفية من موقعها على سطح الجسم والعقل، وتهيئ صورةً عن العالم الخارجي يتعيّن على الكائن الحي أن يمتلّ لها، وعند قيامه بذلك فهو يشكّل الصورة الذاتية حول شخصه. وتحدّد الصورة الذاتية أية مشاعر ودوافع ينبغي لها أن تظهر. وفي سياق الكلام عن الشخصية فالأنا هي المُمثّل لحقيقة هذه الشخصية.

لكن ما هي الحقيقة؟ فالصورة التي نملكها عن الحقيقة في عقلينا لا تلائم دائماً الواقع الحقيقي. والحق أننا طورنا صورةً كهذه على مدار سياق نموّنا، وذلك بكونها تعكس عالم طفولتنا وحياتنا وسط العائلة أكثر مما هي الحال في مرحلة رشدنا وحياتنا الاجتماعية، والحق أن هذين العالمين مختلفان كلياً، نظراً إلى أن العالم الاجتماعي يعكس الحياة الأكثر اتساعاً

للعالم العائلي. لكن، وبأية حال، يتضمّن الاختلاف واقع أن العالم الاجتماعي يقدّم سلسلة من الخيارات لإقامة علاقات أكثر رحابة من تلك التي تتمثّل من خلال العائلة. فعلى سبيل المثال، عندما نكون أطفالاً قد نتعلّم أنّ طلب المساعدة هو علامة ضعفٍ وتبعيّة. وإذا أتى هذا التعليم مشتركاً بالشعور اللامعقول بالهجران والتبعيّة، فمن الصعوبة بمكان التوصل إلى طلب مساعدة، ولو في حالات تكون فيها هذه الخدمة تحت تصرّفنا. يطور الفرد صورةً عن الأنا تتوافق مع ما يتوجّب عليه أن يكون مستقلاً، ويقوم بالأشياء دائماً وحده، شاعراً بأنه عرضةٌ للسخرية والإذلال إذا ما خان هذه الصورة التي كوّنّها عن نفسه. وسوف يختار بشكلٍ لاواعٍ حتى تلك العلاقات التي تدعم استقلاليتّه الزائفة، والتي ستكون محطّ إعجابهِ، ويقوم على تقويتها معزّزاً على هذا النحو صورةً ذاتيةً وهميةً نسبياً.

لكي نستطيع فهم تشكّل الطبع، علينا أن ندرك وجود سياقٍ جدليّ فعّال يشمل الأنا والجسد. والصورة الأنويّة تقوّل الجسد من خلال السيطرة التي يمارسها الأنا على العضلات الإرادية. فعلى سبيل المثال، نقوم بكبت دافع البكاء، بتحريك الذقن، وجعل الحنجرة منقبضةً، وبالإمساك عن التنفّس، وبجعل البطن قاسياً. وكما أن الغضب يظهر من خلال لكّمات، فمن الممكن أن يتمّ كبتُه بتقليص عضلات الطوق الكتفيّ، التي تقوم بدفع الكتفين إلى الوراء. ومنذ البداية، بوسع هذه المكبوتات أن تصبح واعيةً هادفةً إلى تحرير الشخص من صراعات وآلام أكبر. لكن الكبت الواعي والإرادي يتطلّب استثماراً لطاقة لا تستطيع البقاء لوقتٍ غير محدّد. وإذا كان ضرورياً كبت المشاعر على نحوٍ غير محدّد، فذلك لأن التعبير عنها

أمرٌ شائن بالنسبة لعالم الطفل، والأنا تتخلى عن السيطرة على الوضع إزاء الفعل الممنوع، وتسحب الطاقة من الدافع. إن احتباس الدافع ينتقل ليصير لاواعياً، وعلى العضلات أن تظل في حالة انقباض بسبب نقصان الطاقة الضرورية لانبساطها وعدم انقباضها. كما أن الطاقة المحررة من خلال هذه الآلية، يمكن توظيفها في أفعال أخرى تكون مقبولة، وهذا السياق هو الذي يؤدي إلى ولادة الصورة عن الأنا.

مع مرور الزمن، يعقب شيئا على هذا الاستسلام: فالجزء من الجهاز العضلي الذي تم سحب الطاقة منه يدخل في حالة انقباض مزمن أو تشنج لإرادي، الأمر الذي يجعل التعبير عن المشاعر المكبوتة غير ممكن. وعلى هذا النحو تلغى هذه المشاعر بطريقة فعالة لدرجة أن الشخص لا يشعر بعد بالرغبة المكبوتة. ولكن الدافع الذي تم إغاؤه، لم يختف، وإنما يدخل في حالة نوم فقط تحت سطح الجسم في المكان حيث لا يزعج وجوده وعي الفرد. وتحت وطأة التوتر لا يُحتمل أو تحت تحريض كافٍ، بإمكان الدافع أن يصبح من جديد محملاً بشدة، مما يدفعه إلى الانفجار متجاوزاً حالة الكبت أو الانحصار. فعلى سبيل المثال، يحصل هذا في هجمات هستيرية أو في نوبة غضب قاتل. وتكمن النتيجة الأخرى في الإنقاص من استقلاب الطاقة داخل الكائن الحي. فالتوترات العضلية المزمنة تمنع تنفساً طبيعياً ممثلاً منقصاً على هذا النحو من المستوى الطاقوي. وربما يتوصل الشخص للحصول على الأوكسجين الكافي بدءاً من النشاطات الطبيعية، على نحو يبدو فيه استقلاله الأساسي طبيعياً. ولكن تظهر صعوباته التنفسية بشكل واضح في حالة من التوتر سواء في هيئة

عدم إمكانية امتصاص الهواء بكمية كافية، أو في هيئة عدم إمكانية مواجهة التوتر وهو الأمر الأكثر احتمالاً.

يُجبر النشاط الجسماني في هذه الظروف السياق الجدلي في عملية عكس قطبيته. فالحالة الجسمانية هي التي تُقوّلب الفكر والصورة الذاتية عن الشخص نفسه. ويُجبره المستوى الضعيف من الطاقة على القيام ببعض التعديلات في أسلوب حياته، الأمر الذي يجعله يتجنب بالضرورة المواقف التي بوسعها بلوغ تحريض المشاعر الملغاة. ويصبح فعل التجنب مبرراً من خلال تطوير عقلنات نسبية حول طبيعة الحقيقة. وكل هذه المناورات هي آليات الأنا لكي تتجنب صراعات انفعالية لاواعية في أن تصير واعية، واعتباراً من ههنا فإنها تُدعى بدفاعات أنوية. وهناك دفاعات أخرى أيضاً مثل: الرفض، والإسقاط، والاستقزاز، والشعور بالذنب. فهذه كلها تتلقى الدعم من الطاقة المسحوبة من الصراع. والآن، يكون الفرد محمياً على نحو طبائعي من خلال درع عضلي ضد هجمات الدوافع الملغاة. وسيكون المستوى الجسماني محفوظاً من خلال توترات عضلية مزمنة. ويحمل هذا السياق إلى العيش فيما وراء جدار عالٍ، سامحاً له بهذا الحد من العيش فقط، والتصرف على نحو محدود، وفي منطقة ضيقة جداً.

بعد الحصول على سياق ما من الاستقرار والشعور بالأمان، تتفاخر الأنا بإنجازاتها. وينال الشخص الرضى على مستوى الأنا هذا مع تعديلاته وتعويضاته. فالرجل الذي لا يستطيع البكاء، يعتبر عدم استطاعته هذه، علامة قوة وشجاعة، متمكناً من السخرية خاصة من الرجال الآخرين، والصبيان الذين يكون بسهولة، جاعلاً هكذا من ميزته العصابية الخاصة

على أنها فضيلة. فالفرد الذي لا يتوصّل إلى الغضب ولا إلى أن يكون عدائياً في حركاته فيإمكانه أن يجعل لهذا العيب سمةً الفضيحة، مؤكداً معقولة واقع أن ينظر الشخص دائماً جانب الشخص الآخر. والمرأة التي لا تستطيع السعي علانيةً في بحث عن الحب، سوف تستعمل الجنس والخضوع كوسيلة للحصول على المعاشرة الضرورية، والشعور بنفسها على أنها مثيرةً وأثوية.

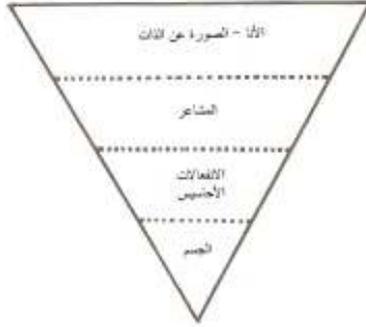
تحصر كل التوترات العضليّة مسعى الشخص المباشر إلى اللذة الموجودة خارجه. وأمام تضييقات مثل هذه فسوف تتلاعب الأنا بالوسط المحيط مؤكدةً هكذا على حاجتها إلى المعاشرة واللذة التي يشعر الجسد أنه بحاجة إليها. ولكن سيكون هذا التلاعب مبرراً لاحقاً كضرورة طبيعية لأنه سيفقد اتصاله مع صراعه الانفعالي الذي دفع به إلى وجود وضع كهذا. ويصير هذا الصراع بدوره ذي بنية داخل الجسد بعيداً عن تناول الأنا. ومن الممكن للشخص حتى أن يوجّه انتباهه إلى فكرة التغيير، ولكنه إن لم يواجه مشكلته هذه على مستواها الجسماني فمن المستبعد بشكل كبير أن تحصل هذه التغييرات ضمن مستوى عميق.



لكي نستطيع فهم مركبات العُقَد فيما بين العلاقات التي تشمل الأنا والجسم، فعلينا دمج وجهتي نَظَرٍ متناقضتين ومتعلقتين بالشخصية الإنسانية. الأولى تصعد من القاعدة، ووفقاً لهذا تبدو تراتبية وظائف الشخصية مثل هَرَمِ الرسم البياني السابق.

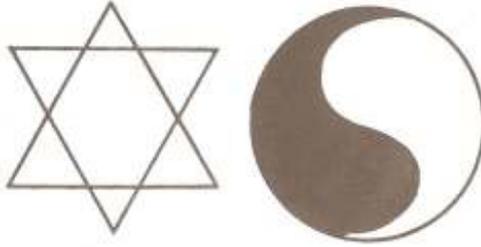
تشتمل قاعدةُ الهَرَمِ على سياقات جسمانية تحافظ على الحياة وتدعم الشخصية، تستريح هذه السياقات وهي على اتصال مع الأرض أو الوَسَطِ الطبيعي المحيط. وفي الحقيقة أن هذه السِّياقات تؤدي إلى ظهور المشاعر والانفعالات التي تقود بدورها إلى سياقات الفكر. وفي الذروة يُعثر على الأنا التي تتطابق مع الرأس في منظور المنهج الحيوي الوظيفي الطاقِي. تُظهر الخطوط المنقطّة بأن كل الوظائف مترابطةٌ بعضها مع بعض، في علاقة من التبعية المتبادلة.

من الممكن أن تجري مقارنةُ الأنا والجسد بالعلاقة القائمة بين جنرال ومرؤوسيه. فبدون جنرال أو ضابطٍ مكلف بإصدار الأوامر، يشكّل المرؤوسون أو الجنود حشداً لا جيشاً. وأيضاً، بدون الجنود فالجنرال ليس أكثر من "قبعة عالية". عندما يعمل الجنرال والجنود سوياً، وفي انسجام، وفي اتصال مع الواقع، فحينئذ نملك جيشاً فعلاً ذا أفعال منسقة بشكل جيد. وعندما ينشب نزاعٌ بين الجنرال ومرؤوسيه فما يحصل هو الفوضى والمشاكل. ويمكن لهذا أن يحدث إذا ما اعتبر الجنرال جنوده كعددٍ من البيادق في لعبة حربية يقوم هو بلعبها. وقد ينسى بأنه يجاهد في الحرب لا باستخدامه الجنود فحسب، وإنما في مصلحتهم لا في تسخيرهم لمجد القادة. وبالطريقة نفسها، فقد تفقد الأنا أيضاً رؤيةً واقع أن الجسد هو المهم وليست الصورة التي يسعى في تقديمها عنه.



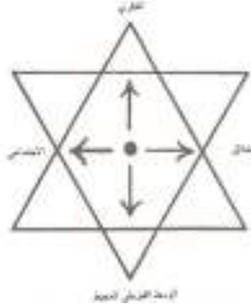
من مبدأ المثال المطروح من خلال الجنرال، والتراتبية الطبيعية للسلطة القائمة على جيش، يجب أن نعكسها. فليس ثمة جنرال يعمل وحيداً، إلا إذا شعر بنفسه كلي القدرة. وينطبق الأمر نفسه على ثنائية الأنا والجسد. ووفقاً للرسم البياني الأخير، أو بعبارة أخرى، من وجهة نظر الأنا يجب عكس هرم وظائف الشخصية. ويقاس المنظر الأعلى من الهرم درجة الوعي أو السيطرة، وتتلقى الأنا أعظم استثمار للوعي بالمقارنة مع الوظائف الأخرى. وبالتالي، لدينا بالمقابل وعي أعظم لأفكارنا من مشاعرنا، والأفعال التي تطورها أجسامنا تكاد تبدو لنا غير مُدركة. هذه هي وجهة النظر العامة فيما يتعلّق بالتراتبية في جيشٍ ضمن مصطلحات القدرة. ويمكن مساواتها بالوضعيات التالية، حيث نرى وظائف الشخصية في مصطلحات المعرفة، أو بعبارة أخرى، في مصطلحات عملية الأنا. ومن جهةٍ أخرى، فلدى الجسد حكمته الخاصة التي تسبق المعرفة في الزمن والفراغ. كلتا الطريقتين في أخذ الشخصية الإنسانية بعين الاعتبار، يمكن دمجهما من خلال الوضعية العليا لكلا المثلثين، مصورين على هذا النحو، صورة من ست نقاط، استعملناها آنفاً في الفقرة السابقة للتعرف

بالجسد كله. فالخط المنقَط يفيد للإشارة في أي مكان يكون فيه الصراع أكثر شدة: في منطقة الحجاب الحاجز أو الخصر حيث يلتقي نصفا الجسد. يستطيع المثلثان حتى تقديم علاقات أخرى كثيرة للقطبية في الحياة: السماء والجحيم، النهار والليل، الذكر والأنثى، النار والماء. وقد استخدم الصينيون القدماء رسماً بيانياً مختلفاً بشكل مهمّ وذلك للتطرق إلى ثنائية القوى الحيوية التي تُدعى وفقاً للفلسفة الصينية القديمة بالين واليانغ. يشير الاختلاف فيما بين الرسمين البيانيين إلى نمطين مختلفين للحياة. فالرسم البياني الدائري للصينيين القدماء يشدّد على التوازن، والنجمة السداسية المعروفة أيضاً باسم نجمة داوود تشير إلى التفاعلية.

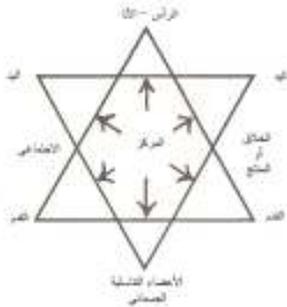


لا تتفاعل هذه القوى فيما بينها داخل الكائن الحي لكي تنتج شدة التأثير المتسمّ بالنشاطات الغربية كما أيضاً تُجبر الكائن الحي على التفاعل المتبادل على نحوٍ عدائي مع الوسط المحيط. لا أوظف مصطلح "عدائي" في دلالاته المدمرة، وإنما قبل ذلك في تباينه مع "الانفعالية". فبقدر ما لدى العدائية الغربية مقدار كبير من الجانب الإيجابي كذلك أيضاً لديها من الجانب السلبي. وليكن ما يكون الجانب المُهَيِّم، فإن هدفه هو التغيير، على عكس ما هو الحال في الموقف الشرقي الذي يهدف إلى الاستقرار. ولتبسيط الأمر، أقسّمُ الفعاليات الإنسانية إلى أربع فئات: الفكرية،

والاجتماعية، والخلّاقة، والجسمانية التي تتضمّن الحياة الجنسية. ويصير مفهوم التفاعلية واضحاً إذا وَضَعْنَا هذه الفئات في أربعة جوانب من صورتنا كما سنرى في الأسفل.



الآن، إذا وفّقنا فيما بين هذا الرسم البياني مع الآخر المشابه له من الفقرة السابقة، فسوف تتكوّن صورة لدينا عن القوى الديناميكية الفاعلة في الشخصية الإنسانية.



تتعلّق قوّة الدوافع التي تشكّل قوّة طارِدة من المركز في قاعدة التفاعلية بين الشخص وعالمه؛ بقوّة السياقات الحيوية الطاقية لجسمه. وعدا عن هذا تتعلّق فعالية الدوافع للحصول على إشباع الحاجات بحرّيتها في التعبير عنها. وتقوم مستويات مكبوتة أو توترات عضلية مزمنة بحصر تيار الدوافع والمشاعر، فهي لا تُضعف فعالية الشخص في ذاته بقدر ما تحدّ

من اتّصاله وتفاعله مع العالم أيضاً مُقلّصةً من ملاءمته ومشاركته في العالم، ومحدّدةً بذلك في التحليل الأخير درجةً روحانية هذا الشخص. ليس في نيتي البرهان ضد أو لصالح طريقة الحياة الغربية. فبصيرورتنا عدائيين على نحوٍ مفرط، أو بعبارة أخرى، بتصرفنا كمستكشفين ومستغلّين للوسَط المحيط، فإننا نفقد حساً هاماً ألا وهو التوازن. إننا نسمح لأنبياتنا بالسيطرة على أجسامنا، ونستخدم المعرفة لكي نهمل حكمة الجسد. نحن بحاجة لاستعادة توازن لائق بقدر ما يكون في داخلنا كذلك في علاقاتنا مع العالم الذي نعيش في وسَطه. ومع ذلك، أشك بأن لدى توازن كهذا الفرصة لاستعادة الحصول عليه من خلال نبذ المواقف الغربية وتبني الشرقية منها. يجب أن نعي أيضاً بأن الشرق هو الآخر يحاول حالياً، وبطرقٍ متنوّعةٍ تبني بعض الطرق الغربية.

علم الطباع الإنسانيّة

وفقاً للمنهج الحيوي الطاقوي، تُصنّف الأنماط المتعدّدة لبنية الطبع في خمسة أنماط أساسية. وكل واحد من هذه الأنماط له نموذج مميز من الدفاعات، وبقدر ما هي على المستوى النفسي، فكذلك هي على المستوى العَضلي. ونموذج كهذا هو الذي يميّز فئةً نمطيّةً عن أخرى. فمن المهمّ الملاحظة بأن هذا التصنيف لا يشمل أشخاصاً، وإنما أنماط دفاعية. نقرّ بأنه ما من أحد هو عبارة عن نمط واحد فقط، وبأن أي عنصرٍ في ثقافتنا يضمّ مستويات متنوّعة في شخصيّته، بعضاً من هذه الأنماط الدفاعية أو كلها. فبينما شخصية فرد هي شيء مميز عن بنية طبعه، فهي محدّدة من خلال حيويته، أو بعبارة أخرى، من خلال قوة الدوافع والدفاعات المشيّدّة بهدف

السيطرة على هذه الدوافع. ليس هناك شخصين متشابهين فيما يتعلّق بالحيوية الملازمة لجسميهما أو على الأقل فيما يتعلّق بالنماذج الدفاعية المشيّدَة اعتباراً من تجاربهم الحياتية. إنه لضروري مع ذلك أن نتكلم بمصطلحات الأنماط لكي نحافظ على وضوح ما للتواصل والفهم.

الأنماط الخمسة هي: الفصامي (المجزأ)، والفموي (الطفولي)، والمعتلّ نفسياً (المنزاح)، والمازوخي (الدليل)، والصلب. نستخدم هذه المصطلحات لكونها معروفة ومقبولة كتعريفات لاضطرابات الشخصية في أوساط الطب النفسي. كما لا ينتهك تصنيفنا المعايير الراسخة.

لا يقدّم الوصف التالي لهذه الأنماط أكثر من رسمٍ أولي، بما أنه من المستحيل ضمنَ عَرَضٍ أكثر تعميماً للمنهج الحيوي الوظيفي الطاقوي الدخول في تفاصيل عند مناقشة كل اضطراب. وبقدر ما أن أنماط الطبع معقّدة جداً، فلسوف نذكر فقط المظاهر الأكثر انتشاراً لكل نمط.

بنية الطبع الفصامي (المجزأ)

الوصف

يُشتقّ مصطلح الفصام من انفصام في الشخصية، وهو يشير إلى فرد ذي شخصية تلتقي فيها ميول لتكوين حالة من انفصام في الشخصية. وهذه الميول هي التالية: (1) انشطار في العمل الوجدوي للشخصية. فعلى سبيل المثال: يميل الفكر إلى الانفصال عن المشاعر، فيبدو أن ما يفكر به الشخص له صلةً ضئيلةً مع ذلك الذي يشعر به أو مع الأسلوب الذي يتصرّف فيه، (2) ملاذه في داخل نفسه، محطماً أو فاقداً اتصاله مع الحقيقة الخارجية. الفرد الفصامي ليس منقسم الشخصية. ومن الممكن ألا

يصير منفصلاً البتة. لكن، هذه الميول تظل هناك كامنةً في شخصيته، وبشكل عام مترسّخةً جداً.

يُصِفُ مصطلحُ "قصامي" الشخصَ الذي حسُّه بنفسه متدنٍّ، والذي أناه ضعيف، واتصاله مع جسمه وأحاسيسه محدودة إلى حدٍّ كبير.

الحالة الحيوية الطاقية

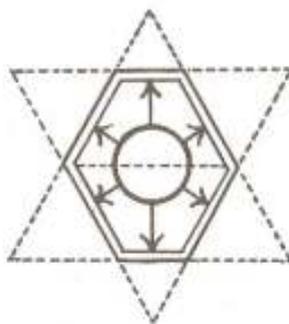
إن الطاقة مقموعةً دون البنى المحيطية للجسم، ولنعلم أنها بعيدة عن الأعضاء التي تقيم اتصالاً مع العالم الخارجي: الوجه، واليدان، والأعضاء التناسلية، والقدمان. ونلقى هذه الأعضاء منفصلةً عن المركز إلى حد ما، وذلك ضمن المصطلحات الحيوية الوظيفية الطاقية، لأن استئثار المركز لا تتسبب مباشرةً لهذه الأطراف والأعضاء، لكونها مُحْتَبَسَةً من خلال توترات عضلية مُزمنة مُتَمَوِّضَةً في قاعدة الرأس، وفي الكَتَفَيْنِ، وفي الحوض، وفي مفاصل الورك. وبالتالي، تصير الوظائف التي تقوم بها هذه الأعضاء منفصلةً عن المشاعر الموجودة في مركز الشخص.

تؤول الحمولة الداخلية إلى التصلب في المنطقة المركزية. ونتيجةً لذلك يصبح تكوُّنُ الدوافع ضعيفاً. ومع ذلك، فإن الحمولة، هي ذاتُ نوعِ انفجاري (بسبب انضغاطها)، متمكّنةً من الانفجار بعنف أو تتجلّى على شكل ميناتٍ مفاجئة. ويحصل هذا إذا لم تتوصّل الدفاعات على احتواء الجسم، وهذا الأخير يجد نفسه مغموراً بكمية من طاقة لا يستطيع استعمالها. إذًا فالشخصية إذًاك تنشط، وتتطور حالة انفصام فيها. وفي هذه الحالة، ليست نادرة جرائم القتل.

يشتمل الدفاع على نمطٍ من التوترات العضلية التي تُبقي على الشخصية موحدةً، من خلال منع اللبني المحيطية من امتلائها بالدم أو الطاقة. وهذه

التوترات العضلية هي نفسها التي وُصِفَتْ سابقاً باعتبارها مسؤولة عن واقع كون الأعضاء المحيطية معزولة عن اتصالها بالمركز. إذن، فالدفاع هو المشكلة.

على نحو حيوي طاقي ثمة انشطار للجسم في أعلى الخصر، وبالنتيجة ينجم نقصاناً في التكامل بين الأجزاء العليا والأجزاء الدنيا. اتبع في الأسفل الرسم التمثيلي لهذا التحليل الحيوي الطاقي.



يشير الخط المضاعف إلى الحدود الحيوية الطاقية المنكمشة عند الطبع الفصامي. وتشير الحدود المنقطة إلى نقصان للحمولة الحيوية الطاقية للأعضاء المحيطية، وحرمانها من الاتصال بالمركز. أما الخط المنقط في مركز بنية الفصامي فيشير إلى انشطار الجسم إلى جزأين.

المظاهر الجسدية

في معظم الحالات، الجسد ضيق، ومنكمش، مع وجود عناصر بارانوثية في الشخصية، ويظل الجسد أكثر امتلاءً، وأكثر رياضياً. تتموضع مناطق التوتر الرئيسية في قاعدة الجمجمة، وفي مفاصل الكتفين، وفي المفاصل الوركية، وحول الحجاب الحاجز. وهذا الأخير مشدود جداً بالشكل الطبيعي، مما يؤدي إلى شطر الجسم إلى جزأين.

فالتشنجات اللاإرادية المسيطرة متوضّعة في العضلات الصغيرة التي تحيط بالمفاصل. ومن الممكن أن نرى في هذا النمط من الطبع سواءً صلابةً قصوى أو مرونةً مفرطةً عند المفاصل.

لدى الوجه مظهر فنّاع. وبالرغم من أن العينين ليستا غامضتين كما هي الحال لدى انفصامي الشخصية، فهما تحتويان على الحيوية الطبيعية، ولا تتصلان مع الآخرين. تتدلى الذراعان كمُحفّين أكثر من كونهما امتداداً للجسم. القدمان منكمشتان وباردتان، ومن الشائع أن تكون القدمان مقوّستين، ذلك أن ثقل الجسم يقع على جوانبهما الخارجية.

ثمّة غالباً تناقض بارز بين نصفي الجسم. وفي حالات كثيرة لا يبدو أنهما ينتميان للشخص نفسه.

على سبيل المثال، عندما يتبنّى الشخص وضعيّة القوس في حالات من التوتر، يبدو خط الجسم في كثير من الأحيان كما لو كان مكسوراً. فالرأس، والجذع، والساقان تظلّ إذاك مشكّلةً زوايا فيما بينها، كما بيّنا في الفصل الثاني.

المتلازمات النفسية

ليس لائقاً الانطباع عن الذات أمام غياب التواحد مع الجسم. فلا يشعر الشخص أنه متصل ولا متكامل جسمانياً.

الميل هو إلى الانفصال عن المستوى الجسماني من خلال غياب الاتصال الجسماني بين الرأس وباقي الجسم، مما ينشئ حالةً من انقسام في الشخصية على شكل مواقف متناقضة. فمن الممكن على هذا النحو أن نلقى سلوكاً متعجرفاً، وفي الوقت نفسه يكون وضعياً، أو مثل سلوك عذراء إلى

جانب سلوك عاهرة في الوقت نفسه أيضاً. وتعكس هذه السلوكيات انشطاراً للجسم إلى قسمين، أعلى وأسفل.

يتّصف الطبع الفصامي (المجزأ) بالحسّاسيّة المفرطة بسبب هشاشة محدودة تحيط بالأنا، وهي تعويض نفسي عن غياب الحمولة الطاقية المحيطية. ويقلص هذا الضعف من مقاومة الضغوطات الآتية من الخارج مما يدفع به للجوء إلى دفاعاته الذاتية. وعدا عن ذلك، يُظهر الطبع الفصامي (المجزأ) ميلاً شديداً لتجنّب العلاقات الحميمة والفردية. وفي الحقيقة، فمن الصعوبة بمكان أن تستقرّ هذه العلاقات بسبب نقصان البنى المحيطية للاتصال.

إن إرادة الحثّ على الأفعال تعطي سلوك الطبع الفصامي صبغةً اصطناعية، فتتناول على هذا النحو التصرف الذي نسمّيه "كما لو أن"، مما يعني، كما لو أنه قائم على مشاعر، لكن الأفعال في حد ذاتها لا تعبر عنها.

عوامل الأسباب المرضية وتاريخها

من الأهمية بمكان أن نقدّم هنا بعض المعطيات التاريخية بخصوص الأصل النمطي للبنية الفصامية. والتفسيرات التي ستأتي تالياً تلخص ملاحظات باحثين عالّجوا هذه المشكّلة، وحلّوها في كثير من الأشخاص الحاملين لهذا الاضطراب.

ثمة في الحالات كلها بديهية لاشك فيها بحصول رفض من جانب الأم في بداية حياة هذا الشخص، الذي شعر بهذا الرفض كتهديد لحياته. وترافق الرفض مع عدائية مقنّعة، وفي أحيان كثيرة تظهر هذه العدائية أيضاً من قبل الأم.

يخلق الرفض والعدائية الخوف عند المريض من كل مسعى، ومن كل محاولة في إثبات الذات، الأمر الذي يقود المريض إلى نوع ما من الانمحاق.

تشير سيرته الذاتية إلى حرمان من شعور إيجابي مليء بالأمان والفرح. والمخاوف الليلية هي أمر شائع أثناء الطفولة. إنه نمطيّ التصرف اللانفعالي والانسحاب، وأزمات من الغضب، الأمر الذي نسميه بالتصرف التوحّدي.

إذا ما أفرط أحد الأبوين في حماية الطفل أثناء الفترة الأوديبيّة لأسباب جنسية - وهو أمر شائع - يتنامى لديه عنصر بارانوي²². ويؤدّي هذا الوضع إلى مجال من المحاولة المفرطة لجلب الانتباه عند انتهاء فترة الطفولة. وأثناء مرحلة الرشد.

وفقاً لسيرة الطفل الذاتية هذه، ليس ثمة بديل ما عدا الانفصال عن الواقع (حياة مكثّفة من التوهّم)، وجسده عبارة عن (ذكاء مجرد) لكي يتمكّن من البقاء على الحياة. وبما أن المشاعر المهيمنة هي الذعر، وغضب قاتل، فيحبس الطفل مشاعره كلها لكي يدافع عن نفسه بنفسه.

²² البارانويا في تشخيص الطب النفسي هي جنون الريبة، أو ما يُدعى بالفصام الزوري الذي يُعرف أيضاً بالبارانويا وهو على نوعين واحد يُدعى جنون الاضطهاد وهو كبرياء منطوية نحو الداخل وعدوانية مسقطّة نحو الخارج، والآخر ويُدعى بجنون العظمة وهو ما يسميه البعض بالكبرياء الذهاني. (المترجم)

بنية الطبع الفموي (الطفولي)

الوصف

نصف الشخصية التي تحوي على سمات نمطية من الطفولة الأولى على أنها بنية طبع فموي. وهذه السمات هي ضعف، تعبر عن ميل للتعلق بالآخرين، وعدائية هشة، وإحساس داخلي بالحاجة لأن يُحمل ويتلقى الدعم والعناية. تحوي هذه السمات على حرمان من الإشباع في مرحلة الطفولة. ويمثل أيضاً درجة من التثبيت على هذا المستوى من النمو. فهذه السمات مقنعة عند بعض الأشخاص من خلال فعل السلوكيات التعويضية على نحو واع. تُظهر بعض الشخصيات المميّزة بهذا النمط من البنية استقلالية مفترطة، إلا أنها لا تستطيع الاعتماد على نفسها في حالات من التوتر. فالتجربة الأساسية للطبع الفموي هي الحرمان العاطفي مثلما هو الأمر في تجربة الفصامي الموافقة لها من حيث معاناته من الرفض.

الحالة الحيوية الطاقية

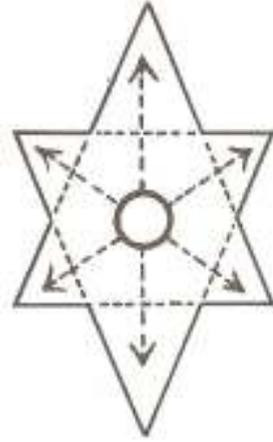
البنية الفموية هي حالة من حمولة طاقية منخفضة. فالطاقة ليست محصورة على المركز فقط، كما هي الحال لدى الفصامي، لكنها تنساب حتى محيط الجسد، لكن بشكل ضئيل.

لأسباب ليست معروفة حتى الآن بالشكل الكافي، فالنمو الطولي هو الأرجح، مؤدياً كنتيجة لذلك إلى جسد طويل وأهيف. وثمة تفسير ممكن هو أن تأخر النضج يتيح للعظام الأكثر طولاً بأن تنمو أكثر من الطبيعي. وعامل آخر حيث تعجز العظام عن النمو، الأمر الذي يؤدي إلى عضلات متخلفة عن النمو.

إن نقصان الطاقة والقوة هو الأكثر ظهوراً في القسم الأسفل من الجسم، لأن نموّ الجسم الطفولي يحصل نحو الاتجاه الرأسي. لدى كل نقاط الاتصال مع الوسط المحيط حمولة طاقية أقل من اللازم. فالرؤية ضعيفة، وتنزع إلى قصر في البصر. ويتضاءل مستوى الاستثارة التناسلية.

السمات الجسمانية المميزة

يميل الجسم لأن يكون أهيئاً، ونحيفاً موافقاً لنمط ظاهري البنية لشيلدون Sheldon. وهو يختلف عن جسم الفصامي بكونه ليس متصلباً على نحو مفرط.



بنيته العضلية متخلفة عن نموّه، ولكنه ليس ليفياً مثلما هو الأمر لدى جسم الفصامي. إن نقصان النمو يظهر بشكل أكثر وضوحاً في

الذراعين والساقين. إن ساقين طويلتين ونحيلتين هما إشارة عامة لهذا النمط من البنية. فالقدمان هما أيضاً ضيّقتان وصغيرتان. ولا تعطي الساقان الانطباع بأنهما تسندان الجسم كله بشكل جيد. والركبتان منكمشتان بشكل طبيعي، فقدّمان الدعم الإضافي المتمثل من خلال الصلابّة.

يُظهر الجسم ميلاً إلى انزلاق، وذلك يعود إلى ضعف البنية العضلية. غالباً ما نعثر على علامات لعدم النضج. فالحوض أصغر من الطبيعي، وبقدر ما يكون ذلك عند الرجال كذلك أيضاً عند النساء. وشعر الجسم متناثر. ولدى بعض النساء، يكون كل سياق النمو متخلفاً، مانحاً إيّاهنّ أجسام أطفال.

التنفّس سطحي، الأمر الذي يفسّر المستوى الطاقّي المنخفض في جسمه. والحرمان الذي عاناه أثناء المرحلة الفموية²³ قلّلت من قوة دافع المصّ (إن تنفّساً جيداً يتعلّق بالمقدرة على امتصاص الهواء).

المتلازِمات النفسية

بالحرف الواحد، لدى الفرد ذي الطبع الفموي صعوبات لكي يعتمد على نفسه. فهو ينزَع لأن يكون عالّةً أو مدعوماً من قِبَل أحدهم. وكما ذكرت آنفاً، فهذا ميل يمكنه أن يختفي وراء موقفه الاستقلالي المفرط. فأن يدعم نفسه، ينعكس في الوقت نفسه في عَدَم استطاعته على البقاء وحيداً. فثمة رغبة مفرطة في أن يكون برفقة أشخاص آخرين لكي يتلقّى دفء محبتهم ودعمهم.

غالباً لدى الشخص ذي الطبع الفموي إحساس بالفراغ. وهو يبحث باستمرار عن الآخرين لكي يملؤوا هذا الفراغ وبالرغم من تصرف هؤلاء الأشخاص، فبمقدوره حتى لفت الانتباه إلى أنه هو الذي يقَدِّم المساعدة. يعكس فراغه الداخلي إلغاء المشاعر الكثيفة لأنه في حال تم التعبير عنها فليسوف تؤدي إلى بكاء شديد جداً، وتنفس أكثر عمقاً.

إن الفرد ذي الطبع الفموي خاضع لتناوبات المزاج بين الكآبة والنشوة بسبب مستوى طاقته المنخفض. والميل إلى الكآبة هو السمة المرضية المميزة للسمات الفموية في الشخصية.

²³ هناك سياق لنمو الليبيدو عند الطفل وفقاً لفرويد وهو يبدأ بالمرحلة الفموية ثم الشرجية ثم

القضيبيّة وأخيراً التناسلية. (المترجم)

ميزة نمطية أخرى للفموي هي الموقف الذي يتبناه بأن الأشياء تنتسب له أي أن الآخر مديون له بها. ويمكن إظهار ذلك من خلال الفكرة بأن على العالم أن يسنده. إنه مركّبٌ ينجم بشكل مباشر عن تجاربه الأولى من الحرمان.

عوامل الأسباب المرضية وتاريخها

يمكن للحرمان الأولي أن يكون بسبب فقدان الحقيقي لوجه أمومي دافئ بالحب والودّ، سواءً كان الأمر بسبب وفاة أو مرض أو غياب اضطراري للحاجة إلى العمل. والأم المنهكة ليس لديها الاستعداد لكي تكون تحت تصرف ابنها.

تُظهر سيرته الذاتية غالباً نمواً قبل أوانه. كما على سبيل المثال، تعلّم الكلام، والمشي باكراً أكثر من الوقت الطبيعي لابتدائه بالمشي. وأفسّر هذا التسرّع كمحاولة للتغلب على شعور الحرمان من خلال الحصول على الاستقلال.

أن تكون لديه تجارب أخرى من خيبات الأمل هو أمر شائع في بداية حياته، خصوصاً حين يحاول وهو طفل السعي للاتصال والدفء الإنساني والدعم من قِبَلِ الأب والإخوة، والأخوات، ولكنه لا يحصل على مراده هذا. ومن هنا تنزع هذه العذابات إلى ترك بصمة من المرارة في شخصيته.

عوارض الإنهاك في نهاية الطفولة وبداية المراهقة نموذجية. ولا يكشف الطفل الفموي عن نفسه، ولكنه التصرف التوحّدي نفسه للطفل الفصامي. علينا القبول بالوجود الافتراضي لعناصر فصامية في الشخصية الفموية بالشكل نفسه للعناصر الفموية لدى الفصامي.

بنية الطبع المعتلّ نفسياً (المنزاح)

الوصف

تستدعي بنية الطبع هذه بضعة كلمات كمدخل. فهي تتناول نمطاً من طبع لم أقم بتحليله ولا وصفه في دراساتي السابقة. ومن الممكن أن تكون بنيته معقدة كثيراً، ولكن مع الأخذ بالحسبان الاختصار والوضوح، سأقوم بوصف هذا الاضطراب بشكل مبسط.

إن جوهر حالة المعتلّ نفسياً تكمن في إنكار الشعور. فالفرد ذو الطبع المعتلّ نفسياً يتناقض مع الطبع الفصامي الذي يفصل عن مشاعره. ففي شخصية المعتلّ نفسياً، يقف الأنا أو العقل ضد الجسم وأحاسيسه، وبشكل رئيسي تلك ذات الطبيعة الجنسية. وهذا هو الباعث الذي تأسس عليه مصطلح "علم الأمراض النفسية". فالوظيفة الطبيعية للأنا تكمن في إعطاء دعم لمحاولات الجسم في العثور على اللذة، وليس في تدميرها لصالح صورة الأنا. ففي كل الاعتلال النفسي، ثمة تجمع كبير للطاقة في الصورة الخاصة به. ويكمن مظهر آخر في حافظها نحو السلطة، والحاجة للهيمنة وضبط الآخر تحت السيطرة.

السبب في تعقيد هذا الطبع هو واقع وجود أسلوبين لكي يمارس هيمنته على الآخرين. أسلوب في ظلم وتعذيب الآخرين، وفي هذه الحال إذا لم يقاوم الشخص المظلوم الظالم له، فإنه يتحوّل إلى ضحيته بشكل أو بآخر. أما الأسلوب الثاني فيكمن في إضعاف الشخص من خلال التقرب الإغوائي

الذي يكون فعّالاً جداً مع الأشخاص السدّج، فهؤلاء يقعون بشكل مباشر في شبكات سلطة المعتل نفسياً.

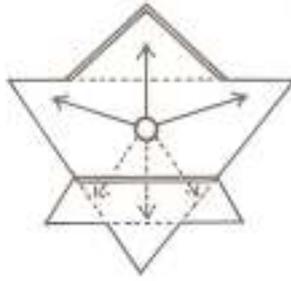
الحالة الحيوية الطاقية

ثمة نمطين، والأجساد التي تتوافق مع هاتين البنيتين للمعتلين نفسياً. فالنمط المستبدّ هو الأكثر سهولة لشرحه في المصطلحات الحيوية الوظيفية الطاقية، وقررت توظيفها لتوضيح الفقرة. فالحصول على قدرة أكبر من شخص آخر يحدث عندما يكون واحد في مستوى أعلى من الآخر. ففي هذا النمط ثمة انزياح واضح للطاقة نحو الطرف الرأسي للجسم، مع الإقلال المرافق للحمولة في القسم السفلي للجسم. فقسم الجسم ليسا متناسقين بشكل ظاهر، وذلك بكون القسم الأعلى عريضاً أكثر ويهيمن على مجموع المظهر.

بشكل عام، ثمة تقلص واضح جداً حول الحجاب الحاجز والخصر، الأمر الذي يوقف نزول تيار الطاقة والمشاعر.

يتصرّف الرأس بحمولة من الطاقة ما فوق الطبيعي، الأمر الذي يعني وجود استثارة مفرطة في القدرة العقلية، من هنا ينجم تركيز كبير على وسائل بلوغ ضبط الأوضاع تحت السيطرة، والهيمنة عليها.

العينان متنبّهتان، ومرتابتان، وليستا مفتوحتين لرؤية العلاقات المتبادلة. وهذا الإغلاق للعينين فيما يتعلق بالفهم وإدراك طبيعة الأشياء هو علامة مميزة لكل شخصيات نمط الاعتلال النفسي.



تتوجّه الحاجة للسيطرة أيضاً ضد نفسه ذاتها. فالرأس يبقى مرتفعاً جداً (فليس ممكناً فقدان الرأس) ولكن الجسم بدوره يبقى صلباً في حدود سيطرته. انظروا للرسم التمثيلي أعلاه لتوضيح هذه العلاقات الطاقية.

السمات الجسمانية المميزة

يُظهر الجسم ذو النمط المستبدّ نمواً غير متناسبٍ للقسم الأعلى، معطياً الانطباع بكونه ممتلئاً بالهواء، وهذا يتوافق مع صورة الأنا التي يحملها الشخص عن نفسه ممتلئاً بها. ومن الممكن القول بأن هذه البنية تنظر إلى القمة، بكونها أيضاً صلبة. أما القسم الأسفل من الجسم فهو أكثر ضيقاً، وبوسعه إظهار الضعف النمطي لبنية الفموي عند هذا الطبع.

أما جسم النمط الثاني، والذي أُسميته بالغاوي أو المضعف، فهو أكثر اتساقاً، ولا يمثل بالمظهر المنتفخ. وبشكل عام، تكون الكتفان مرّنتين جداً. في كلتا الحالتين ثمة اضطراب في سيّلان الطاقة بين قسمي الجسم. ففي النمط الأول، تكون حمولة الطاقة مخفضة ومدعومة بشكل صلب عند الحوض، أما لدى النمط الثاني فتكون الحمولة مفرطة، وغير متصلة مع بقية الجسم. يُظهر كلا النمطين تشنّجاً لا إرادياً واضحاً للحجاب الحاجز. ثمة أيضاً توترات واضحة في الجزء العيني الذي يشمل العينين والمنطقة القذالية (مؤخرة الرأس).

يمكن بالطريقة نفسها إدراك توترات عضلية خطيرة على طول قاعدة الجمجمة، وفي منطقة الجزء الفموي تكون حاضرة لمنع دافع الامتصاص.

المتلازمات النفسية

يحتاج الفرد ذو الشخصية "المعتلة نفسياً" لأحد ما كي يسيطر عليه، ناهيك أنه بالإمكان ظاهرياً السيطرة عليه، والتعلق به أيضاً. وبالتالي، فثمة حد ما من الطبع الفموي في كل الأفراد "المعتلين نفسياً". ففي أدبيات الطب النفسي، يصفونهم لنا على أنهم يحملون تثبيتاً في المرحلة الفموية. إذا ما نظرنا لحاجة هذا النمط للسيطرة عن كثب لرأيناها مرتبطة بخوفه من أن يُسيطرَ عليه، الأمر الذي يعني أن يتم استعماله. بمقدورنا الملاحظة أنه في قصص أفراد هذه البنية من الطبع، وجود تنافس للسيطرة بين الآباء والأبناء.

يكمن تبرير البقاء في الأعلى والحصول على النجاح في أن الشخص تلحّ عليه ضرورة قصوى في عدم استطاعته قبول ولا حتى السماح لحدوث فشل، لأن ذلك يضعه في موقع الضحية، وبالتالي، عليه دائماً أن يكون المنتصر في كل ما يحمل طابع المنافسة.

الجنسانية موظفة بشكل ثابت في هذه اللعبة لبلوغ القدرة. فالمعتل نفسياً غاوٍ مع مظاهره في التحكم بالآخرين، أو أنه يُجبر الضحية على التصنع والتكلف.

يأتي السرور في العمل بالدرجة الثانية من الأهمية فيما يتعلق بأدائه الخاص أو تحقيقه لما يريد.

إنكار المشاعر بشكل أساسي هو إنكار للحاجات. فاستراتيجية المعتلّ نفسياً تكمن في جعل الآخرين بحالة احتياج دائم له، ولكي لا يحتاج التعبير عن هذه الحاجة، فإنه يبقى دائماً على هذا النحو فوق الآخرين.

عوامل الأسباب المرضية وتاريخها

مثله مثل أية بنية طبع أخرى، فإن سيرة هذا الشخص تفسّر سلوكه هذا. يفيد خصوصاً التعميم التالي: ليس ممكناً فهم سلوكية ما إلا إذا عُرِفَت سيرة الجسم المسبقة. فيكون هذا عاملاً من العوامل الأساسية لكل علاج ألا وهو توضيح تجارب حياة المريض. وبشكل عام فهذا صعب جداً في حالات "الاعتلال النفسي"، لأن ميل هؤلاء المرضى يكمن في إنكار المشاعر، الأمر الذي يتضمّن إنكار التجارب. وعلى الرغم من هذه العقبة، فقد توصل المنهج الحيوي الطاقى مسبقاً إلى تعلّم أشياء كثيرة فيما يتعلّق بأصول هذه المشكلة.

الأكثر أهمية ضمن عوامل الأسباب المرضية لهذه الحالة هو حضور والدٍ غاوٍ جنسياً. فالإغواء مغطى ويتحقّق لإشباع الحاجات النرجسية لهذا الوالد، كائناً لديه هدف ربط الطفل بالوالد الغاوي (أو الأم) الغاوية.

الوالد الغاوي هو شخص يُنكر على الطفل دائماً مستوى حاجاته من دعم واتصال جسماني. إن غياب هذا الملء للحاجات الأساسية هو العنصر المسؤول لسمة "الطبع الفموي" لبنية الطبع هذه.

يكون الاتصال الغاوي مثلثاً حيث يكون الطفل في موضع تحدٍّ أمام والده من الجنس نفسه. ويخلق على هذا النحو عائقاً للتواحد الضروري مع الوالد من الجنس نفسه، لا بل معمماً أكثر التواحد مع الجنس الغاوي.

في هذه الحال، إن أية محاولة للخروج في السعي للمخالطة يضع الطفل في وضع قابلية قصوى للانجراح. فالطفل سوف يحتقر الحاجة (انزياح متصاعد)، متجاوزاً حاجته أو سوف يقوم بإشباعها من خلال مناورة الأبوين (النمط الغاوي).

كما تُظهر شخصية "المعتلّ نفسياً" أثراً مازوخياً، ناجماً عن الخضوع للوالد الغاوي. فليس لدى الطفل الشروط الكافية لكي يتمرد أو يخرج من حدود هذا الوضع: فدفاعاته كانت داخلية فحسب. والخضوع هو ظاهرياً فقط. ومع ذلك، فبقدر ما يخضع الطفل بشكل معلن أكثر، فلسوف يتوصّل للبقاء أكثر قرباً من الوالد.

العنصر المازوخي هو أكثر قوةً في الإغواء المغاير لهذه البنية من الطبع. واللعبة الأولية تكمن في الانطلاق إلى مخالطة حيث يتخذ دوراً مازوخياً بالخضوع الذي يصبح هو الأساس. فيما بعد، وبقدر ما يحرز الإغواء تقدماً ويصير ثابتاً الارتباط مع الشخص الآخر فالدور يصبح معكوساً، وتظهر السادية.

بنية الطبع المازوخي

الوصف

تعني كلمة مازوخية في المفهوم الشعبي الرغبة في التألم. ولا أعتقد بانطباق هذه الحالة على شخص يمتلك هذه البنية من الطبع. فهو يعاني فعلاً ذلك لأنه عاجز عن تغيير هذا الوضع، الأمر الذي يشير إلى أنه يرغب البقاء فيه. لا أتكلم عن شخص ذي انحراف مازوخي، أي ذلك الذي يسعى لأن يُشبع ضرباً لكي يبلغ الشعور باللذة الجنسية. وإنما ما أقصده

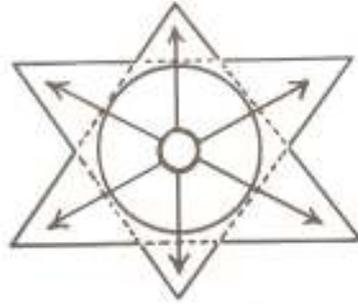
من وصف هذه البنية بالطبع المازوخي هو ذلك الذي يتألم، وينوح على نفسه، والذي يشتكى، ويظل مذعناً. والميل المازوخي المهيمن هو الخضوع.

عندما يُبدي الفرد ذو الطبع المازوخي موقفاً مذعناً في السلوك الظاهر خارجياً. في حين ما يحصل في الداخل هو العكس بالضبط. يحتوي الشخص على المستوى الانفعالي الأكثر عمقاً على مشاعر قوية من السخط، والسلبية، والعدائية، والفوقية. ومع ذلك، تظل هذه المشاعر في منأى بقوة عن نوبات الخوف التي قد تنفجر في تصرف اجتماعي عنيف. وبالتالي، فالخوف من الانفجار يقابله مستوى عضلياً من الكبت. فالعضلات كثيفة وقوية. تقيد أي إثبات مباشر للذات، متيحةً فقط المجال للشكاوي والنواح.

الحالة الحيوية الطاقية

على خلاف بنية الطبع الفموي. فالمازوخي موهوب بمستوى عالٍ من الطاقة التي تظل مع ذلك محتبسةً بشكل قوي في الجسم، ولكن ليس بشكلٍ مركز.

إن الأعضاء المحيطية هي أقل تحميلاً بالطاقة بسبب الكبت الداخلي الشديد، الأمر الذي بقدر ما يمنع تفريغ الطاقة فذلك أيضاً ينطبق الأمر على الإطلاق الطاقى، أي أن الأفعال التعبيرية تكون محدودة. وبإمكانك متابعة تمثيل الرسم التمثيلي لجسم المازوخي:



الكبت الداخلي من الشدة يمكن أنه يؤدي إلى انضغاط وانحلال قوى الجسم. يظهر الانحلال في الخصر، في حين يبرز الجسم تحت ثقل توتراته.

تتعرض الدوافع التي تتحرك نحو الأعلى، ونحو الأسفل للاختناق في الرقبة، وفي الخصر مما يؤدي إلى ميل قوي للتعبير عن القلق عند هذه الشخصية.

إن امتداد الجسم بمعنى الاتساع أو السعي لشيء خارج ذاته محدود على نحو كبير. كما أن الإقلال من الامتداد يؤدي إلى قصر في البنية الموصوفة أعلاه.

السمات الجسمانية المميزة

إن الجسم النموذجي للمازوخي قصير، وضخم، وممتلئ. وبشكل عام، ولأسباب لاتزال مجهولة فئمة نمو واضح للشعر في الجسم. إنه متسم بشكل خاص برقبة قصيرة وثخينة تشير إلى ثقل في الرأس، وبالمثل فالخصر أكثر قصراً وأكثر ضخامة أيضاً.

علامة أخرى هامة هي بروز الحوض إلى الأمام الذي قد يكون وصفه أكثر دقة بأنه محصور نحو الأعلى والردفان مسطحان.

إن انطواء وانحصار الردفين إلى أعلى مع ثقل التوتر مباشرةً فوقه، هما المسؤولان عن حدوث ثنية في الخصر.

يُرى لدى بعض النساء توافق من الصلابة في القسم الأعلى من الجسم مع مازوخية في القسم الأسفل، ظاهراً من خلال ردفين وفخذين ثقيلين، ومن خلال السطح الحوضي المنكمش نحو الأعلى، ونحو لون عاتم للجلد، ناجم عن ركود للحمولة الطاقية.

يميل كل أشخاص البنية المازوخية وجلدها إلى صبغة كستنائية بسبب ركود الطاقة.

المتلازمات النفسية

بسبب كون الكبت شديد، فالعدائية، وإثبات الذات يُصبحان ضئيلين جداً. على عكس إثبات الذات، فالشخص المازوخي يُظهر مشاعر ظلم وشكاوى. وهذا هو التعبير الشفهي الوحيد، الذي يتمكن من الخروج بسهولة من حنجرة تكاد تكون مخنوقة. ويحل مكان العدائية السلوك الاستفزازي ذو هدف هو استجابة قوية بالشكل الكافي من قبل الشخص الآخر لكي يمتلك المازوخي فوق كل شيء الشروط للتحرك بعنف، وانفجاري حتى في الحالات الجنسانية.

إن ركود الحمولة الطاقية الذي يسببه العنف المكبوت يؤدي إلى تكون الشعور بـ"أنه عالق في الوحل"، وذلك باعتبار المازوخي عاجز عن التحرك بحرية.

إن موقف الإذعان والتودد هما سمتان مميزتان للسلوك المازوخي. وثمة على مستوى الوعي تمثل لمحاولته في أن يكون مرضياً أمام الآخر،

ولكن هذه الحالة على مستوى اللاوعي مرفوضة بسخط، وذلك بسبب السلبية والعدائية. وعلى هذه المشاعر المكبوتة أن تُطلقَ من جانب المازوخي قبل أن يتمكن من الحصول على استجابة مرححة أمام مواقف الحياة المتنوعة.

عوامل الأسباب المرضية وتاريخها

إن بنية الطبع المازوخي هو ثمرة لبيت حيث يتواجد فيه الحب والقبول جنباً إلى جنب قمع شديد. فالأم متسلطة، ومضحية، أما الأب فهو مستسلم ومذعن.

الأم المسيطرة والقادرة على التضحية، تخفق بشكل ما الطفل المأخوذ إلى الشعور بالذنب للحد الأقصى بسبب أية محاولة لإعلان حرّيته أو تأكيد موقفه عندما يكون سلبياً.

إنه نموذج التشديد المفرط على التغذية والتغوط، ويضاف عامل آخر إلى الضغط الذي أشرت إليه لتوي: "كن صديقاً طيباً. كن صغيراً طيباً مع أمك. تناول وجبتك كلها... تغوط بالشكل الجيد. دع الماما ترضي"، وهكذا دواليك...

كل محاولات المقاومة مصيرها الانسحاق، وخاصةً نوبات العناد. إن جميع الأشخاص الحاملين لبنية طبع مازوخية كانت لديهم نوبات من العناد تعرّضت كلها للانسحاق. وبالتالي، يترتب عليهم لاحقاً التحلي عنها. تشكّل المشاعر بكونها محطّ سخرية مجموعة من التجارب الاعتيادية، والتي هي ممكنة أن تقاوم لا أكثر على الرغم من أن الطفل ينتهي بدوره للتدمير الذاتي. فليس ثمة إمكانية لمخرّج من وجهة نظر طفل في حالة كهذه.

فالمريض حين كان طفلاً صارح ذاته نفسها، مع شعور عميق بالإذلال في كل مرة كان يُترك فيها الإطلاق بشكل حر على شكل إقياءات، وتحديات، وتبول، أو تغوط في بنطاله.

لدى المازوخي خوف من أن يوضع في ظروف حساسة (كما لو أنه يبقى على قدم واحدة فقط) أو من التدخل (إن مدّ العنق بالنسبة له هو الأمر نفسه بالنسبة للأعضاء التناسلية) خوفاً من أن يُرفض. كما أن قلق الخصاء واضح جداً عند هذه النماذج من البنية. يكمن خوفه الأعظم من إبعاده عن الصلات العائلية المؤدية للحب، ولو تحت ظروف معينة. في الفقرة التالية سوف نفحص بشكل أفضل المعنى حول هذا الجانب من شخصيته.

بنية الطبع الصلب

الوصف

ينجم مفهوم الصلابة عن ميل هؤلاء الأشخاص للبقاء منتصبين غروراً. وبالتالي، الرأس مرتفع جداً، والظهر في خط مستقيم. وهذه السمات يمكنها أن تكون إيجابية في ذاتها ما لم يكن عامل الغرور شعوراً دفاعياً، والصلابة شيء غير مرن. فلدى الفرد ذي الطبع الصلب خوف من الإذعان، لأنه يكافئ فعلاً الخضوع، وبالتالي فهذا يعني خسارة نفسه بشكل كامل. وتصير الصلابة دفاعاً ضد ميل مازوخي تحتاني.

الفرد ذو الطبع الصلب يكون دائماً ضد أوضاع يجد فيها نفسه معرضاً للاستغلال، حيث يمكن استعماله أو تضليله. وتتخذ استراتيجياته الدفاعية شكل كبت لكل دوافع الخروج في مسعى خارجي، والانفتاح على الآخرين. لا بل يعني الكبت عنده "أن يحمي ظهره من القيل والقال". ومن

هنا تأتي الصلابة عنده. تنجم قدرته على قهر نفسه في وضع للأنا إلى جانب سياق عالي المستوى من ضبط نفسه. وهذا الضبط هو دفاعي أيضاً من خلال حالة تناسلية قوية كذلك، فيستطيع إذّاك النظر إلى الشخصية من الرأس إلى أخمص القدمين متيحاً اتصالاً جيداً مع الواقع. ولكن، لسوء الحظ، فإن غروره في الحقيقة موظّف كوسيلة دفاعية ضد الدوافع التي تسعى للذّة - تنازل عنها - وهذا هو بالضبط الصراع الأساسي لشخصيته.

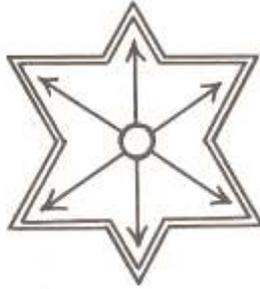
الحالة الحيوية الطاقية

ثمة حمولة طاقية قوية على نحو يؤخذ بعين الاعتبار عند هذه البنية من الطبع، وفي كل النقاط المحيطة للاتصال مع الوسط المحيط. فإن هذا يسهّل القدرة على أن يختبر الحقيقة قبل أن يتصرّف. كبتُه محيطي، ولكونه على هذا النحو، فيإمكان مشاعره الانسياب، ولكن ظهورها محدود.

مناطق توتره الأساسية هي العضلات الطويلة للجسم. والتشنجات اللاإرادية للعضلات الباسطة، والتي تثني، وتتوافق مع بعضها لتؤدي إلى حالة من الصلابة.

من الواضح أن ثمة درجات متعدّدة من الصلابة، فعندما يكون الكبت معتدلاً، فالشخصية تكون فعّالة، وشديدة الحماس.

يوضّح الرسم التمثيلي في الأسفل هذه الحالة الحيوية الطاقية:



السمات الجسمانية المُميّزة

إن جسم الفرد ذي الطبع الصلب، تناسقي، ويُظهر انسجاماً بين أجزائه. فالشخص يشعر بنفسه متكاملًا ومتّصلاً. وبالرغم من ذلك فبإمكان التحقّق من حضور بعض المظاهر من الاضطرابات والتشوّهات الموصوفة أعلاه للأنماط الأخرى.

إن سِمَةً مُميّزة هامّة هي حيوية الجسم: فالعينان برّاقتان، ولون الجلد الحسن، وخفّة الإيماءات والحركات.

إذا كانت الصلابة من الخطورة بمكان فسيحصل انخفاض متناسب مع عدد العناصر الإيجابية المُشار إليها أعلاه، وبالتالي سيكون التناسق وظرافة الحركات في حالتها الدنيا، وستفقد العينان قليلاً من بريقهما، وسيكتسب الجلد لوناً شاحباً أو رمادياً.

المتلازمات النفسية

إن أفراد بنية هذا الطبع هم بشكل عام دنيويون، وجشعون، وتنافسيون، وعدوانيون. أما الانفعالية فتُختبر كجانب ضعيف من شخصيتهم.

هكذا بمقدور شخص كهذا أن يكون عنيداً، ولكن من الصعوبة بمكان إغضابه. ويأتي هذا العناد من غروره إلى حدّ ما، فلديه خوف من الإذعان

لئلا يبدو بمظهر الغبي، ولذلك يظلّ منكمّماً. ومن جانب آخر، لديه خوف من أن يتسبّب الخضوع بفقدانه لحرّيته.

تمّ تبنّي مصطلح "الطبع الصلب" في المنهج الحيوي الطاقى لوصف العامل المشترك لشخصيات متنوّعة تحت تسميات مختلفة، آخذين بعين الاعتبار أنه يتضمّن أنماطاً قضيبية ورجسية (ذكورية) - يكون فيها العنصر المركزي هو القدرة الانتصابية - والنمط الفيكتوري للمرأة الهستيرية كما وصفها رايش في مؤلّفه "تحليلات الطبع" Character Analyses، حيث تستخدم الجنس كدفاع ضدّ الجنسانية. أما الطبع القهري (الإلزامي) المعروف سابقاً أيضاً بشكل جيد، فإنه يشكّل حيزاً كبيراً من هذه الفئة الواسعة.

إنّ صلابة هذا الطبع قوية إلى الحد الأقصى، ويُعترّ عليها أيضاً في البنى الفصامية حيث نعثر على حالة معتادة من التصلّب في بنيانه الطاقى، وهو يشبه الجليد مع طبيعته نفسها سريعة العطب. إلا أن الفرد ذي الطبع الصلب يواجه بشكل عام، وسطه المحيط بشكل ناجح جداً.

عوامل الأسباب المرضية وتاريخها

التاريخ الذي يمنح لهذا الشخص قواعد هذا النمط من البنية هام بالمعنى في عدم توفر الظروف المُسبّبة له بالصدمات النفسية بشكلٍ عنيف، والتي تؤدّي إلى مجال من الوضعيات الدفاعية الأكثر تعقيداً.

التجربة البارزة لهذه الحالة هي تجربة العذاب في السعي للرضا الجنسي، وبشكل رئيسي على المستوى التناسلي. ويحصل هذا العذاب من خلال منعه من الاستمنااء الطفولي، وأيضاً في علاقته مع الوالد من الجنس الآخر.

إنَّ رفض مساعيه للذَّة الشهوانية والجنسية، تُعتبر عندَ الطفل كخيانة لتوقه للحب. فاللذة الجنسية، والجنسانية، والحب هي مصطلحات مترادفة في عقليته الطفولية.

بسبب النمو الأنوي القوي لهذا الشخص، فالطبع الصلب لا يتخلَّى عن وعيه الأنوي. ووفقاً لما هو متصورٌ من خلال الرسم التمثيلي، فالقلب ليس معزولاً عن المحيط. والشخص الصلب لا يتفاعل مع القلب، وإنما ضمن تقييدات، وتحت هيمنة الأنا. ومن الممكن أن تكون الحالة المرغوبة هي التغلَّب على الهيمنة وإفساح المجال للقلب لكي يتولَّى قيادة الحياة.

بما أن الظهور المرح للحب كرجبة لحميمية جسمانية ولذة جنسية تُجابه برفض مُعلن من قِبَل الوالدين، فالطبع الصلب يتحرك بشكل غير مباشر، وضمن حدود حمايته للحصول على هذه الغاية. وهو لا يلجأ للمناورة الأساسية التي يتَّصف بها الطبع المعتلّ نفسياً، فالمناورات هنا تهدف للتقرَّب.

تكمن أهمية غروره في واقع ارتباط الشخص بالشعور بالحب. ورفض حبه الجنسي هو طعنة لغروره، وبالطريقة نفسها فإن رفض حبه يهين غروره.

أخيراً وليس آخراً، أحب أن أضيف تعليقاً. فأنا لم أناقش علاج هذه المشاكل لأن المعالجين لا يقومون بعلاج الطبع، وإنما الأشخاص. فالمعالج يتركز في الشخص، وفي علاقته الحالية: مع الجسم، ومع الأرض حيث يدوس، ومع الأفراد الذين يلتزمون مع المعالج. تكوّن هذه العناصر الخط الأول لاهتمامات المقاربة العلاجية. إلا أنها تتحدّد في العمق معرفة طبع ذلك الشخص بشكل خاص، دون أن يكون بالإمكان فهم الشخص

وإشكاليته. إن معالجاً متدرّباً وحاذقاً بإمكانه التحرك بسهولة من وراء إلى الأمام دون فقدان الرؤية لا لهذا ولا لذلك.

تراتبية أنماط الطبع وإعلان حقوق كل منهم

تحدّد بنية الطبع الكيفية التي تدفع بالشخص إلى حاجاته للحب، وبحثه عن الحميمية، والتقرب، ومسعاه للذة. ووفقاً لهذا المنظور تتشكّل مختلف أنماط الطبع طيفاً أو تراتبية حيث نضع في الطرف الأقصى الحالة الفصامية والتي هي هروب من الحميمية، والمخالطة لكونهما يهدّدانه بقصوى، وفي الجانب الآخر حيث الصحة الانفعالية تسود مكبوتات الدوافع للخروج بشكل معلن في سعي للحب والمخالطة والحميمية. تتدرج الأنماط المتنوّعة للطبع في هذه التراتبية، وفقاً لدرجة الحميمية والمخالطة التي تسمح بها. سوف أستخدم ترتيباً موازياً للتوظيف في تقديم أنماط الطبع هذه.

يتجنّب الفرد ذو الطبع الفصامي التقرب الحميم. ويستطيع الفرد ذو الطبع الفموي الدخول في علاقات حميمة فقط على أساس حاجته للشعور بالحرارة الإنسانية والدعم أو بعبارة أخرى، على أساس قواعد طفولية.

يتوصّل الفرد ذو الطبع المعتدل نفسياً للدخول فقط في علاقة مع الذين هم بحاجة إليه. في حين إذا كان أحد المتعلّين نفسياً هاماً ومُحتازاً على وضع من السيطرة في علاقاته، فبوسعه أن يسمَح بدرجة محدودة من الحميمية.

أما الفرد ذو الطبع المازوخي فهو قادر بشكل مدهش على ترسيخ علاقة حميمة على أساس موقفه المذعن. ومن البديهي أنه يمكن فقط لعلاقة

كهذه أن تُرى باعتبارها سطحية، لكنها أكثر حميمية من أية علاقة أخرى مستقرّة من خلال الأنماط الثلاثة السابقة. إن قلق الفرد ذي الطبع المازوخي وهو يؤكّد أي شعور سلبي أو ينادي بحريته سيَتَسبّب بفقدان أية علاقة.

في حين يرسّخ الفرد ذو الطبع الصلب علاقات حميمية بالشكل المعقول لأنه يُبقي نفسه حذراً، على الرغم من التقربّ ظاهرياً، والالتزام مع الأشخاص الأخرى.

تمثّل كل بنية طبع صراعاً متلازماً لأنها تملك في شخصيتها في الوقت نفسه، الحاجة للحميمية، والتقربّ، والتعبير الذاتي، والخوف من أن تكون هذه الحاجات استثنائية بشكل متبادل. فبنية الطبع هي أفضل تدبير يوفّر للشخص الشروط ليفرض نفسه في بداية وضعه الوجودي. ولسوء الحظ، يبقى الشخص مقيداً في هذا الإطار، وعلى الرغم من أن البيئة تغيّره عندما يصبح في مرحلة الرشد. ونحن نلاحظ صراعات كهذه عن كثب، أيضاً وانطلاقاً من هذا التحليل، وكما جاء معنا فإن كل بنية طبع تصبح بدورها دفاعاً ضدّ الوضعية التي تقع تحتها مباشرة في تراتبية أنماط الطبع.

الفصامي: إذا أردتُ التعبير عن حاجتي في أن أكون قريباً من أحدهم، فوجودي يدخل في خطر. وبعكس مصطلحات العلاقة، فسيكون التعبير هو التالي: "فقط أستطيع الوجود إذا لم تكن لدي حاجة للحميمية". وبالتالي، فعلى الشخص الفصامي البقاء في وضع انعزالي.

القموي: من الممكن للصراع أن يتمّ التعبير عنه على النحو التالي: "لكي أكون مستقلاً، فعليّ التنازل عن كل حاجة للدعم والحرارة الإنسانيين". ومع ذلك، يلزمُ هذا التوظيف الشخص على الاستمرار في

حالة الاستقلال، فيعاني نوعاً من التغيير إلى: "أستطيع التعبير عن حاجاتي على قدر ما لم أكن مستقلاً". وإذا ما تخلى هذا الشخص عن حاجته للحب والتقرب، فسيقع في الفصامية، والتي هي أيضاً أكثر تضاداً مع الحياة.

المعتل نفسياً: يكمن الصراع في هذه البنية من الطبع بين قطبي الاستقلالية أو الذاتية من جهة، والحميمية من جهة أخرى. ومن الممكن أن يتم التعبير بالطريقة التالية: "أستطيع التقرب منك بقدر ما تتيح لي السيطرة عليك أو استعمالك". وهذا ليس مسموحاً بالقدر الذي يشمل الاستسلام الكلي لمشاعره الخاصة، ومن جهة أخرى، لا يستطيع المعتل نفسياً الاستسلام إلى جانب حاجته في التقرب، على نحو ما يفعله الفصامي، ولا حتى المجازفة في أن يكون مستقلاً على طريقة الفموي. فالطفل محتبس في داخل هذه الحلقة المفرغة، ومُجبر على عكس الأدوار. وفي المخالطات اللاحقة يصير إلى الطرف المُهيمن أو الذي يغوي (كما كان أحد والديه)، وفي حال اتصال صريح جداً مع شخص آخر، يمكن رؤيته وهو ينخفض إلى حالة الفموي. إذن فبالإمكان إبقاء السيطرة على الآخر أن يتيح نوعاً ما من الحميمية. وبوسعنا القول على النحو التالي: "بإمكانك البقاء إلى جانبي لطالما تنظر إليّ من أسفل إلى أعلى". فمبدأ المعتل نفسياً أنه ينظر بطريقة معكوسة: "بوسعك البقاء قريباً مني" عوضاً عن: "أنا بحاجة للبقاء بالقرب منك".

المازوشي: صراعه في هذه الحالة هو الدخول في الحب، والتقرب، والحرية. وبعبارة قليلة: "إذا كنتُ حراً، فإنك لن تحبّني". يقول المازوشي عند الصراع: "سوف أكون الصبي الصغير ذو السلوك الحسن وبالمقابل سوف تحبّني".

الصلب: الفرد ذو الطبع الصلب هو حر نسبياً، لأنه يحمي حرّيته بشكل دائم من التهجّمات، وتشتمل حمايته في عدَم ترك مشاعره تهيم على العقل. من الممكن لصراعه أن يوصَف في المصطلحات التالية: "بوسعي أن أكون حراً إذا لم أفقد رأسي، ولم أستسلم كلياً للحب". والاستسلام بالنسبة لشخص كهذا هو نفس الشيء الذي يعنيه الإذعان، فالخضوع بدوره ينزله إلى مستوى مازوخيته. وبالتالي، فإن رغباته والحب هي دائماً في حالة ردع.

بوسعنا تبسيط هذا التوظيف من أنماط بُنى الطبع إلى أكثر من ذلك، مبرزين صراعاتها على النحو التالي:

الفصامي: الوجود X الحاجات

القموي: الحاجات X الاستقلال

المعتل نفسياً: الاستقلال X الحميمية

المازوخي: التقرب X الحرية

الصلب: الحرية X الإذعان للحب

إن حل أي من هذه الصراعات يعني زوال التضاد بين المجموعتين من القيم. فالشخص الفصامي يكتشف أن وجوده وامتلاك حاجاته ليسا استثنائيين بشكل متبادل، لأن بوسعه امتلاك المقدمتين المنطقيتين. أما الشخص ذو الطبع القموي فيكتشف بأنه ممكن الشعور بالحاجات، وفي الوقت نفسه يكون مستقلاً (أي الوقوف على قدميه)، وهكذا دواليك.

إن النمو والتطور الشخصيين هما مدخلان للطفل الذي يحوز من خلالهما أكثر فأكثر على حقوقه الإنسانية. وهذه هي: حق الوجود أو عبارة أخرى أن يكون في العالم ككائن حي فرد. وهذا الحق يُعاش بالشكل

الطبيعي خلال شهوره الأولى من الحياة. وإذا لم يترسخ هذا الحق في هذه المرحلة، فإنه يخلق من خلال فشله استعداداً مسبقاً لبنية الفصامي. ومع ذلك، فكل مرة يكون هذا الحق مهدداً على نحوٍ جدّي إلى الحدّ الذي لا يملك الشخص تيقناً أكبر لحقّه، وبالتالي ينشأ ميل فصامي.

ينجم الحق في الشعور بالأمان ضمن الحاجات الخاصّة عن الدعم والينبوع الغذائيّ للأم أثناء السنوات الأولى للحياة. إن انعدام الشعور بالأمان الأساسي عند هذا المستوى يحدّد بنية الفموي.

