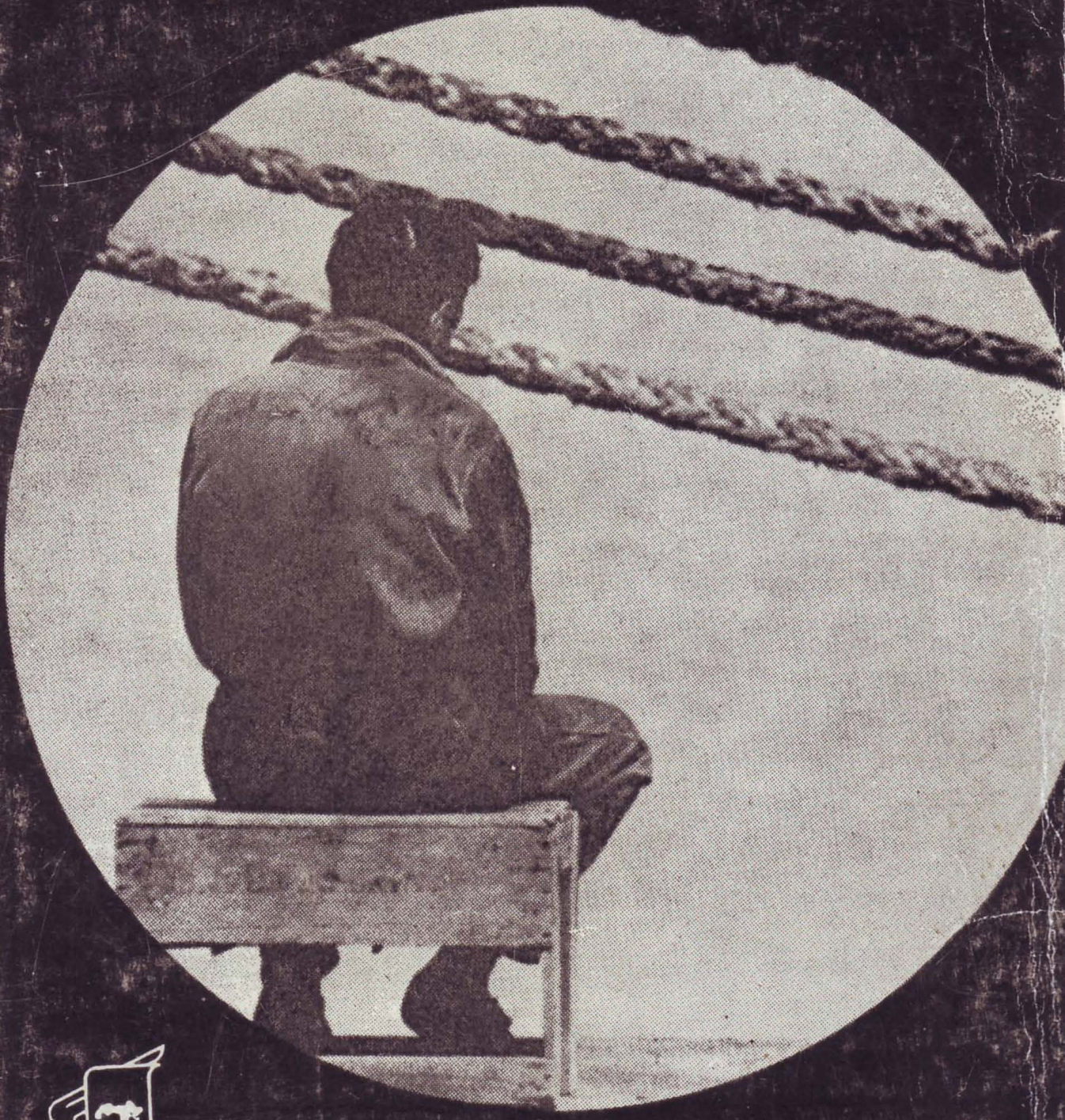
طاهر بن جلون

أقصى درجات العزلة



هذه ترجمة كاملة لكتاب

Tahar Ben Jelloun

La plus haute des solitudes

editions du seuil 1977
Paris

طاهر بن جلون

أقصى درجات العزلة

ترجمة : فيصل ونيلة جلول

حقوق الطبع محفوظة
لدار الحداثة

الطبعة الاولى ١٩٨١

تقـــديم

هي جراح عنيفة وأليمة تلك التي تحمـــــل الموت ، مملكتها : التاريخ المتأرجح . هناك جراح اخرى ، هـــي أنني ، وان لم تقض على الكائن الخاضع للدوران ، الا انها تنخر في داخله ، على امتداد جسده وروحه ، وتلـــــوّث ذاكرته وتطبع قدره . تتطور هذه الجراح ، وتتحول . وفي الوقت الذي نعتقد انها اندملت !

نراها تظهر من جديد في أشكال اخرى ، يرافقها عنف آخر أقل بداهة واقل ظهورا . عنف أصم وعميق ومنتشر وغير مرئي . هنا نتحدث عن العقابيل .

خلّف التغلغل الاستعماري الرازح على شعوب المغرب الموت والجراح . في البداية كانت هناك كراهية الآخـــــر

والابادة الاثنية الناتجة عن الاختلاف في الغير مسموح به. فبعد ان انتزعت هويتهم، وجد الرجال انفسهم انهم مقتلعين من ارضهم ايضا . ولم يبق لهم غير جسدهم العاري الذي وضع في خدمة الاستثمار ، وسلبوا من ذاكرتهم ومن ارضهم .

اليوم تحكم بلدان المغرب نفسها ؟ ليس أكيدا . لان الاقتلاع البشري لهذه الارض ما برح قائما ، والراسمال الكبير يواصل افراغ ، تلك الارض ، وبصورة منتظمة ، من دمها الاغلى : الرجال .

ان العنف الكولونيالي للبارحة ، يتكرر اليوم ايضا بصورة اشد خبثا ، ويضاف اليه التعاون العميل للبرجوازيات المحلية (المتواطئة مع الاوروبية ـ م) ناهيك عن البطالة المستشرية في بلدان المنشأ .

لا نطلب من اولئك الرجال ، الذين نقتلعهم من ارضهم، ومن عائلاتهم ومن ثقافتهم ، الا قوة عملهم ، اما الباقي فلا نود التعرف اليه . الباقي كثير جدا ، اذا ادركنا ، حاجة هذا الرجل لان يكون مقبولا ومحبوبا ومعترفا به فضلا عن حاجته لحياة كريمة ، وحاجته للبقاء مع اهله محاطا بحب الارض وبصداقة الشمس . لا نرغب في معرفة ما اذا كانت الرغبة تسري في تلك الاجساد . لا نرغب في معرفة ذلك ولكننا نستهلكهم ونلصق بهم أمراضا على شكل صور مرعبة: فيتخذ التمييز العنصري العادي تجاه هؤلاء المهاجرين مثالا للعنف الجنسي الذي لا يمكن ان يشبَع الا عبر الانحراف الجنسي والاغتصاب والجريمة .

لقد كانت هناك محاولة ، ومنذ زمن بعيد ، لترسيخ الاعتقاد بأن السود والعرب يتمتعون بقدرة جنسية شديدة الخصوصية . الامر الذي حمل الاوروبي على النظر اليهم وكأنهم يتحدون رجولته . من هنا ينشأ الحقد الاكيد . وفي الوقت الذي ترعى الصحافة فيه هذا الحقد فانها تدير الظهر لاولئك الرجال الآتين من زمان آخر ، دون الاهتمام برغباتهم وحقهم في العاطفة . يقتلع الرجال من ديارهم ويفصلون عن الحياة ، لانتزاع قوة عملهم فقط ، ويترافق ذلك ، مع محاولة الغاء ذاكرتهم وتعطيل صيرورتهم كأشخاص لهم رغباتهم الطبيعية .

فبعد الجرح الكولونيالي ، يأتي الحقد والصد والاستغلال ويصل الى قلب منازلهم .

لقد عزمت ان اشهد على هذا الصد . يهاجر الرجال الى خارج ديارهم ، وخلال اقامتهم في فرنسا يصاب بعضهم بالعجز الجنسي ويكون الرد على ذلك عبر «تدمير صامت» وهو الذي يمر عبر الموت ، الموت دون الموت ، الموت ضمن الحياة . في صمت هذا الموت يجري تدمير التاريخ والرأسمالية العالمية والعلم الغربي والعرقية . فالرأسمالية ، تريد رجالا مجهولين ، (وفي المدى الاقصى مجردين مفرّغين من رغباتهم ولكن ذاخرين بقوة عملهم .

تلجأ الطبقات المسيطرة في فرنسا ، كما في المغرب ، الى اضفاء طابع المؤسسة على الهجرة . لقد جعلوا منها حرفة . وهذه الادانة لا تهدف الى تحسين الوضع المعطوب. اولئك الرجال المنفيون ، المحكومون بالانزواء والمستوحدون

يرفضون ايقاف الهجرة على قواعد راسخة . انهم يرفضون مؤسسة الهجرة لانهم يعتبرون وضعهم مؤقتا وليس دائما.

لا يتعلق الامر اذاً فقط بتخفيض عدد ساعات العمل او بالحصول على غرفة لشخصين بدلا من غرفة لاربعة اشخاص ، بل بالخلاص من الاقتلاع الانساني للارض المغربية ، من الاستغلال ، ومن موت الرغبة هذا الموت البطيء داخل اجساد يائسة ومستبعدة .

ان الحالات الحاضرة امامنا بعيدة بالطبع عن طلب الامراض النفسية . اننا بحضرة رجال يأخذون مبادرة الجنون ومبادرة الامتناع في مواجهة الكبت والحقد والتمييز العنصري .

ما الذي يمكننا ان نفعله في مجال الصحة النفسية مع رجال يروون الهم واضعين موتهم نصب اعينهم ؟

نعرف تماما حالة البؤس التي تسود الطب النفسي في فرنسا ، لذا من المفيد عدم حصرهم فيها ، وإلا نكون قد أخضعناهم لنوع آخر من العنف مصدره الجهة الاخرى من الرأسمال ، ونكون بذلك قد انتزعنا منهم ، موتهم أي القليل من الحرية المتبقية لهم .

ان هذا الكلام الذي أتولى نقله (عنهم ـ م) أضمن صدقه ، ولكنني لا اعرف الى اي مدى شاركت هواماتي في استعادة التسجيل من جديد .

ولانني كنت معنيا بهذا الامر ، فأنا أطالب ، بأن ينال هذا العمل حقه في الذاتية والتميز .

ملاحظة :

لم أستطع وأنا تسكنني هذه الثقافة المختلفة ، استخدام الامتياز . في الاعداد النظري ، وقد فضلت ان ابقى على مستوى الشهادة ومستوى المعاش . وتاليا ايضا ، تتلاشى الاشارات المنهجية داخل خطاب وكلام المخيلة المحبطة ليتم التعبير بالآلام المعاشة .

في العلاقة بين المشاهِد والمشاهَد ، شعرت على الدوام بانني معني بسيرورة فجائية واكثر قوة (واكثر عنفا) من أي مخطط منهجي يفترض به ان يكون دقيقا . ان شهادتي ليست شاهدة مراقب حيادي بريء (هل كان يمكن لرجل كهذا ان يحرز تقدما في معرفته بالحالات المعاينة ؟ لا أعرف) . ما هي مساهمة هواماتي الشخصية وقلقي في هذا الخطاب المسموع والمحصّل والمكتوب ؟ لا أعرف ولكنني أستطيع ان أؤكد انني لم اشعر بنفسي في اي وقت خارج ما يحدث . لم اكن غائبا . كان حضوري وفعلي ، يحملانني على النفاذ الى جوّانية الآخرين . لا اعرف الى اي مدى اقمت هناك وبالتالي لا اعرف من كان يراقب من .

مقدمـــة

هناك رجال يضطرون الى نفي انفسهم لبيع قوة عملهم ويضطرون من اجل ذلك الى ترك وسطهم العائلي والثقافي والعاطفي والجنسي . عدا ذلك ، فانهم لا يجدون فـــي فرنسا اية بنية مستقبلة غير تلك التي يفرضها منطـــق الرأسمال ، اي البنى التي تؤمّن الاستثمار على حســـاب كراهية كل ما هو انساني ، كراهية الحياة العاطفيـــة والجنسية للمهاجرين .

يعبّر فقدان العاطفة (سنرى لاحقا كيف يتجسد ذلك) عن نفسه يوميا بتقشف قسري وكبت متصاعد لرغباتهـــم الجنسية . فالبؤس المادي الذي يعيشونه (شروط العمل ، السكن، الاستغلال بأشكال مختلفة) صار معروفا اكثر فأكثر وغالبا ما يشهّر به . لكن ما الذي يمكن قولـــه عن البؤس

الآخر . الاقل بروزا والاقل ظهورا ايضا . انه بؤس العزلة، ذلك الذي يتلقونه في الشارع ، في الغرفة ، وفي النوم ؟ لا حديث عنه البتة . هناك برأيي سببين لهذا السكـــوت أولهما انه من الصعب قياس درجة التعاسة التي يضطرون للعيش ضمنها : فضلا عن ان الجنس والكبت الجنسي لا يقلقان الشغيلة المهاجرين وحدهم . اذاً لا احد يتساءل عن الامـــر .

يجب ان يقال ذلك بوضوح ، لقد جـــرت العادة ان ينظر للمهاجر بوصفه قوة عمل فقط اي بعلاقته بالانتاج . وحتى اولئك الذين تغضبهم الشروط المادية المرفوضة فانهم لا يرون الوجه الآخر لهذا البؤس . فنظام الهجرة كـــوّن (بمساعدة الصحافة العنصرية) صورة عن المهاجر جعلته قوة عمل خام ، دون قلب ، دون خصيتين ودون رغبات ودون عائلة . وباختصار ، بالكاد ان يكون رجلا . والمفارقة عندها، هي ان الصحافة العنصرية، تمرّر كذلك صورة خطر جنسي دائم على العائلة الفرنسية الهائئة مصدره المهاجر . فما ان يرتكب اغتصاب في مكان ما ، حتى يصار الى الشك والى اتهام واحد من شمالي افريقيا . في الواقع كيف يتخيل الفرنسيون الحياة الجنسية للمهاجر ؟ انهم يدركونها فـــي الاختلاف بحيث يحصرونها بشكل شبه آلي في دائرة العنف والانحراف الجنسي .

فالمهاجر المهمل داخل عزلته هو موضـــوع لصورتين متناقضتين : صورة المهووس الجنسي العنيف ، وصورة عن

شفافية ـ رجل لا وجود له الا كعنصر في الانتاج، مقصي عن الرغبة والعاطفة . من جهة يخشى منه وينحذر منه (بل يصار الى ملاحقته وقتله) ومن جهة اخرى ، لا ينظر اليه ولا يعار وجوده ، في تعقيده وتميزه ، اي انتباه ، ولا يعترف به . يفضّل ان يكبت في اللامبالاة ، وأن يرمى داخل غيتو يضم أمثاله . هذه الصورة ذات القطبين غالبا ما سأستعيدها خلال مقابلاتي مع المهاجرين لانهم يعيشونها ويعانون منها .

اما السبب الثاني فهو ، انه من اجل الكلام عن البؤس والتنبؤ به ، يجب معرفته وليس افتراضه (مع ذلك فان هذا لا يبريء الذين يتحدثون عنه ويمارسون تمييزا وجهته التشهير) . من اجل التعرف عليه ، حين لا نعيشه ، يجب وبكل بساطة ، اعطاء الكلام للمعنيين الاساسيين ، اي الشغيلة انفسهم . كيف يكون ذلك ممكنا ؟ لا يكون ممكنا من خلال الذهاب (والميكروفون باليد) الى المهاجر والحصول على اعترافاته ، في يوم راحته في غرفته . فلن يقول لكم شيئا . الحل الوحيد هو في ان نكون جاهزين هنا ، عندما يكون قد قرر الكلام ، وهذا ليس ممكنا الا في الحالات الخاصة التي أسميها ظروف شديدة التعقيد ، حيث يرغم الرجل على اعلان خطابه عندما لا يعود قادرا على تحمل البؤس . كانت تلك حالتي ، وسط ظروف سأعرضها فيما بعد . كنت موضع الاستماع . كنت حاضرا للاستماع الى عدد معين من الاشخاص الآتين للاستشارة من اجل

اضطرابات جنسية ، او بدقة اكثر ، من اجل توعكات فيزيولوجية مؤثرة على جنسيتهم . لم اكن مرتاحا . كنت اتساءل باستمرار عن دوري وعن وظيفتي. يضاف الى اعادة طرح المسألة ، التردد الذي كان ينتابني ، كان القلق يعتورني بخصوص عدم أهليتي واضطرابي الشخصي ، والقدر القليل الذي أحس بأنني قادر على تقديمه . وكانت تقلقني كذلك المسؤولية المعنوية التي كنت بفضل ذلك مقلدا اياها. كان يتوجب عليّ ان أزن كلماتي وحركاتي ، وهذا لم يكن له في الواقع اية صلة بالمعرفة ، وبسلطة العلم . اخيرا ، فان احتمال لجوء مريض الى الانتحار . كان يقبض قلبي . لم أفهم الا تدريجيا ، خاصة بالنسبة لبعضهم ـ اولئك الذين يسكنون الموت ـ ان هذه المرحلة من الانتحار قد تم تخطيها .

ذات يوم ، استقبلت جزائريا عمره ٣٢ سنة ، وكان قد ارسله اليّ طبيب عام وبرفقته التشخيص التالي :

«يظهر ان الصدمة النفسية الناتجة عن الحادث العنيف ، قد اثارت عنده شعورا بالنقص الذهاني (ميول انتحارية) وتفسيرا هذيانيا متعلقا بالاعضاء ، فيما يتصل بأوجاع البطن التي تنطلق من الجهاز التناسلي والمترافقة على الدوام مع انتفاضات في القضيب . يتحدث عن عاصفة تهب من داخله ويشير الى بطنه ورأسه . فحالة هذا المريض توجب ان يتولاه الطب النفسي على عاتقه وبشكل ملحّ» .