الحق في أن يكون ذاتياً، ومستقلاً، أو بعبارة أخرى، ألا يكون خاضعاً لحاجات الآخرين. فهذا هو حق ضائع أو أنه لا يتوصّل لترسيخه عندما يكون الوالد من الجنس الآخر مُغوٍ. فالخضوع إلى هذا الإغواء يضع الطفل ضمن حدود سلطة هذا الوالد. ويفنّد الطفل التهديد بكونه مُغوٍ، وبدوره فهذا التهديد هو الذي يمارس السلطة على الطفل. وبشكل عام، تؤدّي هذه الحالة إلى بنية طبع المعتلّ نفسياً.

الحق بأن يكون مستقلاً يكمن في أن يستقر الطفل من خلال إثبات الذات والمعارضة للوالد أو الأم. وإذا كانت هذه الميول مجهضة فسيُمنّي الطفل شخصية مازوخية. يبدأ إثبات الذات بشكله الطبيعي عند الشهور الثمانية عشرة الأولى من عمره والتي يتعلّم الطفل فيها أن يقول: "لا" مكملاً نموّه في العام التالي. تتزامن هذه المرحلة مع التربية لعادات النظافة والمشكلة الناتجة عن تدريب إجباري تشترك مع مشكلة تأكيد الذات، والحق بالمعارضة.

لديه حق بأن يمتلك رغبات، وأن يقوم بمجاهدات في سعي لإشباعها مباشرةً، وعلانيةً. ولهذا الحق مُركّب أنوي هائل، باعتباره آخر الحقوق

الطبيعية التي يتعيّن عليه اكتسابها. كما أربط هذا الحق بالنسبة إلى انبعاثه، ونموّه، تقريباً في الفترة ما بين الثالثة والستّ سنوات من عمره. ويكون مرتبباً بقوة بمشاعره الجنسية الأولى.

عندما لا تكون هذه الحقوق الأساسية، والجوهريّة مترسّخة بشكل مناسب، فما يحصل هو تثبيت على العمر الذي هو فيه، وعلى الحالة المُسبّبة لاحتباس نمو يُفترَض بأن يكون ناجحاً بالشكل الجيد.

بما أن لدى الجميع مستوى ما من التثبيت على كل واحدة من هذه المراحل أو الفترات، فإن كل صراعٍ من الصراعات التي سوف يعاني منها سيكون بحاجةٍ إلى استعداد مُسبق لها. وحالياً، لا زلتُ أجهل فيما إذا كان هناك ثمة نظام من أجل العمل على تحقيق طريقة علاجية، ويبدو أن أفضل طريقة عمل قد تكمن في مرافقة المريض على قدر ما يُواجه كل واحدةٍ من معضلات حياته. وعندما يتم إنجاز ذلك بالطريقة السليمة، فإن المريض ينهي علاجه مع الوعي بأن لديه الحق في أن يكون ذاته نفسها، وبأن يكون في العالم، ومع حاجات، واستقلالية، وحر. ولكن بشكل "ودّي"، و"محبّ"، ومُلتزِم.

الفصل السادس

الحقيقة: توجه ثان

حقيقة وهم

أشرتُ في نهاية النصِّ حول أنماط الطبع، إلى أن هذه الأنماط عليها البقاء كسِتارةٍ خلفيّةٍ بالنسبة للمعالج عندما يكون على تواصل مع مريضه. ففي المستوى الأول، تؤخذ بعين الاعتبار الحالة النوعية لحياة المريض. وهذا يتضمّن الشكاوى التي يعاني منها في الوقت الراهن، والطريقة التي يرى الشخص فيها نفسه في العالم (كيف يقيّم العلاقة بين شخصيّته وصعوباته)، إلى أية درجة يتّصل مع جسده (مستوى إدراك توتراته العضلية التي من الممكن أن تساهم في مشكلته الشخصية)، وما هي توقعاته من العلاج، وفي كل لحظة، كيف يقيّم علاقته مع المعالج طالما أنه كائن إنساني آخر. تتمركز البؤرة الأولية حول أهداف الشخص ضمن الواقع. ويجب أن أضيف على ألا تُفقد رؤية هذا الجانب البتة، خصوصاً خلال مُدّة العلاج، وذلك على الرغم من كونه متوسّع بشكلٍ مستمر وفقاً لما يتمّ من استقصاءات حول جوانب حياته الشخصية أكثر فأكثر.

على الرغم أن البؤرة الأولية يجب أن تتعكس على الحقيقة، فأنا اعتبرها توجّهاً ثانياً، ثانياً بالمعنى الزمني، أي أن توجّه الشخص ضمن الحقيقة يتطور شيئاً فشيئاً، وفقاً لمتاخّمته حدود النضج، وبمقدار ما يكون التوجّه نحو اللذة حاضراً منذ بداية حياته. ويقدر ما يكون توجّه الفرد ضمن الحقيقة أفضل فلسوف تُشبع أفعاله حاجاته للذة بشكلٍ أكثر فعالية. ففي رأيي إنه أمرٌ لا يُعقل بأن يتوصّل أحدٌ ما لبلوغ اللذة، والإشباع، وتحقيق ما يرغب بلهفةٍ كبيرة، في حين أنه خارج واقعه الخاص.

لكن، ما هو الواقع؟ كيف بوسعنا أن نقول عن أحد إنه واقعي أو لا فيما يتعلّق بحياته الخاصّة؟ لا أعتقد وجود إجابة كافية بالنسبة للسؤال الأول. فثمة بضعة حقائق أفكر بكونها قائمة على الواقع، كذلك التي لأهمية التنفس الجيّد، وقيمة أن يكون المرء حراً من توتراته العضلية المزمنة، والحاجة بأن يكون متواجداً مع جسمه الخاص، والقدرة الخلاّقة للذّة، وهكذا دواليك. ففي شأن بعض الأشياء التي قادّنتني على نحوٍ غير حقيقي، أنني كنتُ أعتقد بإمكانية الربح دون كثير من الجهد وخسرتُ مالا في سوق الأسهم المالية. وثمة أيضاً بخصوص بعض الشؤون تلك التي كنتُ مشوّساً إزاءها. وبالتالي، إلى أية درجة يكون المرء فيها واقعيّاً ويحملُ حمولةً ثقيلةً جداً من المسؤوليات؟ فعلى هذا النحو أنظر إلى الكثير من مرضاي. لا أعتقد بأن أحداً يعرف كل الإجابات للسؤال الأول، إلى أن نعود للثاني.

لحسن الحظ، فالشخص الذي يأتي طلباً للعلاج يقبل بأنه في شدّة، وبأن ثمة شيء ما قد حدّث له في حياته، ولكنه لم يخرج منه كما يجب، وبأن ثمة شكوك حول واقعيّة توقّعاته. إن معطيات كهذه تُعرّف بأنها مشكلات الفرد، وواقع أن تكون موضوع احترام بالنسبة لشخصٍ آخر هو الأمر الأكثر سهولة، حيث يستطيع المعالج بشكل عام تمييز جوانب فكر وسلوكية هذا الشخص، هذه الجوانب التي تبدو غير واقعية. وهكذا يمكننا القول بأنها مرتكزة على أوهام أكثر مما هي على الواقع.

على سبيل المثال، استشارتني شابة كانت مكتئبة بسبب فسخ عقد زواجها. اكتشفت بأن زوجها كان على علاقة مع امرأة أخرى. وهذا الاكتشاف حطّم إلى ألف قطعة الصورة التي كانت قد كوّنتها عن نفسها على أنها "الزوجة الصغيرة والكاملة". وكانت الصفتان اللتان استخدمتهما

في محلّهما. فقد كانت امرأة ذكية، وصغيرة، وكانت تعتقد بأنها تكرّس نفسها لزوجها وبأنه لا غنى عنها لنجاحه المهني. فمن السهولة بمكان أن نتخيّل مدى صدقها عندما رأت أنه مهتمّ بامرأة أخرى. فمن بوسعها أن يقدّم لرجلٍ أكثر من زوجته نفسها؟!!

من الواضح بدءاً من هذه القصة، أن مريضتي كانت ترى الحياة بشكلٍ غير واقعيّ. وفكرتها أن بمقدورها في أن تكون "الزوجة المثالية" هي مجرد وهم، باعتبار الطبيعة الإنسانية نفسها أمرٌ مازال بعيداً عن الكمال حتى الآن. والاعتقاد أنه بوسع رجل أن يشكر زوجته لدورها في كونه رجل ناجح جداً، لا يستند على الواقع، نظراً إلى أن التأثير الناجم عن موقف زوجة كهذا ليس أكثر من إنكار دور الرجل، وبالتالي فهذا إخصاء له. ويؤدي انهيار الأوهام دوماً إلى شعور بالكآبة، وهذه الأخيرة تقدّم للشخص الفرصة لتعرية أوهامه وإعادة ترسيخ فكره وتحليله المنطقي على أسس أكثر صلابةً.

إن أول ما أثار انتباهي في دور الأوهام، كانت دراستي حول الشخصية الفصامية. فالحالة اليانسة للفصامي تجبره على خلق أوهام تدعم روحه الفعّالة في صراعها من أجل البقاء. ففي وضع يشعر فيه الشخص بعجزه على التعبير أو الهروب من حقيقة مهدّدة، وهكذا بلجونه إلى الأوهام يمنع نفسه من أن يؤخّذ باليأس الكلي. فكل فرد فصامي لديه أوهامه السرية التي يحتفظ بها لنفسه بكل عناية، والتي يفكرّ بأنها تتحقّق. فعندما يشعر بأنه مرفوض في طبيعته الإنسانية، يطورّ الوهم بكونه متفوقٌ على الناس العاديين، وذلك من خلال فضائله الخاصة، فهو الأكثر نبلاً بين الناس، أو أنها الأكثر نقاءً بين النساء. فهذه الأوهام تتعارض بشكل عام مع تجارب

الحياة الواقعية لهؤلاء الأشخاص. فعلى سبيل المثال، إن الشابة ذات السلوك الجنسي الفاسق وغير الشرعي، تعتقد أنها نقيّة وفاضلة. فالفكرة الكامنة وراء هذا الوهم هو أنها ذات يوم سوف يتم اكتشافها من قِبَل شخص عظيم ينظر إلى ما وراء صورتها الخارجية، فيرى في داخلها قلباً من ذهب.

لكن خطورة الوهم تكمن في ديمومة اليأس. أستحضر هذا المقطع من كتاب "الجسد المُخان" لكي أشرح وجهة نظري هذه:

"بقدر ما يكتسبُ الوهمُ قوةً، فهو ينتقلُ إلى إلحاح تحقيقه، مجبراً الفرد بهذه الطريقة على الدخول في صراعٍ مع الواقع، الأمر الذي يؤدي إلى سلوكه اليائس. إن السعي لتحقيق وهمٍ يستدعي تضحيةً بالمشاعر الجيدة في الحاضر، والشخص الذي يحيا في الوهم هو من حيث المبدأ عاجز عن تحقيق متطلبات اللذة. وفي يأسه يكون على استعداد لتجاهل اللذة، وترك الحياة في حالةٍ من الكمون على أمل وهمه في أن يتحقّق، ويُحرّره بالتالي من اليأس".

عبّرت إحدى مرضايَ بشكل واضح عن هذه الفكرة عندما قالت: "يرسخُ الأشخاص لأنفسهم أهدافاً غير واقعية، ومن ثمَّ يُبقون أنفسهم في حالة مستمرّةٍ من اليأس في محاولةٍ تحقيقها".

تأتي الغايةُ من أهدافٍ غير واقعيةٍ إلى السطح مجدداً عندما كنت أبحث في موضوع الكتابة. كان المعطى الأساسي يكمن في أن كل شخص مكتئب لديه أوهام تتموّضع كمظهرٍ للواقعية في كل أفعاله وسلوكياته. واعتباراً من هذا المعطى صار واضحاً بأن رد الفعل الاكتئابي يتبع بشكل ثابت

فقدان وهم ما. ففي كتابي "الاكتئاب والجسد" Depression and the Body

ثمة فقرة ذات معنى أحب أن أذكرها ضمن هذا السياق:

"إن الشخص الذي عانى فقداناً أو صدمة أثناء طفولته، فهذا كافٍ لكي يززع شعوره بالأمان وقبول الذات، ويقوم بإسقاط المتطلب الوجودي على صورته المستقبلية بما يتناسب مع تجارب الماضي. وعلى سبيل المثال، فالفرد الذي عايش إحساساً بالرفض حين كان طفلاً، يصور المستقبل كأنه مليء بالوعد في قبوله والرضا عنه. وإذا تعيّن عليه أن يُواجه في طفولته اليأس والعجز، فسوف يحاول تعويض هذه الأنا بشكل طبيعي في عقله من خلال إعداد صورة عن مستقبل يكون مقتديراً ومسيطرًا فيه على الأوضاع. أما التصورات والتخيّلات التي سوف ينسجها العقل فهي ستسعى لعكس توجّه حقيقة غير ملائمة، ومرفوضة، الأمر الذي يدفع إلى خلق صور وأحلام يقظة. وهكذا فإن هذا الفرد يفقد اتصاله بأصله الطفولي وتجارب الطفولة، ويضحي بكل حاضره لإرضاء صورته وتخيّلاته تلك. وهذه الصور هي مواضيع غير حقيقية، وتحققها لا يمكن الوصول إليه في النهاية".

يتضمّن معنى هذا النصّ في واقع تضخيم دور الوهم على كل أنماط الطبع. فكل بنية طبع هي النتيجة لتجارب الطفولة التي زعزعت إلى حدّ ما المشاعر الشخصية في "الشعور بالأمان وقبول الذات". إذن، في أية بنية طبع سوف نلقى صوراً وأوهاماً أو أنا مثالية، وهذه كلها تعوّض الأضرار المسبّبة للذات (نفسه ذاتها). وكلّما كانت الصدمة أقوى فإن استثمار الطاقة أعظم في الصورة أو الوهم في كل الأحوال، ولكن، لهذا الاستثمار اعتباره. فكل جزء من الطاقة ينزاح باتجاه الوهم أو باتجاه المواضيع غير

الممكن الوصول إليها، فالشخص لن يبقى مستعداً لكي يحيا الحاضر، واليومي. وهكذا، يُعثر على شعور بعدم الجدوى عند شخص كهذا، مع قدرة قاصرة على مواجهة واقعه الشخصي.

إن الوهم أو الأنا المثالية لكل شخص خاص جداً بالنسبة لشخصيته. وبصفة تعميق معارفنا بخصوص كل بنية طبع على حدة، فبوسعنا محاولة وصف طيف واسع من أنماط الوهم أو الأنيات المثالية الأكثر نموذجية لكل واحد منها.

الطبع الفصامي: أشرتُ إلى أن واقع الفرد الفصامي يكمن في شعوره بنفسه أنه مرفوض ككائن إنساني مثله مثل الآخرين. وتتعكس الاستجابة إلى رفض كهذا في موقفه المتعاضم على الآخرين. وفي الحقيقة إنه شخص عظيم متوارٍ لا ينتمي حتى إلى والديه. والبعض منهم يصل ضمناً إلى التصور على أنهم قد تم تبنيهم. فأحد مرضاي، على سبيل المثال، قال لي: "أدركتُ فجأةً أنني كنتُ قد نمذجتُ صورةً عني هي الأمثل، كما لو أنني شخص عظيم منفي". أربط هذه الصورة بحلم أن أبي الملك أتى ذات يوم، وقال لي بأنني وريثه الشرعي الوحيد... وأدركتُ كيف أنني حافظتُ على وهمي هذا بأنه سوف يأتي يوم ما ليتّم فيه اكتشافي. والأكثر من ذلك أنه كان عليّ الإبقاء على "مزاعمي". وشخص عظيم لا يستطيع أن يحطّ من نفسه، ويقوم بأعمال عادية. فعليّ إظهار طبيعتي الخاصة".

تكن هنا النقطة القصوى في أن الشخص يستطيع التوصل لكي يكون خاصاً أمام رفض طبيعته الإنسانية وهو في صيرورته شيزوفرينياً (الشيزوفرينيا هي الحالة المفكّكة، أي انقسام في الشخصية للطبع الفصامي). من الشائع أن نلتقي شيزوفرينيين يعتقدون أنهم يسوع المسيح

أو نابليون أو الإلهة إيزيس، وهكذا دواليك. ففي حالة الشيزوفرينيا، يتولّى الوهم صفة الهذيان. وبالتالي، لن تتوفر للشخص الشروط اللازمة لكي يميّز الحقيقة من الوهم.

الطبع الفموي: تكمن الصدمة التي عاناها صاحب هذا الطبع في حرمانه من الحق بأن تكون لديه حاجات، وبالتالي إشباع حالة انعدام التوازن لعضويته. الوهم الذي يتطوّر بشكل تعويضي هو صورة الشخص بكونه مليء بالحنفوان، ومُشبع بالطاقة والمشاعر التي تتدهور بدون إكراه. فعندما يميل مزاج الفرد ذي الطبع الفموي إلى التكبر، فهذا أمر نموذجي بالنسبة لبنية الطبع لديه، وهذا الوهم قابل عنده للتحقق. ويصير هذا الشخص قابلاً للإثارة، متقلّباً، ينشر زوابع من الأفكار والتصورات داخل بحر من المشاعر. هذه هي أناه المثالية التي تتكوّن في مركز انتباهه كأنه أحد ما يكرّس نفسه بالكامل لما يقوم به. ومع ذلك، فهذا التكبر ليس أكثر صلابةً بكثير من صورة الشخص التي يكوّنها عن نفسه، وليس لديه الشروط الكافية لكي يدافع عن هذه الصورة، بسبب نقصان الطاقة التي سوف يحتاجها من أجل ذلك. وهكذا تخلُّ كلُّ من الصورة والطاقة في الوقت نفسه، ويدخل الطبع الفموي في حالةٍ نموذجية من الكآبة أيضاً.

عالجتُ مريضاً منذ سنوات عديدة لبعض من الوقت، وكانت قصّته ذات شأن. اقترح عليّ ذات يوم، أن أضع بشكل كامل كل ما أملكه لأنه كان يتهيأ للقيام بالشيء نفسه. "لديّ الرغبة بمشاركتك في كل ما أملك". وقال: "لماذا لا تقوم أنت أيضاً بالشيء نفسه؟"، فسألته: "كم تملك؟!"، أجابني "دولارين"، وبما أنني أملك أكثر بكثير من ذلك، فالأمر لم يبذل لي واقعياً. وبالرغم من ذلك، فقد كان مقتنعاً بالكرم الذي تخلّل عرضه.

الطبع المعتل نفسياً: إنه الفرد الذي لديه وَهْمٌ فيما يتعلق بالقدرة، فهو يعتقد بامتلاكها سراً، وبأنه كليّ القدرة. ويعوِّض على هذا النحو تجربته بتعرّضه للإهمال حين لم تكن لديه القوة، ساكناً بين يدي الوالد المغوي والملاعب. ولكنه لكي يُحقِّق الوهم في عقله، فعليه أيضاً أن يظهر كشخص يملك الثروة والقدرة. فعندما يكون للمعتل نفسياً قدرات، كما يحصل في مرات كثيرة. الحالة تصبح خطيرة بقدر ما لا يكون هناك شروط لكي يصير مُقتدراً. وباعتبار الأمر على هذا النحو، فالقدرة التي تتأهّب لن تُوظَّف على نحوٍ بناء، وإنما في أكبر اهتمام بصورته الأنوية.

حكى لي مريض أنه كانت لديه صورة عن نفسه خلال أعوامٍ على أنه أحد ما كان يحملُ حقيبةً تحوي ثمانية آلاف دولاراً، وكانت الصورة تجعله يشعر كما لو أنه ذو مكانة، وعلى درجة كبيرة من الأهمية. وعندما أتى إليّ للعلاج كان قد جمّع عدة ملايين من الدولارات، وأخذ يرتاب بأن يفقد الأهمية والقدرة التي كان يُصبغها على نفسه بقدر ما لديه من مال. إن كلمة "إدراك" (تحقيق) تشير بمعنى ما إلى مواجهة الحقيقة. فوهم القدرة - ذلك الذي تقوم به القدرة لأحد - هو أمر شائع في ثقافتنا هذه. في كتابي "لذة" أناقش التناقض قدرة - لذة.

الطبع المازوخي (الذليل): يشعر كل فرد ذي طبع مازوخي بالدونية. إذن، يتعلّق الأمر بشخص تعرّض لإذلاله وإخجاله أثناء طفولته، ولكنه في العمق، يشعر بالفوقية في علاقته مع الآخرين. تتكشف هذه الصورة من خلال المشاعر الملغاة من احتقارِ إزاء المعالج، وإزاء ربّ العمل، وإزاء الجميع الذين هم في واقع الأمر في مكانة أعلى منه.

تكنم إحدى الأسباب التي تُعتبر صعبة جداً في معالجة هذه المشكلة في واقع أن مريض هذه البنية من الطبع ليس لديه الشروط الكافية ليمسح للمعالج بالنجاح بشكل جيد في عمله. فإذا نجح العلاج، فهذا يثبت بأن المعالج هو أكثر كفاءة من المريض. يا لها من حلقة مفرغة! فهذا الوهم يفسر جزئياً لأي سبب يستثمر المازوخي الكثير في فشله. فهذه مشروحة بشكل مهممل على قاعدة نقصان الجهد الكافي للخروج سالماً في ظرف ما، وما أريد قوله هو إذا أراد فسوف يحصل على نتائج جيدة. وعلى نحوٍ تناقضي، فالفشل يدعم هذا الوهم بالفوقية.

الطبع الصلب: تتجم هذه البنية من الرفض الصادر عن أحد الأبوين للحب المثبت من قبل الطفل. وهذا الأخير يشعر بأنه قد تمت خيانتة وأن قلبه قد تحطم. يتكوّن دفاعه الذاتي من خلال سياق من التدرّج أو من استعداد لدفاع ضد مظهر غير واضح للحب، ومن خلال الخوف بأن يُخَانَ مجدداً. فحبه مدرّج. ولكن على الرغم من أن هذا هو الواقع لطريقة حياته في العالم، فالشخص ذو الطبع الصلب لا يرى على هذه الطريقة. فوهمه أو صورته الذاتية تقوم على أنه هو الذي يُحبّ دون الحاجة لأن يكون محبوباً.

يثير تحليل الفرد ذي الطبع الصلب تفكيراً هاماً. فهو شخص ودود، وقلبه مستعدٌ للحب، ولكن تعبيره عن هذا الشعور محصور ومكبوت. فإذا حبس أحد ما تعبيره عن الحب فإن قيمته سوف تتضاءل، وبالتالي، فالفرد الصلب هو أحد ما ودود على مستوى المشاعر، ولكن ليس في تصرفاته. والنقطة الهامة هي أن وهمه ليس زائفاً على الإطلاق، ففيه أثر من واقع يحملنا على التساؤل: "هل كل الأوهام هي على هذا النحو؟" ناهيك أنه لم

يكن قد فكّر كثيراً في عمق المشكلة، فاستجابته الحالية هي المثاليّة. يجب أن يوجد أثر ما من الواقع أو من الحقيقة في الوهم كله، الأمر الذي يسمح لنا بفهم لماذا أحد ما يتشبّث بعنادٍ كبير به. لنتابع بضعة أمثلة:

ثمة حقيقة ما في واقع أن صورة الفرد الفصامي تصوّره كشخص متميّز. يصير البعض منهم متميزين ومشهورين أثناء حياتهم بشكل حقيقي. فالنبوغ ليس بعيداً جداً عن الجنون، كما نعرف جيداً. سيكون ممكناً أن نقول بكونهم مرفوضين من قِبل الأم ذاتها فلأمر علاقة مع واقع كونهم متميزين بالنسبة لعينيها؟ أعتقد بوجود ثمة صحة في هذه الحالة.

الفرد ذو الطبع الفموي الكريم. ولكن، لسوء الحظ ليس لديه إلا القليل لكي يعطي. وبالتالي، بالإمكان اعتبار أن وهمه يتأسس على المشاعر وليس على التصرفات. وتكتسي في عالم الرشد السلوكيات بقيمة الحقيقة.

الفرد ذو الطبع المعتل نفسياً، امتلاك شيئاً مرغوباً من خلال الوالد، وفي الحالة المعاكسة لا يكون موضوع إغواء وتلاعب. بينما هو طفل عليه أن يدرك هذه اللعبة ومنه نشأ استيأؤه الأول من السلطة. فعلاً في الحقيقة كان أحد ما مهملاً، وكانت السلطة بالتالي أمرٌ وُجدَ فقط في عقله. ومع ذلك، تعلّم أمراً حول الحياة التي استخدمها مؤخراً: "كل مرة يحتاج فيها أحد إليك من أجل شيء ما، فأنت تملك المقدرة على هذا الشخص".

من الصعوبة بمكان العثور على أساسات وهم الشعور بالفوقية لدى المازوخي، على الرغم من امتلاكه على الأقل أساس واحدٍ منها. فالنتفكير الوحيد الذي يأتي إلى رأسي والذي أضعه مع بعض التحفظات، هو التالي: المازوخي هو فوقي في إمكانيته على تحمّل وضع مؤلم. "فما من أحد يتحمّل شيئاً من هذا القبيل، فقط المازوخي نفسه"، الأمر الذي يُقال بشكل

طبيعي. فهو يتحمّل وضِعاً ما ويُبقي على علاقة اجتماعية حيث نجد في المقابل أشخاصاً آخرين كانوا قد تخلّوا عنها منذ وقت طويل. فهل ثمة فضيلة في هذه الحالة؟ إن هذا مُمكنٌ جداً في بعض الظروف. فعندما يكون شخص في وضع من تبعية مطلقة في علاقة معك، فواقع أن تُخضع نفسك لهذا الوضع، يُمكنُ لذلك أن يكون أمراً نبيلاً. يُشكّ تماماً في أن تكون هذه تجربة المازوخي في علاقة ارتباطه بالأم، الأمر الذي ينتهي بجعله يشعر أنه ذو قيمة على الأقل.

يُكمنُ خطرُ وهم أو صورة عن أنا في واقع فقدان بصيرة الشخص، وذلك ضمن مصطلحات الحقيقة. فلا يمكنُ القول عن الفرد ذي الطبع المازوخي: كم هو نبيل أن يُخضع نفسه لوضع مؤلم، وعندما يحصل ذلك فبإمكاننا القول بأنه يملك طابعَ جَدِّ الذات (ضرب الذات بالسوط). وبالطريقة نفسها، فالشخص الصلب لا يستطيع تمييز تصرفه الودود من تصرفٍ آخر ليس ودوداً. الأمر الذي يجعلنا نفقد بصيرتنا، ليست الأوهام فقط، فنحن مُوسوسون بالصور الأنوية التي تحتوي عليها. وباعتبارنا موسوسون فلا نستطيع التوصل إلى وضع أقدامنا على الأرض، وليست لدينا الشروط الكافية لاكتشاف داخلنا الحقيقي.

الوساوس

نقول عن أحدٍ أنه "موسوس" عندما نراه سجيناً لصراع انفعالي يشلّه، ويمنع كل فعل مُجدٍ في سبيل تغيير الحالة التي هو عليها. فهذه صراعات مكوّنة من شعورين متعارضين يُحتبسان بشكل متبادل بالنسبة لظهورهما. الفتاة المُغرّمة بفتى إلى أقصى حد هي مثالٌ مُناسب لهذه الحالة. فهي من

جهة، تشعر بأنه قد خانها، وتشعر في الوقت نفسه بأنها في حاجة إليه، ومن جهة أخرى، فهي ترفضه في داخلها، وتشعر بأنه سوف يجرح شعورها إذا ما تقرّبت إليه. فهي غير قادرة على الذهاب إلى الأمام بسبب الخوف، وفي التراجع بسبب الرغبة، فهي ضائعة وموسوسة بشكل كامل. ويستطيع الشخص الإبقاء على وظيفته في الوضع نفسه كذلك الفتاة على سبيل المثال، مع أنه ليس متعلقاً به ولكنه يخشى التخلي عنه بسبب شعور الأمان الذي تقدّمه له وظيفته في هذا الوضع. وعلى هذا النحو، يصير كالمضاعف في أية حالة يجد نفسه فيها، شعوران متعارضان يمنعان حركة فعالة لإيجاد حلّ له.

بإمكان المرء أن يكون واعياً أو غير واعٍ لهذه الوسواس. فإذا كان الشخص واعياً للصراع، ولكنه لا يستطيع التوصل لإيجاد حل له، فسوف يشعر بنفسه مسجوناً داخلياً. بالرغم من أن الفرد ممكن له أن يكون قد تورط في صراعات نشأت في طفولته، ولا يتذكرها بعد. ففي حالة كهذه، ليس للشخص وعي بأنه "موسوس".

كل وسواس، بقدر ما هو واعٍ له، كذلك فهو ليس واعياً له، ويحدّ من حرية الشخص في حركته ضمن مختلف قطاعات الحياة، وليس فقط في ميدان الصراع. فالفتاة التي أتينا على ذكرها والمُغرمة بفتى سوف تتحقّق بأن عملها أو دراستها وعلاقاتها العائلية سوف تدخل كلها أيضاً في المعاناة. وإن هذا يحصل أيضاً فضلاً عن كونه - بأقل نسبة - مع الوسواس اللاواعية التي هي على حال كل الصراعات الانفعالية التي لم يوجد لها حل عملي بعد. وعلى هذا النحو تتخذ هذه الصراعات بنية

جسمانية على شكل توترات عضلية مُزمنة. وهذه فعلاً تُبقي الجسم معلقاً أيضاً، وقد صوّرتُ بعضَ الهيئات التي سأقوم بوصفها باختصار.

بشكل عام، لا يُؤخذُ بعينِ الاعتبار أن كلَّ وهمٍ يجعل من الشخص موسوساً، ومتورطاً في فخاخ صراعٍ لا مخرجٍ منه وَسَطَ متطلّبات الواقع من جهة، ومحاولات تحقّق هذا الوهم من جهة أخرى. فالشخصُ ليس مستعدّاً للتخلّي عن وهمه من جانب، نظراً إلى أن هذا سوف يعني ضربةً للأنا. وفي الوقت نفسه، لا يستطيع الشخص إعفاء نفسه كلياً من مواجهة متطلّبات الواقع. وعلى قدر ما يكون خارج التناغم مع الواقع، فهذا الأخير غالباً ما يتخذُ مظهرًا مهذّباً ومرعياً. وهذه هي الصورة التي تظلّ قائمةً لكونها مرئيةً بالنسبة لعينيّ طفلٍ يائسٍ.

لا تزال هذه المشكلة تمثّل تعقيداً آخر من خلال واقع أن للأوهام حياة سرية، أو عبارات أخرى، الأوهام والتخيّلات تشكّل جزءاً من الحياة السرية لدى أغلبية الناس. وأن نقول إنه نادراً ما تُعلن هذه الحياة السرية للطبيب النفساني بشكلٍ عفويٍّ فمن المُمكن لذلك أن يُفاجئ القارئ. فعلى الأقل، هذه كانت تجربتي ولا أعتقد أنها الوحيدة. ولا أعتقد أيضاً بأن إخفاء هذه المعلومات يؤدي إلى مناقشتها. وببساطة، لا يرى معظم المرضى أهميّتها. فهم يركّزون على المشكلة الحالية التي تدفعهم للبحث عن مساعدة، ولا يفكّرون بأن لصورهم وأوهامهم وتخيّلاتهم بعض الأهمية. وبالتالي، فإننا نتخذُ وجودَ رفضِ لواعٍ يعمل في سبيل إبقاء المعلومة مخفية. ولكن عاجلاً أم آجلاً سوف تظهر هذه المعلومة المخفية.

عالجتُ فتىً يعاني كآبةً بدأت معه منذ وقتٍ طويل. وكان علاجه يتضمّن عملاً مكثّفاً على الجسد. والتنفس، والتحرك، وإظهار المشاعر التي

كان يتفاعل معها بشكل مناسب. فكان يعبر في الوقت نفسه عن كثير من المعلومات فيما يتعلق بطفولته التي كانت تعطي ضوءاً على حالته. إلا أن الكتابة ظلت قائمة على الرغم أن كل جلسة كانت تظهر تحسناً ملموساً في موافقه. واستمرت هذه الحال لعدة سنوات. وكان المريض يعتقد بحزم أن المنهج الحيوي الطاقى بإمكانه مساعدته، وأنا كنت متهيئاً للبقاء إلى جانبه. كانت إحدى الوقائع ذات معنى في طفولته ألا وهي موت والدته عندما كان له من العمر تسع سنوات. توفيت على أثر معاناتها من مرض السرطان، وقبل ذلك، لزمّت فراشها عدّة سنوات. وعند وفاتها قال المريض إنه لم يتأثر كثيراً مع أنه تذكر أن أمّه كانت قد كرّست له نفسها كثيراً. وكان يُنكر أي ألم، الأمر الذي كان صعباً عليه فهمه. كان ممكناً رؤية هذا الإنكار أنه السبب في كآبته اللاحقة، ولكن العنبة التي مثلها هذا الرفض كان متعذراً فهمها.

نوقش انقطاع العلاقات بهذا الشكل في مؤتمر طبي، عندما قدّمتُ هذا الفتى للحضور من الزملاء. وقمنا أثناء تقديمي لحالته، بتحليل مشكلته باستخدام لغة الجسد، وأعدنا النظر في سيرته. اعترف أنه لا يزال يشعر بالكتابة. وفجأة، أشارت إحدى شريكاتي في المؤتمر إلى ملاحظة مذهشة: "كنتُ تعتقد أنه بمقدورك جعل أمك تعود من عالم الأموات". نظر مريضني إليها في تعبير على وجهه يلوح فيه الخوف، كما لو أنه كان يقول: "كيف عرفت ذلك؟!"، ومن ثم أجابها بـ: "نعم".

لا أدري كيف أدركت ذلك. كان حدساً رائعاً، وجعله متعرياً من وهم دام أكثر من عشرين سنة الأمر الذي جعل من مريضني كما لو كان معلقاً في الهواء. ولم أعتقد أنه كان بوسعه إظهار هذا الوهم طوعياً. ومن

المُحتمل جداً أنه قام بمحاولة إخفائه عنه هو نفسه، وربما خوفاً من الخجل. وبصعود مشكلة كهذه إلى السطح حدث تحولٌ ذو معنى في مسارٍ علاجه. يحتاج كل علاج إلى تبصّرات حدسية من قِبَل المعالج، بالضبط مثل إدراكها فيما يتعلّق باللحظة الوجودية للمريض. فإذا لم نتوصّل إلى اكتشاف ما هو وهم المريض، بالرغم من أن بعض هذه الأوهام يجري اكتشافها بدون مشاكل، فبوسعنا على الأقلّ التحديد بأن الشخص أسيرٌ وسواس، متفحصين جزءاً ما منه في نشاطه. وهكذا نتوفّر لدينا الشروط الكافية للعمل على واقع إظهار الوسواس من خلال التعبير الجسماني للشخص. عندما نرى الوسواس، بوسعنا استدلال الوهم عارفين أو لا ما هي طبيعته بالضبط.

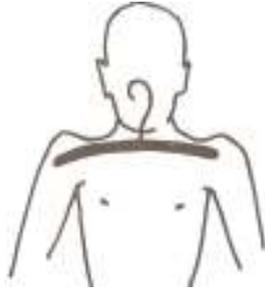
ثمة طريقتان للتحديد اعتباراً من التعبير الجسماني، فإذا كان الشخص تحت رحمة وهم أو لا: أولاً نقوم بالتفحص إلى أية درجة هو على اتصال بالأرض grounded. فهذا الاتصال مع الأرض من خلال قدميه ذاتهما هو نقيض أن يكون المرء معلقاً، وأسيراً من خلال وهم ما. فأن يكون بقدميه الاثنتين على الأرض فهذه هي اللغة الجسمانية التي تُبرز واقع أن يكون الشخص على اتصال مع الحقيقة، متحركاً بدون ضغط الوهم سواء كان واعياً له أو غير واعٍ له. وبالمعنى الحرفي، جميعنا نملك أقداماً على الأرض، ولكن على المستوى الطاقوي، هذا لا يحصل دائماً. فإذا لم تتساب طاقة الشخص بقوة حتى القدمين، فإن الاتصال الحسي أو الطاقوي مع الأرض يظلّ محدوداً بشكل مؤكّد. إن اتصلاً سطحياً كمثل ما في الدارات الكهربائية ليس دائماً كافياً لكي يغذي انسياب التيار.

لكي نلاحظ المنظور الطاقى كما يجب، فإننا نأخذ بعين الاعتبار ما يحدث عندما يكون الشخص سكراناً على سبيل المثال. فهناك نماذج للشخص كأن يكون فيها "مرتفعاً"، والعنصر الشائع والمتميز لجمعها هو الإحساس بأن تكون أقدامهم خارج الأرض. عندما يكون الفرد سكراناً على سبيل المثال، يشعر بصعوبة الإدراك بأن الأرض هي تحت قدميه، واتصاله بها يكون غير مستقر بشكل واضح. فمن الممكن تحمل مسؤولية نقصان القدرة على التنسيق عنده، وهذه المسؤولية تتضيق من خلال إدخال جرعات من الكحول في معدته. على رغم هذا الواقع، يحدث الإحساس نفسه عندما يشعر أحدهم أنه "مرتفع" بسبب أنباء مثيرة جداً. فيظهر الشخص كما لو أنه يطفو مثلما هي الحال عندما يكون مغرماً، فهو يرقص لوحده، خفيفاً. وتكاد قدماه تلامسان الأرض. إن إحساساً بـ"الارتفاع" بسبب إدخال جرعة من المخدرات إلى معدته يؤدي إلى إحساس بأنه يطفو، الأمر الذي يُختبر أحياناً وأيضاً من قِبَل أشخاص فصاميين. فعندما يكون الشخص في وَسَطٍ محيطه بدون اتصال ظاهري مع ما يحيط به، فإننا نقول إنه "ليس هنا".

التفسير الحيوي الطاقى لهذا الواقع هو التحرك المتصاعد للطاقة، مبتعداً عن القدمين والساقين. وبقدر ما يكون ابتعاد الطاقة أكثر وضوحاً، يظهر الشخص بأنه يرتفع أكثر علواً، لأنه من المصطلحات الطاقية أو الحساسة، يكون الشخص فيها أكثر فأكثر ابتعاداً عن الأرض. وعندما نبقى "مرتفعين" بسبب نبأ مثير - على سبيل المثال الحصول على موضوع هام - يشكّل ارتفاع الطاقة من القدمين إلى الرأس جزءاً من موجة تصاعدية للاستثارة وللطاقة نحو الطرف الراسي. والموجة مصحوبة من خلال تدفق

موافق للدم يجعل الوجه متورداً وحيوياً، ومنعشاً للشخص كله. إن الشعور بـ"الارتفاع" من خلال جرعة من المخدرات، يُحدث مبدئياً الانسياب التصاعدي نفسه، والذي يزول فيما بعد، وبقدر ما تخرج الطاقة من الرأس فكذاك الأمر بالنسبة للقسم السفلي من الجسم. فالوجه يمتنع لونه، والعينان تجمدان في مكانهما أو تصيران كما لو أنهما من زجاج، ويحدث نقصان في الحيوية. وعلى الرغم من أن إحساسه بـ"الارتفاع" يتواصل بسبب التحرك المتصاعد للطاقة من الأرض إلى أعلى. وفي الطرف الآخر للجسم، فإن نزول الطاقة من الرأس إلى القسم السفلي من الجسم يؤدي إلى حالة انفصال عن المستوى العقلي، ويبدو العقل أنه يطفو حراً من حدوده الجسمانية.

تكمن الطريقة الثانية التي نستطيع من خلالها تصوّر الوسواس جسمانياً، في وضعية القسم الأعلى من الجسم. فثمة عدة طرق شائعة في أن يبقى المرء مَوْسَوْساً إزاء وهم ما: فما رأيته في عدد كبير من الحالات هو ما أسميه بـ "علاقة الثياب". وعملياً يمثّل هذا النموذج الرجال فقط: الكتفان منتصبتان، ومسطّحتان بخفة، وتميل الرقبة والرأس إلى الأمام. وتندلّي الذراعان بحرية اعتباراً من المفصل الكتفي، والصدر منتصب أيضاً. مما يترك انطباعاً أنه توجد علاقة ثياب غير مرئية في جسم الفرد:



يُظهر تحليلٌ لتعبير هذا الجسم ديناميكيّة المحتوى الذي يظلّ معلقاً. فالكتفان المنتصيتان هما تعبيرٌ عن الخوف، وهذا يُثبت الطلب من أحد أن يبقى كما لو أنه خائف. لاحظ كيف أن الكتفين ترتفعان آلياً في نفس الوقت الذي يمتلئ فيه الصدر بالهواء. وعندما يكون التعبير هو عن الحب، تتخفّض الكتفان بالشكل الطبيعي. فالكتفان المنتصيتان عادةً ما تُظهران شخصاً موصداً في موقف خوفٍ لا يستطيع التحرر منه نظراً لافتقاده وعي الواقع لكونه مذعوراً. وبشكل عام فهو خارج بلوغ تذكر الظرف المسبب للخوف، وبالتالي فالتغيير نفسه قد تمّ إلغائه من شعوره. ولا تتطور هذه الوضعيات العادية اعتباراً من تجربة وحيدة، وإنما تمثل عرضاً متواصلاً للحالات التي يجد المرء نفسه مهتداً فيها. فمن الممكن على سبيل المثال، أن تكون تلك حالة صبي يشعر بالخوف من والده منذ وقت طويل.

يكنّ تعويض حالة الخوف هذه في قيامه بإبراز رأسه إلى الأمام، كما لو أنه يواجه تهديدات، أو على الأقل ليرى إذا ما كان هناك ثمة تهديد ما. وبما أن وضع الرأس في أمام الجسم هو أمر خطير من وجهة النظر الجسمانية كما لو أنه في مجابهة مع إنسان آخر، فهذا التفصيل للوضعية يشمل كل عواقب إنكار الخوف بدلالة القول: "ليس لديّ ما أخشاه"، فهذه الوضعية تؤثر بشكل كبير على المنطقة السفلى من الجسم لأنه عندما يشعر الشخص بالخوف فهو يدوس الأرض بخفة، فالخوف ينتشّل الشخص من الأرض.

البقاء في حالة الخوف، وإنكار هذا الشعور هي حالة تُسبب الوسواس. فالشخص لا يستطيع التحرك بسبب الخوف ولا الهروب لأنه يُنكر وجوده بالأساس. فهو مشلول انفعالياً، أو أنه مسجون ومُعلّق.

يؤدّي إلغاء الشعور بالخوف إلى إلغاء الشعور بالغضب الذي يُرافق الفرد. وبما أنه ليس ثمة ما يخشاه، فليس هنالك ما يجعله يغضب. ولكن المشاعر الملغاة لديها كيفية كاملة لكي تأتي إلى السطح بشكل غير مباشر. فمنذ مدة قصيرة سعى إليّ فتى كان ناشطاً في زعامة لحركة الطلاب. وكان يشكو بكونه غير راضٍ عن نفسه ذاتها، ولم يكن لديه شعور بأنه على سجيته وسط حضور الفتيات. وفي أحيان كثيرة كان يفقد قدرته على الانتصاب أثناء علاقة جنسية، الأمر الذي كان يخلق له إحراجاً كبيراً. وصرّح أيضاً بأن لديه صعوبات كبيرة عندما يريد اتخاذ قرار في اختيار مهنة ما.

أبرزَ فحص الجسم لهذا الفتى بأن صدره وكتفيه كانا مرتفعين، وكما لو أنهما منفصلان عن جسمه، وبطنه منكمش، وحوضه يميل إلى الأمام، وهو منكمش بقوة، ورأسه منحني إلى الأمام فوق رقبة منضغطة. وكانت هذه الوضعية تجعل القسم الأعلى من جسمه كما لو أنه يبدو وهو يميل إلى الأمام. وكانت عيناه في حالة تأهب، والذقن متوترة، وقاسية، وفي وضعية تحدّ.

عندما قمتُ بفحص قدميه، وجدتهما متوترتين، وصلبتين، إلى جانب صعوبة ما في ثني الركبتين. وعند لمسي للقدمين فقد ظهرتا باردتين وظاهرياً مجردتين من الحمولة الطاقية أو الحساسة. وعندما حاول القيام بوضعية القوس فقد انخفض حوضه، محطماً بذلك الانعطاف الطبيعي

لوضعية القوس. شعرتُ بأن الحمولة الطاقية أو المشاعر التي تنزل إلى القسم السفلي من الجسم كانت منخفضة بشكل هائل. وهذا ما يُفسّر مشاكله ذات الطبيعة الجنسية التي كان يشكو منها عند مجيئه لاستشارتي. فالفتي اعترف بشعوره في فقدانه للإحساس بساقيه. وعليّ أن أضيف أنه حتى تنفّسه كان سطحياً جداً، وخصوصاً بدون أية مشاركة للبطن في حركاته التنفسية.

وفقاً لمعطيات مشاكله الشخصية فمن الممكن أن يتفاجأ القارئ بتخلّي هذا الفتى أخيراً عن الاستمرار بعلاج نفسه. ووفقاً لما تمت مناقشة إشكاليته، فقد صار واضحاً لي أنه كان عالقاً بوسواس الحركة الطلابية لأنه لم يقدّم بانزال طاقته بالشكل الكافي لمواجهة حقيقة وضعه الشخصي. لم أعرف البتة ما هي الأوهام التي كان يُبقي عليها فيما يتعلّق بكيفية إمكانية إيجاد حلٍّ لصعوباته الشخصية مع هذا التعلّق بالحركة الطلابية. ومع ذلك فقد كان جلياً بأنه قد حوّل إلى النطاق الاجتماعي كفاحاً من أجل حريته، ووقاره الشخصي، فعلى هذا المستوى، كان ممكناً أن تتوفّر لديه الشروط لدعم صورة رجلٍ فحلٍ جنسياً، عدائي في تعويضه عن فشله كشخص.

لدى النساء مشكلة شائعة يُبقين عليها معلّقة، وهو ما يُصوّر على أنه "حذبة الأرملة"، وهي كتلة من نسيج يتجمّع شيئاً فشيئاً بالضبط تحت الفقرة العنقية السابعة في وصلة الرقبة، والكتفين، والذراع. واشتقاق اسم هذا النتوء ينجم عن واقع كونه نادراً ما يُعثر عليه عند النساء الشابات، وبكونه أكثر شيوعاً لدى الأكثر تقدماً في العمر. وفقاً لمظهرها سُمّي هذا التشكّل

في الجسم بـ"خطاف اللحم" لأنه يَظْهَرُ لي كما لو أن خطافاً للحام يُنتِج هذه الصورة.

إن تموضع الحُدْبَة هو النقطة حيث يخرج الشعور بالغضب من خلال الذراعين و يصعد إلى الرأس. فعلى سبيل المثال، نجد أن الغضب يظهر عند حيوانات كالكلاب والقطط من خلال انتصاب وبراها على امتداد العمود الفقري، ومن خلال تقوس الظهر. وكان قد أشار داروين عن هذا الأمر سابقاً في كتابه المَعْنُون بـ"التعبير عن الانفعالات عند الإنسان والحيوانات" "The expression of the



.Emotions in man and animals”

أتعلم من قراعتي لهذا الجسد بأن هذه الحُدْبَة ناجمة عن كبت وتجمّع للغضب المُحْتَبَس. وواقع حصوله بتواتر عند النساء الأكثر تقدماً في العمر فهو يشير تدريجياً إلى احتوائهن على كمية كبيرة من الغضب المبتلع، والناجم عن عذابات حياة كاملة. فكثير من النساء الأكثر تقدماً في العمر لديهن ميل للبقاء أكثر انخفاضاً وأكثر ثقلاً على قدر ما تمر السنين.

عليّ الإيضاح بأن العنصر المحصور هو التمثُّه الجسmani للغضب من خلال العنف وليس من خلال تعبيره الشفهي. ومن الملحوظ كيف تكون بعض الأرامل لاذعات.

إن التحليل الذي أقوم به للمشكلة المتمثلة من خلال شخص محدودب هو التالي: يشتمل الأمر هنا على صراع بين موقف من الخضوع أي أن

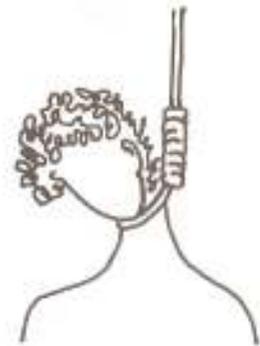
تكون فتاة طيبة لكي ترضي البابا والعائلة كلها - وموقف آخر بسبب الحرمان الجنسي الذي يتسبب به هذا الموقف. تكمن جذور المشكلة في الحالة الأوديبية، التي ترى الفتاة نفسها سجيناً من خلال مشاعر متصارعة فيما يتعلّق بالوالدين: فمن جهة الحب ومشاعرها الجنسية، ومن جهة أخرى، الغضب والحرمان. ويعطي هذا الوضع مجالاً لـ"وسواس" ربما ليس للفتاة الشروط الكافية للتعبير عن غضبها وذلك لخوفها من أن يؤدي ذلك إلى الاستنكار وفقدان الحب الأبوي، ولا حتى التقرب من الوالد شاعرةً بحاجتها الجنسية للاتصال لأن هذا يؤدي أيضاً إلى الشعور بالرفض والبلاء. وأنا لا أشير إلى اتصال جنسي مع الأب، وإنما إلى اتصال مُرضٍ ذي طبيعة جنسية يشكّل جزءاً من تَمَطُّهُرٍ طبيعي للعطف. فالخضوع المُح للفتاة بأن تكون صبية طيبة، وهذا واضح أنه يقتضي قبول أخلاقية ملتبسة فيما يتعلّق بجنسائيتها، ولكن ما يشل المرأة في مسعاها للذة الجنسية هو عدم القبول، مجبراً إياها على تبنّي دور سلبية. والحال كهذه، فبوسعنا تخيل الأوهام التي تطوّرُها فتاة في سبيل تعويض حرمانها من الخشونة الجنسية.

ثمّة طريق آخر حيث تبقى المرأة مشوشة ضمن حالة الأخلاقية الجنسية الملتبسة: كما لو أنها موضوعة على قاعدة تمثال. وصفتُ هذه الحالة في كتاب: الكآبة والجسد Deprssion and the body. فالفعل بكونها موضوعة على قاعدة تمثال يرفع المرأة فوق مستوى الأرض بالضبط مثل أي نموذج آخر لـ"الوسواس". وفي الحالة التي تناولتها، فإن جسم



المريضة، والحوض إلى الأسفل بيدوان كقاعدة تمثال. كان صلباً، وجامداً، ويعطي الإحساس بأنه يفيد فقط كقاعدة بالنسبة للقسم الأعلى من الجسم. لا تزال ثمة حالتين من "الوسواس" من الجدير عليّ الإشارة إليهما. واحدة متصلةً بالبنية النفسية لطبع الفصامي وتدعى بـ"المشقوق" لأن وضعية الجسم تستدعي صورة رجل قد شُنِقَ لتوّه. فالرأس تتدلّى بخفة إلى الجانب كما لو أنها منقطعة عن اتصالها مع بقية الجسم. حيث أننا نعثر في بنية الطبع الفصامي على انقطاع في الاتصال بين الرأس ووظائفه الأنوية والجسمانية. والبقاء معلق من خلال الرقبة يرفع الشخص عن الأرض. فالفرد ذو الشخصية الفصامية لا يستند على الأرض، واتصال هذا الفرد مع الواقع سطحي للغاية. ولكن النقطة الأكثر أهمية هي الواقع بأن منطقة التوتر لبنية الطبع هذه تتموضع عند قاعدة الجمجمة، لكون هذا التوتر بالضبط هو الذي يشطر وحدة الشخصية. ففي الحقيقة أن توترات هذه المنطقة العضلية تُشكّل حلقةً في مفصل الرأس مع الرقبة، وهو الذي يعمل كعقدة للشنق. وإنا نعمل بشكل كبير في منهجنا الحيوي الوظيفي الطاقى على هذه التوترات بالضبط في سبيل استعادة وحدة الشخصية.

أخيراً، ثمة "وسواس" يُلاحظ بشكل متوقّع عند المتأخمين لحدود الشيزوفرينيا (مرض انفصام الشخصية) ما يُدعى بـ"الصليب". فإذا طُلب من أحد هؤلاء أن يفتح ذراعيه على مستوى الكتفين، فإنه يبقى متأثراً بقوة الصورة التي تمثّلها وضعيته الجسمانية، ممثلاً المسيح



مصلوباً أو كما لو تمّ إنزاله من الصليب لتوّه. الكثير من الشيزوفرينيين يتوحدون بعمق مع يسوع المسيح، وبعضهم يصلّ ضمناً إلى تطوير حالةٍ من الهديان يعتقدون فيها أنهم المسيح نفسه. إن رؤية كيفية أن الجسم يجسّد هذا الواحد لهو أمر حاسم بالنسبة لهذا النوع من المرضى.

تُبرز هذه الوضعيات الجسمانية "وسواس" شخص ليس لديه النية في تكوين علاقة كاملة. فقد رأيتُ سابقاً أشخاصاً ذي أجسام، وتعبيرات جسمانية كانت تحاكي بشكل خارق اللوحات التي تصوّر النبي موسى كما نراه عموماً في هذه اللوحات. لدي اليقين بأن هذا يشير إلى "وسواس" في الشخصية لكنني لم أتوقّف حتى الآن بشكلٍ كافٍ للتعقّق في هذه المشكلة، وذلك كي أتمكّن فيما بعد من تأكيد حاسم بهذا الخصوص. ومن الممكن بما في ذلك أن تنشأ "وسواس" أخرى في المستقبل تتمظهر على المستوى الجسماني.

إنها مساعدةٌ كبرى كي يستطيع الشخص أن يفهم "وساوسه" اعتباراً من قراءة لغة جسمه. وعلى الرغم أننا لا نستطيع وصف "وسواس" فقط بالنظر إلى الجسد، فإذا لم يكن تعبيره واضحاً جداً، فبوسعنا دائماً أن يكون لدينا اليقين بأن كل شخصٍ ليست قدماه مغروستين بثباتٍ في الأرض بالمصطلحات الحيوية الطاقية، فإن لديه "وسواس" ومشاكل انفعالية لم يوجد لها حلٌّ بعد. فالشخص الذي ليس على اتصال بالأرض هو أيضاً ليس على اتصال مع الواقع بالنسبة ذاتها. فعلى أساس هذه المعلومة تتوجّه كل أطروحة بخصوص أي مريض، وبما أنني أبدأ بمساعدته على الدخول بثبات أكبر في اتصاله بالأرض، ومع كل جوانب واقعه. وعاجلاً أم آجلاً، في أي علاج، تصعد الصراعات الكامنة إلى السطح، وطبيعة "وسواس"

ذلك الشخص إلى جانب الأوهام التي تكوّن استدراكاته النفسية البديلة،
ستصير واضحة بالنسبة للمريض والمعالج.

الاتصال بالأرض

في المنهج الحيوي الطاقوي، تعني كلمة grounding قيام الشخص بالدخول في اتصال بالأرض. فأن تكون على اتصال بالأرض هو النقيض لوجود "وسواس" لدى الفرد، فكما ذكرنا إن "الوسواس" هو التواجد في الهواء. ولكن على مئيل قسم كبير من المنهج الحيوي الطاقوي، فإن هذا المصطلح له أيضاً دلالة حرفية، والتي تقوم من خلال ترسيخ اتصال ملائم بالأرض حيث يدوس المرء بقدميه.

يفكّر معظم الناس بأن أقدامهم هي على الأرض، وبمعنى ما فهذا يعني الأمر نفسه. وبوسعنا القول إن لدى الأشخاص عموماً اتصال آلي مع الأرض، ولكنه ليس حسياً ولا طاقياً. ولكن لا يُعرَف ما هو الاختلاف إذا لم تقم باختبار اتصال حيّ مع الأرض. فمنذ أعوام خلت، في منطقة تدعى إسالن Esalen في إحدى زياراتي نصف السنوية لتعليم المنهج الحيوي الطاقوي، بحثت عني شابة كانت تعطي دروساً في التاي شي للمقيمين والمدعوين. قالت لي بأنها على الرغم من قيامها بالتمارين الحيوية الطاقوية، فإنها لم تتوصل أبداً إلى بلوغ الشعور بالاهتزازات في ساقها. وكانت قد رأت حصول هذه الاهتزازات في سيقان ممارسي ورشات العمل التي أقوم بها معهم، وتساءلت لأي سبب لم يكن يحصل الأمر نفسه بالنسبة لها. وعليّ أن أضيف بأنها قبل أن تصير أستاذة لـ تاي شي، كانت راقصة باليه. أعددتُ نفسي للعمل معها بعد أن قبلتُ اقتراحها بسرور بالغ.

فلجأتُ إلى ثلاثة تمارين. كان الأول وضعيّة القوس الموصوفة في الفصل الثاني: وكانت تحاول وضع جسمها في استقامة وتعميق تنفّسها. يستجيب بعض الأشخاص للتوتر في هذا التمرين بانعطافهم بخفّة، لكنها لم تكن تفعل ذلك. فقد كانت ساقاها شديديّ التوتر وصلبتين، وكانتا بحاجة لتوتر أيضاً أكثر قوة لتحطيم الصلابة كي تستطيع الحركات الاهتزازية أن تظهر. جعلتها تقف على قدم ساق واحدة، مع الركبة مثنية، وتتأرجح من جانب إلى آخر، وهي تدفع بنفسها بمساعدة كرسي. وكان كل ثقل جسمها يتموضع على الساق المثنية، وكان الإرشاد المقدم لها في أن تحافظ على هذه الوضعية على قدر ما تستطيع، ومن ثمّ عندما يصير ألمها غير محتمل تسقط على غطاء مثني فوق الأرض أمامها. قامت بهذا التمرين مرتين على كل ساق بشكل متناوب في كل مرة. وكان التمرين الثالث يتضمّن الميلان إلى الأمام مع الركبتين مثنيتين بخفّة، وهي تلمس الأرض بأطراف أصابعها (انظر الرسم).



كانت نتيجة التمرينين الأوّلين تكمن في تعميق تنفّسها الذي صار هو أيضاً أكثر امتلاءً. فبينما كانت تقوم بالتمرين الثالث الذي كانت نقطة

التوتر فيه مقصورةً على التوتّرات خلفَ الركبتين، إذَاك بدأت ساقاها تمثلّان بالاهتزاز. فقد دعت هذه الوضعية خلال بعض الوقت، متنبّهةً للإحساس. وعندما انتصبت، قالت: "كنتُ واقفةً على ساقَيّ في حياتي كلها، وهذه هي المرة الأولى التي أشعر فيها أنني موجودة فيهما". أعتقد أن تأكيداً كهذا ينطبق على كثيرين.

في حالة أشخاص مضطربين بشدة، من الممكن أن تصل أقدامهم إلى درجة انعدام الإحساس بها. أتذكر فتاةً أخرى كانت موشكةً على الدخول في حالة الشيزوفرينيا. أنت للمعاينة، وهي تحتذي زوجاً من الأحذية الرياضية فقط في يوم مُمطرٍ من شتاء نيويورك. وعندما انتزعت الحذاءين، رأيتُ أن قدميها كانتا زرقاوين من البرد ولكن، عند سؤالي لها إذا ما كانت تشعر ببرودتهما، أجابتي "كلا". فهي لم تكن تشعر ببرودتهما، مما يعني أنها لم تكن تشعر بهما.

عندما أظهرت بضعة تقنيات المنهج الحيوي الطاقى لمهنيين، فإنني شرحتُ لهم فيما بعد مفهوم الـ grounding "الاتصال بالأرض"، وأقوم بهذه التقنيات لتحقيق بعض التمارين الأساسية، لتنمية الاهتزازات في سيقانهم ذاتها. إن الظاهرة الاهتزازية تُزيد من الإحساسات، وإدراكات للساقين والقدمين. وعندما يحصل هذا فغالباً ما يقولون: "حقاً، إنني أشعر بساقيّ وقدمي. ولم يسبقُ لي أبداً أن شعرتُ بهذا الإحساس قبلاً". وهكذا تعطي هذه الخبرة تصوراً بأن يكون الـ grounding "الاتصال بالأرض"، أيضاً من الممكن الشعور أكثر باتصال مع قاعدة الدعم الخاصة بالشخص نفسه.

بيد أن بضعة تمارين قليلة ليست كافية لكي تمنح قاعدة للشخص. فعليه أن يعمل بشكل منتظم بهذه التمارين لكي يتوصل ويبقي على الإحساس بالأمان، وبأن لديه جذور، يمكن الحصول عليها من خلال وضعية محدّدة بشكل جيد. ففي الحلم الذي تناولته في الفصل الثالث، وصفتُ كيف كنتُ مربوطاً من خلال خيط دقيق من سلك معدني، ملتقاً حول عقب قدمي، وكان بإمكانني التقلُّ بسهولة. وفي الحلم، كنتُ بحاجة فقط لكي أنحني وأقوم بقطعه. ولكن ماذا كان يعني هذا في الحقيقة؟ ففي أحد أعمالِي الأكثر حداثة على ساقي. شعرتُ كيف أن عقبي قدمي كانا متصلّين. صحيح أنهما ليسا متوتّرين جداً إلى الحد الأقصى بالمقدار الذي نفحص فيه معظمهم، ولكنهما أيضاً ليسا في حالة استرخاء على قدر ما يقتضي ذلك. ولاحظتُ أيضاً توتّرات في قدمي. فعلى سبيل المثال، إنه لأمر مؤلم جداً أن أجلس على كعبيّ قدمي في المقدمة. فيولمّني عقبا قدميّ ويتشجّ قوسا القدمين. ذات يوم، أثناء درس لتمرين في المنهج الحيوي الطاقوي، توجهه زوجتي، فقد بدأتُ ساقاي ترتجفان بشكل شديد جداً لدرجة وجدتُ أنهما لن تسندانني أكثر من ذلك. ومن الواضح بأن هذا لم يحدث، ولكن التجربة في حد ذاتها كانت شيئاً جديداً بالنسبة لي. كان ممكناً إيعاز هذه المشاكل لعمرِي الذي بلغ اليوم أكثر من ثلاثة وستين عاماً، ولكنني أفضل التفكير بأنني أملك أيضاً قدرة على النمو بإمكانها أن تتطور إذا ما تجذّرت أكثر فأكثر، ومع اتصال أعظم مع الأرض أيضاً. وعلى هذا النحو، أستمّر في العمل على ذاتي.

أن أتكلّم من المنظور الحيوي الطاقوي فإن grounding تفيد من أجل النظام للكائن الحي على النحو نفسه الذي ينطبق على دارة كهربائية ذات

توتر عالٍ، وهي مكوّنة من صمّام أمان من أجل تفريغ الزيادات في الاستتارة. ففي نظام كهربي، إن التجميع المفاجئ لحمولة طاقية يمكنه أن يحرق قسماً من التمديدات أو التسبب في حريق. وكذلك الأمر في الشخصية الإنسانية، فبإمكان تجمّع الطاقة أيضاً أن يصير خطيراً في حال لم يكن الشخص على اتصال بالأرض. فمن الممكن والحال هذه أن تتشظى بنية الشخص النفسية، وأن يصير هستيرياً، وأن يشعر بالقلق أو يدخل في حالة اكتئاب. الخطورة تكون كبيرة جداً عند الأفراد الذين يكون اتصالهم هشاً مع الأرض، كما هي الحال عند المتأخمين للشيزوفرينيا. فأنا وزملائي نوظّف بشكل روتيني مع أشخاص كهؤلاء تتوابعاً في تمارين ترفع من درجة الحمولة (التنفّس) مع نشاطات تفرّغ الحمولة الطاقية (إظهار المشاعر)، باستثناء التمارين التي تمنح الشخص قاعدة ما. فإذا خرج شخص من جلسة العلاج أو من ورشة العمل، وشعر بنفسه "مرتفعاً"، فثمة احتمال كبير بأن يعاني انكساراً. وهذا لا يكون جيداً في حال استطاع توقّع الانهيار، ومن ثمّ قام بمواجهته. إلا أنه عندما يخرج الشخص بشعور جيّد ومتماسيك، فالاحتمالات تكون أعظم بأن يقوم بدعم أحاسيسه هذه.

في الواقع الراهن لمعرفتينا، إننا لا نفهم بشكل كامل الترابط الطاقى بين القدمين والأرض. ومع ذلك، لدي اليقين من وجود هذه الصلّة. وما أعرفه بدون أدنى شك، هو أنه بقدر ما يشعر الشخص أكثر باتصاله مع الأرض، فإنه يستطيع وضع نفسه في مكانه الصحيح بشكل أفضل. وبالتالي، يتمكّن من تحمل حمولة أكبر، ويتوصّل إلى التعامل مع مشاعر أكثر. وهذا يجعل من سياق الـ grounding موضوعاً أساسياً للمنهج الحيوي الطاقى، وعلى

قدر ما يقتضي انتباهها أعظم للعمل، فيجب التوجّه إلى الأسفل، أو بعبارة أخرى، العمل على أن الشخص كما لو أنه يدخل في ساقبيه وقدميه. من الممكن التساؤل لأي سبب هذا الأمر صعب جداً. إنه لواضح بأن الحركة النازلة تُرعب دائماً أكثر من تلك الصاعدة. فعلى سبيل المثال، إن هبوط طائرة يُفزع أكثر من صعودها. فالنزول مرعب لدى عدد كبير من الناس، والخوف من السقوط عادةً ما يكون انفعالاً مكبوتاً. ففي الفصل القادم سأناقش القلق المشترك مع فكرة السقوط وفقاً لما يمكن تبيّنه. وهي واحدة من أكثر مصطلحات الشخصية الإنسانية عمقاً. على هذا المستوى، بوّدي أن أصف بعض المشاكل المُواجهَة من قِبَل شخص يسمح للطاقة وللشاعر التي لديه بالانسياب من خلال جسمه باتجاه الأرض.

بشكل عام، إن إحدى التجارب الأولى عندما تترك نفسك "تذهب نحو الأسفل" في تجربة الشعور بالحزن. فإذا استطاع الشخص القبول والاستسلام لهذا الشعور، فسوف يبدأ بالبكاء. نعبّر عن ذلك بأنه "انفجر" بكاءً. ثمة لدى كل الأشخاص شعور بالحزن عميق جداً، وهو مُعلّق ("وسواس") ويفضّل الكثيرون الاستمرار في حالة مُعلّقة على أن يواجهوا شعوراً كهذا، وبما أنهم مستعدون لليأس في حالات كثيرة، فمن الممكن مواجهة اليأس، وتحمل الحزن إذا ما أفضى به بمساعدة معالج كفو، ولكنه يحتاج للإدراك بأن هذه ليست بالمهمّة السهلة. فالحزن والبكاء يتمّ كبتهما في البطن الذي هو أيضاً الحجرة التي تتجمّع فيها الطاقة لاندفاعها في التفريغ الجنسي، والشعور بالإشباع. إن الطريق للفرح يمر من خلال اليأس بشكلٍ غير متغيّر.

تهدّد الأحاسيس الجنسية العميقة في منطقة الحوض الأشخاص كثيراً. فهذه الأحاسيس تستطيع تحمّل استثارة محدودة للحمولة التناسلية التي هي سطحية، ويجري تفرّغها بسهولة، وبما أنها لا تتطلّب طاقةً كلية للاختلاجات الانتعاشية. فالأحاسيس الحلوة والناعمة للجنسانية في منطقة الحوض تأخذ إلى هذا النمط من الاستسلام مستدعيّاً الخوف من فقدان السيطرة، وهذه إحدى مظاهر قلق السقوط. فالمشكلة بالنسبة لنا تكمن في المواجهة في العلاج، وليس في التناسلية، إنها الجنسانية، والخوف من الذوبان، أو من السماح بالغرق في نار الشهوة التي تحرق البطن والحوض.

أخيراً وليس آخراً، ثمة القلق من البقاء واقفاً على القدمين، الأمر الذي يعبر عن حالة الشخص في بقاءه وحيداً. وعندما نصير راشدين، نظلّ وحيدين، فهذه هي حقيقة وجودنا. ولكنني اكتشفت أن معظم الأشخاص يمانعون قبول حقيقة كهذه، لأن هذا يعني بالنسبة لهم البقاء وحيدين. ومن وراء مظهر الاستقلال يتعلّقون بالعلاقات ويطلّون مهوسين بها. وعندما يصيرون مدمنين على علاقة، فإنهم يدمرون قيمتها، وبالرغم من ذلك فإنهم يخشون أن يتركوها تأخذ مجراها الطبيعي، وإذّك فهم مسؤولون عن نواتهم. ولكنهم إذا فعلوا ذلك، فهم يتفاجأون لاكتشافهم بأنهم ليسوا وحيدين على قدر ما تتحسنّ العلاقة إلى درجة تصير فيها ينبوعاً للسرور لكلا الطرفين. تكمن الصعوبة في الانتقال لأن فترة الزمن التي تجري بين التخلّي عن الوسواس والشعور بالقدمين مغروستين بثبات في الأرض تمر من خلال الإحساس بالسقوط، ومن خلال القلق المستدعي.

الفصل السابع

قلق السقوط

الخوف من الأماكن المرتفعة

إنّ الخوف من السقوط مرتبط بشكل عام بالخوف من الأماكن المرتفعة، وتشعر أغلبية الناس بانفعالات كهذه حينما تكون القَدَم على حافة هضبة مرتفعة. وبدون أن تكون أقدامهم مسمّرة على الأرض، وعدم وجود خطر حقيقي بوقوعهم، فإن هؤلاء الأشخاص يشعرون بالدوار، وفقدان التوازن. إن قلق السقوط هو تجربة إنسانية حصراً لأن كل الحيوانات ذوات الأربعة قوائم، تشعر بالأمان كثيراً من خلال حوافرها في ظروف مشابهة للإنسان. ويبلغ هذا القلق لدى بعض الأشخاص شدّة كهذه أثناء قيادتهم لسياراتهم على جسر يصل إلى التسبب بإحساس الدوار نفسه، وبالتالي، يتناول الأمر حالة مرضيّة بشكل واضح.

ثمّة أفراد يبدون متحرّرين بشكل غريب من هذا القلق. فقد لاحظتُ الأشخاص الذين يعملون على سقّالات، وهم يتحركون بكل سهولة على سطوح ضيّقة على ارتفاع كبير فوق ضوضاء المدينة. ولم أستطع تخيل نفسي هناك في الأعلى لأن قلقي سوف يكون مفرطاً في حدّته. فمنذ سنواتٍ عديدة كنتُ أشعر بالخوف من الأماكن المرتفعة. وأتذكّر نفسي أنني عندما كنتُ في الثامنة من عمري، قد تعلّقتُ لأبقي على كتفيّ والدي كي أرى استعراضاً، فأحسستُ بنفسي مذعوراً. وأيضاً كنتُ أخاف في هذه المرحلة من التزلّق حينما كان أبي يرغب في أخذي إلى الحديقة. مؤخّراً، تغلّبتُ على هذا الخوف في مرحلةٍ كنتُ أعمل فيها ضمن حديقة صغيرة للتسلية بركوبي كل يوم على إحدى العرّبات الصغيرة. وعلى مرّ السنين،

فإن خوفي من الأماكن المرتفعة أخذ يتضاءل تدريجياً، السبب الذي أوعزهُ إلى العمل الذي قمتُ به على ساقِيّ بهدف شعورهما أكثر بالأمان، وبالارتصال مع الأرض. وهكذا، فبوسعي الآن العمل على سلّم عالٍ جداً أو النظر إلى الأسفل، وأنا في مكان مرتفع دون الشعور بقلق كبير.

ثمة سببَيْن لأولئك الذين يُظهرون الإحساس بالأمان، ولا يشعرون بقلق السقوط. كالهنود الأميركيين. والبعض هم دون شك ممسوكون بالأرض جيداً من خلال أقدامهم، كالذين يعملون على التحام الفولاذ الذي يستعملونه في الدرجة الأولى لأبنية ذات ارتفاع عالٍ. يُنكر آخرون هذا الخوف بشكل لاواعٍ. ففي كتاب "الجسد المُخان" رويَتُ حالة فتى شيزوفرينيا (مصاب بمرض انفصام الشخصية) كانت ساقاه متوترتين، وصلبتين إلى حد أقصى مع أقل قدرٍ مُمكن من الأحاسيس. وكان يعاني كابئةً حادةً مصحوبةً بإحساسٍ أنه "لم يكن يحدث له شيء البتة"، أي شيء ذو معنى ومؤثر. وعلى الرغم من كل هذا فلم يكن يشعر بخوفٍ من السقوط.

كان بيل Bill غاويًا لتسلق الجبال، ومن أفضلهم على حدّ تعبيره. فقد قام بتسلقاتٍ كثيرة في مناطق صخرية مرتفعة، ووعرة، وبدون أي خوفٍ أو تردّد. ولم يكن لديه أيّ خوفٍ من الأماكن المرتفعة أو السقوط واعياً. ولم يكن لديه خوفٍ لأن أحد جوانب شخصيته لم يكن لديه أدنى أهمية إن سقط. روى حادثاً ذات مرة حيث كان يتسلق وحيداً، وقدّ توازن قدميه. ولبضعة لحظات فقد ظلّ معلقاً، متمسكاً بيديه بنتوء حاد. وفي الحين الذي كان يبحث فيه عن دعمٍ لقدميه، توقّف عقله عن العمل. وتساءل: "ما الذي سوف يحصل إذا ما وقعتُ؟! لكنني لم أشعر بأدنى رعب".

لم يكن بيل Bill يشعر بالخوف لكون تواصله مع مشاعره كلها كان مجزأً، وكان هذا أيضاً السبب في أنه لم يكن يحصل له ثمة شيء ذي أهمية انفعالياً في حياته. ومع ذلك، ففي الوقت نفسه كان يبحث يائساً عن أمرٍ ما يفتح له الأبواب لكي يخرج من قبضة تلك الإرادة الحديدية اللاشخصية التي كانت تحتفظُ به كما لو أنه في شرنقة. فقد كان يريد أمراً ما يبلغ قلبه، ولكن توجّب عليه أولاً تدمير تلك الشرنقة التي تحيط به. وكان يشعر بإغراءات قوية في هذا الاتجاه: والغريب في الأمر أنه لوحظ لديه دوافع لكي يلمس خطوط كهربائية عالية التوتر، وأيضاً الوقوف وجهاً لوجه أمام سيارات عالية السرعة. وقال إنه بودّه أن يقفزَ في هاوية لو كان بمقدوره فعل ذلك بأمان. فقد كان يريد السقوط مثله مثل Humpty Dumpty، على نحوٍ تتحطم فيه قوقعته، وكان يشعر بخوف، ولكن على أن هذا بالنسبة له، سوف يمثل نهايةً لهذه القوقعة.

كان بيل Bill غاويًا لتسلق الجبال مع كل المخاطر التي يقتضيها قيامه بذلك. بدت أمامه فرصتان فقط: أن يتعلق أو يقفز. ولكن أن يقفز، فكان هذا يعني بالنسبة له الموت، وهو أمر لم يكن بيل Bill مهياً له بعد. في حين كان التعلق يعني البقاء معلّقاً في الهواء أي مؤسوساً (hung up) ولم يحصل له شيء البتة.

التقيت فتاة منذ مدة قصيرة قالت لي إنها لا تملك هدفاً على الإطلاق، ولا أي قلق من السقوط عندما كانت بنتاً صغيرة، ولكن لاحقاً، انبعث هذا الإحساس في هيئة من الذعر الصافي. فقد أصبح لديها تخيلات مرعبة من السقوط. وكان هذا التغيير قد تزامن مع تحولٍ في حياتها. فهي كانت قد فسخت زواجاً رديئاً، وأخذت تعمل كثيراً لكي تستطيع وضع قدميها على

الأرض، وبقدر ما كان ذلك ضمنَ مصطلحات حياتها فكذلك كان الأمر في علاجها. لم تكن تستطيع فهم لماذا كان عليها اختبار الشعور بالخوف من السقوط، فسألتني عن السبب. شرحتُ لها بأنها قد بدأت بـ"القفز"، وبأنها لم تكن متعلّقة ولا معلّقة (hang on)، على نحو يكون الخوف المقموع من السقوط قد إنبعث بشدّة مُرعية.

الخوف من السقوط هو فترة تدرّب وسيطة بين البقاء معلّقا، وبين وضع القدمين ثابتتين على الأرض. يزول الخوف من السقوط في المرحلة الأخيرة من فترة التدرّب هذه. أولاً، نعثر على الخوف من السقوط مخفياً وسطاً وهم. فإذا قبلنا تحليلاً كهذا، فإن كلّ مريضٍ يشرع بنهجه في إهمال هذه الأوهام والبداية بالرجوع إلى المواجهة مع الواقع فسوف يمر من خلال قلق السقوط وذلك، في شدّات متفاوتة. ينطبق الأمر نفسه على قلق الاختناق الذي يظهر فقط عندما يكون دافع الخروج في السعي لأمر ما مشنوقاً أو مخنوقاً. وبقدر ما يُتاح لهذا الدافع أن يظهر فقط في الحدود المتأخّمة المفروضة من خلال بنية الطبع، فليس ثمة أدنى قلق، إنما التجاوز لهذه الحدود هو ما يعطي الأصل للقلق.

لاحظتُ النقاش العام حول القلق الذي تم في الفصل الرابع أن الدرجة العامّة لقلق أحدهم مكافئٌ لدرجة قلق الاختناق لديه، وأيضاً مع كمية معادلة لقلق السقوط، والعكس بالعكس. يتأسس هذا التحليل المنطقي في واقع أن تدفق الاستثارة نحو كل النقاط المحيطة أو أعضاء الجسم هي نفسها تقريباً.

تحقّقنا في دراستنا حول البنى المتنوّعة للطبع بأن كل نمط طبع يتعلّق بكيفية ما من قلق السقوط، على الرغم من أن هذا المصطلح لم يكن قد تم

استخدامه بعد. فبنية الطبع الفصامي كانت تمثل "تماشياً" مع خوف معين بأن الانطلاق يعني التشطي. وإذا كان المصطلح "تشطي" مفهوماً حرفياً، فيقتضي مستوى بنية فصامي الطبع، بأن فعل السقوط عنده يقود إلى التشطي، أو إلى انمحاق الفرد. وسيكون بالتالي، توقع قلق شديد من السقوط ضمن بنية الطبع هذه. وهذا ما يحصل عندما يأتي هذا القلق عَرَضياً إلى السطح في الأحلام.

قال لي مريضٌ فصامي: "اعتدتُ على الحلم بالسقوط، وكان هذا الحلم سيئاً جداً. وحلمتُ بأنني حيث أنوي البقاء واقفاً كانت الأرض تلتين تحت قدمي. فغيَّرتُ المكان، وحتى المكان الآخر كان يلين أيضاً. سعدتُ سلام، وكانت هذه أيضاً تنهار. وهكذا، قرَّرتُ أن أبحث عن والدي وأطلبَ منه أن يضمَّنني إلى حضنه، لأنني كنتُ أعرفُ بأنه ليس بوسعه أن يتركني أسقط. لكنني بقيتُ متردداً فيما بعد. وكان الأمرُ مرعباً بشكلٍ فظيع".

نستطيع بسهولة أن نفهم لماذا كان هذا الحلم مرعباً إلى هذا الحد. فالأشخاص يعايشون الذعرَ نفسه عندما تبدأ الأرض بفقدان ثباتها عند حصول زلزال ما. فالإحساس بعدم وجود أرضية صلبة تدمرُ توجهنا ككائنات إنسانية. ويشعر الشخص بأنه "ضائع في الفضاء"، وعلى أقل تقدير إذا لم يختبر تدريجياً صارماً لمواجهة تجارب كهذه، فهذه سوف تكون مريعة، و تنهار الحواس، ويصبح تكامل الشخصية مهدداً بشكلٍ مؤقت.

يتعلّق الخوف من السقوط أيضاً في أنماط الطبع الأخرى بنمطٍ من هذه البنى. فبالنسبة للفرد ذي الطبع الفموي يأتي الخوف من السقوط متبوعاً بقلق آخر، ألا وهو البقاء وحيداً، وفي الخلف. فإذا ما انطلقت سيقانهم،

يصبح كطفلٍ صغيرٍ يشعر فجأةً لماذا لا تتحمّله سيقانه أكثر ويكتشف فوراً بأن والديه قد خرجا سابقاً من هناك، ولم يكن ثمّة أحد يحضنه.

بالنسبة للفرد ذي الطبع المعتلّ نفسياً، فالخوف من السقوط هو الخوف من الفشل. لطالما أنه واقفٌ على قدميه فهو يسيطر على العالم من حوله. ولكن يكمنُ في الطبقة التحتية لوعيه الفشل الذي يجعله يستسلم للاحتمال بأن يصيرَ غرضاً للاستغلال.

بالنسبة للطبع المازوخي، فالسقوط يعني أن القسم السفلي (الأرداف) سيتعطلّ عن وظيفته، مما يعني ذلك بالنسبة له نهاية العالم، ونهاية علاقاته. ثمّة عنصر شرطي في هذا السلوك أيضاً. فالتغوّط على سبيل المثال، يجعله وسخاً بأكمليه، الأمر الذي سيضع نهايةً لدوره كصبي صغير طيّب.

يعني السقوط بالنسبة للفرد ذي الطبع الصلب فقدان الغرور. إنه فقدان ماء الوجه كما نعبر عن ذلك بلغتنا. على هذا النحو تُبتلعُ أناه بقسوة. وعندما تكون شخصية الإنسان مرتبطة بقوة في الشعور بالاستقلال، والحرية فلن يكون هذا القلق ضعيفاً.

إذن، يمثّل السقوط بالنسبة للجميع وأي مريض تنازلاً أو استسلاماً عن وضعيته الدفاعية. لأن هذه الوضعية تتأصل، مع ذلك، في الحاجة لآلية في البقاء على قيد الحياة، الأمر الذي يضمن التواصل، وبعض الاستقلالية، وحرية ما، وبالتالي، يؤدّي التخلّي عن هذه الوضعية الدفاعية إلى كل القلق الذي كان قد تحدّد تكوّنه أصلاً. ومن الممكن أن نطلبَ إلى مريض المجازفة بالقيام بذلك، ولكن على قدر ما يختلف وضعه كراشيد عن وضعه كطفل. ففي مصطلحات واقعية، لن يتشظى الفصامي إلى ألف قطعة إذا ما

انطلق، ولا حتى سوف يكون موضوعاً للانمحاق إذا ما أكد هذا الشخص ذاته. وإذا كنا نحن باعتبارنا معالجين قد توصلنا لمعالجته على تجاوز قلق مرحلة التدرّب للانتقال فلسوف يستطيع الإدراك بأن الأرض صلبة، وبأنه يملك القدرة على أن يدوس فوقها.

إحدى التقنيات التي أستخدمها لهذا الهدف هو تمرين السقوط.

تمرين السقوط

من الضروري القول في البداية، إن هذا التمرين الذي أعتبره فعلاً جذاً، هو فقط إحدى الإمكانيات التي لا تُحصَى من التحرك الجسماني المستخدم في المنهج الحيوي الطاقوي.

أضع غطاءً مطويّاً ناعماً جذاً، أو فراشاً على الأرض، وأطلب من المريض أن يقفَ على قَدَمٍ واحدة أمام هذ الغطاء أو الفراش، حتى إذا ما وقع فذلك يحدثُ على سطحٍ ناعم. لم يتأذَّ أحدٌ منذ أن بدأوا القيام به، ولم يحصلَ حتى اليوم أيُّ حادثٍ في هذا الصدد. فبينما يبقى الشخص واقفاً أمامي، أحاول تشكيل صورة عن سلوكه، على نحوٍ كأن يوضع في الفراغ بطريقة توضح كيف يقف على قدميه في العالم. يستلزم إعداد هذه الصورة حذاقةً في قراءة اللغة الجسمانية، وتصوّر جيّد، فهي تجربة مع عدّة أنماطٍ للأشخاص. وبشكل عام، أستطيع في هذه اللحظة تكوين فكرة ما عن الشخص، وعن مشاكله وسيرته الحياتية. لكنني عندما لا أتوصّل للحصول على انطباع واضح لسلوك الشخص، فاستخدامي لهذا التمرين سوف يهدفُ لإبراز ماهية المشكلة التي تبقية مُعلّقا ومُوسوساً.

أطلب من الشخص تالياً تركيزَ كلِّ وزنه على ساقٍ واحدة فقط وهو يثني ركبته بشكل كامل. فقط تلمس القدم الأخرى بخفة باعتبارها مساعدة في التوازن. والتعليمات بسيطة جداً. فعلى الشخص أن يبقى على هذه الوضعية حتى يقع، ولكن لا يجب جعل نفسه يسقط إرادياً. لأن تركه ينزل بشكل واعي ليس هو السقوط لأن الشخص يسيطر على هذا النزول. فالسقطة لكي تكون فعالة، يجب أن تحتوي على سيمّة لا إرادية. فإذا كان العقل موجّهاً للحفاظ على هذه الوضعية، فالسقطة سوف تمثّل تحريراً للجسم من سيطرته الواعية. ذلك أن لدى معظم الأشخاص خوف من فقدان السيطرة على أجسامهم، وهذه بيّنة تستدعي الفلّق.

يذكر هذا التمرين بمعنى ما بـ"الكوان" الزنيّة²⁴ التي تواجه فيها الأنا أو الإرادة تحدياً ما، يكون في الوقت نفسه، وقد تحوّل إلى أمرٍ غير مؤذ. ليس بالإمكان البقاء في تلك الوضعية إلى ما لا نهاية، ومع ذلك، فالشخص مُجبر على استخدام كل إرادته المتوفّرة لديه لكي لا يدع نفسه يسقط. وفي النهاية فعلى عزم الإرادة أن ينتهي، ولكن ليس بقوة الضغط الإرادية، وإنما من خلال تأثير القوة الأكثر قدرة في الطبيعة، وهي قوّة الجاذبية في

²⁴ الزن هي فرع من البوذية منتشر خصوصاً في اليابان، ويقولون أن نشوءها يعود إلى مهاكاشياب أحد تلاميذ بوذا عندما ابتسم وأخذ يضحك في حين المعلم بوذا كان واقفاً وهو صامت لأكثر من ساعة حاملاً زهرة لوتس، فالوحيد الذي فهم الرسالة من صمت بوذا وراء حمله لزهرة اللوتس كان مهاكاشياب فاستحقّ الحصول على هذه الزهرة، واجتمع حول مهاكاشياب أكثر من عشرة تلاميذ الأمر الذي مهدّ لولادة بوذية الزن، والزن أتت في اليابانية من كلمة زازن أي الجلوس صامتاً دون أن تفعل شيئاً، أما الـ"كوان" فهي حالة حرجة يوضع فيها المرید بهدف إيقاف عقله عن التفكير حتى من خلال ضربه بالعصا من قِبَل المعلم لحثّه على بلوغ اليقظة والاستنارة التي هي بتعبير الزن بلوغ الساتوري. (المترجم)

هذه الحال. إن تعلم الاستسلام أمام القوى العليا للطبيعة ليس لديه سمّة مدمرة، كما أن إرادتنا ليست بحاجة للانبعاث بشكل مستمر لمقاومة هذه القوى أياً كان أصلها، فإن كل مستوى للكبت يمثل في الحاضر الاستخدام اللاواعي للإرادة في وضعية مضادة لقوى الحياة الطبيعية.

يهدف هذا التمرين إلى تعرية الوسائس التي تبقى الشخص معلقاً، والتي تعطي أصلاً لقلق السقوط. فالتمرين يختبر مدى اتصال ذلك الشخص مع الواقع. فعلى سبيل المثال، كانت هناك فتاة واقفة على قدمها أمام الغطاء، ونظرت إليه، وقالت: أشعر بأنني على ارتفاع عدة كيلومترات عن الأرض، وبالنظر إلى الأسفل كانت تشعر كما لو أنها في داخل طائرة. والسقوط من علو كهذا سوف يكون دون أدنى شك أمر مروّع، وكانت تخاف القيام بذلك. في النهاية، وعندما سقطت، أطلقت صرخة عظيمة، وأحست بانفراج كبير، وإحساس بانطلاقة. فالأرض كانت على بُعد بضعة سنتيمترات فقط. جعلتها تكرر التمرين على الساق الأخرى، ولكنها في هذه المرة لم تعد تشعر بأنها بعيدة جداً عن الأرض.

تعكس نظرة الأشخاص للغطاء نظرتهم للأشياء التي تختلف من شخص لآخر. فثمة من يدرك الغطاء على أنه أرض صخرية، فإذا سقطوا عليه سوف يتمزقون عليه. وينظر آخرون إليه على أنه كتلة سائلة سوف يغوصون فيها. ويقدر ما هو السقوط فكذا الماء يتخذان ضمناً معنى جنسياً سوف نقوم بتفحصه فيما بعد. في حين أن آخرين يرون وجهين إما الأم أو الأب، وهكذا بالنسبة لأفراد كهؤلاء، يمثل السقوط الاستسلام أو الإذعان للوالدين.

يصير التمرين أكثر فعالية عندما يترك الشخص جسمه يتداعى على الأرض بينما هو مسنود على ساق واحدة فقط. فمن الضروري، تشجيع الشخص بأن يدع صدره يهبط ويتنفس بطلاقة لكي يسمح لمشاعره بالظهور. وألح أيضاً بأن يكرّر بصوت عالٍ: "سوف أسقط". ذلك أن هذا سيحصل. من البداية، عندما يلفظ كلمات كهذه، فالصوت لن يكون لديه أية صبغة انفعالية، ولكن على قدر ما أن الألم أخذ بالازدياد، فتصبح السقطة أكثر وضوحاً على أنها موشكة الحدوث، ويصبح الصوت أكثر ارتفاعاً، وحدةً، وممثلناً بالخوف.

ليس نادراً تأكيد الشخص بعفوية بأنه "لن يسقط". فقد يكون بإمكانه القول بعزم أحياناً حتى مع القبضتين مغلقتين. ففي هذه اللحظة، تبدأ المعركة بالاحتدام بشكل صريح. أسأل الشخص: "ماذا يمثل السقوط بالنسبة إليك؟" فتكون الإجابة بشكل عام هي "الفشل"، أو: "لن أفضل". فقد كافحت شابّة بشكل درامي، وهي تقوم بهذا التمرين أربع مرات، مرتين مع كل ساق، وكانت هذه هي كلماتها:

في المرة الأولى: "لن أسقط"... "سأفشل"... "فشلتُ دائماً"، وبعد هذا التعليق، سقطت، وشرعت في البكاء بعمق.

في المرة الثانية: "لن أسقط"... "لن أفضل"... "دائماً أفضل. وسأفشل دائماً"، سقطت وبكت من جديد.

في المرة الثالثة: "لكنني لا أريد الفشل، لن أكون بحاجة للسقوط. فمن الممكن البقاء واقفة إلى الأبد"... "لن أسقط". ولكن بقدر ما كان الألم يزداد، كان إدراكها ينمو على نحوٍ أنها موشكة على السقوط. "لا أستطيع

البقاء واقفة على قدميَّ إلى الأبد. لكنني لا أستطيع" وبعد هذا التعليق سقطت وشرعت تبكي.

في المرة الرابعة: "لن أفضل"... "في كل مرة أقوم بالمحاولة، أفضل"... "لن أحاول"... "لكن عليَّ أن أحاول". فبعد أن سقطت أدركت أنه كان عليها الانتهاء بالفشل.

فلماذا عليها أن تنتهي على هذا النحو؟ سألتها عمّا إذا كانت تحاول البلوغ، فأجابت: "أن أكون تلك التي ينتظر الآخرون مني أن أكون". وهذه المهمة مستحيلة، مثلما هو الأمر في البقاء واقفاً على قدم إلى الأبد. فإذا ما تم التفكير في المضيّ قدماً كهذا النمط من المسعى فالشخص محتمّ عليه الفشل، لأنه ما من أحد يستطيع أن يكون شخصاً سوى نفسه. لا أحد يعطي استمراريةً لمهمةٍ إلى درجة كبيرة، وهي بدون هدف - الأمر الذي يستهلك الكثير من الطاقة الحيوية - إلا إذا كانت الأنا (الأنا العليا، في المصطلحات الفرويدية) تقود الشخص في هذا الاتجاه. ولإسقاط طغيان كهذا، والتحرر من لواقعية الأهداف، والوهم الذي يسجري تجسيده، فعلى الشخص الوصول إلى توعية كبيرة لاستحالة تحقيقها. والتمرين موجّه لهذا الهدف الذي ينتهي في حدوثه.

كل مريضٍ متورّطٍ في نزاع داخلي، أو بعبارة أخرى صراع عصابي، فذلك لأنه يجاهد في أن يكون على ما ليس هو عليه، فيما أنه مثبت بأن والديه يقبلانه بهذا الأسلوب الذي يتبعه. فعندما يبدأ الشخص علاجه فهو ينتظر من المعالج أن يساعده على بلوغ هدفٍ كهذا. ليس ثمة شكوك بأن يكون الشخص بحاجة لإعادة تكوينات جديدة في شخصيته، ولكن يعود اتجاه هذا التغيير إلى وعي الذات، وقبول الذات، وليس إلى تحقيق الصورة

الوهمية التي أتينا على ذكرها. فالتوجيه منتسب إلى النظر على الأرضية التي يقف عليها والواقع الذي هو عليه. ولكن، لطالما يدور الشخص حول هذا الصراع العصابي لإرضاء متطلبات الآخرين فسوف يظلّ مَوْسَوْسًا، ويبقى في حالة معلقّة من خلال مشاكل الطفولة. ليس ثمة كيفية لخروجه من هذا الصراع سوى الاستسلام.

على سبيل المثال، تظهرُ مشكلةُ الصراع العصابي بوضوح من خلال هذه الحالة: أتى جيم Jim إلى جلسته العلاجية، وهو يروي هذا الحلم: "حلمتُ في الليلة الماضية بأنني كنتُ أحاولُ جرّ نفسي على الأرض بساقين مَبْتَتَيْنِ، وقاسيتَيْنِ بشكلٍ كاملٍ. توجّب عليّ استخدام القسم العلوي من جسمي لكي أستطيع تحريك جسمي". أضاف بعد ذلك: "في الماضي كنتُ أحلم كثيراً بأنني أطفو في الهواء". كان القسم الأسفل من جسمه متوتراً، وصلباً جداً. كان قد عانى قصوراً شوكياً في المنطقة العجزية (القطنية) بسبب مشاكل خطيرة في المناطق السفلى للظهر. وكان حلمه يدلّ على نحوٍ غير مبهم عما كانت عليه حالته الطاقية.

للحال بعد تذكّر جيم Jim لحلمه، علّق قائلاً: "اليوم صباحاً، تخيلتُ بأنّ أمي كانت عبارة عن حيّة من نوع البوّاء الذي يلتف حول خصري، وكانت تشدّ عليه بقوة. وكان رأسها يمسك بقضيبي ويمصّه. كانت أمي تقول إنني أثناء طفولتي كنتُ لعوباً، ولطيف المعشر كثيراً، وإنها كانت تملأ جسمي كلّهُ بالقبّلات، وخصوصاً قضيبي. بينما أنا أحكي لك هذا أشعرنى كما لو أنني مصعوق وضائع، وأتعرق".

قام تالياً بتمرين السقوط الذي أبرز شدّة صراعه. قال: "يبدو أنني بدأتُ بالاستسلام، ولكنني لن أسقط. سأتمكّن من البقاء هكذا إلى الأبد. فلن أسقط".

كان يقول لنفسه ذاتها: "جيم Jim سوف تبقى بقيّة حياتك متماسكاً". قال لي من جديد: "إذا ما سقطتُ فسوف أدخل في حفرة لا قعر لها. هل تعلم أن إحساسَ السقوط هذا، تتصلّب فيه المعدة، كما أنك لا تستطيع التنفّس. كان لدي أثناء طفولتي تخيّلات بالطيران كعصفور صغير، حتى وصلتُ إلى درجة المحاولة، ولكنني سقطتُ. اقتربَ مني والدايَ وضرباني بشدّة لأنني سببت لهم الذعر بفعليّتي هذه".

"توجّب عليّ أن أكون قادراً على إسناد نفسي: وهذه الفكرة قوية جداً في داخلي. فأنا أعضبُ من نفسي عندما تحلّ قوايَ. أستسلم بسهولة كبيرة. إنني جبان، وهارب، وطفل بكاء. كانت أُمي تجعلني أشعر بأنني فاشل عندما لا تستطيع السيطرة عليّ. وكانت تقول في كل ساعة: "الصعب نقوم به حالياً، أما المستحيل فيحتاج إلى أكثر من ذلك بقليل".

لم يكن جيم Jim مستعداً في تلك اللحظة للتخلي عن صراعه الداخلي. فخوفه من السقوط كان عظيماً. سواءً أنا أو هو فقد كان علينا كلانا قبول اللحظة التي يعيشها، وأن يتابع العمل على مشكلته. أعطيتُهُ منشفةً أخذ يعصرها بينما كان يقول: "إنها حيّة. عليّ أن أمسك بها بحزم أو أنها سوف تمسك بي (وكان يعلم أنه يشير بذلك إلى أُمه)".

كان جيم Jim معالجاً نفسياً أيضاً، على نحوٍ أنني كنتُ بأدنى حاجة لتقديم تفسيراتٍ لأحلامه وتخيّلاته، لأنه كان يُدركُ بأن أُمّه قامت بإغوائه، وكان الاستسلام من الممكن أن يعني بالنسبة إليه الغرق في شعوره

الجنسي تجاهها. وإذا كان عليه فعل ذلك حين كان طفلاً، فهذا يعني ابتلاعها له، ليس بالمعنى الحرفي، وإنما على سبيل أنها بفعلها ذلك تُستهلك في شهوتها على حساب أي شعور باستقلالية الابن. جعلَ نظام الابن خصره في حالة انكماش في دفاعه النفسي. هذا من جهة، ومن جهة أخرى، جعل مشاعره ذات الطبيعة الجنسية مُلغاة. وكان هذا دفاعاً ذي طبيعة النمط المعتلّ نفسياً. ولكن لم يكن أمام جيم Jim بديلاً آخر. وحتى في تلك المرحلة من العلاج، لم يكن بمقدوره المجازفة، والخروج من حالته. فالأمر يترتب على المعالج أن يكون منفتحاً على المريض بينما هو يواجه هذه الصراعات المنظومة في بنيته الداخلية بشكل عميق جداً.

عاد جيم Jim في جلسة لاحقة إلى خوفه من السقوط. فهو حين دخوله، قال لي: "أثناء قيادتي للسيارة، أدركت أنني أضرب بعقب قدمي بشكل متكرر. فأعطيت للحركة بضعة كلمات، وخرجت مني على هذا النحو: "سوف أقتلك"."

بدأنا مجدداً بتمرين السقوط، وقال جيم Jim: "عندما اقترحت عليّ أن أقول، بأنني "سوف أسقط" فالإحساس الذي شعرتُ به هو أنني سأموت. أشعر أن الشيء كما لو أنه صراع بين حياة أو موت. فإذا ما انطلقتُ سأكون ميتاً، وإذا قتلتُ هذه المحاولات فسوف أكون ميتاً أيضاً. فالمنحى الذي يُؤخذ في داخلي مضملاً جداً. لا أستطيع احتمال أوضاع متازمة لوقت طويل، لكنني أستطيع البقاء مُمسكاً بنفسي إلى الأبد. عندما يستسلم الجميع، أستمر هناك حتى أحقق النجاح أو أتوصل إلى فعل ما أريد". وعند قوله ذلك، شدَّ معصمَيْه: "إنها رحلة طويلة، وأظنّ واقفاً على قدمٍ فقط أمام الآخر بمجهود كبير. كان الأسلوب الذي تضجرتني فيه والدتي إلى أقصى

حدّ هو طريقتها في اللجوء إليها لسحقي حتى شعوري وقد صرتُ غباراً. وأنا أقوم بالشيء نفسه مع ذاتي، ومع العالم كلّهُ. أجاهد، وأجاهد، وأكافح فيما بعد. إلا أنني أعتدّ بأنني فلان يهرب. فأقول لنفسي ذاتها، إنني لو لم أكن في واقع الأمر هارب كبير فلربما كان بوسعي التوصل لفعل الأشياء بشكل أفضل".

بالتالي هذا الصراع هو انتقال لتمرين السقوط الذي قام جيم Jim بتحقيقه. فهو يقول: "سأسقط. سأفشل. ولكن عليّ أن أفوز. عليّ أن أخرج على أحسن وجه". وبعد أن يفرضَ الواقعُ نفسه، يعلّق: "إنه لمنطقي خروجي بشكل سيئ كالمعتاد".

مع ذلك، لم تكن لـ جيم Jim الشروط لقبول هذه الحقيقة في الوقت الراهن. فهو يضرب بقبضتيه المُغلقتين، ويقول: "سأقتل نفسي إذا لم أستطع التحمّل. ولكن، إذا استطعتُ ذلك، سوف أموت. فلدي خوف من أن أمرض بسرطان الرئة. ولكن بقدر ما تكون محاولتي أكبر في عدم التدخين، بقدر ما أدخن أكثر".

سقط جيم Jim أثناء هذا الحوار الذاتي، وبكى. كان هذا التفريغ قليلاً جداً. فيما بعد، أعاد القيام بالتمرين. ولكن هذه المرة على الساق الأخرى، واستمر بإخراج مخاوفه. إن إظهار الفلّق على هذا النحو، إلى جانب المشاعر الحادة، هي تقنية علاجية على أعلى درجة ممكنة. وبعد إنجاز تمرين السقوط، تذكر جيم Jim مشهداً من طفولته مزيحاً بذلك النقاب عن أشياء كثيرة.

"لديّ خوف من أن يصير كل شيء على أفضل ما يُرام فأموت. فأنا أظنّ على قيد الحياة على حساب مجاهداتي. فإذا ما توقفت عن المجاهدة

فسأمت. حدث لي تسمّم في الدم رافقته حرارة مرتفعة حين كنتُ طفلاً، وصرتُ في ذهاب وإياب إلى المشافي لمدة عام تقريباً. ودخلتُ في غيبوبة عدّة مرّات. وكان عليّ القيام بتنقيّة الدم، وإجراءات نقله. وكدتُ أموت. لكنني تعلّقتُ بالحياة مستخدماً كل قوة إرادتي. أدرك ماهية الحياة عندما تكون الحالة خطيرة. فعندما يجري كل شيء على ما يرام لا أعرف كيف أوجد".

من منظور هذه التجربة، ليس من الصعوبة بمكان رؤية السبب الذي كان جيم Jim يربط فيه السقوط بالموت. فالعلان كانا يشملان استسلام إرادته. ولكن من الغباء التفكير بأنه توفّرت لـ جيم Jim الشروط الكافية للقيام باختيار واعٍ لكي يستسلم لجسمه، ويثق به. وتأسّس هذا الخيار على استخدام عزم يُنكر الإرادة المجرّدة من الهدف. فالخوف من الموت، وموت روحه الذي أسلمه للألم، وموت جسمه في حال تخلّت عن توجيهه، يجب اعتبار كل ذلك وتحليله بشكل مستفيض. وفي الوقت نفسه، على الشخص أن يتعلّم كيف يثق بجسمه، ومشاعره الجنسية. إن جيم Jim مهياً بشكل واعٍ لقبول حقيقة جسمه، وأحاسيسه الجنسية، ولكن واقع الاعتقاد بهذه العناصر سوف يكون متوقفاً على مجموعة من التجارب الجسمانية الجديدة بشكل كامل، والتي يمكن إتاحتها للمعالج.

يساعد التمرين النوعي على تقديم تجارب كهذه. فالاستناد على ساق واحدة فقط، يؤدي إلى ضغط كافٍ على عضلات هذه الساق حتى يجعلها تصل إلى حالة من التعب. وفي حالة الإنهاك، لن تستطيع العضلات الإبقاء على توترها أو انقباضها. وهكذا فليس للعضلات إلا أن تستسلم، وينبعث اهتزاز قوي تدريجياً. ويثير هذا الاهتزاز إحساسات الساق على نحو لا

يعود يظهر فيه هذا العضو بعد كـ "ساق ميته، وقاسية بشكل كامل". وفي الوقت نفسه، يصبح التنفس أكثر عمقاً. وسيكون بمقدور الاهتزازات عبور الجسم، والشخص لن يسقط، ويتفاجأ جيم Jim عند تحقّقه باستمرار ساقه تحمل وزنه. هذا، وعلى الرغم من السيطرة الواعية على جسمه بكونه بدأ بالانخفاض. فأخيراً، وعندما تنتهي الساق للاستسلام، ويسقط الشخص، فثمة انفراج هائل عندما نعلم أننا لم نُخلق من حديد. وأن الجسم سوف يسقط، عندما لا يستطيع دعم وزنه أكثر من ذلك. وفي النهاية، مع إدراك لا مفرّ منه، من أن السقوط ليس هو النهاية، وليس ثمة دمار للشخص، وبمقدور الجسم الوقوف على قدميه مجدداً.

تُستحقّ الإشارة إلى الرمزية الكامنة في تمرين السقوط هذا. فالأرض هي رمز للأُم. فالأُم والأرض-الأُم هما ينبوعا قوتنا. ففي إحدى المعارك التي لا تُحصَى، والتي صارح فيها هرقل، هي تلك التي تغلب فيها على أنثيوس. ففي المعركة، ينتصر هرقل على عدوّه عدّة مرّات، ولكن خلافاً لفوزه في قتاله ففي النهاية كاد يخسر. وقد كان يزداد تعباً في حين أن أنثيوس كان يعاود قوّته أكثر بعد كل سقطة، وكل اتصال بالأرض. كان ذلك، عندما أدرك هرقل أن أنثيوس كان ابناً للأرض-الأُم، وفي كل مرة يسقط فيها، كان يُعاود قوّته، ويعاود نشاطه، وينتهي ليمتلك قدرة أكبر. وبالتالي، أمسك هرقل بأنثيوس من ذراعيه، وتركّه معلقاً في الهواء، وظلّ مُمسكاً به على هذا النحو حتى مات.

نحن كلنا أبناء الأرض-الأُم. والأمّهات هون اللواتي يتوجّب عليهنّ أن يشكّلن ينبوعاً من القوة بالنسبة لنا. لسوء الحظ، كان الأمر على عكس ذلك في حالة جيم Jim، فبوسع الأُم أن تكون مصدر تهديد بالنسبة للطفل.

وبالتالي، فهي أحدّ مع من يواجه مقاومة أكبر من التي يرتضيها آخر. وبناءً عليه، ليس ممكناً "ترك نفسه يسقط" دون شعوره بقلق عميق. وتؤدي ديمومة "الوسواس" إلى وضع مهدّد بخطورة بالنسبة لوجود الفرد بسبب السياقات الوظيفية الطاقية للجسم، في حين سيكون بمقدور السقوط أن يكون استدعاءً للخوف من الموت، على الرغم من عدم تمثيله لأي خطرٍ حقيقي. يُحدث تحقيق تمرين السقوط صراعاً مع الأم يمكن في هذه الظروف تحليله، ومواجهته، مفسحاً للشخص المجال للاستسلام والسقوط مع إحساس بالأمان. وهنا تكون الأرض تحت تصرّفنا.

استلمت مؤخراً رسالةً من رجل كنتُ قد أوصيتُ به لزميل هو الدكتور Fred Sypher من تورنتو، لعلاجِه من ألم شديد في المنطقة السفلى للظهر الذي كان ينتقل إلى الساق اليمنى. "إحدى الجوانب الأكثر أهمية في علاجي مع الدكتور Sypher - كتب - هو الاتصال بالأرض. فقد صارت الأرض صديقةً، وعنصراً صلباً للاستناد الذي كان دائماً هناك، الأمر الذي يجنبني التأذي بشكلٍ جدّي. ولو كان ذلك مؤلماً، فلن يكون بمقدوري السقوط إذا ما كنتُ أصلاً على الأرض، وبإمكاني مواجهة سلسلةٍ من الأشياء التي من الممكن أن تكون مواجهتها صعبةً فيما لو اعتقدتُ بأنني سوف أسقط. لقد جعلني الاتصال بالأرض أتمكّن من تحرير جزء لا بأس به من الذعر الذي يوجد في داخلي".

كنا نعمل على النهوض في حالاتٍ كثيرة بعد تمرين السقوط. كما أصغيتُ لكثير من المرضى يعبرون عن الخوف فيما بعد السقوط بالألا يقدرُوا على النهوض. من الواضح أن نعرف بأنه مع قوة الإرادة نستطيع

أن نرتكز بشكل عمودي من جديد، ولكن ما هم ليسوا على يقين منه هو أنهم سيتمكنون من النهوض مجدداً.

إن النهوض كما النمو، فإن عتبةً على سبيل المثال، ترتفع من الأرض، ولكنها لا ترتكز عمودياً ببساطة. فالقوى تأتي من الأسفل في سياق الارتفاع، وفي الارتكاز عمودياً تأتي القوى من الأعلى. والمثال التقليدي للصعود هو ذلك الصاروخ الذي يصعد بشكل متناهي مع قوة الطاقة التي يتم تفريغها نحو الأسفل. وبشكل عام، ينتمي المشي إلى هذا النمط من الحركة على قدر ما أن كل خطوة يقوم بها الفرد إلى الأمام تتطلب أن نضغط على الأرض التي تعيد لنا هذا الضغط، بدفعنا إلى الأمام. فالمبدأ الفيزيقي المتضمن هنا هو الفعل ورد الفعل.

في تمرين النهوض، يكون الشخص بركبتيه على غطاء مثني على الأرض. وتستند القدمان على الأرض. وإذك ينقل الشخص إحدى قدميه إلى الأمام وينحني أيضاً لكي ينقل القليل من الوزن إلى هذه القدم. أطلب من الشخص الشعور بقدمه على الأرض، وبأن يتأرجح من الورا إلى الأمام، وهو على هذه القدم، لكي يزيد من حدة الأحاسيس. وبالتالي، فالفرد ينتصب بخفة، ويسند كل الوزن على الساق المثنية إلى الأمام. وإذا دفعنا إلى الأسفل بقوة كافية، سيكتشف بأنه ينهض. وعندما يتم إجراء التمرين بالشكل السليم، يشعر الشخص فعلاً بقوة تحرك جسمه بدءاً من الأرض، وتجعله ينهض. ومع ذلك، فليس هذا تمريناً سهل التنفيذ، وعلى أغلبية الأشخاص أن يرتكزوا عمودياً قليلاً للمساعدة في هذه العملية. ومع التدريب يصير الأمر أكثر سهولة، ويتعلم كيف يوجه الطاقة إلى الأسفل عبر الساق لكي يستطيع النهوض. وبشكل عام، يتم إجراء التمرين مرتين

على كل ساق لكي يطور الإحساس بالضغط على الأرض، وبعد ذلك ينهض.

لدى الأشخاص البدينين، وذوي الوزن الثقيل صعوبة شخصية للقيام بهذا التمرين. فقد رأيت هؤلاء الأشخاص يحاولون ويقعون كالأطفال. إنهم يبدون كما لو أنهم فقدوا كل إمكانية على النهوض، مستسلمين نفسياً إلى مستوى طفولي يتركز على الأكل أكثر من الجري أو المزاح، فهذا هو عنصرهم الأساسي للاهتمام والإشباع. إنني أعتبر أفراداً كهؤلاء يتصرفون بشكل متزامن على مستويين اثنين: في مستوى الرشد، حيث تجعلهم الإرادة قادرين على الوقوف بقدّم، ويتحركون على المستوى الطفولي، حيث تكون سمات الأكل، والشعور بأنفسهم مهملين (خصوصاً فيما يتعلق بالطعام).

يشكل كلٌّ من السقوط والنهوض زوجاً من الوظائف المتناقضة التي لا تتواجد مستقلةً عن بعضها بعضاً. فإذا لم تتمكن من السقوط، فلن تستطيع النهوض. وهذا يكون واضحاً جداً في ظاهرة النعاس، فعندما نتكلم عن الوقوع في النوم، والنهوض في اليوم التالي، فعوضاً عن الوظائف الطبيعية للسقوط والنهوض، الأشخاص الذين ينتفعون من قوة إرادتهم، سوف يتركون أنفسهم يقعون إلى أسفل، ويقفون ثانيةً على أقدامهم، أو أنهم سيستلقون، وسوف يستيقظون. وإذا لم تكن الإرادة في حالة تأهب، كما يحصل في اللحظات الأولى من الاستيقاظ صباحاً، فسيكون لهؤلاء الأشخاص صعوبة كبرى في التوصل للنهوض من السرير. المشكلة التي تكمن خلف هذه الصعوبة هي قلق السقوط، وعدم التمكن من الذهاب باكراً

إلى السرير وترك الذات تستسلم للنوم بسهولة. وكنتيجة لهذا يستيقظ هؤلاء الأشخاص مُتعبين، وليس لديهم الطاقة للنهوض بدون مشاكل. بعد اختيار المريض لتمرين السقوط، فإن جسمه سوف يكون طليقاً أكثر بكثير. وبشكل عام، فما أفعله هو ترك المريض يتنفس، وهو يستند على مقعد صغير. إنه لشائع أن يتخذ التنفس سمةً لا إرادية أكثر. وبعد القيام بهذه التمارين، يتحول ما ينجم من اهتزازات جسمانية بشكل عرضي إلى بكاء ونشيج. كما أحرص الشخص دائماً على ترك نفسه يُؤخذ من خلال هذه الحركات الجسمانية اللاإرادية على قدر ما تمثل مجهوداً عفويًا من جانب الجسم لكي يتحرر من التوتر.

قبل الدخول في مشكلة كيفية نشوء قلق السقوط، بودي تقديم حالة أخرى أيضاً: كان مارك Mark رجلاً مثلياً في الأربعينيات من عمره، ذي مشكلة أساسية تتلخص في شعوره بالعزلة والوحدة لسبب عدم تمكنه من التعبير عن مشاعره بطلاقة. كما كان لجسمه بنية كما الشمع الثقيل الذي يغطي طفلاً مرعوباً عاجزاً عن إظهار نفسه. أتى مارك Mark إلى إحدى الجلسات، وهو يروي الحلم التالي، ويقوم بالتعليق التالي: "حلمت في الليلة السابقة بأني كنت أقدم عشاءً، وكان ضيوفي هم السيد "الرأس" والسيد "الجسد". من المرجح أن هذا كان تحضيراً لاستشارتي في ذلك اليوم. فالاثنتان كانا صغيرين، وممتلئين بالعضلات، ومتصلبين. وكان الجسد يمثل صدرًا قاسياً ومُسقطاً إلى الأمام، ومستقلين بشراسة. كانا كما لو أنهما لم يتوصلا للاجتماع معاً. لم يكن العشاء من الأهمية بمكان إلى هذا الحد. وكنتُ أريد توحيدهما، ولكننا لم نتوصل للبقاء معاً في هذه الليلة، والحفلة لم تبدأ بكل بساطة".

تهياً مارك Mark بالتالي لتمرير السقوط. وعندما ظل واقفاً على قدميه أمام الغطاء، قال: "أرى تقباً. أبدو كما لو أنني ابتلعت من خلاله. إنه عميق جداً، مثل بئر. وكانت إحدى تخيلاتك تكمن في المحاولة على نحو غير منته للصعود إلى الخارج. وبدوت كما لو أنني قادر على فعل ذلك، ولكنني في كل مرة كنت أتأكد من نفسي في أية نقطة أنا كنت أتتحقق فيها بأنني لازلت أحاول الخروج.

رأيت أحلاماً بالسقوط أثناء حياتي كلها. كنت أعتاد اللحم بالسقوط بغتة من سلم، حالياً أحلم بأنني أسقط من أمكنة عالية إلى درجة كبيرة. في صيف هذا العام، كنت في أوروبا، وكانت غرفتي في الفندق في شرفة عالية جداً، وعلى الرغم من كوني مستيقظاً بشكل كامل، فقد تحيلت نفسي بأنه تم جذبني إلى خارج السرير، وقذفت بي إلى خارج الشرفة، ومن ثم رمي بي في الفضاء. أثناء صباي، كنت أصدع على الأشجار، وأتمسك بالأغصان، وكان يبدو أنني لم أكن أخشى الارتفاع لطالما ثمة شيء ما بوسعي التمسك به. وتحذاني أحدهم حين كنت في الثامنة من عمري أن أمشي على سكة من حديد بقياس 60 سم X 2.4 متراً موضوعة فوق برج بارتفاع حوالي 30 متراً فوق الأرض. وكانت المسافة بين الذهب والإياب تصل إلى 60 متراً. فذهبت وعدت. ومؤخراً، عندما لازلت في الكلية، شعرت أنه ليس بإمكانني المجازفة في الاقتراب من البرج.

وعند الست أو السبع أو الثماني سنوات اعتدت أيضاً أن أحلم بأنني كنت أستطيع الطيران. وكان الأمر حقيقياً إلى درجة بدا كما لو أنه سوف يتحقق. ووصلت خصوصاً إلى المحاولة على فعل ذلك أثناء حضور

أشخاص آخرين. حاولتُ الارتفاع طيراناً، ولكنني انتهيتُ بالسقوط على وجهي".

بعد أن سقط مارك Mark كان مستلقياً على الغطاء، وقال: "أشعر بانفراج عندما أسقط. أحس أنني مصنوع من قرميدٍ ليس مستقراً جداً. وأشعرتني فوق مبنى خطير جداً، وأني سوف أكون أفضل بكثير عندما أكون مستلقياً على الأرض".

أسباب قلق السقوط

أكدتُ قبل قليل أنه ربما الكائن الإنساني هو الحيوان الوحيد الذي يشعر بقلق السقوط. ومن الواضح أن كل الحيوانات معرضة للقلق عندما تتعرض للسقوط فعلاً. فقد رأيتُ ببغائي يتحول إلى ببغاء قلق عندما يفقد التوازن على القضيب عند استغراقه في النوم. إذك يستيقظ في اللحظة الأولى من فقدانه لتوازنه، ويصبح في حالةٍ من التشوش للحظة، وفيما بعد يستعيد سيطرته. في حين أن الكائنات الإنسانية سريعة الإحساس بقلق السقوط حتى لو كانوا راسخين على أرضية صلبة. ويمكن لهذا القلق أن يفهم على ضوء جذورنا القديمة في قصة تطورنا، وذلك في المرحلة التي كان أسلافنا يعيشون فيها على الأشجار مثل بعض السعادين.

يبدو أنه واقع مقبول بشكل معقول من قبل الأنثروبولوجيا التي تشير إلى السلف الإنساني الذي كان يعيش في الغابة قبل إقباله على أن يغامر عبر الحقول في بحثه عن الغذاء. ففي كتابه The Emergence of Man (نشوء الإنسان) لمؤلفه John E. Pfeiffer يصف ما كان يعني العيش في وسط الأشجار: "كان العنصر ذي المعنى الأكبر هو واقع أن الحياة على

الأشجار قد ساعدَ في إدخالِ سمةٍ وحيدة، أو بعبارةٍ أخرى، شعور قويُّ بالأمان أو الإحساس بالريبة النفسية المزمنة". كان يتعلّق الشعور بالأمان بخَطَرِ السقوط. ولاشكّ فالسَقَطَاتُ كانت متواترة. يشير Pfeiffer إلى دراسات حول الطرائد، والرئيسات (وهي رتبة من الثدييات تشمل البشرية والقرديات) القاطنة للأشجار، وهي تُظهر أن واحداً تقريباً من أربعةٍ بالغين عانى كسراً في إحدى عظامه على الأقل. لاشكّ أنه كانت توجد بضعة فوائد من السكّن في الأشجار، لأن الطعام كان موجوداً بوفرة، وكانت الحياة آمنة نسبياً من الحيوانات الضارية، ووُجِدَ أيضاً الحافز على تطوير استعمال اليدين.

يبقى خطر السقوط في أدنى احتمالاته من خلال الإمكانية على التمسك بغصن أو فرع شجرة. فصغار السعادين يتمسكون بالأمان من خلال أذرعتهم وسيقانهم بالشدّ والضغط عليها، بينما تنتقل هذه الأخيرة بين الأشجار. وتضمن لهم أيضاً القليل من السند بإحدى ذراعيها عندما لا تكون مشغولة بأمر ما. وبالتالي، فبالنسبة لسعدان صغير، فإن فقدان الاتصال مع جسم الأم يثير التوقع الفوري بالسقوط والتأذي. فالفوارض كذلك السناجب التي تقطن أيضاً في الأشجار، فإنها ترفع جرائها من الأوكار، واضعةً إياها في تجاويف الشجرة حيث تكون في أمان حتى أثناء غيابها. والسعادين التي تعيش في وسط الأشجار، والقروء بشكل عام تأخذ صغارها معها، ويكمن الشعور الوحيد بالأمان في التمسك بجسم الأم.

توجدُ غريزة التمسك والتعلّق منذ الولادة للمولود حديثاً. وهي إرثٌ سيرتها في تطوّر الأنواع. فعندما يكون بعض الصغار معلقين في الهواء، يتوصلون لتحمل وزنهم بالتمسك اليدوي. ولكن، هذا ليس سوى أثر إمكانية

لا يزال باقياً. لأن أطفال الإنسان يحتاجون ليُحملوا لكي يشعروا بالأمان. وعندما يُسحب منهم هذا الدعم بشكل مفاجئ، فإنهم يتعرّضون للسقوط، ويُدعرون ويصيرون قلقين بشكل مفاجئ. ثمة حالتين يبدو أنهما يخيفان الطفل: عدم القدرة على التنفس الأمر الذي يؤدي إلى مجال من قلق الاختناق، وتؤدي طبقة صوته العالية والفجائية إلى أن يُعرّف كرد فعل للشعور بالذعر.

تتعبس حاجة الطفل لأن يُحمل لكي يشعر بالأمان في السيرة التطورية لنوع الحيوان الإنساني، على أنها العلة التي تُعدّ مسبقةً لقلق السقوط. السبب الفعّال لهذا القلق هو حرمانه من احتضانه واتصاله الجسماني الكافي مع الأم.

نشر رايش في عام 1945 ما كان قد لاحظته بخصوص قلق السقوط لدى طفل ذي ثلاثة أسابيع. تضمّنت دراسته هذا المثال عن قلق السقوط لدى مرضى مصابين بالسرطان حيث يكون هذا القلق قوياً جداً، ومنظوماً في الداخل بشكل عميق. وسببت هذه المقالة أثراً عميقاً في داخلي، على الرغم من أنني أمضيتُ خمسةً وعشرين سنةً حتى تمكنتُ من مواجهته في ما أبغيه من عملي الخاص.

كتبَ رايش، وهو ينظر إلى الطفل ما يلي:

"في نهاية الأسبوع الثالث يوجدُ قلقٌ حادٌّ من السقوط. وكان هذا يحدث عندما يتمّ إخراج الطفل من الحمام، ووضعه على حافة المائدة. لم يبدو واضحاً للحال إذا ما كانت الحركة في جعله يستلقي على ظهره كان قد تمّ بشكلٍ متسرّعٍ جداً، أم إذا كان تعرّضٌ جليده للإحساس بالبرد قد سرّع من قلق السقوط عنده. على أية حال، فقد شرعَ الطفلُ في البكاء بشدةً، ومدّ

ذراعِيهِ إلى الوراء كما لو أنه يريد التعلّق بشيء ما، وحاولَ رفعَ رأسِهِ، وأظهرَ قلقاً عميقاً في عينيه، ولم يستطع التوصلَ إلى تهدئةِ نفسه. وفي المحاولةِ التاليةِ في وضعِ الطفلِ على الطاولةِ، عادَ إلى ظهورِ قلقِ السقوطِ، وفي الشدّةِ نفسها. وكانَ الطفلُ يهدأُ من تلقاءِ نفسه فقط عندما يتمُّ احتضانهُ".

لاحظَ رايشُ بعدَ هذا الحادثِ أنَ كَتَفَ الطفلِ الأيمنَ مشدوداً إلى الوراءِ. "وأثناءَ هجمةِ القلقِ، يردُّ الطفلُ بقوةَ جذبِ الكتفينِ، كما لو أنه يريد التمسكَ بغرض ما". وبدا هذا التصرفُ متواصلًا حتى في غيابِ القلقِ.

كانَ واضحاً بالنسبةِ لرايشِ أنه لم يكنَ لدى الطفلِ خوفَ واعٍ من السقوطِ. فمن الممكنِ لهجمةِ القلقِ أنَ تُفسَّرَ فقط من خلالِ زوالِ الحمولةِ من أمكنةِ الجسمِ المحيطيةِ، وبقوةِ هذا الزوالِ للحمولةِ، كانَ يفقدُ الحِسَّ بالتوازنِ. كما لو كانَ الطفلُ قد دَخَلَ في حالةٍ من صدمةٍ خفيفةٍ، أسماها رايشُ باضطرابِ لعضوي. فالدمُ والحمولةُ الطاقيةُ يبتعدانِ في حالةِ الصدمةِ عن محيطِ الجسمِ، ويفقدُ الشخصُ فكرتهِ عن التوازنِ، ويشعرُ بأنه موشكٌ على السقوطِ، أو بأنه يسقطُ بشكلٍ فعلي. تحدّثَ ردودُ الفعلِ نفسها عندَ أي كائنٍ حي يدخلُ في حالةِ صدمة. طالما أنَ الشخصَ على هذهِ الحالةِ فمن الصعوبةِ بمكانِ الوقوفِ على ساقَيْهِ الخاصَّتينِ، الأمرُ الذي يتعارضُ معَ قوّةِ الجاذبيةِ. كانَ رايشُ يهتمُّ في معرفةِ السببِ الذي يجعلُ الطفلَ يختبرُ فيه حالةً تبدو على أنها صدمة.

أدركَ رايشُ حدوثَ نقصانٍ ما في التواصلِ بينِ الطفلِ والأمِ. فباعتبارِ أنَ الطفلَ يتغذّى وفقاً لحاجاتهِ الخاصةِ، فهذا التواصلُ معَ الأمِ سوفَ يكونُ مُرضياً ومُشبِعاً. ولكن، عندما لا يحصلُ إرضاعُهُ، فقد يظلُّ الطفلُ مستلقياً

في مهد أو عربة صغيرة بالقرب من أمه، بينما تعمل هذه الأخيرة على آلتها الكاتية. وفقاً لرايش، لم تُشبع الحاجة التي يُظهرها الطفل للتواصل الجسماني، لأنه لم يُحتضن بالشكل الكافي. وقبل الإصابة كان الطفل قد أبدى رد فعل شديد بشكل خاص إزاء عملية الرضاعة، والتي أسماها رايش بالرعشة (الانتعاض) الفموية، وهي تظهر من خلال ارتجافات وانكماشات الفم والوجه. وفي كلماته يرد ما يلي: "لا زال هذا أيضاً يزيد من الحاجة للتواصل". وبما أن هذا التواصل لم يحصل ووضِعَ الطفل على الطاولة، فقد أدّى به إلى حالةٍ من الانكماش في عضويّته.

استخدم رايش ثلاث تقنيات لكي يتجاوز الميل عند الطفل لقلق السقوط: "فعلى الطفل أن يُحتضن عندما يبكي. فهذا يساعده". أعتقد شخصياً بأنه يتوجّب إمساك الطفل مراراً، وذلك على النحو نفسه الذي كانت النساء البدائيات يستعملن "حمالة الأطفال" على شكل كيس. فعلى كتفيه الاندفاع إلى الأمام بلطافة، لكي لا ينتبنا في وضعية ارتداد"، وذلك في سبيل استباق أي تكوّن درع عضليّ يعكس الهيئة الجسمانية لطبع معين. قام رايش بهذه الحركة كتسلية على مدار شهرين. "كان ضرورياً بشكل حقيقي - ترك الطفل يسقط - لكي نجعله يعتاد على مشاعر السقوط. وكان هذا أيضاً ناجحاً جداً". وهذا الإجراء الثالث، تحقّق أيضاً بلطافة، وفي التسلية، تعلّم الطفل أن يحب هذه اللعبة.

إذن، لماذا يبقى هذا القلق عند أشخاص محدّدين على مدار حياتهم؟ تكمن الإجابة في واقع أن الأبوين لم يتعرّفوا على المشكلة. وبالنتيجة، لم يفعلوا شيئاً في سبيل تغيير الوضع. إن حاجة الطفل لكي يُحمّل ليس غرضاً لكي نتجاهله. ويلجّ عليه الدافع في الذهاب للبحث عن شيء خارجي،

ولكنه متّصلٌ مع خوف أعظم بشكل تصاعدي بعمّ وجود أي أساس لانتظار استجابة، وللأيقين الكليّ بامتلاكه الحق بتوّليه زمام حاجاته الخاصّة. وفي النهاية، لعدم وجود مكان في الفراغ يستطيع التموّضع فيه.

درسَ رايش حالةَ طفلٍ آخرٍ تمّت متابعة تطوره في مركز الأورغون Orgone للأبحاث الجارية على الأطفال. وبعد بدايةٍ واعدة، حيث كان الأمر على خير ما يُرام لمدة أسبوعين، فقد أظهر الطفل إشارات تدلّ على التهاب في القصبّات في الأسبوع الثالث. وصار صدره حسّاساً، وتنفّسه غير منتظم، وبدا الطفل قلقاً، ومتحايلاً، وغير مُسَبَّح.

برهنت إحدى الدراسات على وجود بعض الاضطرابات الانفعالية بين الأمّ والطفل. فالأم كانت تبدو أنها تشعر بالذنب لواقع كونها ليست أمّاً ذات صحة جيدة، وبعدم إشباع كل توقّعات طفلها التي كانت لديه. واعترفت بشعورها بالاستياء لعدم قدرتها على توفير كمية الطاقة والوقت اللازمين لطفلها، وهي متفاجئة ومُتقلّة إلى أقصى حد لمتطلّبات الوضع التي هي فيه. وتفاعلَ الطفل مع القلق، وهموم الأم، فصار بدوره مشابهاً لها من حيث القلق.

إن سرد هذه الحالة مُوضّح لعدّة أسباب. ففي الدرّجة الأولى، لاحظَ رايش أن منطقة الحجاب الحاجز "كانت تبدو أنها تستجيب في الدرجة الأولى، وبقوة أكبر للقلق الانفعالي الحيوي الطاقوي". ووفقاً لهذا، كانت انحصارات أخرى، تنشأ أيضاً من هذه المشكلة الأولية المنتشرة في كلا الاتجاهين. فتوترَ الحجاب الحاجز مشتركٌ بشكل صريح مع قلق السقوط، وذلك بالقدر الذي يتناقص فيه تيارُ الاستثارة الذي يتوجّه للنصف السفلي من الجسم. وفي الدرجة الثانية، من الواضح أن تواصلًا جيّدًا يتضمّن

معنى أكبر مما هو مقتصرٌ فقط على التمسك واللمس. من الأهمية بمكان أن نأخذ بعين الاعتبار نوعية هذا التمسك أو هذا اللمس. ولكي ينتفع الطفل من التواصل، فعلى جسم الأم أن يكون حاراً، وناعماً، ومليئاً بالحياة. فإن أي توتر في جسمها يؤثر على الطفل أيضاً. وفي الدرجة الثالثة، وصَفَ رايش ذلك الذي أفكَّر بكونه العنصرُ الجوهرى لعلاقة أم-طفل: "أن تترك الأمهاتُ أبناءهنَّ - يشعرون بالنشوة - ببساطة، فالتواصل سوف يتطور على هذا النحو بشكل تلقائي".

إن قلق السقوط، واضطرابات التنفّس هما مظهران لسياق واحد. ففي جلسة سابقة، كان جيم Jim يصف قلقَ السقوط، كتلك التي تحدث حين "تتصلّب المعدة. وأحد لا يستطيع التنفّس". إن قلق السقوط، وفقاً لرايش "متّصل بانكماشات سريعة للجهاز الحيوي، باعتبارها، ناجمةً في الحقيقة عن قلق السقوط، والتنفّس. وبالطريقة نفسها تؤدي سقطة ملموسة إلى انكماش بيولوجي، فالانكماش بدوره، يفسح المجال للإحساس بالسقوط". إن فقدان الطاقة في الساقين، والقدمين يؤدي إلى فقدان التواصل مع الأرض، وهذا الإحساس هو نفسه ذلك الذي يشعر به المرء كما لو أن الأرض تهرب من تحت قدميه.

الوقوع في الحب

لا يؤدي الخوف من السقوط إلى الخوف من التواجد في أمكنة عالية فحسب، بل أيضاً، إلى الخوف من أية حالة تستدعي في الجسد الإحساس بالسقوط. فكلما يُثبِت حالتين: الوقوع في النوم، والوقوع في الحب (الغرام). وبوسعنا التساؤل، فإذا لم تكن هذه التعابير حرفيةً فقط. وعلى أية

حال نذكرنا لحظة الانتقال من النعاس إلى النوم بفعل السقوط؟ فإذا لاقينا على المستوى الجسماني موازياً بين اللحظتين، فبوسعنا أن نفهم لماذا هناك الكثير من الأشخاص لديهم صعوبة في النوم، ويحتاجون تناول مهدئات لكي يتخلصوا من قلقهم، ويسهلوا العبور من الوعي إلى اللاوعي.

منذ وقت طويل، كان يُعتبر هذا العبور كحركة تتوجه نحو الأسفل. ففي الحقيقة، إذا ما أخذ النعاس أحدهم بينما هو واقف، يتناهى في السقوط على الأرض، كما لو أنه قد أُغمي عليه، وفقد وعيه. إلا أن قلة من الأشخاص ينامون وهم واقفون، ونجعلهم يستلقون، وفي هذه الحال، ليس هناك انتقال للجسم في الفراغ. وبالتالي، فإن الإحساس بالسقوط ينجم عن حركة داخلية، ومن حدث في داخل الجسم على قدر ما يستولي النعاس على الشخص.

ثمّة حقيقة ما في التعبير "الوقوع في النوم"، وفي الحقيقة، إننا نشعر كما لو أن "سقطة" في سياق دخولنا في النوم. يبدأ هذا من خلال إحساس بدوار ما. وعلى غفلة يصير الجسم ثقيلًا. ونشعر بذلك في العينين، والرأس، والأعضاء. ولا بد من جهد بالنسبة لشخص يغلبه النعاس أن يُبقي على عينيه مفتوحتين، أو أن يُبقي رأسه منتصبًا. فإذا كان يترنح نعاساً، فلسوف يظل الرأس كما لو أنه معلق. وتبدو الأعضاء كما لو أنها لا تستطيع أن تسند الجسم أكثر من ذلك. وهكذا يكون الوقوع في النوم كالغرق في الأرض. وإذًا تكون الرغبة عظيمة في الاستلقاء، والتخلي عن المقاومة ضد قوى الجاذبية.

يأتي النعاس بسرعة أحياناً، ففي لحظة معينة، لا يزال فيها الشخص مستيقظاً، وبالتالي، يصير فيها لاواعياً لتوه. وأحياناً، يأخذ النعاس بالتزايد ببطء، ويمكننا أن ندرك بوضوح فقدان الحس تدريجياً في بعض أجزاء

الجسم. فقد لاحظت عند استيقائي إلى جانب زوجتي ويدي على جسمها، أنني أفقد في البداية وعيي لجسمها، وفيما بعد، ليدي نفسها. ولكن، إذا ما أبقيتُ انتباهاً زائداً لأحاسيسي أعود فأستيقظ. إن الانتباه وظيفة للوعي تجعله يقظاً. وبشكل عام، يحصل هذا معي في فترة من الزمن قصيرة جداً. وقبل أن أشعر بما يحصل أكون قد استغرقت في النوم بعمق. ومن المنطقي أن لا نتمكّن من معرفة ما يحصل بشكل واضح لأنه إذاً تكون وظيفة الإدراك مُبطلّة من خلال النوم.

فعندما تنام، يحصل انسحاب للطاقة، وللانتارة من سطح الجسم، ومن العقل إلى داخل الجسم. وتحصل معي الحركة الطاقية نفسها في سياق السقوط. وبالتالي، فكلا الحالتين هما متكافئتان طاقياً. ومن الواضح على المستوى العملي أن الحالتين مختلفتان، لأن السقوط على الأرض يقتضي إمكانية التأذي، في حين أن الوقوع في النوم يحصل على السرير، وهو فعل آمن عملياً. وعلى الرغم من ذلك، فيمكن للقلق المرتبط بالسقوط الاشتراك بسياق النوم من خلال قوة التساوي للآلية الديناميكية. والسؤال الذي يطرح نفسه هو إمكانية الشخص على التنازل عن السيطرة الأنويّة التي تكون متضمّنة في انسحاب الطاقة بقدر ما هو من سطح الجسم، وكذلك من سطح العقل. ففي الحالات التي تكون فيها سيطرة الأنا متوافقة من أجل البقاء على قيد الحياة، كذلك التي عند الأفراد الذين يعملون بشكلٍ أوّلي من خلال أداء إرادتهم. فالاستسلام عن سيطرة كهذه هو هدف صراع لا واع.

ينجم القلق العصابي عن صراع داخلي بين حركة الطاقة في الجسم، وسيطرة أو انحصار لاواعٍ مفعّل لكي يحدّ أو يوقّف هذه الحركة. هذه

الانحصارات هي توترات عضلية مزمنة موجودة بشكل رئيسي في عضلات الإنسان الإرادية أو التي عند الركبة، والخاصة لسيطرة الأنا الواعي بشكل طبيعي. فالسيطرة الواعية للأنا تزول عندما يصبح التوتر العضلي مزمناً. فهذا لا يعني أن التخلي الكامل عن السيطرة قد حصل، وإنما السيطرة أصبحت غير واعية. فسيطرة الأنا اللاواعية هي كحارس حيث تفقد الأنا أو الشخصية السيطرة. وتعمل هذه الأنا ككيان مستقل داخل الشخصية، حاصلة على القدرة على نحو مباشر بشكل متناسب مع نوعية التوتر الجسماني المزمين. فالحمولة، والتفريغ، والانسحاب، والحركة هي حياة الجسم. وعلى هذا الرقيب أن يقوم بقمع هذه الحياة، والحد منها في الاهتمام ببقائه على قيد الحياة. فالشخص يرغب في الانطلاق والانسحاب، ولكن الحارس يقول: "كلا، فهذا خطير جداً". عندما كنا أطفالاً، عانينا النمط نفسه من الإشراف، فقد كنا نهدد أو نعاقب لما نُسبب به من ضجيج صاخب، ونشاط زائد، ولامتلاكنا الكثير من الحيوية.

ندرك بأن السقطة تكون أقل خطورة إذا "انطلقنا" أو تركنا أية محاولة في ممارسة سيطرة الأنا. وفي الحقيقة، إذا حاول شخص أن يسيطر على السقطة بشكل قلق، فبإمكانه التحقق بأنه سوف ينتهي بكسر أحد عظامه، خصوصاً عند وصوله إلى الأرض. فالكسر يحصل بسبب انكماش عضلي فجائي. والأطفال ذوو السيطرة الضعيفة على الأنا، والكحوليون الذين أُبطلت عندهم هذه السيطرة، يسقطون بشكل عام دون أن يتأدوا فوق الحد الطبيعي. يكمن سر السقوط في ترك الجسم يسقط من تلقاء ذاته، وفي السماح للتيارات بأن تتساقط بحرية من خلاله، وبدون خوف من هذه

الأحاسيس. ولهذا السبب، فإن بعض الرياضيين كلاعبى كرة القدم، يتدربون على السقطات لكي يتجنبوا أذيّات خطيرة من الممكن حدوثها. لا يعاني كل العصائيين من قلق السقوط. فقد ألمحتُ سابقاً أنه في حال توصل إلى محاصرة المشاعر، فالشخص لن يشعُر بالقلق. وانطبقَ هذا على بيل Bill، الغاوي تسلّق الجبال. إنه الإحساس هو الذي يجعلنا نخاف. فإذا ما توصلنا إلى إيقاف تيار الاستثارة، أو منعه من أن يُدرك، فالخوف يزول. وهذا يسهّل فهمنا لماذا ليس لدى كل العصائيين صعوبة في النوم. فالوقوع في النوم هو عبارة عن سياق يبعث على القلق، أو الرعب فقط عندما تُدرك إبعاد الطاقة من السطح إلى مركز الجسم. وعندما لا يكون ثمة أحاسيس متّصلة مع انتقال الوعي إلى حالة النوم لا يحدث استدعاء للقلق.

ليس هذا الإحساس مرعباً في حدّ ذاته، ومن المُمكن أن يُعاش كالشعور باللذة. ولكن إذا صار مهذّباً، فذلك لأن مخرج الطاقة يحصل أيضاً من جهة مركز الجسم، وبالنتيجة فإن غموض الوعي يعادل الموت. تحصل نفس الحركة الجاذبة للطاقة نحو المركز في حالة الموت، باستثناء أنه لا يحصل في هذه الحالة العكس. فإذا أدرك أحدهم في مستوى ما، الارتباط الموجود بين الوقوع في النوم والموت، يصير من المستحيل التنازل عن سيطرة الأنا للسياق الطبيعي.

أذكرُ في كتاب "الجسد المُخان" حالة شابة كانت تعاني من هذا القلق. وذكرتُ حلماً قالت عنه: "لقد اختبرتُ بشكل حي حقيقة الموت - الأمر الذي يعني النزول إلى داخل الأرض والبقاء هناك حتى الانحلال".

أضافت بعد ذلك: "لقد فهمتُ أن هذا سوف يحصل معي، مثلما حصلَ مع العالم كله. فعندما كنتُ بنتاً صغيرة لم يكن بوسعي التوصل للنوم بسبب قلقي بأن أموت أثناء النوم، وأستيقظ في داخل تابوت، فأصبح مسجونة دون مخرج".

يحتوي هذا الربط الوصفي على تناقض غريب. فإذا مات أحدهم أثناء نومه، فلن يستيقظ في داخل تابوت. تشعر الفتاة بالخوف من الموت، ولكن لديها بالتساوي خوف من البقاء مسجونة، ومشلولة، الأمر الذي يعني الموت بالنسبة لها، لأن الحياة هي حركة. والموت هو أن تكون مكبلة، غير قادرة على القيام بحركات، ولكن أن تكون مكبلة فهذا يعني الموت أيضاً. وبالنسبة لهذه المريضة، فإن حالة التيقظ في الليل هي أكثر من مجرد وعي، إنها حالة من جاهزية مفرطة في حدتها ضد إمكانية البقاء مكبلة. ويتضمن الوقوع في النوم انسحاباً من حالة الجاهزية، وبالتالي تضع جانباً خطورة أن تصير مسجونةً أو أن تموت.

ربطتُ التابوت بجسمها في تفسير لاحق لتعليقها. فمن الطبيعي أنه عندما يستيقظ أحدٌ ما، فإن أول ما يعيه هو جسمه. ويعود الوعي إلى نفس العاقبة حيث اختلفى: أولاً: يعي الجسم، وبعد ذلك، يبدأ بوعي العالم الخارجي. وبناءً عليه، يتعلق جزءٌ كبيرٌ في كيفية شعور الشخص بجسمه. فإذا كان بدون حياة، فلسوف يظهر على أنه تابوت يُحبس الشخص في داخله. ومن الممكن أيضاً أن يصير عرضةً للانحطاط والانحلال اللذين يحصلان فقط للأجسام الميتة. أما الاستيقاظ بجسم ممتلئ بالحياة حيث يشعر باهتزازات الطاقة الحيوية، فهو أمر ممتلئ جداً باللذة على قدر ما يحصل الاستسلام للتعب ومنح الجسم الاستراحة المطلوبة.

يُحصل أمر جميل جداً مع الجسم عندما ندعه يُؤخذ بالنوم، فمهموم اليوم توضع جانبا، وينسحب الجسم هارياً من العالم إلى حالة من الاستراحة والسكينة. فالتغير من حالة التيقظ إلى النوم يظهر بشكل أكثر وضوحاً من خلال التنفس. ندرك دائماً أنه عندما يستلقي الشخص إلى جانبنا، فهو ينام بطريقة مختلفة في النوعية والإيقاع الذي يتنفس وفقه. فالتنفس يصبح أكثر عمقاً، ومسموعاً، والإيقاع يصبح أكثر بطءً، وأكثر تجانساً. وينجم هذا التغير عن عدم تقلص الحجاب الحاجز لحالته من التوتر التي يُبقي عليها قائمة أثناء النشاطات اليومية. ففي النوم، نستسلم إلى مراكز الطاقة السفلى من الجسم. ويحدث عدم التقلص نفسه للحجاب الحاجز عندما نُغرم بأحد (نقع في الحب) أو نحصل على شعور بالانتعاش.

تُقسّم الفلسفة القديمة الجسم إلى منطقتين تموضعنا اعتباراً من الحجاب الحاجز، فهذه العضلة كهيئة قبة تذكرنا بالشكل الخارجي لمحيط الأرض. وكانت المنطقة العليا للحجاب الحاجز مرتبطة بوعي النهار، أو أنها منطقة النور. وكانت المنطقة السفلى تنتمي للأوعي والليل، وكانت تُعتبر منطقة الظلمة. كان الوعي مكافئاً للشمس. وظهور الشمس فوق خط الأفق الأرضي، وامتداده يتقدم حاملاً ضوء النهار، الأمر الذي يمكن مطابقته مع ارتفاع نسبة الاستثارة في الجسم، ومراكز البطن حتى المراكز الصدرية ثم الرأسية. ويمكن لهذا الدفق الصاعد للمشاعر والأحاسيس، أن يؤدي إلى إيقاف الوعي. أما في حالة النوم فما يحصل هو العكس. فإن تنزل الشمس من خط القبة الزرقاء، وتسقط في المحيط. ووفقاً لمنظور الشعوب القديمة بالنسبة لهذا النزول، فالأمر يمكن مطابقته مع الدفق المتحدّر من الاستثارة في الجسم إلى المنطقة السفلى من الحجاب الحاجز.

إن البطن معادلٌ للأرض رمزياً، والبحر لمناطق الظلام. ولكن الحياة تنشأ من هذه المناطق كالبطن. فهذه المناطق هي عش لأسرار القوى المتضمنة في سياقات الحياة والموت. وهي أيضاً مسكنَ أرواح الظلمة القاطنة في المناطق السفلى. وعندما أصبحت هذه الأفكار البدائية مرتبطة بالمسيحية، أُعتبرت المناطق السفلى مُعدّة للشيطان، أمير الظلمات. وكان هذا الأخير يعمل على إغواء البشر، ودفعهم للانحطاط الخُلقي من خلال الإغراءات الجنسية. فالشيطان يمكث تحت الأرض، وأيضاً تحت البطن، حيث يُشعل نار الجنسانية. وبوسع الاستسلام لشهوات كهذه أن تقود الشخص إلى الانتعاض، ولكن هذا يحصل بينما تحلّ العتمة على الوعي في حين الأنا يأخذ بالانحلال، وهي ظاهرة مدعوة بـ"موت الأنا". والماء مرتبطٌ أيضاً بالجنس. على الأرجح لواقع أن الحياة قد بدأت في البحر. والخوف من الغرق الذي يُظهره كثيرون من المرضى متّصلٌ بالخوف من السقوط، ويمكننا ربطه بالخوف من الاستسلام إلى الأحاسيس الجنسية.