كان السيد أ.س. مكتئبا بالتأكيد ، ولكن بعد لقائي

الاول معه ؛ فهمت ان الطبيب ، الخائف من خطاب المريض المميز كثيرا هو الذي دفع هذا الرجل نحو الهذيان والميول الانتحارية . فلنستمع بالاحرى الى السيد أ. س :

«تزوجت في الجزائر سنة ١٩٦٢ . وعندما نتزوج علينا ان نؤمن الغذاء لعائلتنا . لهذا جئت الى فرنسا . اشتغلت كعامل . كنت ارى زوجتي لمدة خمسة عشر يوما كل ثلاث سنوات . ولم أتمكن الا في سنة ١٩٧١ من البقاء ثلاثة اشهر في بلدي . بعدها حملَت زوجتي ورزقنا بفتاة صغيرة . عندما عدت الى باريس التقطت مرضا «نسويا» . فصار عضوي يسيل . استغرق ذلك ثلاثة اشهر أرسِلتُ الى مستشفى فرساي Versailles فأجروا لي تحاليل وحقن مضادة للميكروبات ، لكن عضوي ما برح يشكو من المرض اكثر فأكثر . كان ينتفخ وكنت أبول كل خمسة عشر دقيقة . كان ذلك يؤلمني . كنت اسمع اصوات داخل بطني. كل شيء يأتي من هنا (يشير الى منطقة الحوض الصغير) كل شيء اساسه هذا المرض الذي التقطته من المرأة . لماذا لم اعد قادرا على ممارسة الحب ؟ في هذه الحالة لن أعود الى الجزائر . يجب ان أشفى اولا ... لا اعرف .. متى ستنقلني الى المستشفى ومتى ستشفيني ؟ يجب ان تجروا لي عملية . مرضي خطير . انا واثق بأنهم سيكتشفون شيئا ما في داخلي . واذا لم يكتشفوا شيئا ، عندها يجب ان اموت» .

عاد السيد أ.س لرؤيتي مرات عدة . بعد ثمانية اشهر من هذه اللقاءات كان يتكلم بدرجة اقل عن الموت . كان يريد ان يأتي بزوجته وطلب مني ان أساعده على الصعيد

الاداري .

واذا كان عليّ ان أحدد ضمن أي اختصاص ينـدرج عملي (وانا لست طبيبا، ولا طبيبا للامراض النفسية، معانني مشبع بالنظرية السوسيولوجية والبسيكولوجية) فأنا اقول بأن عملي يتصل بالطب النفسي الاجتماعي ، وانا من الذين يعربون عن بعض التحفظات تجاه تطبيقاته بما يتعلق بواقع الهجرة .

وهكذا ، يحدد مكسويل جونسن ، الطب النفسـي الاجتماعي ك «دراسة طرائق العلاج بواسطة تشكيـل الجماعات ومن خلال اعادة تربية العلاقـات بين الافراد . ويبدو ان العمل العلاجي بواسطة وعبر صنع بنى جماعية جديدة ، ليس له من معنى بالنسبة لاشخاص مفصولين عن جماعتهم الاساسية ، والذين يعيشون وسط جماعة ظرفية، وغير طبيعية . من ناحية اخرى ظهر انكل تعاونمع الجماعة المهاجرة والمنتشرة في مدن الصفائـح . H.L.M. ومدن الترانزيت ، هو تعاون مستحيل ـ لاسيما وان نـوع الاضطرابات التي يشكو منها الشغيل الآتي للاستشارة ، لا يدخل ضمن فئة الاضطرابات التي يهتم بها المجتمع المغربي التقليدي .

تبقى اعادة تربية العلاقات الخارجية ما بين الافراد ، عن اية علاقات نتحدث ؟ في الحالة المحددة للاضطـراب الجنسي ، فان اعادة تربية العلاقات ما بين الافراد تفترض عملا علاجيا ضمن زوجين Couple شرعيين او مؤقتين.

على العكس من ذلك ، فقد برهنت لنا التجربة بأن كل علاج مصيره الفشل بشكل أو بآخر عندما يكون المريض في حالة من العجز الجنسي ذي الطابع النفسي ، اي دون رفيقة . لقد وجدت امامي رجالا عاجزين جنسيا وليس لديهم امل في قهر اضطرابهم الا بمساعدة مومس . هل يمكننا ان نتحدث عن زوج . عن علاقة . عندما نعرف ان العلاقة مع المومس لا تدوم اكثر من خمس الى عشر دقائق بسعر يتراوح بين ثلاثين ومئة فرنك ؟ ومن دون التطرق الى موضوع الاحساس بالذنب الذي يشكل نسبة شبه ثابتة عند المرضى المغاربة المرتبطين بالدين الاسلامي، فانه لا يمكن الاستناد في ذلك الا على أشكال علائقية اخرى قد اقامها المريض في الماضي .

بالنسبة لمارفن ك. أوبلر ، فان الطب النفسي الاجتماعي هو «دراسة في أسباب وديناميكية الامراض النفسية المرئية . وسط محيطها الاجتماعي والثقافي» . هنا بالطبع، جرت دراسة اسباب الامراض عند المهاجرين وديناميكيتها وجرى تحليلها بالتعاون الحميم مع المريض . ولا يمكن القول هنا أن الاضطراب وضع ثانية وببساطة وبصورة آلية داخل محيطه الاجتماعي والثقافي . لقد أعيد وضعه ضمن تاريخ الفرد وداخل ذاكرته ولكن ليس في محيطه الحالي . وكانت هذه احدى صعوبات العمل : كيف الوصول الى التأثير (معا) على الاضطراب . وعلى اصله وعلى تطوره. هل بالرجوع على الدوام الى محيط اجتماعي وثقافي متروك

في بلاد المريض ؟ كيف السبيل الى التقـــدم في سيرورة التحليل والبحث ونحن نستعيد ماضي الفرد ؟ كان عليّ ان أجابه مقاومات كبيرة وبشكل متفاوت . والذيـــن اظهروا مقاومة أقل ، كانوا اولئك المهاجريـــن الأميين والغـــير متكيفين . من هنا فان العمل المعكوس نحو الماضي كان يتم دون عناء كبير . ولكن الشغيلة الذين كانوا يعيشون فـــي فرنسا منذ سنوات عديدة (من عشرة الى عشرين سنـــة) والذين نجحوا بعض الشيء في الدخول الـى الوســـط الاجتماعي المستقبِل (تمكنوا من اللغة ، والتزموا ببعـــض العادات الاجتماعية) كانوا يرفضون بعنف ، هذا الربـــط المستجد بوسطهم الاصلي . لم يعد بمقدورهم وهم الذين فقدوا ثقافتهم وصارت هويتهم مغرّبة والأنا عندهم في نزاع مع محاولة اقتلاعها ، معرفة الى أي محيط ثقافي ورمـــزي ينتمون اكثر .

كذلك ، فان الطب النفسي الاجتماعي هو بالنسبـــة للبعض دراسة «الجماعات المرضية» : اذا لا يهتم بالحالات الفردية ، ولا بالمجموعة ، بل بجماعة تعيش داخل وسط غني بالعناصر المولدة للامراض . وفي الواقع فان جماعة المقتلعين يمكن ان ندرجهم هنا كمثال . الا انه وحتى الان لم يعبروا عن المرض الا بشكل فردي وعليه لا يمكننا القول بأن مجموع السكان من شمالي افريقيا ، العاملين في فرنسا هم «جماعة مرضية» اذ لا تتعدى حالات الاضطراب التي علمت بها ، المستوى الفردي . ولا يمكن ان نطبق من خلالها تعميمـــا

خاطئا على مجموع المغاربة . ولن انسى بالطبع ما اعتبره عوامل موضوعية ملازمة لاقتلاع الجماعات المغربية . فعدم انتظام الشخصية (اضطرابات عاطفية وجنسية مثلا) يمشي سوية مع تدمير المجتمع الاصلي ، خاصة ، عندما يتم تدعيم الاتجاه التقليدي بواسطة اتجاهات اخرى محافظة داخل هذا المجتمع . نحن اذا امام وضع متصل بمجتمع معاق ، يفصل عنه جزءا هاما من مجموع سكانه الناشطين ويصبح بالتالي مصدرا لصراعات تعتمل عند الفرد الذي يجد نفسه مضطرا لان ينفي ذاته ، والذي يتوجب عليه ان يقبل بالانفصال عن عالمه الثقافي والعاطفي . بهذا المعنى ، لا يمكن تحديد اسباب الاضطرابات العاطفية والجنسية ضمن حالة المقتلعين وبمقياس واحد . انها صورة عن صحة المجتمعين المعنيين ، المجتمع الذي ينفي والمجتمع الذي يستقبل .

ان كل اقتلاع يتضمن خطر اضطراب نفسي ، ولكن في المستطاع التأكيد ان هذا الاضطراب هو اكثر او اقل خطورة واحتمالا بحسب الطريقة التي تم بها هذا الاقتلاع، وبحسب الدوافع التي تكمن في اصل الهجرة وايضا بحسب درجة الاختلاف الاثني والثقافي : فالبرتغالي والاسباني او اليوغوسلافي يشعرون بأنهم غرباء بدرجة أقل ومقتلعين بدرجة أقل عن الافريقي الذي ليس لثقافته وديانته وتقاليده من مكان داخل البلد المستقبل والتي هي مجهولة ببساطة او مرئية بوصفها شيئا غريبا او كفولكلور.

ينتمي الاسباني مثلا الى دائرة الحضارة الاوروبية والاخلاق اليهودية ـ المسيحية ، هو ايضا مقتلع ولكن

مشاكل تكيفه تتصل بطبيعة اخرى . يؤكد بعضهم ان الوحدة والبؤس الجنسي الذي يعرفها المهاجر شبيهة بتلك التي يمكن ان يعيشها فلاح من منطقة نائية في فرنسا ، والذي يقصد باريس للعمل فيها . نحن لا نقصد طبعا القول بأن مهاجري شمالي افريقيا يحتكرون الشقاء . الا اننا نقول ببساطة انهم يعانون من بؤس جنسي وعاطفي ما : غايتي هي محاولة فهم هذه الحالة التي تكشفت من خلال عدد من الحالات في ظروف دقيقة للغاية .

يستشهد ر. باستيد R. Bastide في سوسيولوجيا الامراض النفسية بـ (س. تونكيس) S. Tonequist الذي برهن ، من خلال بحث ميداني، ان النسبة المئوية للمهاجرين في عيادات الطب النفسي في الولايات المتحدة هي ، بالنسبة لكل أثنية اعلى مرتين او ثلاث مرات فما هي الحال في بلد المنشأ . ويفسّر ذلك باستيد بقوله : «كلما كان الفارق الثقافي اكبر بين وسط المنشأ والوسط المستقبِل ، كلما ازدادت احتمالات الاضطراب النفسي (...) فنقل مواليد افريقيا الغربية الى المستشفى هي اكثر بثلاث مرات مما عند مواليد البلدان الاوروبية التي تسمح بالهجرة» .

ايضا ، يمكن ان توصف المقابلات الدورية التي اجريتها مع المرضى المغاربة في مركز الطب الجسدي ـ النفسي ، حيث يتولى اطباء نفسيون شؤون المرضى من زاوية الطب النفسي ، كأنها مقاطع من «تحليل نفسي بدائي» بالمعنى الفرويدي . وبما انني شخصيا لست محللا ، يمكن اذاً اعتبار مداخلاتي جريئة وحتى خطرة من وجهة النظر

العلمية . ومع ذلك لا أعتقد انني وقعت في هذا الفخ . لانه لم يكن لدي تفسيرات تحليلية «لا قذف بها فجأة الى رأس المريض» . كـــان بامكاني على الاكثر ان افتح امامه اتجاها يمكنه من الافلات ، حيث وحده تدخل المريض هو المرغوب. بالاضافة الى ذلك ، ويجب ان اقول ، بأنه لم يكن المرضى الشمال افريقيين ينتظرون مني تحليلا مفهوميا بل «اذنا» صادرا عن قدرة سحرية وبدقة اكثر «الاذن» باستعـــادة العلاقات الجنسية .

اذاً على ماذا كانت تقوم هذه الطريقة ، حيث كانت تظهر ان كل دقة مستحيلة ، والتي كنت أرتجلها اولا بأول تبعا لتطور العلاقة والتي كان يلقنني خطوطها الاساسية المريض نفسه ؟ سأسميها (بكل حذر وبصورة غير نهائية) «المعالجة النفسية التحليلية المراقبة والمتعثرة بعـــض الشيء» . بالطبع ، لقد اعتمدت احيانا على بعض المبادىء النظريـــة والتقنية للتحليل النفسي ، حتى وان خضعت باستمـرار لمراقبة الاطباء النفسيين والمحللين المجربين ، اناقش واياهم نتائج تدخلاتي ولقاءاتي .

وبالرغم من وجود بعض الفروقات الصغيرة بين رعايا البلدان المغربية الثلاثة فانني لم أتخذ موقفا او منهجا (١) وفي كل الاحوال لم أتبين موقفا محددا ومسبقا. كنت اخضع

---

١ ـ كانت نسبة المرضى الجزائريين هي الاعلى طبقا للاهميـــة النسبية للتجمعات الثلاثة .

اكثر للاختلافات التي يمكن أن توجد بين رجل وآخر . بالطبع لا ادعي ان الثقافة الغربية هي كل" مقفل ، ولكن توجد أرضية مشتركة ، يحددها الاسلام واللغة (العربية بشكل عام ، ولكن القبلية والبربرية ايضا) .

هناك نقطة مشتركة ايضا : لقد خضعت الشعوب الثلاثة للسيطرة الاستعمارية ولو ان الجراح التي خلفتها عند الجزائري هي أعمق في الذاكرة . وعلى العموم فهم يعيشون تقريبا وسط الظروف ذاتها .

وكذلك يعيشون ارتباطهم بفرنسا، البلد المستقبل اليوم، والمسيطر بالامس بالحدة ذاتها وبالعنف عينه . ولا بد من الاشارة في هذا الصدد الى ان الهجرة تعاش بالنسبة للشغيلة المعاقين والذين لا يملكون القدرة على بلوغ اللذة وكانها وجه آخر للسيطرة التي عرفوها . في الامس كان ذلك في بلادهم وعلى ارضهم وفي ديارهم اما اليوم فقد تطورت سيرورة السيطرة ، فهم يخضعون في انتقالهم لشكل جديد من السيطرة .

تجاه هذا الواقع ، تتلاشى الفروقات الاقليمية (اذا اخذنا بعين الاعتبار هذه الفروقات فاننا لن ننتهي من ذلك فبالنسبة لمجموع السكان الجزائريين مثلا ، هناك فروقات بين مدينة واخرى ومنطقة واخرى) .

يعتقد بعض الذين لم يقبلوا ادانة النظام الحالي للهجرة ، لكونه يساعد على تطور الاضطرابات النفسية ، بأن اصابة الشغيلة باضطرابات جنسية وقعت قبل مجيئهم الى فرنسا وان البنى المغربية هي التي يتوجب ادانتها .

بالطبع ، يمكن ان يتحدد منشأ الاضطراب الجنسي بعيدا في حياة المريض ، في حالات العجز الثانوي او الجزئي عندها نتهم الماضي ونستجوبه . ومع ذلك فاننا لاحظنا ، في مجموع الحالات التي عايناها وحتى اذا ما كان الاضطراب كامن ، فانه لا يظهر الا مع الهجرة وفي فرنسا بالذات . اما البنى الخاصة بالمجتمع المغربي فانها تشارك هي الاخرى في وجود الاضطراب ولكن الوسط المستقبِل ، الغني بالعوامل المرضية ، هو الذي يساعد على تفجير الازمة .

القسم الاول

تصنيف العجز الجنسي النفسي

نعيد هنا بشكل مبسّط ، تصنيف العجز الجنسي ـ النفسي كما وضعه الدكتور غيلمن (Dr. Ch. Gellman) خلال طاولة مستديرة خاصة بهذا الموضوع وقاله في الجمعية الفرنسية للطب الجسد ـ نفسي في باريس (١)

---

١ ـ ان ما ورد ضمن هذه الطاولة المستديرة التي شارك فيها بورغويينيون Bourguignon ، وشيرتوك Chertok و دريفوس ـ مورو Drexfus - Moreau و هيلد Held وغيلمن Gellman قد نشر في العدد الاول من مجلة الطب الجسد ـ نفسي ١٩٧٢ .

١ ـ العجز الاساسي عن الانتصاب

يغيب الانتصاب الكامل في هذه الحالة او يحـــدث انتصاب قصير جدا لا يسمح باتمام الجماع . فالعاجـــز الاساسي ، لا يتمكن ابدا من مجامعة امرأة او اي شريـك جنسي آخر . لم نصادف خلال عملنا اية حالة مطابقة لهذا النوع من العجز ضمن اي من المرضى المغاربة الذين كانوا يأتون لاستشارتنا .

٢ ـ العجز الثانوي عن الانتصاب

يدخل ضمن هذه الفئة ، الرجـــل الذي استطاع ان يمارس علاقة جنسية مرضية لمرة واحدة في حياته على الاقل وتمكن فيما بعد من اقامة عدد من العلاقات الجنسية الناجحة ، الى اليوم الذي شعر فيه بالفشل الاول . ومع ذلك فان فشلا واحدا لا يكفي لتحديد العجز الجنســـي الثانوي . (الدكتور غيلمن يذكر ان ماستر Masters و جونسون Johnson يحددان نسبة ٧٥ بالمئة من العلاقات الفاشلة لكي يعيّنان هذا التشخيص) وضمن العجز الثانوي ينبغي ان نورد شكلا من نصف ـ العجز الذي نصادفـــه باستمرار : العجز الانتقائي حيث الفشل الجنسي لا يظهر مع كلّ النساء ، وهذا النوع من العجز هو الاكثر شيوعا بين

المهاجرين ، الذين غالبا ما يشعرون ، نتيجة لاحساسهم بالذنب بأنهم عاجزين فقط مع المومسات . بالطبع لا يمكن تعميم هذا الشكل من العجز الا انه أتيح لنا بشكل خاص لقاء احد الجزائريين الذي لم يكن باستطاعته اقامة اتصالات جنسية الا مع ما أسماه بـ النساء «الطاهرات» .