نعلي من شأن الحب كثيراً دون أن ننتبه لعلاقته الحميمة والمباشرة مع الجنس، وبشكل رئيسي مع انطباعات إيروسية وشهوانية للجنس. عرّفتُ الحب على أنه استباق للشعور باللذة، ولكن اللذة هي التي تدفع الفرد بشكل خاص على الوقوع في حب شخص آخر. ويتضمّن على المستوى النفسي استسلام الأنا لموضوع حبّها. والذي يصبح بدوره الأكثر أهمية بالنسبة للذات منه بالنسبة للأنا. ولكن استسلام الأنا يُسبّب حركة متحدّرة عن الأحاسيس في داخل الجسم، كما أن انسياباً أتياً من الاستثارة نحو حميمية البطن والحوض. ويتسبّب هذا الانسياب المتحدّر باهتزازات مُمتعة، وأحاسيس بالذوبان. وكما نقول حرفياً، إنه يذوب حباً. وتحصل إحساسات

الحب نفسها، عندما تكون الاستثارة الجنسية للشخص على مستوى عالٍ. ولا تقتصر على المنطقة التناسلية، وتسبق كل تفريغ انتعاشي كامل. إنه لغريب، ولكن فعل السقوط يفسح مجالاً لأحاسيس مشابهة. وهذا هو السبب الذي يجعل الأطفال يشعرون بكثيرٍ من السرور عندما نقوم بأرجحتهم. فالاستسلام للسقوط في حركة التأرجح يسبب تيارات ناعمة من الطاقة في الجسم. ولاشك أنه ما من أحدٍ منا لا يذكر هذه الأحاسيس المُمْتِعَة. فمن الممكن أيضاً أن نعيش هذه الأحاسيس في السقطات للألعاب البهلوانية في العربة الصغيرة الصاعدة للسكة الحديدية في مدينة الملاهي المتعددة الانحناءات والانعطافات النازلة والصاعدة، والتي تنزل فيما بعد في عنف وسرعة كبيرة. لدي يقين بأن تلك الأحاسيس هي السبب الذي جعلت من هذه التسلية شعبية جداً. وهكذا تشتمل نشاطات كثيرة على السقوط، وتوفّر سروراً مشابهاً، مثل الغطس، والقفز البهلواني، وهكذا دواليك.

يمكن سرُّ هذه الظاهرة في تحرير الحجاب الحاجز، الأمر الذي يسمح في تفريغ قوي للتيار الطاقى نحو النصف السفلي للجسم. ويظل هذا واضحاً جداً بالنسبة لنا عندما نلاحظ أن حبس التنفس أثناء هذه النشاطات يُدخِل القلق، ويقضي على السرور. ويحصل الأمر نفسه مع الجنس. فإذا كان لدى الشخص خوف من الاستسلام للسقوط، وأمسك بـتنفسه، فلن يحصل على أحاسيس الذوبان. وتكون الذروة جزئية.

إن مصطلح "الوقوع في الحب" (أن يُغرم)، يمكن أن يبدو متناقضاً، بمعنى الشعور أن يكون المرء محبوباً فهذا يجعله يشعر بأنه في الأعلى. فكيف يكون ممكناً السقوط في حالة من الارتفاع؟ ولكن السقوط هو

الطريقة الوحيدة للحصول على أعلى حالة استثارة بيولوجية. يسقط ممارس الوثبات الاستعراضية قبل أن يصعد: فهو يدفع منصة البهلوان إلى الأسفل لكي يحصل على دافع كافٍ من أجل الصعود. ويسمح الصعود بدوره في سقطة جديدة تفسح مجالاً لصعود آخر. فإذا كان الشعور بهزة الجماع هو عبارة عن السقطة الأخيرة، إذّاك فإن الشعور بالارتفاع بعد فعل جنسي مشبع إلى أعلى درجة يكون بمثابة العودة الطبيعية للتفرغ. نشعر بأنفسنا أننا نمشي بين الغيوم عندما نحبّ، ولكن هذا يحصل فقط لأننا قد سمحنا لأنفسنا بالسقوط.

لكي نفهم لماذا للسقطة تأثير قوي جداً، فعلياً التفكير بأن الحياة هي حركة. فغياب الحركة هو الموت. ولكن بشكلٍ أساسي فهذه الحركة ليست الانتقال أفقياً عبر الفراغ الذي يحتوينا لوقت طويل. وإنما يتعلّق الأمر أكثر بالإيقاع النبضي لصعود ونزول الاستثارة في داخل الجسم، والذي يتمظهر في قفزات ووثبات، والبقاء واقفاً ومستقياً في السعي خصوصاً لبلوغ أعالي أعظم، ولكننا نحتاج دائماً للعودة إلى الأرض الصلبة، وإلى الدنيا، وإلى واقع وجودنا الأرضي. ونستهلك الكثير من الطاقة في المجهود للصعود أكثر علواً، وبلوغه أكثر فأكثر، لأننا غالباً ما نعتقد أنه من الصعوبة بمكان الانخفاض أو الاستسلام. ونظل مشلولين من خلال الوسواس، ومع الخوف من السقوط. وإذا كان لدينا خوف من السقوط، فإننا نسعى للصعود في كل مرة أكثر علواً، كما لو أنه بوسعنا أن نأتمن على أنفسنا بهذه الطريقة. فالأطفال الذين أتوا وهم صغار مع قلق السقوط، عليهم بالضرورة أن يصيروا راشدين ذوي هدف في الحياة، هو الصعود في كل مرة أكثر. وإذا صعدنا عالياً جداً في الخيال الذي نستطيع من

خلاله الوصول إلى القمم، فثمّة الخطر الجنوني (من الجنون): الانتقال، والفراغ، والعزلة. وعندما نتعالى فوق الغلاف الجوي للأرض، فإننا نضيع في الفضاء، ونشعر بالتشوّط. إن تأثير الجاذبية شافٍ، ولكن استمرار تأثير جاذبية الأرض على أجسامنا، يتم فقدها. وهكذا يمكننا الضياع بسهولة.

النوم والجنس مرتبطان بشكلٍ حميمي، لأن أفضل نوم يأتي دوماً بعد علاقة جنسية ناجحة. وبالطريقة نفسها، كما يعلم الجميع، فالجنس هو أفضل ترياق بالنسبة للقلق. ولكن لكي يبلغ الجنس هذا التأثير، فعلى الشخص أن يكون قادراً على الاستسلام لمشاعره، وأحاسيسه الجنسية. ولسوء الحظ، فإن قلق السقوط يمكنه الارتباط بالجنس، مقتصراً وظيفته الطبيعية على القناة الرئيسية للتفريغ والتوتر والاستثارة. وبمقدورنا أيضاً تحقيق الفعل الجنسي، لكنه وقتئذٍ لن يتجاوز المستوى الأفقي، وعندما نتكلم على المستوى الحيوي الوظيفي الطاقى، فبإمكاننا القول إنه ليس ثمة لا سقوطاً يُفسح مجالاً للشعور بالانفراج، ولا صعوداً يُبهج. فنحن مُجبرون على مساعدة مرضانا في التغلب على قلقهم من السقوط لكي يستطيعوا الإفادة بالتمام من الجنس والنوم لكي ينبعثوا منهما متجدّدين، ومُجدّدين شبابهم، وذلك بعد أن يكونوا قد استسلموا.

الفصل الثامن

التوتر والجنس

الجاذبية: رؤية عامة للتوتر

لا يجب أن نتفاجأ بمناقشة التوتر والجنس معاً في فصل واحد، ذلك لكون التفريغ الجنسي، كما نعلم جميعنا، هو الآلية التي تعمل كتفريغ للتوتر. وبالتالي، يجب على كل نقاش حول التوتر أن يتضمّن تحليلاً لهزة الجماع الجنسية. وتكمن مهمتي الأساسية عند هذا الحد في تقديم رؤية عامة لطبيعة التوتر.

ينجم التوتر عن فرض قوة أو ضغط على الجسم، ويتعارض هذا الضغط مع قوة الجسم نفسها من خلال تعبئته بطاقته. ومن الواضح أنه إذا استطاع الجسم الإفلات من الضغط فلن يتعرّض للتوتر. وبالشكل الطبيعي، ثمة قوى طبيعية تضغط علينا، والتي نستطيع الإفلات منها. ولكننا مزودين بشكل عام بالكثير لمواجهةها. من هذه الضغوطات الضغوطات الناجمة عن ظروف الحياة في المجتمع، والتي تتنوّع وفقاً للوضع الثقافي للشخص. وثمة مثال على ذلك كالقيادة وسَطَ طريق سيارات مزدحم حيث ثمة من يبقى في حالة من الحذر المتواصل لتجنّب حادثٍ خطير. وفي مجتمع تنافسي بين الأشخاص بأعلى درجاته، تكون هذه الضغوطات كثيرة لدرجة يتعدّر علينا أن نذكرها بتفاصيلها. وبشكل عام، تكون العلاقات متوتّرة فيما بين الأشخاص لسبب المتطلّبات التي نرى أنفسنا خاضعين لها. وحيث يتواجد عنف يكون الشخص في حالة من التوتر. وأخيراً، ثمة التوترات للتضييق المفروضة على الذات والتي تفعل على مستوى الجسم على النحو نفسه التي تفعل فيه العوامل الخارجية.

من القوى الطبيعية الأكثر كونية، والتي تخلق حالة من التوتر هي قوة الجاذبية. نستطيع بشكل مؤقت الإفلات منها بالاستلقاء على الفراش. ولكن ما أن نقفَ على أقدامنا أو نتحرك، نعود فنخضع لها. إذ تتطلب الوضعية المنتصية، والتحرك التعبئة بالطاقة للقيام بمجابهة قوة الجاذبية. وليس الوقوف على قدمين عبارة عن سياق آلي. وبالرغم من أن التناسق البنيوي لعظامنا يُسهّل علينا المهمة، فعلى عضلاتنا أن تتفدّ عملاً مهماً للحفاظ على وقيتنا. وعندما نتعب أو تنقصنا الطاقة، تصبح المحافظة في وقيتنا على أقدامنا صعبةً إن لم تكن مستحيلةً. فالجنود المجبرون على البقاء واقفين على أقدامهم، وثابتين لمدّة طويلة يقعون أرضاً حينما تُستنفد طاقاتهم. ويحصل انحلالٌ للقوى أيضاً عندما يتلقّى الشخص صدمةً جسمانية أو نفسية، مما يؤدي إلى ابتعاد الطاقة باتجاه مركز الجسم، مبتعدةً عن محيطه.

السقوط أرضاً هو دفاع طبيعي إزاء خطورة توترٍ لا علاج له. ثمة كمية ما من التوتر التي يستطيع الجسم تحملها قبل أن ينهار. فالجنود الذين يتجاوزون حدودهم الخاصة بينما هم واقفون على أقدامهم، يتناهون إلى عتبة الموت. ونعلم أيضاً عن حالات وفاة بسبب استنفاد طاقتهم في حالات الحر الشديد، وذلك عندما تعجز قدرة الجسم عن مواجهة توتر درجات حرارة عالية. إلا أن الوقوع أرضاً أو الاستلقاء على الأرض حتى في هذه الظروف يقلص إلى درجة كبيرة من خطر الضغط النفسي stress من خلال إلغاء قوة الجاذبية.

بشكل عام، يستطيع التوتر أن يفهم كقوة تدفع الشخص من أعلى إلى أسفل، أو تجذبه إلى أسفل. فالأعباء تضع ثقلها فوقنا، ضاغطة بنا إلى

الأسفل، والجاذبية تفعل بنفس الاتجاه من حيث جذبها لنا إلى أسفل. نستجيب لهذه الضغوطات من خلال طاقتنا المطبقة في ضغط بكمية موجّهة بشكل مُعاكس لتلك الضغوطات المُمارَسة باتجاه الأرض. ووفقاً للمبدأ الفيزيائي بأن الفعل يساوي ردّ الفعل، فإننا نضغط على الأرض مُرجعين بالضغط إلى أعلى من خلال الحفاظ في بقائنا واقفين على أقدامنا. وعلى النحو نفسه الذي نقول فيه بأن شخصاً "واقفاً على قدميه" وذلك عندما "يواجه" وضعاً صعباً، أو باعثاً على التوتر.

إن الوضعية النموذجية للإنسان هي الوقوف على القدمين انتصاباً. فالإنسان هو الحيوان الوحيد الذي تُعتبر هذه الوضعية وقفته الطبيعية. وبالرغم من ذلك، تتطلب هذه الوضعية استهلاكاً لطاقة لا بأس بها. فبالرغم من واقع كون الجسد الإنساني مهياً تشريحياً لهذه الوقفة، فلا أعتقد أنه بوسعنا تفسير وضعيته الفراغية على كلتا الساقين في مصطلحات آلية فقط. علينا الاعتراف بأن الكائن الإنساني الحي هو عبارة عن منظومة طاقة أكثر تحميلاً من أية منظومة حيوانية أخرى، وأنه يكمن في الإنسان أكبر سياق للطاقة أو مستوى فائق من الاستثارة التي تجعله قادراً على بلوغه وحفاظه على وقفته المنتصبة.

نتجاهل عملياً الدلائل التي توثق كون منظومة الطاقة للكائن الإنساني الحي هي الأكثر تحميلاً بأعلى درجتها. إن تسجيل النشاطات ونتائج الأفعال الإنسانية يشكّل برهاناً كافياً. فليس لدينا في هذه اللحظة حاجة للجسم فيما إذا كانت هذه الطاقة تتمتع بنوعية معاكسة لقوة الجاذبية، كما أعلن رايش، أو إذا كانت مُستخدمة في مواجهة قوّة الجاذبية. تكمن النقطة الهامة في انسياب الطاقة على طول محور الجسم، إلى الأعلى، وإلى

الأسفل في داخل الكائن الإنساني. يكمن تأثير هذا النبض القوي في واقع أن كلاً من قُطبي الجسم يظللان مستتارين بشكل متساوٍ، ويصيران مركزيّ نشاطات مكثّفة.

اعتدنا على التفكير بأن الهيمّة التي يمارسها الإنسان على الأرض تتجم وفقاً لآخر الأبحاث عن النمو المتفوق لدماعه. وهذه هي الحقيقة بشكلٍ مؤكّد. ولكنها حقيقية فقط وفقاً لعدّة أنثروبولوجيين، لأنه من الأهمية بمكان للجنس البشري أن يصير النوع المُهيمن، وذلك مع ظهور قدرته على الصيّد التعاوني، والتقاسمات المشتركة، والروابط القوية بين الذكور والإناث. وفي تحليل أخير، ليست اجتماعية الإنسان إلا انعكاس لجنسانيته. وواقع تحرُّر الجنسانية الإنسانية الأنثوية من صليتها الإنساليّة الدورية أدّت دوراً هاماً في استقرار المجتمع الإنساني بقدر ما يضمن فرصةً للشعور باللذة، والإشباع الجنسي المتواصلين ضمن الوضغ العائلي. وأفسح هذا لمجال الالتزام الضروري للذكور مع الأنثى ومع من يتحدّر منهما، فهذا عنصر جوهري لشعور الأطفال بالأمان.

في رأيي، إن النمو لدماع كبير، والاهتمام الجنسي الأكبر، ونشاطاً أكثر شيدّةً للحيوان الإنساني، فضلاً عن وقفته المنتصبة، كله نتيجة حمولة طاقية أعظم في الجسم. وهذه الحمولة العظمى هي المسؤولة أيضاً عن الوقفة المنتصبة للإنسان. كما أن تغيّرات تشريحية وفيزيولوجية قد رافقت بالضرورة زيادة حمولة الطاقة. لا أعتدّ بأن الحمولة الطاقية كانت قد سبقّت التغيّرات، لأن كل هذه النشاطات الإنسانية الخاصة تتطلب درجةً من الاستثارة أو سياقاً من الطاقة ليس متوفراً عند الحيوانات الأخرى.

من الجدير بذكر صفات إنسانية كثيرة موعزة بشكل مباشر للوقفة المنتصبة لنوعنا الإنساني. وتكمن الصفة الأكثر أهمية في تحرر الأعضاء العليا من خضوعها لخدمة وظائف الاستناد والتنقل، مفسحاً المجال لتطور الذراعين، واليدين. فأصبح بمقدورنا أن نمسك، ونستعمل الأشياء، سواء كانت أدوات أو أسلحة. كما لدينا درجة رفيعة من الحساسية إلى حد أقصى في رؤوس أصابعنا، متمكّنين على هذا النحو، أن نلمس غرضاً بطريقة تمييزية، ولدينا أيضاً سلسلة من حركات الذراعين واليدين التي أغنت تعبيرنا الذاتي من خلال الحركات. ونتيجة ثانية لهذا التطور رغم ذلك، هي مواجهة للعالم على نحو أكثر تعرضاً للانجرار فيما يتعلّق بالجزء المرئي من جسمه، أو بعبارة أخرى "بطنه". وبالتالي، فالصدر، والقلب، والبطن، والردفان هي الأكثر سهولةً لتعرضها للمس، والأقل حمايةً من الهجمات. بإمكاننا الإدراك بأن صفة الحنوّ تتعلّق بهذه الطريقة بالذات بأن نكون في العالم. وفي الدرجة الثالثة، إن واقع كون رأس الإنسان قد تموّضع فوق باقي جسمه، فهو مسؤول جزئياً على ما اعتقد من خلال عملية واستهلال وترسيخ تراتبية قيم في عقلنته للأشياء.

كان فرويد يوعز أصل الاشمزاز لواقع كون الرأس مرتفعة عن الأرض. ولدى الأغلبية العظمى للتدييات الأخرى، يكون الأنف على نفس مستوى المخارج الإفرازية والجنسية. كما تخلو هذه الحيوانات من شعورها بالرفض أمام هذه الوظائف. وهذا الشعور بالرفض نموذجي عند الإنسان. لست مستعداً لمناقشة وجهة نظر فرويد التي كان يعتقد بها في إيعازه بطريقة ما أن هذا الشعور يشكّل الاستعداد الإنساني المسبق للعصاب. وبدون أدنى شك، فإننا نوعز قيماً أكثر علواً لوظائف الطرف

الرأسي لجسمنا من تلك التي للوظائف الشرجية. لا نستطيع القول على نحوٍ منطقي "نهاية خلفية" بما أن الردفين يتموضعان في الواقع في الطرف السفلي من الجسم. قبلتُ هذه المنظومة من القيم التي أعتقد بأن لديها أسبابها، لأنني بشري، وتمدنٌ، كما أنها لا تعمل على تحريضنا ضد طبيعتنا الحيوانية الأساسية، والمتطابقة بشكل حميمي جداً مع وظائف القسم السفلي من جسمنا.

لكن، إذا أردنا فهم المشاكل التي يُمكنها أن تتجم عن الوقفة المنتصبة الخاضعة للتوتر، فعلينا أخذ آليتها بعين الاعتبار. وفي هذه الدلالة، تقوم الأرداف الهابطة بدور هام. تشريحياً، أتفق مع روبرت أردري Robert Ardrey وفقاً لذلك التغيير الذي طرأ على نمو الردفين، ودوره في ترسيخ الوقفة المنتصبة. وهاتان الكتلتان العضليتان الكبيرتان، تعملان معاً مع الميلان إلى وراء الحوض، فهما يضمنان الدعم البنيوي للجسم المنتصب. السبب الذي يجعلني أتفق مع أردري Ardrey هو ملاحظتي بأنه عندما تكون الأرداف منكمشةً، والحوض مائلاً إلى الأمام، فالجسم يدخل في حالة سقوط جزئي. يتمثل هذا في بنية الطبع المازوخي الموصوفة سابقاً. إنه لواقع هام ما في هذه البنية، فالجسم يتخذ مظهرًا يُذكر بالقروود جزئياً بسبب الوقفة التي يبدو فيها انحطاطٌ ما، وفي جزء بسبب حالة انتفاش وبرها التي يمكن لها أيضاً أن تظهر. إن بنية الطبع المازوخي محدّد من خلال توتر لا متناهٍ - من أعلى، ومن أسفل - لدرجة لا يستطيع الطفل تجنبه، ولا مواجهته. وإذالك يكمنُ البديل الوحيد في الخضوع. فلكي يستطيع تحمُّل التوتر المتواصل، يتطور الجهاز العضلي للمازوخي بشكلٍ مفرط، الأمر الذي هو واحد من العلامات الجسمانية لهذه البنية.

المازوشي هو ثالث كيفية حيث يتخلّى فيها الأشخاص عن مجابهة التوتر، عاجزين إلى حد كبير عن الإفلات منه، وذلك من خلال النأي بالنفس عن الموقف الباعث على التوتر، وعندَ مُواجهته، والتحكّم بالموقف الضاغط، يخضع المازوشي وينحني إزاء الضغط. يتطور نموذج الشخصية هذا، في حالة لا يتم فيها التوصل للإفلات ولا لمواجهة القوة المُهيمنة.

لسوء الحظ، يترسخ هذا النموذج باكراً في الطفولة، عندما يحاول الطفل التعامل مع الضغوطات المُمارسة من قِبَل الوالدين والسلطات المدرسية، محدداً كيفية مواجهة التوتر عندما يصبح راشداً. رأينا أنه في بنية الطبع المازوشي، يكمن النمط بالخضوع إلى جانب نمو للجهاز العضلي بشكل مفرط لكي يستطيع تحمل التوتر. ومع ذلك، فإذا مورسَ الضغط في مقتبل العمر، فمن المستحيل الخضوع خلال العام الأول لأن الطفل لا يستطيع مُركمة نمو ضروري للجهاز العضلي الذي يتطور في قدرته على التحمل. كما أن النأي بالجسم عن الوضع مستحيل أيضاً. ومن المنطقي أن تكون مواجهة التوتر في مقتبل عمره هي خارج حيز التفكير. ومن جهة أخرى، يتحوّل النأي بالنفس إلى اتفاق تعايش *modus vivendi*. فالطفل ينفصل عن الحالة والواقع. ويحيا في عالم وهمي، ويحلّم بالطيران - رافضاً توتر قوة الجاذبية - أو يهرب إلى مرض التوحّد. يُستعاد هذا النمط مؤخراً، عندما يُحاط الشخص في أية حالة حيث يكون التوتر فيها مُفرطاً زيادة عن اللزوم. وإذا كان الضغط المُمارس في مرحلة لاحقة من الطفولة، كما يحصل مع الفرد ذي الطبع الصلب، فإنه سوف يواجه حالة التوتر، ولكن إذا بقيت على حالها، يتحوّل فعل المواجهة إلى وضع ذي

طبع معين، مسبباً صلابة الجسم، والعقل. إن شخصاً ذا بنية صلبة للطبع يُواجه كل الضغوطات، حتى غير الضرورية، والخطيرة. وبما أن هذا الطبع أصبح منظوماً على هذا النحو، فسوف ينتهي خصوصاً في البحث عن حالات من التوتر لكي يثبت كيف يكون بوسعه تحملها بشكل جيد.

الآن، يجب أن يصبح واضحاً للقارئ بأن هذه الأنماط لردود الفعل إزاء التوتر تنتظم في الجسم، وتكون جزءاً من حالة فردية ذات طبع معين. إذك، يكون الشخص فعلياً مقاوماً للتوتر، حتى عندما لا يتعرض لأي ضغط خارجي. وفي هذه الحال، نستطيع الحديث عن ضغوطات ذاتية المنشأ. فالأنا (أو ما يسميه فرويد بالأنا العليا) تمارس الضغط كشرط ضروري للحياة.

تتخذ حالة شخص بكتفين مرتفعتين، ومسطحتين، مُعبِّراً عن مشاعره على نحو كمن يحمل مسؤولياته على كتفيه، ويعتبره أمراً "ذكورياً"، ربما ليس لهذا الفرد وعياً لمشاعره أو لحالته، ولكنه يكون ما يفصح عنه جسمه. فإذا قبلنا افتراضياً بأن كمية التوتر العضلي فوق كتفيه معادلة لما هو متطلب لحمل مائتي كيلوغراماً على الكتفين، فمن المنطقي الاستنتاج بأنه يخضع لضغط مكافئ. فعلى المستوى الجسماني يتحرك الشخص كما لو أنه يمتلك كل هذا الثقل دافعاً به إلى أسفل. وسيكون من الأفضل بالنسبة له إذا حمل الوزن نفسه لأنه من الممكن إذك أن يكون واعياً لحمولته، وعاجلاً أم آجلاً سوف يضعه جانباً. وبالنحو الذي تجري عليه الأمور، فالفرد يعيش تحت توتر متواصل، دون أن يدرك ما يجري له، وبالتالي، فهو عاجز عن ترك التوتر يسقط عنه.

إن كل توتر عضلي مزمن هو توتر مستمرّ على الجسد. وهذا التفكير مرعب. فالتوتر المستمرّ مثلما أشار إليه سابقاً هانز سيلبي²⁵ Hana Selye لديه أثرٌ ضار على الجسم. قلّ ما يهيم طبيعة التوتر، فالجسم يتفاعل معه كتنادر (مجموعة الأعراض المترامنة) عام للتكيف. وهذا التنادر (مجموعة الأعراض المترامنة) يتألف من ثلاث مراحل. الأولى، وهي المسماة بردة الفعل الإنذارية، يقاوم فيها الجسم توتراً حاداً بإفرازه هرمونات نخاعية أدرينالينية (إفرازات الغدة الكظرية)، فتعبئ طاقة الجسم لمواجهة. وعندما يشتمل التوتر على إهانة جسمانية للجسد فإن ردة الفعل المنبّهة تتخذ شكل عملية التهابية. وإذا كانت ردة الفعل ناجحةً بشكل جيد في تجاوز فعل الأذية المفرط، وفي إزالة التوتر، فالجسم يهدأ ويستعيد حالته الذاتية الضبط الطبيعية. ولكن، إذا ما استمرّ التوتر، فإذاك تبتدئ المرحلة الثانية. وفيها يحاول الجسم التكيف مع التوتر الذي يحتوي على هرمونات كظرية (إفرازات الغدة الكظرية) الناجمة عن قشرة الكظر، ذات فعل مضاد للالتهاب. ومع ذلك، تستهلك عملية التكيف أيضاً طاقةً يجب تعبئتها انطلاقاً من الاحتياطات العضوية. فالمرحلة الثانية هي أشبه بحرب باردة، حيث يحاول الجسم السيطرة على العامل المسبب للتوتر، بما أنه لا يستطيع إلغاءه. وتستطيع هذه المرحلة الثانية أن تدوم على نحو غير محدد، حتى يقع الجسم مريضاً. أما المرحلة الثالثة فتدعى بمرحلة الاستنفاد. فليس لدى الجسم طاقة بعد لكي يسيطر على التوتر، ويبدأ باختلال نظامه.

²⁵ Hana Selye, the stres of life (New York McGraw-hill, 1956)

إن هذا التقديم الموجز لمفهوم سيلبي Seley بخصوص رد فعل الجسم للتوتر، لا يعبر أهمية في مساهمته بالنسبة لفهمنا لعمل الجسم. ولما كان المجال واسعاً لموضوعنا فمن المستحيل أن نعطي عمله الانتباه الذي يستحقه. ومن جانب آخر، ليس ممكناً تجاهل وجهة النظر هذه في أي نقاش حول التوتر. وبالنسبة لنا، فإن للمرحلة الثالثة معنى خاص، أي فترة الاستنفاد. فإذا ترجمناها بالتعب أو الإعياء المزمن، فسوف نعثر بشكل مرجح على الشكوى الأكثر شيوعاً لحضارتنا هذه. وأترجمها كإشارة بأن أشخاصاً كثيرين هم على عتبة الإنهاك، وبنتيجة توترات مستمرة يخضعون لها من خلال توترات عضلية مزمنة.

إن وجود هذه التوترات الجسمانية يحد من الطاقة التي لم تكن لهذا الأمر، ومن الممكن أن تتوفر لمواجهة ضغوطات الحياة اليومية. وعندما تتناقص التوترات العضلية لشخص ما أثناء مدة علاج حيوي طاقي، فهو يكتشف قدرته على مواجهة توترات حالته الشخصية بشكل فعال أكثر بكثير. يكمن سر مواجهة التوترات ببساطة في امتلاك طاقة كافية بالنسبة لهذا الصراع، ولكن هذا ممكن فقط إذا كان جسم الشخص قد تحرر من التوترات نسبياً.

باختصار، من الممكن وصف حالة أغلبية الأشخاص على النحو التالي: فهم يعملون تحت وطأة توتر لا يُصدّق، ومع ذلك، فهم يشعرون بأنهم إذا لم يستطيعوا تحمله، فهذا يمكن أن يدل على القبول بضعفهم، وفشلهم، وعدم جدواهم ككائنات إنسانية. وفي يأس هذه الحالة، يتصلّب الفكّان أكثر حتى الآن عند هؤلاء الناس، وتوتر سيفانهم، وتحتبس ركبهم، ويصارعون بعناد يبدو متعذراً تصديقه أحياناً. وكما كان يقول جيم Jim

وهو أحد مرضاي: "ليس بمقدورك أن تظلّ هارباً". ففي معانٍ كثيرة، تكون إرادة الاستمرار ذات صفة تستحقّ الإعجاب، ولكن أحياناً لديها تأثير مفرج على الجسم.

الألم في المنطقة السفلى للظهر

يكاد الألم تحت الظهر أن يشلّ صاحبه، مما يدفع به أحياناً إلى السرير لمدة من الزمن. وغالباً ما يكون التوتر هو النتيجة المباشرة والحالية لهذا الوضع. فعندما يرفع شخصٌ شيئاً ما ثقيلًا نجده فجأةً يحسّ بالألم حاداً في المنطقة القطنية، ويدركُ بأنه لن يكون بمقدوره بعد التوصل لأن يستقيم ظهره. وإذّك يُقال بأن ظهره قد تشنّج. وبشكل عام، تدخل فعلياً عضلة أو عضلات أكثر في حالة تشنّج خطيرة، تجعل أية حركة للظهر مؤلمة على نحو لا يُحتمل. عرضياً، وكنتيجة للتشنّج، يتسبّب ذلك بحصول فتق في إحدى الأقرص ما بين الفقرات، ضاغطاً على إحدى الجذور العصبية، الأمر الذي يُسبّب ألماً يمتدّ حتى الساقين. وليس الفتق في القرص شائعاً، فالضغط على العصب يمكن نشوءه من العضلة المتشنّجة نفسها.

على الرغم من كوني طبيب نفسي، فقد عالجتُ عدة أشخاص كانوا يعانون من هذه المشكلة. وكان بعضهم مرضى يقومون بعلاج حيوي طاقي. كانوا يشكون ميلاً للألام في المنطقة التحتية للظهر، وكانوا يعانون تشنّجات. استشارني آخرون لأن العلاج الحيوي الطاقي يتناول مشكلة التوتر العضلي. فمنذ البداية، أحتاج للتوضيح بأنه ليس لدي أي شفاء عاجل أو سهل بالنسبة لهذه المشكلة. فإذا كان شخص غير قابل للحركة بسبب الألم. فمن الضروري له أن يستريح في السرير حتى يستكين

الوجع. تفيد الاستراحة بإقصاء توتر قوة الجاذبية، وشيئاً فشيئاً، تبدأ العضلة بالاسترخاء. وفي هذه العضلة أُعدُّ برنامجاً من التمارين الحيوية الطاقية الموجهة للتعَمُّق في حالة استرخاء العضلات المتوتّرة، ومنعها من مُعاوَدَة ظهورها في التشنج.

لكي نفهمَ هذه التمارين، يجب التساؤل، لماذا تحدث هذه التشنجات، وما هو نموذج الوقفة الذي يجعل الشخص عرضةً لعَطَب المشاكل في الظهر. ومن الخطأ أن نفكر بأن الأشخاص سريعو التأثر إزاء مشاكل الجزء السفلي من الظهر بسبب وقفة خاطئة. ومن الخطأ التأكيد بأنه طبيعي أن يكون لدينا هذه المشكلة. إن هذه الحالة منتشرة وشائعة جداً في ثقافتنا، ولكن هناك أيضاً المشاكل القلبية، وقصر النظر. أفهل علينا القول بأن الأشخاص سريعو التأثر إزاء المشاكل القلبية لأن لديهم قلب، أو أنهم سريعو التأثر لمشاكل قصر في النظر لأن لديهم عيون؟ هناك ثقافات تجهل مشاكل الجزء السفلي من الظهر، وحيث تكون مشكلة القلب، وقصر النظر لا وجود لهما أيضاً. فالاختلاف ليس في الأشخاص بما أن هؤلاء يسيرون على أقدامهم أيضاً، ولديهم قلب وعينان. إنهم الأشخاص، وخضوعهم للنموذج ودرجة التوتّرات هي الضريبة التي يدفعها ذلك المسمّى بالرجل الغربي.

إنها لحقيقة بأن التوتر هو المسؤول عن المشاكل في المنطقة السُفلى من الظهر؟ حتى ههنا فقد أُشرتُ إلى الارتباط بين الشخص الذي يرفع غرضاً ثقيلًا، وبين الألم. ولكن، أشخاصاً كثيرين قد طوّروا تشنجات في الجزء السفلي من الظهر في حالات غير مؤذية ظاهرياً. ينحني أحدُهم لاتخاذ غرضٍ صغير، ومع ذلك يتشنج ظهره. وهذا شائع. أعرف حالةً حصلَ

التشنج فيها بينما كان الشخص نائماً. ومن الواضح أنه ليس التوتر دائماً هو سبب التشنج، على الرغم من وجود توتر في كل من هذه الحالات. حصلَ لفتى تشنجٌ خطيرٌ في ظهره بينما كان يعدّ أشياءه لكي ينتقل إلى شقة جديدة مع حبيبته. وخلال يومين، بينما كان مشغولاً بإعداد الحزم، وكاد يُنهي ذلك عندما انحنى لكي يُمسك كتاباً، فانتهى به الأمر إلى المشفى. القصة، وفقاً لما رواها لي عندما ذهبتُ لرؤيته، بدت لي وكأنه كان على صراعٍ في شأن انتقاله. وعلاقته مع الفتاة كانت جيدة، ولكن نادراً ما كانت تخلو من مشاحنات، وغيره، وشكوك. فقد كان لديه شكوكٌ جديةٌ بخصوص انتقاله. وأحسّ بنفسه مُجبِراً على القيام بهذا الانتقال لكي يُحافظَ على علاقته مع الفتاة. وهنا تدخلت الطبيعة، ولم ينتقل أبداً. أحسّ أنه لم يكن بمقدوره "العودة إلى الوراء"، إلا أن ظهره هو الذي استسلم. أعتقد أن هذا هو كل ما في الأمر. فقد ظل توتره لا يُحتمل، وظهره لم يحتمل ذلك.

كانت حالةٌ أخرى تتضمن فنانة كانت تشارك في عرض أرادت الانسحاب منه، منذ بعض الوقت. فهي لم تكن على توافق مع المشرف، ومع بعض أعضاء الفرقة الفنية. وفضلاً عن هذا، فقد كانت موشكة على الإنهاك بسبب التدريبات التي لا تُحصى، والساعات الإضافية. أرادت أن تخرج من الفرقة، لكنها لم تكن تجد لذلك سبيلاً. إذًا قامت بذلك الذي يمكننا تسميته بـ"خطوة في الفراغ"، وسقطت على الأرض بشكل مفاجئ. فخرجت من العرض على حمالة، لأن جسمها كان قد أودع ذاته ببساطة بين أيدي الآخرين. وبوسعي القول بصدد حالتها أن توترها أيضاً لم يكن بوسعها تحمله.

إن الشخص الذي تشنَّج ظهره أثناء نومه كان يعاني ضغطاً هائلاً في تلك المناسبة. وفي اليوم السابق، كان ظهره قد بدأ بإزعاجه. كان قد جرى النهار كله، من مهمّة إلى أخرى، لكنه لاحظ نفسه بأنه كان يترنّح، ولم يكن بوسعِهِ التوصل للبقاء واقفاً على قدميه بالشكل السليم. كان قد عانى هجمةً سابقةً أدّت به للبقاء في السرير لمدة أسبوع، وبالتالي، كان يدرك الأعراض، لكنه مع ذلك فكَّر: "ما أن أنتهي، أذهب إلى المنزل لكي أستريح، فأتخلّص من الوقوف على القدمين". أنجزَ ما كان عليه أن يفعله، وذهبَ إلى المنزل، واستراح قليلاً، ولكن لم يكن هذا على ما يبدو كافياً عندما أصابه التشنّج، وظلَّ يشعر بالسوء لمدة أسبوع.

لماذا يحصل التشنّج بالضبط في المنطقة السفلى للظهر؟ لماذا تُظهر هذه المنطقة بشكل خاص قابلية للعطب إزاء التوتر؟ الإجابة هي أن الجزء التحتي للظهر هو المكان حيث تتلاقى قوتان متعاكستان لخلق التوتر: واحدة: هي قوة الجاذبية، إلى جانب كل الضغوطات التي تفعل في الشخص من أعلى إلى أسفل (أوامر السلطات، والشعور بالذنب، والواجبات، والحمولات الجسمانية، والنفسية). الأخرى هي قوة باتجاه متصاعد، يصعد من خلال الساقين، وتسد الشخص على قدميه في وقفة منتصية، محافظاً عليها ثابتة أمام المتطلّبات، والإلزامات التي تُفرض عليه. وتلتقي هاتان القوتان في المنطقة القطنية.

يصير هذا المفهوم أكثر وضوحاً إذا درسنا قوة الجاذبية. وتصير هذه الأخيرة غير قابلةٍ للتحمّل إذا كان الشخص مُلزماً بالبقاء واقفاً على قدميه في الوضعية نفسها خلال وقتٍ طويل. السؤال الذي يطرح نفسه هو التالي: "كم من الوقت تستطيع ساقاً شخص أن تتحملاً وزنه؟" وعاجلاً أم آجلاً

فهما تستسلمان، ولكن عندما يحصل هذا، فإنهما تتقدان الظهر. ينبعث الخطر عندما لا تستسلم الساقان، وههنا فالذي يعاني هو الظهر. عليّ أن ألمّح إلى حالةٍ حيث يستطيع الشخص الإبقاء على نفسه واقفاً لمدةٍ من الوقت لا تُصدّق، يوم، اثنان، أو حتى أكثر. إنه أمرٌ باعثٌ على الفضول، ولكن في هذه الحالة، لا الساقين، ولا الظهر يشعر بذلك، فالحالة هي إغماء جامودي "كاتاتونيا"²⁶ (وهي ظاهرة تتجلى في حالات الفصام)، وهو نوع شيزوفريني (انفصام بالشخصية). عندما نفكر في شأن الإغماء الجامودي، فإننا ندرك بأن الشخص قد خرج من المشهد أو أنه قد اختفى. وقد ألمحتُ سابقاً بأن الانفصام هو أحدُ الأشكال التي على الأشخاص أن يتعاملوا فيه مع توتر غير قابلٍ للتحمل. إن الذي يُغمى عليه بشكلٍ جامودي هو كائنٌ منفصم الشخصية. فالروح، والعقل، والجسم، ليسوا بعد متكاملين. فقد حوّل الجسم ذاته إلى تمثال، والذين يُغمى عليهم بهذا الشكل الجامودي يظلّون واقفين على أقدامهم في وضعيّة التماثيل. إن سيفاننا منظومةً بشكلٍ طبيعي لكي تواجه التوتّر ولا تُجاهد ضده، إنما، نعم، فهي تستجيب لقوّته. وتكمن هذه القدرة في الركبة، إن فعل الركبة هو الذي يمنح الجسم مرونته. وهذه أيضاً هي نقطة امتصاص الصدمات التي يُعاني منها الجسم، وإذا كان الضغط الذي يأتي من أعلى

²⁶ من أجل فهم مرض الكاتاتونيا، يُنصح بالرجوع إلى المعجم الموسوعي في علم النفس، تأليف: نوربير سيلامي، وترجمة: وجيه أسعد، وزارة الثقافة، دمشق 2001. كما يُنصح أيضاً بالعودة إلى كتاب "الأمراض الذهنية عند الراشد". ترجمة: محمد حسن إبراهيم ص 95 منشورات وزارة الثقافة دمشق 2000. (المرجم)

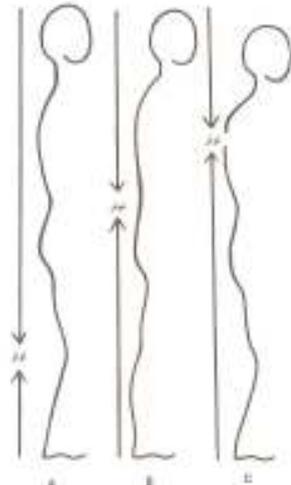
قوياً جداً، فالركبتان تنتشيان، وعندما يكون الضغط غير قابل للتحمل.
فالركبة تتطوي، ويقع الشخص أرضاً.

عندما يُظهر الفرد قلقَ السقوط، فإن ركبته تَفْقُدُ وظيفتها. ويبقى
الشخص واقفاً على قدميه، وركبتيه مُحْتَبِسَتَيْنِ وذلك لكي تتقوى أمام
الضغط، وتجعلَ من عضلات الساقين متوترتين لكي تعمل كدعامتين
صلبتين. يشعر الشخص بالخوف من المرونة، لأن هذه الأخيرة توقع
الشخص في إمكانية الاستسلام.

إذا كانت الساقان لِيَنَتَيْنِ، ومرنَتَيْنِ، فالضغط من أعلى يُنْقَلُ من خلال
الساقين، ويجري تفرغهُ في الأرض. ولكن، إذا احتبسَ الشخص الركبتين،
وجعلَ الساقين متوترتين لكي يُقاومَ الضغط، فإن الصلابة تمتدّ نحوَ الأعلى
متضمّنةً العجز، والحوض. ويصير الضغط كله متموضِعاً في الوصلة
العجز - قطنية، والتي تصير عرضةً للأذيات.

سوف أستخدم في التالي، ثلاث صورٍ مُبسّطةٍ للجسم الإنساني لتوضيح
ما ذكرته أعلاه:

تُظهر الصورة اليسارية وقفةً طبيعيةً بشكلٍ
معقول. فالركبتان مطويتان والحوض طليق،
أو بعبارة أخرى، ليس محتبساً في وضعيةٍ
ثابتة. وتسمح وقفةُ الجسم هذه بانتقال
الضغط للركبتين اللتين هما العنصران
المسؤولان عن امتصاص الصدمة. وإذا كان
الضغط مفرطاً، فالركبتان تستسليمان. ورغم
ذلك، فهذا نادراً ما يحصل. بما أن شخصاً



في هذه الوقفة ليس لديه خوف من السقوط، وليس لديه خوف من "الهروب". فحينما يصير الضغط غير قابل للتحمّل، يبتعد الشخص عن الوضع، سامحاً بانتهاء العلاقة قبل أن يتداعى جسمه ساقطاً.

تُظهر الصورة الوسطى وضعيّة شخص واقفٍ على قدميّه مع ركبتين محتبستين. وفي هذه الحالة، يعملُ الجزء السفلي للجسم، الحوض خصوصاً، كقاعدة غير متحرّكة. تدلنا هذه الوضعيّة على أن الشخص لا يشعر بالأمان بشكل كبير، إلى درجة احتياجه لدعامة صلبة لكي يستندَ عليها. يكمن تأثير هذه الوضعيّة في تمركز كل الضغط في المنطقة القطنية العجزية، مجبراً على هذا النحو، عضلات هذه المنطقة بأن تصبح متوتّرة بشكل زائد. وبما أن الشخص يعاني ضغطاً مستمراً، فإن أية زيادة في التوتر ذو معنى في تلك المنطقة القطنية العجزية من الظهر، فبإمكانها أن تؤدّي إلى سقوط الجسم. وعاقبةً أخرى لحالة انكماش العضلات القطنية العجزية هي الواقع في التسبّب بالإنهاك والتعب غير الملائمين للارتباطات، ولعظام المفاصل ما بين الفقرات، مما يمكن مع مرور الوقت أن تؤدّي إلى معاناة التهاب المفاصل.

تُظهر الصورة اليمنى وقفةً مختلفةً. فالجزء في أعلى الظهر يبدو محدودباً، كما لو أنه ناجمٌ عن الحاجة المستمرة في حمل عبء ثقيل أو مسؤولية كبيرة. وتكون الركبتان مطويتين، ولكن مرونتهما ليست محدّدة من خلال وضعيّة الحوض الممتدة أفقياً إلى الأمام. ففي هذه الوقفة يستسلم الظهر ككل للتوتر، مما يصون بذلك المنطقة القطنية العجزية. هذه هي الوقفة النموذجية للفرد ذي الطبع المازوخي، الذي يخضع للضغط على عكس القيام بمقاومته. الوقاية التي يمنحها هذا السلوك للجزء السفلي

للظهر، يتمّ التوصل إليه على حساب الشخصية. ولن يكون هناك ثمة حاجة لهذه الحماية إذا ما قام الشخص بمجهود هائل لكي ينتصب، ويواجه الوضع. وعندما يحصل هذا كما على سبيل المثال، خلال مدة العلاج، يحس الشخص بأوجاع في الجزء السفلي للظهر. ويُنذر هذا الإحساس دائماً هؤلاء المرضى، بأنهم سيُعانون في هذه المرحلة. ورغم ذلك، لا تصير هذه المشكلة حادةً أبداً لطالما أن المريض مستغرق في ممارسة التمارين الحيوية الطاقية الموجهة لإطلاق حوضه، وتقليل توتر المنطقة القطنية العجزية.

إنه ل ذو معنى واقع أن الغدتين الكظريتين مسؤولتان عن إفراز الهرمونات التي تعبئ طاقة الجسم لمواجهة حالات التوتر الواقعة في المنطقة القطنية (أسفل الظهر)، والتموضعين فوق الكلينين مقابل الجدار التابع للجسم. وبالتالي، فالغدتان هما في وضعية تقييم لدرجة التوتر التي يخضع لها الجسم. غير أن الطريقة التي تعملان وفقها هي سؤال لا أستطيع الإجابة عنه. لا أعتقد مع ذلك أنه بإمكاننا اعتبار موقعهما مجرد أمر عرضي.

إن معناه بالنسبة لي هو الدلالة على أن الجسم منظمٌ وفقاً لمبادئ المنهج الحيوي الوظيفي الطاقية: وهذا مؤكدٌ أيضاً من خلال تموضع غدة صماء أخرى هامة، وهي الغدة الدرقية.

تنظّم الغدة الدرقية استقلاب الجسم الحي أو إنها العملية التي يتأكسد الطعام من خلالها لإنتاج الطاقة. يمكننا القول بأن الغدة الدرقية تنظّم إنتاج الطاقة من خلال إنتاج هرمون يُدعى بالتيروكسين، الذي يجري في الدورة الدموية محرّضاً على الأكسدة للاستقلابات في الخلايا. إن كمية قليلة من

التيروكسين، تجعلنا نشعر أنفسنا بطيئين بسبب نقصان في الطاقة، يقود الإفراط بالتيروكسين إلى نشاطٍ عصبِي في أعلى مستوياته. الهرمون في ذاته لا يُنتج طاقةً، فهذه الأخيرة محدّدة بشكل مباشر من خلال كمية ونوعية الطعام الذي نهضمه، ومن خلال كمية الهواء الذي نتنفسه، ومن خلال الطاقة التي يحتاجها الجسم. وهكذا، يُسقِّ الهرمون إنتاج الطاقة مع طَلَب الجسم لها. تحيط الغدة الدرقية بقصبة الرئة من ثلاثة جوانب، مباشرة في أسفل الغضروف الدرقي، وهذا يتموِّع في مضيق الرقبة، وعلى النحو نفسه الذي نرى فيه الغدتين الكظرينتين متموضعتين في مضيق الخصر. فعلى مثل هاتين الأخيرتين اللتين تتموضعان على نحو تكونان فيه حساستين للتوتر، والغدة الدرقية متموضعة لكي تكون حساسة للتنفس. وتنمو بشكل حوصلةٍ كحيبٍ كبير يبرز من البلعوم مثل الرئتين. الأمر الذي يوحي مع هذا بأن إفراز التيروكسين يتعلّق بشكل مباشر بكمية الهواء المستنشَق. ويدرك الطب منذ وقتٍ طويل هذه العلاقة باستخدامه لاختبار معدّل الاستقلاب الأساسي للشخص. إن قياس تنفس الشخص لفترة وحدات من الزمن في حالة من الراحة يُزوِّدنا بإفادَة حول إفراز التيروكسين. ومع ذلك، لم يتخذ إلا حالة غدة ليست مسؤولة عن هذه العلاقة. أعتقد أن الأمر ليس عرضياً، وإنما يعود الأمر للوضعية وللأصل الجنيني، فالغدة تشكّل جزءاً أو أنها تستجيب إلى تقلُّب انبساط - انقباض لقصبة الرئة اللذين يحدثان مع التنفس، وكونها على هذا النحو فهي قادرة على تنسيق النشاطات الاستقلابية مع استنشاق الأوكسجين.

نعود الآن إلى التوتر، وإلى المنطقة القطنية العجزية، وإلى الغدة الكظرية. من المعروف على المستوى الشعبي أن المرحوم جون كينيدي

John F. Kenedy كان يعاني مشاكل جسدية في المنطقة السفلية للظهر. ولعلنا نتذكر بأن كَتَفِيَه كانا دائماً منتصبين ومسطَّحَيْن، كما لو أنه يحمل مسؤوليات ضخمة. ومع ذلك، تطوَّرت هذه الحالة الجسمانية كثيراً قبل دخوله في حياة عامَّة الشعب. وبجب البحث عن أصول هذه الوضعية في تجارب طفولتيه. وهكذا ما أن تصيَّح هذه الحالة منظومةً في جسمه، كان كينيدي قد أصبح مهياً مسبقاً لقبول مسؤوليات كهذه، وهو لديه هذا النموذج من الشخصية، بمعزل عما كم كان يكلفه ذلك في المصطلحات الشخصية. كان كينيدي Kenndy ضحيةً أيضاً لمرض أديسون Addison، أو بعبارة أخرى، فقدان الذي يكاد يكون كاملاً لأداء الوظيفة الكظرية بسبب إنهاك الغدة. وفي رأيي، يمكن لهذا أن يحصل إذا كان الشخص عرضةً لتوتر مستمر الأمر الذي يؤدي منذ البداية إلى حالةٍ من النشاط للغدة في أعلى درجاته. وفي النهاية ينتهي إلى حالة الإنهاك.

تعاني صحة الشخص الجسمانية والانفعالية تأثيراً مضاداً للتوتر. وبما أننا نعيش في عصر باعث على التوتر في أقصى درجاته، فعلينا أن نتعلم كيف نقوم بحماية أجسامنا، وعقولنا من التأثيرات الضارة لهذا التوتر. يتوجَّب علينا العمل بشكل كامل - وإرخاء - الدفاعات الجسمانية والنفسية للفرد ضد "أن ندع أنفسنا تسقط"، والعمل على التقليل من قابليتنا للعطب أمام التوتر. وهذا ليس بالمهمة السهلة في مجتمعنا الذي يعطي القيمة الأهم بشكل غير متناسب للنجاح والإنجازات والحصول على المناصب. ليست أنواتنا قوية بالشكل الكافي لكي نتقبل الفشل. وعلى هذا النحو، نُكره أجسامنا على مواجهة أوضاع مؤذية لصحتنا. وفي النهاية، فإن نجاحنا مؤقت، وفارغ لأن أجسامنا تتحطم تحت ثقل توتر متواصل. ولكن الخوف

من الفشل كبير جداً لدرجة حدوث انحلال للقوى في النهاية، فالأنا تقاوم الاستسلام للجسم. وفي مستوى أكثر عمقاً، يتطابق هذا الفشل مع الاستسلام. فعلى دفاعات الأنا أن يجري تحليلها بحذر في كل حالة على حدة، وذلك كجزء من العلاج.

فضلاً عن هذا، فعلى العناصر الجسمانية أو منظومات الجسم التي تحبّس التوتّرات في داخلها أن تصير غرضاً لعملٍ ثابت. إننا نستخدم مجموعتين من التمارين في العلاج الحيوي الطاقوي لكي نساعد الشخص على الدخول في اتصال مع توتراته العضلية، وجعلها تسترخي، ولكي تطلقَ تفريغ الاستثارة والتوتر. فالمجموعة الأولى، تتضمن كل التمارين التي تكمن غايتها في إتاحة قاعدة للفرد "أرضية" Ground، مثبتاً ساقيه على الأرض، ومتجاوزاً قلق السقوط أو الفشل. قد وصفتُ سابقاً البعض من هذه التمارين، وسأقوم مجدداً بالتنويه إليها. أما المجموعة الثانية فلديها الغاية النوعية لإطلاق الحوض، وانفتاح الشخص على المشاعر ذات المصدر الجنسي. وسوف نقوم بوصف البعض منها في الفقرة التالية، وذلك حول التفريغ الجنسي. ويجب أن يصير واضحاً، اعتباراً مما قلتُ بأنه إذا كان الحوض غير متحرك، وبقي صلباً في وضعية ثابتة، فلسوف ينتهي بمنع العبور إلى أسفل، فكل ضغط يأتي من الأعلى لا يبلغ الساقين اللتين يمكن للتوتر أن يتمّ تفريغهُ من خلالهما. فالتوتر إذن، سوف يظل متركزاً في المنطفة القطنية العجزية، مع العواقب التي ناقشناها آنفاً.

إن ركلة مرنة هي المكان الأساسي لكل عملٍ فعّال على الجزء السفلي للجسم. فعندما تكون الركبتان محتبستين، فإنهما تمنعان الاستثارة أو المشاعر من انسيابها عبر الساقين حتى القدمين. إحدى أولويات توصيات

العلاج الحيوي الطاقى هو: "حافظ على الركبتين مثنيتين في الوقت كله".
فثمة فقط بعد متطلبات قليلة من هذه الطبيعة، كذلك التي تجعل الكتفين
طليقتين، والبطن لا ينكمش. تستطيع هذه الاقتراحات البسيطة المساعدة
كثيراً في تحسين التنفس، وفي انسياب أعظم للمشاعر، قادرين على
التوصية بها إلى جميع الأشخاص المهمين بأن يكون لديهم جسم أكثر
نشاطاً واستجابة. إن نصائحاً كهذه ضرورية لموازاة القول: "كتفان إلى
الوراء، صدر إلى الخارج، بطن إلى الداخل". تكمن الغاية من هذا القول
في مساعدة الشخص على أن يبقى منتصباً، ولكن في الحقيقة، تُجبره على
البقاء واقفاً على قدميه بطريقة متوترة.

إنه معروف التحذير القائم على إبقاء الركبتين مثنيتين، كم هو هام لكي
نقوم برفع غرض ثقيل. إن عدم القيام بذلك بوسعه أن يُسبب بتشنج في
المنطقة السفلى من الظهر. فقد سمعتُ مدرباً رياضياً يعطي النموذج نفسه
من التحذير خلال لعبة لكرة القدم للمحترفين، قائلاً بأن الركض والظهر
منتصب بدون أن ينحني مع انعطاف الركبتين، يعني فقدان القوة، وأن
الأذية سوف تكون جديّة. ولماذا هذا لا يحصل معنا كلنا، عندما نقف على
أقدامنا، والتي هي وضعية مُسببة للتوتر؟!

يروى المرضى الذين لا يبقون عادةً على هذا النحو انعدام التلقائية منذ
البدء، متمكنين حتى من الوصول إلى الشعور بالأمان. ومع ذلك
فالركبتان المُحبستان فقط تخلقان وهم الأمان. وهذا هو الوهم الذي يتلاشى
مع وضعية الركبة المثنية. ولكي ننمي عادة البقاء واقفين على أقدامنا مع
ركبنا مثنية، فلسوف نحتاج في البداية إلى انتباه واع: نستطيع تنمية هذه
العادة بينما نحن نقوم بحلاقة ذقوننا، ونغسل أدوات المطبخ، أو ننتظر في

زاوية الشارع الإشارة لكي تفتح الطريق أمامنا. بعد بعض من الوقت، نشعر بأنفسنا تسترخي في هذه الوضعية الجديدة. وهنا تصيح الوضعية القديمة مصطنعةً وغريبة - أي البقاء واقفين مع رُكَبٍ مُحْتَبَسَةٍ. ونصبح واعين أيضاً لسيقاننا، ولطريقتنا في الوقوف على أقدامنا. نستطيع الشعور بأنفسنا أيضاً أكثر تعَباً، ولكن على عكس أن نصارع ضد هذا الإحساس فإننا نستسلم له ونأخذ استراحةً.

تكن الخطوة التالية، في إحداث اهتزازات في الساقين. وهذا يهدف إلى تقليص صلابتهما. فالاهتزاز هو الطريق الطبيعي لتقليص التوتر العضلي. وعندما ينطلق الشخص، فالجسم يهتز كنباض طلق حر. إن سيقاننا مثل نوابض، وعندما نبقى عليها متوترة لوقت طويل، فهي تتصلب، وتنقسي فاقدة مرونتها.

ثمة طرق عديدة لكي تجعل السيقان تمتلئ اهتزازاً. فالتمارين الذي نستخدمه باستمرار أكثر في المنهج الحيوي الطاقوي هو وضعية الانحناء إلى الأمام، مع اليدين، وهما تلمسان الأرض، والركبتين مثبتتين بخفة. وصفتُ هذا التمرين سابقاً، وذلك في ارتباط مع عملية الاتصال بالأرض Grounding، ونستخدم دائماً كرسي التنفس الصغير لمساعدة الشخص على التنفس بعد اتخاذ الوضعية التقوس.

يتضمن العلاج الذي أقوم به لمشاكل الجزء التحتي للظهر بالتناوب بين وضعيات التقوس، والانحناء إلى الأمام، سامحين للمريض بالانحناء إلى الوراء، وإلى الأمام على قدر ما يستطيع، دون التسبب بألم زائد. يرخي هذا التناوب للانحناءات، الجهاز العضلي للظهر. ولكن يجب استخدامه تدريجياً كما لو كان الشخص يستعيد نفسه من مشهد مؤلم للمشكلة القطنية.

إذن، عندما يكون الظهر حراً نسبياً من الآلام، يوصى بأن يستلقي الشخص على الأرض فوق غطاء مطوي، وموضوع في منطقة تقوس الظهر. ويمكن أن يكون هذا مؤلماً. فالشخص مُدْرَب على الاستسلام للآلم، وليس على جعل العضلات تتوتر فيه. فإذا ما استطاع فعل ذلك، فإن عضلات الظهر تسترخي من تلقاء ذاتها. ولكن لا يجب علينا إجبارها، ولا إكراهها على القيام بذلك، أو بأي تمرين آخر. يَخْلُقُ فعلُ الإكراه التوتر نفسه الذي كنا نحاول تقليصه. بعد أن يكون المريض قد حققَ هذا التمرين بشيء من السهولة، يجب الاستلقاء على كرسي التنفس الصغير على نحوٍ يُطَبَّقُ فيه الضغط على الجزء السفلي من الظهر. فعلى الكرسي الصغير أن يكون قريباً من سرير بطريقة يستطيع فيها الرأس الاستناد عليه. ففي هذه الوضعية، يكون التعليم أيضاً في سبيل ترك الشخص نفسه يُحْمَلُ من خلال الآلم، حتى يستطيع الاسترخاء. ونكتشف بأنه مباشرة فور استسلامنا للآلم فهذا الأخير يزول من تلقاء نفسه.

العَبَّةُ الأكثرُ جديةً لتجاوز الآلم في الجزء التحتي للظهر هو الخوف من الآلم. فعلى أن نساعد المريض على تجاوز هذا الخوف لكي يستطيع التخلص من الآلم بشكلٍ كاملٍ. فالخوف يخلق توتراً، وهذا يسبب الآلم. ويصبحُ المريضُ سجيناً في حلقة مفرغة حيث ليس ثمة وسيلةٌ مُمكنةٌ للإفلات منها، إلا إذا ما تم القيام بعملية جراحية. من جهتي لا أنصح أبداً بتدخل من هذا النوع، ذلك أنه لا يؤدي أية خدمةٍ البتة في شأن التوتر العضلي الذي هو أصل المشكلة. يستطيع شقُّ في الظهر أن يزيل الآلم من خلال تقليل تحركية هذه المنطقة، ولكنني عرفتُ أشخاصاً قاموا بأكثر من

عملية بدون جدوى. مع العلاج الحيوي الوظيفي الطاقى نستطيع القول إن هؤلاء الأشخاص عينهم قد تحسّنوا بشكل ملموس.

عبر تعافى حركية الجزء السفلي للظهر ثمة شروط متوفرة لإلغاء الألم. بيد أنه لكي يحصل هذا، من الضروري بمكان العمل على الإحساس بالخوف. فليس للأشخاص خوف من الألم فقط، بل لديهم أيضاً خوف من ذلك الذي يتضمّنه الألم، لأن الألم إشارة خطيرة. فثمة أشخاص لديهم خوف من أن تتكسر ظهورهم فعلاً. ويظهر هذا الخوف عندما يستلقون على الكرسي الصغير للتفّس على هذه المنطقة من الظهر. وإذا سألت هؤلاء عما لديهم من خوف عندما بدأوا يتألمون، فتكون إجابتهم غير متبدّلة، وهي التالي: "أخشى أن ينكسر ظهري".

لم يتأدّ أحدٌ في ظهره خلال تجربتي الطويلة في تنفيذهم لهذه التمارين بالشكل السليم. وذلك أثناء قيامهم بتمارين المنهج الحيوي الطاقى. إن القيام بالتمارين بالشكل السليم لا يعني القول بإيجاد حل درامي لمشكلة، بل يعني القيام باتصال مع المشكلة على المستوى الجسماني. لا يجب علينا البتة إكراه النفس على تنفيذ تمرين أبعد من نقطة الخطر، أي حينما يصير المرء مذعوراً. عندما يحصل هذا، فمن الضروري بمكان تحليل الخوف. ويمكننا طرح أسئلة، مثل: "كيف أمكنك التفكير بأن ظهرك سوف ينكسر؟" و"ما الذي يجعل الظهر ينكسر؟" يصير ممكناً للمريض عاجلاً أم آجلاً أن يجعل خوفه من الكسر يتّصل مع موقف في الطفولة. من الممكن، على سبيل المثال، تذكّر تهديد ما من قِبَلِ أحدِ الوالدين: "إذا أمسكتُ بك، فلسوف أكسر ظهرك". وهذا من الممكن أن يُقال إلى طفل عاصٍ حيث تعني له حالة التهديد أن بإمكان والده كسر روح الطفل أو محور مقاومته. أمام هذا

التهديد، سوف يستطيع الطفل أن يقاوم من خلال تبييس الظهر، كما لو أنه يقول: "أنت لن تكسرنى". ولكن، ما أن يتوتر الظهر بطريقة مُزمنة، يصير الخوف من الكسر منظوماً داخلَ الجسم كجزء من دفاعه.

لا يُعبّر تهديد شفهي دائماً بشكلٍ واضحٍ عن ضرورته لكي يؤدي إلى ظهر متوتر. إن الأكثر شيوعاً هو وجود صراع مفتوح بين رغبات متناقضة، وفي هذه الحال، يستطيع الطفل تبييس الظهر على نحوٍ لاواعٍ لكي يحافظَ على استقامته. في كل الحالات، يُظهر توتر الظهر مقاومةً لا واعية، وكتباً يقاوم الانطلاق أو يقاوم فعل الاستسلام. بالرغم أن لدى الكبت جانب إيجابي، أو بعبارة أخرى، المحافظة على الاستقامة. ويشير أيضاً إلى جانب سلبي من حيث التصدي للحاجات، وللرغبات، وللحب. فالصلابة تمنع استسلامه للبقاء، وفرصة الاستسلام للرغبات الجنسية. وعندما يبكي الأشخاص، نقول إنهم انفجروا بالدموع والنشيج. فالخوف من الانكسار هو بشكلٍ أساسي خوف من التحطم إلى قطع، ومن الإذعان، ومن الاستسلام. فمن الأهمية بمكان بالنسبة للمريض القيام بربط الانفعالات مع بعضها، الأمر الذي يمهد للمريض، ويجعله قادراً على فهم الأصل الذي يعود إليه خوفه.

فالشخص لا يمكنه التحطم ما لم يبقَ سجيناً كالأطفال الذين هم سجناء علاقاتهم مع والديهم. والمرضى ليسوا على مستوى هذه العلاقة. فكل مريض يعلم أنه حر بالنسبة لقيامه أو عدم قيامه بالتمارين، وأنه حر بالنسبة لترك الوضع على حاله كما يرغب. ولكن المرضى، والأشخاص بشكل عام هم سجناء صلابتهم، وتوتراتهم العضلية المزمنة، ويقومون بإسقاط مشاعرهم هذه على علاقاتهم. ولا يجب على التمارين أبداً أن تتم بشكل

قسري، لأن هذا يزيد من شعورهم بكونهم سجناء. ولكن قد يكون ضرورياً للشخص القيام بهذه التمارين كوسيلةٍ للشعور بذلك الذي يحدث داخل أجسامهم، ولماذا يحدث؟! إننا لا نسمح لأنفسنا بعبور الحياة دون أن نكون حذرين، ويراودنا الشعور بأنها سوف تقضي علينا، لأننا بعبارة أخرى، إن فعلنا هذا فهو ليس أكثر من تصفيةٍ لنفوسنا فعلياً.

أشرتُ إلى وجود عدة طرقٍ لجعل السائقين تبدآن بالامتلاء اهتزازاً. ربما التمرين الأكثر بساطةً يكمن في تدريب المريض بالاستلقاء على ظهره في السرير، ورفع كلا الساقين إلى أعلى. فإذا كان عقبا القدمين مثنيين، والكعبان مرفوعين إلى أعلى، فإن التوتر المتموضع على العضلات في الجزء الخلفي للسائقين سوف يسبب عموماً حدوث الاهتزاز فيهما.

إن امتلاء الجسم بالاهتزاز له وظيفة أخرى هامة، فضلاً عن التحرُّر من التوتر: فهو يتيح للشخص الاختبار، والانتفاع من الحركات اللاإرادية للجسم، والتي هي تعبير لحياتهم، وقوتهم الاهتزازية. فإذا شعر الشخص بالخوف من هذه الحركات، معتقداً أنه يترتب عليه إبقاء هذه الحركات نفسها تحت سيطرته في الوقت كلاً، فهو يفقد العفوية، وينتهي ليصير كشخصٍ آلي الذاتية، ومكبوتٍ بصلافة.

سأضع الحالة في مصطلحات لا تزال قويةً أكثر. فالحركات اللاإرادية للجسم هي أصل حياته، كخفقان القلب، والدورة التنفسية، والحركات التقلصية للأمعاء. فهذه كلها أفعال لاإرادية. لكن، ولو حتى على مستوى الجسم ككل، فهذه الحركات اللاإرادية هي الأكثر أهمية! كما أننا نختلج عندما نضحك، أو نبكي من الألم أو العذاب، وأيضاً نرتجف غضباً، ونقفز

فرحاً، ونثب من الإثارة، ونبتسم سروراً. فيما أن هذه الأفعال عفوية، وليس مخطّطاً لها، ولا إرادية، فهي تلامسنا بشكل عميق وذوي معنى. إن الاستجابة الأكثر إشباعاً، والأكثر قدرة على أن تكملنا، والأكثر معنى فيما بين كل الاستجابات اللاإرادية هي تلك التي لهزة الجماع Orgasme حيث يتحرك الحوض بشكل عفوي، ويدخل الجسم كله في رعشة كنشوة التحرر.

الإطلاق الجنسي

بإمكان تفريغ جنسي مُشبع أن يلغي زيادة الاستثارة في الجسم، مقلّصاً إلى درجة عالية، المستوى العام للتوتر. والاستثارة الزائدة في الجنس تصبح متمركزة في الجهاز التناسلي، ويجري تفرغها في لحظة الذروة. ويتيح اختبار تفريغ جنسي مُشبع للشخص بأن يشعر بالهدوء، والاسترخاء، وغالباً بالنعاس. فالخبرة في حد ذاتها ممتعة ومُرضية إلى أقصى حد. فمن الممكن أن نفسح مجالاً للفكر التالي: "آه! إذن هذا ما نتوقّف عليه الحياة. وهو حسنٌ جداً. وسليم جداً!".

يتضمّن هذا بأنه ثمة تجارب أو تفاعلات جنسية ليست مُشبعة، ولا تقود إلى هذه النتيجة. فمن الممكن اختبار اتصال جنسي غير مُشبع حيث يجري تراكم الاستثارة، ولكن لا يبلغ الذروة، حيث يتوجّب تفريغ الطاقة. وعندما يحصل هذا، فغالباً ما يكون الشخص سجيناً لحالة من الشعور بالعذاب، والقلق، والنزق. ولكن الحرمان من الذروة لا يقود بالضرورة إلى العذاب. وعندما يكون مستوى الاستثارة الجنسي منخفضاً، فإن عدم القدرة على التوصل إلى الذروة لا يزعج الجسم في الحقيقة. فهذا الحرمان من الذروة

سيكون بإمكانه خلق حالةٍ من الإزعاج النفسي فيما إذا اعتبرنا الفشل كإشارة لعجز جنسي. فمن الممكن تجنب الإزعاج النفسي من خلال الإقرار بأن الحرمان من الذروة يعود سببه إلى المستوى المنخفض للاستثارة الجنسية، وفي هذه الحال، فإن الاتصال الجنسي المتبادل بين رجل وامرأة يحترمان بعضهما بعضاً من الممكن أن يكون مُمتعاً أيضاً.

علاوةً على ذلك، ليست كل ذروة مُشبعة بشكلٍ كامل. فثمة تفرّجات حمولة جزئية، حيث يجري تفرّغ جزءٍ فقط من الطاقة المتراكمة. ومن الممكن اعتبار هذا إشباع جزئي، ولكن هذا عبارة عن تناقض في المصطلحات. فالإشباع تعبير عن الكلية، ومع ذلك، يمكن لتناقض كهذا أن يوجد (كما هو موجود في واقع الأمر) على مستوى مشاعر الأشخاص. ومن الممكن إشباعه من خلال تفرّغ طاقيّ بنسبة ثمانين بالمئة، إذا كانت هذه هي أفضل ما يستطيع الشخص بلوغه، لأن العوامل النفسية تؤثر في المشاعر وتغيّرُها. إن امرأة لم تبلغ الذروة إطلاقاً خلال الفعل الجنسي، وذات يوم استطاعت بلوغه، سوف تختبر الحالة كمكافأة وإنعام عليها، وذلك بمعزل عن مستوى التفرّغ الجنسي لنفس الشعور مع حالة سابقة. والمقارنة في حالة كهذه، تكون مُفيدة جداً.

تجنبنا استخدام مصطلح "هزة الجماع" orgasmo حتى هذه اللحظة، لأنه غالباً ما يُساء استخدامه وفهمه أيضاً. فأن نقول على النحو الذي يتفوه به ألبرت إليس Albert Ellis من أن "هزة الجماع" هي "هزة جماع". فهذا ليس أكثر من لعب بالكلمات. فهو يطابق "هزة الجماع" بالذروة، وهذا أمر خاطئ، ولا يثبت تمييزاً بين درجات التفرّغ والإشباع. كما يتوجب على الجميع أن يدركوا بأنه لا يوجد تفاعلين جنسيين متماثلين في المصطلحات،

والمشاعر، والخبرات. فما من عضوٍ مُساوٍ لآخر. فالأشياء، والأحداث متشابهة فقط، وذلك عندما يكون هناك غياب للمشاعر. وعندما تضمّ الخبرات هذه المشاعر، فإذاك تكون كل خبرة فريدةً في حدّ ذاتها.

كان رايش يستخدم مصطلح "هزة الجماع"، الـOrgasmo، بمعنى خاص جداً، لكي يُشير إلى الطاقة الكاملة للاستثارة الجنسية، مع المشاركة الكاملة للجسم في الحركات ذات الطبيعة التشنجية للتفريغ. فالـOrgasmo، "هزة الجماع" وفقاً للوصف الرايشي، تحصل أحياناً، وهي اختبار للنشوة. ولكن، هذه أيضاً حقيقةً أخرى، مثلما كان رايش نفسه يصرّح. إن استجابةً كليةً لأي وضع هي غير شائعة في مجتمعنا، لأننا محاطون بجمولة كبيرة جداً من الصراعات لاستسلامنا بشكل كامل لأي شعور كان.

قد يكون من الصواب استخدام كلمة "هزة جماع" Orgasmo لوصف تفريغ جنسي حيث يكون هناك ثمّة حركات لإرادية، وتلقائية تشنجية، وممتعة في الجسم، وفي الحوض، ويحسُّ بها كإشباع. وعندما يكون فقط الجهاز التناسلي متفاعلاً مع الإحساس بتفريغ وإطلاق، فإننا نقول بأن الأمر يتعلّق باستجابة محدودة جداً لدرجة يصعبُ فيها تسميتها بـ"هزة جماع". يمكن بالحري وصفها كقذف عند الرجل، وذروة عند المرأة. ولكي تستحق الاستجابة بأن نسميها بـ"هزة جماع"، فعلى التفريغ أن يتوسّع ليشمل أجزاء أخرى من الجسم: الحوض، والساقين على الأقل، ومع وجوب حدوث بعض الحركات اللاإرادية للشعور باللذّة من خلال الجسم. فعلى "هزة الجماع" أن تكون خبرة مؤثّرة في النفس، تتحرّك عاطفتنا من خلالها. فإذا كان جسمنا كله متأثراً بشكل تلقائي، والقلب يستجيب، إذاك

سوف نحصل على "هزة جماع" كاملة. وهذا ما ننتظر حصوله من خلال نشاطنا الجنسي.