٣ ـ اضطرابات القذف

نميز هنا بين شكلين من الاضطرابات :

أ ـ القذف السريع وهو الاكثر شيوعا ويمكن ان يكون مظهرا لاضطراب عرضي وغير خطر . نسمي القذف سريعا ، وفقا للقياس الزمني ، عندما يحدث في اقل من ثلاثين ثانية بعد ايلاج القضيب ، وأحيانا يحدد بدقيقة . ويمكن ايضا تحديد القذف السريع تبعا لطلب وحاجات الشريكة . ويقذف بسرعة كبيرة حسب «غيلمن» الرجل الذي ينسحب ضمن ٥٠ بالمئة من علاقاته قبل ارضاء شريكته على ان نستثني وجود اية برودة جنسية عند الشريكة .

ب ـ فقدان القذف .

في هذه الحالة يكون الانتصاب طبيعيا ولكن القذف يستحيل مهما بلغت مدة الجماع .

ان القذف السريع هو ظاهرة شائعة كثيرا ولا تعتبر ابدا غير طبيعية عند المرضى المغاربة ، بل على العكس من ذلك،

فان القذف السريع يقدم باعتباره دليلا علـــى الفحولة : يقولون بأنهم يمتلكون الكثير من السائل المنوي (اي القوة) لدرجة انه يفيض ، ويحدث القذف عندهم ، احيانا ، لمجرد رؤية امراة في «المترو» مثلا . وهناك ايضا تفسير آخـر ، يجمعون عليه ، للقذف السريع ناتج عن «الدم الحار» الذي يجري في عروقهم . لذا فان بعضهم عندما يتحدث عـــن العجز الجنسي يقول بأنه «التقط البرد» ويعـــزو سبب «برودة» دمه الى البرد الذي يصادفه في فرنسا .

ليس للقذف السريع اية نتائج الا عندما يتصل الامر بلذة الشريكة. وفي هذه الحالة ، فان مشكلة حاجـــات الشريكة لا تعني شيئا اذا كان الامر يتعلق بممارسة الجنس مع المومسات (المكان الذي يمارس فيه الجنس هنا ، هـو غالبا قذر او كريه وبالتالي يحمل على القذف السريع) او مع الزوجات . عندما نسأل المرضى عن لذة المراة فانهـــم يستغربون سؤالنا ولا يجيبون لانه حسب الميتولوجيا فان المراة التي تعبر عن لذتها ، هي امراة فاجرة .

اما بالنسبة لفقدان القذف فمن ٢٤ حالة . كان هناك مريضا واحدا اخبرنا بأنه لم يعد قادرا على القذف ابـــدا وكانت حالته تتصل بعجز جسدي نهائي .

٤ ـ الاضطرابات في الوظائف المولدة للنشوة

يكون الجماع طبيعيا في هذه الحالة (الانتصاب طبيعي)

ولكن هناك فقدان للذة او احاسيس غير مرضية . وبعد الجماع يشعر المريض بالتعب والقرف ، وأحيانا يبدو منزعجا . ان شكل العجز الذي صادفناه كان على الاغلب عجزا ثانويا ارتكاسيا . ويمكن ملاحظة ان هذا العجز قد اتخذ عند بعض المرضى شكل تعثر في الوظائف المولدة للنشوة وجميعهم دون استثناء اشتكوا من آلام في الحشفة ومن آلام في الخصيتين وآلام في المسالك البولية فضلا عن الآلام الاخرى . ويجمعون على تركز الآلام في منطقة الحوض . ويفسّر هذا بالاعتقاد السائد عندهم بأن مرضهم ذو طابع عضوي بحت .

هنا ينبغي ان نتساءل عما اذا كان هناك تمييزا عندهم (المرض) بين النشوة والقذف ، وعند سؤالهم عن هذا الموضوع تبين انهم لا يفصلون بينهما . ومع ذلك ، حين نطرح السؤال عليهم بشكل آخر ، مع الايضاح بأن النشوة هي اعلى نقطة في الاشارة الفيزيولوجية المعممة ، يردون بأن المهم عندهم هو قذف السائل المنوي الذي ترافقه اللذة . بالطبع . ويعترف بعضهم ساعتئذ بأن القذف عندهم لا يترافق على الدوام مع اللذة الشديدة المتضمنة في النشوة .

وهنا نطرح السؤال التالي : هل بالامكان حقا ، التحدث عن نشوة الآخرين وتحديدها موضوعيا ؟

مسرد بالحالات المدروسة

«من بين جميع الرجال ، انا الاضعف» .

ـ أ ـ س .
ـ ٢٥ سنة .
ـ جزائري .
ـ متزوج منذ الثامنة عشرة من عمره في الجزائر .
ـ بدون اولاد .
ـ وصل الى فرنسا في العام ١٩٦٥ .
ـ يعمل كمستخدم O.S. .

للسيد أ ـ س. قامة متوسطة يتحدث ببعض الصعوبة، وجهه متشنج ونظراته الباهتة ناتجة عن قلق كبير الامر الذي يظهره اكبر بعشر سنوات من عمره . لقاؤنا الاول دام ساعة كاملة قال لي خلالها :

«أتتحدث العربية ؟ حسنا اسمع اذن ولا تفعل كالآخرين . ابتدأ كل شيء مع حادث دراجة حصل لي . لقد دخل المقود في خصيتي اليسرى . كان عمري آنذاك ١٤ سنة . يومها لزمت الصمت . لم اكن استطيع ان اتحدث مع والدتي عن الامر . هذا معيب . ابي مات منذ زمن طويل . من يومها ما زال عضوي كما كان ، انه لا يتحرك ولـه الحجم ذاته على الدوام» .

لقد تزامن مع هذه الحالة عند المريض الرسوخ الوسواسي fixation obsessionnelle . ففي منطق السيد أ.س ان كل ما حدث له منذ ذلك الحادث يعود بجذوره الى أصابته بأعضائه التناسلية . وهكذا ، وبعد مضي اربع سنوات على الحادثة ، تزوج بالتأكيد بعد موافقة والدته التي يعيش معها ، وزوجته فتاة في الخامسة عشرة من عمرها تركته بعد شهرين من زواجهما وهو يرى ان هذا الامر يتصل بسبب واحد :

«قضيبي لم يكن مثل الذي يملكه الآخرون . لقد تركتني زوجتي لانها عرفت ان قضيبي صغير» .

وفي الواقع قد تكون هذه الفتاة تركته لانها صغيرة جدا ولانها كانت مجبرة على السكن مع حماتها التي تهتم بأولادها الاثنين ، ولكن السيد أ ـ س كان يرفض تفسيرا كهذا .

عند وصوله الى فرنسا ، نادرا ما كان يعاشر المومسات، وقد أكد ان أخلاقياته قويمة وان كل ما يفعله مطابق للتعاليم الاسلامية . فهو مؤمن ويؤدي الفروض . في غضون ذلك تزوج ثانية في الجزائر . وكان يرى زوجته شهرا واحدا في السنة . ويؤكد بأنها هي الاخرى منشغلة بحجم قضيبه:

«ولكنها تخجل من ان تحدثني بالامر . اعرف انها قد لاحظت ذلك وأعرف انها تتحدث به «لسلفاتها» وللجارات ايضا» .

فيستنكر فعلتها ويقر بمرارة ان النساء لم يعدن يخجلن هذه الايام طالما انهن يجرؤن على الحديث عن المشاكل الجنسية حتى ولو كان ذلك فيما بينهن .

ان اهتمامه ينصب باستمرار على العضو الذكري عند الآخرين :

«من بين كل الرجال انا الاضعف . طول عضوي ١٥ سنتم بينما يصل عضو الآخرين الى اكثر من ١٨ سنتم (...) لقد شاهدت اكثر من ٦٠٠ رجل (من المؤكد في حمامات البربر maures . جميعهم يملكون اعضاء اكبر من عضوي . اذاً الطبيب لا يعرف شيئا . انا اعرف اكثر منه» .

وفي نهاية حديثه يطلب مني ادوية . فأجبته بأنني لا أملكها وان المشكلة هي في مكان آخر واننا يجب ان نلتقي

عدة مرات وأن نتحدث معا عن هذه المشكلة التي تؤرقه . تمكن ان يسيطر بصعوبة على غضبه وعلى خيبة امله . وهدد بأن لا يعود ابدا ، لا بل ان يقتل نفسه اذا لم يداوى وذهب دون ان يحدد موعدا آخر . وبالفعل لم يأت لرؤيتي في الاشهر التي تلت هذا اللقاء . ولكنه عاد الى المركز وطلب موعدا مع طبيب نفسي آخر .

بعدها بعام واحد عاد فطلب موعدا معي . كان يظهر أقل اهتماما بقضيبه وأقل عصبية وقلقا مما كانت عليه حاله في الفترة الاولى . وقد دار الحديث بشكل خاص حول الاطباء ووسائل الشفاء .

كان خائب الامل من عجز الطب الغربي ، وغاضبا في الوقت نفسه لان مرضه يفسّر «نفسيا» :

«لقد ذهبت الى الطبيب فلم يقبل بالتحدث اليّ وطلب مني ان أعالج رأسي . ولكنني لست «مهبولا» maboul . انا حزين . لقد شرحت حالتي لجميع الاطباء وتحدثت معهم بالفرنسية ، وبالعربية ... فذهب ذلك سدى . لقد أصبت بالمرض في معدتي من جراء معالجتي لقضيبي . واذا لم يكن لديهم ادوية فليقولوا لي ذلك وأنا اعرف عندها ماذا أفعل .

ـ «ماذا تفعل ؟

ـ سأستعمل شجاعتي الى اقصى حد ...

ـ ماذا تفعل بالضبط ؟

ـ لن اقول لك ...

ـ حسنا !

ـ اقصى شجاعتي أن اقتل نفسي او ان أقتل امرأة يمكن ان تذلني . »

في هذه المرة تناول الموضوع بصيغة اخرى :

«لا استطيع ان اعيش دون امرأة . لا أملك الشجاعة لهذا . لا يمكنني ان أعمل دون امرأة . لا أملك معنويات ولا مزاج (قالها بالفرنسية) وبدون النساء يكون المرء بلا حياة (نفس nafss) . ولكنني لست ميتا ولم اعد استطيع الاحتمال ، وبالمقابل لا يمكنني ان أتسامح تجاه الاذلال الذي تواجهني به النساء . دمي حار : فاذا خانتني وراحت تبحث عن آخر فأنا قادر على قتلها» .

تابع معاشرة المومسات ، مرتين الى ثلاث مرات في الشهر . وكان يدفع ثلاثين فرنكا لمدة ثلاث دقائق . وتقتصر العملية على الانتصاب والايلاج. في نهاية كل اتصال جنسي كان يسأل اذا عضوه طبيعيا واذا كان كبيرا . ويؤكد بأن جميعهن اجبنه : «لديك عيب صغير» . فناقشته حول الدعارة ، أكد لي ان العاهرات لسن مدعاة ثقة وما يقلنه لا قيمة له . سألته اذا كان قد عرف امرأة غير عاهرة من قبل فأجابني : «لا ! جميعهن عاهرات ، بطريقة او بأخرى !» في هذه اللحظة ، اتضح لي ما جاء من اجله : فبعد ان فقد الامل

من الطب الغربي ، لجأ الى حيل اخرى وطلب مني ان امنحه اجازة من العمل فقال :

ـ «أريد ان أتنشق هواء آخر ، وأن ارى زوجتي وأهلي لانني لم اقض معهم في آخر مرة زرتهم الا خمسة عشر يوما . انا بحاجة لاجازة مرضية . واذا حللت مشكلتي الجنسية مع زوجتي قد أصطحبها معي الى هنا ، وهكذا ينتهي الامر . وساعتئذ لن اكون مضطرا لتحمل اذلال المومسات . واذا بقيت هنا فقد أزداد جنونا» .

في الواقع ، فكرت بأنه قد تتحسن حالته اذا ما ساعدناه على قضاء فترة طويلة الى جانب زوجته . فبالقرب منها ، هناك احتمالات متعددة قد تعيد اليه اطمئنانه وثقته بنفسه ، وزوجته هي الشخص الوحيد الذي لا يجرؤ على سؤاله عن عضوه الجنسي . وبالفعل ، ذهب في اجازة الى الجزائر ولكن عندما عاد لم يبدو راضيا .

اتى الي بعد ستة اشهر وقد ازداد قلقه . كانت نظراته شاخصة وملؤها الضيق . الا انه كان أقل عدوانية . وقد زار احد الاطباء بين اللقاءين الاستشاريين وأرسله هذا الاخير الى طبيب نفساني الذي أرسله بدوره الينا بعد ان وصف له بعض المهدئات : انافرانيل Anafranil ، دوفماتيل Dogmatil ، بينوكتال ، فاليوم Valium ، لاروكسيل Laroxyl . قال لي بأن كل هذه الادوية عقيمة وتقوده الى النوم فقط : «لم يعد

عندي مشاكل جنسية لان النساء لم تعد تهمني» . وفي الواقع ، كان يتهرب من النساء وكان يزداد خوفه الجنسي خطورة . وكانت حالته على حافة الانهيار ويساوره قلق خلال عمله :

«الحياة لم يعد لها طعم عندي . فقدت الرغبة . وفي داخلي ضيق شديد لا اعرف سببه . لقد مضت خمسة عشرة سنة على وجودي في فرنسا . كان عمري سبعة عشر عاما عندما هاجرت . كنت أتمتع بصحة جيدة للغاية . بعد ذلك باحدى عشرة عاما أصبت بأمراض عديدة : روماتيزم Rhumatismes ، وأجريت عملية في المعدة . لماذا حصل كل ذلك ؟ أأعود الى بلادي ؟ وأين اعمل ؟. لقد فقدت نصف حياتي ...»

لم يأت من تلقاء نفسه الى مركز الطب الجسدي ـ النفسي ، حيث كنت أعمل بصورة مؤقتة من بين كل الذين عالجناهم ، الا احد الطلاب الذي جاء لاستشارتي. بالاضافة الى ذلك لم يكن اي منهم يعرف ، حين وصوله الى المركز شيئا عن نوع العلاجات والاستشارات التي كانت سائدة في المركز . وهنا يطرح السؤال التالي : لماذا تخيب آمال الشغيلة المهاجرين من العلاج في هذا المركز ؟. ان حالة السيد أ ـ س. تعبر تماما عن هذا المسرد الطويل المليء بالريبة والعذاب . سوف نعمد فيما يلي الى تحديد عدة مراحل استخلصناها بشكل مبسط من الحالات المعاينة :

المرحلة الاولى : في هذه المرحلة هناك حدث يسبق بدايات الاضطراب . وهذا الحدث غالبا ما يكون خارجيا ويمكن ان يكون حادث عمل ، او عملية جراحية . (بشكل عام في منطقة الحوض : عملية البواسير ، او فتق ...) او مرض زهري (غالبا ما يكون سيلانا ابيض ونادرا السيفلس) قد اهملت معالجته ، او قرحة . وفي بعض الاحيان تكون الاوجاع محددة واحيانا اخرى غير واضحة (سويداء) وغير مركزة وليس بالامكان تحديد موضعها .

المرحلة الثانية : يعمد المهاجر في هذه المرحلة الى استشارة طبيب عام ، فيعطيه علاجا ما ويأمر له بتحاليل وبالانتقال الى المستشفى وينصب في هذه الحالة عمل الطبيب مباشرة على الجسد . فيصف له ادوية الامر الذي يطمئنه . وفي بعض الاحيان (وهذا نادر) يعترف الطبيب للمهاجر بأنه ليس مريضا وان معالجة اضطرابه ليست من اختصاصه (١) . عندها يرفض المهاجر ان يتفهم ذلك ويظن

---

١ ـ بعض الاطباء الغير مؤهلين لسماع خطاب مختلف ، يرسلون المريض مع تشخيص يقتصر على القول : «فورات هذيانية» . وهكذا يتخلصون من ذاك الذي يقول ويرى شيئا آخر ، شيء ما غريب . وهنا ينبغي القول بأن هذا الرفض للاخر ، لا يمكن تعليله فقط ، بوجود مشكلة لغة . انه رفض اكثر عمقا ، لكل ما هو مختلف ولكل ما هو مزعج . هؤلاء الاطباء يتحدثون عن «الفورات الهذيانية» في حالات المرضى الفرنسيين .

ان الطبيب يرفض الاهتمام به . فيلجأ احيانا الى اطبـــاء عامين آخرين ولكنه غالبا ما يذهب لاستشـــــارة طبيب اخصائي : أخصائي في الامراض التناسلية او اخصائـــي في امراض المجاريالبولية ولكنهلا يقصد ابدا طبيبالامراض العصبية . وفي هذا الوقت ، على العموم ، يترســـــخ الاضطراب عند المريض فيكتشف عجزه الجنسي ويكتشف في الوقت نفسه خطورة مرضه . ولهذه اللحظة يرفـــض القبول بعجز الطب عن مساعدته بفعالية .

في بعض الاحيان يحصل العكس : مع التحقق مـــن العجز ، يجد المريض لنفسه المبررات العفوية ويقصد الاطباء لا من اجل عجزه الجنسي ، انما من اجل امر آخر (حقيقي او وهمي) كما في حالة السيد ي.ل .

مسرد بالحالة

- ي.ل .
- ٢٠ سنة .
- جزائري .
- أعزب .
- مقيم في فرنسا منذ العام ١٩٦٣ .
- بنّاء .
- يسكن في غرفة في فندق .

بعد ان حصل على شهادة الدروس الابتدائية العالية B.E.P.C. اتى السيد ي.ل للعمل في فرنسا وعمره ١٩ سنة . كان يجيد الفرنسية باتقان ، فكان وكأنه يمتلك تسهيلات في الاتصال وفي لقاء الآخرين . وعلى الاقل كان بامكانه تحاشي العزلة المضروبة حول مواطنيه الاميين والاكبر سنا منه . الا انه وهو ابن التاسعة عشرة كان السيد ي.ل مراهقا خجولا ومترددا وخائفا . كانت مشكلته تكمن بالضبط في صعوبة الاتصال بالآخرين . كان يتحدث عن حبه وتعلقه بالفتيات اللواتي يصادفهن واللواتي يصعب الوصول اليهن .

وعن الصور التي تسكن احلامه وارقه وعزلته الكبيرة . وعندما تبتسم له فتاة ، او تقول له صباح الخير يرتجف جسده بأكمله ولا يعرف عندها ماذا يفعل .

بالاضافة الى هذه الصعوبات كان يشكو من مشاكل عضوية وأخرى نفسية في اللقاء الاول مع السيد ي.ل . حدثني عن صعوبات القذف عنده وعن آلام في خصيتيه . ونشير الى انه تكمن في جذور اضطراباته ، عملية جراحية كان قد أجراها سنة ١٩٦٤ ، اي بعد وصوله الى فرنسا بسنة واحدة . كانت هذه العملية لفتق حالبي وجدت فيه خصية . وبعد مرور ثمانية أعوام اي في سنة ١٩٧٢ اظهر تحليل لسائله المنوي انه يشكو من عقم (٥٠ من الحيوانات المنوية في كل ملم مكعب من سائله و٩٨ بالمئة منهم بلا حراك) .

خلال زيارته الاولى للمركز تأكد الدكتور ج ، بعد ان فحصه ان خصيتيه في مكانهما ولكنهما رخوتين . وهذا ما حمله على اعادة تحليل سائله المنوي الذي ظهر انه فاسد كثيرا .

كان السيد ي.ل يعي هذا الفساد وقد قال لي : السائل المنوي عندي يسيل كالماء» . وفي نفس الوقت كان يتابع علاجا **médicamental** ولم يطرأ تحسن على حالته . كان عنده انتصاب ولكنه غير كاف لاقامةعلاقات جنسية مرضية. نصحناه انا والدكتور ج ان يجد شريكة له ، حتى وان لم يقم معها اتصال جنسي . وفي الجلسة التالية ، قال لي السيد ي.ل. انه كان يحلم على الدوام بايجاد شريكة له الا انه لم يستطع ابدا تحقيق هذا الحلم فلم يقم حتى الان علاقات مع غير المومسات «ولكنها علاقة تدوم خمس دقائق. فهل بالامكان اعطاءها هذا الاسم ؟» كانت خصيتاه تزعجانه وتشغلانه كثيرا :

«ارغب في عدم ارتداء سروال داخلي . أشعر بأن خصيتي معصورة كالبندورة . قل لي ألا تعتقد ان خصيتيّ فقدتا الحياة ؟ قل لي الحقيقة ، انت على الاقل من عندنا ، انت الخ . فالاطباء الاوروبيون لا يفهمون هذا» .

تحدثنا في علم النفس ، وفي الطب ، وفي العزلة ، وفي المنفى ، وفي التمييز العنصري ... الخ . وهذه المحادثة

أبعدتنا قليلا عن مشاكله المباشرة والمحددة وجلبت لـــه الراحة . وعندما غادر قال لي كانت المناقشة جيدة بالنسبة إليه . ومن هنا فقد أظهر قبولا لفكرة المعالجة النفسية .

التقينا بعدها كل خمسة عشر يوما . وفي كل مرة كنا نقيم الحالة حدثني عن محاولاته الاخيرة لاقامة علاقات مع فتيات وكذلك عن مغامراته مع المومسات . فقد تمكن من قضاء ليلة كاملة مع مومس وجامعها مرتين لقاء مايتـــي فرنك . ومع انه لم يكن راضيا تماما ، فقد اقر بوجـــود تحسن . كان يكمل علاجه بتدليك وحقن) وقال انه يحصل على الانتصاب في الصباح .

تحدثنا عن الجزائر وعن ماضيه :

«لم أرجع الى هناك منذ سنتين . عندما اراد اهلي تزويجي قلت لهم انني عاجز عن ذلك . لا اعرف ماذا يفكرون بهذا الصدد ولكني أفضل عدم الرجوع طالما ان خصيتيّ رخوتين ... انت تفهم كيف انني أضطرب اذا تحرشت بي امرأة في الشارع . انا كثير الخجل وأحتاج الى مـــن يساعدني . انا بحاجة الى امرأة تشجعني او الى مساعدة منك . اضغط على نفسي كثيرا حتى أتمكن من ذلك» .

حين كان مراهقا ، في الجزائر ، كان يستمني ، ويقول بأنه لم يمارس اللواط .

من ثم اكمل العلاج وظهر بأنه يفضل تدليك العضـــو التناسلي مما مكنه من ممارسة الاستمناء دون الاحساس

بالذنب . طالما ان الطب هو الذي قرر ذلك وقد عبر عن ذلك بقوله : «الدي احساس بأن العادة السرية هي علاج افضل من النقط (دواء) التي آخذها» . عاد له الانتصاب منذ ان بدأ يستمني ولكن خوفه من المرأة كان مدمرا . كان يفقد امكانية السيطرة على ذاته ولم يكن واثقا مما يقوم به . كان مقتنعا بانه سيستعيد ثقته بنفسه فيما لو توصل الى لقاء شريكة له . ولكنه عاد ثانية الى التشكي من خصيتيه :

«عضوي يزداد ضمورا ، ويصبح صغيرا جدا ، وهو بارد بارد جدا، اصبحت المنطقة المحيطة به باردة . ضاجعت امرأة منذ اسبوعين وكان الامر صعبا للغاية . لم أحصل على الانتصاب مباشرة . أرغب دائما في ذلك ولكنني أحس بالبرد . أعرف سبب ذلك . قضيبي صغير جدا وضامر وعاجز عن الانتصاب . مؤخرتي باردة . أعتقد بأن المرض كامن في دمي او ان السائل المنوي عندي مريض» .

كان يرفض على الدوام فكرة العودة الى الجزائر :

«يجب على الرجل ان يكون رجلا حقيقيا مع المرأة . اخاف ان لا أتمكن من ذلك . ومن ثم ماذا أفعل بعضو صغير وبارد ومؤلم ؟»

عاودنا اللقاء بعد ثلاثة اشهر فبدا ان حالته العامة تتحسن قام بعلاقات جنسية لم يرض عنها تماما . تمكن من جديد من الحصول على الانتصاب ولكنه اشتكى مجددا من اضطرابات في القذف . كان يشعر بالالم اثناء القذف .

تساءل عن نوعية سائله المنوي وسألني اذا كان عاقرا واذا كان هذا الامر سبب كل ما يحدث له ؟

بعد استشارة الدكتور ج أعدت للمرة الثانية تحليل السائل المنوي . خلال هذا الوقت فقد الصبر وتحول الى مراكز اخرى . فذهب الى مركز لاريبوازيير Lanboisière الذي يبحث بأمراض المسالك البولية وطلب اجراء عملية في خصيتيه . فوصف له الطبيب المختص دواء سرجينور Sargénor . ورباط خاص . وكان قد طلب منا ايضا استئصال احدى خصيتيه . ومن جهة اخرى قام باجراء خزعة (*) لخصيتيه فجاءت النتيجة ايجابية . واضطربت مجددا علاقاته الجنسية ، فما دفعه الى الاستمرار في الذهاب الى اطباء آخرين مع تكرار الطلب بأن تجرى له عملية جراحية . فسّرت له مخاطر عملية كهذه ولكنه كان عازما على العثور على جرّاح يرضى باجرائها .

لتفادي هذا الطلب الثابت عنده ، طرحت عليه بضعة اسئلة عن ماضيه فوافق على الاجابة :

«اقمت اول اتصال جنسي مع مومس في ليون ، في الاربعين من عمرها ، وكان عمري عشرين عاما لم يكن اتصالا خارقا . ولكن قبله لم اكن اعرف اللذة ، الا عن طريق ممارسة العادة السرّية في القرية ، لم

(*) اقتطاع نسيج حي لفحصه مجهريا (المترجمان) .

اكن املك مالا للذهاب الى العاهرات . جربت في احدى المرات مع جارتنا فلامست نهديها وتركتني افعل ولكنني خفت من الفضيحة فلم اذهب أبعد من ذلك .

عندي ثلاث أخوات وأخ واحد . اثنتين من أخواتي متزوجات لا احب كثيرا أزواجهن . احب ابي وأمي اكثر ولكن بشكل عام احبهم جميعا » .

سألته ان يتوقف عن الذهاب الى الماخور خلال فترة معينة . فقد عرفت انه يذهب الى هنالك بعد كل استشارة ليتحقق من فعالية الزيارة . وبدأ يمل العادة السرية . «يجب ان أتوصل الى الانتصاب من دون مداعبة» . استمر في التردد على المستشفيات ، فقصد مستشفى كوشان Cochin حيث خضع لتصوير الجمجمة على الاشعة وكذلك لتحاليل الدم والبول على امتداد اربع وعشرون ساعة . ولكن خوفه من المراة كان يزداد . امضى ليلة مع مومس ولم يستطع ان يطبق عينيه طوال الليل : لقد كان يخاف كثيرا من هذه المرأة العارية .

لم يأت ، في آخر موعد معه ، يجب ان يكون اذا في مكان ما . في مستشفى او عند الطبيب ...

المرحلة الثالثة : بعد ظهور النتائج السلبية (اما في المستشفى واما عند الاخصائي) يرسل المهاجر الى المستشفى الذي يرسله بدوره الى المركز . تتم المقابلة الاولى مع رئيس المركز ومن ثم يرسله اليّ مع تشخيص

مرضي أولي وتسجيل لحديثهما .

عندما يصل المهاجر الي يكون متعبا ، منهكا . ويكون قد مضى على مرضه عدة اشهر (من ستة الى ثمانية اشهر). ويكون في نفس الوقت قد زار عدة اطباء ويعتقد بأن امله الاخير في الشفاء يكمن هنا . وهنا اجد نفسي مقلدا قوة لا أملكها وسحرا ليس بحوزتي .

لم يقبل أي من المرضى في البداية الاقتناع بأن اضطرابه يمكن ان يكون نفسيا . جميعهم ، عندما يحضرون الى مركز الاستشارة المتصل بطب الامراض العقلية والنفسية ، يشكون من عوارض خاصة بأمراض عضوية . فبالنسبة اليهم . الجسد هو المصاب دائما .

يعيشون المرض وكأنه شيء مؤكد الشفاء ، خاصة في بلاد كفرنسا حيث يبهرهم التقدم التقني . يضاف الى ذلك ان الطب الغربي قد اكتسب هالة أسطورية في بلادهم : وحدها البرجوازية في المغرب ، تسمح لنفسها باللجوء الى الطب الغربي . فتأتي الى العيادات الخاصة في اوروبا للمعالجة . ومنذ عدة سنوات قامت البرجوازية بتشجيع انتشار العيادات المتنوعة الاختصاصات في المدن الكبرى داخل المغرب تاركة المستشفيات العامة للفقراء .

- ل.ب .
- ٣٩ عاما .
- مغربي .
- متزوج دون اولاد وزوجته في بلاده .

ـ يسكن في فرنسا منذ ٩ سنوات .

دخل السيد ل.ب الى مكتب الاستشارة ملتويا على ذاته . يمسك بطنه بيديه . جلس بألم على المقعد وارتسم على وجهه ألم بطيء ولكنه عميق .

«أحس بالالم ، بألم كبير ، هنا (وأشار الى بطنه) . لقد ذهبت الى عدة اطباء . بطني احمرّ من الالم . انه يدق كقلبي . احيانا يصاب بورم . وعندها لا اشرب ابدا ولا آكل الا قليلا» .

يضع على الطاولة كيسا من البلاستيك مملوءاً بالادوية والوصفات الطبية وتقارير المرض . «امامك عام من المعالجة! حصيلة تطبيب طيلة سنة !» كان الاطباء الذين زارهم يصفون له الادوية المختلفة : مهدئات بيزموت (*) Bismuth ، حقن في الشرايين فيتامين ... الخ .

و«أريد ان اعرف ماذا في جوفي . كأن هناك نار او سم . يجب ان تفتح جوفي . عليكم ان تقوموا باجراء عملية لي ... من جراء كل هذه المشاكل ضعف عضوي وفقدت الرغبة» .

السيد ل.ب اصيب قبل ثلاثة اعوام من زيارته لي

(*) عنصر فلزي يستعمل ممزوجا بمعادن اخرى (المترجمان).

بمرض زهري «خلال اربعة اشهر اختفت الحبة» .

«كل أمراضي هذه أنستني الامر . ثم يجب ان اخبرك بأنني مصاب بالامساك (ابقى ثلاثة او اربعة ايام دون ان افرغ البراز)» .

تشخيص طبيب المركز جاء سلبيا . وتبين ان كل ما يحصل مع المريض يتم على المستوى النفسي . تحدث السيد ل.ب عن ارقه : «أستيقظ من النوم من جراء آلامي» . طلبت منه ان يحدثني عن مشاكله الجنسية . فحاول ان يقلل من اهميتها . اخبرني انه يمارس العادة السرية منذ ان أقلع عن الذهاب الى الماخور ، ولكنه اشتكى من ان القذف يؤلمه . فنصحته بأن يدلك عضوه .

عندما جاءني ثانية ، كانت شكواه اخف من المرة الاولى. وتغيرت مواضع آلامه ، وحددها هذه المرة في الكليتين والخصيتين . وافق على الذهاب للقاء امرأة . وكان راضيا بعض الشيء عن انتصاب عضوه ومن ثم تحددت آلامه في اعضائه التناسلية . وجنسيا كان يبدو عليه بعد ثلاثة اشهر من الاستشارة الاولى ان حالته تحسنت . اشرت عليه بذلك فقال لي وهو شبه غاضب :

«مشكلتي تكمن في جوفي ، منذ اربع سنوات وأنا مريض ، عضوي ليس هو المشكلة . ان ما يجب معالجته هو معدتي . أعرف انهم اجروا لي جميع التحاليل الممكنة والمتخيلة فلم يجدوا شيئا . ولكنني اتألم . يمكن ان يكون هناك فيروس في جوفي . ألا يوجد جهاز دقيق يخلصني من هذا الفيروس ؟»

يرتبط الجماع في المخيلة الشعبية في المغرب بالقوة الجسدية . بهذا المعنى يقول المريض المغربي ، مفسرا عجزه الجنسي : «لا أملك القوة كي انام مع امرأة» «فقدت قوتي». ولذا يطلب المريض المعالجة المباشرة لجسده من البداية ، ويعتقد بأن ما يطلبه هو سحر العلم .

اما بالنسبة للمرض النفسي ، فهو مرفوض لانه نفسي. ويفسّر المرض النفسي بالجنون والانفلات الكامل للكائن ، وبنوع من الهامشية التي تتأرجح بين الحكمة الكاملة والضياع وهذا التفسير وحده المقبول . ان توماس سزاز Thomas Szasz لو وجد امام جمهور من شمالي افريقيا لاعترضته صعوبات أقل في تصوره عن المرض النفسي وقوله بأنه أسطورة (١) . وهذا الاخير حقيقة

---

١ ــ «يعتقد الكثير من الاشخاص ان المرض النفسي هو اضطراب وان الطب النفسي هو فرع من الطب العام . فبينما يظن البعض بسهولة بأنهم «مرضى» ويعتون انفسهم بذلك . من النادر ان يعتقدوا بأنهم «مرضى نفسانيون» وأن يصفون انفسهم بذلك . وسبب ذلك في الواقع باد بوضوح (...) : يمكن للمرء ان يشعر بالحزن او الهوس وانه سخيف او عظيم او مقبل على الانتحار او قتل الاخرين .. الخ ومع ذلك لا يخاطر بتصنيف نفسه من بين المرضى النفسانيين او المجانين . لهذا فان معالجة الاضطرابات العضوية تتم برضى المريض بينما معالجة الاضطرابات النفسية تتم دون موافقته ؛ وهذا شيء نموذجي . (الاشخاص الذين

يرفض المريض ان يدخل في دائرتها .

يعتقد المغربي بأن الجسم وحده هو الذي يمكـــن ان يصاب . اما النفس فانها يمكن ان تفقد العقل وتنحى نحو الجنون . لهذا فان القلق بوصفه مظهرا لاضطراب نفســي يعين ويبرر بواسطة الجسد . «فالجنون العنيف» هو من اختصاص القديسين والله وليس من اختصاص الطبيب . لهذا لا تتمتع مستشفيات الطب النفسي في المغرب مثلا باية ثقة . ويسود هناك اعتقاد بأنه لا يمكن شفاء الاشخاص المصابين بمرض غير محدد ، ولكن وضعهم في مستشفى للامراض النفسية يؤدي الى ابعادهم عن الحياة العامة . ولا يستعان بمستشفى الامراض النفسية الذي دخل الى المغرب حديثا الا كوسيلة اخيرة يلجأ اليها المريض . عندما يكون هناك اضطراب في جزء ما من الجسم او في النفس ، يذهب المغربي دائما وأولا لاستشارة الطبيب العام .

يبحثون في ايامنا هذه عن مساعدة التحليل النفسي او الطب النفساني الخاص لا يعتبرون انفسهم عادة «كمرضى» او «كمرضى نفسانيين». فهم يفهمون صعوباتهم كمشاكل يطرحها الوجود والمساعدة التي نمنحهم اياها كنوع من النصيحة) . باختصار ، وبينما توقع التشخيصات الطبية على الاضطرابات الصحيحة فان تشخيصات الطب النفسي هي بطاقـــات موسومة بالعار» . (توماس سزاز Thomas Szasz) أسطورة المرض النفسي ، بايو Payot ١٩٧٥) .