إن هزة جماع سواء كانت كاملة أو جزئية في مصطلحات مشاركة الجسم، تُطلق التوتر من تلك الأجزاء، والتي تستجيب بشكل نشيط. إلا أن الإطلاق لا يكون كاملاً، نظراً إلى أننا نخضع يومياً للتوترات، وهذه بوسعها التجمع من جديد. من الضروري أن تكون لدينا حياة جنسية مُشبعة، لكي تساعدنا على إنقاص مستوى التوتر في جسمنا، وليس في تجربة وحيدة فقط.

ليس في نيّتي خلق صوفية سرّانية حول هزة الجماع، على الرغم من الاعتقاد بشكل خاص أن هذا العمل مستحيل. فهي ليست الوسيلة الوحيدة لإطلاق التوتر، ولن يتوجب استخدامها بشكلٍ واعٍ لأجل هذا الغرض. فنحن لا نبكي لإطلاق التوتر، وإنما لكوننا حزاني، إلا أن البكاء هو طريقة أساسية لتفريغ التوتر. حتى ولو كانت هزة الجماع كاملة حيث آلية التفريغ أكثر إشباعاً، وفعاليةً، فلن يكون بمقدورنا القول بأن الجنس بدون هزة الجماع هذه، أو الاتحاد الجنسي بدون ذروة سوف يكون بلا معنى، ومجرداً من اللذة. إننا نتفاعل من أجل الشعور باللذة، وعلى هذه الأخيرة أن تكون المقياس الأساسي لطريقة سلوكنا الجنسي. إن ما أَدافع عنه هو أن "هزة الجماع" الكاملة هي الأكثر سروراً، خاصةً، بقدر ما يُستطاع تكثيفها حتى الوصول إلى الشعور بالانتشاء. ومع ذلك، فيما أن درجة الشعور باللذة يتعلّق بكمية الاستثارة التمهيدية، أو بما هو أبعد من إرادتنا، أو سيطرتنا، فعلياً أن نكون شاكرين على أي شعور باللذة يمكننا اختباره.

تكمُن المشكلة التي يواجهها أغلبية الأشخاص في أن توترات أجسامهم منظومةً بعمق كبير لدرجة أنه نادر ما يحصل الإطلاق الانتعاشي. وحركات اللذة التشنجية تهدّد كثيراً، والاستسلام لها أمرٌ مُرعب بشكل كبير. وبمعزلٍ عمّا قيل، فلدى أغلبية الناس العظمى خوف، وهم عاجزون على الاستسلام للمشاعر الجنسية القوية. ومع ذلك، يؤكّد الكثيرون من المرضى في بداية علاجهم بأن حياتهم الجنسية مُشبّعة، وأنهم لا يعانون أية مشاكل مصدرها الجنس. وفي بعض الحالات، لا يعرف هؤلاء الأفراد شيئاً أفضل من اللذة الضحلة التي يتمتّعون بها، وهي ما يعتبرونه على أنه نشاطٌ جنسي. وفي حالاتٍ أخرى، ينجح التزليل الذاتي، وبشكلٍ خاص، فأنا الإنسان سوف تُصيب دفاعات ضد أية مشاعرٍ من عَدَم اللياقة الجنسية. وبقدر ما يتقدّم العلاج فإن هذين النمطين من الأشخاص المذكورين أعلاه، يبدأون بوعي عَدَم لياقة أدائهم. ويأتي هذا الإدراك إلى السطح عندما يختبر أشخاصٌ كهؤلاء تفريغاً جنسياً أكثر اكتمالاً، وإشباعاً. يُظهر جسمُ الشخص الحالة الحقيقية لأدائه الجنسي في كل الحالات. فالشخص الذي يكون جسمه حراً نسبياً من توترات كبيرة، سوف يُظهر الانعكاس لهزّة الجماع بينما هو مستلق على السرير وهو يتنفس. وَصَفَتْ هذه الاستجابة الجسمانية في الفصل الأول، بينما كنت أناقش علاجي الشخصي مع رايش. من الأهمية بمكان أن نستعيد هنا هذا الوصف.

يكون الشخص مستلقياً، وركبتيه مثبّتين على نحوٍ تكون فيه القدمان ملتصقتين بالسرير. والرأس يكون في وضعية نحو الخلف. وتسترّيح الذراعان إلى جانب الجسم. وحينما يكون التنفّس سهلاً عميقاً، وبدون توترات عضلية فلن يكون ثمة احتباس للأمواج التنفسية الأمر الذي يُمهّد

لها بالتالي أن تعبرَ الجسم، والحوض يتحرك بدوره تلقائياً مع كل تنفس. وسيرتفع الجسم مع الزفير وسيهبط مع الاستنشاق. أما الرأس فيتحرك هو الآخر بالاتجاه المعاكس، إلى أعلى مع الاستنشاق، وإلى أسفل مع الزفير. بيد أن الحجرة تتحرك إلى الأمام مع الزفير. وهذا موضح في الصور التالية بعد قليل.

كان رايش يصف هذا الانعكاس كحركة يتقرب فيها طرفا الجسم. ومع ذلك، فالرأس لا يشكل جزءاً من حركة التقرب هذه، متديلاً إلى الوراء. بالنظر إلى الصورة، وتخيّل الذراعين تمتدّان أيضاً إلى أمام، وإلى أعلى، فبالإمكان وصف الحركة كفعل انغلاق في دائرة. ومن الجدير ذكره، هو فعل الأمييا التي تنساب حول جزيء من الغذاء لكي تقوم باحتوائه. وهذه الحركة هي الأكثر بدائيةً بكثير، من تلك التي للامتصاص حيث يلعب الرأس هنا بالدور الرئيسي. فهذا الامتصاص يتعلق بالشهيق. وعندما يحصل الاستنشاق، يتقدّم الرأس إلى الأمام، في حين تتحرك الحجرة والحوض إلى الوراء.

تُدعى هذه الحركة بـ"الانعكاس لهزة الجماع" لأنها تحدث حينما تكون هزة الجماع مكتملة. ففي هزة جماع جزئية، تتحقّق أيضاً بعض الحركات اللاإرادية للحوض، ولكن الجسم ككل لا يستسلم بشكل كامل لهذه الحركات. ثمة أمر يجب أن يظل واضحاً: إن "الانعكاس لهزة الجماع" ليس عبارة عن هزة جماع. فالانعكاس لهزة الجماع يحدث في مستوى منخفض من الاستثارة، وهو حركة صغيرة الانتشار. يُختبر "الانعكاس لهزة الجماع" كإحساس بالسرور مع حرية داخلية وخفة تشير إلى ضالة التوتّر في الجسم.



إن تطوّر "الانعكاس لهزة الجماع" في الوضعية العلاجية ليس ضماناً بأنه سيكون لدى المريض هزة جماع كاملة أثناء النشاط الجنسي. فالحالتان مختلفتان جذرياً، ففي النشاط الجنسي، يكون مستوى الاستثارة عالياً جداً وهذا ما يجعل فعل الاستسلام صعباً المنال. يجب تحقيق القدرة على تحمّل هذا المستوى العالي من الاستثارة دون أن يصير المرء متوتراً أو قلقاً. يكمن اختلاف آخر في أن الحالة العلاجية محدثة لكي تزود المريض بالدعم، ويكون هناك المعالج تحت تصرّفه. ففي العلاقة الجنسية يكون الأمر مختلفاً، لأن للشريك اهتمام شخصي في العلاقة، ولديه متطلبات. ولكن يبقى أنه إذا لم يستطع الشخص أن يستسلم للانعكاس في جو من دعم الوضعية العلاجية، فسيكون الاحتمال ضئيلاً بأن يتوصّل إليه في جو أكثر حمولةً بكثير، وذلك ضمن اللقاء الجنسي.

لا يُعبر العلاج الحيوي الطاقى لهذا السبب أهمية كبيرة لـ"الانعكاس لهزّة الجماع"، مثلما كان رايش يفعل. ليس لأنه بغير أهمية، أو أن العلاج لا يسعى لتطويره، وإنما لكي يضع تأكيداً معادلاً في قدرة المريض على مواجهة التوتر على نحوٍ ما يعمل الانعكاس في الحالة الجنسية. وهذا يمكن الوصول إليه بالعمل على انسياب الحمولة إلى الساقين، والقدمين حيث تتخذ حالة الانعكاس نوعيّة مختلفة.

عندما تصعد الحمولة الطاقية من الأرض إلى الحوض، فإن عنصراً عدائياً يتشارك مع فعل حنان. وأقول على الفور بأن العدائي لا يقصد بالسادي، والوحشي، أو المؤلم، وإنما على أنه عنيف وقوي. فالعدائية وفقاً للكيفية التي يُوظف فيها هذا المصطلح في نظرية الشخصية، فهو يشير إلى القدرة في الحثّ على البحث عن ذلك الذي يُرغّب فيه. إنه نقيض المستسلم الذي يشير إلى انتظار أحدهم لكي يُشبع حاجته أو رغبته. ففي كتابي الأول، ادّعتُ لنفسي اكتشافَ غريزتين، واحدة للحنو، وأخرى للعدائية. فغريزة الحنو تكون مشتركة مع الحب والحنان. وتتميّز من خلال حركة الاستثارة على طول الجزء الأمامي من الجسم، والتي يتم إدراكها كحنو وإيروسية. أما العدائية فتتجم عن تيار من الاستثارة نحو الجهاز العضلي، خصوصاً إلى العضلات الكبيرة، للظهر، والساقين، والذراعين. ويُحوّل على هذه العضلات في الوقفة المنتصية، وفي التنقل. والمعنى الأصلي لكلمة "عدائية" هو "التحرك في اتجاه". فالفعل يتعلّق بحركات هذه العضلات.

العدائية هي عاملٌ ضروري للفعل الجنسي سواءً بالنسبة للرجل أو بالنسبة للمرأة. وفي غياب هذا العامل، فالجنس يتضاءل إلى شهوانية،

ويكون التحريض الإيروسى بدون ذروة أو هزة جماع. إذ ليس ثمة عدائية إلا إذا وُجدَ غرضٌ حيث يتوجّه نحوه الشخص، غرض حب في الجنس أو غرض تخيل في الاستمنا.

يتوجب التأكيد مجدداً على أن العدائية ليس لديها بالضرورة نيّة عدوانية. فالنية بالحركة يمكن أن تكون ودّية أو عدوانية: فالحركة، هي التي تكون العدائية بشكلٍ فطري.

لا تزال العدائية هي القوة التي تجعلنا قادرين على مواجهة، وتحمل، ومعالجة التوتر. فإذا كانت البنى المتنوّعة للطبع مترتبة وفقاً لسياق العدائية المتوفرة، والدرجة التي تشغلها هذه العدائية يمكنها أن تُشدّد على ذلك العرض سابقاً، كترائية لأنماط الطبع. قد يتوجب علينا الفهم بأن عدائية الفرد ذي طبع المعتل نفسياً، هي عدوانية زائفة. فالعدائية تتوجّه ليس إلى ما يرغبه، وإنما إلى مُمارسة السيطرة. فبعدما يتوصّل فرد كهذا إلى بلوغ السيطرة فإنه يصبح مسالماً. ومن جهة أخرى، المازوخي ليس مسالماً جداً على قدر ما يبدو. ذلك إن عدائيته تظلّ مخفية، وتأتي إلى السطح بصورة شكاوى وتأسّقات. والفرد ذو الطبع الفموي يكون مسالماً بالجزء الأعظم منه بسبب جهازه العضلي متخلف النمو. أما الفرد ذو الطبع الصلب، فهو عدائي بشكلٍ مفرط، وذلك لكي يُعوّض عن شعوره الداخلي بالعذاب.

بما أننا نملك الآن قاعدةً عقلانية يقوم عليها حضور العدائية في الجنس، فعلى العلاج أن يُساعد الشخص في تنمية عدائيته الجنسية، وبعبارة أخرى، دافع الحوض سواءً عند الرجل أو عند المرأة. لاحظ استخدام كلمة "دافع" thrust خلافاً لـ "حركة الذهاب في البحث" reaching التي أُستُخدمت فيما قبل لوصف الانعكاس.

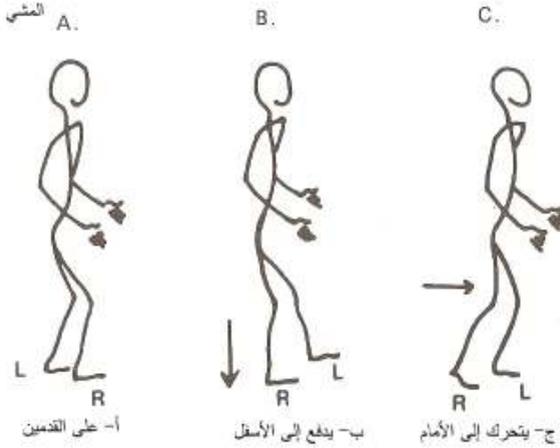
يمكن القيام بحركة الحوض إلى الأمام بثلاث طرق: يمكن دفعه إلى الأمام من خلال انكماش عضلات البطن. ورغم ذلك، فلدى هذا الانكماش، التأثير على توتر الجزء الأمامي من الجسم، وقطع تيار المشاعر رقيقة القلب والإيروسية في البطن. ففي لغة الجسم تمثل هذه الحركة الذهاب في البحث عن غرض بدون الإحساس بأي شيء. أما الطريقة الثانية فتكمن في انكماش عضلات الأرداف. وهذا الفعل يجعل السطح الحوضي متوتراً. ويحدّ من تفريغ الجهاز التناسلي. فهذه هي الكيفيات الأكثر شيوعاً لتحريك الأشخاص للحوض أثناء الفعل الجنسي. ويقوم الأشخاص بنفس الحركات في العلاج، عندما يُطلب منهم تحريك الحوض إلى الأمام.

تكمن الطريقة الثالثة لتحريك الحوض إلى الأمام في دفع الأرض بالقدمين. ينقل هذا الفعل الحوض إلى الأمام إذا ما بقيت الركبتان مثنيتين. وعندما يكون الضغط على الأرض قد جرى إطلاقه بالتالي، فالحوّض يرجع إلى الوراء. ومع ذلك، يتعلّق هذا الفعل بقدرة الشخص على توجيه طاقته إلى القدمين. ففي هذا النمط من حركة الحوض، يتموضع كل التوتّر في الساقين. ويكون الحوض مجرداً من التوتّر، ويتأرجح على عكس أن يكون مدفوعاً أو مجذوباً.

إننا نعرض الدينامية الطاقية لهذه الحركة من خلال الصور التالية المرسومة بثلاث حركات أساسية للجسد الإنساني في علاقته مع الأرض: المشي، والنهوض، والدفع الحوضي. المبدأ الكائن وراء هذه الأفعال هو نفسه الذي وصّفته قبل رد الفعل. فإذا دفعنا بالأرض إلى أسفل بالقدمين، فإن الأرض تُرجع هذا الضغط، ويتحقّق ذلك بانتقال الشخص. يحكم المبدأ نفسه انطلاق الصاروخ إلى الفضاء. إن التفريغ الطاقى لمُدبلة الصاروخ

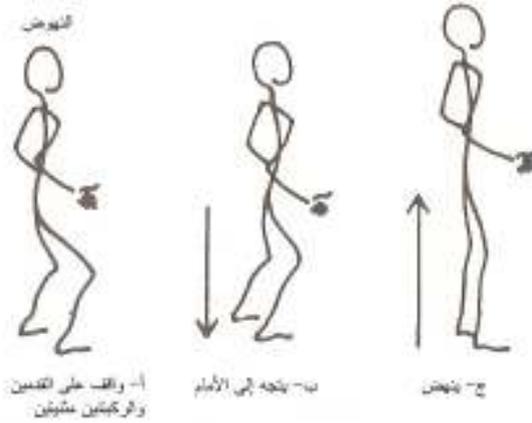
يرفعه إلى أعلى. وبالتالي، فالكيفية التي يعمل فيها هذا المبدأ وفق ثلاثة أفعال مذكورة أعلاه.

المشي: يتَّخَذُ وضعية حيث تكون القدمان مَبْتَعَدَتَيْنِ حوالي خمسة عشرة سنتيمتراً، والركبتان مَثْبِيتَانِ، والجسم مرتكز عمودياً. يَنْتَقِلُ ثِقْلُ الجِسمِ إلى الجزء الدائري للكعبين. يدفع الأرض إلى أسفل مع القدم اليمنى، ويرفع اليسرى، ويتركها تميل إلى الأمام. وعندما يرفع الكعب اليمنى، فسيكون قد قام بخطوة إلى الأمام على القدم اليسرى، إن التكرار لهذه العملية مع كل قدم بشكل متناوب هو المشي.



النهوض: تُتَّخَذُ الوضعيةُ نفسها، ولكن تُطَوَى الركبتان أكثر. ويُنْقَلُ الوزن إلى الجزء الدائري لسطح القدمين، وتُدْفَعُ الأرض إلى أسفل. ولكن، بهذا العمل، لا يرفع القدم اليسرى، ولا يسحب الكعبين من الأرض. فإذا بقيتا ثابتتين على الأرض، فلن يستطيع التوصل للتحرك إلى الأمام. وبما أن القوة الناجمة عن فعل دفع الأرض إلى أسفل، فيتوجب أن يكون هناك ثمة

تأثير، فسِيكتشف بأن الركبتين تستقيمان، ويبقى الشخص واقفاً على قَدَمَيْهِ في وضعية منتصبية كاملة.

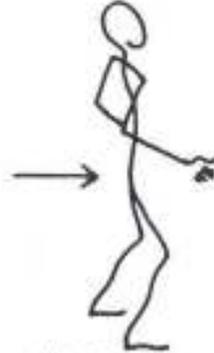


دفع الحوض: تتخذ الوضعية نفسها التي للنهوض، فيقوم بطريقة العمل نفسها للتمرين الثاني، ولكن لا يترك ركبتيه تستقيمان. فهو لن ينهض فيما إذا استمرت الركبتان مطويتين، ولن يسير إلى الأمام إذا ما أبقى على الكعبين ثابتين على الأرض. والحركة الوحيدة المتوقّرة بالنسبة للقوة الناجمة هي تحريك الحوض إلى الأمام. وإذا ما بقي مع الحوض مُحْتَبِساً، فسيكون في وضعية دفع على نفس المستوى حيث تعمل القوة على الجهاز العضلي، ولكنها لا تسمح لجريان أية حركة. فالحركة لا تجري إذا ما منع توتر الساقين التيار الصاعد للقوة الناجمة، ولا إذا ما احتسبت توترات الحوض التيار، ومنعته التوتّرات من أية حركة حرّة.

الطبع العوضي



أ- يدوس بنفسه إلى الأمام



ب- يحرك الحوض إلى الأمام

تُحرَّر توترات منطقة الحوض بواسطة عدة تمارين، كالتدليكات، واسترخاء العضلات المتوتّرة. يمكن لمس عضلةٍ متوتّرة على قدر ما هي كعقدة، فكذلك هي أيضاً كحبل مشدود. أمل تقديم تمارين كثيرة، نقوم باستخدامها في المنهج الحيوي الطاقوي في حالةٍ منفصلةٍ موجهةٍ لكي تكون عرضاً لتمرين المنهج الحيوي الطاقوي. وهذا الكتاب له هدف عرض مقارنةٍ أكثر اتساعاً للعلاقة الحميمة بين الشخصية والجسم.

أحد نماذج التمارين التي أستخدمها أيضاً لإطلاق الحوض هي فعل السقوط. وصفته هنا لكي يستطيع القارئ

اختباره:

ابقَ أمام مقعد صغير طولاني أو كرسي في وضعية تفيد كمسند فقط من أجل التوازن. وتكون القدمان مُبَعَدَتَيْن الواحدة عن الأخرى، حوالي خمسة عشرة سنتيمتراً، وتكاد تكون الركبتان مثبّتين إلى أقصى حد. وعلى الجسم أن ينحني إلى الأمام حتى



يصبح الكعبان خارج الأرضية بقليل. كما على وزن الجسم أن يظلّ مستنداً على الجزء الدائري من كعبيّ القدمين، وليس على المفصلين. وأيضاً على الجسم أن يكون منحنيّاً إلى الورا، والحوض مقلّى إلى الأمام، وبدون توتر، لكي يكون قوساً متّصلاً. ومن الأهمية بمكان في هذا التمرين أن يقوم الشخص بالضغط على الأرض بكلا الكعبين، ولكن بدون تخلّيهما عن لمس الأرض. ومن الممكن منع حصول هذا بانحناء الجسم إلى الأمام، وإبقاء الركبتين مثبّتين. وبالتالي، يمنع الضغط على الكعبين من المشي إلى الأمام، والركبتين مطوّبتين، ولا تسمحان للشخص بالنهوض.

يجب على الشخص هنا، أن يُبقي نفسه في الوضعية على قدر ما يستطيع، ولكن، بدون جعل ذلك يتحوّل إلى اختبار في السيطرة على الذات، أو اختبار طاقته على التحمل. يتوجّب على التنفّس أن يكون مع البطن، وطيّقاً. فعلى البطن أن يكون طليّقاً، والحوض غير متقلّص. وعندما لا يتحمل الشخص الوضعية أكثر من ذلك، فإنه يسقط أماماً على ركبتيه، فوق الغطاء.

ليس ضرورياً في هذا التمرين استخدام أي ضغط واع، نظراً إلى أن ثقل الجاذبية يعمل كضغط باتجاه نازل. وهذا يكون قويا جداً، وإذا كانت عضلات الفخذين متوتّرة، فسيشعر الشخص بأنّه قابل للتحمل في هذه المنطقة. ولكن عندما يصبح الألم لا يُحتمل فالشخص يسقط أرضاً. وبشكل عام، سوف تأخذ الساقان بالامتلاء اهتزازاً، وذلك قبل أن يسقط الشخص. وإذا ما كان التنفّس أيضاً مسترخياً، وعميقاً، فالشخص يبقى مطمئناً، وتتسع دائرة الاهتزاز لتشمل الحوض، وهذا الأخير يأخذ بالتحرك إلى الأمام، وإلى الورا بشكل لاإرادي. أعمل على جعل مرضاي يقومون بهذا

التمرين مرة أو ثلاث مرات، على قدر ما تصير الحركات الاهتزازية في كل مرة أكثر قوة. وقد روى لي هؤلاء المرضى بأن هذا التمرين يقدّم مساعدةً كبيرةً للمتزلّجين.

إن هذه التمارين من الأهمية بمكان، كونها تمنح الشخص إحساساً مختلفاً في الجسم، مساعدةً إياه أيضاً على احتياز الوعي للانحصارات، والتوترات، على نحوٍ يحمله على فهم مخاوفه، وقلقه. يكمن الخوف الأكثر عموماً، والذي يعبر عنه المرضى في أن يُستعملوا جنسياً، وأن يستسلموا لمشاعرهم الجنسية. وهذا الخوف يعود عهده إلى إحدى أو كلا الصورتين للوالدين. وبشكل عام، غالباً ما يكون تجاه الوالد من الجنس الآخر. أما "أن يُستعمل" فهذا يغطّي عدّة معاصٍ، وذلك منذ الشعور بالعلاقة الجنسية بين الوالدة والابن، والعكس بالعكس، حتى التسلية أو السخرية من جنسانية الطفل. فعلى الخوف الجنسي، أن يُكشف عنه، وهذا بالإمكان إجراؤه تحليلياً، أو بطرق أخرى. وفي بعض الحالات يأتي به إلى السطح استخدام تمرين السقوط.

كانت فتاة واقفة على قدم مسنودة على ساق واحدة فقط، مطوية، وهي تنظر إلى الغطاء، وعندما فكرت بالسقوط، رأت صورة قضيب. إذاك، ساوت بين خوفها من السقوط، وخوفها من الاستسلام الجنسي، ومن الاستسلام لمشاعرها الخاصة. وجعلتها صورة القضيب تتذكّر والدها. فقد كان سادياً حسب ما ذكرت عنه. "كان يضربني بشدة، ويقوم بإذلالني. وكان يسير عارياً في البيت بدون أدنى اعتبار لمشاعري". وما كان يشوشها أكثر، قالت، بما معناه نظراته إليها: "لقد كان يعرّيني بنظراته".

كان نموُّها غيرَ ضروري بالنسبة لها. وكان بمقدوري فهم مشكلتها، فتعاطفتُ معها. لقد كان دفاعها الوحيد يكمن في إلغاء مشاعرها الجنسية. والطريقة الوحيدة التي كانت في متناولها لكي تستطيع التوصل إلى إلغاء مشاعرها الجنسية، هي إيقاف اتصالها مع النصف الأسفل من جسمها. وشملت هذه العملية توترَ الحجاب الحاجز، وتيبس البطن والحوض. وكنتيجة لهذا، فقد طوّرت عندها قلقَ السقوط.

لم يكن قلق السقوط مع ذلك، النتيجة الوحيدة لهذا العمل الدفاعي. فعندما يعاني شخصٌ إهانةً ما أو جرحاً داخلياً، فإن استجابته الطبيعية هي الغضب. و فقط عندما يكون الغضب محتبساً أو ممنوعاً التعبير عنه بسبب الخوف، فإن الشخص يأخذ في الدفاع عن نفسه. والغضب الممنوع ظهوره يتحول إلى عدائية وسلبية. وإذك يشعر الشخص بالذنب، وتنتقل وقفته الدفاعية لتصير ضد عدائته نفسها ومشاعره السلبية، وكذلك أيضاً ضد أية إهانة أو جرح داخلي في المستقبل. وبالتالي، لن يكون كافياً بالنسبة للشخص إدراك وقبول واقع أنه ليس بعد عرضة للانجراح بالنسبة لنموذج الإهانة أو الجرح الداخلي الذي تمَّ اختباره أثناء طفولته. لا يؤثر هذا الإدراك في الطريقة الوصفية للوقفة الدفاعية بمقدار ما لدى الدفاع من وظيفة أخرى، أي بعبارة أخرى، تلك التي يخفي فيها العدائية.

أشرتُ في الفصل الثالث بأن الطبقتين الأكثر سطحيةً في الشخصية هي - دفاعات الأنا، والدرع العضلي - اللذان يعملان كمنزهرين، ويُسيطران

على الطبقة الانفعالية أو الهو²⁷ داخل الشخصية. وكل شخص عصابي أو ذهاني لديه خوف من شدّة مشاعره، وبشكل خاص من مشاعره السلبية. وشرحتُ أنه يجب غربلة هذه المشاعر، أو التعبير عنها قبل أن يتمكّن شعور المركز، أي الحب أن ينساب بحرية، وبشكل كامل تجاه العالم. وهذا ما يجب حصوله في الوظيفة العلاجيّة، وذلك لكي يتم تجنّب أي تأثير لتلك المشاعر على الأشخاص البريئين. إنها ممارسة مألوفة في العلاج الحيوي الوظيفي الطاقوي أن يتمّ التشجيع على التعبير عن هذه المشاعر السلبية في كل مرة يكون فيها ملائماً لوظيفة العلاج المباشرة. وبشكل مؤكّد فهذا من الممكن أن يكون حقيقياً بالنسبة لتلك المريضة التي وصفتُ تجربتها مع والدها كشخص سادي يعمل على إذلالها. وقيل أن نستطيع التوقّع بأن تستسلم لمشاعرها الجنسية على نحوٍ إيجابي، فعلينا أن نسمح لها بأن تستسلم لجانبها السلبي.

²⁷ قسّم فرويد الشخصية الإنسانية إلى ثلاثة أقسام تتبادل التفاعلات الانفعالية فيما بينها، وهي الأنا أي القسم المعروف والظاهر من الشخصية وهي عبارة عن آلية دفاع ذاتية لحماية الفرد نفسه من جهة، وآلية إظهار نفسه أمام المجتمع من جهة أخرى لكي يتمّ القبول به كعضو في هذا المجتمع وهي تترادف الشخصية التي أنت من اليونانية Persona أي القناع، والهو ويسمى أحياناً بالهَذَا وهو اللاشعور الشخصي أي مستودع الطاقات الغريزية ويشبهه فرويد بحصان جامح يمتطيه الأنا وفق مساومة بين الاثنين فيما يسميه مبدأ الواقع ومبدأ اللذة، أما الهي فهي الأنا العليا وهو الجزء من الشخصية الذي يمتصّ نواهي الوالدين، والمثل العليا وتحتوي على صورة الأنا المثالية، ويشكل رقيباً على أفعال الشخصية بما يتوافق مع المعايير التي تكون عليها، وهي مصدر الشعور بالذنب، والرغبة في العقاب الذاتي الذي يمثّل عقاب الوالدين فيما مضى والسلطات المدنية والدينية مؤخراً إذا ما أتى فعلاً يخالف هذه النواهي وحسب فرويد تلعب هذه الأنا دوراً كبيراً عند الذين يعانون مرض البارانويا... الخ. (المترجم)

علينا الاعتراف بأن هذه المريضة مثل أية امرأة أخرى قد عانت صدمةً مشابهةً، ولديها مشاعر مزدوجة المعايير بخصوص الرجال. وذلك في الكيفية التي تحب البنت والمرأة فيها الرجال، حيث يتضمّن هؤلاء صورة والدها! فبينما هي طفلة، تعرّضت للإذلال، وجرح شعورها من قبل رجل. ولذلك فهي تبغض كل الرجال. وفي جزء من شخصيتها كان بودها أن تفعل بهم ما فعلوه بها من جرح لشعورها، وإذلال لها. وطالما أنها طفلة فهي لم تجازف في التعبير عن مشاعر كهذه، والآن وهي راشدة، تستمر بعدم المجازفة على فعل ذلك. وهي تعلم أيضاً أن مشاعر كهذه هدامة جداً بالنسبة لأية علاقة كما كانت بالنسبة لها. وهذا ما يضعها في وضع حرج، حيث تكمن مهمة العلاج في مساعدتها على الخروج منه. وتكمن الطريقة الوحيدة للتوصّل إلى هذا المقصد في تزويدها بقتاة لخروج مشاعرها السلبية.

ثمة عدة تمارين ملائمة، حيث يُعطى في أحدها للمريض منشقة يمكن عصرها بكلتا يديه. وعلى هذا النحو، يمكن للمنشقة أن تمثّل أي شخص. ومن الممكن في هذه الحال أن يكون هذا الشخص والد المريضة، أو حبيبها الحالي، أو حتى أي عنصر آخر يمثّل الجنس الذكوري المبعوض. وبينما هي تعصر المنشقة، فبإمكان الشخص أن يقول كل ما يريد أو ما بودّه أن يُقال للوالد أو أي رجل آخر: "أنت ابن زنا. أبغضك لأنك أدللتني، وأنا أحقرُك. بإمكانني أن ألوي رأسك، حتى أسحبها من رقبتك، حتى هنا، مازلت تنظر إليّ بتلك العينين الشهوانيتين". من الواضح أنه يمكن للمنشقة أن تمثّل أيضاً قضييب الرجل. فعند فتيلها للمنشقة، فهي تحرر كمية كبيرة من العنف المكبوت تجاه هذا العضو.

لا يتمّ هذا التمرين بشكلٍ روتيني. فله قيمة فقط عندما يليه إظهار المريض تجربة خاصةً مرّاً بها من خلال صدمةٍ نفسية. وليس من الضروري أن تكون هذه التجارب ذات علامةٍ جنسية. يمكن للتمرين أن يُستعمل من خلال تفرغ مشاعر الغضب أو العدوانية الآتية من إهانة أو شتيمةٍ ما.

إن تمريناً جنسياً بشكلٍ نوعي، يمكن أن يكون أكثرُ ملاءمةً لمضمون هذا الكلام هو التمرين التالي: يصعد المريض على فراش وهو يستند على رُكبتَيْه، ومرفقَيْه، غارساً مفاصله في الفراش. بشكلٍ عام، هذه هي وضعية الذكر أثناء الفعل الجنسي. إذك فالمريض (أياً كان جنسه) يدفع بحوضه في مقابل السرير، وهو يقوم بحركة عنيفة من الدفع يرافقها أو لا يرافقها إصدار بعض الأصوات. فإذا أراد الشخص استخدام كلمات، فعلى هذه أن تكون بالضرورة دنيئة، وسادية، ومؤلمة، وسوقية²⁸.

عندما يستسلم المريض للمضيّ قُدماً في هذا التمرين، فإنه يختبر إحساساً بانفراج عظيم. ويتوصّل أخيراً إلى جعل ما كان مكبوتاً يخرج إلى السطح، بطريقة ليست هدّامةً لا بالنسبة له، ولا بالنسبة للآخرين. تكون السوقية ملائمة لأن الشخص ينزَع إلى تحقير الآخر، ولكنه يشعر بنفسه وقد أصبح نظيفاً كما لو تم غسل كل الوسخ العالق بيديّه. ما يتبع الشعور

²⁸ بالإمكان مراجعة مدرسة التأمل الديناميكي لأوشو، والتي تقوم إحدى مراحلها على ما يُسمّى بالبريرة، أي إصدار أصوات عالياً أي أصوات قد يكون لها معنى أو لا، أي مجرد صراخ، وهي طريقة لتفريغ الطاقة، وإخراج ما في اللاشعور من مكبوتات حيث يتصرف المرء بما يحلو له جسده، أي يترك جسده يملئ عليه ما هو بحاجة إليه، أن يقفز أو يثب، أو يرقص، أو يتدحرج أرضاً... الخ. (المترجم)

بالنظافة هو الغضب، غضب بحت من الشخص الذي تسبب بالإهانة التي عانى منها. ويمكن لهذا الغضب أن يتم التعبير عنه من خلال الضرب على السرير بمضرب التنيس. ليس الضرب على هذا النحو مُذلاً ولا عقابياً، وإنما يؤكد ثانياً حق المريض باحترام نفسه، وأن يكون مُحترماً كفرد. لا يستطيع أحدٌ احترامك إذا لم تستطع أن تصيرَ غاضباً عندما تُهان شخصياً أو تُجرَح مشاعرك.

يتقلص قلق السقوط من خلال كل تفرغ للمشاعر السلبية أو العدائية. ينطبق الأمر نفسه على أيّ تعبير عن الغضب. ولكن يُلغى قلق السقوط فقط من خلال هذه الطرق الموصوفة أعلاه، لأن قلقاً كهذا له قانونه الخاص، كخوف يجب أن يُجابَه أو يُواجه. ويتعلم المرء الاستسلام بدون خوف، ليس من خلال الكلام، وإنما من خلال الفعل. تعلموا الدفاع عن احترام شخصكم الخاص، واحترام جنسانيتكم الخاصة أمام جميع الأشخاص بما فيهم المُعالج.

عليّ إضافة أن كل تمرين لا يُحرر المشاعر المكبوتة فحسب، بل يساعد المرء في تخلصه من التوترات العضلية. فالسقوط يعفي الساقين من المجهود المفرط بأنه يتوجبُ عليه البقاء واقفاً على قدميه بسبب الخوف. والحركة الدائرية للحوض (نقوم بها إلى الورا، لكي نطلق التوترات العضلية المتعلقة بالمرحلة السادية الشرجية²⁹ التي أُغيت) تقلل من

²⁹ أصبحت مشهورة نظرية تطور الليبدو عند فرويد التي تبدأ بالمرحلة الفموية، والشرجية، والقضيبيية، وأخيراً التناسلية. في شأن المرحلة القضيبيية، تُعرف باسم التنظيمات القبتناسلية، وهي تنظيمات الحياة الجنسية التي لا تضطلع فيها المناطق التناسلية بعد دور الزعامة. وقد عرف فرويد تنظيمين يمان من هذه التنظيمات القبتناسلية كالسادية الفموية، والسادية الشرجية، ثم

التوترات العضلية للفخذين، وللخصر الحوضي. إن فتل المنشفة وضرب السرير لها آثار متشابهة على الأجزاء الأخرى من الجسم. إن هذه التمارين نموذجية بالنسبة للتعبيرية - الذاتية (سلوك شخص يسعى إلى أن يكون معبراً). وليست هذه التمارين هي الوحيدة التي نستخدمها في المنهج الحيوي الطاقوي. ولا تقتصر هذه التمارين على المشاعر السلبية، والعدوانية، والغاضبة. فالتمدد إلى الأمام في مسعى للاتصال، أو اللمس بحب والمعانقة، كلها حركات تهدف لإظهار المودة والرغبة. سأناقش في الفصل القادم طبيعة التعبيرية - الذاتية، وسأصيف بعضاً من الطرق التي لدينا لمعالجة مشاكل التعبيرية - الذاتية. وهي ضرورية، ولكن، لديّ تعليقين إضافيين لكي أُنهي هذا الفصل.

يستند التأكيد على كشف المشاعر السلبية في التحليل السريري للشخص الذي لا يستطيع أن يقول كلا، ولا يستطيع أن يقول نعم. وبالتالي، فمن الأهمية بمكان أن يكون قادراً على إظهار شعور عدواني أو شعور بالغضب عندما يكون ملائماً القيام به. لقد فحصت الملاحظات الفلسفية لهذا المنظور في كتابي: "لذة، مقاربة خالقة للحياة" Pleasure: A Creative Approach to life. ويمكن أيضاً أن يكون غير حقيقي تصور الشخصية الإنسانية كما لو أنها إيجابية فقط من خلال قوة الطبيعة. فالحياة إيجابية،

المرحلة القضيبيّة التي يكتشف فيها الطفل ذكره كمصدر للذة من خلال الاستمنا، بعدها يدخل مرحلة الكمون الجنسي والتي يسميها البعض بمرحلة الحب الخضراء. إذن نلتقي في الطور القبتناسلي من نمو الحياة الجنسية بالطبيعة الجنسية، ولكن ما نفتقده بالمقابل فهو تنظيم الغرائز الجنسية وخضوعها لوظيفة الإنجاب. (راجع ثلاث مباحث في الحياة الجنسية وكتاب الحياة الجنسية. تأليف فرويد). (المترجم)

ولكن المضاد للحياة سلبي. وبعض الأشخاص يختلط الأمر عليهم. ومع ذلك، فإن اتخاذ جانب عوضاً عن الآخر يكون أمراً خاطئاً. فكل النموذجين من القوتين هما حاضيران في العالم، وإنما لسداجة أن نفكر عكس ذلك. فإذا استطعنا التمييز بين الاثنين، فالسلبية سوف تبلغ مكانها الخاص في داخل السلوك الإنساني.

التأكيد الزائد على لغة الجسد سوف يكون بمقدوره جعل القارئ يعتقد بأن الكلمات مجردة من الأهمية بالنسبة للعلاج الحيوي الطاقوي. وهذا بالتأكيد لا ينطبق على العمل الذي أقوم به بنفسي، وفي الفصل الأخير سوف أتطرق إلى دور الكلمات. لا أعتقد أننا أولينا انتباهاً زائداً للتعبير الجسماني. فهو يتلقى اعتباراً في هذا العلاج، لأن العلاجات الأخرى تتجاهله في معظمها. والكلمات ليس لديها الشروط لتحل محل حركة الجسم، ولكن بالشكل نفسه، فإن حركات الجسم ليست مكافئة للغة. فكل واحدة منهما لديها مكانها الخاص في السيناريو العلاجي، كما هو الأمر في الحياة اليومية. كثيرون من مرضاي لديهم صعوبة ما في التعبير بشكل مرضٍ من خلال اللغة. وأنا أعمل مثل كثير من المعالجين الآخرين على هذه المشكلة معهم. إلا أن معظم مرضاي لديهم مشاكل في التعبير عن أنفسهم بشكل كلي على المستوى الجسماني، وإنه على هذه المشكلة بالذات يتموضع المنهج الحيوي الطاقوي. واكتشفت أيضاً بأن المشكلة الجسمانية تأتي قبل المشكلة الشفهية، مع أن الأخيرة متطابقة مع المشكلة الجسمانية. وبدون أدنى شك فالحديث بطلاقة عن الجنس هو أكثر سهولة من التحرك بانسياب جنسياً.

الفصل التاسع

التعبيرية الذاتية (التلقائية) والعفوية

التعبيرية الذاتية (التلقائية) والعفوية

تصِف التعبيرية الذاتية (التلقائية) النشاطات الحرّة، والطبيعية، والعفوية للجسم، ومثل المحافظة على الذات، فهي نوعية ملازمة لكل الكائنات الحية. ويساهم كل نشاط للجسم في تعبيره عن الذات، بدءاً من النشاطات الأكثر بساطة كالمشي، والأكل، حتى الأكثر فعالية كالغناء، والرقص. وعلى سبيل المثال، الكيفية التي يسير وفقها أحدهم لا تحدده فقط ككائن إنساني (فما من حيوان يمشي كالإنسان) وإنما يحدد جنسه أيضاً، وعمره التقريبي، وبنية طبعه وشخصيته. لا أحد يسير بالضبط كما يسير شخص آخر، وما من أحد يبدو بالضبط مثل شخص آخر، ولا أحد بالضبط يتصرّف كشخص آخر. فالفرد يعبر عن ذاته في أيّ فعلٍ يقوم فيه أو أية حركة يقوم جسمه بها.

ليست الأفعال والحركات الجسمانية هي الكيفيات الوحيدة للتعبير عن الذات. فالهيئة، وشكل المحيط الخارجي للجسم، ولونه، ورأسه، وعيناه، وأصواته، تطابق النوع والفرد. وعلى سبيل المثال، فبوسعنا التعرف على أسد أو حصان من خلال رسم ما حيث لا توجد أية حركة في هذه الصورة. وبوسعنا حتى التعرف على حصان ما بشكل خاص من خلال رؤيته في صورة فوتوغرافية، ونتعرف عليه بالطريقة نفسها التي نتعرف فيها على شخص في صورة فوتوغرافية. والأصوات، والروائح أيضاً تُعرف سواءً على النوع أو على الفرد.

وفقاً لهذا التعريف، وبشكل عام، فإن التعبير عن الذات ليس بالضرورة نشاطاً واعياً. فبوسعنا التعبير عن أنفسنا بطريقةٍ واعيةٍ أو تلقائية، وإذًا يكون لدينا وعي لتعبيريتنا الذاتية (التلقائية). ولكن، سواءً كان لدينا وعي أو لم يكن لدينا وعي لهذا الأمر، فإننا نقوم بالتعبير عن أنفسنا طوال الوقت. تتجم نقطتان هامتان عن هذا الأمر: الأول هو أن الذات (نفسه ذاتها) ليست محدودة بمظهرها الواعي، وليست متطابقة مع الأنا. والثانية هي أننا لسنا بحاجة لفاعلٍ لأي شيءٍ لكي نعبر ببساطة عن أنفسنا، فنحن نؤثر على الأشخاص بكوننا أحياناً نترك عندهم انطباعاً، ولا نقوم بشيء أكثر من محاولتنا في أن نكون معبرين عن ذاتنا. وفي هذه الحالة الأخيرة، نجازف في خلق صورةٍ عن أنفسنا كشخص يائس يختبئ خلف التعرف عليه أو تعبيريتنا الذاتية (التلقائية)، ومن الممكن أن تظل تعبيريتنا الذاتية (التلقائية) مُعاقبةً بسببِ حرجنا الخاص.

العفوية، وليس الوعي، هي الكيفية الجوهرية للتعبيرية الذاتية (التلقائية). ففي مقالةٍ لم تُنشر، وبعنوان "الموقف الخلاق" The Creative Attitude، فإن مؤلف المقالة أبراهام ماسلوف Abraham Maslow يقول ما يلي: "كليّة العفوية هي الضمانة لتعبير نزيه للطبيعة ولأسلوب كائن حي، في حرية حركية. وخاصيتها المميزة الوحيدة. فالكلمات، والعفوية، والتعبيرية تتطلب نزاهةً، وعدم تصنع، وموضع ثقة، فغياب المكر ليس زائفاً هنا بالذات... الخ. وبقدر ما تتضمن أيضاً طبيعة ليست آليّة للسلوك، كغياب المحاولة الطوعية، وغياب مجهود واعٍ أو عدم حصول إنهاك مؤلم، ونقصان التدخل في تيار الدوافع وحرية التعبير التي تشع من الشخص في أعماقه".

لمن الأهمية بمكان الإشارة إلى أن العفوية قد حدّدها ضمن مصطلحات سلبية، كغياب "محاولة طوعيّة"، و"غياب المكر"، و"نقصان التدخّل". والعفوية لا يمكن أن تُكتسب، وبالتالي، فالعلاج لا يمكن تعليمها، ذلك أن هدَف العلاج يكمن في مساعدة الشخص لكي يصبح أكثر عفوية، وأكثر تعبيرية عن الذات. آخذاً بدوره إحساساً أكثر شدة لنفسه ذاتها. فعلى المهمة العلاجية أن تتوجّه لإزالة العوائق أو الانحصارات في طريق التعبيرية الذاتية (التلقائية). ويتوجّب بالتالي، بشكل ضروري، فهم هذه الانحصارات. وبالنسبة لي، فإن هذا يعني مقارنة المنهج الحيوي الوظيفي الطاقى لمشكلة التعبيرية الذاتية (التلقائية) المُعاقبة.

عندما نقارن تصرفات عفوية مع تصرفات مكتسبة، تظهر واضحة علاقة التصرفات العفوية بالتعبيرية الذاتية (التلقائية). فالتصرف المكتسب يعكس بشكل عام، ذلك الذي علمناه للشخص، وعليه، بالتالي، أن يكون تعبيراً كمظهر للأنا، أو الأنا العليا، ولكن ليس الذات (نفسه ذاتها). وبالرغم من ذلك، لا يستطيع هذا التمييز أن يكون غرضاً لتطبيق صارم. وذلك لأن معظم السلوكيات تحتوي سواءً عنصراً مكتسباً أو عفويّاً. فالعرض الشفهي هو مثال جيد. والكلمات التي نستخدمها هي إجابات مكتسبة، ولكن الحديث هو أبعد من مجرد كلمات أو عبارات، لأنه يتضمّن تغييراً من درجة الصوت، والنغمة، والإيقاع، والإيماءات، والتي هي عفوية على قدر كبير، وخاصةً بالنسبة للمتكلّم. وتضفي هذه العناصر الأخيرة الحياة للكلام، مضيفةً له غنىً في تعبيره. ومن جهة أخرى، لا أحد سوف يدافع عن حديث يشوّه المعنى العام للكلمات، ويجهل قواعد النحو، وذلك من أجل العفوية. فالعفوية المنفصلة عن رقابة الأنا هي عبارة عن

فوضى واختلال في النظام، بمعزل عن واقع أننا أحياناً نفهم تمتمة الأطفال، واجترارات الشيزوفريين. إن توازناً سليماً بين رقابة الأنا والعموية بإمكانه السماح بظهور أكثر فعالية ممكنة لدافع، وذلك بدون التخلي عن نقله الحياة بشدة للشخص.

فضلاً عن كون الفعل العموي تعبير مباشر لدافع ما، وبالتالي تظهر مباشرة لداخل الشخص، ولكن ليست كل أفعال الدوافع هي تعبيرات عن الذات. فلدَى السلوك المتفاعل جانبٌ عموي مضلٌّ على قدر ما هو مشروط، ومحدد مسبقاً من خلال تجربة سابقة. فالأشخاص الذين يفقدون صوابهم لشدة غضبهم، في كل مرة يجدون أنفسهم فيها مُحبطين، بإمكانهم أن يبدوا عفويين، ولكن النوعية الانفجارية لاستجاباتهم تتكرر ادعاءها العموية. فالانفجار ينجم عن انحصار الدوافع، وتراكم الطاقة خلف العوائق، مما يؤدي إلى انفجار عند أقل استفزاز. يتأصل السلوك المتفاعل في "تدخل مع تيار الدوافع"، باعتباره تعبير عن حالة انحصار في الكائن الحي. ومع ذلك، تستطيع ردود الأفعال الانفجارية هذه أن يجري تحريضها ضمن حالة من السيطرة في إطار علاجي، بهدف إزالة انحصارات منظومة بعمق.

أحياناً، يكون المنهج الحيوي الوظيفي الطاقى عرضة لانتقادات بسبب هذا التأكيد. فثمة افتراض ساذج من قِبَل كثير من المعالجين بأن العنف لا يشغل مكاناً عقلياً على مستوى السلوكية الإنسانية. أسأل نفسي كيف أن أشخاصاً كهؤلاء يقاومون في حال تعرّضت حياتهم لتهديدات ما! فهذا التهديد يظلّ يحوم فوق رأس كثيرين من مرضاي عندما كانوا صغاراً. من غير المهم أن نتساءل فيما إذا كان التهديد قد تمّ الأخذ به حتى النهاية. لا

يستطيع الأطفال الصغار القيام بتمييزات كهذه. فاستجابتهم المباشرة والعفوية هي العنف بشكل حقيقي. وعندما تكون الاستجابة منحصرة أو مُعاقبة بسبب الخوف من اقتصاص ما، فما يحصل هو ترسخ حالةٍ داخلية لسلوكية مُقاومة. وسيكون هذا الانحصار منتهياً ليس مع الحب وعلامات الدعم، وإنما عندما تدعم هذه الإشارات وهذا الحب لواقع حق المريض في تفرغ عفه في جو مسيطر عليه بالعلاج، وليس من خلال تأثيرات الحياة اليومية.

السرور هو العنصر - المفتاح للتعبيرية الذاتية (التلقائية)، فعندما نعبر عن أنفسنا بالفعل، فإننا نشعر بالسرور الذي يستطيع تغيير إحساس معتدل حتى درجة الشعور بالنشوة في الجنس. فسرور التعبيرية الذاتية (التلقائية) ممتع في حد ذاته. بوذي أن أطلب من القارئ أن يتذكر السرور الذي يشعر به عندما يرقص لكي يدرك كيف أن سرور التعبيرية الذاتية (التلقائية) يتعلّق بردود فعل الآخرين. وهذا لا يعني أن الاستجابة الإيجابية للتعبيرية الذاتية (التلقائية) لشخص تكون مجردة من القيمة. ذلك أن شعورنا بالسرور يزداد أو ينقص من خلال ردة فعل الآخرين، ولكنه لم يُخلق من أجل هذه الاستجابات. إننا لا نفكر في الآخرين عندما نكون تحت الدُّش، ونحن نغني، ومع ذلك فهذا نشاط تعبيرى عن الذات، وهو مُمتع.

الغناء هو الآخر فعلٌ تعبيرى في حد ذاته بشكل طبيعي، كما هي الحال في الرقص. ولكنه يفقد بعضاً من صفاته عندما يتحوّل إلى استعراض، أو بعبارة أخرى، عندما يفتقد جزءاً من الدافع العفوي للغناء. فمن الممكن أن ينجم شعور بإشباع الأنا من خلال فعل الغناء، ولكن عندما يكون مستوى عنصر العفوية منخفضاً فإن الشعور بالسرور يعاني أيضاً نقصاناً متناسباً

مع انخفاض مستوى هذا العنصر. ولحسن الحظ، فإن استماعاً لهذا النموذج لن يكون ملهماً ولا حتى للمسرح، وبالتالي، يتم التخلي عن القيام بتكراره. ينطبق الأمر نفسه على الرقص، والكلام، وعلى فن الكتابة، وفن الطبخ، وعلى أي نشاط آخر. إن تحديّ الفنان كمثل المحافظة على مستوى عالٍ من التحقيق بدون فقدان الشعور بعفوية أفعاله التي تعطي حياة ولذة لمن يقوم بالعمل.

في الحالات التي يستطيع الشخص فيها أن يُظهر نفسه بدون تحفظات، وبعفوية، بدون أن يولي أي انتباه واعٍ لمظاهرها، فإن خبرة اللذة تكون قوية جداً. ونشاطها الخاص بلعب الأطفال لديه هذه النوعية. تعتمد معظم أفعالنا على مزيج من العفوية والرقابة، باعتبار أنها تفيد في ضمانة موضوعية أكبر لتصرفاتنا. وعندما تكون الرقابة والعفوية متناغمتين إلى درجة تكاملية على عكس إعاقتها يكون مستوى اللذة أكثر رقياً ممكناً. وفي هذه الأفعال، الأنا والجسم يؤثران معاً لإحداث مستوى من التنسيق في الحركات نستطيع فقط تسميتها بالظرافة.

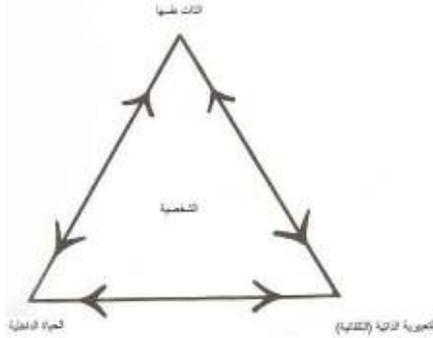
نشعر بالسرور عندما يكون جسمنا بمظهر جيد لأن هذا يعبر عن نكون. كما أننا نشعر بالغيرة من ذلك الذي لديه شعر جميل، وعينان لامعتان، وأسنان بيضاء، وجلد نظيف، ووقفة سليمة، وآداب ظريفة، وهكذا دواليك. نشعر بأن هذه السمات تشكل منبعا للسرور بالنسبة لهذا الشخص. إننا ندافع في المنهج الحيوي الوظيفي الطاقى عن النظرية التي تقول بأن الصحة وحيوية الجسم تتعكسان في مظهره. إن مظهراً حسناً، ومشاعر جيدة يسيران جنباً إلى جنب.

العفوية هي وظيفة حركية للجسم. ولا يتوقف جسم مليء بالحياة أبداً عن الحركة بشكل كامل، حتى أثناء النوم. ومن الواضح أن الوظائف الحيوية لا تتوقف أبداً، وفضلاً عن هذا، فثمة الكثير من الحركات اللاإرادية التي يمكنها أن تحصل حتى أثناء النوم، لكونها أكثر تواتراً عندما نكون مستيقظين، وفي حالة من النشاط. تتنوع هذه الحركات في نوعيتها، وشدةها، وذلك وفقاً لدرجة الاستثارة. يُعرف أن الأطفال يُستثارون جداً، لدرجة أنهم يشرعون بالقفز. وحركاتنا اللاإرادية، نحن الراشدين، تتأسس على قاعدة من إيماءاتنا، وتعبيرات وجوهنا، وأفعال الجسم الأخرى. وبشكل عام ليس لدينا وعي لهذه النشاطات التي تعبر عنا حتى أكثر من أفعالنا الواعية. وينتج بالتالي، أنه بقدر ما تكون حركية عضويتنا أعظم فذلك يكون التعبير عن الذات أكثر قوة.

حركية جسم تكون متعلقة بشكل مباشر بمستواه من الطاقة. فالطاقة ضرورة من أجل التحرك، وعندما يكون المستوى الطاقوي منخفضاً، فإن الحركية تتناقص بالضرورة. يمكننا أن نوصل خطأً مستقيماً للطاقة بالتعبيرية الذاتية (التلقائية). طاقة - حركية - شعور - عفوية - تعبيرية ذاتية (تلقائية). وتعمل هذه النتيجة أيضاً في اتجاهها المعاكس. إذا كانت التعبيرية الذاتية (التلقائية) لشخص ما منحصرة، فإن عفويتها سوف تتضاءل، وتضاؤل العفوية يؤثر سلبياً في العاطفية الموجودة بشكل طبيعي، والتي تجعل حركية الجسم تتناقص بدورها أيضاً، وتحط من قواه على مستواه من الطاقة. إن أدولف بورتمان Adolf Portman وهو عالم أحياء مرموق، وباحث في التعبيرية الذاتية (التلقائية) عند الحيوانات، يصل إلى نتيجة مشابهة اعتباراً من بحوثه: "إن حياة داخلية غنية (...). تتعلق

بشكل أساسي بدرجة إخلاص تتماشى حنباً إلى جنب مع ظهور غني للتعبيرية الذاتية (التلقائية)".

إن عرض بورتمان Portman يوحى بـ علاقة متبادلة لثلاثة عناصر من الشخصية: حياة داخلية، وتعبير خارجي، وذاته نفسها. أرى أن كلاً من هذه العناصر كقمة مثلث يحتاج إلى الثلاثة كلها لكي يحافظ على هيئته.



عندما تكون التعبيرية الذاتية (التلقائية) منحصرة أو محدودة. فلسوف يستطيع الشخص تعويضها بإبرازه لصورة الأنا. والطريقة الأكثر شيوعاً للقيام بهذا يكون من خلال استخدامه للقدرة، وأفضل مثال على هذا الإبراز يظهر في شخصية نابليون. فعندما تقدم به العمر، أصبح أكثر انخفاضاً، وذلك بقدر ما كان رأسه كما لو أنه ينخفض ضمن كتفيه. فكان يُدعى بـ"الرأس الصغير". ومع ذلك، فصورته كانت تتضخم في أوروبا كلها. فقد كان إمبراطوراً يملك قدرة عظيمة. إنني أفهم فقط هذه الحاجة لقدرة بهذا المقدار كانعكاس لإحساسه بالدونية على مستوى ذاته نفسها، وبالنسبة لتعبيرته الذاتية (التلقائية). فإذا استطاع نابليون أن يغني ويرقص، ربما لما كان بحاجة لجيوشٍ جرارة سارت في بلاد كثيرة لكي يحصل على

معنى لذاتِهِ، الأمر الذي أشك فيه أنه هو نفسه كان قد حصل عليه ذات يوم. تخلق القدرة فقط صورة أعظم، ولكنها لا تخلق ذاتاً عظمى.

مثال آخر عن التعويض نراه في الشخص الذي عليه أن يملك بيتاً عظيماً، وسيارة فخمة، وقارباً من الحجم الكبير، لكي يتجاوز إحساساً داخلياً بالصغر. فالصغير هو نطاق تعبيريته الذاتية (التلقائية). ومن الممكن أن يصير غنياً، ذلك أن هذا طمعه. ولكنه يظل فقيراً في حياته الداخلية (الروحية)، وفي طريقته لإظهاره الذاتي لنفسه.

نتناول في المنهج الحيوي الوظيفي الطاقى ثلاثة مجالات رئيسية للتعبيرية الذاتية (التلقائية): الحركة، والصوت، والعينان. عادة ما يعبر الأشخاص من خلال كل واحدة من هذه الألفية للتواصل، وذلك بالتزامن مع بعضها بعضاً. فعلى سبيل المثال، إذا ما شعرنا بأننا حزاني، فإننا نبكي، ومنتحب، ونرتعش على نحو تشنجي. والغضب مشابه يعبر في حركات جسمانية، من خلال الأصوات، والنظرات. إن انحصار أو انقطاع أية من هذه الألفية يضعف، ويفصم الانفعال في التعبير عنه.

ناقشتُ في الصفحات السابقة الكثير من التمارين، والحركات التي نستخدمها لإنقاص التوتر العضلي، وإطلاق الحركة الجسمانية. وبودي أن أقول هنا أمراً بخصوص الحركات التعبيرية في العلاج، والموظفة لنفس الهدف. إننا نجعل المرضى يقومون بركلات، ولكمات على المقعد، وهم يتمددون في مسعى للاتصال خصوصاً وهم يلمسون، ويمتصون، ويعضون، وهكذا دواليك. يتوصل قلة من المرضى إلى تنفيذ حركات كهذه بظرافة، وحس. فإن أفعالهم غير المنسجمة أو الانفجارية. ولكن نادراً ما تلائم هؤلاء الأشخاص حركات كهذه مع إصدار لألفاظ موافقة، ومع

اتصال مرئي لكي تجعلها أكثر تعبيرية. فالانحصارات ضد الحركات التعبيرية تقلل من حركية الجسم وعفوية الشخص. والانحصارات من الممكن إطلاقها فقط بواسطة عمل مع هذه الحركات.

إن قيام المرء بالركلات لهو مثال جيد. فالركلات تسعى للتعبير عن الاحتجاج. ذلك أن معظم الأطفال كان قد رُفِضَ حقُّهم بالاحتجاج، ومع صيرورتهم راشدين، فهم لا يستطيعون أن يركلوا باقتناع، ولن تكون لركلاتهم أيُّ أثرٍ حقيقي. فهم يحتاجون لاستفزاز لكي يحرروا هذا الفعل بشكل انفجاري. وعندما لا يوجد استفزاز، فالركلات تكون بغير ذي فائدة، وغير منسجمة. ويقولون أحياناً: "لا يوجد سببٌ لكي أقوم بركلاتي ضده". ولكن هذا إنكار، لأنه لا أحد يكون في علاج، ويحسّ بأنه لا يوجد ثمة شيء في حياته لا يشكو منه.

القيام بركلات لسرير، مستخدماً ساقاً ممدودة في كل مرة، إنه فعل ضرب بشدة، حيث يتم القيام به بشكل جيد، مع الأخذ بالحسبان مشاركة الجسم كله. والتوترات في أي جزء من الجسم تتدخل في هذه النوعية من الضرب بشدة. وعلى سبيل المثال، تستطيع الساقان التحرك، ولكن الرأس، والجذع يبقيان ثابتين. وفي هذه الحال تكون حركة الساق إجبارية، وبدون عفوية. فنقول بأن الشخص خائف من "أن يُترك مأخوذاً" مع الفعل. ناهيك، فعند بداية إرادية، عندما يُترك الشخص مأخوذاً بالفعل، فهذا الأخير يتولّى نوعية عفوية، ولا إرادية. فيصير الفعل في حد ذاته ممتعاً، ومُرضياً. واستخدام الصوت كأن يقول "لا" بينما يقوم بالركلات يشدّد على التعهّد والتفريغ. وما يُجدي بالنسبة للركلات يكون أيضاً حقيقياً بالنسبة للحركات التعبيرية الأخرى المذكورة أعلاه.

اكتشفتُ أن قيام المرضى بتنفيذهم لهذه التمارين ضروري على أن تشمل الركلات، والضرب، واللمس، وفي مرات متتالية كثيرة، فبالنسبة لإطلاق الحركات على نحو يكون للمشاعر الشروط الكافية لكي تتساب بدون عقبات بالنسبة للفعل. فعلى سبيل المثال، كل مرة يقوم فيها المرضى بالركلات أو الضرب على السرير، فإنهم يتعلمون الاستسلام أكثر وبشكل كامل للحركة، متيحين لعناصر أكثر من جسمهم الشعور بالفعل. ففي أغلبية الحالات يكون من الضروري الإشارة إلى المريض كيف يقوم بالكبت على عكس أن يترك نفسه مأخوذاً بالحركة. وعلى سبيل المثال، فإن مريضاً يقوم بمدّ يديه إلى الأمام باتجاهي، بينما يقوم بسحب كتفيه إلى الخلف، فهو غير واع بأنه يكبت فعله حتى أقول له ذلك. فضرب السرير بقبضتيه الخاصتين أو بمضرب تنس يكون هذا فعلاً بسيطاً بشكل نسبي بالرغم من أن قلة هم الذين ينفذون هذا الفعل بالشكل الصحيح. فالأشخاص لا يقومون بمدّ أيديهم بالشكل الكافي، ولا يقومون بحني ظهورهم، ويحتسبون ركبهم، وكل هذه الأفعال تمنعهم من الاستسلام للفعل بدون تحفظات. ومن الواضح أن معظم الأطفال مروا من خلال تابو الضرب. والإزالة النفسية لفعل الضرب، وفي الوقت الحاضر، فإنها لا تساعد كثيراً فقد صارت منظومة في الجسم على هيئة توتر مزمن. ولكن، مع التطبيق، ينتقل فعل الضرب ليصير فعلاً أكثر تنسيقاً، وفعالية، ويبدأ المريض في الشعور بالسرور في قيامه بالتمرين، دلالة على أنه للتعبير الذاتي (التلقائي).

اعتقدت دائماً بأن العلاج يقتضي مقارنة مضاعفة: واحدة تتمركز في الماضي، والأخرى في الحاضر. والعمل على الماضي هو الجانب

التحليلي الذي يشدّد على الـ"ماذا" لسلوك، ولفعل، ولحركات الشخص. والعمل على الحاضر يسلّط الضوء على الـ"كيف" أحدهم يتصرف ويتحرك. فالتسويق، وفائدة الفعل والحركة بالنسبة لمعظم البشر هي صفات مكتسبة أثناء التسلية في الطفولة. ولكن عندما يكون لدى الطفل مشاكل انفعالية، فهذا التعليم لا يحصل بالطريقة الكاملة والطبيعية. وبالتالي، فحتى نقطة ما، فإن كل العلاج يتضمّن تعليمًا وبرنامجاً لإعادة التدرّب. ففي رأيي ليس على العلاج أن يكون أسلوباً من نوع "أو التحليل أو التعلّم"، وإنما نعم، لتوافق سليم لكليهما معاً.

الصوت والشخصية

يعود أصل كلمة "شخصية" إلى أصلين في جذرها. ينشأ الأول عن كلمة Persona التي تشير إلى قناع الفنان الذي يحدد دوره في قطعة مسرحية. وبالتالي، فإن معنى كلمة شخصية هو أمر مشروط بالدور الذي يتّخذه المرء في الحياة أو من خلال الصورة التي يُبرز نفسه فيها للعالم. وثاني معنى هو بالضبط نقيض الأول. فإذا جزأنا كلمة Persona إلى جزأين المكوّنين Per sona فسنكون لدينا جملة مفادها هو التالي: "من خلال الصوت". ووفقاً لهذا المعنى، فإن كلمة شخصية تنعكس في صوت الشخص. فالقناع فهو شيء جامد، ولا يستطيع نقل النوعية الاهتزازية لكائن حي بقدر ما أن الصوت بوسعه أن يقوم بذلك.

بوسعنا القول: "لا تعبر انتباهاً للقناع، وإنما فلتصغ للصوت، لأنه من هذا الأخير يأتي ما تريد أن تعرفه عن شخص ما". وإلى حد ما، فهذه هي نصيحة حقيقية، ولكن من الخطأ أن نتجاهل القناع. فالصوت لا يشير إلينا

دائماً عن الدور الذي يتّخذهُ الشخص، على رغم تعبيره عن ذلك في كثير من الحالات. فثمة طريقة خاصّة في الكلام من الممكن التحقّق من خلالها عن هذه الأدوار. كالأعطين، والمعلّمين، والضباط، فليهم سماتٌ مميزة في طرق الكلام التي تعبّر عنهم كالمهنة التي يكرسون أنفسهم إليها. والقناع يؤثّر ويعدّل بالصوت. ولكن، ثمة عناصر منها هي أن القناع لا يعطينا دائماً معنى، وبالمقابل يعطينا معلومات متضاربة حول الشخصية.

ليس لدي أدنى شك في واقع أن يكون صوتاً غنياً هو طريقة للتعبير عن الذات، وتدل عن حياة داخلية غنية. وأعتقد بوجود أمر نشعر به في الأشخاص، وهذا إحساس مثبت، ولو حتى لا يتلقّى الإثباتات التي تعود إلى بحوث موضوعية. فما الذي نريد أن نقوله من خلال صوت غني؟! إن العامل الجوهري هو الحضور لسلم واسع من طبقات الصوت، وطبقات الصوت المنخفضة التي تمنحُه غنىً صوتياً. وعاملٌ آخر هو سلم لسلسلة الأصوات. فالشخص الذي ينكلم في طبقة صوتٍ واحدة (برتابة) لديه سلسلة محدودة جداً من التعبيرات. وتنزع إلى مساواة هذا الأمر مع شخصية محدودة. فمن الممكن للصوت أن يكون ذو طابع ثقيل الظل flat، بدون عمق أو رنين. ومن الممكن أن يكون منخفضاً كما لو تنقصه الطاقة، أو رقيقاً ومنفصلاً عن عملية تجسّده. وتتعلّق كل واحدة من هذه الصفات على نحوٍ ما بشخصية الفرد.

إن الصوت مرتبط بشكل حميم جداً بالشخصية لدرجة يمكن فيها تشخيص العصاب لدى الشخص من خلال تحليل صوتِه. إنني أوصي بقراءة متنبّهة لكتاب "صوت العصاب" The Voice of Neurose لمؤلفه Paul Moses لمن يرغب فهمَ العلاقة التي تربط الصوت بالشخصية. كما

أن حالة الصوت تصل وهي تتقدّم إلى نقطة يمكن استخدامها للكشف فيها عن الكذب وهذا أكثر دقّةً من اكتشاف الكذب القائم على انعكاس الجهاز النفسي الكهربى للجلد، ولكن المبدأ متشابه في كلتا الحالتين. وعندما يروي الشخص أذوية، فثمّة سطحية في صوتّه الذي يكون عرضة لاكتشاف من خلال هذه الأداة. وهذه السطحية مختلفة عن الصوت الطبيعي للشخص، ويشير إلى انحصار أو كبت لدافع كلام الحقيقة.

إن الكاشف الجديد للكذب معروف على أنه PSE أو مُقيّم التوتر النفسي (Psychological Stress Evaluator) ألان د. بيل Allan D. Bell من الشركة التي تروّج لهذا المنتج، تصف طريقته في العمل: "ثمة ارتجاجات فيزيولوجية ملازمة لعضلات جسم الإنسان، والتي تحصل بشكل غير منقطع أثناء استخدامنا لعضلاتنا. وتحت التوتر، ومع ذلك، يتناقص مقدار الارتجاجات. وهكذا تُظهر عضلات الصوت أيضاً هذه الارتجاجات نفسها، جيداً كتأثير التوتر. وباستخدام الجهاز الإلكتروني الذي تمّ صنعه من قبلنا، فبإمكانكم القيام بفحص شريط مسجّل للصوت من أجل التحقق عمّا يحصل مع ارتجاجات كهذه. إن انتشار هذه الارتجاجات نفسها متناسب بشكل عكسي بالنسبة لمقدار التوتر النفسي الذي يشعر به الشخص".

الارتجاجات هي تلك التي أسميها باهتزازات. وغيابها يشير إلى أن التوتر أو الكبت يحدث في الجسم كما في الصوت. وعند هذا الأخير، فإن التوتر يتسبب في فقدان رنّته. والعلاقات هي التالية: توتر = كبت = فقدان للاهتزاز = سطحية العاطفة أو الشعور.

لستُ خبيراً في الصوت، وإنما في جودة الطب النفسي. فأنا أعير انتباهاً خاصاً جداً للصوت في عملي مع مرضاي. فلا أوظفه فقط لغايات

تشخيصية، مستخدماً مهاراتي بالحدِّ الأعظمي في هذا المجال، كما أيضاً من أجل غاياتٍ علاجية. ولكي يستعيد الشخص طاقته الكاملة في التعبير عن الذات، فمن الأهمية بمكان أن يشمَلَ الاستخدام الممتلئ لصوته، مع كل درجات الصوت، وفي كل تنوعات مشاعره. وسيؤثّر انحصارُ أيِّ شعور على تعبيره الصوتي. وبالتالي، فمن الضرورة بمكان فكُّ انحصار المشاعر، وهو أمر كنا قد ناقشناه منذ البداية، وبالرغم من ذلك فمن الضروري أن نعمل بشكل نوعي على إصدار الصوت لكي نلغي التوترات الموجودة حول الجهاز الصوتي.

لكي نفهمَ دورَ التوتر في اضطرابات الإصدار الصوتي، فعلينا الأخذ بعين الاعتبار كل واحدة من هذه العناصر الثلاثة التي تشارك في إصدار الصوت. وهي التالية: تيار الهواء تحت ضغط فاعلاً في الحبال الصوتية لكي يصدر اهتزازاً، والحبال الصوتية التي تعمل كأدوات اهتزازية، وتجويفات الرنين التي تضخِّم الصوت. فالتوترات التي تحول دون عملية التنفس بسهولة، وبشكل خاص تلك التي لمنطقة الحجاب الحاجز، وتنعكس من خلال تشوّه في نوعية الصوت. وعلى سبيل المثال، ففي الشعور بالقلق في حدّه الأقصى، وذلك عندما يحتاج الحجاب الحاجز، يصبح الصوت متهدجاً للغاية. وبشكل عام، فالحبال الصوتية في حد ذاتها، مجردة من توتر مزمن، ولكن في حضور مجهود قوي، تُصاب الحبال الصوتية، وتُصدر بحّةً ما. فالتوترات في الرقبة، وفي الجهاز العضلي للحنجرة، شائعة جداً، وتؤثّر على رنين الصوت، مسببةً أصواتاً صدرية أو أصواتاً رأسية. والصوت الطبيعي هو توافق لهذين النوعين من هذه الأصوات في

درجات متنوّعة متوقّفة على درجة الانفعال الذي يتراوح في شدّته. ويحتوي هذا التوافق على صوت متوازن.

الحرمان من صوت متوازن هو إشارة واضحة لمشكلة في الشخصية. ويرى Paul Moses وهو يصف حالّتين قام بعلاجهما وسأذكرهما تالياً، بناء على أنه يحكي بصفته طبيب أذن وأنف وحنجرة:

"مريض في الخامسة والعشرين من عمره، كان يتكلّم في صوت فظّ وطفولي، الأمر الذي كان يُسبّب له الإحراج. كانت حباله الصوتية طبيعية بشكل كامل ولائقة لإصدار طبقة صوت ذكورية طبيعية، وفي الحقيقة كان يستطيع التوصل للغناء في هذه الطبقة. ولكنه كان يُبقي نفسه وهو يتكلم بصوتٍ كله نشاز في نشاز. ومريض آخر، وهو شاب محام، كان يشتمكي من بحّة صوتية مزمنة. وكان يستخدم لإصداره الصوتي سياقاً زائداً من طبقات الصوت الصدرية. وكان لهذا الشاب والد ذو صدارة في الحياة العامة، متخذاً على عاتقه دوراً هاماً في حياة الدولة السياسية، وكان على الابن أن يتجاوب مع مثال رفيع. ومن هنا كان يُجبر صوته على خلق الوهم الذي بوسعه أن يغطّي هكذا على عدم نجاحه في عملية التطابق مع صورة والده. ففي الطريقة نفسها، رأينا النشاز المستمر للفتى الآخر أنه من الممكن شرحه بعودة عهده إلى أصوله في ذلك الفتى الذي كان غالباً ما يختبئ وراء ثوب أمه، ويخفي وجهه خلف تنورتها".