ماذا يطلبون ؟

تحت تأثير وجودي ، فان مطلبهم الاولي والمحدد . وان كان متلعثما ، سيتحول .

ماذا ينتظرون مني ؟ لكي نجيب على سؤالنا هذا ينبغي ان نطرح سؤالا آخر : من اكون بالنسبة اليهم ؟ وكيف يحددون موقعي ؟ قبل مقابلتي ، يعرفون بأنهم يرسلون الى واحد من مواطنيهم ، اي الى مغربي بالرغم من الفروقات الدقيقة بين البلدان (المغربية) والثقافات (البربرية، القبيلية، العربية) . االكون بالنسبة اليهم موضع اسرارهم ام متواطىء يعتبرونه شاهدا على أوضاعهم ؟ بالنسبة لبعضهم تأخذ العلاقة بيننا منذ البداية هذا المنحى ، يسرّون لانه أتيح لهم الكلام ووجدوا قبالتهم واحدا يسمعهم ويهتم بما يحدث لهم . فيقوم بيننا نوع من التواطؤ ، لمجرد اننا نتكلم اللغة

ذاتها واننا ننتمي موضوعيا الى العالم الثقافي والرمـــوزي ذاته . فيباشرون بالشكوى من عدم فعالية الاطباء الذيـن استشاروهم سابقا وذلك قبل ان يعرضوا عليّ مشكلتهـم وقبل ان يطرحوا عليّ السؤال الوحيد الذي يستحق الطرح بنظرهم : كيف الوصول الى الشفاء .

في الوقت الذي يحدثونني فيـه عن اضطراباتهـــم يذكرونني بريبتهم تجاه طرق الشفاء التقليدية . وهـــذه البداية تحدد سلوكي تجاههم ، بمعنى آخر ، انهم يمنحونني ثقتهم ، ويحذرونني فـي الوقت نفسه بضرورة ان أبتعد عن الطب الغربي الذي وضع على المحك دون نجاح ، وان ابتعد عن الطرق التقليدية التي اقاموا معها علاقة مريبة فـــي غربتهم .

هذا اذاً هو دوري في العمل ! لكنني في هذه الحال لا استطيع ان العب دورا اعتباطيا . يجب ان اعترف بأننـي حتى اللحظة لم أتوصل الى معرفة حقيقية لهـذا الدور . هناك شيء واحد اكيد هو ان دوري هذا مرتبط بسحر ما.

قال لي جزائري في احد الايام ، وكنت أتابع حالتـه لاكثر من سنة خلت قال مع ضحكة ساخرة : «ولكن مـــا الذي تفعله هنا انت والآخر الفرنسي (طبيب نفساني كان يهتم به ايضا) طالما انكما لم تمكناني من بلوغ الانتصاب ؟»! . لم اجد شيئا ارد به عليه . اعتقدت انه لن يعود ثانية بعد طرحه سؤالا كهذا . لكن على العكس من ذلك ، لم يتخلف عن اي موعد لاحق ، لا بل كان يأتي احيانا من تلقاء نفسه.

في هذه الحالة وفي الحالات الاخرى ، واذا لم نتمكن من تحقيق تقدم في وضع المريض ، فان السبب يعود لكوننا لا نعرف حقيقة مطلبه .

في مجموع الحالات التي تابعتها يمكنني ان أميز بين نوعين من الطلبات ، تبعا لرغبة المريض في البقاء في فرنسا او في عودته الى بلاده . وفي الحالة التالية التي سنعرضها نجد ان مطلب المريض ، العامل المغربي الشاب ، يقع بين الاختيارين .

ـ أ ـ س .
ـ ٢٨ عاما .
ـ يتكلم الفرنسية بطلاقة .

كان مدرسا في مدينة صغيرة في المغرب ، وكان ان ترك احد زملائه التعليم وجد عملا ذا مكسب كبير في هولندة . وخلال العطلة الصيفية ، عاد زميله هذا الى المغرب وتحدث عن اوربا واصفا اياها بالجنة . فقرر السيد أ ـ س. ترك التعليم وحصل على جواز سفر وذهب في اجازة عند اخيه الذي يعمل سائق تاكسي في باريس . وكان ينوي اللحاق فيما بعد بزميله الى هولندة . خلال هذه المدة ، ساء وضعه الاداري في المغرب : اقيل من وظيفته العامة بسبب تخلفه عن العمل ، فوجد له اخوه عملا بسيطا في مطعم قرب محطة «سان لازار» Gare St. Lazare . ولكنه ترك هذا العمل بعد ان أهين من قبل الزبائن وهو الذي كان موضع رهبة واحترام في مدرسته . بعدها ، بدأ مرحلة من التسكع ولم يتمكن من

المبيت عند اخيه الذي يعمل غالبا في الليل ولا يريد تـرك امراته وحدها مع رجل حتى ولو كان هذا الرجل اخوه . بعد ذلك مارس السيد أ ـ س عدة أعمال بسيطة ، كـان يشكو من صداع وآلام في مفاصله «القطنية» ثم مر بالمسيرة الكلاسيكية التي يمر بها المغربي . ولكنه كان يعي ان سبب قلقه عائد الى عدم تكيفه . رجع الى المغرب وهو عازم على ألا يترك بلاده ابدا فأمضى من ثلاثة الى اربعة اشهر ، ثـم عاد الى فرنسا وهكذا دواليك خلال سنتين ، الى ان قرر في احد الايام ان يعود الى المغرب نهائيا . فمزق بطاقـة العمل وقبل ان يركب القطار بعدة ايام جاء اليّ ببطاقـة سفره ورحل .

كان يستخدم عارضه الجنسي للتعبير عن مطلبه في الرجوع الى البلاد . وهكذا نجد بأن قصدية الاضطـراب الجنسي يمكن ان تؤدي الى تحقيق المطلب . (يختفـي العارض ، فيمكننا ان نتحدث عندها عن النجاح في العلاج) او تؤدي الى تغييب كل ما يتصل بالمطلب (وبالتالي بفشل العلاج) .

لا بد ان نشير الى ان النجاح ليس بالضرورة من فعل الطبيب المداوي ، فالنجاح يقرره المريض بالطبع مع مباركة الطبيب الذي يكون قد سمح بالوصول الى اللـذة دون الاحساس بالذنب . وعلى العكس من ذلك فان الفشل يقوم على التضحية باللذة والقبول باقامة تسوية مع الموت . هذه الاحالة الى الموت موجودة دائما ضمن خطاب المرضى . اذ

يستخدمون غالبا للتعبير عن العجز الجنسي ، جملا خطيرة وواضحة ، مثل :

«عضوي بارد كالموت . انه ميت» .

«نفَسي انقضى . مات» .

«حياتي ماتت» .

«لم تعد حياتي موجودة ، عضوي لم يعد يمنحني الحياة ، عضوي لم يعد بوسعه ان يمنح الحياة» .

«كنت أنضب بالحياة عندما كان عضوي ينتصب» .

«لقد انتهى عضوي» .

«لقد تعطلت انه الموت» .

«حياتي ضائعة» .

«لا معنى لحياتي اذا لم استطع ممارسة الحب ، انها كالمقبرة » .

يجب ان نشير ايضا الى حالة اولئك الذين يكشفون مطلبهم والذين غالبا ما يسحقون تحت ثقل عارضهم . ومع ان مطلبهم واضح في ذهنهم ، فهم لا يعرفون كيف يعبرون عنه ومن اين يبدأون بطرحه .

الى جانب العارض الاساسي (الاضطراب الجنسي) هناك غالبا عوارض اخرى موازية له ، ولكن المريض يبقيها في خانة الاحتياط ويخرجها عندما يحتاج الى بديل يكفل له نجاحا ثانويا . وهنا يتم التحول اذ يحل الاجتماعي مكان النفساني .

هذا التعقيد والتفرد في آن واحد في المطلب هما

اللذان يشكلان خصوصية الاضطراب الذي يعيشه مرضى شمالي افريقيا الذين عرفتهم فهؤلاء الذين يقولون بـــأن «الامر نفسه يتكرر في لوت ـــ اي غارون Lot - et - Garonne يرفضون تقدير هذه الخصوصية التي ترتبط بشق الهجرة بأكمله وكذلك بمفهوم معين للجنسية المقوّمة والتي تعطى اهمية كبرى بشكل خاص في بلاد المغرب .

المشكلة اقتصادية بالدرجة الاولى ، وليست مشكلـــة هجرة فقط . انا لا اقول بأن «المهاجرين الاغنياء» (المهاجرين بارادتهم ـ رجال الاعمال الكوادر .. الخ) ليست عندهـم مشاكل جنسية ، ولكن مشاكلهم مختلفة عموما عن المشاكل التي يعاني منها المهاجرون الشغيلة وعلى كل حال لا يعبرون عن تلك المشاكل بالعوارض ذاتها . فالشغيل المهاجر هو في وضع سياسي يجعله متناقضا مع الطبقة المالكة في بلاده ومع الطبقة الغربية المسيطرة التي تشتري قوة عمله في آن واحد (هاتان الطبقتان الشريكتان تحرمان الوطن من الطبقة العاملة القوية والمقاتلة مما يؤدي الى انحسار على صعيد الصراع الطبقي) . هذا التناقض المركب هو الذي يعبر عن نفسه في الرغبة ـ المشوشة وفي فقدان سلطة اللذة .

«عضوي ميت ، بارد . لم يعد ينتصب ابدا . يجب عمل شيء ما ...» هكذا يصاغ المطلب . فالامر يتعلـــق باعادة الحياة الى شيء ميت ، لم يعد يعمل . فالمريـــض يطلب من الطبيب ان يفعل في الجسد (جسد المريـــض) ويوحي بنفسه ببعض الافعال لكي يعيد الآلة (الجسد) الى

العمل : تصوير شعاعي (أسطورة تصوير الاشعة منتشرة كثيرا عند المغاربة ومرتبطة عندهم بالسحر لانها تذهب الى أبعد من الانسان ، انها تكشف ما في الداخل) او عملية جراحية (فعل آخر مباشر يتناول داخل الجسد ويكشف باطن الالم) او أدوية (الافضلية للحقن ، اما الاقراص فان قيمتها تافهة وشبيهة بقيمة احدها الاسبيرين) .

باختصار ، يطلب المريض التقنية الغربية ، اي السحر الاعظم !. كان يقول لي احد الجزائريين «انا اشبه بسيارة، أشبه بالمرسيدس ولكن من دون محرك» .

- م - س .
- ٤٩ سنة .
- جزائري .
- متزوج وله اربعة اولاد (في الجزائر) .
- وصل الى فرنسا سنة ١٩٤٨ .
- مستخدم .
- يسكن في شقة صغيرة .

يعيش السيد م.س. في فرنسا منذ ٢٥ عاما . قال لي «ربع قرن ، حياة بأكملها» . يعمل في احد قطاعات مصنع «رينو» حيث لا يقبل الا الغرباء :

«العمل في هذا القطاع خطير وقذر جدا ، يجب تغيير اللباس كل يوم ، وحدهم عمال شمال افريقيا يعملون هناك ، وبأية طريقة ووتيرةعمل! (يسخر) . انزلقت ذات يوم على الزيت الذي يسيل من الآلة ووقعت الى

الوراء على زاوية صندوق .. في مكان عملي صندوق على يساري آخذ منه قطعة وأضعها في الآلة وصندوق آخر الى يميني اضع فيه قطع اخرى . اردت ان أغيّر موضع الصندوق الذي على يميني عندها انزلقت قدمي فدخلت قطعة من الحديد في داخلي . بعدها لم اعد قادرا على المشي ولم استطع الحراك . ذهبت الى طبيب في الحي الذي أسكنه فأدخلت الى المستشفى فوضعوا هناك الجزء المصاب في الجص ولكن هذا لم يجد نفعا فوضعوا لي جهازا خلال ثلاثة اشهر بعدها ارسلوني الى مركز لاعادة التأهيل . وهنا أجريت لي عملية جراحية» .

كان السيد م.س وهو يتحدث اليّ يعرض الوصفات الطبية والشهادات المرضية وصور الاشعة التي حصل عليها وكان يتوقف عن الكلام من وقت الى آخر فيتحرك على كرسيه ويئن من الالم . كان وجهه يعبر عن عذاب كبير . بعد شفائه اراد ان يستعيد عمله ولكن شركة «رينو» رفضت ذلك فأضحى بلا عمل ولم يقبض تعويضه من الضمان الاجتماعي فعمد الى تسجيل اسمه في لوائح البطالة . كان يطلب عملا لا يتعبه كثيرا .

«انا معاق بنسبة ٧٠ بالمئة ... ولا احد يستطيع ان يقدم لي شيئا ! الاطباء ؟ لا يريدون البوح لي بما يعرفونه . فأنا مستعد ان أعمل المستحيل لاخفف من عذابي . حتى المعالجة بالماء L'hydrothérapie لا لا ؟»

في بداية كلّ استشارة كان يشكو من آلام في مفاصله القطنية .

«الالم يسري في ظهري ، أحس به كالبرق ، لا استطيع ان أتخيل استعادة عملي اذا بقيت حالتي مؤلمة . انا مستعد ان أدفع اجري بأكمله كي لا اتعذب ولكن لماذا تتخلى عني شركة «رينو» التي عملت لها طويلا ؟ هذا ليس عدلا . سألجأ للعدالة» .

عاد خلال العطلة الصيفية الى الجزائر وعند رجوعه الى فرنسا تقدم بشكاوى ملحة الى الضمان الاجتماعي وانتظر تقرير الكشف . لم يطرأ اي تحسن على حالته العامة . تحدث عن موت والده الذي قضى عليه وباء «التيفوس» (الحمى الصفراء) سنة ١٩٤٥ ، ثم تذكر غياب والدته : «كانت امرأة رائعة منها اكتسبت عادة الاعتناء بمظهري» . جاءه جواب الضمان الاجتماعي ، ولكن لم يرض السيد م.س. بالنتائج التي حصل عليها وشرع في اقامة دعوى قضائية . كنت اراه بمعدل مرتين في الشهر فبقيت شكواه على حالها ولكن مشكلته صارت متعلقة بشكل خاص بالضمان الاجتماعي : «اني اتالم اكثر فأكثر والضمان الاجتماعي لا يفعل شيئا من اجل احداث تغيير في وضعي» . حدثني طويلا عن صعوباته المالية وتذكر بانفعال رسالة بعثها له ابنه الاصغر يطلب فيها منه ان يؤمّن معاش العائلة . في الجلسة التالية ادان فرنسا «هذه الأم التي لا قلب لها» :

«انا في خدمة فرنسا منذ ٢٥ عاما كأنها الخدمة العسكرية . انا كالسيارة ، كسيارة المرسيدس ، ولكن من دون محرك . ومع هذا فأنا افضل البقاء في فرنسا لانني لا أتفق كثيرا مع امرأتي . اما بالنسبة لاولادي فسيطيرون ذات يوم وحدهم كالعصافير . الصبيّان يذهبان الى المدرسة وهذا مريح» .

ثم تابع بعد سكوت طويل :

«النساء ؟ من يملك الوقت للتفكير بهن ؟ وحتى الرغبة اين نجدها؟»

صارت حياته الراهنة انكفائية بدرجة كبيرة ، نتيجة لوضعه المنهار ولعطله التام . كان يتخبط مع صور القمع (الحواجز الادارية) ولم يعد يستشير الاخصائيين بشأن الروماتيزم . كان يعتقد بأن العلاج الوحيد المفيد لحالته هو المعالجة بالماء . وكان ممكنا ان يستمر هذا الوضع طويلا . حدثني عن «انسداد يحمله على الخمول» ولكنه ظل يرفض اية معالجة وخاصة على مستوى الخطاب . بعدها حضّر ملفا ضخما عن قضيته مع الضمان الاجتماعي وفكّر في ايكالها الى محام . أوضح لي بأنه سيكرس جهوده في الصراع من اجل العدالة بمجرد ان يصبح ملفه جاهزا . ثم ذهب خائبا عندما لمس ضآلة ما يمكن ان أقدمه له ومعه .

عندما يطرح المطلب بوضوح وعنف فانه يأخذ في تحوله نحو الاجتماعي المظهر المتصلب نفسه ، الذي يأخذه في مواجهة فشل التقنية والعلم الطبيين . ويطلب المريض

تعويضا هو بمثابة معاش (راتب) شهري وكأنه جندي اقعدته الحرب . هذه كانت بالضبط حال السيد م.س. الذي كان يعتبر انه قد اهمل «في فرنسا التي خدمها طيلة ربع قرن».

اولئك الذين عرفوا الاغتصاب الكولونيالي على ارضهم وهم اليوم منفيون ما زالوا يخضعون للسيطرة ذاتها والاستلاب عينه ، مع بعض المتغيرات . فالنفوذ الكولونيالي القديم يكمل منطقه ولكنه يعمد الى تحديثه . فتستمر العبودية ونفي الكائن والاستغلال الرأسمالي بدقة وديماغوجية . بالامس كان يمارس نهب الارض اما اليوم فهناك استغلال ، يتم على ارض المستغَل للرجال المبعدين عن بلادهم ، بسبب الحاجة والنمو وهما أثران من آثار الاستعمار . فيعيشون هنا كالاشجار المقتلعة خاوين معزولين عن الحنان والشمس يلفهم الاحتقار والاذلال والكره داخل مدن الصفائح التي يسكنونها . فيتم التعبير عن المطلب غالبا من خلال خطاب يطال الظروف المعيشية : العزلة ، والتمييز العنصري والعنف خلال العمل (عنف الآلة بالنسبة لرجل قادم من الريف ، وعنف الطبقة العاملة الفرنسية التي يرفض البعض من أفرادها بفعل الحنين الى الاستعمار ، وجود العربي) . والقمع الاداري (المستخدِم (بكسر الدال) الشرطة ..) . وصعوبة التواصل . الخ .