لا يصف Paul Moses العلاج المُقدّم لهذه المشاكل، ولكنه واضح اعتباراً من تعليقاته بأنه كان يشتمل تحليلاً ما لماضي المريض. "ففي كلتا الحالتين كان علينا أن نعود إلى الوراء لكي نتعلم ثانيةً الدروس في بداية نضجهما". لدي اليقين أن بإمكان كل محلل أو معالج نفسي أن يروي عدّة

حالاتٍ بدءاً من تجربته الخاصة، حيث أن غنى الصوت يتبع عملاً يكون قد تم القيام به بشكل جيد على مشاكل الشخصية".

وصَفَ جون بيراكوس John Pierrakos إحدى الطرق التي يستخدمها للعلاج الحيوي الوظيفي الطاقوي لانحصارات الصوت، وذلك لكي يفتح ويحرر المشاعر الملغاة وراء هذه الانحصارات:

تكمن إحدى الطرق لمواجهة مشاكل كهذه في وضع إبهام اليد اليمنى على بعد 2.5 سم تحت زاوية الذقن، في حين أن الإصبع الوسطى تقع في وضعية ملائمة للجانب الآخر من الرقبة. والعضلات المثلية، والعضلة الترقوية الخشائية (وهي عضلة مرتكزة على عظم الترقوة، وتمتد بين الترقوة وخشاء الأذن مع ارتكازها على عظم الترقوة)، فهما محبوبستان على هذا النحو، ويُطبَّق ضغطٌ ثابت العزم في المكان، بينما يتدرَّب المريض على غناء علامة موسيقية عالية وطويلة. وتتكرر طريقة العمل نفسها عدّة مرات في وَسَط وقاعدة الرقبة، مستخدماً عدّة طبقات صوتية. وغالباً ما يسبّب هذا صراخ أَلْم مُبرِّح. يتحوّل إلى شهقات عميقة، ومن الممكن حتى سماع مداخلةٍ انفعالية حقيقية مع استسلام نهائي. فالزعل يُعبّر عنه في الحركات الاختلاجية، ويهتَزّ الجسم كله انفعالاً. ويكتسب الصوت حياة، وينبض، في حين أن انحصار الحنجرة ينفّج. إنه لأمرٌ مذهل اكتشاف ما يختفي وراء مظهر صوت مقوَّلب. إن شابةً مراهقة ذات صوت من طبقة حادة خالية من العراقيل. تقوم بدور البنات الصغيرة مع والدها، وانفجرت في صوت أنثوي ناضج وشجيّ. ورجل ذو صوت جاف، وسطحى، تغيّرت طبقة صوته، بعد هذا التفرغ، إلى صوت ذكوري عميق، يتحدّى من خلاله "والده الظالم". وتأثرتُ بشكل عميق عندما كان

مريض شيزوفرينيٌّ يخفي من وراء صوتِه نغمةً جافَّةً وبغيضةً، وبعد أن انفتحت انحصاراتُه للحنجرة، بدأ بغناء لحن غني، وفاتن، كصبيّة ذات الستة أعوام.

نظراً إلى أن الصوت على علاقة مع الشعور بشكل حميمي جداً، فإن إطلاقه يحتوي على التعبئة بمشاعر كان قد تمّ إلغاؤها، ناهيك عن ظهورها من خلال الصوت. فثمة أصوات مختلفة لمشاعر متوّعة. فالخوف والذعر هما تعبيران يرافقهما الصراخ، والغضب ترافقه طبقة صوت حادّة وعالية، والحزن يرافقه صوت عميق ونشيج، واللذة والحب ترافقهما أصوات ناعمة وشجية. وبشكل عام، فمن الممكن القول بأن صوتاً ذا نغم مرتفع يشير إلى انحصار نغمات عميقة، معبرة عن الحزن: في حين الصوت المنخفض والصدري يشير إلى إنكار الشعور بالخوف، وكبت التعبير عنه في الصراخ. ورغم ذلك، لا يمكن التأكيد بأن الشخص يعبر بصوت متوازن ظاهرياً، على أنه لا يقوم بالحدّ من تعبيره الصوتي. فبالنسبة لشخص كهذا، سوف يستطيع التوازن أن يمثّل السيطرة والخوف من أن يترك انفعالاته العنيفة تظهر من خلال إصداره لأصوات كهذه.

ثمة في العلاج الحيوي الوظيفي الطاقى تشديد مستمر على التعبير من خلال الأصوات، والكلمات الأقل أهمية. فإن أفضل الأصوات هي تلك التي تتبع بشكل عفوي. سوف أصف تالياً طريقتي عمل قادرتين على استدعاء هذه الأصوات.

كل طفل قادر لتوّه عند ولادته على البكاء بكثرة، وهذا الفعل هو الذي يرسّخ تنفسه مستقلاً باعتباره مولودٌ حديثاً. إن قوة هذه الصرخة الأولى هي مقياس ما عن حيوية الطفل: فالبعض منهم يصرخون بقوة. وآخرون

يصرخون بشكل ضعيف. ولكن في وقت قليل يتعلم معظمهم البكاء بصوت عالٍ جداً. ليس بعد وقت طويل من الولادة، فالأطفال يظفرون أيضاً بالقدرة على الصراخ. فالصراخ هو أحد أهم أشكال تفرغ التوتر، سواء بسبب الخوف، والغضب أو عذاب شديد. يعادلُ أشخاص كثيرون الصراخ بهذا الهدف من تفرغ التوتر.

منذ بضعة سنوات، كنتُ في برنامج إذاعي حي في بوسطن Boston أمام جمهور المسرح. ودعاني أحد المشاهدين في اتصال هاتفي لكي يسألني كيف يستطيع تجاوز صعوبته في الكلام أمام الأشخاص. وبدون أن أعرف ما الذي كان سبب مشكلته، كما كان عليّ أيضاً تقديم نصيحة إليه، وإذاك اقترحت عليه أن يمارس فعل الصراخ. وكنتُ أدرك فقط أن هذا الفعل سوف ينفعه. وأفضل مكان لكي يصرخ هو في داخل سيارة على الأستراد، ونوافذها مغلقة. وضجيج السير صاحب إلى درجة كبيرة بحيث لا يتيح لأحد ما أن يسمعه. وعندما أنهيت تقديم هذا الاقتراح، وصلني اتصال هاتفي آخر. كان الاتصال من قِبَل رجل يستمع للبرنامج: قال إنه كان بائعاً، وكان في نهاية يوم العمل يحسّ بتوتر وإنهاك من العمل. لم يكن يحب العودة إلى المنزل على هذه الحالة. وكانت أفضل طريقة قد اكتشفها لكي تتحسن حالته تكمن في الصراخ في داخل السيارة، وقال إن هذا الفعل الذي كان يقوم به قد ساعده بشكل عظيم لدرجة أنه كان مندهشاً من أن أحداً لم يتذكر ذلك. واعتباراً من هنا فإن عدة أشخاص قالوا له بأنهم قاموا بهذه التقنية التي أدت بدورها إلى نتائج متشابهة.

لسوء الحظ، فإن الجزء الأعظم من الأشخاص كانوا غير قادرين على الصراخ، لأن حناجرهم كانت متوترة جداً لدرجة أنها لم تكن تسمح

للصوت بالخروج. من الممكن جسّ العضلات المتوتّرة إلى الحد الأقصى من جانبي الحنجرة. ويُمكنُ تفرّغ هذا التوتر. وعلى هذا النحو تصدر صرخة حينما يُطبّق ضغط على هذه العضلات نفسها، ويكون الضغط نوعياً على العضلة المثلثية الأمامية، من كلا جانبي الرقبة.

كان جون بيرّاكوس John Pierrakos يستخدم هذه الحركة كما رأينا سابقاً، ولكن لأهميتها، سوف أقوم بوصفها مجدداً وفقاً للطريقة التي أقوم بها. إذ، أُطبّق بإبهامي، وإصبعي الوسطى ضغطاً متوسطاً على هذه العضلات. والألم الأوّلي يكون بشكل عام قوياً بما فيه الكفاية لكي يصدّم المريض حتى يصرخ، وأكثر من ذلك أيضاً لأنه سوف يُصدر صوتاً عالياً. وتعلو طبقة الصوت عفويّاً وتتفجر الصرخة. وإنه من المفاجئ التحقّق بأنه لطالما أن المريض يصرخ، فهو لن يشعر بأدنى ألم على الرغم من أن الضغط يظل على ما هو عليه. ففي حالات كثيرة يستمر الصراخ لوقتٍ طويل، وذلك بعدما أن أكون قد قمت بسحب أصابعي. وإذا لم يصرخ المريض، فإنني أوقف قيامي بالضغط، لأن ذلك سوف يكتّف كبت الصرخة فقط.

فضلاً عن كون هذه الطريقة عبارة عن طريقة عمل فعّالة في إصدار الصراخ، فهي لا تطلق كل التوترات التي تحيط بالفم والحنجرة، التي تؤثر في إصدار الصوت. وعندما يكون صوت الشخص طليقاً، فإنه يأتي من القلب. وهذا شخص يتكلم انطلاقاً من مشاعره. وهذا يعني أن قناة التواصل بين القلب والعالم مفتوحة، وحرّة، وبدون أية عراقيل. وأن نأخذ هذه القناة بعين الاعتبار تشريحياً، فإننا نكتشف ثلاث مناطق حيث التوترات المزمّنة يمكنها تكوين حلقات من تقصص مضيّقة من فتحة القناة،

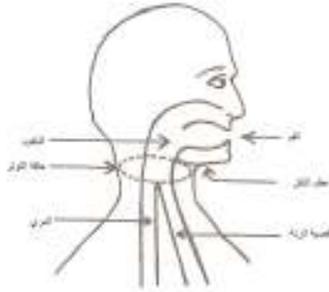
ومانعة من تعبير كامل للمشاعر. تشكل الحلقة الأكثر سطحية حول الفم. فالفم الضيق أو المغلق، بوسعه عملياً احتباس كل تواصل المشاعر، وعند ضغط الشفتين، وجعل الذقن قاسياً، فيوسعه أن يؤدي إلى انكماش قادر على إلغاء إمكانية انبعاث أي صوت من الداخل إلى الخارج. إننا نتكلم عن أشخاص على هذه الحالة باعتبارها "التكلم بإيجاز".

تتشكل الحلقة الثانية للتوتر في وصلة الرأس مع الرقبة. وهذه المنطقة حرجة للغاية لأنها تمثل منطقة الانتقال من السيطرة الإرادية إلى اللاإرادية. فالبلعوم، والفم في الجزء العلوي، والمري، وقصبة الرئة في القسم السفلي من هذه المنطقة. لدى الكائن الحي سيطرة واعية لكل ما يحصل في الفم والبلعوم، ومن الممكن الاختيار بين البلع أو البصق. وهذا الاختيار قد يُفقد. فعلى سبيل المثال، عندما تنتقل الماهية، سواءً كانت ماءً أو طعاماً من هذه المنطقة إلى المري أي من هذه النقطة إلى الأسفل، فالنظام اللاإرادي هو الذي يتولى الإدارة والسيطرة الواعية تختفي من المشهد. إن الأهمية البيولوجية لهذه المنطقة من الانتقال واضحة، على قدر ما يُسمح للكائن الحي بأن يذوق أو يرفض أية خلاصة يعتبرها غير مقبولة أو غير لائقة. فضلاً عن أنها أقل وضوحاً، فالأهمية النفسية تصبح واضحة أيضاً لأنه بعدم ابتلاع عنصر ضار أو غير مقبول بالنسبة للجسم، يجعل المرء بذلك يحافظ على تكامله النفسي لجهازه الحي.

لسوء الحظ، فالتكامل النفسي للأطفال غالباً ما يجري انتهاكه بقدر ما أن القوى تمتص "أشياء" تنزع إلى رفضها. و"الأشياء" هنا تتعكس في الطعام، والأدوية، والتعليقات، والأوضاع، وهكذا دواليك. لدي اليقين من أننا كلنا مررنا بتجارب من هذا النوع. فأمي على سبيل المثال، كانت تعتاد

على جعلي آخذ زيت خروع مع عصير البرتقال. وكان هذا التوافق يدعوني للاشمئزاز إلى أقصى حد، وخلال أعوام تباعا، لم أكن أستطيع احتمال مذاق عصير البرتقال الصافي. ليس هناك من لم يكن قد ابتلع شتائم أو تعليقات مهينة، ومع ذلك كان عليه أن يظل صامتا. حدثني أحد مرضاي عن قصة هامة، وهي أن أمه كانت تزوي قصصاً باستمرار، وبغرور. وذات يوم وضعت قليلاً من الطعام في فم ابنها الذي كان لا يزال طفلاً، وقبل أن يبصقه، أدخلت ثديها في فم طفلها على نحو جعله يبتلع الطعام لكي لا يختنق.

يكمن تأثير طريقة عمل كهذه في خلق حلقة من التوتر في الوصلة الحرجة المسبوق ذكرها. ويضغط هذا التوتر على قناة العبور من الجوف الفموي إلى الرقبة ممثلاً دفاعاً لاواعياً ضد فعل إكراهه على ابتلاع "شيئاً" غير مقبول آتياً من الخارج. وفي الوقت نفسه إنه كبت لاواع ضد ظهور المشاعر التي يخشى أن تكون غير مقبولة بالنسبة للآخر. والتقلص يحول دون التنفس بسهولة بالضرورة عند مضيق فتحة عبور الهواء، وبهذه الطريقة يساهم في ظهور القلق إلى حيز الوعي. إن التموضع لحلقة التوتر هذه موضحة في الرسم من خلال الصورة التالية:



ليست هذه الحلقة من التوتر وحدة تشريحية، وإنما وحدة وظيفية. فعضلات كثيرة تشارك في تكوينها، وبالنسبة لعملها، تدخل بُنى متنوّعة كالذقن، واللسان ضمن مجال عملها. فالفك السفلي يلعب دوراً خاصاً بقدر ما ينقسي الذقن، ويتركز هذا التوتر على نحوٍ فعّال في هذا المكان. ولتكن ما تكون الوضعية حيث يبقى الذقن فيها جامداً، مما تعني الرسالة التي يحملها في وضعية كهذه "الن تمروا". وبهذا الخصوص يعمل كجسر متحرك لقصر، يدع جانباً في الخارج ما ليس مرغوباً به، ولكنه يُبقي المشاعر حبيسةً في الداخل. وعندما يحتاج الجسم إلى طاقة أكثر كما في حالات التعب أو النعاس، فعلى المدخل الرئيسي أن يفتّح على كل امتداده لكي يتيح لاستنشاق الهواء أن يكون أكثر عمقاً. وهذا ما نفعله عند التثاؤب. ففي التثاؤب، تكون حلقة التوتر التي تتضمن العضلات التي تحرك الذقن، باقيةً بشكل مؤقت غير منقبضة، مما يسمح بانفتاح الفم، والبلعوم، والحنجرة في كل الاتساع لكي تتيح دخول الهواء الضروري.

بسبب استراتيجية تموضعها كجسر متحرك للشخصية، فتوتر العضلات التي تحرك الفك، هو العنصر - المفتاح لمستوى الكبت لباقي الجسم. ففي المنهج الحيوي الوظيفي الطاقوي يتحقق عمل هائل يفرّج عن هذا التوتر الذي يتخذ عند عدة أشخاص درجات متنوّعة من الشدّة. فعندما قمتُ بعلاجي مع رايش، كان الفك أول منطقة عملٍ عليها بشكل مركز. وكان يؤكدُ طوال الوقت على الضرورة في السماح للذقن بجعله يهبط. وعندما سمحتُ للانفراج بأن يحصل، كان للصراخ أخيراً شروطاً كافية لكي يجيء إلى سطح الواعية عندما قمتُ بفتح عينيّ إلى الحدّ الأقصى. ولكن الفعل الإرادي في جعل الذقن هابطاً يُنقص بصعوبة من توتر هذه المنطقة على

نحو ذي معنى. ومثل رايش اكتشفتُ بأنه كان ضرورياً تطبيق ضغط ما على عضلات الفك من أجل تحقيق الانفراج. وكان ضرورياً أيضاً استحضار الدوافع المكبوتة للعض، والمرتبطة بالتوتر المزمن للعضلات الفكية.

بودي وصف الحركة والتي تشتمل على استخدام الصوت الذي أوظفهُ من أجل التقليل من هذا التوتر. فالمريض يبقى مستقياً على السرير. وأنا أبقى واقفاً إلى جانبه. أقوم بضغط ما على العضلات الماضية، عند زاوية الذقن. فطريقة العمل هذه تكون مؤلمة على نحوٍ يجري فيه تحريض المريض على الاحتجاج. إذك أوعز للمريض بأن يقوم بركلات على السرير، ويصرخ قائلاً: "دعني وشأني" فيما أقوم أنا بالضغط. وبسبب الألم، تكون استجابته فطريةً بشكل طبيعي، ويكتشف بدهشة حدة احتجاجاته. ليس لدى أغلبية المرضى فرصة لـ"تركهم وشأنهم" من أجل نموهم بالشكل الطبيعي، وينزعون للخضوع إلى مقدار كبير من الضغط. ولم يُسمح لهم حتى بالاحتجاج أو الامتناع عن التعبير ولو حتى شفهيًا. وبالنسبة لكثير من المرضى، فإنها خبرة جديدة في جعل الصوت والأفعال تعبر عن المشاعر الداخلية.

لا أرغب بترك الانطباع في أن يكون الألم جزءاً جوهرياً في عمل المنهج الحيوي الطاقى. فالكثير من طرق العمل هذه تكون ممتعة جداً، ولكنها لا تستطيع تجنب الألم إذا كان الشخص يرغب بالتحرر من التوترات المزمنة. وكما يؤشر آرثر جانوف Arthur Janov في كتابه الصرخة الأولى The Primal Scream. فالمريض يعاني الألم مسبقاً. والبكاء والصراخ هما طريقتان لإطلاق الألم. والضغط الذي أطبقه على

عضلة متوترة في حد ذاتها ليس مؤلماً، وإمكانيته في التسبب بالألم هي بأدنى درجاتها، بالمقارنة مع توتر العضلة. ولن يكون ممكناً اختباره على أنه مؤلم من خلال شخص ذي عضلات غير منقبضة. فالضغط الذي أقوم به على توتر العضلة سيتجاوز عتبة الألم، ولكنه سيجعل الشخص أيضاً يحوز على وعي توتره حاملاً إياه إلى عتبة عدم الانقباض نفسه.

أشرتُ أعلاه إلى وجود ثلاث مناطق رئيسية حيث تستطيع تنمية حلقات من التوتر التي تعيق أو تضغط على ممر الشعور إلى العالم الخارجي. فالمنطقة الأولى هي حول الفم، والثانية في وصلة الرأس مع الرقبة، والثالثة في وصلة الرقبة مع الصدر. وحلقة التوتر التي تنمو في هذه المنطقة هي أيضاً وظيفية في طبيعتها وتشمل بشكل رئيسي العضلات المثلية الأمامية، والوسطى، والخلفية. وتحمي حلقة التوتر هذه فتحة التجويف الصدري والقلب أيضاً. وعندما تصبح منقبضة على نحوٍ مزمن، ترتفع هذه العضلات، وتوقف حركة الأضلاع العليا، وتتكمش الفتحة بالنسبة للصدر. وبما أن العضلات المنكمشة تحول دون الحركات التنفسية الطبيعية فهي تؤثر جيداً على إصدار الصوت، وبشكل خاص طبقات الصوت الصدرية. فعند العمل على الصوت يجب التنبه لهذه المنطقة من التوتر.

من الضروري أخيراً، أن أضيف بأن كل صوت لديه مكانه في التعبيرية الذاتية (التلقائية). والضحك هام جداً بقدر ما أن البكاء والغناء صالحين أيضاً، فكذلك الأمر بالنسبة لفعل الشكوى، وغالباً ما أطلب من مرضاي أن يحاكو أصوات المواء، والهديل، وبطلب مساعدة لكي يشعروا بلذة التعبير الصوتي، على نحوٍ مثلما يتوجب عليهم أن يحتازوا الشعور

نفسه ذات يوم من مرحلة طفولتهم. ولكن، كما أن الأمر صعب بالنسبة لأغلبية الأشخاص المتواحد مع الطفل الذي كانوا إياه سابقاً، ومع ما هم لا يزالون عليه في قلوبهم.

العينان هما مرآة النفس

التواصل البصري

في الصفحات الأولى من الكتاب الوجيز في طب العيون الذي درسته خلال سنتي الدراسية للطب، كان مكتوباً: "العينان هما مرآة النفس". حيث أصبحت أتساءل وأنا متأكد، بأنني كنت قد سمعتُ بذلك سابقاً، وأنا متلهّف لكي أتعلّم أكثر بخصوص الوظيفة التعبيرية للعينين. ولكنني أُحِبُّتُ بعمق، فالكتاب لم يكن يحتوي على أية إشارة للعلاقة بين العينين والنفس، أو بين العينين والمشاعر. فالتشريح، والفيزيولوجيا، وعلم أمراض العيون كانت موصوفة على نحوٍ مستفيض بشكلٍ آليّ، كما لو أن العينين كانتا عبارة عن ماكينة كآلة تصوير فوتوغرافية، على عكس أعضاء الشخصية التعبيرية.

أظن أن الباحث الذي جعل طب العيون يتجاهل هذا المظهر للعينين، هو أنه يلعب دوراً في نظام بدقة علمية، عليه أن يعمل كقاعدة وفقاً لمعطيات موضوعية. فالوظيفة التعبيرية للعينين ليست انفعالية لعدسة مرئية، كما أنها ليست عرضة للقياسات. ولكن هذا يطرح السؤال التالي: هل تستطيع منظورية العدسة العلمية أن تفهم بشكل كامل وظيفة عيني الكائن الإنساني على هذا الأساس؟ لا يستطيع الأطباء النفسيون، والدارسون الآخرون للشخصية أن يسمحوا لأنفسهم باستخدام منظور ضيق

إلى هذا الحدّ. علينا اعتبار الشخص في طبيعته التعبيرية، والطريقة كما رأيناها لا تحدّد فقط كيفية فهمنا لها، ولكن كيف تستجيب لنا أيضاً. تعتمد لغة الجسد على حكمة السنين. فليس لديّ أدنى شك حول التأكيد في شأن العينين بكونهما مرآتي النفس، وإنه لأمرٌ حقيقي. وهذا هو انطباعنا الذاتي عندما ننظر إلى بعض العيون، وأعتقد أنها تتوافق مع التعبير الذي نراه. وهذه النوعية الإحيائية واضحة بشكل خاص في عينيّ كلب أو بقرة. فعيونهم الكستنائية، والحلوة هي مثل الأرض عندما تكون هذه الحيوانات غير منقبضة. وتعبيرها الروحي مشترك في رأيي بالتواصل بمعنى الملاءمة ومشاركة الحياة في الطبيعة والكون. مثلما وصفت في الفصل الثاني.

كل نوع من الحيوان لديه نظرة خاصة تعكس نوعيته الخاصة. فعينيّ قطّ على سبيل المثال، لديهما نوعية من الاستقلالية والابتعاد. وتلك التي لطير مختلفة أيضاً، على الرغم أن عيون الحيوانات كلها قادرة على التعبير عن مشاعرها. عندما نملك قطاً أو طيراً لبعض من الوقت، فإننا نشعر بأننا قادرون على تمييز تعبيرات مختلفة لها. ومن الممكن القول إنه عندما تصبح العينان ثقيلتين من النعاس، أو لامعتين من الاستثارة. فإذا كانت العينان هما مرآة النفس، إذاك فغنى الحياة الداخلية للكائن الحي، لا بد أن تتعكس في سلسلة من المشاعر المرئية في العينيّين.

نستطيع القول بطريقة أكثر اعتياداً بأن العينين هما كمثل نافذتين للجسد، لكي تُظهر المشاعر الداخلية. ولكن، بإمكانهما أن تكونا مفتوحتين أو مُغلقتين مثلهما مثل كل النوافذ. وفي الحالة الثانية، تكونان غير قابلتين للنفاذ: فبادئ ذي بدي، يمكن رؤية الشخص هكذا من الداخل. بوسعهما أن

تكونا بعيدتين، وهما تجولان في الفراغ. تعكس عيون تجول في الفراغ الانطباع بأنه "ليس ثمة أحد هنا"، فهذا النظر شائع عند الأشخاص الفصامين. عندما يُنظر في صميم هذه العيون يتولّد انطباع بفراغٍ داخلي. فالعيون النائبة تشير إلى أن الشخص بعيد. وبوسعنا إعادته إلى الواقع بجذب انتباهه. وعودته تتوافق مع اتصال يترسّخ بين عيونهم وعيوننا، وإذاك يركزون بؤرة عيونهم علينا.

عندما يكون الشخص مستثراً فإن عينيّه تشتعلان، وعندما تخور عزيمة الاستتارة الداخلية فإنهما تتطفئان. وعندما نتصوّر العينين كنافذتين (إنهما لاشك أكثر من ذلك، كما سنرى تالياً) لدينا على سبيل المثال حالات ندعي فيها لأنفسنا بأن النور الذي يتلأأ فيهما هو عبارة عن شعلة داخلية تصدر عن قلبٍ منفتحٍ تتقدّ فيه هذه النار الداخلية. ثمة أيضاً عيون ضاحكة، وعيون يتطاير الشرر منها، وعيون برّاقة، وأنا قد رأيت نجوماً في عينيّ أحد الأشخاص. إلا أن الأكثر شيوعاً أن نرى الحزن والخوف في عيون أغلبية الناس عندما تكون ستاراتها مكشوفة. بالرغم من أن المظهر التعبيري للعيون لا يمكن فصله عن المنطقة الدائرية للعينين والوجه ككل، فالتعبير محدد بشكل أساسي من خلال ما يحصل في العين نفسها. لقراءة هذا التعبير لابد من النظر بنعومة في عينيّ الشخص، وليس على نحو ثابت، ولا بطريقة ثاقبة، وإنما بالسماح بأن ينبعث التعبير تلقائياً. وعندما يحصل هذا، يتولّد انطباع لشعور ما، يشعر المرء بالشخص الآخر. نادراً ما أناقش انطباعاتي، لأنني أومن بمعطيات حواسي.

من بين المشاعر التي قد رأيتُ فيها عيون أشخاص تعبّر عنها هي

التالية:

توسّل: "أرجوك، أحبّني"
رغبة: "أريد أن أحبّك"
حذر: "ما الذي تتوي فعله؟"
ريبة: "لا أستطيع الانفتاح عليك"
ايروسية: "أنت تثيريني"
بغض: "إنني أكرهك"
تشوّش: "لا أفهم"

رأيتُ زوجاً من العيون منذ سنوات طويلة، ليس بوسعي نسيانهما في حياتي أبداً. حيث كنتُ أنا وزوجتي نمشي في محطة المترو (أي القطار الكهربائي السريع، وهو عموماً يمر تحت الأرض وفوق الجسور وأحياناً على الأرض المنبسطة في رحلته الطويلة عبر عدة محطات يتوقف فيها ضمن المدينة ومركزها وصولاً إلى خارجها) وكلانا نظرنا بتزامن واحد إلى امرأة كانت جالسةً أمامنا. وتواصلت مع عينيها أعطاني إحساساً بصدمة فقد كانت لعينيها هيئة شيطانية لدرجة جعلتني أكاد أرتجف هلعاً. حتى زوجتي شعرت بالشعور نفسه: وعندما ناقشنا الحالة مؤخراً، اتفقنا على أننا كلانا لم يسبق له رؤية عيون شيطانية إلى هذا الحد أبداً. قبل هذه التجربة، لم أكن أعتقد بأن العيون تستطيع أن تظهر شيطانية. وهكذا، استدعت هذه الحادثة ذكرى قصة كنتُ أسمعها خلال الصبّا، فيما يتعلق بـ"عين الشيطان" مع قدراتها الغريبة والمخيفة.

إن السياقات الفيزيولوجية التي تحدّد تعبير العين غير معروفة³⁰. ما نعرفه فعلاً هو أن البؤبؤين يتّسعان عندما يشعر الشخص بالألم أو الخوف، وعلى العكس فهما ينكمشان مع الشعور باللذة. إن إغلاق البؤبؤ يساعد في تركيز بؤرة العين. الامتداد يوسّع من حقل الرؤية المحيطة بينما يقلّص من دقّة البؤرة. إن ردود الأفعال هذه تم قياسها من خلال نظام عصبي مستقلّ، ولكنه لا يفسّر الظواهر الدقيقة الموصوفة أعلاه.

لدى العينين عملياً وظيفة مزدوجة: عضوا الرؤية، والتواصل أيضاً. عندما تتلاقى عينا شخصين، فثمّة إحساس بتواصل جسماني فيما بينهما. ونوعيته تكون متعلّقة بالتعبير الخاصّ بالنظرات. ويمكن أن تكون فظة جداً وقوية لدرجة أن الإحساس يكون صفةً في الوجه أو ناعماً جداً لدرجة يظهر فيها على أنه ملاطفة. ويمكن أن يكون ثاقباً أو تعرية للشخص، وبعده أشكال أخرى. ويمكن النظر إلى شخص من خلاله أو من فوقه أو حواليه. إن فعل النظر يشمل مركباً عدائياً أو فعلاً يمكن وصفه

³⁰ يمكن للقارئ مراجعة كتاب "القوى الروحية وعلم النفس التحليلي" تحقيق وتأليف: ريتشارد فيلهلم، وكارل غوستاف يونغ. ترجمة: نهاد خياطة. الطبعة الثانية عام 2000 دار الحوار للنشر والتوزيع. ففي الصفحة (31) يشير المؤلف إلى أن "الجسد ينشطه تبادل التأثير بين بنيتين نفسيّتين: الأولى، الأوه، هون، وقد ترجمتها بسبب من انتسابها إلى مبدأ (يانغ)، بالأنيم، الثانية، بوو، والتي تُنسب إلى مبدأ (ين)، وقد ترجمتها بالأنيمة... ترتبياً الأنيم يسكن في العينين، والأنيمة في البطن. الأنيم ساطع ونشيط، والأنيمة مظلمة ومقيّدة إلى الأرض. كما كان يُعتقد بأن الأنيمة ذات ارتباط وثيق بالسياقات الجسمانية، وعند الموت تغور في الأرض وتتحلّل. أما الأنيم فهو الروح الأعلى، بعد الموت يعلو في الهواء.. ثم يتبخّر في الفراغ الأثيري، أو ينكفي إلى حيث مخزن الحياة العام. (لمزيد من المعلومات يُرجى مراجعة الكتاب مع الشرح العلمي النفسي التحليلي لكارل يونغ) (المرجم)

بالعبارة التي يكررها كثيرون "أكلتها بعيني". فالتواصل وظيفية للنظر. ومن جهة أخرى، الرؤية هي سياق أكثر انفعالية حيث يسمح للتحريض البصري أن يدخل عبر العيون، ويعطي أصلاً لصورة فقط. وعندما ينظر، فالشخص يعبر عن نفسه عبر العينين بشكل فعال.

التواصل البصري هو أحد الأشكال الأكثر حميمية وقوة للتواصل فيما بين شخصين، لأنه يشمل تواصل المشاعر على مستوى أكثر عمقاً مما هو للتواصل الشفهي: فالتواصل عبر العيون هو شكل من أشكال التلامس. ولهذا السبب، يُمكن لهذا النوع من التقرب أن يصبح أكثر إثارة. فعلى سبيل المثال، عندما تلتقي عينا رجل بعيني امرأة، فمن الممكن للاستثارة أن تكون قوية جداً لدرجة يشعر فيها المرء باستثارة في أعلى البطن وفيما بعد في الأعضاء التناسلية. توصف هذه التجربة كما "الحب" من أول نظرة. فالعينان مفتوحتان، وتدعوان الآخر، والنظر له نوعية إيروسية. فأياماً كان الشعور المنتقل بين زوجين من العيون، فيكمن تأثير لقاءهما في تنمية الفهم بين هذين الشخصين.

التواصل البصري بشكل مرجح هو العامل الأكثر أهمية في العلاقة بين الآباء والأبناء، وبشكل خاص في العلاقة بين الأم والطفل. ومن الممكن ملاحظة طفل وهو يرضع من ثدي الأم كيف ينظر بانتظام إلى أمه لكي يدخل في تواصل مع عينيها. وإذا أجابت الأم بحب، فثمة مشاركة بلذّة التقرب الجسماني الذي يدعم الإحساس بالأمان والثقة عند الطفل. ومع ذلك، فهذه ليست الحالة الوحيدة التي يسعى فيها الأطفال للتواصل البصري مع أمهاتهم. ففي كل مرة تدخل فيها الأم إلى غرفة طفلها، فإن عيني هذا الأخير تتوجهان لكي تتلقيا مع عيني والدته، في استباق الكثير من المتعة

بالمقدار نفسه الذي يكون فيه خائفاً مما سوف يجلبه هذا التواصل. إن الحرمان من التواصل بسبب واقع أن الأم لا تترك عينيها تتلاقيان مع عيني ابنها، فهذا الأمر بختبره الطفل للأسف على أنه رفض له، آخذاً الإحساس به إلى الشعور بالعزلة.

أية كانت الطريقة التي ينظر الوالد من خلالها إلى ابنه، فسيؤثر النظر على مشاعر الطفل، متمكناً على التأثير بعمق في سلوكه. فالنظرات كما قلت سابقاً أكثر قدرة بكثير من الكلمات. إنه لشائع تكذيب الكلمات. فبإمكان الأم أن تقول لابنها أنها تحبه، ولكن فيما إذا كان نظرها بارداً وبعيداً، وكان صوتها قاسياً أو بدون رنة، فالطفل لن يشعر بما تسميه الأم بالحب. فمن الممكن ضمناً الشعور بالضبط بالنقيض. وهذا سوف يعطي مجالاً لحالة من التشوش التي سوف يجد حلاً لها بطريقة عصبية، إذ إن الطفل، وهو قلق في اعتقاده بما يُقال له ذلك القول الذي يتناقض في الوقت ذاته مع أحاسيسه نفسها. ليست النظرات التي تحمل فقط كراهية تضرّ بشخصية الطفل، فنظرات أحد الوالدين، والتي تغوي، تكون مواجهتها أيضاً أكثر صعوبة. لا يستطيع الطفل أن يغضب بسهولة من هذا النوع من النظر لأن الأب أو الأم بوسعهما تبريره على أنه مودّة. والنظرة التي تغوي أو النظرة الإيروسية لوالد نحو الطفل تثير جنسانية هذا الأخير، وتجعله يكوّن رابطاً من نوع غشيان المحارم (سفاح القربى) بين كليهما. لدي اليقين من أن أغلبية العلاقات ذات طابع غشيان المحارم في عائلة تقوم على أساس النظرات أكثر من الأفعال.

يتجنّب أشخاص كثيرون التواصل البصري لكونهم يخشون مما يمكن لنظراتهم أن تؤدي إليه. فيصيرون مرتبكين عندما يدعون شخصاً آخر

ينظر عما هي عليه مشاعرهم، وهكذا يتجنبون نظرة الآخر أو ينظرون بشكل ثابت. يكاد تثببت العينين أن يجعلهما كما لو أنهما زجاجيتان، فهو شكل من عدم الحثّ على التواصل. النقطة المهمة في القضية هي عدم وجود تواصل ما لم يوجد تواصل أو تبادل للمشاعر بين كلا الطرفين. فمن الممكن عدم التعرف من خلال الشعور على الآخر كفرد. وعليّ بهذا الخصوص أن أشير إلى بعض الأشخاص البدائيين الذين يستعملون تعبير "إنني أنظر إليك" كشكل للتحية، بما أن التواصل البصري هو شكل من الحميمية، قد يؤدي إلى تورط جنسي خصوصاً عندما يكون الشخصان من الجنسين المختلفين. لا يمكن الاعتراف بفرد آخر ما لم يتحقق ويقبل بجنس الآخر كفرد.

أمام واقع كون العيون الطريق لمقدار كبير من الأهمية من أجل التواصل، فكثير من الأنماط الأكثر حداثة في العلاج الجماعي تحتّ على التواصل البصري بين المشتركين. وذلك من خلال تمارين خاصة. استخدمنا تماريناً مشابهة في المنهج الحيوي الوظيفي الطاقى للعلاج الجماعي. يعتبرها أغلبية المرضى نافعة جداً لأنها تجعل عيونهم تستطيع الشعور، وهذا ما يجعلها تشعر بأنها أكثر امتلاءً بالحياة. وعندما يكون الأشخاص منطوون على ذواتهم فإن عيونهم في حدّ ذاتها تكون مغلقة، ولا تتخذ الوسط المحيط ضمن كيفية حساسة. إنه لواضح بأنها ترى الوسط المحيط، ولكن هذا النظر مجرد من الاستثارة والشعور.

التواصل البصري هو أمرٌ أجهد نفسي باستمرار لترسيخه مع المريض. ليس فقط لمساعدتي على معرفة ما يحصل من لحظة إلى أخرى، بل أيضاً من أجل تزويد الآخر بالشعور بالأمان العميق بأنني حاضر بجملتي معه.

وعندما يُستخدَم التواصل البصري كجزء من تمرين جماعي أو من علاج فردي، فيجب تحقيقه مع شيء من العفوية للضمانة بأن تعبيره نزيهًا. وهذا ممكن التوصل للقيام به كما لو أن التواصل قصير الأمد. فإن نظرة، ولمسة، ولحظة فهم، وبالتالي ينتبه الشخص إلى الجانب الآخر. والمحافظة على التواصل البصري متجاوزاً لفترة قصيرة الأمد، عدا عن كونه كذلك فسوف يكون الأمر ضد الطبيعة، ومتصنّع، كما تصبح حركة النظر إكراهاً وتتحو إلى شكل آلي.

العينان والشخصية

العينان مرآة النفس لأنهما تعكسان مباشرةً، وللحال، السياقات الطاقية للجسم. وعندما يُحمَل شخص بالطاقة، تلتئم عيناه، مما يشير إلى حالته الصحية الجيدة. وأي اكتئاب على المستوى الطاقى للشخص يُضعف من ضياء عينيه. وعند الوفاة، تنقلب العينان إلى أعلى. وهناك أيضاً علاقة بين حمولة طاقة العينين والجنسانية. إنني لا أتكلم عن الإثارة الجنسية التي لها بدورها تأثيرها في العينين. فالجنسانية ظاهرة جسمانية كلية، وتشير حتى إلى أية درجة يكون فيها الشخص متطابقاً مع وظيفته الجنسية. فالشخص الذي يتمتع بدرجة عالية من الجنسانية تمثّل تياراً من الطاقة الكاملة، وتكون النقاط المحيطية للاتصال مع العالم هي أيضاً في حالة من الحمولة. وكما قد أشرت سابقاً، فهذه النقاط المحيطية هي العينان، واليدان، والعضو التناسلي، والقدمان. وهذا لا يعني القول بأن العضو التناسلي يكون مستثاراً. فهذا يحصل فقط عندما تنتقل المشاعر أو الطاقة لتتركز في هذا العضو. إن الارتباط بين العيون والجنسانية يجري التعبير عنه في هذا

المثل الشعبي البرازيلي: "بريق في العينين، ونار في الردفين" بما يعادله في الإنكليزية الأميركية حيث يقولون: " - bright - eyed and bushy tailed".

أن يكون المرء متواحداً مع جنسانيته نفسها هو مظهر لكون اتصاله بالأرض ثابت grounding. وأي نشاط أو تمرين يوطد الشعور بأن يكون المرء على اتصال ثابت مع الأرض يساعد في الرفع من مستوى الحمولة الطاقية للعينين. وبوسعنا التأثير في العمل العام للعينين عند تعزيز اتصال الشخص مع ساقيه، ومع الأرض. فالتمارين التي نمارسها للاتصال بالأرض grounding مفيدة جداً في هذا الخصوص. حكي لي عدة مرضى بأنه بعد عمل مكثف على الساقين، فإن رؤيتهم قد تحسنت إلى درجة أن أغراض بيوتهم أصبحت تبدو أكثر وضوحاً، ولمعاناً. وعندما لا تكون قدما الشخص على الأرض، فإنه لا يبصر بوضوح ما يحدث حوله - فيبدو كما لو أنه أعمى بسبب أوهامه.

ترتكز هذه الاعتبارات على افتراض أن مقياس قوّة الأنا يمكنُ تحديده من خلال كمية الطاقة التي تحتويها العينان. فالفرد ذو الأنا القوية لديه إمكانية النظر مباشرة في عينيّ شخص آخر. ويمكنه القيام بذلك بسهولة لأن لديه الثقة في نفسه. فالنظر إلى شخص آخر هو كيفية لتأكيد الذات بالطريقة نفسها التي ينظر فيها إلى نفسه، وهي إظهار للتعبيرية الذاتية (التلقائية). كلنا واعون بشكل طبيعي لهذه الأفعال، إنه إذن أمر مخذل بألا توجد إشارات كافية فيما يتعلق بالعيون في معظم النقاشات التي تدور حول الشخصية.

الخطوة التالية في فهمنا للعلاقات بين العينين والشخصية هي اشتراكها في تعبير العينين عن مختلف أنماط الشخصية. فثمة في بنية الطبع تعبير نموذجي لا يمكن أن يدركه ملاحظ ما بشكل دائم، ولكن هذا لا يعني أن يُترك تعبير العينين بأن يكون اعتيادياً كفايةً لكي يفيد كقاعدة للتشخيص. فهذا الأمر يجدي بشكل مؤكد على سبيل المثال في حالة كفرد شيزوفريني ذي نظرٍ لديه سمةٌ جنونية. كان رايش قد علّق بهذا الخصوص، وأنا وصفته في كتاب "الجسد المُخان" O corpo traido وعلينا فقط أن نعرث على هذا التعبير في عيني شخص ما لكي ندرك بأنه "خارج التناغم" أو أنه من الممكن أن يكون "ليس حاضراً معك وإن كان موجوداً معك في جسمه".

عليّ الإيضاح في هذا الوصف المجمل بأن أقدم ارتباط طريقة النظر مع أنماط الطبع المتنوّعة، ومن الجدير ذكره بأن هذه الأنماط من الطبع ليست حاضرة بشكل دائم، وبأن نظراً عرضياً ليس معنياً بهذا الخصوص. إننا في بحث فعلي عن النظر النموذجي.

الطبع الفصامي: من الممكن أن نصِف النظر النموذجي كما لو أنه فارغ أو غير تعبيرِي. ذلك أن غياب الشعور من العينين هو الذي يحرمه من ميزة الشخصية لأن الشعور هو الذي يضيف هذه الميزة على هذه الشخصية. فعندما ينظر فصامي إليك فإنك تشعر للحال بعدم وجود أي تواصل.

الطبع الفموي: النظر النموذجي عنده هو الاستعطاف، إنه التماس الحب والدعم. ويمكنه وضع قناع من خلال حالة استقلالية زائدة، ولكن النظر المستعطف، يأتي إلى السطح بتواتر كافٍ لكي تصبح هذه الشخصية واضحة.

الطبع المعتل نفسياً: ثمة نموذجين من النظر عند الفرد المعتل نفسياً، وهما متلائمان مع طريقتي المعتل نفسياً حيث نعثر فيهما على الحالتين اللتين تميزان المعتل نفسياً. فالنظر الذي يُجبر أو النظر النافذ يكون حاضراً لدى أولئك الذين هم بحاجة للسيطرة والهيمنة على الآخرين. فعيون أشخاص كهؤلاء تثبتت الناس كما لو أن إرادة المعتل نفسياً تُفرضُ عليهم. والنموذج الآخر لنظر المعتل نفسياً يكون ناعماً، ومغويًا، أو أنه ببساطة يتأمر على الآخر أو يغوي الشخص الذي يتوجّه في سبيل الاستسلام بين ذراعيّ المعتل نفسياً.

الطبع المازوخي (الذليل): النظر النموذجي لهذا النمط هو المكابدة أو الألم، إلا أنه يُعثر عليه غالباً مغطّى بتعبير مرتبك. فالمازوخي أي (الذليل) يشعر بنفسه أنه مضحك، أو أنه في اتصال أعظم مع هذا الشعور مما هو مع الحس الكامن للعذاب. ففي الشخصية السادية - المازوخية، أو بعبارة أخرى، لدى الأشخاص الذين يحملون عنصراً سادياً مؤثراً في ملامحهم النفسية، تكون العينان صغيرتين وقاسيتين. وهذا يمكن تفسيره على أنه انعكاس للنظر المازوخي الطبيعي، الحزين والمهذّب.

الطبع الصلب: بشكل عام، لدى الفرد الحامل لهذا النمط من الشخصية عيون قوية ولامعة نسبياً. فعندما تكون الصلابة واضحة، تصبح العينان قاسيتين بدون أن تفقدا بريقهما. فتوحش النظر هو دفاع الحزن الذي يكمن تحت سطح الطبع الصلب، والذي يتعلّق بالشعور بعذاب ذي طبيعة عاطفية. وبخلاف عن الفرد ذي الطبع المازوخي (الذليل)، فالصلب يتوازن من خلال حالة عنيفة وعدائية تسطع في عينيه ويقدر ما تفعل في كينونته فهي كذلك تتعكس أيضاً في عينيه.

بوسعي في هذه اللحظة، إضافة بضعة تعليقات حول عينيَّ الخاصَّتين، اللتين بإمكانهما أن تكونا إيحائيتين. فقد فكرتُ دائماً بأن عيني اليمنى كانت الأكثر قوة، لأن لديها تعبيراً أكثر تحديداً مع تلك التي أتطابق معها. فمذ بضعة سنوات، بمناسبة قيامي بفحص الرؤية لنيل شهادة قيادة دراجة نارية، اندهشتُ عند الإثبات بأن العين اليسرى كانت الأكثر ضعفاً. فرؤيتي اليسرى، كانت تظهر دائماً بالنسبة لي ضعيفة لأنني كنتُ أبكي بسهولة أكثر، وغازرة أكبر في وضع حزين أو عندما كانت تهبّ الريح بقوة. أدركتُ الآن بالضبط بأن هذه الصفة للعين اليسرى التي كانت قد حافظتُ على قدرتها في التقليل من أهمية التحريصات البصرية، على قدر ما كانت عيني قوية ظاهرياً، وكانت اليمنى تعاني مجهوداً في الدفاع عن نفسها من المشاعر الداخلية للحزن التي كانت تعبّر عن ذاتها من خلال العين اليسرى دون عقبات. كانت تجربة شخصية أفسحت لي المجال لأن أفهم كم أن التعبير عن المشاعر من خلال العيون له علاقة بالوظيفة البصرية ويؤثر فيها بشكل حميمي.

لم أستخدِم النظارات أبداً، ومازلتُ أرفضها على الرغم من أنه قد مرَّ وقت طويل على عمري حيث كانت فيه النظارات إجبارية عليّ افتراضياً. وعندما كنتُ في الرابعة عشرة من عمري نصحوني باستخدام النظارات. كان فحصاً روتينياً للنظر في المدرسة، وأخطأتُ في قراءة واحدة أو اثنتين من الحروف في السطر تحت اللافتة. جعلوني أقوم بفحص بصري صارم في العيادة، ومن هنا تسبّب بوصفة طبية لزوج من النظارات. وأبداً لم يحكوا لي ما هي المشكلة. لم أعان أبداً أيّة صعوبة في المدرسة أو أي

مكان آخر. وأشكّ في أن مشكلتي كانت "طول النظر". فهذا يتوافق مع ما أعرّفه عن شخصيتي. ولكنه كان يعرّف العمل عن كذب. اشتريتُ النظارات، ولكنني رفضتُ استخدامها باستثناء عند القراءة. وكنتُ أحملها معي في حقيبتني. عارضتُ بشدّة فكرة استخدامي للنظارات، لأنني أثناء صباي كنتُ قد نلتُ علامةً سلبية. فالأشخاص الذين كانوا يستخدمون النظارات كنا نطلقُ على كل منهم تسمية "له أربعة عيون". أفترض أنه بنتيجة موقفي هذا حصل أن فقدتُ نظاراتي على الفور في الأسبوع الأول. وأمّي التي كانت قلقة بشكل زائد في شأن صحتي، ألحّت عليّ كي أحصل على زوجٍ آخر من النظارات. لم أكن أستطيع التوصل لإقناع والدتي بأنني لستُ بحاجة للعدسات، ولكن كان عليها أن ترسل للتوصية على تهيئة نظارات أخرى لي. لم أستطع الاعتياد عليها مثل الزوج الأول من النظارات. فهذا الزوج أيضاً اختفى خلال فترة أسبوع. وبما أن والديّ لم يكن بإمكانهما دفع ثمن زوجٍ آخر لي، وعلى الرغم من قلقهم كلّهما، فإنهما قد أدعنا، وأخيراً تنازلتُ أمّي عن فرضها عليّ استخدام النظارات.

أوعز رؤيتي الحالية الجيدة إلى عادة القراءة والدراسة تحت ضوء الشمس، ناهيك عن المساعدة التي حصلتُ عليها خلال العلاج عندما صرتُ قادراً على البكاء والتعبير عن المشاعر على نحو أكثر انفتاحاً. أحببتُ الشمس، وضوء يوم مشمس. اعتدتُ اللعب كثيراً بكرة المضرب في مساحات مربعة من الحصى، حيث كنتُ أتعرّض لضوء الشمس المنعكس. لم أكن أدرك قيمة هذا حتى تعلّمتُ منذ بضعة سنوات بأن النظر إلى الشمس، وتخيل نفسي (بعينين مغلقتين) في جو مشمس، وممتع. وهي

تقنيات يستخدمها بعض ممارسي تقنية باتس Bates من أجل علاج قصر النظر. وأدركتُ باستعراضي للماضي بأنه كانت لدي حاجة الرؤية بشكل واضح وجليّ. وبالنسبة لي، أن أرى يعني أن أؤمن، ومن هنا كان بوسعي التوصل لوصفي كشخص موجّه بصرياً، الأمر الذي بوسعه تفسير اهتمامي بالتعبير الجسماني.

مشاكل الرأس والعينين والمنهج الحيوي الطاقى

إن قصر النظر هو إحدى المشاكل البصرية الأكثر انتشاراً، وهي شائعة جداً لدرجة أنها تكاد تكون طبيعية إحصائياً. وفي هذا المعنى، يمكن أن تقارن بالوجع في القسم السفلي للظهر وللاكتئاب اللذين تعتبرهما الهيئات المسؤولة أمرين طبيعيين بالنسبة لمجتمعنا، طالما أنها لا تسبب عمليات بتر. يبدو لي أننا أصبحنا مشوّهين جداً انفعالياً وفيريقياً لدرجة أننا ننزع لاعتبار الصحة أمراً كما لو أنه شاذ. لسوء الحظ، الصحة في صيرورتها للندرة.

لدى كثير من الأشخاص الذين يستخدمون نظارات، وعي في أنهم فضلاً عن كونهم ينتفعون من وجهة آية، فهم يعانون تداخلاً أو انحصاراً على مستوى التواصل، والتعبيرية البصرية. وعندما أعمل مع مرضاي سأسألهم دائماً لماذا لا ينتزعون نظاراتهم، على نحو يسمح لي قراءة تعبير عيونهم، والدخول في اتصال معهم. بيد أنه في بعض الحالات ينظر إليّ المرضى كبقعة فقط، وهذا يخلق مشكلة على مستوى الواقع. أقترح معهم اتفاقاً، تاركاً المريض يستخدم النظارات عند الضرورة، ويقوم بانتزاعها

عندما نقوم بالعمل على المستوى الجسماني. فعدسات التواصل لديها نفس التأثير الذي للنظارات، ولكن بطريقة أقل وضوحاً.

إنني على قناعة بأن قصر النظر هو اضطراب وظيفي، يصير منظوماً في الجسم كترنغ في حدقتي العينين. وهو ليس مختلفاً عن تشوهات الجسم الناجمة عن التوترات العضلية المزمنة. وفي حالات كثيرة، فإن هذه التشوهات تتناقض على نحو ذي معنى بقدر ما أن التوترات ليست منقبضة. عاينت سابقاً تغييرات معتبرة في جسم الأشخاص مع تمارين وعلاج المنهج الحيوي الوظيفي الطاقوي. أعرف شخصاً على الأقل تجاوز بشكل كامل حالته في قصر النظر من خلال منهج باتيس Bates. إن إحدى صعوبات العمل مع عين تعاني قصراً في النظر هي أن العضلات البصريّة المتوترة ليست سهلة البلوغ للمس أو للضغط. فالصعوبة مع منهج باتيس Bates هي أنه يتطلب الالتزام ببرنامج مكثف لتمرين الرؤية حيث تبدو أغلبية الأشخاص عاجزة عن تنفيذها. فإذا أخذنا هذه الصعوبات العملية بعين الاعتبار، نجد أن واقع قصر النظر ممكن تحسينه. رأيت برنامجاً لهذه الصعوبات يحصل خلاله التحسن المكتسب ولكنه لم يدم على المستوى نفسه. وعلى الرغم من هذا، فالكثير من المرضى يحكون لي عن بعض تحسنات في الرؤية التي تتوطد كنتيجة لعلاج المنهج الحيوي الطاقوي.

يتعامل المنهج الحيوي الطاقوي مع البنية الجسمانية، ويعمل على فهمها ديناميكياً، وفقاً للقوى التي تخلقها. أكد رايش أن البنية هي تحركية مشلولة، وناهيكم عن كون هذا المفهوم واسع وفلسفي، فلتطبيقه العملي في الحالات حيث تتطور البنية كنتيجة لما ندعوه بالصدمات النفسية. وينطبق هذا على

مشكلة "قصر النظر"، حيث تكون العينان جاحظتين، وثابتتين. فثمة القليل من سهولة تحرك حدة العين. فالعضلات البصرية منكشمة، ومتوترة. فإذا استطعنا استعادة حركية العين المعنية، فلسوف نستطيع التقليل بشكل جوهري من حالة "قصر النظر". ومع ذلك، فلكي نتوصل إلى ذلك، يجب علينا أن نفهم تعبيره. فالعين الجاحظة، وحدقة العين البارزة بشكل خفيف هما نموذجيان "لقصر النظر"، ويُعبران عن الخوف. فالخوف في حدّه الأقصى بإمكانه أن يتسبّب بنفس هذا النوع من النظر عند أي شخص. فالشخص الذي يعاني "قصر النظر"، ومع ذلك، لا يشعر بأي خوف، ولكنه واع أيضاً لأي ارتباط بين عينيه وهذا الشعور. والباعث هو التالي: يكون قصر النظر في حالة من الصدمة الجزئية حاصراً على هذا النحو إظهار أي انفعال من خلال هذا العضو للرؤية.

ليس صعباً تفسير الخوف، فعندما يلاقي الطفل نظرة غضب أو كراهية في عيني أمّه، فلسوف يشعر جسمه بصدمة جزئية في العينين. وينطبق الأمر نفسه على نظرة كهذه عند الوالد حيث تكون هذه النظرة كصفعة على الوجه. تصل أمهات كثيرات خصوصاً إلى عدم الإدراك بشكل واع للنظر الذي يوجّهنه إلى أبنائهنّ. شاهدتُ أمّاً في عيادتي، وهي تنظر إلى ابنتها بغضبٍ حادّ في عينيّ هذه الأخيرة التي راودها شعورٌ بالخوف. لم تنتبه الفتاة: فمن الممكن بالنسبة لها أن يكون حدثاً عادياً جداً، كما بالنسبة للأُم التي لم تُبدِ أيضاً إدراكها لنظرها، ولكن كان بمقدوري تخيل كيف أن مشكلة شخصية ابنتها كانت متعلقة بهذه النظرات. وكانت الفتاة تعاني "قصر النظر". فقد كان عليها منذ وقتٍ طويل أن تحصر كل احتياز لوعي تعبيرات أمّها، ولكن عينها كانتا قد جحظتا من الخوف.

كل خوف هو صدمة لحظية في الجسم. سواءً الخوف أو الصدمة فكلاهما يؤدّيان إلى انكماش عضوي. وبشكل عام، يتحرّر الجسم في هذه الحالة من الانكماش بواسطة شيء ما من خلال انفجار عنيف كالبكاء، والصراخ، أو نوبة غضب. فردود الأفعال هذه تحرّر الجسم من الصدمة، ومن الخوف، وتستعيد العينان حالتها الطبيعية. ولكن ما الذي يجري إذا لم تستعد العينان حالتها الطبيعية؟ يمكن لهذا الوضع أن يحدث في حالة من الغضب، أو الكراهية الأوموية لكونها لا تزال مُعرّضة أكثر للاستفزاز بسبب بكاء ابنتها، وصراخها، أو بسبب نوبة غضب طفل، أو في حال من عدائية الأم التي يعايشها الطفل بشكل مُتكرّر.

اخترتُ شخصياً صدمةً مثل هذه في الشهر التاسع من عمري، وكما قد ذكّرتُ سابقاً، فهذه الحالة كان قد استمرّ تأثيرها في شخصيتي. لحسن الحظ، لم يكن شيئاً ما قد حصل مرةً ثانية. فقد كانت أُمّي تنظر بتعبير من العطف بشكل رئيسي لأنني كنت "الصبية الصغيرة في عينيها". وبالطبع فليس لدى كل الأطفال هذا المصير. وإذا ما استبق الطفل باستمرار نظرةً عدائية من قِبَل أحد الوالدين، فليسوف تستمر عيناه جاحظتين، ومذعورتين بشكل ثابت. وكما قد قلتُ سابقاً، فالعينان الجاحظتان تفتّحان حقل الرؤية الخارجية، ولكنهما تُقَصّان من الرؤية المركزية. ولكي يستعيد الطفل حدة بصره، فعليه أن يجعل عينيه تتكشمان قهرياً، مستنبطاً حالةً من الصلابة والجهد. فثمة عنصر آخر أيضاً. فالعينان المذعورتان تنزعان إلى الدوران نحو الأعلى. وعلى هذا الميل أيضاً أن يُعاش من خلال مجهود واع، لكي يتوصّل الطفل على إبقاء إمكانيته في التمرکز، بيد أن توتر هذه الجهود

ليس بإمكانها أن تُدعم بشكلٍ غير محدد. ففي لحظة ما لابد أن تتعب عضلات العينين، ويتخلّى الطفل عن قيامه بالمجهود في بقائه يقظاً. يحصل قصر النظر عندما يفشل هذا التعويض. فهذه اللحظة تتعلّق بعوامل كثيرة، خصوصاً بكمية الطاقة المتوفّرة من قبل الطفل، وبكمية التوتر الذي يعيشه في منزله. ففي حالات كثيرة، يبدو اللاتعويض فيما بين عمر العاشرة والرابعة عشرة عاماً، وذلك عندما تكون الجسناية التي تنمو عند الطفل قد أخذت تبعث من جديد بصراعات قديمة تتخلّى عن مكانها لصراعات جديدة. وتقع أرضاً المحاولة في الإبقاء على رؤية حادة، وتصير العينان جاحظتين مجدداً بسبب الخوف، ولكنه خوف من طبيعة لا نوعية. ويُنَى دفاع جديد في مستوى أدنى: العضلات عند قاعدة الرأس، وبشكل رئيسي في المنطقة القذالية (العظم القذالي)، وحوالي عظم الفك، فتصير متوتّرة، ومنكمّشة لكي تتمكن من إلغاء تيار المشاعر بالنسبة للعينين. وهذه الحلقة من التوتر يُعثر عليها في جملة حالات قصر النظر. يلتجئ الطفل نفسياً إلى فراغ لا يزال صغيراً، وأكثر انزواءً تاركاً في خارج جدرانه العناصر المشوّشة من العالم الخارجي.

إن واقع كون العين قصيرة النظر فهذا يعني أنها قد عانت حالة من الصدمة. والتمارين الخاصة للعيون مثل تلك التي لمنهج باتيس Bates، ومع أنها ضرورية، ومفيدة، فهي ليست الإجابة الكاملة للمشكلة. وتزداد قيمتها بشكلٍ معتبرٍ مع انحلال التوترات، الأمر الذي بمقدوره أن يسمح بطاقة أكثر، واستثارة أكبر، تنسابان حتى العينين. يكمن العنصر الأكثر أهمية في استدعاء الخوف الكامن تحت سطح الواعية، بطريقة يستطيع فيها المرء اختباره وإطلاقه. هذه هي قاعدة علاج المنهج الحيوي الطاقى لقصر

النظر، لكونه محدود فقط بسبب واقع أن لدى غالبية المرضى الكثير من المشاكل الأخرى، وتوترات متلائمة مع نوعية هذه المشاكل، وتتطلب انتباهاً ليس ممكناً إعطاؤه لمشكلة العينين الوقت الذي يمنحها حقها.

بما أنني علمتُ سابقاً فيما يتعلّق بمختلف المواقف الدفاعية، فيجب أن يبقى واضحاً بأنه ثمة حالات حيث لا يحصل فيها قصر النظر، على الرغم من تواجده الشروط نفسها التي تؤدي إلى مشكلة كهذه. قمتُ بفحص مرضى اشتملت تجارب حياتهم على صفات مساوية أو أعظم من الخوف المعهود لدى أولئك الذين طوروا مشكلة قصر النظر، ومع ذلك فهؤلاء ظلوا على ما هم عليه من سلامة النظر. لا أعتقد بأن الاختلاف يعود إلى الوراثة. وعندما تكون صدمة العدائية أو رفض الأبوين للطفل شديداً جداً، يعاني الجسم كله من هذا الرفض، فيطوّر شيئاً إلى درجة ما يُنقص من المشاعر في مستوى أكثر عمقا، ويحدّ من كل أشكال تأكيد الذات. هذا هو إشراف الأشخاص الفصامين. فمستواهم الطاقوي منخفض، وتتفسّهم محدود بشدّة، وحركيّتهم العامّة ضعيفة. والصراع في منطقة العينين ينزاح نحو الجسم كله. والعيان محفوظتان ظاهرياً لأن الشخص يستثني كل عالمه ما بين الأشخاص، وليس فقط عالمه البصري. ولكن، وبالرغم من أنهم يستطيعون ألا يكونوا قصيري النظر فإن لعيني الفصامي أيضاً حمولة من الطاقة لكنها ليست بذات قيمة. إن وظيفة الرؤية يُقى عليها من خلال انفكاكها عن وظيفتها التعبيرية الانفعالية.

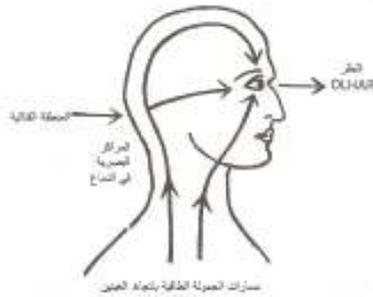
إن العلاج الحيوي الوظيفي الطاقوي بالنسبة لمشكلة الرؤية بقدر ما هو عام فهو كذلك نوعي. وعمامةً، وعلى النحو كما يحصل مع مشاكل الحركية والتعبيرية الصوتية. فعلى كمية طاقة المريض أن تزداد مع تنفّس أكثر

امتلاءً وعمقاً. وهذا يرفع فقط من مستوى الأحاسيس والمشاعر في الجسم، كما يضمن أيضاً سياق الطاقة الضروري لكي يجري تحميل النقاط المحيطة للتواصل مع العالم، بما في ذلك العينين. ولدى التنفس تأثير إيجابي على العينين. فبعد مرحلة من التنفس العميق والمديد خلال عدة تمارين للعينين. ولدى أغلبية المرضى الرؤية ظاهرياً أكثر وضوحاً وبريقاً. فالمرضى أنفسهم يحكون لي كيف تحسنت رؤيتهم، كما قد ذكرت سابقاً. فتمارين الاتصال بالأرض grounding تساعد أيضاً في عملية الشفاء.

إن العلاج النوعي للاضطرابات البصرية يقتضي معرفة مسارات الطاقة حتى العينين. فثمة اثنين من هذه الطرق التي سأصفها تالياً، موضعاً ذلك من خلال رسم. أحد الطريقتين وهو أمامي، يجري من القلب وحتى الحنجرة، والوجه، ومن خلال العينين في الداخل. والمشاعر المشتركة مع هذا التيار هي الرغبة في التواصل، والامتداد في سبيل السعي للتواصل من خلال العينين للشعور، واللمس مؤدياً إلى ولادة تعبير مستعطف وحنون. والمسار الثاني للطاقة يشمل الظهر، ويصعد من خلال أعلى الرأس، حتى يبلغ الجبهة والعينين. يمنح هذا التيار مركباً عدائياً للنظر. ويمكن فهمه بشكل أفضل من خلال التعبير الدارج "أكله بعينيه". وفي النظر الطبيعي، يكون هذان المركبان حاضرين بدرجات متنوّعة. فإذا كان مركب الحنوّ متعلّقاً بالرغبة قد تم استثناءه، فسيكون النظر قاسياً لا بل حتى عدائياً. ومن الممكن أن يكون شديداً جداً لدرجة ينتهي فيها إلى دفع الآخر بعيداً. وإذا كان المركب العدائي ضعيفاً فسوف يتحوّل إلى

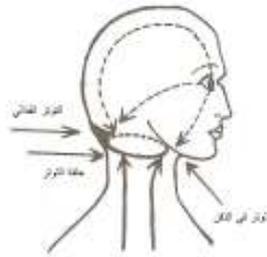
استعطف، ولكنه لن يتوصّل إلى بلوغ الشخص الآخر. إن كلا المركبَيْن ضروريّان من أجل تواصل بصري جيد.

إن الصورة التالية توضّح المسارين الموصوفَيْن أعلاه، فضلاً عن مسار ثالث يتموضع في قاعدة الدماغ، الأمر الذي يربط مركزيّ الرؤية بشكل مباشر مع شبكة العين. ناهيكم أنه لا يوجد حالياً أي برهان موضوعي لوجود مسارات الطاقة هذه، فإن وجودها يتلقّى إثباتاً من التجربة الذاتية، ومن الملاحظة السريرية. يقول الكثير من المرضى إنهم يشعرون بحركة الحمولة الطاقية باتجاه العينين وفقاً لهذه المسارات، وبنتيجة عدة طرق عمل المنهَج الحيوي الطاقوي. وهذه الأحاسيس مثبتة من خلال رؤية عينيّ المريض وهما تصيران أكثر لمعاناً، وأكثر تحميلاً وأكثر حضوراً للتواصل. وعندما تكون هذه المسارات طليقة، وتنساب الحمولة بحرية، وبشكل كامل حتى العينين، فإنها تصبح غير منقبضة. ويكون الفرد في حالة من السرور الذي يظهر من خلال جبهة ملساء، ومن خلال حاجبين مسترخيين، وبؤبؤين منكمشين، ورؤية واضحة.



نرى في الرسم البياني التالي ابتعاد الطاقة عن العينين نحو موضع آخر من الجسم بسبب الخوف. ويشكّل هذا الابتعاد للطاقة، النظر النموذجي

للخوف. وبقدر ما ينسحبُ المركبُ العدائي على طول مساره، ينتصبِ الحاجبان، وتجحظ العينان. وإذا كان الخوف شديداً جداً، فمن الممكن الشعور بقشعريرة الجلد، وتوتر قفا الرقبة. وعندما يبتعد المركب العاطفي، فالذقن تهبط، ويفتح الفم. إذا كانت التجربة لحظية، فالطاقة تعود للانسياب رجوعاً إلى العينين، ويسترخي الوجه. ولكن إذا ما أصبح الخوف منظوماً في الجسم في حالة من الخوف المزممة، تظل الطاقة محبوسة في حلقة من التوتر تطوق قاعدة الرأس. وإذًاك فالشخص عليه الآن أن يبذل مجهوداً واعياً لكي يركّز عينيه في بؤرة واحدة، الأمر الذي يفرض مجهوداً منهكاً بالنسبة لحدقتي العينين، وبالنسبة لعضلات العينين. ويشتمل جزء من هذا المجهود على تصلب في الذقن لكي يتجاوز الإحساس بالخوف. وعند القيام بذلك فالشخص يقول: "لن أسمح لنفسني بالشعور بالخوف". إلا أن هذا المجهود يخلق صراعاً داخلياً بين الشعور والحالة التي تكثف التوتر العضلي.



اشتغلتُ منذ بضعة سنوات خلال وقتٍ قصير على فتى كان يعاني حَوَلاً في عينه اليمنى. وكان ينظر فقط من خلال عينه اليسرى. وفضلاً عن كون رؤية العين اليمنى طبيعية لكنها كانت ملغاةً لكي يتجنب رؤية صورة مزدوجة لأنه لم يكن يستطيع التوصل إلى التركيز على بؤرة واحدة بكلتا

العينين. وخضع الفتى إلى عمليتين جراحيتين لكي يجد حلاً لهذه المشكلة، ومع ذلك فهاتان العمليتان لم تكن قد توصلتا إلى تحقيق تحسّات دائمة. فالعين اليمنى كانت تميل إلى الخارج، وكان الجانب الأيمن من وجهه ملتوياً بشكل خفيف. يُظهرُ اللمس تشنجاً عضلياً شديداً للجانب الأيمن من المنطقة القذالية. فهذا الفتى كان ابناً لعالمِ نفس كان يشارك في تدريب لمهنيين في المنهج الحيوي الطاقوي. وكان قد ذهب للقيام بمراجعة طرق العمل التقنية. كانت مداخلتني تجريبية. فقد كنتُ مهتماً في التحقق إذا كان ممكناً التوصل أو لا إلى التدخّل في حوَله عن طريق تحريره من انقباض التوتر للقسم الخلفي من رأسه. طبقتُ ضغطاً قوي العزم بأصابعي على العضلات المتشنجة لمدة راوحت ثلاثين ثانية، وأحسست بأنني تمكنتُ من إرخائها. وكان عدة أطباء يشاهدون الجلسة، بينما كان الفتى مستلقياً على السرير، وقد اندهشوا لرؤيتهم عيني المريض قد عادت إلى مكانهما الطبيعيين. اتّجه الفتى إليّ وقال لي إنه كان يرى شيئاً واحداً فقط بكلتا عينيه. وأنا أيضاً رأيتُ بأن عينيه كانتا متمركزتين في بؤرة واحدة فقط. كان التغيير قوياً، لكن ويا للأسف فإن ذلك لم يدم طويلاً. فقد عاد التشنج من جديد، وعادت العين اليمنى تميل إلى الخارج.

لا أدري إذا كان ممكناً للتحسّن أن يدوم مع علاج مستمر. ولكنني ما عدتُ رأيتُ الفتى البته، وإطلاقاً لم تمر معي حالةٌ مشابهةٌ للمشكلة نفسها، ولكنني انتقلت إلى تبني تلك كطريقة عمل روتينية في كل الأحوال. فالإنقاص من توتر المنطقة القذالية من خلال ممارسة ضغط إيثارية على العضلات، في الوقت نفسه حيث كان المريض يركّز عينيه على بؤرة

واحدة في السقف، واكتشفت بأن هذه الحركة لديها تأثير إيجابي على العينين بشكل عام.

تكمن المهمة العلاجية الرئيسية في العمل على العينين في إطلاق الخوف المنحصر الذي يختبئ فيهما. فلكي أتوصل إلى ذلك، كنت أقوم باستخدام طريقة العمل التالية: يستلقي المريض على سرير مع ركبتيه مثنيتين، والرأس مائلة إلى الوراء. وأطلب منه أن يقوم بالتعبير عن الخوف، رافعاً حاجبيه، جاحظاً بعينه، وفتحاً فمه على ملئه. وتبقى اليدين في الهواء أمام الوجه على بعد حوالي خمسة وأربعين سنتيمتراً منه، وراحتا اليدين متجهتان إلى الخارج، والأصابع مفتوحة في وضع حماية. وتالياً، أنبطح فوق المريض، وأطلب منه أن ينظر بشكل مباشر في داخل عيني، بينما أنا نفسي أصير على بعد حوالي ثلاثين سنتيمتراً منه. وعلى الرغم من واقع كون المريض في وضعية قابلية للعطب، وفي قيامه بالتعبير عن الخوف، فقلّة هم الذين يسمحون لأنفسهم الشعور بالفزع. إنهم غالباً ما ينظرون إليّ، وهم يبتسمون، كما لو أنهم يقولون لي: "ليس ثمة سبب لكي أكون خائفاً. إنك لن تفعل لي أي أذى لأنني صبي صغير وطيب القلب". ولكي أتمكّن من أن أحلّ مشكلة هذا الإنكار الدفاعي، أقوم بالضغط بالإبهام على العضلات المسؤولة عن الضحك في كلا جانبي فتحتي الأنف. وهذا يمنع المريض من الضحك، وبالتالي أنجح بانتزاع القناع عن وجهه.

إذا ما تم تطبيق هذا العمل بشكله السليم (وعليّ الإضافة بأنها حركة تتطلب حذافة وخبرة مرموقتين)، فطريقة العمل سوف تجلب إلى السطح شعوراً بالخوف. وربما حتى أنه يُطلق صرخة، كما لو أن الدفاع ضد

الخوف قد زال. فالعمل على أن يُصدر المريض صوتاً قبل أن يُطبَّق عليه ضغط يساعد في التسبُّب بإطلاق الصرخة. أتخلَّى عن القيام بالضغط عندما تبتدئ الصرخة، وفي حالات كثيرة، ستدوم الصرخة حتى بعد سحب يديَّ من ممارسة الضغط، في حين تظل عيناه جاحظتين. ربما يتذكَّر القارئ ما حصل معي أثناء جلستي الأولى مع رايش. فهو لم يتوجَّب عليه استخدام أي ضغط من أجل إطلاق الصرخة. ومع ذلك، فثمة قلة من المرضى الذين يقاومون عفويًا الخوف من خلال صرخة. والبعض منهم لا يقاومون ولا حتى عندما أمارس عليهم الضغط. وفي هذه الحالات، فللدفاع ضد الخوف جذور في غاية العمق.

نفترض من وجهة نظر المريض بأن عينيَّ تبدوان قويَّتين، وربما حتى قاسيتين أثناء ممارستي للضغط. فأشعر بأن العينين تلينان عندما يبدأ المريض بالصراخ لأنني أدخل في حالة تواحد معه. فبعد الصراخ، أطلب عامةً للمريض بأن يمدَّ ذراعيه، ويلمس وجهي بكلتا يديه. اكتشفت بأن الصراخ يُطلق الخوف، ويفتح طريقاً لمشاعر الحنان والحب. فعندما ينظر أحدنا للآخر، فإن عيني المريض تلينان، وتمتلئان بالدموع، بينما الرغبة في التواصل معي (في نوعية البديل للأب أو الأم) تتضخَّم في صدره. تنتهي طريقة العمل بشكلٍ طبيعي في احتضان شديد، والمريض آخذ في الانتحاب بعمق.

كما قد أشرتُ فإن طريقة العمل هذه لا تعمل دائماً. فكثير من المرضى هم في حالة هلع بشكلٍ زائد لدرجة أنهم لا يستطيعون السماح لخوفهم الخاص بالوصول لسطح الواعية. وعندما يحصل ذلك، فتأثيره يكون درامياً. لقد روت لي مريضة بأنها حينما كانت تصرخ، رأت عينيَّ والديها

وهو ينظر إليها بغضب في دنوّه منها لضربها. وقال آخر إنه رأى العيون الحائقةً لأمّه، في تذكر كان يؤرّخ مرحلةً لم يكن يتعدّى فيها السنة من العمر. وأحسّت امرأةٌ باسترخاء هائل من خلال تفريغ خوفها لدرجة أنها قفزت من السرير، وخرجت وهي تركض لكي تذهب وتعانق زوجها الذي كان معها في داخل الصالة. ومنذ بضعة من الوقت كان رجل في علاج أحسّ على نحوٍ ما بارتعاش كبير من خلال اختبارهِ لذعرهِ الخاص، لدرجة أنه خرج من عيادتي في حالة انحطاط. وذهب للحال إلى منزله، ونام لمدة ساعتين. وحالما استيقظ اتصل بي، وقال لي على الهاتف إنه كان يشعر بفرح لدرجة هائلة كما لو أنه لم يشعر بمثل له في حياته أبداً. وكان الفرح نتيجة تفريغ الذعر الذي كان هو فيه.

ثمة عدة طرق عمل أخرى من الممكن استخدامها لتعبئة المشاعر في العينين. من الأهمية بمكان أن أصف إحداها: محاولة إحضار المريض إلى الخارج بواسطة العينين، وجعله يتواصل مع عينيّ. ففي طريقة العمل هذه، يكون المريض أيضاً مستقيماً على السرير، وفي الوضعية نفسها. أنبطح فوقه، وأطلب منه أن يمدّ الذراعين، ويلمس وجهي بيديه. وأضع إبهاميّ عند حاجبيه، وبحركة دقيقة، ومهدئة أحاول تفكيك بعضاً من ظهور القلق أو الهم الذي أعثر عليه عرضياً، وهذا القلق أو الهم قادران على تسبّب توتر في هذه المنطقة. وعند النظر بنعومة في داخل عينيّ المريض، فإنني أرى بشكل عام طفلاً صغيراً يعيرني انتباهه ولكن كما لو من خلف جدار، أو من خلال مغلاق، مع الرغبة بإفلاته إلى الخارج. لكن وبدون المجازفة في أن يفعل ذلك. هذا هو الطفل الذي يبقى مختبئاً من العالم. أستطيع أن أقول له: "تعال خارجاً، وتسلاً معي. فكل شيء يجري على ما يرام ههنا".

إنه لأمرٌ أخاذٌ التحقّق بأن الاستجابة المعطاة وذلك عندما تسترخي العينان، وينساب الشعور إليهما، ومن خلالهما يصلُ هذا الشعور إليّ. فذلك الطفل الصغير يرغب على نحوٍ يائس بالخروج والتسليّة. ولكنه يموت خوفاً من أن يُجرَحَ شعوره، وأن يتمّ رفضه، أو أن يُسخرَ منه. فالطفل الصغير يحتاج إلى دعمي لكي يشعر بالأمان، ويقوم بالمغامرة، وبشكل خاص، أن يلمسَ بحُبِّ. وكما أن الخروج جيد فاكتشاف الذات مرحّبٌ به.

سيكون بمقدور تجربة كهذه أن تكون للمرة الأولى، وذلك خلال فترةٍ طويلة من الزمن، حيث كان المريض قد أظهر وتعرّف على الطفل الذي يختبئ في داخله. ولكن ما أن يتمّ التواجد على المستوى الواعي، فالطريق يصبح مفتوحاً للتخليل ولتضافر كل القلق والمخاوف التي تُجبرُ الطفل على الاختفاء عن الأنظار، ودفنِه لحبّه. فلأن الطفل مُحبٌّ، وهذا هو الحب الذي لا يتجرأ على التعبير في الفعل من خلال العينين مع أصواتنا وأجسامنا.

تمت الإشارة إلى كل هذه العلاقات ومناقشتها، وهي أفضل حبة للمطحنة العلاجية بقدر ما هي تجارب مباشرة وقوية الحجة. ويتعلق بشكل واضح بحساسية المعالج، وحرّيته في القيام بالتواصل، وفي أن يلمسَ ويلمسَ، وبشكل رئيسي بقدرته في الحفاظ على نفسه مجرداً من أي تورط انفعالي مع المريض. بوسع حالةٍ من هذا النوع أن تحمل المعالج بسهولة لتفريغ حاجته الخاصّة للاتصال على المريض. وإذا ما حصل هذا فلسوف يكون غلطاً تراجيدياً. فكل مريض لديه ما يستطيع فعله بالنسبة للموافقة ومعالجة حاجاته، ومشاعره الخاصّة. فعليه أن يتعامل مع المشاعر الشخصية لمعالج يضيف عقبةً مستحيلة لاسترجاع ضبط الذات. فسوف يستجيب المريض لمشاعر المعالج من أجل إخفائه تلك التي من نفس

طبيعة مشاعر المعالج، وسيجد أن حاجات المعالج هي أكثر أهمية من حاجاته نفسها، وفي النهاية سوف يستطيع الإحساس بنفسه، كما حصل حينما كان طفلاً. وأنه فرض على نفسه سجنه الخاص في شبكة الصراع بين حاجاته وحقوقه، وتلك التي لوالديه. فالمريض يدفع لكي يتلقى الجلسة العلاجية، الموجهة فقط نحو مشاكله، كما أن الأمر يتضمن سوء استعمال للثقة التي منحها المريض للمعالج، وذلك من خلال استغلال هذا الأخير للحالة لمنفعته الشخصية.

كما عليّ أن أقدم سلفاً تحذيراً آخر، حتى ولو كان مكرراً. بصرف النظر عن أن المريض الذي ينكص خلال جلسة إلى حالة طفولية، فهو راشد أيضاً وبوعي كلي لهذا الواقع. فاللمس بين الراشدين دائماً يحمل معنى ضمناً شبقياً أو جنسياً. إننا لا نلمس جسماً حيادياً: بل نلمس رجلاً أو امرأة. وهذا ببساطة أمر طبيعي. ولكن إذا كان لدينا وعي لجنس الشخص فإننا واعون أيضاً لجنسنا الخاصة. ومع ذلك، فالجنسانية لا تعني التناسلية. إن لدى أغلبية المرضى وعي تام بأنني رجل عندما يقومون بلمسي. والبعض منهم يتمثلون هذا الإدراك بعمق، ولكن ليس بسبب ذلك يعزفون عن استمرار تواجدهم هناك. إذن، كيف عليّ أن أواجه هذا الوضع؟

إنها قضية مبادئ بالنسبة لي، وقاعدة في داخل علاج المنهج الحيوي الطاقى يفرض عدم وجود انجذابات جنسية مع المرضى. وهذا سهل حدوثه جداً بطرق في غاية الدقة، وأحياناً بشكل صريح علانية. فعلى المعالج أن يكون ساهراً باستمرار تجاه حدوث هذا الاحتمال، وعدم السماح له بأن يحصل. أعرف مرضى كثيرين طوّروا مشاعر لها طبيعة جنسية

تجاهي. وكثيرات هنّ اللواتي صرّحنَ لي فيما يتعلّق بهذا الخصوص. ولكن لم يتجاوز الأمر هذا الحد. فمشاعري ليست تحت تصرفهنّ، وقد يكون خطأ فظيماً أن أتركهنّ يستحوذنَ بشكلٍ غيرِ مشروعٍ على الجلسة العلاجية. إذا كان ممكناً فبوسعنا التكلم عنهنّ، ولكن إذا لم أحتفظ بذلك فقط بالنسبة لي فلن أستطيع القيام بعلاج ناجع. على المعالج أن يكون قادراً على احتواء مشاعره، أو بعبارة أخرى، أن يتميز بضبط النفس.

تكلّمتُ بخصوص ترك الأمر يذهب من تلقاء نفسه. فالاحتواء هام بدوره، وأيضاً مشدّدٌ عليه في المنهج الحيوي الطاقوي. وسوف يكون إحدى مواضيع الفصل القادم والأخير. فالاحتواء يكون إرادياً وواعياً. الأمر الذي يقتضي قدرةً على التخلص منه. وإذا لم يستطع الشخص إطلاقه فلأنه يكتب على نحوٍ لاواعٍ، ويكون هذا الكبت منظوماً في داخل الجسم، وبالتالي لا يمكن التكلّم عن الاحتواء كتعبير واعٍ في حد ذاته. فالشخص هنا لا يتوصل للاحتواء كونه هو نفسه قد تم احتواؤه.

أوجاع الرأس

إن طرح موضوع أوجاع الرأس يلائم هذا الفصل الذي نتناول فيه بشكلٍ أساسي التعبيرية الذاتية (التلقائية) لأن بعض هذه الأوجاع يسببهُ التوتر في العينين. وفي رأيي، فهذه كلها مرتبطة بانحصارات في التجلي الذاتي (التلقائي). لا أدعيّ لنفسني مرجعية أية كانت في شأن أوجاع الرأس، ولكنني قد جمعتُ خبرةً معتبرةً حولتني معالجةً هذه الأوجاع عند مرضائي، وعند أشخاص آخرين. إن المقاربة واسعة الإدراك في المنهج الحيوي الطاقوي للتوتر تزودنا بقاعدةٍ جيّدةٍ من أجل محاولة فهم المشكلة.

أظهرتُ وَسَطَ الجمهور في مناسبات عديدة، كيف يكون ممكناً لي أن أسكّنَ وجعاً في الرأس بإرخاء التوترات العضلية. ففي محاضراتي، كنت أسأل دائماً فيما إذا كان أحد الجمهور يعاني وجعاً في الرأس. وبشكل عام، فثمةً على الأقل شخص، فأطلب منه الصعود إلى خشبة المسرح أمام الجميع بطريقة أستطيع فيها المحاولة بتخليصه من وجعه في الرأس. إن طريقة العمل بسيطة جداً. يجلس الشخص على مقعد: أبدأ بجسّ التوتّر في قاعدة رأسه عند المنطقة القذالية، وفي قمة القحف، وفي المنطقة الجبهية. إذاك أمسك جبهته باليد اليسرى، وأقوم بتدليك العضلات المتوترة من الناحية الخلفية للرأس، وفي المنطقة القذالية، باليد اليمنى. وبعد دقيقة تقريباً، أقوم بعكس استخدام اليدين، حيث أقوم بإمساك رأسه باليد اليسرى من الناحية الخلفية للرأس، وأعمل على جعل المنطقة الجبهية غير منقبضة باليد اليمنى. وفي الخطوة التالية: أطوّق بكلتا يديّ فروة رأسه، باسِطاً أصابعي على قمة القحف (الجمجمة)، وأقوم بتحريك فروة رأسه من جانب إلى آخر بنعومة. وفي هذه اللحظة، أشرح للحضور بأنني أنزع بشكل لولبي السداد (يُطلق هذا الاسم على صمام القارورة، وهنا يستخدمه المؤلف كونه يتشكّل التوتر في هذه المنطقة على هيئة صمام، وسوف يتكرر معنا كثيراً هذا المصطلح في هذه الفقرة معبرين عنه بكلمة سداد) المشدود الذي يتموضع فوق رأس الشخص. ولم تفشّل هذه الطريقة حتى هنا البتّه، ويعلّق الشخص دائماً في الإجابة على أسئلتني بأن وجع رأسه قد زال.

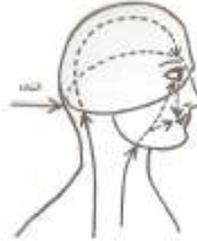
تعملُ مع ذلك هذه الحركة على وجع الرأس المتوتر فقط. فالشقيقة (ألم منتصف الرأس) لها وضع مختلف، وتتطلب علاجاً مختلفاً. سأشرح الاختلاف بعد قليل.

اكتشفتُ هذه الحركة الموصوفة أعلاه على نحوٍ كافٍ وبشكلٍ عرضي. فمنذ أعوام كثيرة كنتُ في زيارةٍ لبعض الأقارب الذين لم أكن قد رأيتهم منذ وقتٍ طويل. وكانوا مهتمين بنوعية العمل الطبي النفسي الذي كنتُ أمارسه، والذي يتضمّنُ الجسم. شرحتُ لهم دور التوتر العضلي في المشاكل الانفعالية، ولكنني وجدتُ بأنه من المفيد أكثر إذا ما أظهرتُ طريقتي في العمل. فبعدما عبّبتُ لهم بأن لدى أغلبية الأشخاص توتر هائل عند قفا الرقبة، وفي أعلى قاعدة القحف (الجمجمة). توجّهتُ إلى ابن خالي، ووضعتُ يديّ على رأسه، ودلّكتُ هذه المنطقة بلطافة. وأظهر في هذه المنطقة القليل من التوتر، ولم يقم بإشارات نوعية في هذا الخصوص. وكان هذا كل شيء. وعندما عدنا إلى المنزل، أرسلتُ زوجتي لصاحب الدعوة عربون شكر. بعد أسبوعين، استلمتُ إجابة: "لا أدري ما الذي فعلته لزوجي، فلقد استطعتُ إراحته من وجع في رأسه كان يعذّبه منذ خمسة عشرة سنة".

إن التوتر في قاعدة القحف (الجمجمة) يُقارَن بتوتر القسم السفلي من الظهر. نلاقي هذين النوعين من التوتر في الشخص نفسه بالشكل الطبيعي، ويعبّر كلا التوتريين عن الحاجة إلى البقاء ضمن السيطرة. فالتوتر الأعلى هو المعادل الجسماني للأمر النفسي: "لا تفقد صوابك"، وهذا يعني: "لا تدع مشاعرك تفلت من سيطرتك إطلاقاً". أما التوتر الأدنى فلديه المعنى نفسه فيما يتعلّق بالجنسانية، الأمر الذي يجعله يتجاوب مع الأمر التالي: "لا تدع

نفسك تؤخذ بالنار المشتعلة في الأسفل". إن أغلبيتنا مُلزمةً بالسيطرة. دعوني الآن أسترجع الرسم التصويري للفقرة السابقة لإظهار أفكاره بخصوص السبب لبعض أوجاع الرأس.

تُظهر الصورة مسار تيار الطاقة أو الاستثارة من خلال قفا الرقبة وهو يصعد حتى قمة الرأس. وصولاً إلى العينين لا بل حتى أيضاً للأسنان في الأعلى، وعلى الرغم من أن هذا لم يُوضَّح. وهذا التيار مسؤول عن مركبٍ عدائية المشاعر كلها، والضرورية لعدة أفعال، كتلك التي للنظر بانتباه، أو التكلم بحرية. فإذا وضعنا سداداً فوق عدائيتنا، فسوف نراكم على نحو لا يمكن تجنبه ضغطاً في الاتجاه المعاكس للسداد، مُفسِحاً المجال أمام الوجع في الرأس.



السّداة هي مفهوم تصويري، ولكن، في بعض الأحوال، يكون أعلى الرأس كله متوتراً، وكما لو أنه بالفعل سداد (صمام)، كما كنا قد أشرنا أعلاه). يمكن الشعور بألم في الرأس كله عند هؤلاء الأشخاص. وفي حالات أخرى، ثمة حلقة من التوتر حول الرأس، على مستوى ارتفاع الجبهة، والذي يحصر الدوافع العدائية لوصولها إلى السطح. يتركز الضغط حول هذه الحلقة، ويتمّ الإحساس بالألم بشكل عام في الجبهة،

وأحياناً في الجزء الخلفي من الرأس. وعندما تطلق هذه التوترات فألم الرأس يزول من تلقاء نفسه.

إن إزالة وجع الرأس ممكن أيضاً من خلال التعبير عن المشاعر المكبوتة. ومع ذلك، فنادراً ما يعرف الشخص الذي يعاني وجعاً في الرأس ما هذا الذي يزعجه. وعندما يكون الصراع واعياً، يتوفر لديه معرفة الشعور، وماذا يعني ذلك الذي بلغ سطح العقل. من الممكن أن يكون لدى الرأس شعور بالضيق، ولكن هذا مختلف عما يكون لديه وجع في الرأس. وهذا بسبب القوى اللاواعية: سواء كان الشعور أو كان التوتر الذي يحصر الشعور فكلاهما يكونان تحت مستوى الوعي. فما يشعره الشخص في أقصى حد هو ألم الضغط، الأمر الذي يفسر لماذا وجع الرأس كحالة ابن خالي بوسعها الاستمرار لزمن طويل إلى هذا الحد.

ضمن خبراتي، تتجم الشقيقة عن انحصار الشعور بالرغبات (التلهّف، الرغبة الشديدة) longing. فهذا الشعور يمتلئ حيوية بشكل أساسي عبر الشرايين. كنت قد أشرت في كتابي الأول بأن الشهوة - الإيروس (نسبة إلى "إيروس" إله الحب والجنس) مرتبطة بانسياب الدم الناقل لمشاعر القلب إلى الأجزاء الأخرى من الجسم. يُعرّف طبيياً بأن الشقيقة، على المستوى الشرياني للرأس، تحدث بسبب تضيق ما، وبأن ضغط الدم هو الذي يسبب ألماً شديداً له طبيعة نبضية.

لكن، إذا ما كان الشعور الإيروسى بالرغبة القوية ينساب عبر الأقفية الدموية، فإن الدفع لن يتحدّد بها. إن حمولة الاستثارة أو الطاقة تنتقل إلى أعلى من خلال الجزء الأمامي للجسم، كما يُرى في الصورة، خلف ظهورها الحقيقي من خلال العينين، والفم، وحركة التقاء اليدين. اكتشفتُ

بأنه يوجد في هذه الحالة منطقة شديدة التوتر العضلي في أحد جانبي الرقبة، بالضغط تحت ناحية الفك. إن ضغطاً خفيفاً في المكان يؤدي إلى وجع بسبب الصدمة الحادة في عمق العين. فهذا التوتر غالباً ما يتموضع إلى جانب وجع الرأس، ولكنني لا أعلم لأية علة يتمركز فقط في جانب واحد.

تُظهر أمراض الشقيقة سرعة التأثر بالعلاج النفسي. فقد اشتغلتُ على مريضة كانت تعاني من الشقيقة منذ سنتين، وتوصّلتُ أولاً إلى تقليص تواتر وحدة أوجاع الرأس، وفيما بعد ألغيتُ التواتر وحدة الأوجاع نفسها بشكل كامل. وأحياناً كنت أتوصّل لتخليصها من أزمة حادة بمساعدتها على تفريغها للمشاعر من خلال البكاء والصراخ. وفي مرات أخرى، حينما كانت الهجمة تدوم لساعاتٍ طويلة، فإن طريقة العمل هذه كانت تقلص من الشدة، ولكنها لم تكن تزيل وجع الرأس. ومع ذلك فبعد ليلة من الراحة على أترّ الجلسة، فإن وجع الرأس كان قد اختفى بشكل دائم. كان ضرورياً دائماً بأن يأتي البكاء مرفقاً بالدموع لكي يزول الوجع من وراء العينين.

كان لهذه المريضة صعوبة كبرى في التعبير عن أي شعور بالرغبة في الحميمة والتواصل. كانت تظل مرتبكة، وبخوف من أن تلمس وجهي بيديها بطريقة لطيفة وحساسة. وكانت تعاني أيضاً كبتاً جنسياً هائلاً، فما الذي سنتوقّعه منها بعد انحصار كهذا حول إظهارها للرغبة. اعتادت على أن تحصل لها هجمات مما ذكرناه قبل الخروج مع أي فتى، وفي حال شعرت تجاهه بأي شعور. فالهجمات كانت أكثر شدة في كل مرة كنتُ أتغيّب فيها بسبب رحلة ما أو عطلة. كانت مساعدة بالنسبة لها التكلم عبر الهاتف، فقد اعتادت الاتصال بي هاتفياً حيث كنتُ أتواجد، وبتواتر ما. من

الواضح أنه كان قد حصل معها تحويل شديد بخصوص مشاعرها بالنسبة لي، والتي كانت تغذيها من خلال والدها، والتي لم يكن لديها الشروط الكافية لقبولها. فكان ضرورياً استحضار التحويل على نحو تحليلي، وفتح الطريق أمام إظهار رغبتها بالحميمية مع والدها، لكي تستطيع إزالة أوجاع الرأس. ولكن ذلك كان ممكناً فقط عندما نتوصل إلى اكتساب القدرة في التعبير عن مشاعر كهذه من خلال عينيها وصوتها فيتواجد اليقين بأنها قادرة على أن تتحرر من هذا العذاب إلى الأبد.

كل امرئ يعاني من أوجاع الشقيقة لأبد أن لديه مشكلة جنسية وسواسية، ولكن دون علاقة مع النشاط الجنسي في حد ذاته. فقد تعرفتُ على كثير من المرضى الذين كانوا يعانون من أوجاع الشقيقة، ومع ذلك كان نشاطهم الجنسي طبيعياً. فوجع الرأس يتأصل بانحصار مركب شبقي (إيروسى)، ورقة الجنسانية. ويصعدُ هذا الشعور إلى الرأس على عكس نزوله إلى الجهاز التناسلي حيث يستطيع مواجهته وتفريغه. ليس لدى نهاية الطرف الرأسي الشروط لتوفير هذا المخرج. وبالتالي، فالبكاء، والصراخ يفرغان هذا التوتر المباشر، ولكنهما لا يُشكّلان حلاً للمشكلة. فالقدرة في الحصول على هزة جماع هي الاستجابة للحالة.

قال أحدُ مرضايَ بأن الشقيقة لديها التسمية الصحيحة لأنها الشعور الذي يجري بالاتجاه المعاكس لما يمكن أن يكون طبيعياً. منذ وقتٍ طويل، وأنا أعتبر هذه الملاحظة صحيحة. عند عكس اتجاه الشعور، فالمرريض الذي يعاني من الشقيقة سوف ينتفع. وهذا يمكن أن يتم من خلال تمارين الاتصال بالأرض grounding. ورغم أنها لن تفيده شيئاً عندما تكون الهجمة

بكامل قوتها، لكنني أدركتُ عظمة فائدتها عندما يحس الشخص بأن الهجمة في طريقها إليه، أو عندما تكون قد بدأت.

إن الخوف من ترك المرء لجسمه يسقط إلى الأرض وتركه لنفسه يؤخذ من خلال الجنسانية نفسها، يرتبط حميمياً بقلق السقوط. أذكر هذا الواقع لأن الشعور بالغثيان الذي يرافق آلام الشقيقة يكون قوياً، وينشأ من خلال انكماش الحجاب الحاجز الذي يشترك بالخوف من أن يدع المرء نفسه يسقط.

من خلال امتلاكنا مقاربتنا الجسمانية هذه، فعلى الرغم من كل فاعليتها معي أنا أو مع أيِّ معالج حيوي طاقي آخر، فليس ممكناً القيام بالمساعدة في حلِّ أية مشكلة شخصية أو أخرى على المستوى الانفعالي بدون توسيع في وعي المريض قبلاً إلى درجة تُحتوى فيها مشاكله. ولكن الفهم ليس فقط عملية فكرية. بالنسبة لي، إن الفهم يعني الشعور بما يحصل في حدِّ أدنى، والاتصال الأكثر أساسية، والذي ينطوي على استعادة جذور الحالة وإدراك القوى التي تؤثر وتُؤَلَّب المشاعر والسلوكيات.

الفصل العاشر

الوعي: الوحدة والثنائية

توسّع الوعي

تطوّرَ في العقد الأخير اهتمام متزايد فيما يُدعى بتوسيع الوعي. وتشكّل البؤرة المركّزة حول توسّع الوعي جزءاً من مقارنة إنسانية داخل علم النفس الذي وُلدَ من تمارين التدريب على الإحساس، وحركة اللقاء، والعلاج الغشتالتي³¹، والمنهج الحيوي الطاقّي، وقوالب أخرى في توسيع احتياز

³¹ إن معنى كلمة "Gastalt" هو (الكل الموحد)، وبالتالي فالعلاج الغشتالتي يكمن في النظر إلى مشكلة محددة في سياق المريض ككل موحد. إذ بدلاً من علاج المشكلة، وكأنها خارجية ومنفصلة عن المريض والعمل على مجرد تغييرها، يعتمد المعالجون من هذه المدرسة على تشجيع مرضاهم لكي يعزّزوا وعيهم لذواتهم ككل، والعمل على تغيير في كيانهم. وعلى سبيل المثال، إذا كان المرء يعاني مشكلة جنسية، فإن المعالج الغشتالتي لن يفهم المشكلة كـ"مشكلة جنسية" فقط، ولكن كـ"مشكلة الشخص ككل" (عن كتاب "اكتشف الطب التجانسي" تأليف: دانا أولمن) أما سيكولوجيا الغشتالت وفقاً لقاموس المورّد فهو يعرفها على أنها سيكولوجيا "الكل": دراسة الإدراك، والسلوك من زاوية استجابة الكائن الحي لوحدات أو صور متكاملة، مع التأكيد على تطابق الأحداث السيكولوجية والفيزيولوجية، ورفض تحليل المنبهات والمدرّكات والاستجابات إلى عناصر متناثرة. أما العلاج الغشتالتي فهو بنية الوعي التي أهملها فرويد. حيث يشكّل الوعي، إن فهم جيداً، ظاهرة نشيطة تتحرك لبناء كليات منظمة معنئة (غشتاليات) بين العضوية ومحيطها. والغشتالت هي أنماط تتضمن كل هياكل الوظيفة العضوية من فكر وشعور وفعالية، ويعد تشكيلها جزء من فوضوية الطبيعة، ولا يكون العصاب، تبعاً لذلك سوى انقسام غير طبيعي في تشكيل الغشتاليات، ولا يكون القلق (ضدّاً على فكرة فرويد لتوقع الخطر الداخلي) سوى تحسس العضوية للنضال صوب توحيدها الخلاق... إلا أن فريدريك بيريز المؤسس الأول للغشتالتيّة شعر أن التجمّد والانحراف صوب اللغوي يزيد الانقسام العصبي بين الفكر والشعور. ويزيد الانقسام المذكور، محاولة المعالج إرجاع المريض إلى الماضي ودفعه خارج الموقف العلاجي الراهن، مما يجعل مهمة المعالج تسيء إلى العلاج ويستدعي إبدالها العمل على زيادة الوعي "للآن وهنا" ومن الجدير بالذكر أن العلاج الغشتالتي لجأ هو الآخر إلى الدراما أو عبارة

الوعي للذات وللآخرين. وبما أن المنهج الحيوي الطاقوي ساهم هذا التطور، وينتمي للمقاربة الإنسانية، فمن الأهمية بمكان فهم دور الوعي الذي يقوم به في هذه المقاربة، فضلاً عن تقنياتها في التوسّع من خلال هذه المقاربة.

علينا أن ندرك بالرغم من ذلك واقع أن هذه ليست فكرة جديدة في الثقافة الإنسانية، لأن الثقافة هي نتيجة استمرار جهد الإنسان في توسيع وعيه. فكل خطوة تجري في حثّ الثقافة للكمال - أي في الدين، وفي الفنون، وفي العلم الطبيعي، وفي الحكومة، فهذا كله يمثل توسّعاً للوعي. جديدة هي البؤرة الواعية للضوء المسلّط على الحاجة لهذا التوسّع. وهذا العنصر الجديد يوحي إليّ بأنّ أشخاصاً كثيرين يختبرون الثقافة المعاصرة، كعروض ينفهم ويحدّهم، وإذّك هم يشعرون بأنهم مخنوقون نفسياً من خلال توجّه أكثر مادّية تدريجياً. فالأشخاص يشعرون بحاجة يأسئة لتنفس هواء نقي، وإنعاش العقل والرئتين.

اليأس هو الحثّ الأكثر قوة على التغيّر، ولكن ليس من أجل هذا يُعتبر الأكثر وثوقاً. إننا ندرك أقلّ بكثير طبيعة الوعي، وفي يأسنا لإجراء تغييرات، فإننا نحبّذ بسهولة التغير الخاطيء. إن اليأس متواتر غالباً في جعل

أخرى المسرح، أي التمثيلية النفسية على غرار السباق إليها جاكوب ليفي مورينو مؤسس السيكودراما، ولجوءه إلى المسرح يعود كما ذكرنا آنفاً إلى إرجاع صراع المريض مع المفردات وتتبعها في المستويات العميقة لأن يمثّلها، أو يلعب مختلف جوانبها. وتتخللها تقنيات مختلفة منها تقنية الكرسي الفارغ حيث يُسمَح للمريض بالانتقال من كرسيه لآخر طبقاً لجانب الصراع الذي يلعبه في تلك اللحظة... وهذا ما يؤكّد ما ذكرناه آنفاً حول الأهمية الكبرى التي يوليها العلاج الغشائلي على زيادة الوعي "للآن وهنا". (عن دليل العلاج النفسي للدكتور ميخائيل أسعد)

الشخص يقفز من المقلاة إلى المحرقة. وإنه لمن السذاجة أن نظن بأننا نغير دائماً نحو الأفضل: فالأشخاص، وكذلك الثقافات بإمكانها الذهاب بشكل فطيع إلى الحضيض حسب الظروف، كما أن مجرى التاريخ يدوّن عصوراً من عدم التطور، وعصوراً أخرى من التطور. ويكاد يكون صحيحاً بشكل ثابت الواقع بأن رد الفعل تجاه أية حالة مُعَيَّنة تبلغ الطَّرَف الأقصى، وبعدها تأتي مرحلة حيث يحصلُ فيها اندماجٌ بطيء للنقيضين لكي يُؤدِّيَ بذلك إلى بداية حركة جديدة متصاعدة.

إذا كانت ثقافتنا والوعي الذي يمثلها يمكن تسميتها بالإوالية (القائل بالمذهب الآلي)، فإن رد الفعل عليها سوف يقود إلى الصوفية (السرانية). ويستدعي هذان المصطلحان تعريفاً ما. فالإوالية الفلسفية (مذهب قائل بأن جميع حركات الكون ناشئة عن القوة الآلية) تقف على مبدأ ارتباط مباشر وحالي بين العلة والمعلول. بما أن هذا الافتراض يكمن تحت سطح الواعية أمام منظوريتنا للعالم التكنولوجي العلمي، فمن الممكن وصفها على أنها إوالية (أي القائل بالمذهب الآلي). فإن مثلاً بسيطاً للفكر الإوالي يمكنه اعتبار الجريمة كنتيجة للفقر. إنه من الواضح بأن ثمة علاقة بين الجريمة والفقر، يُعبّر عنها بالقول: "الفقر يغذي الجريمة". ولكن اعتبار الفقر بأنه سبب الجريمة فهذا أمر ساذج، لأنه يتجاهل بالكامل العوامل النفسية الدقيقة، والمعقدة التي تحدّد السلوك. يُسجّل فشل هذا النمط من التفكير في المعدّل المرتفع للجريمة التي تحصل في فترات ازدهار الاقتصاد.

يُنكر الموقف الصوفي (السراني) عملية قانون العلة والمعلول، لأنه يفهم بأن كل الظواهر هي تجليات لوعي كوني، مُنكراً بذلك أهمية الوعي الفردي. ففي عالم حيث قانون السببية هو عبارة عن مجرد وهم. فالفعل

ليس له معنى. والصوفي (السراني) يرى مكرهاً من خلال عقائده على الهروب من العالم، والعودة إلى ذاته في البحث عن المعنى الحقيقي للحياة، وههنا يكتشف الوحدة بين الحياة كلها والكون. أو على الأقل، فهذا ما يسعى باستمرار لبلوغه لأن الحياة لا تسمح بانسحاب كلي من العالم الذي يسنده، إلا إذا كان هذا الانسحاب من خلال الموت نفسه. فلا الصوفي (السراني)، وما من كائن إنساني آخر، يستطيع أن يتجاوز وجوده الجسماني بشكل كامل.

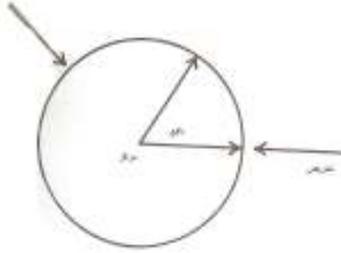
في وضعنا الراهن من رد فعل ضد الفلسفة الإوالية (القائلة بالمذهب الآلي) لتقافيتنا، من الممكن أن نؤخذ بسهولة للاعتقاد بأن الإجابة تكمن في الصوفية (السرانية). وبالفعل فقد كان الكثير من الأشخاص الذين عادوا إلى أنفسهم، في البحث عن تحرير وعيمهم من قيود الإوالية الفلسفية (مذهب قائل بأن جميع حركات الكون ناشئة من القوة الآلية). لا أعتقد أن هذا للأفضل، ولكن، ليس لأن الصوفية (السرانية) خاطئة، وإنما لأنه يوجد شيء ما من الحقيقة في هذه الحالة. ولكن، في الحقيقة، ولا حتى الإوالية الفلسفية خاطئة، لأن العلم أظهر فعالية قانون العلة والمعلول في بعض الحالات، ففي أنظمة مغلقة حيث كل المتغيرات يمكن أن يُسيطر عليها أو تُحدّد، ليست المعرفة ممكنة ولا السيطرة على كل المتغيرات التي تؤثر في السلوك الإنساني بطريقة لا يكون فيها قانون السببية ممارساً بشكل كامل في حال كهذه. ومن جهة أخرى، ثمة إوالية فلسفية في الحياة، بالإضافة إلى دينامية ما، لأنه إذا ما طعنت بسكين في قلب أحدهم، فمن البديهي أن هذا الآخر سوف يموت بمقدار ما أكون قد دمرت قدرة القلب على أن يقوم بوظيفته الآلية في ضخّ الدم.

إذا لم تكن إحداهما خاطئة، فهذا يعني أن كليهما صائب جزئياً، وتكمن مهمتنا في فهم ما هي الحقيقة الكاملة، وكيف أن كلاّ منهما يُدرَج في هذه اللعبة. دعوني أضع الأشياء على النحو التالي: ثمة صحة موضوعية في الحالة الإوالية. ففي عالم الأشياء والأغراض، وبشكل رئيسي، عالم الأشياء المادية، وقانون العلة والمعلول تبدو عرضةً للتطبيق. والصوفي (السراني) يستطيع الدفاع عن الصحة الذاتية لأنه يصف عالماً روحياً حيث الأشياء لا وجود لها. ولكن، العالمين يوجدان لأنه ما من الاثنین ينكر الآخر، ويكون الكائن الإنساني الطبيعي على اتصال بكليهما، وهو بقدر ما يختبرِ الفاعل فهو كذلك يختبره أيضاً كموضوع. لا أعتقد بأن هذا الاختبار هو خبرة إنسانية بشكل خاص. فالكائنات الحيوانية العليا تبدو أنها تنشط في كلا العالمين أيضاً، ولكن ما هو مقصور على الإنسان يكون الوعي الذي يتمتع بالقطبية لكلا العالمين. ميزة الإنسان أيضاً إمكانية شطره الوحدة الداخلية - الخارجية، بما أنه انتهى إلى التمكن من تجزيء وحدة الذرة مؤدياً بذلك إلى الذعر الموضوعي من القنبلة النووية، والذي هو الاتصاف (تحول الصفة إلى موصوف) للذعر الشخصي من تدمير العالم الذي نعيشه من خلال شخصية شيزوفرينية.

يستطيع رسم بياني بسيط إظهار هذه العلاقات بشكل أكثر وضوحاً من تلك التي للكلمات. سوف نقدم الكائن الإنساني من خلال دائرة بمرکز أو نواة. فالدوافع التي تصدر من المركز أو الجوهر، بوصفها طاقة نبضية، تتساب إلى الخارج مثل أمواج في الاتجاه المحيطي للدائرة عندما يتفاعل الكائن الحي بشكل متبادل مع الوسيط المحيط. وفي نفس الوقت

فالمحرّضات التي تصدر عن العالم الخارجي تتعكس على الكائن الحي الذي سيستجيب على البعض منها.

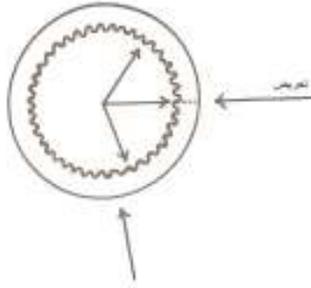
يخطرُ على بالي بالنظرِ إلى الصورة كائنٍ وحيد الخلية محاط بغشاء خاص قابل للنفوذ على نحوٍ نصفي، ممثلاً في الصورة من خلال دائرة. فحياة الكائن الإنساني تبدأ كخلية واحدة، وعلى الرغم من أن الخلايا تتكاثر على نحوٍ هائل، حتى تخلق فرداً، فالشخص في وحدته الطاقية يحتفظ بالهوية الوظيفية مثل خلية وحيدة كانت أصله. إن غشاءً حياً يحيط بكل كائن حي، يخلق فردانيته بالقدر نفسه الذي يفصل به نفسه عن العالم.



يدرك الشخص في الحالة السوية اتصال مركزه مع العالم الخارجي. فدوافع قلبه (مركز نبضي) تتناسب باتجاه العالم ويدرك أحداث العالم التي تبلغ قلبه. وطالما أن الكينونة المسؤولة هي القلب فالمرء يشعر بنفسه متحداً مع العالم والكون. فالشخص لا ينطلق إلى العالم على نحوٍ آلي فقط، كما تريد نظرية السلوك المشروط أن تجعلنا نعتقد، ولكن يُستجاب بمشاعر تأتي من القلب، هي ثمرة خصوصية ذلك الكائن الإنساني. ولكن على قدر ما لدى الشخص من وعي لفردانيته، فلهذا الوعي أيضاً بأن أفعال الاستجابات العفوية تؤثر على العالم، وعلى الأشخاص الذين يسكنون فيه على نحوٍ سببي، قادرين إذًا على اتخاذ المسؤولية على عاتقهم من خلال

أفعالهم. فالسببية تعمل فعلياً: فإذا قلتُ شيئاً ما يجعلك زعلاناً، وإذا قمتُ بأمرٍ ما يجرح شعورك، فعليّ تحمّل مسؤولية الألم الذي سببته لك.

يجري تشويش هذه الحالة الطبيعية عندما يتكون في الإنسان "درعاً عضلياً"، وفقاً لرايش. ففي الرسم البياني التالي، يُمثّل هذا الدرع من خلال خطٍ متموج تحت سطح غشاء الكائن الحي. وفي الحقيقة، فالدرع يشطر مشاعر المركز إلى جانب، والأحاسيس المحيطية إلى جانب آخر. وعند القيام بذلك، فما يحصل هو انقسام لوحدة الكائن الحي، والوحدة الحقيقية لعلاقته مع العالم. وهكذا يصبح للشخص مشاعر داخلية، وردود أفعال خارجية، فإن عالماً داخلياً، وعالماً خارجياً يتوحد معه، ولكن بسبب الانقسام، فالعالمان ليسا متوحدين معاً. إن عملية "الندرع العضلي" هي مثل جدار. ويستطيع الشخص أن يكون إلى الجانب من هنا، أو إلى الجانب من هناك. ولكن أبداً لا يكون بعد ذلك معهما في الوقت نفسه.



أعتقد بأننا الآن في وضعٍ يؤهّلنا لفهم مشكلة التصوف (السراني) نقيض الإوالية الفلسفية. كلا الموقفين هما نتيجتان لحالة الدرع العضلي. يحيا المتصوف (السراني) في العالم الخارجي، وهو ينزع للانفصال عن الأحداث الخارجية. وبالنسبة له قانون السببية غير مهم في حد ذاته، وما

يهمه فقط هو محاولة الدخول في اتصال مع المركز النبضي. وإذا حاول المتصوف (السراني) أن يتغلغل في عالم الأشياء، سوف يتعيّن عليه العبور إلى الجانب الآخر من الجدار. وعلى هذا النحو سوف يخسر الاتصال مع مركزه. والإولية التي تكون في الجانب الآخر من الجدار فقدت الاتصال مع مركزها، فكل ما يشعر ويرى، يشكّل ما يُعتقَد بأن الحياة لا تتجاوز الانعكاسات المشروطة. وبما أن الأشياء والأحداث تحدّد ردود أفعالها، وطاقتها ملتزمة باستخدام الوسط المحيط الذي هو بالنسبة لها حليف وعدائي بطبيعته.

إن الوعي الصوفي (السراني) هو بالضبط نقيض للوعي الإوالي (نسبةً للإولية القائلة بالمذهب الآلي). وهذا الأخير هو الأكثر ضيقاً وبؤرته أكثر انحصاراً لأنه يتعيّن على كل مواضيع الوسط المحيط أن تكون معزولة لكي تكون تحت السيطرة. وأيضاً على الأحداث أن تكون منفصلة، ومدروسة كوقائع خاصة، وبالنتيجة يتناهى التاريخ لكي يرى كسلسلة من الأحداث أكثر من أن يكون كما لو أنه نضال مستمر وصراع للشعوب كي تحقق قدرتها الحياتية. ليست لديّ النية بخلق صورة عن الوعي الإوالي أنه سيئ بشكل كامل، لأنه انبثق من حسّ قوي بالفردانية وأنانية الإنسان الغربي التي أتت بعد قرون من الجهود لكي تؤكّد حرية الفرد. وبدوره الوعي الصوفي (السراني) متّسع، ولكنه واسع لدرجة كبيرة تصل في هيئته النهائية إلى الذوبان وفقدان الاتجاه. أفترض أنه بإمكاننا القول ببساطة إنه ليس ممكناً للإوالي أن يرى في الأشجار غابة (منذ أن كانت نيته تكمن في قطع هذه الأشجار) وبدوره فالوعي الصوفي (السراني) لا ينظر في غابة أشجارها. أستحضر إلى ذاكرتي أيضاً بعض الأشخاص

الذين هم "مُغرَمون" إلى حد كبير بالأشخاص إلى درجة أنهم لا يستطيعون رؤية ولا إجابة الشخص الذي يقف أمامهم. يحضُرني الآن تشابهاً آخر: الصوفي (السراني)، وهو يمشي بعينين محمَلقتين أمام روعة الكون، في حين أنه لا يرى الحجارة في طريقه، وينتهي بأن يتعثّر ويسقط أرضاً. ولكن الإوالي، وهو يعير انتباهاً كبيراً للحجارة التي بإمكانها عرقلة طريقه، فهو على هذا النحو لن يستطيع رؤية جمال السماء.

لا يمكن حل نزاع كهذا من خلال محاولة القيام بكل العملين، أو بعبارة أخرى، النظر إلى أسفل، والنظر إلى أعلى في الوقت نفسه. فعليه أن يتحول إلى بهلوان لكي يتسلّق الجدار مراتٍ عديدةٍ ومتتالية. تكمن الطريقة الوحيدة في تحطيم الجدار إلى قطع متناثرة، مزيلاً بذلك الدرع العضلي، أو محرراً التوترات التي هي بالضبط مجال عمل المنهج الحيوي الوظيفي الطاقِي. ولطالما بقيَ الجدار قائماً، فإن الشخص سوف يظل منقسماً بين الصوفية (السرانية)، والإولية الفلسفية، حيث إن كل إوالي هو صوفي (سراني) في الخارج. وكل صوفي (سراني) هو إوالي (سطحي)، ذلك أنهما متساويان جوهرياً. وتبديل موقف أحدهما من جانب إلى الجانب المعاكس، لا يغيّر شيئاً. وهذا يفسّر لماذا عالم كبير مثل إيرفين شرودنغر Erwin Schrödinger عند عودته إلى العالم الداخلي لمشاعره في "ما هي الحياة؟" What is life فإنه يفكّر على نحوٍ صوفي (سراني).

الفكر الذي لا يمكن تصنيفه لا للإوالي ولا للصوفي (السراني)، إنه ما ندعوه بالفكر الوظيفي. فأنا أعتبر مفهوم الفكر الوظيفي كما أوضحه رايش، مثل أكبر فتوحات العقل الإنساني، فهو مفيد جزئياً لفهم الوعي.

في المستوى الأول، نقول إن الوعي هو وظيفة، وليس حالة، مثل وظيفة الكلام على سبيل المثال. يمكن الكلام أو الصمت حسب الحاجة، وبالتالي، يمكن أن تكون واعياً ولست متعلقاً بالظروف التي أنت فيها. ومن الأهمية بمكان الإشارة إلى درجة التقارب بين الوعي والكلام دون الصوتي الذي نقوم به في معظم الأوقات تحت اسم الأفكار. وأيضاً من الأهمية بمكان التأمل في أننا ننقل معلومات في حديث إلى أشخاص آخرين، بينما يعود الوعي إلى ذاته لاستقبال المعلومات. فثمة ارتباط باطني بين الوعي وفعل الانتباه، لأنه بقدر ما نوجّه انتباهنا أكثر نحو غرض ما، فسيكون لدينا وعي أكثر لهذا الغرض.

لكن إذا كان الوعي وظيفة، فلهذه معنى ضمنى لقدرة. وليس لدى توسع الوعي وجهة إلا إذا تم التفكير فيه على أنه زيادة للقدرة التي على الشخص أن يتمتع بها لكي يكون واعياً. إن انتقال الانتباه من شيء إلى آخر لا يوسع الوعي، ذلك أنه في هذه العملية لرؤية الجديد، فلن يكون بمقدوره رؤية القديم. فالوعي هو مثل منارة تضيء جانباً من الحقل لكي نستطيع الرؤية بوضوح، ولكن القيام بذلك، يترك باقي الحقل في الظاهر أيضاً أكثر ظلاماً. فالتغيير لا يُزيد في بؤرة النور، ولا في توسع الوعي، لأن المنطقة الأولى تميل لكي تصبح مظلمة، ولا يتحوّل حقل رؤية الشخص (رؤية أو فهم). لأن عدم ثبات النور هو واقع حالة الوعي. فالشخص الذي تبقى عيناه ثابتتين في منطقة واحدة من الحقل، لديه وعي (قدرة) أكثر محدودية من ذلك الذي يستطيع إزاحة عينيه إلى أشياء أخرى.

عندما نقارن الوعي بنور، فلدينا الشروط الكافية لإدخال عدة عوامل نستخدمها لقياسه. ومن الواضح أن النور اللامع يُظهر أكثر من ذلك الذي

للنور الضعيف. ينطبق الأمر نفسه على الوعي: فالشخص الذي رؤيته نيرة وأكثر وضوحاً، كالسمع الأكثر حدة، والشمّ الدقيق، والذوق الذي ينتقي، وبعبارات أخرى، مع أعلى درجة من الحساسية المدركة التي لديها درجة من القيام بعملٍ واعٍ أكثر رفعةً من ذلك الفرد الذي درجة حساسيته ضئيلة. إن العمق أو نوعية اختراق نور هي وظيفة حدة النور من جهة، والبؤرة من جهة أخرى، توافقان عاملاً مشابهاً ضمن الوعي. فثمة أشخاص يعانون طول البصر نفسياً، حيث يفكرون بعمق، وينظرون بعيداً. وهذا يعكس نوعية وعي هذا الشخص. وإنه أمر جدي الضرر الناجم في حال أن الشخص لم يستطع أن يرى أيضاً ما هو أمام أنفه. وثمة أخيراً إمكانية توسيع أو تضيق حقل الإدراك، وأن يكون المرء قادراً على التحرك بحرية في وسطٍ للرؤى الصوفية (السرانية) والإولية بسبب غياب الجدار.

عندما نعبر عن الوعي بهذه الطريقة، فليس صعباً رؤية وظيفة الوعي وفقاً لدرجة حيوية الشخص المتعلقة بشكل مباشر بصحته الانفعالية. ومع ذلك، فالأكثر أهمية أيضاً النتيجة بأن قدرته على أن يكون واعياً مرتبطة بالسياقات الطاقية للجسم، أي أنها مرتبطة بسياق الطاقة التي لديه وبدرجة الحرية التي في داخله فهي التي تسمح للطاقة بالجريان. يعكس الوعي حالة الاستنارة الداخلية، ففي الحقيقة، إن نور شعلته الداخلية التي يجري إسقاطها على ستارين هما بعبارة أخرى سطح الجسم وسطح العقل.

إن تشبيهاً أخيراً سيكون بمقدوره المساعدة في توضيح هذه العلاقات. نستطيع مقارنة ما يحصل في الوعي بجهاز التلفاز. وهذا الأخير، يشتمل على مجموعة من أدوات استقبال الإشارات لتوسيع مصدر الطاقة

(الإلكترونيات) التي تُقَدِّف على شاشة حسّاسة. وعندما يكون الجهاز شغلاً وموجته مضبوطة لاستقبال الإشارات التي تصل إليها، فالشاشة تستضيء، وتظهر الأشكال. الوضوح وبريق الشكل يُحدّدان من خلال قوة تيار الإلكترونيات، ومن خلال حساسية الشاشة. تفعل عوامل مشابهة لهذه في حالة الوعي والمعرفة: حمولة طاقة الدوافع التي تسيل من المركز وحساسية السطحين، أي حساسية الجسم والعقل. نقول بأن لدى الأشخاص جلد ناعم أو خشن، وذلك وفقاً لدرجة حساسيته. إن جسماً دون جلد ليس لديه القدرة على تمثّل التحريصات المتلقاة، وإذاك فالشخص لديه حساسية مفرطة لكونه قابلاً للانجرار إزاء كل نسمة تهب. فهذه الحالة هي وضع مؤلم إلى أقصى حد.

إن جهاز التلفاز هو تركيب آلي، ولكن بسبب المظهر الآلي لتأدية وظيفة الجسم، فمن الممكن القيام بمقارنات كهذه. ومع ذلك فلدى الجسم مصدره الخاص للطاقة، والأنا أو الإرادة تقود هذا المصدر وفقاً لحاجاته. إننا نستطيع رصدَ وعينا نحو جزء من الجسم أو نحو آخر حسب إرادتنا. نقوم بهذا بتركيز انتباهنا على بؤرة في الجزء الذي هو في حيّز السؤال. فعلى سبيل المثال، بوسعي النظر نحو قدمي للحظة، وأن يكون لدي صورة عنها، فأحركها وأشعر بها على نحو إحساس حركي، وأترك الطاقة تتساب وأشعر بها تسيل إلى تلك البؤرة، وفي هذه الحال، سوف تبدأ هذه البؤرة بالشعور بالتنميل والرجفان. فقط إذاك أحوز على الوعي بقدمي كجزء حي وحساس من وجودي. فثمة عدة مستويات من الوعي التي تتطلب توضيحاً. لقد ناقشت سابقاً هذه الظاهرة هنا في هذا الكتاب، بإظهاري أنه بمقدورنا توجيه انتباهنا إلى اليد لكي يجري تكثيف الحمولة التي تحتويها.

ومن أجل هذا بالضبط، عندما تصير اليد والقدم أو أي جزء من الجسم، محمّلين بالطاقة، فالانتباه يكون منجذباً إلى هذا الجزء ويزيد من الوعي في هذا المكان. تضع الحمولة الأعظم هذا الجزء من الجسم في حالة من توتر. وليس هذا هو التوتر المزمّن لعضلة متشنّجة أو منكمشة، ولكنها حالة من نشاط حيوي، وحالة إيجابية، بإمكانها أن تقود إلى استجابة وإلى تفريغ بشكل طبيعي. يُطلقُ على مستوى الجهاز العضلي ما نسميه بحالة تأهب للفعل. وعلى مستوى القضيب، فهو الشرط للتعبير عن الحب الجنسي.

بالرغم من أننا نستطيع توجيه انتباهنا إلى فعل إرادي، يقتضي أن يكون لدى الأنا مقدار من السيطرة على تيار الطاقة في الجسم، ويتم التقاط القسم الأعظم من انتباهنا من أجل حدث داخلي أو خارجي. لقد أُشرتُ مراراً بأن الإرادة هي بشكل عام آلية انبعاث. فإذا كانت استجابتنا عفوية، فيتوجّب على الأجزاء المحيطة من الجسم التي هي على اتصال مع العالم، أن تكون في حالةٍ محمّلةٍ نسبياً كل الوقت، وفي حالةٍ من التأهب للاستجابة. يُراد القول من هذا بأننا عندما نكون متيقظين، فإننا نكون بشكل طبيعي في حالةٍ تأهبٍ نسبية. وبعبارةٍ أخرى، نكون واعين. يتبع أيضاً من هنا بأن مجال وعينا هو نسبي بمقدار ما يكون الجسم محمّلاً وذلك بسبب تعلق الوعي بشدة الحمولة. ففي النوم، عندما تتباعد الحمولة عن سطح الجسم، وسلسلة المشاعر التي نوليها انتباهنا والوعي، تسقط كلها إلى الصفر. وهذا يحصل أيضاً عندما نفقد الوعي لحظياً.

كنت قد أُشرتُ بأنه توجد مستويات من الوعي. فوعي طفل هو من مستوى مختلف وأدنى من ذلك الذي للراشد. فلدى الطفل وعي جسماني

أعظم من ذلك الذي للراشد، ولكنه أقل تحديداً، وأقل خشونة. فالطفل هو أكثر حساسية لأكثر الأحداث الجسمانية، ولكن ليس لديه أدنى وعي للمشاعر النوعية، كتلك التي للانفعالات والأفكار. فالوعي يصير أكثر حدة مع النمو وتطور الأنا الذي هو في حد ذاته، تبلور في الوعي. أعتبر مستويات الوعي بالتالي، انقطاعات متسلسلة في تراتبية وظائف الشخصية التي وصفتها سابقاً. إنها موضحة في الرسم البياني كمستويات للوعي.



إن وعي العمليات الجسمانية هو المستوى الأكثر اتساعاً وعمقاً للوعي. وهذه العمليات هي التنفس الإيقاعي، والحالة الاهتزازية للجهاز العضلي، والأفعال اللاإرادية والعفوية، وفي أحاسيس التيار والاهتزاز، وفي الانبساط والانقباض النبضي للمنظومة القلبية. ومن الطبيعي أن يكون لدينا وعي لهذه العمليات في حالات من الاستثارة العالية أو في حالات صوفية (سرانية). حيث إن هذا هو المستوى الذي نشعر فيه باتحادنا مع الحياة، ومع الطبيعة، ومع الكون. وهذا الوعي وُصِفَ كمشاركة صوفية لدى

الشعوب البدائية، وهو يشير إلى توحد صوفي مع العمليات الطبيعية والكونية. وفي درجته القصوى، يفقد المرء حسّه بفردانيته الخاصة، وذلك بقدر ما تصير حدود نفسه ضبابية جداً إلى درجة تختلف كثيراً بينه وبين الوسط المحيط به. يشكّل الوعي في السنة الأولى أيضاً جزءاً من الحياة التي لديها مع ذلك وجهة معاكسة للوعي الصوفي (السراني). فهذا الوعي يتطور في اتجاه تمييز نفسه بينما ذلك الآخر أي الصوفي السراني يتجه نحو اللاتمايز.

في رأيي، يشتمل المستوى التالي للوعي على إدراك الانفعالات النوعية. إن طفلاً صغيراً جداً لا يشعر بالغضب والحزن والرعب أو السعادة. فهذه الانفعالات تتعلق إلى درجة ما بالوعي للعالم الخارجي. فعلى سبيل المثال، يقتضي الغضب جهداً مباشراً ضد قوة "عدائية"، خارج الجسم. وإن طفلاً صغيراً جداً سوف يصارع ضد قوة قسرية، ولكن أفعاله تكون عرّضية، وغير موجهة. وتنقصه السيطرة الواعية لحركاته وهو لا يزال لا يشعر بالطبيعة، ولا بالقوى الخارجية. فانفعال الحزن يتضمّن إحساساً بالفقدان حيث ليس لدى الطفل شروطاً كافية للإدراك. فهو يبكي في حالة ردة فعل على حالة التوتر الناجمة عن حالة مؤلمة (كالجوع، والانزعاج، وهكذا دواليك). وهذا لا يعني القول بأنه لا يوجد فقدان، فالطفل يبكي من أجل الأم، لأنه فقدّ الارتباط اللازم معها، ولكنه إلى أن يراها كشرّيك معتمد في الإحساس باللذّة، إذّاك فهو لن يشعر بالفقدان.

إن الوعي المتفتح تدريجياً مثل وردة في برعم، لدرجة أننا لا نلاحظ فيها التغير إلى حدّ كبير. يستطيع وعينا التميّز بين مراحل بوسعنا وصفها من خلال التحليل. وتلعب الذاكرة دوراً هاماً في وظيفة الوعي.

متى يصبح الطفل واعياً لأفكاره أو يفكر بطريقة واعية؟ على الرغم من عدم معرفة إعطاء إجابة دقيقة لسؤال كهذا، فلدي اليقين بأنه ثمة لحظة تُصبح فيها مظاهر وظيفة الوعي فعّالة. يبدو لي أن وعي الفكر مرتبط باستخدام الكلمات، على الأقل بالنسبة لأغليبيتنا. ولكن، بقدر ما تبدأ الكلمات بالظهور في العلاقات الاجتماعية، وتُستخدَم كوسائل لإيصال معلومات، فهذه المرحلة للتمرّن على الوعي مرتبطة بتوعية أعظم بشكل مستمر للعالم الاجتماعي. وكلما كان هذا العالم في توسّع، يتقلّص الفراغ الشخصي بشكل نسبي، ووضعية الشخص (الأنا، الفرد) تصبح أكثر تحديداً.

إن التفكير الواعي أو التفكير بشكل موضوعي، يجعل وعي الأنا ينبعث داخل الفرد. فالشخص يعتبر نفسه ممثلاً واعياً في العالم ينزع إلى اختيار إحدى السلوكيات. ويكون الاختيار الهام بين الإفصاح عن الحقيقة أو التضليل. ويعني هذا الاختيار بأن الوعي يستطيع الرجوع إلى نفسه لكي يصير واعياً لذاته طالما أنه عامل موضوعي للفكر الخاص، أو لكي يعبر عن هذا الأخير بطريقة أكثر بساطة، فمن الممكن التفكير بخصوص الفكر خاصته. ويخلق هذا التطور الثنائية التي تميز الوعي المعاصر. فيكون الشخص فاعلاً ومفعولاً، واعياً بأنه ممثّل وأنه موضوع الفعل.

إن مستوى أنا الوعي من طبيعة ثنائية، ولكن ليست منشطرة. فالانشطار يحصل عندما يتجاوز الوعي للشخصية، خالقاً وعياً لذاته (وعي ذاتي) self – consciousness أو وعياً مكرهاً. فهذا ليس هو ذات الشخص الذي يكون واعياً لذاته self وإنما حالة مرضية حيث يصبح الشخص مركزاً جداً، وبكثافة على بؤرة هي ذاته نفسه التي تحركه، ويصبح التعبير مؤلماً وصعباً. وهذه الحالة من الوعي بالرغم من أنها ليست نادرة في

حالة الشيزوفرينيا، ومن الممكن حصولها لحظياً بالنسبة لأي شخص. إن كثافة البؤرة الضيقة للوعي إلى درجة الحصول على مجازة الانفجار أو الانحاق، الأمر الذي هو مهدد إلى أقصى حد.

إن التحليل الذي تمّ إعلاه يوضّح هذه النقطة: على قدر ما أن الوعي يرتفع إلى مستويات أكثر علواً باستمرار، يتضيق في سبيل تكثيف بؤرته، وقدرته على التمييز. ومن جهة أخرى، على قدر ما يتعمق الوعي لكي يدمج مشاعر وأحاسيس، والعمليات الجسمانية التي تتأصل فيها هذه المشاعر، وهذه الأحاسيس، يصبح أكثر توسعاً، وأكثر شمولاً. لكي يصير هذا الاختلاف ظاهراً استخدمتُ مصطلحين عامين للغاية - وعي الرأس، ووعي الجسم - لكي نقدّم على التوالي، القمة، وقاعدة المثلث.

كثير من الأشخاص الذين هم متميزون كالعقلانيين لديهم وعي للرأس بشكل أساسي. فهم يفكرون بخصوص ذواتهم ككائنات واعية جداً، وهم كذلك بالواقع، ولكن وعيهم يكون محدوداً وضيقاً، ومحدودين بأفكارهم، وصورهم، ومقيدين لأنهم لا يرون سوى أنفسهم، والعالم بمصطلحات الأفكار والصور. فالعقلانيون ينجحون بإيصال أفكارهم بسهولة، ولكن لديهم صعوبة كبيرة لمعرفة أو لكي يعبروا عما يشعرون. بشكل عام، فإن أشخاصاً كهؤلاء لا يدركون ما الذي يجري في جسمهم، ولأجل ذلك نفسه، فهم ليسوا مدركين لأجسامهم في نطاق وعيهم. إنهم يتكلمون عن المشاعر، ولكنهم لا يشعرون بها، ولا يعملون عليها. لديهم فقط وعي لفكرة الشعور متمكنين من القول عن هؤلاء الأشخاص بأنهم لا يحيون الحياة، وإنما يفكرون حول مسيرة حياتهم. وبعبارة أخرى إنهم يحيون في رؤوسهم.

يكمن وعي الجسم في القطب المقابل. وهو ميزة الأطفال الذين يحيون في عالم الجسد، وأحاسيسه، وميزة الراشدين الذين يحافظون على علاقة من الحميمية مع الطفل الذين كانوا إياه، ولا يزالون أيضاً باطنيين. فإن شخصاً لديه وعي للجسم يعرف ما يشعر وأين يشعر في جسمه. ويمكننا القول أيضاً بأنك تشعر كيف أن شخصاً واعياً لجسمه كيف يرى مشاعر كهذه في جسم الآخر. فهؤلاء الأشخاص يروّنا كأجساد، ويستجيبون لنا كأجساد، ولا يدعون أنفسهم تؤخذ بالمظاهر.

ثمة اختلاف كبير بين أن تكون واعياً للجسم، وأن تكون واعياً جسمانياً. فمن الممكن أن يكون لدينا وعي للجسم مستخدمين وعي الرأس، وهذا حقيقي بالنسبة لشريحة كبرى من الجمهور الذين يعودون إلى الثقافة الجسمانية (المواظبة في نوادي كمال الأجسام، وعلى سبيل المثال، في هدف جعل الجسم متكاملًا) أو إلى ألعاب القوى للمحترفين، والفنون الاستعراضية. ففي هذه الأحوال يُنظر للجسم كأداة للأنا، وليس كذات self حقيقية (ذاته نفسها). اشتغلتُ على عدّة أشخاص وفق المنهج الحيوي الطاقى، وقد تفاجأت كثيراً عندما لاحظتُ بأنها قلة قليلة جداً هم أولئك الذين على اتصال مع أجسامهم الخاصة.

إنني لا أدافع عن المفهوم بأن الوعي الجسماني أسمى من وعي الرأس، على الرغم من أن الوضع المعاكس ليس غير مألوف. لدي قليل من الاحترام لوعي الرأس الذي يكون منفصلاً عن الجسم، ولكنني أحترم إلى أقصى حد وعي الرأس كلياً متكاملًا مع الوعي الجسماني. وبطريقة مشابهة، أعتبرُ بأن الوعي الجسماني المنفرد هو عبارة عن مستوى غير ناضج لتطور الشخصية.

من المنطقي أن المنهج الحيوي الوظيفي الطاقى يبحث عن توسّع الوعي برفع سياقات الوعي الجسماني للشخص، وعند القيام بذلك لا يستطيع السماح (ولن يسمح لنفسه) فعلاً بإهمال أهمية وعي الرأس. وبالتالي، فيمكن للوعي أن يُكثَّف في علاج المنهج الحيوي الطاقى من خلال استخدام اللغة والكلمات. ومع ذلك، فإننا نحتاج للقبول بأن ثقافتنا هي ثقافة "الرأس" بشكل مهيمن، ولسوء الحظ فإننا مكوّنون من وعي جسماني. يشغل الوعي الجسماني وضعيّة وسيطة بين وعي الرأس واللاوعي. فهكذا يفيد بالارتباط، ويوجّهنا أمام القوى الخفية لطبيعتنا. سيكون بإمكاننا تبسيط الصورة التالية لكي نوضّح هذه العلاقة.

بينما وعي الرأس ليس لديه اتصال مباشر مع اللاوعي، فلدَى الوعي الجسماني هذا الاتصال. اللاوعي هو مظهر لأدائنا الوظيفي الجسماني الذي لا ندركه أو أنه ليس بمقدورنا إدراكه. بهذه الطريقة، وعلى الرغم من أننا نستطيع احتياز الوعي في جهد ما من الانتباه مما يحصل في داخلنا مثل تنفسنا، وقلوبنا في حالات معيّنة، فليس لدينا الشروط الكافية لإدراك وظيفة كِلَيْتَيْنا، وأقل بكثير لردود أفعالنا الدقيقة التي تنشأ في أنسجتنا أو خلايانا. إن العملية الحيوية الخاصة للاستقلاب هي خارج نطاق إدراكنا. وجزء كبير جداً من حياتنا يحدث في منطقة مظلمة لا يبلغها نور الوعي. وبما أن الوعي العقلاني هو عبارة عن نور نقي، فلدينا خوف من الظلام.



إن مستوى وعي الرأس، والعالم، هو سلسلة من انقطاعات، وأحداث، وأسباب غير مترابطة. إنها الطبيعة الجوهرية للعقل أو وعي الأنا التي تكوّن صفات وانشطارات في الوحدة الجوهرية لكل الوظائف الطبيعية. وهذا تمّ التعبير عنه بإتقان في قالب شعريّ كتبه ألبير كامو Albert Camus يقول فيه: "طالما بقي العقل صامتاً في وسط عالمه الثابت من الآمال، فيكون كل شيء معكوساً، ومنظماً في وحدة حنينه. ولكن ما أن يتحرك، حتى يتحطم العالم ويسقط أجزاء، وعدداً لانهائياً من أجزاء مضيئة تظل تحت تصرفنا لفهما". لدى تدخل العقل الواعي تأثير مدمر. فالمشكلة النظرية هي إعادة بناء واعية لهذه الوحدة.

بما أن هذا لا يمكن حدوثه، فإن ألبير كامو يسميه عالم "اللامعقول". ولكن هل سيكون ضرورياً بالفعل أن نسميه على هذا النحو؟ هذه المشكلة التي أفضت مضجع العديد من المفكرين إلى حدّ كبير. وهذه المشكلة لا تززع الشخص العادي. فأنا لم أسمع مطلقاً مريضاً يشتكي من هذه المعضلة. فشكاواه غالباً ما تتركز ضمن مواضيع عملية ومشاعر في صراع. لم أرَ إطلاقاً مريضاً يعاني من القلق "الوجودي". وفي كل الحالات

مع تلك التي عملت، فقد كان بمقدور الفلق أن يكون مشتركاً بـ"اختناق في المضايق". فلماذا نتخذ على عاتقنا بأن الوعي يستطيع تزويد كل الاستجابات، بينما تصوّب كل البديهيّات إلى واقع خلقه مشاكل إلى حدّ كبير بالمقارنةً من حيث قيامه بحل هذه المشاكل؟ لماذا نحن متعجرفون جداً إلى درجة الاعتقاد بأننا نعرف كل شيء؟ هذا ليس ضرورياً.

تكمن الإجابة على هذه الأسئلة في أننا أصبحنا نخشى العتمة، واللاوعي، والعمليات الغامضة التي تدعم كياننا. وعلى الرغم من تقدم كل العلوم، فإن هذه العمليات تستمر مُبْهَمَةً، وأكون مسروراً لاستمرار شيء ما يحيطه هالةٌ من الغموض في حيواننا. فإن نوراً بدون ظل هو ضياء غير محتمل. فإذا استطعنا إنارة كل شيء فإننا سوف نجازف بـ"فقدان بريق" الوعي إلى درجة كذلك التي يمكن فيها تدمير هذا الوعي. ومن الممكن أن يكون الأمر كبير من نور في الدماغ يسبق نوبة ارتعاش وفقدان للوعي لمصاب بمرض الصرع. وعلى قدر ما نكتفّ الوعي في قمة الهرم فسوف نبلغ بسهولة حدّاً من التضييق، ونتحوّل إلى كائنات جامدة.

يعمل المنهج الحيوي الطاقى بشكل مختلف. فعند توسيع الوعي في اتجاه متحدّر، يوضع الشخص أكثر قرباً من اللاوعي. وليست غاية المرء أن يصير واعياً بذهاب اللاوعي، وإنما، نعم، لكي يصير أكثر ألفة، وأقلّ تهديداً. فعندما ننزل إلى هذه المنطقة حيث يحصل تماس للوعي الجسماني مع اللاوعي، ونظل واعين بأن اللاوعي هو قوتنا، في حين أن الوعي هو مجدنا، ونشعر بوحدة الحياة، وندرك بأن الحياة هي غاية نفسها. سوف نستطيع حتى النزول أكثر عمقاً، وترك اللاوعي يحيط بنا في نوم رائع أو

في هزة جماع كما الوجد. فإننا نجدد شبابنا، وإذاك، وبالاتصال مع المصادر الدائمة لكيونوتنا، فإننا نستطيع النهوض لكي نواجه يوماً جديداً بوعي يقظ ليس لديه الحاجة للتمسك بنور زائل في خوف من الظلمة.

الكلمات وحدة الوعي

بدلَ رايش في عام 1940 اسم صيغته العلاجية من اسم العلاج العصبي الإنبائي لسمات الطبع التحليلية "الفيجيتوتيرابي" إلى اسم العلاج الأورغوني. فقد كان الأورغون هو الاسم الذي أطلقه على الطاقة الكونية الأساسية. وقد تزامن هذا التعديل مع اعتقاده بإمكانية الاستغناء عن الكلمات في العملية العلاجية، بما أنه كان ممكناً إحداث تحسينات ذات معنى على مستوى الشخصية من خلال العمل المباشر على العمليات الطاقية للجسم. فالعلاج الأورغوني يشتمل أيضاً على استخدام محوِّلات الطاقة الأورغونية لكي يحمّل الجسم بالطاقة.

كنتُ ذكرتُ في الفصل الأول بأن رايش كان قد توصل إلى جعل بعض المرضى يطوِّرون "الانعكاس لهزة الجماع" في وقتٍ قصير جداً، لكن هذا التقدّم لم يتوطّد في فترة ما بعد العلاج. وذلك بسبب معاناتهم من توترات الحياة اليومية، فتعود مشاكل الشخص إلى الظهور في حينٍ وعية العادي فاقداً فيما بعد قدرته على الاستسلام لجسمه. ولكن ما الذي يعني بالضبط قدرته على الاستسلام لجسمه. وما الذي يعني بالضبط "العمل إلى الحد الأقصى على مشاكل أحد؟" إننا نستخدم هذا التعبير على نحوٍ لتمييزي، وبدون إدراك مستوياته الحقيقية.

أن نتكلم تحليلياً على مشكلة فهذه الأخيرة تُستحضر عندما يعرف الشخص ماذا تكون، وكيف تكون، ولماذا تكون... وما هي هذه المشكلة؟ وكيف تؤثر مشكلة على سلوكه في الحياة؟ ولماذا لديه هذه المشكلة؟ تبحث التقنية التحليلية النفسانية عن إجابات على أسئلة كهذه. لماذا إذن لم تنجح الإجابة بطريقة أكثر فعالية؟ الإجابة هي التالية: ثمة عامل رابع، وهو العامل الاقتصادي أو الطاقى. وأظهر رايش بأن المريض لن يتحسن على نحو ذي معنى إن لم يكن يوجد على الأقل تغيير في العمل الوظيفي الجنسي للمريض، أو في اقتصاده الطاقى، أو أنه على الأقل يملك من طاقة أكثر من تلك التي يفرغها بطريقة أكثر كمالاً.

المعرفة لا تكفي. كلنا لدينا معرفة كافية عن أشخاص يعرفون أمراً بخصوص ما الذي، وكيف، ومن أجل ماذا مشاكلهم بدون أن يكونوا قادرين على تعديل استجاباتهم الانفعالية. لقد كُتِبَ الكثير من الكتب حول علم النفس الذي يضع معرفة شاملة نسبياً حول مشاكل الشخصية في متناول الجميع. وتساعد هذه الكتب أي شخص على استحضار مشاكله بصعوبة حتى عندما يزودونه بمعلومات كاملة حول طبيعتها، وطريقة عملها، وأصولها. والسبب في ذلك هو أن المعرفة هي وظيفة لوعي الرأس الذي ليس بالضرورة أن يتخلل أو يؤثر على الوعي الجسماني. بالإمكان، فإنه لمنطقي التأثير على هذا الوعي أي الوعي الجسماني، وقد حصل ذلك في الأزمنة الأولى للتحليل النفسي، وذلك قبل أن يصبح الناس سفسطائيين على مستوى علم النفس. ففي ذلك الوقت، كان المريض الذي من خلال تفسير الأحلام على معرفة أنها تتضمن غشيان المحارم (سفاح القربى) مع الأم، وكان يسبب له ذلك صدمة على المستوى الانفعالي،

ويبدو على المستوى الجسماني حزينا بسبب هذه المعلومة. وعلى هذا النحو تتولد لديه صدمة حول نفسه، حيث كان يستجيب بكيانه ككل. كان تبصراً فعّالاً. وفي هذه الأيام يتكلم المرضى حول حق بغضائهم لأمهاتهم أو عن رفضهم الذي عايشوه من قِبَل الأم، وبدون أية مشاركة انفعالية قوية أو بدون أية حمولة من الطاقة في كلماتهم.