الجنسية المصممة من الرجال ولهم

مع ان مفهوم نظام الأبوة يمكن أن يبدو غير كاف لوصف المجتمع المغربي حيث تتعايش عدة أنماط انتاجية وعلاقات اجتماعية (الاقطاعية ، القبلية ، الرأسمالية الوافدة) الا انه يبقى ان السلطة الاقتصادية والسيطرة المعنوية والمسؤولية الاجتماعية ، جميعها تعيدنا الى المكانة الاساسية الممنوحة للأب .

يورد عالم الاجتماع المغربي بول باسكون Paul Pascon في كتابه «تشكل المجتمع المغربي» (١) :

---

١ ـ «النشرة الاقتصادية والاجتماعية للمغرب» عدد ١٢٠ ـ ١٢١ الرباط ص.ب ٥٥٣ سنة ١٩٧١ .

«يقوم نظام الابوة على فكرة وجود رابط روحاني ناتج عن الانجاب بواسطة الاب . فكون الولد هو ابن فلان ، يعني انه يملك الفعـــل الاساسي في المجتمع الابوي وهو الذي يفسر تقريبا السلوك الاجتماعي لهذا المجتمع . فالعشيرة الذكرية ، اي الفرع القائم على الحبل الذكري، هي نوع من انواع الامة ، وفيها كل شيء يخضع للعائلة وتنعقد عند الاب كل سلطة . فهو الذي يوزع المداخيل والعمل . انطلاقا من ذلك يمكننا ان نفسر عددا كبيرا من ملامح المجتمع المغربي الحالي ، وكذلك مجتمعات اخرى ما زالت تجر الى الان وقائع أبوية ، كأشكال الميراث والميل نحو عدم توريث الفتيات ، والمحافظة على العذرية وتقديس الاموات وربط العمر بالسطوة واستهابة القدماء ومجموعة اخرى من الوقائع الالسنية» .

زد على ذلك ، فان المثل الشعبي في الارياف كما في المدن يحيي ولادة الصبي وفي قولهم :

عندما يولد الصبي يحمل معه خيمته .

عندما تولد الفتاة فان خيمة تسقط (١) .

---

١ ـ الخيمة Khaima تعني بمعناها الواسع المسكن والعائلة والعشيرة ، وأيضا حصة الماء وحصة الارض الجماعية المخصصة لهذه العشيرة . فيحضر الصبي عبر ولادته فقط ، الى العائلة الممتدة حصة من الماء ومن الارض ، اما الفتاة فلا تجلب شيئا ومن هنا التعبير الوارد أعـلاه .

يمكن مراجعة البحث الذي أعده م. بلغيتي M. Belghiti ،

وهكذا اذاً ، يبدأ منذ الولادة التمييز بين الذكـــــر والانثى واضفاء قيمة خاصة على الذكر . وهـــذا التمييز يعتبر طبيعيا وبديهيا. اذ ان تفوّق الرجل يعد شيئا طبيعيا فضلا عن التبرير الذي يمنحه اياه القرآن والذي لا يـــدع مجالا لاي اعتراض او لاي شك فالآية ٢٢٣ من سورة البقرة في القرآن تقول :

«نساؤكم حرث لكم فآتوا حرثكم أنى شئتم وقدموا لانفسكم واتقوا الله واعلموا انكم ملاقوه» .

تظهر هذه الآية المرأة متمثلة بنوع من الملكية هي (الثروة الجنسية) وتكملها الآية ٢٢٦ من السورة نفسها :

«ولهن مثل الذي عليهن بالمعروف وللرجال عليهن درجة والله عزيز حكيم» .

من جهة اخرى نلفت الانتباه الى ان طهارة المرأة تكمن في جهلها الكامل بالممارسات الجنسية فالآية ٣٨ من سورة النساء تبدو اكثر وضوحا بهذا الصدد اذ تقول :

و ن. غرايبي N. Graibi و ت. آديه T. Adih وعنوانه : «التمييز ما بين الصبيان والفتيات في الريف» الصادر عن B.E.S.M العدد ١٢٠ ـ ١٢١ .

«الرجال قوّامون على النساء بما فضّل الله بعضهم على بعض وبما انفقوا من اموالهم فالصالحات قانتات حافظات للغيب بما حفظ الله واللاتي تخافون نشوزهن فعظوهن واهجروهن في المضاجع واضربوهن فان أطعنكم فلا تبغوا عليهن سبيلا ان الله كان عليا كبيرا» .

طالما ان الرفعة للرجل مكرسة على هذا النحو بواسطة القرآن وعبر التقليد القديم . فانه يجد نفسه في الواقع مسيطرا بوجه شرعي على عدة سلطات : في ميادين الاقتصاد (دون ان يعني ذلك بأنه يعمل لوحده ؛ فالمرأة ايضا تعمل داخل المنزل وخارجه) . والاخلاق (الرجل مسؤول عن العائلة ومسؤول عن الاسم) والانجاب (اذا لم تنجب له المرأة اولادا يحق له ان يطلقها او ان يتخذ لنفسه امرأة اخرى) . ولا يلتفت المجتمع هنا الا لعقم المرأة دون التفكير بامكانية وجوده عند الرجل . وهذا الاخير عندما يعجز عن تحقيق الانتصاب يشعر بأنه مهدد داخليا في ممارسة سلطاته كالمعتاد) واللذة (امام العجز العلمي عن امكانية معرفة ما اذا كان الرجل يقيم اعتبارا لتبادل اللذة مع المرأة) فاننا نتوقف عند الافرازات الشبه اجماعية في صفوف المرضى المستجوبين : فالنشوة عند المرأة ليست هاجسهم لا بل ان بعضهم فوجيء بهذا السؤال ؛ فالمعروف من خلال المخيلة الذكورية في المغرب ان المرأة التي تعبر عن نشوتها وتطلب اللذة توضع في موضع الشك) . فخضوع المرأة يعتبر مجازاً او مقبولا في المجتمع الغربي (١) اذ عليها ان تكون منجبة وأن

تهتم بالاعمال المنزلية وداخل هذا الاطار تمارس سلطة ما هي تربية الاولاد .

- م. ب .
- جزائري .
- ٣١ سنة .
- سائق تاكسي .

جاءت ردة فعله على شكل عجز جزئي منذ اللحظة التي تأكد فيها عقمه بعد زواجه الثالث . فما نفع ممارسة الحب اذا لم ينتج عنه اولادا .

«السائل المنوي لا يخرج كالحليب بل كالماء وهو لا يقذف بكمية كبيرة » .

السيد م.ب يمارس الحب كل ليلة ويقول بأن زوجته مكتفية بهذا الوضع . انتصاب وايلاج جيد ولكن ليس راضيا عن القذف . الممارسة الجنسية الاولى تدوم ٢٠ دقيقة ، والثانية تصبح مستحيلة :

«أرغب في تكرار الامر ولكن عضوي يرتخي (يقلّد الحركة باصبعه المقوس) . انا الان ميت ، لقد انتهيت . انا ملتو على هذا الشكل (يكرر حركة اصبعه ذاتها) اعرف كيف أضاجع ولكن لماذا لا أتمكن من جعل امرأة تحمل ؟ والخلاعية (اي صور النساء العاريات) لا تثيرني» .

يقول عن زوجته الحالية ، وعمرها ٢١ سنة مطلقة :

«انها تتركني افعل ما أريد ولكنها لا تحس باللذة في بعض المرات» . تراوده احلام جنسية وقذف متكرر خلال النوم: «لقد لبسني الشيطان» .

طلّق زوجتيه السابقتين ويعلل ذلك بقوله :

«انهما لم تحباني . لقد وقعتا تحت فعل السحر الذي مارسته عليهما نساء كبيرات بالسن . لقد اتيت بزوجتي الثالثة لابعادها عن هذا السحر ، ثم انها ليست حياة ، تلك التي اعيشها بعيدا عن زوجتي» .

يتحدث كثيرا عن سلطة السحر والشعوذة ويراها اقوى من الانسان :

«انا على يقين من ان النسوة ألحقن بي اذى بفعل سحر ما احيانا ابدو مكتئبا ، أفكر كثيرا ولكن حالي تبقى كما كانت عليه . تغار النسوة المسنات عندما يرين امرأة شابة ومكتنزة . عندها يفعلن اي شيء لكي لا تنجب اطفالا فانجاب الاطفال دليل على القدرة . قال لي والدي في احدى المرات : «لست رجلا لانك غير قادر على انجاب الاطفال» .

ان الجنس (السلطة الجنسية) هو شأن من شؤون الرجل : انه نفوذ ذو رجولة . فالجنس ثَمَّن (اصبح اغلى قيمة) وهو قاعدة لممارسة السلطات الاخرى . الرجولة ذات نفحة أسطورية والمقدرة الجسدية (قال لي احد المرضى : «قبل الان كنت أمارس الجنس من خمس الى سبع مرات

كل ليلة وأكاد بصعوبة الان ان اصل الى مجامعتين». فالامر بالنسبة اليه يعني عدد المرات التي يقذف بها سائله المنوي ولا يعني العلاقة الجنسية المتناغمة) .

ان فقدان هذه السلطة (وليس مهما في الوقت الحاضر معرفة كيفية ممارسة هذه السلطة) يعني خسارة الشخص لمركزه الاجتماعي ، وسبب وجوده في مجتمع لا مكان ولا دور فيه لرجل «معاق» جنسيا . ان العجز الجنسي يعتبر اذاً خسارة لكل السلطات ، اي لكل سطوة الذكر :

ـ سلطة النشوة (وهي مفقودةبصفة ثنائية على مستوى جسده وعلى مستوى ممارسة السلطة الاقتصادية والمعنوية الخ) .

ـ السلطة الابوية ، وتعني الانجاب لان العجز مماثل للعقم حتى ولو ثبت علميا خطأ فهم كهذا . ان لا يتمكن الرجل من ان يكون ابا فهذا يعني ان حبل نسبه سينقطع.

ـ السلطة الاهلية (على من سيمارس الرجل سطوته) .

بالاضافة الى ذلك فان العجز الجنسي هو خسارة للهوية وللحياة : فالرجل العاجز ، يجد نفسه ليس فقط منقطعا عن الحياة ، ولكنه مهدد ايضا بخسارتها واقعا او رمزيا . يسمى العضو الجنسي (القضيب والخصيتين) في العربية «نفس» (١) (Nafss) و«روح» (Rouh) و«حياة»

---

١ ـ احد المشاكل التي واجهتها كانت كيفية تفسير كون الاضطراب نفسيا وليس عضويا وهذه الصعوبةمتأتية من كون «النفسي»في العربية =

. لهذا فان التعبير عن العجز الجنسي يكون سلبيا «لم اعد حيا» ، «عضوي ميتا» ، «لقد اني الموت بدءاً من عضوي الجنسي» ، «لم اعد صالحا لشيء» ... الخ .

واخيرا تؤدي خسارة جميع هذه السلطات الى فقدان السلطة الاقتصادية . بهذا المعنى يجب ان نفهم تحول المطلب : «فعندما يظهر الشفاء بعيدا او مستحيلا يغيّر المريض العبارات التي كان يستعملها للتعبير عن المطلب كما يغيّر اساس المطلب ، فيتوسل تعويضا ماليا ، (حتى وان لم يتطابق ظهور العجز الجنسي مع حادث وقع له خلال العمل . فهو بهذا يملأ فراغ السلطة الجنسية بسلطة اخرى تقوم على تأمين اقتصاد الاسرة (معاشها) . فالرجل هو في فرنسا من اجل مستقبله ومستقبل عائلته وذريّته ... فاذا كان لا بد من العودة الى بلاده فيجب ألا يكون ذلك بفعل الفشل على كل الاصعدة . لذا فاننا نلحظ في حالات المقاومة الشديدة للاستشفاء ، ارتسام خطوط مطلب آخر: اي اصلاح ما كان قد تهدم خلال البقاء في فرنسا ، بالتعويض المالي .

وتبقى المشكلة قائمة لان الضمان الاجتماعي لا يقر بالتعويض عن العجز الجنسي .

= يسمى نفساني Nafssani (من نفس بمعنى الروح) كان يرد المريض بأن المشكلة نفسانية بالطبع (وهو يفكر في عضوه الجنسي) .

تتعرض الحالة الجنسية للمغربي وهي التي تتغذى بعدد معين من الاساطير والصور ، الى صعوبات عندما تجابه بواقع غريب ، وتجد نفسها امام تجربة قاسية نتيجة عدم التلاؤم بين صورة المرأة كما يتصورها في منشئه وبين المرأة «الحقيقية» التي لا تتطابق مع هواماته . فجسد المرأة في الاسلام منكر ، مغطى ، محجوب ومستهلك في القمة . ويحتفظ الجماع بمظهره الديني لا بل بمظهر متقشف والامر يتعلق بالطبع بممارسته المشروعة ، لان العلاقات الجنسية خارج الشرعية الاجتماعية والدينية تقمع بشدة وعلى الاقل مبدئيا . فتحريم الزنا (الخيانة الزوجية) يتخذ ذريعة من قبل البعض لتبرير تعدد الزوجات .

هنا يحدث اضطراب بين الصورة المكونة عن المرأة المسلمة وصورة المرأة التي يصادفها المهاجر المغربي في المجتمع الغريب . فادراكه للجسد الانثوي وديالكتيكية اللذة عنده تضطربان. ومن المؤكد ان المهاجر الشمال افريقي يعتبر المجتمعات الاوروبية مجتمعات اباحية حيث لا يملك الرجل فيها سيطرة على المرأة .

على المستوى الظاهري (وهذا هو المستوى الوحيد الذي يتاح للمهاجر ان ينفذ اليه بوصفه غير مندمج في المجتمع) فان المرأة الفرنسية او الاوروبية غالبا ما تعتبر امرأة زانية اي في متناول اللذة ، وهي مماثلة لحضارة تتقدم تقنيا ولكنها تتراجع في عاداتها» .

ان ادراك المهاجر ومخيلته مدعوان لاستقبال صـــورة جديدة للمرأة : للمرأة الحرة ، لجسدها الظاهر ، للمـرأة الغير محجبة . ولمفهوم الخطيئة الذي لا يطابق مفهـــوم المهاجر عنها . في الوقت نفسه يتوجب على المهاجر العازب نتيجة لوحدته ووضعه ان يكبت رغباته تجاه هذا الجسد الذي يصادفه أينما كان والذي يوقظ رغبتـــه . فهو لا يستطيع ان «يملك» هذا الجسد (الذي يحتل مخيلتـــه ويصبح بمثابة الهوام) . اذاً ليست العلاقة مع الجسد هي وحدها العلاقة المضطربة بل العلاقة مع الحياة بمجملهـــا يكتنفها الاضطراب .

يمكن ان نتساءل ايضا عما اذا كان الانتقال الجغرافـي يثير القلق كتلك الحالة التي تنتج عن الانفصال الاول عن الأم (الفطام) (١) .

---

١ ـ يُفطم الطفل المغربي بين ١٨ و٢٤ شهرا من عمره فعليه ان يمتنع عن اي اتصال حميم كان يقيمه في سنواته الاولى مع والدته كي يكتشف مبدأ السلطة : الاب . فالطفل يفقد لبن امه وثدييها ويمكن له ان يجد بديلا عن ذلك في ظهر والدته (فيتعلق بها من الوراء ممسكـــا خاصرتيها) التي تحمله على هذا الشكل وهي تعمل خاصة، في الارياف.

ان حفلة الفطام في فاس مثلا غالبا ما تكون عيدا رمزيا يجمع العائلة كلها . فتقوم الام بتحضير الخبز وترسله الى الفرن . وحين ينضج الخبز تمنع الام نفسها نهائيا عن ارضاع طفلها وتجلسه على لوح الخبز وتطعمه

فالمهاجر يترك الوطن الأم كما ينفصل عن والدته . والفرق الوحيد بين الحالتين هو ان الانتقال (الهجرة) يجيء متأخرا في حياة الفرد . وهو بالاضافة الى ذلك شرعي (المعاملات الادارية) ويعتبر ضروريا ويعترف به بسبب الوضع الاقتصادي لبلاده. هذا الفطام الجديد يعيه المهاجر. وبالتالي فان مخاطر عدم التكيف والوحدة تكون اكبر .

والوطن الجديد هو بمثابة فقدان الأم او العيش مع أم سيئة ، او مع زوجة الاب . والمجتمع المستقبِل هذا (الذي ليس صورة عن الأم) يقدم نفسه للمهاجر من خلال صورة عدائية ذكورية : فالشرطي ورب العمل ورئيس العمال والالغاز التقنية جميعها تعكس للمهاجر صورة الاب القامع

اول لقمة من الغذاء العادي (الخبز) .وتمسح له فمه بغطاء الخبز . ولهذه الحركة معنى سحري : اذ تهدف الى اعطاء الطفل نوعا من الشهية الطبيعية ولها هدف آخر هو تثبيت مبدأ المقدرة فيما بعد على الاقتناع بالاكتفاء بما يجده للاكل . بعدها يتولى شخص آخر من العائلة رعايته ، وغالبا ما يكون هذا الشخص جدته ويعتبر الفطام من قبل الاهل كأول احتكاك للولد مع الحرمان وهذا الحرمان يتحدد على ثلاثة مستويات :

- هو نهاية الرضاعة (الثدي) .
- هو قطع مع الاتصال الحميمي بالام .
- هو خيبة أمل ، ناتجة عن كون الطفل لا يلقى جوابا على ما يطلبه فهو يطلب الثدي فتعطيه امه الخبز .

والغريب الذي يفرض نفسه على مخيلته . ومن هنا تقتلع شخصية المغربي ويتم تجهيله . فالمهاجر لا يصاب فقط بصدمة ثقافية ولكنه وعلى الاخص يشعر بغياب خطير للمؤشرات الثقافية . ويزداد الاحساس باليتم بفعل عدوانية المحيط الانساني والمادي ، وليس صدفة ان يكون خطاب المرضى المغاربة غالبا عبارة عن هذيان ملؤه الخوف من فقدان الهوية «قلق الاخصاء» .

هناك ما يتجاوز اللاتكيف ، الى اللاتوازن على المستوى النفسي عند المرضى المغاربة الذين في فرنسا . ويترجم بالفشل : الخوف من النشوة ، الهروب امامها ، التساؤل عن الهوية التي صارت يتيمة .

هناك كذلك الفشل نتيجة لعدم القدرة على السيطرة على المجتمع المستقبِل فهو واقع يهيمن عليهم ويفوتهم ادراكه ويشعرون بأنهم خارج ثقافته (اللغة ـ العادات) بالرغم من كونهم مستخدمين في مسيرة تحوله الاقتصادي ، وايضا من هنا احساسهم العام بعدم الرضى والكبت .

تجدر الاشارة الى ان احدى ردات الفعل الاكثر تكرارا في هذه الحالة من نكران الجميل والفشل تتجلى من خلال حوادث العمل. هكذا ينتفضون ضد تقسيم العمل واللاعدالة الاجتماعية التي يرزحون تحتها كبروليتاريين وكمهاجرين، والتمييز العنصري وغياب العالم الثقافي حيث بامكانهم التعرف على ذواتهم والثقة بأنفسهم . ونقص في الوقاية الصحية ، وظروف السكن ، وصعوبة الدخول في صراع

طبقي وروابط غالبا ما تكون غامضة مع الطبقة العاملة الفرنسية (المشاكل التي تعاني منها الطبقتان لا تطرح بالنهج ذاته ولا بالاصرار نفسه عند الطرفين) .

كتب لينين سنة ١٩١٣ بخصوص الهجرة :

(...) تقوم الرأسمالية في اعلى مراحلها بادخال (العمال المقتلعين) بالقوة في دوامتها ، تجتثهم من اقطارهم المختلفة وتجعلهم يشاركون في حركة تاريخية عالمية وتضعهم وجها لوجه مع طبقة عالمية نافذة وتقوم بتوحيد الصناعيين (١) .

ثم بعد ذلك يقول : «ان فقرا شديدا هو وحده ، بلا ادنى شك ، الذي يجبر الناس على ترك وطنهم مما يدفع الرأسماليين الى استغلال العمال المهاجرين بشكل وقح للغاية . ولكن الرجعيين وحدهم هم الذين يغمضون أعينهم امام التعبير المتطور لهذه الهجرة الحديثة للشعوب . فليس هناك ولن يكون خلاص من عبودية الرأسمال دون تطور مستمر للرأسمالية ودون صراع خلقي على ارضها . والحالة هذه ستدفع الرأسمالية الجماهير الكادحة في العالم بأسره وبالتحديد انطلاقا من هذا الصراع الطبقي الى كسر الروتين المتصلب الذي يميز الوجود المحلي والى هدم الحواجز والاحكام الوطنية المتصلبة والى تجميع العمال من جميع البلدان في الفبارك والمناجم الكبرى في اميركا وألمانيا ... الخ (٢) .

---

١ ـ لينين : المؤلفات الكاملة الجزء ١٩ .

٢ ـ المرجع السابق .

وهكذا وبما ان الشغيلة المهاجرين لا يملكون الوسائل ذاتها والاسباب عينها التي يحظى بها نظراؤهم الفرنسيون في الصراع ضد الراسمال الكبير (هذا القول لا ، لا يلغي وجود تضامن فعلي فيما بينهم ولكن يمكن التحقق ايضا من وجود فروقات اقتصادية كبيرة ما بين الطبقة العاملة الاوروبية والبروليتاريا المستوردة) ، فان بعض المقتلعين بالقوة من ارضهم ونتيجة لاحساسهم بأنهم غرباء عن الصراع الطبقي في فرنسا فانهم يعبرون عن اضطرابهم وكذلك عن عجزهم السياسي بواسطة الاضطراب النفسي بالاضافة الى ذلك فان بعضهم يدافع عن نفسه ، تجاه العزلة الجسدية والنفسية التي يعانون منها وتجاه نظام كامل يستغلهم ويغربهم من خلال افتعال حادث عمل . وهذا لا يعني مطلقا ان ضحية حادث العمل تتحمل هي نفسها المسؤولية التي تقع بأكملها على نظام يقوم على استغلال الانسان للانسان . ومع ذلك ليس بالامكان تحليل حادث العمل على المستوى الرمزي كبداية لنوع من التمرد السلبي الذي يمر عبر جسد المهاجر : اي ان يتبنى المهاجر البتر الرمزي لاننا بذلك نكون قد لجأنا الى احدى ردات الفعل التي يعتمدها احيانا العامل المسحوق بفعل الاستغلال اللاانساني الذي لا يمكن اختراقه ، فاللجوء الى الهجرة هو بحد ذاته ومنذ البداية مظهرا من مظاهر الفشل اذ يعمد المهاجر الى اسقاط هذا الفشل على النظام الاقتصادي الخاص ببلاده كما على الطبقة (الفلاحية او العمالية) التي ينتمي اليها . أما التحليل

الذي يرى ان الاستعمار الفرنسي هو المسؤول عن الوضع الحالي لبلاد المغرب التي تضطر لنفي قسم من بروليتاريتها فهو تحليل لمثقفين اكثر مما هو تحليل الشغيلة المهاجرين . وبالرغم من ذلك فان تحليلا كهذا يبقى سليما . اما المهاجر فانه غالبا ما يلقي المسؤولية على فرنسا بوضعها الحالـــي وليس في عهودها السابقة .

من الملاحظ ان اكثر المغاربة الذين يأتون للاستشارة بخصوص عجزهم الجنسي يرجعون اصل اضطرابهم الـى حادث خلال العمل . فطالما انهم لا يملكون كمجال للاتصال العاطفي والجنسي الا حي «باربيس» Barbès او ساحة «كليشي» Clichy وغرفة حقيرة ورفيقات لسن سوى نساء متعبدات مثلهم (استعبادهم يتم على مستوى آخر) فان الشغيلة يرفضون العقد الذي يقضي ببيع قوة عملهم ولا يتم هذا الرفض بشكل واضح ولكنه يمر بعملية التفاف عن الخط العام . انهم يرفضون عقدا اجتماعيا يستعبدهم من جميع المجالات .

هكذا يمر التشهير بالنظام الاقتصادي والسياسي عبر جسد المهاجر فهو يقدم موته من اجل الشروع في اي دفاع. قال لنا شاب جزائري : «البناء قاتل» ثم اضاف وهـــو يقصد عضوه الجنسي الذي لم يعد نافعا : «لقد انتهـــى عضوي لقد مات . قتله الحائط» . (صار هذا المريـــض عاجزا بشكل نهائي اثر سقوط حائط عليه وسحقه لعضوه

الجنسي ولساقه مما أدى الى انقطاع الأحليل) (*) .

يلاحظ في خطاب المغربي ؛ منذ اللحظة التي يعيش فيها احساسه بالعجز ، بكل ابعاده وكل استتباعاته ، ميل لاحياتي ، ونزعة متفاوتة الانضباط فيما يتصل بتصور حراري لمجموع اعضاء الجسم . فبعد ان حذفت الغريزة الجنسية وجمدت فانها تترك مكانا ليس لتصرف عدائي ومدمر فحسب ، بل لنوع من ارادة الخضوع تمليه روح قدرية اسلامية . يتخذ العاجز المغربي موقف الاستقالة ويسلم امره للعلم والتقنية اللذان يملكان القدرة على العمل في جسده الخالي من الحياة ومن النفس وذلك من اجل مده مجددا بالعنصر الحيوي . اي باعطائه امكانية بلوغ اللذة .

اين تتركز العدوانية المتراكمة ؟ بينما يعتقد ان الشغيل المهاجر المحروم من رجولته في وسط معادٍ وقاس يشهر عدائيته علانية فان العكس هو الذي يحصل . اذ تكبت هذه العدوانية وترتد الى الذات فتظهر غريزة تدمير الذات دون ان تترافق مع رغبة في الانتحار (يعمد بعض المرضى تجاه اللاتحسن في حالتهم الى استلال سيف التهديد بالانتحار وهذا التهديد يوجه بالتأكيد ضد الطبيب النفسي) .

الجنس والحياة شيء واحد ونحن هنا ندرس قضية اكبر قيمة من المسألة الجنسية . اذ يتعلق الامر بالتماهي

(*) مجرى البول (المترجمان) .

الذي يقيمه المريض بين النفس الحيوي والنفس الجنسي «أحس ان قلبي قد مات . لقد مات بموت عضوي» . هذا ما يقوله المرضى المغاربة فهم يرفضون ان يكون الحرمان الجنسي متساوق مع الوجود . ومع اقتناعهم الكامل ان الموت يسكن اجسادهم فهم لا يفهمون كيف لا يكون الموت شاملا او نهائيا وبالرغم من قبولهم بتسوية مع الموت فهم يدفعونه عنهم . اذا يعيشون في وضع مؤقت بين الحياة والموت وهذا الانقياد هو استسلام الجسد الذي يمنح نفسه للسماء ويده ممدودة نحو «الامل او الرجاء الاسلامي» فينتابهم ساعتئذ احساس بالذنب تعمقه فكرة ما عن الخطيئة .

ما الذي يدفعهم الى الاحساس بالذنب ؟

ـ الكبت الغرائزي الذي يتولد عندهم لدى دخولهم في المجتمع المستقبِل وهذا الكبت يؤدي الى ضبط مبدأ اللذة وتقنينها وهذا ما يحملهم على الاستهانة بأهمية الذات الفردية لاهتزاز تصورهم عن حالتهم الجنسية.

ـ من جراء ذلك فقدوا السيطرة الذكرية في المجتمع الذي جاءوا منه .

ـ ساهموا في قتل السلطة الاهلية داخل نفوسهم .

ـ على المستوى الاخلاقي ؛ يلاحظ ان مسألة الاحساس بالخطأ (الخطيئة ـ الزنا) فيقبلون بمبدأ العقاب انطلاقا من اللحظة التي يخونون بها النص القرآني وليس نسائهم (فالمرض الزهري هو بمثابة القصاص بالنسبة

اليهم ، على الاقل عندما يتكلمون) .

عند ذلك «يدافعون عن انفسهم دفاع المذنب» متوقعين من الطبيب النفسي ان يخلصهم من احساسهم بالذنب ان «يأذن لهم» بانتهاك النظام الاخلاقي والديني . فيستعيدون بذلك القدرة ، او بدقة اكثر ، سلطة اللذة .

ان السلوك الجنسي للفرد يرتبط ، كما نعرف ، منذ «رايش» بوضعه الاقتصادي ، وبشكل خاص بوسطه وبشروط عمله (١) .

هنا يتوجب علينا البحث عن اسباب اخرى لعارض العجز الجنسي فهناك اسباب كامنة في البنى النفسية للفرد ، ومرتبطة بالعالم الثقافي والرمزي والديني للمجتمع الذي جاء منه . وهذه الاسباب يمكن ان تساهم في سيرورة تفجير اضطرابات المريض . ولكن ما يجب رؤيته ايضا هي

---

١ ـ يمكن ان يعترض احدهم على ما اقوله هنا «وقد حصل ذلك سابقا» بأنه يوجد عجزة جنسيين من الشرائح العليا الميسورة في المجتمع وان «ميليا رديد عاجز جنسيا يتألم كالبروليتاري العاجز». طبعا ليس الالم «امتيازا» للطبقة العاملة ، ولكن من وجهة نظر عيادية فان الحالتين معا يمكن ان تخضعان لنفس التشخيص دون ان يكون لهما نفس اسباب المرض . ان التسلل القمعي الذي يخضع له العامل والذي يقوده الى العجز الجنسي لا يمكن ان يكون هو نفسه بالنسبة لآخر وضع طبقي مناقض ، وحتى في الشقاء لا يمكن المساواة بينهما .

العوامل المرضية الكامنة في نظام الهجرة والتي تساهم في ظهور العارض . وتجدر الاشارة هنا الى ان اللجوء الى المستشفى الذي يطلبه المريض باصرار هو مطلب يهدف الى الاعتراف بشرعية وجوده : ليس فقط لكونه مريضا انما لكونه غريبا تجدر محادثته والاهتمام به . ولكي يصبح المطلب مقبولا يقترح المرضى عملية تبادل : قال لي احد المرضى: «يمكن ان اؤدي خدمة للطب ، لان مرضي مجهول واذا دخلت المستشفى أسمح لهم بدراسة حالتي» .

ـ د. س .
ـ ٤٢ سنة .
ـ جزائري .
ـ متزوج من امرأتين وله ولدان ٢٠ و٢٣ سنة .
ـ تاجر صغير في الجزائر .

ليس السيد د. س شغيلا مهاجرا ، انه تاجر صغير في قرية تقع شرق الجزائر ، يشكو من عجز جنسي منذ ١٣ عاما جاء للعلاج في فرنسا . بعد ان استشار اغلب الاطباء في منطقته (*) وبعد ان شجعه صهره الذي يعمل في فرنسا في شركة «سيترواين» جاء ليجرب حظه مع الطب الحديث وقد ارسله اليّ جزائري كان قد زارني في احد الايام .

(*) يرجح ان يكون الاطباء الذين استشارهم غير متخصصين .

السيد د. س. تزوج باكرا وكان يعاشر المومسات قبل زواجه . كانت زوجته الاولى في السادسة عشرة من عمرها وكان يخونها من وقت الى آخر ويوحي بأنه بطل جنسي وبانه يقذف غالبا وبسرعة . ولم يكن يهتم بمداعبة زوجته:

«بدأ ذلك منذ ١٣ عاما عندما بدأت افقد الانتصاب من وقت الى آخر وبالتحديد مرة كل اسبوع ولكن منذ شهرين لم يعد لدي انتصاب ابدا . لم تعلق زوجتي الاولى على هذا الامر . تزوجت ثانية فرضيت لانها قالت ان بامكان الزواج ان يعيد الي قوتي الجنسية . وبالفعل فقد استطعت مع زوجتي الثانية (امرأة مطلقة عمرها ٢٤ عاما) ان أحقق الانتصاب باستمرار وبشكل جيد . لقد استعدت وتيرتي الاولى وكنت أضاجع الاثنتين ولكل منهما دورها . لم أعان خلال ٤ سنوات من اية مشكلة ، كنت أوزع الليالي ما بين الجديدة والقديمة ولكن العجز عاودني . كان عضوي يرتخي وينام في ذروة الانتصاب . الان أضاجع زوجتي وكأنني وحيدا . الرغبة متوفرة ولكن ليست لدي القوة . أعتقد بأنهما كتبتا لي كتابا (١) .

الجميع يعرفون بالامر الان حتى اولادي . يا للعار ! حتى حفيدي

---

١ – في هذا النوع من الكتابات تلجأ المرأة الى احد المشايخ ويجوز ان يكون من السحرة طالبة منه ان يعطيها كتابا هو عبارة عن بضعة اوراق بواسطتها تستطيع المرأة ان تؤثر على زوجها وترغمه على حبها او ان تطلب له الاذى فيما اذا كانت تكرهه . (المترجمان) .

الصغير الذي لم يتجاوز الثلاث سنوات يستيقظ صباحا وعضوه منتصب! المرة الاولى التي شعرت فيها بالعجز كانت في زمن قديم . كنت متزوجا ولكنني كنت احب معاشرة العاهرات . ذات يوم جاءني ابن اخي وبرفقته امرأتين مومستين وعندما اردت ان أضاجع احداهن ارتخى عضوي . لم يحصل انتصاب . عدت الى المنزل ومارست الجنس مع زوجتي فكان الانتصاب كاملا كالعادة . ومنذ شهرين جربت كل شيء زرت جميع الاطباء وتناولت عددا كبيرا من الادوية حتى الاعشاب التي آلمتني . انا مستعد لان امنح شيئا من حياتي لاستعادة البعض من قوتي. الان لم تعد زوجتي ترغبان في النوم معي . وهما تخافان التقاط مرضي. لقد اتحدتا ضدي . يرغب قلبي في مضاجعتهما كثيرا ولكن عضوي يأبى ذلك . ربما كان عليّ ان اجد امرأة اخرى ...»

ان مطلب السيد د. س. واضح وهو ان نسمح له بأن يتابع ممارسة تعدد الزوجات فهو يعتقد بأنه اذا حصل على موافقة المجتمع الغربي على هذا المطلب (وهو الذي اتى لاستشارته) فانه سيستعيد قدرته . آخر مرة لقيته فيها اوضح لي طلبه هذا ومع ذلك بقي هناك حاجز يعترضه : المشكلة الاقتصادية . فلم يكن ظاهرا ان باستطاعته تأمين حاجة ثلاثة بيوت .

اختيار المثليّة الجنسية

يبقى وضع المثلية الجنسية في فرنسا مثلا وضعا

سيئا ، حتى وان تناوله اولئك الذين يملكون امتياز التعبير (المثقفون) . فالمثلية الجنسية تجابه بالفحولة المتمسكة بالجنسية الغيرية التي تستهدف الجنس الآخر وبالرياء الاجتماعي عموما .

في المغرب هذا الموضوع محرّم ولا يتحدث عنه احد . أهو الخوف ؟ ام الحياء ؟ لنقل ان لا رغبة في جعل المثلية الجنسية موضوعا يطرح على بساط البحث . وهو ليس موضوع مناقشة عامة . هل يعني هذا الوضع تسامحا تجاه المسألة ، ام هي لامبالاة وكراهية تجاهه ؟.. تنتمي المثلية الجنسية الى عالم الصمت الى شعر ما ، شعر اللمس والنظرة والصور ، ومن النادر ان تتدخل الاخلاق في مسألة كهذه .

عموما فان المثلية شائعة في المغرب ولكنها غير معلنة ابدا وهي لا تناقش بجدية ويشار اليها مداورة . هل يمكننا القول انه يسمح بممارسة الجنسية الغيرية المنوعة اي الزنى ؟ ان المثلية منتشرة وتحمل تفسيرات عدة من بينها حماية الذكورة المسيطرة وكذلك النزعة في بعض الحالات الى ممارسة الدعارة بفعل الحاجة . ولكن هذا كله لا يمنع القانون من ان يكون صارما تجاهها . انها نشاط محرّم يعاقب عليه قانون الجزاء . فيلاحق الشريكان الا في حالة الاغتصاب حيث يحاكم المعتدي وحده .