كانت بالضبط هذه الحالة - التكلم بخصوص المشاعر بدون الشعور بشيء - مما حمل رايش على تطوير أو تقنية لتحليل الطبع، وبالتالي، تقنيات التحرر من "الدرع العضلي" للجسم. ولازلنا أيضاً أسرى لصوفية الكلمات، كما لو أن واقع التعبير عنها سوف يغيّر الأشياء. أعتقد بأن الأمر يذهب أيضاً إلى ما هو أكثر بعداً. إننا نستخدم الكلمات غالباً لكي لا نغيّر شيئاً البتة. فنشعر بالأمان لظالما أنه بوسعنا التكلّم بخصوص الموضوع، على قدر ما أن التكلّم يقلّص من الحاجة إلى الشعور والتصرّف. فالكلمات هي بديل للفعل، وأحياناً بديل ثمين وضروري، ولكن في أحيان أخرى، تكون انحصاراً لحياة الجسم. وعندما تكون الكلمات مستخدمَةً كبديل للمشاعر، فتكون مجردة وتقلّص الحياة.

ثمّة دائماً الخطر، عندما تضع ثقّتك في الكلمات لأنها لا تعبّر عن حقيقة الشخص. فالأشخاص يكذبون بشكل متداول، ولكنهم لا يستطيعون القيام بذلك على المستوى الجسماني، لأن وضع القناع على شعور يفضح عدم إخلاصهم. فأنا لا ألتقي غالباً في علاج الأشخاص بأولئك الذين يكذبون عليّ بوعي بالرغم من أن هذا يحصل. ولكن توجد مشكلة التضليل الذاتي عندما يقوم الشخص بتأكيد ما يفكّر على أنه حقيقة، ولكنه لا يكون على اتحاد مع حقيقة جسمه. وبشكل عام، فالأشخاص يقولون: "إنني على ما

يرام"، حتى عندما تفضح نظرة عابرة فقط على مظهرهم التعب، والحزين أو حالة انحطاط جسمهم. ومن الممكن ألا يُعالج الأمر أكذوبة متعمدة: وبشكل عام، فإنها واجهت مبنية بالكلمات، لإقناع أنفسهم أكثر من الآخرين. من بوسعه أن تكون لديه شجاعة القول إنه يعتقد في كل الكلمات التي يتلفظ بها الأشخاص؟ هذا قد يكون شخصاً سانجاً، وغير متواجد مع نفسه، أو أنه إذن غبي تماماً. كل معالج يتشكك بكلمات المريض بينما لا يعرف بأنه من خلف الواجهة أو الدفاعات المبنية على نحو لاواعٍ ضد انفتاحه أمام الآخرين.

بالتالي، مفهومٌ لماذا حاول رايش تجاوز مستوى الكلام لمعالجة المريض بشكل خاص على مستوى الجسم أو الطاقة. ولماذا لم يعط النتيجة المرجوة من عمله هذا؟ لماذا لا غنى عن الكلمات في العمل الوظيفي الإنساني؟ وهو كان قد قام بإسقاطها بسبب فقدانها للمصادقية.

الكلمات هي مستودع كبير للخبرات. وتفيد هذه الوظيفة على المستوى الثقافي في القصص التي تُحكى، وفي الكتب التي نقرأها. وليست هي المستودع الوحيد الموجود. ولكنها من بعيد الأكثر أهمية. ليست القصة مسجلة فقط في الكلمات: فثمة الأعمال اليدوية التي نكتشفها أو التي نحتفظ بها من عصور سابقة، ولكن دراسة القصة بدون استخدام الكلمات المكتوبة والمحكية هي مهمة فوق طاقة الإنسان.

تجدي الكلمات للفرد في الوظيفة نفسها التي تجدي فيها للمجتمع. فالقصة الحية لحياة شخص تكمن في جسمه، ولكن القصة الواعية لحياته تكمن في كلماته. فإذا حُرِمَ من تذكر تجاربه، فلن تتوفر لديه الكلمات لكي يصفها. وإذا تذكرها فلن يترجم في كلمات تُبتكر له، وسوف يتكلم

بطلاقة أمام الآخرين، أو أمام من يعرف منهم، وسوف يكتب. وعلى أية حال، فعندما تستحضر ذكرى، فتجري ترجمتها في كلمات تتخذ حقيقة موضوعية، وحتى أيضاً عند التعبير عنها. وفي علاجي الشخصي، عندما رأيت صورة والدتي، وهي تنظر إليّ بغضب لأنني كنت مهتماً بها، ففي بكائي كنت أقول لها بصوت عالٍ: "لماذا أنت غاضبة مني؟ فأنا أبكي لأنني أريد أن أكون معك". تواجدت كل المشاعر هناك في تلك اللحظة كما لو كنت طفلاً، ولكنني تكلمت بكلمات راشد. وعند قيامي بذلك، بقيت واعياً كلياً لأحاسيس الزعل والصدمة بسبب ردة فعلها. بمعرفتي لذلك، استطعت أن أفهم لماذا كنت في حياتي أقاوم مؤخراً بمشاعر شبيهة للزعل والصدمة عندما كان يواجهني أشخاصٌ أسعى للتواصل معهم بنفس ردة الفعل التي كانت لأمي ذات يوم عندما كنتُ لا أزل طفلاً صغيراً.

عند التكلم بحرية، فإنني أجعل التجربة موضوعية سواءً بالنسبة لي، أو بالنسبة لمحاوري، وفي حالي فإن محاورتي كان آنذاك رايش نفسه. وهو قد فهم أيضاً التجربة وشاركني بها. فالفعل باحتيازي لها مجزأة، جعل التجربة أيضاً أكثر حقيقية لأنني إذا نسيتهُ فهي لن تنساني.

هذا حادثٌ منعزل. ففي مسار العلاج، يكتشف الشخص ويفسر الكثير من التجارب المفقودة على أنها أجزاء مخفية من ذاته نفسها. تضمن المعاشية مرة ثانية لبعض التجارب على المستوى الجسماني إحساساً باليقين بأنه لا يمكن أن يتم الحصول على أية طريقة أخرى، ولكن التكلم عنها مع شخص آخر يعطي صفةً حقيقية الكلمات فقط بوسعها منحها إياها. وهذه الحقيقة توحد الجزء من الذات نفسها أو من الجسم المتضمن في التجربة داعمةً تكامل هذا الجزء من الذات مع الشخصية كلها.

الشعور واختباره هاما لأنه بدون هذين العنصرين تكون الكلمات فارغة لا معنى لها. ولكن الاختبار فقط لا يكفي. فنحن بحاجة للتكلم عن التجارب بشكل متكرر لالتقاط كل الفوارق الدقيقة لهذه التجارب، والدلالات التي تكوّنُها، ولكي تجعلها حقيقيةً بشكل موضوعي في داخل الوعي الخاص. فإذا قمنا بهذا، فليس ثمة ضرورة لكي نعيش ثانيةً التجربة في حدّ ذاتها مرات ومرات متتالية لتحويلها إلى عامل فعّال للتغيرات. وفي هذه الحال، تستدعي الكلمات المشاعر، وتجعل منها بدائل ملائمة بالنسبة للفعل.

أعتقد بأن التكلّم هام جداً بالنسبة للمنهج العلاجي حيث أعطي للمريض نصف الوقت من الجلسة لكي يتحدّث. وفي بعض الأحيان تكون الجلسة بالكامل مكرّسةً لمناقشة تصرّفاته، والمواقف التي يتخذها في سبيل العثور على صلتها مع التجربة في الماضي. ويكون العمل دائماً على الجسم مرفقاً بقليل من الحديث. ومع ذلك، فثمة لحظات أجد فيها أن المناقشة المكررة هي بدون هدف. وعندما يحدث هذا، نقوم بالتمارين الموجّهة لتزويد التجارب بما نحن في صدد الكلام عنه.

القرّاء المعتادون على تشديدي غير المنقطع على العلاقة المباشرة بين الحقيقة والجسم بإمكانهم أن يتفاجأوا ويتشوّشوا عندما أتكلّم كما الآن، عن حقيقة الكلمات. فهذا تشويش لا يمكن تجنّبُه إذا تجاهلنا واقع الإنسان في أيامنا هذه بأن لديه وعي مضاعف، مثلما أشرت في الفقرة السابقة. فليس للكلمات نفس المعنى لحقيقة مباشرة، مثل تجربة جسمانية: فحقيقتها مقدّرة من خلال المشاعر التي تعبّر عنها، أو تستدعيها. وبالتالي، فبوسع الكلمات أن تكون غير حقيقية، عندما تكون منفصلةً عن أية مشاعر بشكل كامل.

ولكن، بالنسبة لكثير من الأشخاص بشكل خاص، فالكلمات بوسعها أن تملك وقعاً أكثر عنفاً مما هو للصدمة.

ليس الأطفال هم الوحيدون الذين يتأثرون من معاناة زعل كبير بسبب الكلمات. أعتقد أننا كلنا لدينا وعي لهذا الأمر. فمفرد وعي على درجة عالية يختار كلماته بحذر عندما يقوم بانتقاد أو يقدم إجابةً سلبية لكي لا يتسبب بزعل شخص آخر.

على النحو نفسه، فالذي يشتم أحداً، بوسع كلماته أن يكون لديها تأثير سلبي قوي. في حين أن كلمة نصيحة أو مديح تترك أثراً في الآخر بشكل عميق. إنه شيء أن يشعر المرء بأن جهده ممنون وهو شيء آخر عندما يسمع هذا الامتنان يتم التعبير عنه من خلال الكلمات. حتى عندما نشعر بأننا محبوبون، فإن نسمع الشخص يقول "أنا أحبك" فهي تجربة مشوّقة، أو منعمة، وتُعني الشخص. ومن الممكن أن نورد أيضاً أمثلةً أخرى كثيرة: "إنك جميلة"، "أنت عزيزي"، وهكذا دواليك.

أستطيع التأمل فقط حول السبب في أن للكلمات قدرة كهذه. والمشاعر ذاتية، والكلمات بدورها لها نوعية موضوعية. فالكلمات هي هناك في الفراغ لكي تصبح مرئية أو مسموعة ولها ديمومة أيضاً. فكلنا ندرك كم هو صعب إدراك تأثير كلمة نطقَ بها، نظراً لكونها قبِلت. فالكلمة تبدو كما لو أنها تستمر في البقاء. ويصل بعضٌ منها للبقاء إلى الأبد. إن جُملة باتريك هنري Patrick Henry: "أعطني الحرية أو الموت إذن" تبقى مثل نصب للروح الإنسانية، وذلك حتى بعد وقت طويل من حالة فقدان الذاكرة. وكلمات شكسبير لديها أيضاً نوعية خالدة.

بما أن الكلمات هي مستودع للخبرات فهي تفيد أيضاً لكي تقولِبَ وتصورُ الخبرات المستقبلية. فعندما تقول الأم لابنتها: "الرجال أنانيون. لا تتقي بهم". فهي توصل إليها أولاً خبرتها الشخصية الخاصة، وثانياً هي توصل لابنتها بنية التجارب المستقبلية مع الرجال. وكذلك ليس ضرورياً إضافة التحذير كالقول ببساطة "الرجال أنانيون" أو "إياك أن تتقي بالرجال" فلها التأثير نفسه. وهذا هو ما ندعوه بالتعلم schooling. فالهدف من المدرسة يكمن في إيصال التجربة الماضية إلى طفل بشكل رئيسي على هيئة كلمات. وفي الأسلوب نفسه، بنية العلاقة المستقبلية للطفل مع العالم، وفقاً لإيعازات هذه التجارب.

لا أستطيع التوغل في مسألة القيم أو العيوب الناجمة من خلال أسلوب تعليم الأطفال في المدرسة. فالمؤسسة المدرسية ضرورية لتطور ثقافتنا الحالية. ويكمن الهدف من أي برنامج مدرسي في التحقق ما إذا كانت الخبرة المنقولة قد تم إدراكها بالشكل المناسب، وإذا نُقلت بنزاهة. أما بالنسبة لتدريس التاريخ فإنه لو أصبح بآن ثمة حضور لتشوّهات كثيرة في عملية تدريسه.

إننا مشغولو البال بقدرة الكلمات على قولبة التجارب. فلنعتبر أن الطفل الذي يسمع من والده ما يلي: "إنك لا تفعل شيئاً بشكله الصحيح". هذا الطفل سوف يعاني بقيّة حياته من هذا الإحساس بأنه لا يستطيع أبداً القيام بأي شيء في شكله الصحيح. وهذا الشعور بعدم الكفاءة سوف يمعن فيه بشكل مستقل بينما هو يقوم بدوره فعلياً في الحياة. وتظل هذه الكلمات مسجّلة في عقل الطفل، وإزالتها ليس بالمهمة السهلة.

في معظم الحالات التي عالجتها، اكتشفتُ بضعة بديهيات في تكوين انطباعات عن هذه الصفة السلبية. فقد عقبتُ مريضةً بأن أمها كانت تقول لها: "لن يحبَّك رجل على الإطلاق". وكانت هذه الكلمات مثل لعنةٍ مرمية فوق رأسها. وهنا مثال آخر: قال لي مريض بأنه لم يكن يتوصّل لأن يكون لديه أصدقاء لأنه كان ينتظر وكان يبغى الكثير منهم. وكان يعلم بأنه كان حقيقةً فيما يتعلق بذلك ولكنه لم يكن يعلم لأي سبب كان يصرّ على متطلّبات كان يدرك هو نفسه بأنها غير معقولة. اكتشفنا فيما بعد بأن أمه كانت عدائية تجاهه بعدة طرق، على نحوٍ أنني سألتُه: "إنه لكثير أن نطلب من أم ألا تكون عدائية؟". وفي الحال أجابني: "إيه، نعم، إنه لكثير". وعندما سألتُه لماذا؟ أجاب بأنه من غير الممكن أن تكون لديه أم إلا على هذا النحو. أشرتُ إلى الواقع بأن سؤالي كان يتركز حول طلب وليس حول التوصّل. "إنه لكثير أن يُطلب"، أجبتُ. "بالنسبة للآخرين فالأمر ليس على هذا النحو، وإنما بالنسبة لي فالأمر مختلف". وتابعَ تالياً: "كانت أمي تقول دائماً بأنني كنتُ أطلب أكثر من اللازم".

لا يطلب الطفل إطلاقاً ما هو "أكثر من اللازم". إنه يطلب ما هو بحاجة إليه. "فالأكثر من اللازم" هو تقييم للراشد الذي يقوم بخدمة الطفل لكي يستمر في شعوره بالذنب من خلال مجرد واقع أنه يريد. يكمن تأثير الذنب في جعل الشخص يطلب أكثر من اللازم لكي يتم رفضه. فالرفض يعطي أساساً للشعور بالذنب ويغلق الدائرة حيث يجد الفرد نفسه سجيناً فيها.

من الممكن أن تقاوم قدرة الكلمات بكلمات أخرى فقط. وعلى الكلمات الجديدة أن يكون لديها صفة الحقيقة. عليها أن تلامس داخل المريض لكي تستطيع تحريره من سجن الكلمات. إن هذا ما نقوم به عندما نستحضر

مشكلة، موضّحين طبيعتها على نحوٍ تحليلي. طريقة العمل والأسباب تقود طريقة العمل هذه إلى ما نسميه في التحليل بالتبصّر insight الذي يمكن أن يتم تحديده كـ"رؤية تشوّهات الانفعال".

أنا لا أدافع عن الفكرة بأن التبصّرات insights والتحليل فقط يتوصلان إلى تغيّرٍ في الشخصية. فثمة عامل آخر من الأهمية بمكان ألا وهو العامل الطاقوي، الذي يجب أن يؤخذ بعين الاعتبار على المستوى الجسماني. إنني أدافع بأنه ممكنٌ للتغيّر في الشخصية أن يستمر على أن تحصل تبصّرات insights كنتيجة لعملٍ مجهدٍ على المشكلة.

إن "الشفاء" السريع الذي كان رايش يتوصّل إلى تحقيقه بوسعه أن يُسمّى بـ"تحولٍ سحري" أو "خبرة التعالي". كانت تحصل للمريض كنتيجة لنمط شخصٍ مثل رايش، وبما كان يقوم به. وحققتُ أيضاً مع مرضايَ "أعمالاً سحرية" مماثلة له. ولكنني كنت أدرك أيضاً بأن هذه التغيرات لن تدوم. وعلى النحو نفسه كما بوسع التغيرات في ظروفٍ مشتركة مع بعضها، فبوسعها أن تُفقد في حالةٍ أخرى، وعندما تُفقد، فالمرضى لن يعرف الطريق الذي يقوده إلى حرّيته. إنه بحاجة إلى خارطةٍ كذلك التي قام بها كونوي Conway عندما كان في بحثٍ عن شانغري-لا Shangri-la.

تكمّن إحدى أهداف التحليل في خلق هذه الخارطة في عقل المريض. إنها خارطة من الكلمات مكوّنة من خلال تذكّرات، وبالتالي، تُظهر القصة الكاملة لحياة الشخص. وعندما تتوصّل كل الأجزاء للتجمّع، مثل لعبة الصور المتكاملة، فكل شيء يتناهى لكي يكونَ توجّهاً، ويرى الشخص من هو، وكيف يتفاعل مع العالم، كما يعرف أيضاً السبب لامتلاكه الصفة التي

لديه. وتكمن النتيجة في وعي أوسع لنفسه ذاتها، ولحياته وللعالم. والعمل العلاجي مع مرضاي من خلال كل شيء، يتناوب بين توسع الوعي على المستوى الجسماني، وتكثيفه على المستوى الشفهي.

عبر أحد مرضاي بشكل مقتضب عن هذه الفكرة في قوله: "إذا لم يعرض الناس مشاعرهم شفهيًا، فإنهم يتناهون لعدم قيامهم بأدائهم الوظيفي. إنها الرمية الأخيرة. إنها ما يجعل الصورة كاملة". فهمت للحال. فالكلمات تكون الصورة للأفضل أو للأسوأ. وقال المزيد أيضاً: تكون الكلمات إطاراً في عقولنا، مصورة العالم من حولنا. وبدونها، نكون ضائعين. وهذه هي نهاية الأسباب حيث يكون من خلالها الشيزوفريني ضائعاً. فهو لا يشكل صورة كاملة عن العالم ولا عن نفسه، مكوناً فقط أجزاءً منفصلة لا يتوصل إلى جمعها. وإذا كانت الصورة كاملة ظاهرياً، ولكنها مبهمة بسبب الأوهام. فما يكون لدينا هو حالة عصابية. وعلى قدر ما يتقدم العلاج، فهو يروح مكوناً هذه الصورة بشكل أكثر وضوحاً وحقيقية، وعلى نحو متحسن مما كانت عليه حياته الخاصة. ومما يُعرف عن يكون. ما من علاج ينتهي طالما أن الصورة مازالت غير كاملة. ولكن الصورة هي من طبيعة شفوية، وليست من طبيعة مرئية. ومن خلال الكلمات الصحيحة نرى ونتعرف على أنفسنا، وبالنتيجة نستطيع أن نعبر عن أنفسنا داخلياً بشكل كامل.

إن استخدام الكلمات السليمة هي وظيفة طاقية لأنها وظيفة الوعي. إنها احتياز الوعي الملتئم بشكل كامل بين كلمة وشعور، وبين فكرة وشعور. وعندما تتسجم الكلمات والمشاعر، فإن تيار الطاقة الذي ينجم من هنا يزيد من حالة الاستثارة في العقل وفي الجسم مصعداً مستوى الوعي، ورافعاً

من حدة بؤرته. ولكن الدخول في تواصل ليس عملية واعية. فنحن نقوم بمجهود واعٍ لكي نكتشف الكلمات الصحيحة التي تخدم مشاعرنا - فكل كاتب يقوم بهذا بالضبط - ولكن لحظة التطبيق المذكورة تحصل بشكل خاص بطريقة عفوية. تنزلق الكلمة الصحيحة إلى مكانها، أحياناً على نحوٍ غيرٍ منتظرٍ، وعندما نكون منفتحين على مشاعرنا، فإننا نسمح لها بالانسياب. وأنا أعتقد بأن حمولة الطاقة المشتركة مع الشعور تستثير وتنشط الخلايا العصبية للدماغ مشتملة على إنشاء الكلمات. وعندما تستجيب هذه الخلايا العصبية بشكلٍ ملائمٍ في إدراك الشعور، ويحصل تعشيق سليم له ضمن هذه الخلايا، فيبدو كما لو أنه أنه أضاء نوراً في رأس الشخص.

يستخدم الأشخاص الكلمات التي ليست على ارتباط مع مشاعرهم. وفي هذه الأحوال، نقول ببساطة إن الشخص يتكلم فقط لكي يتكلم. وتشير هذه التعبيرات أيضاً إلى أن الكلمات ليست لديها علاقة مع حقيقة الوضع. إنني مهتم في التعبير ذاته، ذلك أنه هو لغة الجسم، ويشير إلى توعية ما للعمليات الديناميكية المشتملة على التواصل الشفهي. وهذا يتضح عندما تتناقض هذه التعبيرات مع تلك التي هي ضدها: "يتكلم الشخص من قلبه" أو "الكلمات التي يقوّه بها تخرج مباشرة من قلبه". عندما يُجرى الحديث من القلب، يُعرّف ذلك من خلال نبرة الصوت، ومن خلال استخدام الكلمات التي تعبر ببساطة، وبشكل مباشر عن المشاعر الحقيقية للشخص. عندما يتكلم الشخص من القلب، فإننا نصبح للحال متيقنين من خلال تكامل شخصه مع تصريحاته.

عندما تأتي كلمات الشخص من رأسه فقط، يغيب حضور البساطة والفورية. فالكلمات تكون تقنية أو عقلانية، وتعكس الهموم الأساسية للذي يتكلم بأفكار أكثر مما هي للمشاعر. إنني لا أقوم بانتقاد هذا النمط من الحديث المنطقي عندما يكون ملائماً، ولكن حتى في حالات كهذه، فإن معظم الذين يقومون بإلقاء خطاب ما بشكل جيد يملؤون خطابهم بلغة الجسد، والمشاعر، وهم يقومون بهذا لأنهم لا يستطيعون فصل أفكارهم عن مشاعرهم بالكامل.

يقود فصل الاثنيين إلى عقلنة عقيمة حيث بعض الأشخاص يتخذون التبخر في العلوم على نحو خاطئ. فبمعزل عما يقول الشخص، تُعتبر تعليقاته كأنها رتيبة وبدون وجهة. منذ وقت قصير، شاهدت برنامجاً تلفزيونياً حيث كانت مقابلة مع ويليام بوكلي William Buckley ومالكوم موغريديج Malcolm Muggeridge. كان تناقض عَرْضِيّ أطروحتهما صارخاً. فقد كان Muggeridge يعبر عن أفكاره بلهجة بسيطة نسبياً ترافقها مشاعره. في حين Buckley بدوره كان يستخدم كلمات يُعثر عليها بشكل طبيعي فقط في رسائل في الفلسفة. لقد كان Muggeridge هاماً، أما Buckley فقد كان ثقيل الدم، وكان يظهر هذا الاختلاف أيضاً في جسديهما، ذلك أن Muggeridge، الرجل الأكثر تقدماً في العمر، كانت لديه عينان براقتان، ونيرتان، ناهيك عن أساليبه الظريفة والدمثة، في حين كان Buckley متوتراً، ومكبوتاً، ولم يكن لعينيه أدنى تعبير.

الكلمات هي لغة الأنا، كما الحركة هي لغة الجسد. وبناءً عليه يدرس علم نفس الأنا الكلمات التي يستخدمها الشخص. ما من دراسة جدية للشخصية الإنسانية بوسعها تجاهل أهمية الأنا وعلم النفس الخاص بها،

ولكن لا يمكن حصرها أيضاً ضمن مظهر ما فقط للشخصية. فالأنا ليست هي الشخص، ولا تقوم بأدائها الوظيفي بمعزل عن الجسم. إن أنا منفصلة وعقلانية معتومة تمثل فقداناً في تكامل الشخصية. وعلم نفس الأنا عاجز عن الانتصار على هذه المشكلة، نظراً إلى أن بؤرته مقصورة على الأنا، وتكتف الأنفصال. يجب مواجهة الإشكالية اعتباراً من المستوى الجسماني والمشاعر لكي تتشكل عملية شفاء. ولكن علينا أن نأخذ بالحسبان واقع كون هذه المقاربة أحادية البعد أيضاً.

فقط يكون بوسعنا من خلال الكلمات وضع المشكلة في رأسنا من أجل مشروع حاسم نتولّى من خلاله القيام بالعمل على حلّها. أستخدم مصطلح "رأس" بالمعنى الحرفي لرأس الجسد. كل الكائنات الحية يذهبون ليحشروا رؤوسهم في حياة الداخل، بنفس الطريقة التي يحشرون فيها رؤوسهم من خلال تقب الولادة. فالرأس، مع وظائف الأنا هو نصل رمح الجسم. تخيل سهماً بدون رأس حادّ. وسوف تكون لديك الصورة عن جسم مع مشاعره، ولكن بدون الرأس لكي يترجم المشاعر في أفعال مؤثرة في العالم. ولكن لا ننسى أيضاً بأن رأس سهم بدون عود السهم، أو الأنا بدون الجسم، هم فقط بقايا قوة حيوية تعود إلى أزمنة أخرى.

المبادئ والطبع

إن واقع عدم توصل علم نفس الأنا إلى حلّ مشكلة العقل المنفصل، قد تسبّب في أواخر هذه السنوات إلى ظهور تقنيات تشدّد على التداوي³²

³² التداوي وسيلة من وسائل التحليل النفسي وقد لجأ إليها فرويد في علاج مرضاه حيث كان يترك المريض مستلقياً على سرير، وبما أنها وسيلة استرجاعية فهي تبدأ من اللحظة الراهنة

كواسطة لمساعدة الشخص في الوصول إلى مستوى أكثر عمقاً من المشاعر. وفي حالات كثيرة فإن هذه التقنيات في التداعي توسّع الوعي، وهي تُدخل الشخص في اتصال مع المشاعر الملغاة منذ زمن الطفولة. ويُقدّر المنهج الحيوي الطاقى هذه التقنيات، وقد تم استخدامها منذ عدة سنوات. ولكن بقدر ما أن التداعي هام إلى هذا الحد، فكذلك توسيع الوعي، ولكنهما ليسا غاييتين في حد ذاتهما، أو أقلها أنهما موضوعان علاجيان تمّ القيامُ بهما شرعياً. فالمطلوب هو التحرك في العالم ككائن إنساني فعّال، ومتكامل بشكل تام. ويمكن لهذا أن يحصل عليه فقط إذا كان التداعي متوازناً من خلال التقدّم ابتداءً من توسيع الوعي، وثمرته حدّته، ومن خلال حركة نازلة تكافئ الحركة الصاعدة، والتي تهدف إلى بلوغ الرأس. من الضرورة بمكان الرجوع إلى الوراء في الزمن لكي يستطيع أن يؤثّر تأثيراً حسناً في الحاضر.

إن التوازن نوعية هامة لحياة سوية. والتأكيد على هذا واضح جداً لدرجة أنه لا يحتاج للإثبات. تكلمنا عن حمية (صحية) متوازنة، وعن توازن موافق بين العمل والراحة، بين النشاطات العقلية والجسمانية، وهكذا دواليك. وبشكل عام، فإننا لسنا واعين كم أن مبدأ التوازن الذي يعمل في داخل أجسامنا يقع في العمق، وفي الطبيعة، على الرغم من وعينا لأهميته

رجوعاً إلى أحداث الماضي وتداعيتها أمام خياله كفيلم يعود إلى الوراء مستحضراً ذكريات غائبة عن وعيه، بسبب كبتها، وهكذا وصولاً إلى ذكرياته في سنوات طفولته الأولى، وما عاناه آنذاك من صدمات تم كبتها وأيضاً الرغبات ومعاناة الصدمة يتم كبتها كلها في لاشعوره، مما جعل فرويد يعتقد أن جذور كل مشاكل المريض تكمن في الكبت الذي حصل في طفولة المريض... الخ. وكان يسمّي تقنيته هذه بالتداعي الحر. (المترجم)

الدقيقة. إننا نتخذ الطبيعة كشيء ممنوح لنا، وعلينا استغلالها، مخلين بالتوازن الإيكولوجي (البيئي) الدقيق الذي يتعلق فيه بقاؤنا على قيد الحياة. والآن نرى أن بقاعنا على قيد الحياة مهددًا، ونحن نبدأ بإدراك مخاطر جهلنا، وجشعنا. والأمر نفسه نطبِّقه على أجسامنا.

إن أفضل تمثيل لمبدأ التوازن وفقاً لعمله في الكائن الحي هو من خلال ما يُعرف كآليات الاستقرار الجسمانية. فالعمليات الكيميائية للجسم تقتضي الحفاظ على توازن دقيق بين الهيدروجين وإيونات الهيدروكسيل³³ في الدم، وسوائل أخرى للجسم. يُشار للتناسُب الأمثل من خلال نسبة 7.4 من الأسيِد (نسبة الحموضة). إن إفراطاً في إيونات الهيدروجين يخلق حالة من الأكدسة أي (ارتفاع نسبة الحموضة)³⁴، وقلتها تحدّد التحول القلوي³⁵ للدم. وبوسع أية واحدة من الحالتين أن تؤدي إلى الغيبوبة وإلى الموت. بما أن الحياة ليست حالة سكونية، ولكنها عملية تضمن استمراراً لتبادل الفعل وديمومة التبادل مع الوَسَط المحيط، فالأسيِد (أي نسبة حموضة الدم) ليست ثابتة، فتتغير في حدود ضيقة - 7.38 إلى 7.42 - وهي مضبوطة من خلال أنظمة الـ feedback (التغذية الاسترجاعية) التي تضبط الأسيِد (نسبة الحموضة) من خلال التنفس.

عندما يتمايل البندول بشكل زائد نحو الأسيِد فإن تنفساً شديداً يَرفُرُ إلى الخارج ثاني أكسيد الكربون dioxide de carbon ويُقلّص من الهيدروجين

³³ الهيدروكسيل هو اتحاد ذرة واحدة من الهيدروجين مع ذرة واحدة من الأوكسجين، ويُرمز له بـ HO. (المترجم)

³⁴ حُمَاض وهو حالةٌ نقلٌ فيها قلوية الدم والأنسجة. (المنهل)

³⁵ قلاء (أو تَقَلُّون) الدم. (المنهل)

المركز. وعندما يتمايل أكثر إلى الجانب القلوي، فإن أدنى تنفس يسبب احتباساً لثاني أكسيد الكربون، وزيادة في أيونات الهيدروجين في الدم. نعرف أنه ينبغي لدرجة حرارة جسمنا الداخلية أن تظل ثابتة في حوالي 36°C. إلا أننا لسنا معتادين للآليات الدقيقة التي ترسخ حرارتنا. وعندما نشعر بالبرد، فإننا نبدأ بالرجفان. وليس الرجفان عبارة عن ردة فعل إرادية لأن نشاط العضلات يكون في أقصى درجاته، وفي الرجفان يُنتج الحرارة الضرورية للحفاظ على درجة حرارة الجسم. فالرجفان يحرض التنفس رافعاً من محتوى الأوكسجين في الاحتراق الاستقلابي. والرجفان اللاإرادي للعضلات في العلاج الحيوي الوظيفي الطاقوي، لديه تأثير مشابه له. كما يجري تفريغ معظم حرارة الجسم على نحو آلي ذاتي من خلال زيادة التعرق ونقصان النشاط العضلي إلى حدّه الأدنى.

نعتبر حالتنا السائلة التي يجب أن تبقى على مستوى أفضل ما يمكن على نحوٍ لا يكون فيه لا نقصاناً في السوائل ولا زيادة فيها. وعلى المستوى اللاواعي، يوازن الجسم شرب السوائل من خلال تفريغها بسوائل أيضاً. والعقل الواعي يتخذ دوراً ذا أهمية ثانوية في هذه العملية، محدداً إياه في اكتشاف الماء الصالح للشرب عندما يُرسل الجسم إليه إشارة بالحاجة للماء. فالجسم "يعرف" ما هو بحاجة إليه، وماذا عليه أن يفعل. فهذه "المعرفة" هي مفاجئة جداً إلى حد أن W.B.Cannon وهو يتقصى هذه العمليات، وضع لكتابه عنواناً: *The wisdom of the Body* أي "حكمة الجسد".

يتدخل الإنسان بوعي في هذه العمليات عندما تختلّ آليات الاستقرار بسبب الأمراض. ولا بد أن هذا التدخل موجه لاستعادة التوازن على نحوٍ

يستطيع فيه الجسم أن يشفي نفسه بنفسه، والمحافظة على وظيفته الحيوية. فالتوازن هو المبدأ الهام.

في مصطلحات نشاطاتنا العظمى التوازن أساسي أيضاً. ويتجلى هذا بشكل واضح في طريقتنا بالمشي والوقوف. فنحن نقف على أقدامنا، و فقط عندما نبقى على هذا النحو نتوازن بالضرورة. نستطيع تحطيم توازن الشخصية لشخص ما يُطلبُ منه البقاء مسنوداً على قدم واحدة فقط. وهذا ما نقوم به في تماريننا بالسقوط. إننا نمشي أو نركض مستنديين على سيقاننا، وندعم التوازن بشكل عظيم بنقل الوزن من ساق إلى أخرى. ولكن، لا نقوم بهذا على نحوٍ واعٍ، ولكن إذا أقحمنا الوعي والوعي حصراً ضمن هذا النشاط بعنف قوي، فلن نذهب بعيداً بما يكفي. إن قصة أم الأربع وأربعين التي حاولت أن تقرر بوعي أية ساق تحرك، وفي أي نظام كانت ضائعة؛ فالمخلوقة المسكينة لم تستطع التحرك.

يقتضي التوازن ثنائية - كأن يكون لديك قدمان - أو قطبية كالقطين الشمالي والجنوبي لمغناطيس. وفي الجسم فإن هذا يتمثل في الدم في هيئة توازن بين H^+ و OH^- . ومع ذلك، فالتوازن ليس ظاهرة سكونية، لأن الأمر إذا كان كذلك، فما من حركة سوف تكون ممكنة. وقد يكون مستحيلاً المشي إذا كانت كلا الساقين نشيطتان، ومتساويتان بالحمولة والوزن، وعلى نحوٍ تزامني. بإمكانهما أن تصيرا طليقتين، ولكن بدون قدرة على المشي. فالحياة هي حركة وتوازن في الوقت نفسه، أو توازن في حركة، حيث يتم بلوغها من خلال تغييرات في الحمولة. وبالتناوب من الاستثارة من قطب إلى آخر، ومن القدم اليسرى إلى اليمنى، ومرّة أخرى إلى اليسرى، ومن الشهيق إلى الزفير، ومن الانبساط إلى الانقباض، ومن

وعى النهار إلى لاوعي النوم. فهذا النشاط الإيقاعي الجسماني هو وحدة تحتانية كامنة في كل الثنائيات التي لدينا وعي لها. لا يمكن أن يكون في الحياة ثنائية لا تستند على وحدة أساسية. كما أنه ليس ثمة وحدة أيضاً لا تولّف ثنائيات متوافقة. فهذا المفهوم للثنائية ووحدة كل العمليات الحية الذي ورثته عن معلّم فيلهلم رايش الذي أُعتبر ما قام به أعظم مساهمة سواء في فهم الشخصية الإنسانية أو في فهم الحياة. لقد ادّعى لنفسه كمبدأ الوحدة والتضاد لكل الوظائف الطبيعية. فدائماً ما تكون الثنائيات متضادة.

ترى عقولنا المنطقية الأشياء فقط في مصطلحات ثنائيات العلة والمعلول. فهذا هو موقف الإوالي (القائل بالمذهب الآلي). في حين أن عقولنا الروحانية مع الاستئذان اللازم لاستخدامنا لهذا المصطلح، تنظر فقط إلى الوحدة الكامنة تحت الثنائية، والتي تعطي مجالاً لحالة صوفية (سرانية). يشتمل حيّر الفكر الوظيفي بالضبط على فهم المفارقة بين الوحدة والثنائية. ويستدعي هذا الفكر نمطاً جديداً من الوعي ليس صوفياً (سرانياً)، ولا إواليّاً (القائل بالمذهب الآلي). والحق أن الحياة هي مفارقة في حد ذاتها، إنها نار تحترق في الماء، وليس فوقها كشملة الزيت، وإنما في داخلها كجزء منها. وتكمن النقطة الهامة في أننا لا نستهلك من خلال النار، ولا نغرق ولا نضيع في الماء. فثمة سر هنا، وإنني لا أعتقد على الإطلاق بأنه سوف يوجد حل له. أو على الأقل أمل ألا يوجد حل له. فالأسرار جوهرية بالنسبة للكائنات الإنسانية، بدونها نفقد حاسة دهشتنا، وفي النهاية، نفقد احترامنا ومعايشتنا ثانية للحياة في ذاتها.

إن الفكر الوظيفي جدلي، وعلى امتداد هذا العمل، فإنني سوف أستخدم رسوماً بيانية جدلية لتفسير العلاقات. والآن سوف أستخدم رسماً آخر لإظهار العلاقة بين الطريقتين التي يعمل من خلالها الوعي.



فقط من وجهة نظر الوعي، لدينا الشروط الكافية لإدراك الثنائية، كوعي الرأس أو الوعي الجسماني، والفكر أو الشعور. فالوحدة توجد فقط على مستوى اللاوعي، أو في العمليات الجسمانية التي تتجاوز الإدراك. كيف يكون بوسعنا أن نعرف بأن الوحدة موجودة إذا لم ندركها؟ نستطيع استنباطها، ونستطيع حدسها في العلاقات. يتم الشعور بالوحدة بإبهام، نظراً لأن الحدود بين الوعي واللاوعي ليست عبارة عن جدار وإنما منطقة من النور المُبهم. وفي العبور الذي نقوم به يومياً من خلال هذه المنطقة، فإننا نستطيع إدراك عدة ومضات بالنسبة إلى حضور هذه الوحدة الكامنة تحت الثنائية. فالصوفيون (السرانيون) ذوو الوعي الباطني لديهم سهولة أكبر في الانتقال إلى هذه المنطقة إذ لديهم وعي أكبر بكثير مما للآخرين بوجود الوحدة الداخلية للأشياء.

ثمّة طريق آخر لكي ندرك الوحدة. إن وعي الرأس ووعي الجسم اللذين لا يتكاملان فقط الواحد مع الآخر، وإنما يدخلان أيضاً عرضياً

باتصال فيما بينهما، وبالانصهار فيما بينهما يبدأ التصعيد (التسامي) في الحرارة، وفي استثارة الذوبان، فيصيران وعياً موحّداً حيث بقدر ما يكون وعياً، فذلك يكون لاوعياً في الوقت نفسه، وهذه (مفارقة أخرى). لقد اختبرتُ عدّة ذوبانات للوعي مع اللاوعي أثناء حياتي. فحين كنتُ طفلاً، أصبحتُ مستثاراً لدرجة أنني أثناء حضوري للعبة لم أكن مدركاً بعد لكي أصرّح فيما إذا كنتُ أحلم أو كنتُ مستيقظاً. توجب عليّ أن أقوم بقرص جسمي لكي أكتشف ما الذي يحصل لي. وفي النشاط الجنسي اختبرتُ هزّة جماع جعلتني أحلّق في الفضاء بين النجوم، وبالتالي، تلاشت حدودي وجعلتني وعياً للاوعي ذاته. وهذه الخبرات من النشوة حصلت لعدة أشخاص، وعندما تأتي من تلقاء نفسها، فالشخص "يعرف"، ويدرك وحدة الحياة.

بيد أننا في معظم الوقت، نعمل من خلال وعي مزدوج، وهذا أمرٌ طبيعي، ذلك أن النشوة فقط بوسعها أن تكون تجربةً رائعة، حتى تصير نشوة نقية. ومع ذلك، فإننا أكثر قرباً من هذه الحالة عندما يكون الوعي في الوقت نفسه، متّسعٌ وحادّ. فإن سهمي الرسم البياني الجدلي يقترب كلاهما الواحد أكثر من الآخر.

علينا للقيام بهذا، أن نقبل الطبيعة المزدوجة للوعي. وليس ثمة نشوة في أحد الجانبين فقط، لأنها عبارة عن التقاء الأضداد التي تولّد شعلة الاتحاد. إذا قبلنا بتنائية الوعي، فعلينا القبول بأنه على المستوى الواعي لدينا الإدراك لطبيعة مزدوجة في شخصيتنا. وعندما نركّز على الأفكار كما أفعل الآن فيما أنني أكتب، لدينا وعي العقل وعملياته العقلية. وبما أن فكر كل شخص هو فريد، فإننا ندرك بأن عقل كل شخص هو فريد. فيما بعد،

إذا ما تركّز الشخص في جسمه، فإنه يحتاز وعياً بأن لديه حياة خاصّة. ومن وجهة نظر الوعي يتوجب السؤال: "من أنا؟" لعلني عقل مفكّر، أم أنني هذا الجسم الحي؟ والإجابة الواضحة هي "كلاهما". ولكن، من الطبيعي ألا يكون لدينا وعي لكليهما في الوقت نفسه. وإنه من المستحيل أن يتركز الوعي في بؤرة لعمليتين متميزتين في الوقت نفسه. تخيل طائرتين محلّقتين في مجالين مختلفين من السماء، وكمنارة تعمل على احتواء الاثنتين كما لو أنهما مشعل من نور؛ إن ذلك مستحيل. ولكن مسألة ثنائية الإنسان لا تزعجنا من حيث المبدأ، فمنارة نور الوعي تكون في مائدة دوّارة، تدور حول نفسها بسرعة وسهولة، وهي قادرة على الخروج من مجال إلى آخر بسرعة كبيرة. وتستطيع الإبقاء على منظورين في داخل النطاق الطبيعي للانتباه.

أستطيع توضيح هذا المفهوم، ذلك أن الوظيفة سهلةً بطريقة واعية عندما أتكلّم أمام الجمهور. فعلى مدار السنين، انتهيتُ متعلماً بأن واعظاً شعبياً فعّالاً، لا يفقد الاتصال مع جمهوره أبداً. وعند تقديم محاضرات، اتّخذتُ تمريناً، صار الآن عادةً، ألا وهو النظر إلى الأشخاص الجالسين للاستماع لكي أشعر بحضورهم، وأتكلّم معهم. عليّ أن أضيف بأن هذه العادة قد صارت أكثر صعوبة في التكلّم من خلال ميكروفون (مذياع) عندما لا يكون ثمة جمهور، وثمة مشكلة أخرى أيضاً مع هذا النمط من العادة. تتوجه بورتك بقوة كبيرة إلى المستمع، وبالتالي، فإنه من ممكن أن يفقد الواعظ الاتصال بنفسه ذاتها، ومع شخصه، ومع المكان حيث هو، ومع ما لديه لكي يقوله. لا يمكن البقاء في مكانين في وقت واحد.

يواجه كل الواعظين هذا النوع من المشكلة، فعندما يُقرأ نص قد تمّ تحصيله، فمن السهل فقدان الاتصال بالجمهور. إذك من الضروري بمكان رفع العينين والنظر إلى الجمهور، والقيام بتواصل من آن لآخر مع مشاركيهم. فما أقوم به هو انتقال انتباهي من الجمهور إليّ، ومجدداً مني إلى الجمهور، متبعاً نمطاً إيقاعياً وناعماً. لكي لا أظهر بوجود صدوع في اتصالي بأيّ من الجانبين. وهذا هو المبدأ الذي يتأسس عليه المحرك التناوبي. إنه مبدأ الإيقاعية الذي يعمل في داخلنا الوقت كله. وعلى الرغم من أن الأغلبية ليس لديها وعي لنشاطه. إنه كالمشي، وذلك ممكن فقط من خلال تناوب ساق تتحرك بعد الأخرى.

أومن بقيمة الثنائية على مستوى الوعي. وبدونها لن نستطيع نقل أنفسنا بطريقة ناعمة جداً، وفعالة كما يحصل عند مواجهة الأحداث المتعددة للحياة. يعمل المنهج الحيوي الوظيفي الطاقوي على هذه الأسس، بتناوب بؤرة النور من الجسم إلى العقل، ومن جديد من العقل إلى الجسم، ففي القصد تطوير وعي المريض حتى النقطة التي اعتباراً منها ينتقل الوعي إلى بلوغ احتواء الجانبين الاثنين لكيونته الواعية في مجال انتباهه.

من الواضح وجود هذه الثنائية فقط على المستوى الواعي، وتوجد تحتها الوحدة: نحن لسنا عقلاً مفكراً، وجسماً حسّاساً، بل جسد حي. ومع ذلك فإننا نمضي أغلبية حيواتنا في حالة من الوعي. علينا أن نصير قادرين على العمل مع الثنائيات، فكل نظرية علم نفس الغشالت تتأسس على هذا الواقع، في المعرفة بأنه لا توجد الصورة بدون العمق الذي يستند

وجودها عليه، وبأنه ليس ثمّة مستوى أولي بدون عمل مسرحي³⁶ يتجلى فيه، وليس ثمّة صفة ليس لها نقيض.

هذا يعني على مستوى الشخصية، بأنه ليس ثمّة أفكار بدون حزن حيث تجري فيه هذه المشاعر. ولكن، عند تمركز نور الوعي حول الأفكار، يستغرق الباقي كله في حقل من الظلام، وهكذا فغالباً ما نفقد رؤية المشاعر التي تحفّز الأفكار. ومن الواضح، أننا نستطيع استقصاء مشاعرنا، والتأكيد على انسجامها مع الأفكار. ومع ذلك، ليس نادراً حدوث صراع للأفكار مع المشاعر. سادع جانباً أية محاولة لكي نفسّر لماذا يجري الأمر على هذا النحو. إن اختبار هذا الصراع شائع جداً. فأنا أريد شراء قارب، ولكنني أفكر في التكاليف المادية، والصيانة،... وهكذا أدخل في صراع داخلي. أو أنني أريد أن أكون متساهلاً مع نفسي في تناول الفاكهة اللذيذة ما بعد وجبة الطعام، ولكنني أفكر بعد ذلك في زيادة وزني، وهكذا أدخل في صراع داخلي مرة أخرى.

كل المعالجين يعملون على صراعات، وليس كتلك الموصوفة أعلاه، وإنما مع أخرى مشابهة لها بدلالة دخولها في نشاز مع شعور أو رغبة يحب الشخص التعبير عنها، ويخشى في الوقت نفسه من العواقب. نظراً إلى أن العواقب موشكة الحدوث، فالخوف يتمثل كنتاج عقلي للإدراك، أو أنه مثل الفكر المشترك مع استجابة جسمانية. إنني لا أقول بأن الخوف هو تخيلي لأنه عقلي، وإنما إحساس جسماني على الرغم من أنه يتأصل في

³⁶ تُعدّ المسرحية أحد أسس العلاج الغشتالتي، فيدل أن يعمد المريض إلى إرجاع صراعه بالمفردات، وتتبع آثارها في المستويات العميقة فإنه يمثلها أو يلعب بمختلف جوانبها. (دليل العلاج النفسي" تأليف: د.ميخائيل أسعد)

نشاطٍ عقلي. يتعامل العِلاجُ مع صراعاتٍ حادّةٍ حيثُ المشاعرُ التي تبثُ عن وسيلةٍ للتعبير تُعتبرُ هامةً من أجل تكامل الشخصية، وكما تهذّبُ العواقبُ التكامُلُ الخاصُ للشخص. وعندما لا يتوصّلُ الشخصُ إلى حلٍ لصراعٍ حادٍ، ويكمنُ الحلُ الوحيدُ في إغناء الرغبة أو الشعور الذي يلغي الخوفَ على هذا النحو، ويؤدّي خصوصاً إلى كبتِ الصراع. وهكذا تبتعدُ الحالةُ كلها عن الوعي، وبمعنى ما، إذكُ تصيرُ بدورها إلى عدم وجودها. إلا أن الصراعَ لا يزول، وإنما ينتقلُ ليصيرُ منظوماً في داخل الجسم على مستوى اللاوعي، وينزَعُ فقط إلى الاختفاء عن الرؤية.

تخلقُ هذه الطريقةُ في التعاملِ مع الصراعاتِ عدّةً بنى للطبعِ كنتُ وصفْتُها سابقاً. نعتبرُ هذه التكيّفاتُ على أنها عصابية، نظراً لكونها تشوِّشُ بجديّةٍ إمكانيّةِ الشخصِ التي يتوجّبُ عليه التحركُ وفقها كفردٍ متكاملٍ وفعالٍ بامتلاء.

لكن، كيف يواجه الأشخاص الذين ليسوا عصابيين نسبياً العدد غير المحدود للصراعات التي تظهر في حياتهم، بين المشاعر والأفكار؟ تكمنُ إجابتي في أن هؤلاء يطوِّرون شيفرات من "السلوك" مقبولة من قبل الوعي، وهي نقيض المستويات المنظومة على نحوٍ غيرِ واعٍ من سلوك. وتتخذُ شيفرات السلوك هذه صيغةً مبادئ.

من الأهمية بمكان أن نلاحظ أنه بالرغم من أننا نوظفُ الكلمة "طبع" بالمعنى السلبي، فليس لديها دائماً هذا التوظيف. ففي الحقيقة إن كلمة "طبع" استُخدمت دائماً للإشارة إلى بعض الفضائل، وفي هذه الحال، فإنها مشتركة بالصفة "جيد" كمثل هذا التعبير الذي نسمعه: "هذا الشخص طبعه جيد"، في حين أن لدى أشخاص آخرين "طبع سيئ". فالكلمة "طبع" تتعلّق

بـ"صفة مميزة"، وتقتضي أن يتصرّف شخص على هذا النحو النمطي أي المتوقع، سواءً كان ذلك جيداً أو سيئاً. فالقدرة على التنبؤ بتصرفه تعني أيضاً أنه موضع ثقة: فأنت تستطيع أن تثق بشخص لديه طبع جيد مثل أحد يُعتَبَر أنه إنسان فاضل، وتستطيع أيضاً أن تثق بشخص له طبع سيئ على أنه لا أخلاقي وبدون مبادئ.

لكن إذا لم يكن سلوك الفرد منظوماً أو ليس لديه نموذج، فمن أين تأتي شخصيته؟ وبعبارات أخرى، كيف لشخصٍ سويٍّ نسبياً، وعفويٍّ، وقادرٍ بشكل كامل على أن يُظهر نفسه، في أن يكون لديه طبع؟ في الدرجة الأولى، علينا التعرف على الاختلاف بين الطبع وبنية الطبع. إن الرواج للمصطلح "بنية" يشير إلى أن نموذج السلوك ليس محددًا بشكلٍ واعي، وإنما نعم، فقد صار بشكلٍ لاواعٍ مثبتاً، ومتصلباً على مستوى الجسم. أما عندما تكون سلوكية الشخص محكومة من خلال توجيهات واعية أو مبادئ يحملها على عاتقه، فهو سوف يتصرّف بطريقة مميزة طالما أن هذه المبادئ تعزّز حُسنَ حضوره. هذا هو الاختلاف بين الطبع وبنية الطبع.

نادراً ما يُشار إلى مفهوم المبادئ في نظرية الشخصية. فنحن على وشك الوصول إلى مرحلة في ثقافتنا نقول فيها: أي مبدأ هو سيئ لأنه يرسّخ حدوداً، ويحدّد استجابات معيّنة. وهذا المفهوم متعلّق بمبادئ أخلاقية يعتبرها أشخاصٌ كثيرون كتضييق على حريتهم أو على حقّهم في التعبير عن الذات. وهذا تطوّر باتّس لأن المبادئ هي علاقة شخص قد بلغ مستوى سامياً من الوعي. من الواضح أنني أتكلّم عن مبادئ يشكّلها الشخص على نحوٍ واعي، وبوسعهم أن يكونوا أنفسهم على الرغم أن المجتمع ينادي بها ويروج لها.

رأينا بأن الوعي يبدأ من خلال إدراك الأحاسيس. فهذه بشكل عام إما متموضعة أو مبهمة. وبهذا الخصوص تتناقض الأحاسيس مع المشاعر التي هي أكثر إحاءً وتحديداً. فعندما تصبح المشاعر أكثر حدّةً، وتنبئ تحديداً أكثر وضوحاً نسميه بالانفعالات. وبهذه الطريقة، نستطيع الكلام عن مشاعر بـ"أن تكون في حالة سيئة" ولكن بإمكاننا أن ندعو ذلك بانفعال حزين. المشكلة تكمن في استخدامنا لكلمة "شعور" لكي يتضمّن كل الإدراكات الجسمانية. ولكن، عندما تتكامل انفعالاتنا مع الأشياء التي نفكر بها، فحينئذٍ بإمكاننا الحديث عن مبدأ. إن نظام التطور ينحو على الشكل التالي:

- إحساس
- شعور
- انفعال
- مبدأ

على مستوى المبادئ، الأنا والجسم، والشعور والفكر، تكون متكاملة في وعي توحيدي أي في وحدة واعية.

إن أحد المبادئ التي يدافع عنها أشخاص كثيرون هي الصدق. فبمقدور شخص أن يقول الحقيقة، ولكن بسبب الخوف لأن يتعرض للعقاب من قِبَل الله، الكلي الحضور، كسلوك قهري، أو اعتباراً من يقين داخلي بأن هذه هي الطريقة السليمة للتصرف. ولكن لكي تصل للاختيار بين الحقيقة والكذب هكذا، لا بد أن ينبثق اليقين من تجارب رواية الكذب أو الحقيقة. ففي حال رواية الحقيقة، يشعر الشخص بالانسجام بين مشاعره، والتموضعات التي تشكّلها، ويدرك السرور الذي ينجم عن هذا الانسجام.

وفي حال القيام برواية أكاذيب، فسوف يفتقد هذا الانسجام، ويستطيع الشخص الشعور فعلياً بألم الصراع كله. واعتباراً من هنا، فمن الممكن القيام باختيار واعٍ متأسس على مشاعر جسمانية.

جميع الأطفال يكذبون في مرحلة أو في أخرى من مراحل حياتهم. ويفعلون ذلك لكي يستكشفوا دور المخادع، ولكي يشعروا بالقدرة التي يمتلكها تصرف كهذا. فالأطفال يكذبون لكي يختبروا إمكانياتهم في تضليل والديهم، الأمر الذي يمنحهم إحساساً بالسيطرة فيما إذا توصلوا إلى الإبقاء على الأكذوبة. ولكن الكذابين يشعرون بالخوف من العقبات التي بإمكانها جعلهم يعانون الألم عند مواجهة الحقيقة. وفي كلتا الحالتين، سوف نربح شيئاً ونخسر شيئاً آخر أيضاً. يكمن الربح في إحساس القدرة والسيطرة، أو في تجنب العقوبات. ولكن الخسارة تكمن في انعدام السرور في أن نكون نزهاء. وإذا كانت الخسارة أعظم من الربح، فسوف يدرك الطفل أن الكذب ليس جديراً بالاهتمام، باستثناء الرزوح تحت ظروف غير اعتيادية. وسوف يدرك الطفل أن الكذب مكلف في مصطلحات مشاعره الطيبة، وسيطور لديه اليقين بأن الكذب خطأ. فجسمه وعقله سوف يعلنان له عن ذلك. وبالتالي سوف يمضي للاعتقاد بأنه ليس فقط مع رأسه، وإنما أيضاً مع قلبه. وتستريح قناعاته في محطتين: المعرفة والشعور. ومع مرور الوقت، ومع تراكم الخبرات، فإن الصدق يصير بالنسبة لطفل كهذا مسألة مبادئ. وسيتجنب الصراعات، وفقدان الطاقة التي تشتمل على أن يكون لديه القدرة على اتخاذ القرار ضمن حالات كثيرة سوف يواجهها في الحياة، وذلك بين قول أكذوبة، أو قول الحقيقة.

يعمل مبدأً وفقاً لتوازن بندول الساعة الذي يحافظ على الإيقاع الطبيعي لتلك الآلية. فالمبدأ الذي يدعم التوازن بين الفكر والشعور بطريقة يدخل كلاهما في انسجام دون أن يتوجب عليهما أن يكونا مثبتين واحداً ضد الآخر على نحوٍ مستمر مع وظيفة الوعي. تنشئ المبادئ حياة منظمة، وبدونها فإنني على قناعة أنه لن يتوفر شيء باستثناء اختلال النظام والفوضى.

يبدو لي أنه في غياب المبادئ، لن يكون ممكناً وجود توازن في حياة الشخص. فمن السهولة بمكان الذهاب إلى الحد الأقصى لكي يسوّغ الوسائل التي من خلالها يبلغ بعض الغايات وتتبع نزوات اللحظة. وحتى من الممكن البقاء في وضعية غير معقولة بما يتوجب التحرك وفقاً لكل شيء ولأي شعور، وذلك بما أنه لا يُعرَف أين يُرسم الخط الفاصل أو غير معقول أيضاً في الوضعية أن كل سلوك يجب أن يكون منطقياً، ومسيطرأً عليه. لدينا في هذه الحالة الأخيرة أقصى حد للصلابة. وفي البدء ليس ثمة بنية. فالأشخاص ذوو المبادئ يتجنبون تطرقات كتلك لأن المبدأ في حد ذاته يمثل تناغم الأضداد، وتكامل الفكر والشعور، والتوازن جوهري جداً لتيار الحياة الهرموني.

من الأهمية بمكان الإقرار بأنه ليس ممكناً غرس المبادئ الأخلاقية بالذهن من خلال القيام بالوعظ، ومن خلال تهديدات أو من خلال عقوبات. فهذه التقنيات تجعل الشخص يتردد في أن يروي أكذوبة بسبب الخوف، ولكن سيكون على القرار أن يُجدد في كل وضع جديد. وهذا ليس الشيء نفسه بأن يكون لديه مبدأ يختزنه الشخص لهذا الصراع. وباستثناء ذلك، فإن فرض قوة من الخارج، سواءً ضمن شكل وعظ أو تهديد، يؤدي إلى

تحطيم الانسجام الداخلي، ويصير الأمر أكثر صعوبة في تطوير اليقين الداخلي الضروري الذي ينجم عن المبدأ. دعوني أوضح الأمر على النحو التالي: المبادئ ليست وصايا، وإنما قناعات.

ههنا مثال في الكيفية التي يتم من خلالها ترسيخ المبدأ. عالجتُ فتى كان متورطاً بتعاطي المخدرات بعمق، رغم أنه لم يكن قد صار بعد ضحية لتعاطي الهيرويين. بالعمل على جسمه، وبالتعبير عن مشاعره على سبيل المثال (في قيامه بضرب المقعد بغضب)، استطاع المريض الوصول إلى حالة حيث أصبحت لديه مشاعر جيدة في جسمه. وإذًا، وذات يوم، دخل إلى عيادتي، وقال إنه كان يدخن الماكونيا في بيت صديق له في الليلة السابقة. "استدعيْتُ كل المشاعر الطيبة التي كان قد كافح إلى حد كبير لكي يتوصَّل إليها". وقال "أدرك الآن بأن الماكونيا لا تجعلني في حالة جيدة". كان الفكر والشعور اللذان اجتمعا معاً للوصول إلى هذه النتيجة. وكان أول تأكيد لمبدأ سوف يصير أكثر قوة بقدر ما تزداد المشاعر الجيدة لأنه كان يعرف ما الذي يمكن فقده من خلال تعاطيه للمخدرات.

من المستحيل تنمية مبادئ إذا لم يكن هناك أي شيء لخسارته. وبدون مشاعر طيبة، فليس هناك باعث لكي يحمي تكامل الشخصية. لا تأتي مسألة المبادئ إطلاقاً إلى حيِّز النور في العلاج، حتى يستعيد الجسم حالة السرور من خلال إنقاص مستمر لتوتراته العضلية وانحصاراته. إذًا، تطرح مسألة المبادئ نفسها بشكل عفوي وفقاً لما يصرع المريض لكي يفهم لماذا يفقد المشاعر الطيبة أثناء نشاطاته اليومية. وفي النهاية، تتطور مبادئه السلوكية الخاصة لكي ترشده إلى الحفاظ على هذه الحالة من

السُرور أو من المشاعر الطيبة التي هي هامة جداً للإحساس بالذات،
ولفعلها كأن يكون إنساناً متكاملًا.

لا أعتقد بأن المجتمع يكون مخطئاً عندما يحاول أن يلقن مبادئ أخلاقية
للفتيان. يحاول كل جيل أن ينقل خبراته للجيل التالي لكي يسهل عبوره
للحياة. فالمبادئ من نمط الوصايا العشر تطوّرت من تجارب متراكمة لهذا
القوم. ويكون تعليم المبادئ فعّالاً فقط عندما تتجم منظومة معتقدات المعلم
من قناعاته الداخلية الخاصّة أو من مشاعره. وفي هذه الحالة يُنتظر من
معلم كهذا أن يتبع مبادئه بكل سرور. إن غياب السرور والمشاعر الطيبة
في الجيل السابق يصبح في حالة تساؤل للفتيان عن مدى صلاحية مبادئهم.
وبنفس الطريقة لن يكون لديهم معنى في الدفاع عن مبادئ لأجسام تعاني.
ليس المبدأ موجّهًا لمصالحة الشخص مع معاناته، وإنما لتزويده بانسجام
داخلي يُفسح مجالاً لحياة مرحة، ومتوازنة. فالمبادئ ليست تقنيات للبقاء
على قيد الحياة. وعندما تكون البؤرة مركّزة في البقاء على قيد الحياة،
إذّك تكون المبادئ غير هامة في حدّ ذاتها. وقبل أن نتكلم عن مبادئ،
يجب علينا أن يكون لدينا اليقين بأن الفتيان يشعرون جيداً مع أجسامهم،
ومع أنفسهم ذاتها. ففي المبادئ تصبح المحافظة على المشاعر الطيبة أكثر
سهولة.

ثمة مبادئ كثيرة حيث اكتشف الأشخاص أن عليهم، لكي يتحكموا
بسلوكياتهم، الاهتمام بالشعور بأنفسهم على أنهم في خير. فالصدق هو
واحد من هذه: حيث نعثر فيه على احترام الشخص واحترام ملكية
الآخرين. فمنذ سنوات طويلة، أمضينا أنا وزوجتي أسبوعاً في غوادالوب
Guadalupe في النادي المتوسطي Méditerranée. عرفت زوجتي مقيماً

في المكان حيث كان يعمل في الحدائق. وعلقت في حوارها مع الرجل بأنها لم تذق البتة قصب السكر. فعرض الموظف نفسه لكي يدبر لها القليل منه، واتفقا على لقاء وذهبا معاً إلى أرض مزروعة. وعندما التقيا قال الرجل بأنه ليس بعيداً عن فندق في المكان. وفي الطريق مرّاً من خلال عدة حقول من قصب السكر، فرجعت زوجتي متلهفة للحقل الأول الذي رأيته. وعندما لاحظ الرجل حركتها قال ببساطة: "آه، هذا ليس حقلي"، وقادها إلى الحقل الخاص بملكيتيه، حيث جنى البعض من قصب السكر من أجلها. أليس من السهولة بمكان أن يقطع شيئاً من هذا القصب من أي حقل من الحقول الأخرى؟! ولكن أن يأخذ الرجل شيئاً مما لا ينتمي إليه كان ضد مبادئه. لست بحاجة للتعليق عن الاحترام العظيم الذي شعرت زوجتي به إزاء تكامل ذلك الكائن الإنساني.

من منظور المنهج الحيوي الطاقى، فإن المبدأ هو تيار من الاستثارة أو الطاقة التي توحد الرأس والقلب والأعضاء التناسلية والقدمين في حركة غير منقطعة. وثمة إحساس بالاستقامة فيه لأن الشخص يشعر بنفسه متماسكاً وموحداً وكاملاً. لا يحتاج التأكيد على صلاحيته، ولا على خضوعه للبراهين. ولكنه قناعة شخصية. والشخص لن يقوم بفضيه على أحد.

ربما تكمن المشكلة الأساسية التي يواجهها مجتمعنا في نقص مبادئنا الأخلاقية من عدد كبير جداً من مكوناتها. ولكنني لا أعتقد بأن أخلاقية مفروضة بمقدورها أن تعمل. سوف يكون ممكناً إبقاء قلة من الأشخاص في داخل إطارها إذا كانت مدعومة من خلال الأغلبية، ولكن لن تستطيع أبداً أن تسيطر على الجميع. لا أعتقد بأن أية أخلاقية مفروضة، استطاعت

أن تتجح ذات يوم. فقوانين أخلاقيات الماضي لم تُفرض، بالرغم من أن كل البديهيات كانت عكس ذلك. لقد أحضر موسى الوصايا العشر إلى قومه. ولكن لو لم تكن هذه على توافق مع قناعاته الداخلية حول الصواب والخطأ، لاستبُعدت هذه الوصايا على الفور.

ليست المبادئ الأخلاقية مطلقة. ومع ذلك فقد وصل بعضها حتى الآن إلى أن تكون كذلك. إن مبادئ كهذه تتطور في سبيل مساعدة الأشخاص على الشعور أنهم في حالة جيدة، وعلى أن يتحركوا بشكل فعال في وضع ثقافي ما. وتفقد صلاحيتها عندما لا تتوصل إلى القيام بهذه الوظيفة. فيوسع الصدق أن يبدو مبدأً أخلاقياً طبيعياً، ولكن ثمة شروط حيث أن رواية الحقيقة تستطيع أن تكون فعل ضعف أو جبن. فالحقيقة لا تُروى لعدو عندما يكون في الأمر خيانة للأصدقاء. إن مبدأ الإخلاص الأكثر عمقاً يكون في موضع رهان. ولكن ليكن ما يكن الوضع الثقافي، فالأشخاص يحتاجون لمبادئ أخلاقية لكي يُوجَّهوا، ويتحكّموا بتصرفاتهم. وبدونها فمن الممكن للمجتمع أن يتفكك في حالة فوضوية، ويصير الأشخاص مختلئين عقلياً. فإذا طور الأشخاص مبادئهم الخاصة، فلدي اليقين في أنهم سيظهرون هذه المبادئ نفسها في وضع ثقافي محدّد، نظراً إلى أن الطبيعة الإنسانية هي نفسها.

كتبتُ في عام 1944 مقالاً حول جنسانية المراهق لمجلة رايش بعنوان الاقتصاد الجنسي، والبحث الأورغوني Sex Economy and Orgone research. في تلك المناسبة، دافعتُ عن حق المراهقين في الإشباع الجنسي الذي كانوا يعتبرونه أمراً خطيراً. وعند مناقشة المشكلة مع رايش قال لي: "لوون، لا يُنصح دائماً بقول الحقيقة، ولكن إذا لم يكن بوسعك أن تقول

الحقيقة فلا تقل شيئاً". كان رايش رجل مبادئ. وكان يعيش متوجهاً وفق هذه المبادئ، ومات بسببها. من الممكن عدم الاتفاق حول مبادئه، ولكن لا يمكن التشكك بالتكامل الذي كانت تمثله. إن المبدأ التحتاني الكامن للمنهج الحيوي الوظيفي الطاقى هو الثنائية والوحدة المترامنة للشخصية الإنسانية. فالإنسان مفكرٌ خلاقٌ، وحيوان حسّاسٌ، وليس هو أكثر من رجل أو امرأة. إن عقلاً منطقياً، وجسماً غير منطقي لا يتجاوز جسداً حياً. يجب أن نحيا على كل المستويات في الوقت نفسه، وليست هذه بالمهمة السهلة. فلكي يكون المرء فرداً متكاملًا، عليه التواحد مع جسمه وكلماته. نقول إن الرجل طيب جداً نظراً للكلمات التي يلفظها. ونصِفُه باحترام باعتباره رجلاً صاحبَ كلمة. وللحصول على مستوى من التكامل يتوجّب عليه أن يبدأ باعتباره للجسم نفسه: فأنت جسمك. ولكن الأمر لا يتوقّف عند هذا الحد. وبالتالي يتوجّب الإنهاء بأن تكون الكلمة: فأنت ما تقول. ولكن الكلمة يجب أن تأتي من قلبك.

الفهرس

| | |
|-----|---|
| 5 | الفصل الأول: من رايش إلى المنهج الحيوي الطاقى |
| 7 | علاج رايشى |
| 23 | عملى كمعالج رايشى |
| 37 | تطور المنهج الحيوي الطاقى |
| 53 | الفصل الثانى: مفهوم الطاقة |
| 55 | حمولة وتفريغ، سيلان وحركة |
| 66 | أنت جسدى |
| 76 | عقل وروح ونفس |
| 86 | حياة الجسد: تمارين حيوية طاقية |
| 99 | الفصل الثالث: لغة لجسد |
| 101 | قلب الحياة: لبّ المسألة |
| 109 | تبادل مع الحياة |
| 124 | إشارات وتعبيرات جسمانية |
| 133 | الفصل الرابع: العلاج الحيوي الطاقى |
| 135 | رحلة اكتشاف الذات |
| 153 | جوهر العلاج |
| 161 | القلق |
| 175 | الفصل الخامس: اللذة: توجّه أولى |
| 177 | مبدأ اللذة |
| 185 | الأنا والجسد |
| 195 | علم الطباع الإنسانية |

| | |
|-----|---|
| 196 | * بنية الطبع الفصامي |
| 202 | * بنية الطبع الفموي |
| 206 | * بنية الطبع المعتل نفسياً |
| 211 | * بنية الطبع المازوخي |
| 216 | * بنية الطبع الصلب |
| 221 | ترانيمية أنماط الطبع وإعلان حقوق كل منهم |
| 227 | الفصل السادس: الحقيقة توجه ثان |
| 229 | حقيقة ووهم |
| 239 | الوساوس |
| 253 | الاتصال بالأرض |
| 261 | الفصل السابع: قلق السقوط |
| 263 | الخوف من الأماكن المرتفعة |
| 269 | تمرين السقوط |
| 285 | أسباب قلق السقوط |
| 291 | الوقوع في الحب |
| 303 | الفصل الثامن: التوتر والجنس |
| 305 | الجابدية: رؤية عامة للتوتر |
| 315 | الألم في المنطقة السفلى للظهر |
| 333 | الإطلاق الجنسي |
| 355 | الفصل التاسع: التعبيرية الذاتية (التلقائية) والعفوية |
| 357 | التعبيرية الذاتية (التلقائية) والعفوية |
| 368 | الصوت والشخصية |
| 382 | العينان هما مرآة النفس |

| | |
|-----|--|
| 382 | * التواصل البصري |
| 390 | * العينان والشخصية |
| 396 | * مشاكل الرأس والعينين والمنهج الحيوي الطاقى |
| 411 | أوجاع الرأس |
| 419 | الفصل العاشر: الوعي: الوحدة والثنائية |
| 421 | توسع الوعي |
| 442 | الكلمات وحدة الوعي |
| 455 | المبادئ والطبع |

صدر عن دار معابر للنشر

- قاموس اللاعنف، جان ماري مولر، تقديم: د. وليد صليبي، ترجمة: محمد علي عبد الجليل (بالتعاون مع الهيئة اللبنانية للحقوق المدنية، بيروت)، 2007.
- التأمل، جِدُو كريشنامورتي، ترجمة وتقديم: ديمتري أفيريبنوس، 2008.
- على خطى غاندي، كاترين إنغرام، ترجمة: أديب خوري، تدقيق: ديمتري أفيريبنوس، 2008.
- المحبة في العمل، تيك نات هانه، ترجمة: غياث جازي، تدقيق: أكرم أنطاكي، 2008.
- كتابات وأقوال للمهاتما م. ك. غاندي، ترجمة: أكرم أنطاكي، مراجعة: هفال يوسف، 2009.
- فلسفة اللاعنف، ديفيد مكرينولدز، ترجمة: ديمتري أفيريبنوس، 2009.
- اللاعنف في التربية، جان ماري مولر، ترجمة: محمد علي عبد الجليل، 2009.
- ليف تولستوي: مختارات من كتاباته الفكرية والفلسفية، ترجمة: هفال يوسف، 2009.
- سيمون فايل: مختارات، ترجمة: محمد علي عبد الجليل، 2009.
- البحث عن مستقبل لاعنفي، مايكل ن. ناغلر، ترجمة: غياث جازي، 2009.
- أنا وأنت، مارتن بوبر، ترجمة: أكرم أنطاكي، 2010.
- التجدر، سيمون فايل، ترجمة: محمد علي عبد الجليل، 2010.
- ملكوت الله في داخلكم، ليف تولستوي، ترجمة: هفال يوسف، 2010.
- صوت الصمت، هيلينا بلافانتسكي، ترجمة: أكرم أنطاكي، 2011.
- شبكة الفكر، جِدُو كريشنامورتي، ترجمة: يارا البرازي، 2011.
- من البيئة إلى الفلسفة، معين رومية، 2011.

غاندي المتمرد، ملحمة مسيرة الملح، جان ماري مولر، ترجمة: محمد علي
عبد الجليل، 2011.

غاندي الإنسان، إكناث إيسوران، ترجمة غياث جازي، 2013.
عودة إلى الذات، أكرم أنطاكي، 2013.