ومع ذلك فلا يمكننا القول بأنه يوجد في المغرب ملاحقة منظمة للمثليين الجنسيين . فهل هذا يعني وجود تساهل؟ يجب ان يطرح السؤال بشكل آخر اذ غالبا ما لا تطرح

مسألة الكبت بشكل ملموس على المستوى القانوني : ان يكون الشخص مثليا فهذا هو المخجل والضعف بعينه . على العكس تماما فان الرجل القادر على اقامة صلات مع امرأة لا يخضع لكبت اجتماعي حتى ولو مارس بالاضافة الى ذلك الجنس مع رجل .

في الواقع ، حيث يلاحظ تسامح تجاه المثلية الجنسية فانه يكون تسامحا مشبوها اذ تعتبر من قبل بعضهم تعويضا جنسيا وهي بمثابة جواب على الكبت الذي يفصل بين الجنسين والذي يحرص على الاخص على استقبال الفتيات وهن عذارى ليلة الزواج .

من الصعب ان نحدد متى تكون المثلية الجنسية تعويضا ومتى تكون رغبة ونشوة مستقلتين . يبقى ان نشير الى ان المثلية لا تعطى اهمية فائقة وخصوصا عندما تكون ظرفية. ولا يمكن ان يصح هذا الامر على البالغ الذي يقوم باختيار مثليّ والذي يريد ان يتحمل مسؤوليته او يرضى في هذه الحالة كمن ارتكب خيانة تجاه العرف ، لانه بذلك يكون قد وضع نفسه على هامش نظام الأبوة والسلطة الاقتصادية التي يمنحها هذا النظام للانسان .

لكي نفهم تماما عدم المغالاة النسبية تجاه هذه المسألة (او التسامح) يجب ان نعرف ان المثلية الجنسية تعتبر في الكثير من الحالات كبرهان اضافي على القدرة الجنسية وكانتصار ذكوري جديد ، وقد أكد لي ذلك عدد كبير من المغاربة . فالمثلية الجنسية ، هي بهذا المعنى موازية

لممارسة الجنس (*) مع شخص من الجنس الآخر . وهي تعتبر كمرحلة ضرورية نتيجة لنقص العلاقات الحرة مع الجنس الآخر عند المراهقين .

من الصعب التحدث عن «سلبي» و«ايجابي» ضمن هذه العلاقة . وفي اللغة العربية يشار كبديل للسلبية والايجابية الى فكرة التبادل التي يعبَّر عنها بالتعبير : «فوق ـ تحت» «تحت ـ فوق» (*) ومع ذلك «فهناك الذي يعطي (مؤخرته) والآخر الذي يلج في الآخر .

اما العبارات التي تدل على المثلي فهي كثيرة ومتغيرة . في الجزائر تستعمل كلمة «عاط» «donneur» (attaiy) وفي المغرب وبالاضافة الى كلمة attaiy تستعمل كلمتان اضافيتان «زامل Zamel و«حساس hassas «فالزامل» هو غالبا ذلك الذي يجني ربحا ماديا وهو الذي «يعطي» ويطلب مالا لقاء ذلك . اما «الحساس» فهو الذي يرغب في ان يتولى آخر مضاجعته ويمكن ان يدفع مالا لقاء ذلك . اما كلمة «حسّاس» فهي مشتقة من فعل احسّ : فالحساس هو ذاك الذي يكون مرهف الاحساس . في تونس لا يوجد ابدا تمييز كهذا ولكن تسود كراهية لمختلف انواع هذه التسميات كما في البلدين السابقين . ويطلق

(*) يصور هذا التعبير الوضع الجنسي للمرأة والرجل خلال الجماع .

في تونس على المثلي عبارات من نوع: «داعر» او «خسيس» او «تافه (aiek, mihoune, hâmette)وتستعمل ايضا كلمة طفار taffar الاقل تحقيرا وكراهية . وتستعمل هذه العبارات كشتائم في كل من البلدان الثلاثة للدلالة على فقدان الرجل لوظيفته الاساسية والتي يعيش من خلالها . انها وظيفة الذكر حامل الرجولة وهي ايضا خسارة على الشرف . زد على ذلك ان المظهر الحقير والكريه الذي يلف المثلية الجنسية ، نلاحظه تقريبا في كل مكان من البلدان المتوسطية .

من جهة اخرى نشير الى عدم وجود تعبير يدل على الرجل الذي يضاجع رجلا آخر ، اي ذاك الذي يطلق عليه اسم «الايجابي» (الفاعل) اذ لا اعتراض على رجولته ولا على شرفه . وحدها اللذة الشرجية مدانة . في الواقع ، ان ما ينكشف من خلال هذا الموقف حيث تمتزج الرغبة بالشتيمة واللذة بالكره ، هو السلوك الجنسي الثنائي للرجل ، الغير مقبول على مستوى الممارسة والخطاب . وفي جميع هذه الاحوال فان المثلية الجنسية تعتبر ، ان كانت احلالا لسلوك جنسي مكان آخر (نظرا لعدم وجود اختيار افضل) او على العكس من ذلك ، اي ان تكون رغبة صادقة ومستقلة ، انتهاكا لنظام العلاقات القائم وخاصة حين تترافق مع ممارسة للجنس مع الجنس الآخر .

لنرى الان ما هو الدور الذي تلعبه المثلية الجنسية في اصل الاضطرابات عند المرضى المغاربة وتحديدا خلال فترة

المراهقة ، وما هو موقف المرضى الحالي تجاه هذه الرغبة حين تواجه الرغبة الاخـــرى ، اي الجنس الآخـــر ، بالصعوبات . لم يشر المرضى المغاربة في اية حالة مـــن الحالات المدروسة الى علاقة جنسية مِثلية عاشوها فـــي الماضي . وحين يتحدثون عن هذا الامر فلكي يقولـــوا «عندما يكون المرء شابا يرتكب حماقات يمارس الحب مع صبي» . يتضمن حديثهم عن المسألة مقاومة لها ونفيا للرغبة وعلى الاخص نسيان ارادي لهذه المرحلة من مسارهـــم الجنسي . قال لي احد المرضى الذي انتابه الغضب : «لماذا لم أعد أثار اليوم ؟ قبل الان كنت أهتاج من اي شيء من الناس ، والاولاد وحتى الحيوانات» .

كان من الصعب عليّ ان أطرح على الدوام مسألـــة المثلية الجنسية خلال اللقاءات . كانت الكراهية لهـــذه الممارسة بالغة لدرجة انه كان عليّ في كل مرة أريد تناولها ان أبحث الامر مداورة . وقد لاحظت عند طرحي السؤال بروز موقفين حيال هذه المسألة : فإما ان يحس المريـض بأنه غير معني وبالتالي فانه لا يقول شيئا واما ان يبحث عن مخرج لالغاء هذا السؤال عن طريق تقزيم هذا الســلـوك وارجاعه الى ذكـرى غامضة عن المراهقـة اللامسؤولة . اذاً يمكن القول ان كبت هذا المظهر من السلوك الجنســي هو اقوى عندهم اليوم مما كان عليه قبلا . أما عن احتمال اثارة رغبة المثلية الجنسية عندهم ـ التي يمكن ان تشكل حلا لاضطرابهم ـ فمن الصعب القول بأنها فعالة لانه يتوجب

علينا عندها جعل هذه الرغبة بريئة وتطهيرها من الكراهية ومن العار الذي يلقيه المجتمع عليها . ومن هنا وجوب قهر المقاومة التي يبديها الشخص واعطاء الرغبة استقلالهـــا وحريتها من جديد وهذه مهمة تتطلب طول أناة ولا يمكن ان تكتمل خارج السياق الاجتماعي الذي بعث هذه المقاومة .

ـ أ ـ غ .
ـ ٢٦ سنة .
ـ جزائري .
ـ اعزب .
ـ مستخدم .
ـ وصل الى فرنسا سنة ١٩٦٩ .
ـ يسكن في فندق .
ـ والده عاجز (تعرض لحادث عمل في فترة استعمار الجزائر) .
ـ يعمل لاعالةجميع أفراد العائلة(خمسة اخوة وأخت).

٧ كانون الاول

تعرض يوم ٢٠ نيسان لحادث خلال العمل اذ سقط جزء من الجدار عليه . أصيب بكسر في ساقه اليمنى وقد اشار تقرير الطبيب س. الى كسر في عظم الساق مـــع انقطاع كامل في الاحليل والى ان أثر الجرح ميّال الـــى

الانكماش وقد قمنا بتعريضه لمرات ثلاث على Bénéqué بقي في المستشفى مدة ثلاثة اشهر واسبوع (٩٧ يوما) . وهو يوقّت عجزه مع لحظة خروجه من المستشفى :

«منذ ان سحقني الحائط ، سحق عضوي معه ؛ وفي يوم الحادث بالذات شعرت بأن عضوي قد مات ؛ لم اعد أحس به ، قبل ذلك كنت أثار دائما ، اما الان فلم يعد ينتصب ، وحتى ولو وسعته في جهاز التدفئة المركزي . الجنس الحياة ، هو الحياة كلها ، انه حياتي ، اذا فقدته اموت ؛ لن اكون عندها قادرا على الزواج ولا على انجاب الاطفال» .

عند خروجه من المستشفى ذهب الى حي باربيس Barbès حيث كان يتردد سابقا مرة كل اسبوع . حاولت المومس ان تثيره بتدليك عضوه ولكنه لم يحصل على الانتصاب . حاول هو ايضا ولكن دون جدوى . ثم امضى شهرا ونصف في كونستنتين Constantine للنقاهة ولم يحاول خلال هذه الفترة معاشرة النساء . اشتكى بمرارة وحمّل السلطات الفرنسية مسؤولية مصيبته :

«كنت قويا عندما جئت الى فرنسا ، اتيت لاعمل من اجل العائلة كلها ، حتى انه لم يكن لدي مجال لتوفير بعض المال . الان لم اعد استطيع ان اعمل . لم أشف بعد . انا في اجازة مرضية ولكن المال الذي يعطونني اياه لا يكفيني لانه يتوجب عليّ ان ادفع للفندق وأن آكل وأن ارسل مالا الى اهلي ؛ يجب ان يدفعوا (السلطات) لي كل ذلك . لقد اتيت وكلّي قوة الى فرنسا» .

لم يطرأ اي تحسن على وضعه العام اشتكى من استمرار آلمه ومشاكله المالية واكد ان الحائط هو الذي قتل او أمات عضوه الجنسي ؛ لم يكن قد تحدث عن عجزه الى اهله : «لو عرفت والدتي بالامر لقتلت نفسها» . (ورسم بيده حركة من يطعن نفسه بخنجر) . هدد بالانتحار اذا لم تتحسن حالـه .

طلبت منه ان يحدثني عن ماضيه الجنسي وشرحت له امكانية ان يساعده هذا الحديث على الخلاص من عجـزه فأخبرني بأنه كان له من العمر ١٩ عاما عندما قام بعلاقته الجنسية الاولى مع جارة له ، كانت من العمر ذاته، فوجدت صعوبة بالغة في معرفة ما اذا كانت الفتاة عذراء ام لا . قال لي انه لا يعرف ما هي العذرية . عندها حاولت ان أفهم منه كيف جرى الامر . فاتضح لي بأن ما جرى لم يكن اتصالا جنسيا بل كان مجرد مداعبات فقد بقيت الفتاة مرتديـة لكامل ثيابها اما هو فقد قذف سائله المنوي على الارض .

كان يمارس الاستمناء بشكل منتظم ، ويراه طبيعيا جدا لان عضوه «كان ينتصب بشدة» . كانت تراوده كذلك احلام جنسية يرافقها قذف (انه الشيطان) ولكنه لم يقم اتصالا مع الحيوانات .

بعد ١٥ يوما من مجيئه الى فرنسا ذهب الى «باربيس» فدفع ٢٢ فرنكا لقاء ذلك (الثمن اغلى بكثير في بيغـال

Pigalle . تم الاتصال بشكل سريع للغاية (خمس دقائق) مع قذف مبكر .

لا يستعمل السيد أ ـ غ المترو اذ يخاف الممرات ولا يعرف قراءة الاتجاهات .

٢١ كانون الاول

أخبرني خلال هذا اللقاء بأنه أجرى عملية في القضيب في كوشان Cochin (بقي شهرا للاستشفاء وشهرا آخر للراحة في بيت مخصص لهذه الغاية) . قال بأن العملية أجريت له بسبب عجزه ولكنه استنتج ان شيئا لم يتغير . عندها طلبت التقرير الطبي عن حالته من كوشان

أحجم عن معاودة الذهاب لمعاشرة النساء لانه كان مقتنعا بشدة بأنه لا يستطيع الانتصاب . يحاول الاستمناء ولكن دون نتيجة . انه شاب ورجل وسيم وأنيق . فلماذا لا يبحث عن غانية ؟ «لا افهم اللغة ، ولو كنت أتكلم الفرنسية ، لتمكنت من ذلك» .

لم يطرأ أي تقدم على حالته العامة ، كان ألمه يعاوده ونومه مضطربا . يفكر دائما بالحادث الذي تعرض له ، بعضوه وبأهله . وينتابه احساس كبير بالوحدة والضجر . لا اصدقاء له ويعيش وحيدا في المستشفى . يرتاد المقاهي ويذهب مرتين الى السينما (يدفع ثلاث فرنكات) .

يطلب نفقة كتعويض عن الحادث الذي جرى له ، تمكنه

من العيش هو وأهله دون ان يضطر للعمل ، لانه يعتبر نفسه عاجزا نهائيا . يرفض الرجوع الى الجزائر قبل ان يجد حلا لهذه المسألة .

الاول من شباط

حالة انهيار عنده . يريد ان يطمئن الى مصيره . أعلمني الدكتور س. عبر رسالة ان «انقطاع الاحليل أدى الى حدوث خلل عنده وبالتالي أدى الى حدوث عجز كامل عن الانتصاب . أرسلناه الى البروفيسور أ. كي يجري له عملية تقويمية فأجريت له ويظهر انها لم تنجح» .

ندرك الاهمية التي يمكن ان يكشفها التحقق من العجز عند فرد طبيعي واكثر من ذلك ايضا عند رجل من شمالي افريقيا . فالتأكد من «رجولته» يبدو ضروريا لاعادة توازنه الفردي . ولسوء الحظ ، لا يعتبر التشريع (الفرنسي) آفة من هذا النوع كحالة تنخفض فيها القدرة على العمل ، وبالتالي لا يقر باعطاء المريض نفقة . وحده الانهيار النفسي المتأتي عن الآفة يأخذه التشريع بعين الاعتبار كأثر للحادث وهذا ما حاولت تأكيده في شهادة الدعم النهائية ولا يبقى الا ان يتم تأكيدها من قبل «لجنة الاصلاح» .

٢٣ آذار

تحدث السيد ا.غ. أقل من المعتاد عن عجزه . والمشكلة

بالنسبة اليه هي ان يطمئن الى مستقبله المادي . ولذا يطلب منا ان نتوسط له عند الضمان الاجتماعي لكي نعوّض له عن الحادث وبما ان مشاكله الادارية معقدة وبانتظار الكشف والاصلاح ، كان يعيش دون مال . يتسكع قليلا ويعيش في المترو . وقد استقبله احد مواطنيه وساعده وكان يرافقه الى المركز ويخلص له كثيرا .

نيسان ـ ايار

سلسلة من المقابلات مخصصة بشكل اساسي لمشكلته الاجتماعية . كان يشعر انه سُرق في فرنسا ويطلب ان يعوّض الضمان الاجتماعي عن عجزه. وقد توسطت المرشدة الاجتماعية للمركز عند مستخدمه الاخير ، فجاء الجواب ان السيد أ ـ غ سَرّح من العمل الامر الذي يفقده حقوقه في الضمان الاجتماعي .

حزيران

بعد غياب شهر ، عاد لرؤيتي . وهذه العودة سببها رحيل مواطنه الذي ساعده من قبل . فهو يكن له عاطفة كبيرة ويتعلق به كثيرا . وفي النهاية سوّيت مشاكله مع الضمان الاجتماعي وحصل على تعويض (غير مرتفع) .

كان يتحدث بدرجة أقل عن الضمان الاجتماعي، ويشكو من حالته العامة . عن الآلام في ساقه المصابة وعن صعوبة في النوم ويطلب من المرشدة الاجتماعية ان تجد له عملا لا يتعبه كثيرا ، على ان تؤخذ حالته بعين الاعتبار اذ يرى ان هناك انتقاصا من حقه .

رجع بعد ذلك عدة مرات ، وطلب فيها بصورة خاصة المساعدة على حل مشاكله الادارية .

تكمن مأساة هذا الرجل في ان عجزه يعدّ نهائيا . هذا لا يعني انه لن يعرف اللذة الجنسية ابدا . لم يبق لديه الا ان يتعرف على المثلية الجنسية السلبية (اي ان يجد شريكا يضاجعه ـ المترجمان ـ) . كان لقاؤه مع مواطنه نوعا من القبول بـ «قدره» . والآن يتوقف كل شيء في حياته على نوع اختياره :

ـ ان يعيش تعيسا مع المراهنة على امكانية الانتصاب.

ـ او القبول بذلك والاقرار بوجود امكانيات اخـــرى للنشاط الجنسي .

الا ان له مطلبا آخر ايضا ينزع بشدة نحو استعـــادة السلطة الاقتصادية التي كان يظهر ان خسارتها تهدد جديا كيانه ومركزه داخل الاسرة .

ـ أ ـ ع .

ـ مغربي .

ـ عازب .

ـ وصل الى فرنسا سنة ١٩٦٢ .

ـ مستخدم (عمل سابقا في مناجم الشمال) يسكن في شقة صغيرة يتقاسمها مع شغيلة آخرين من شمالي افريقيا .

السيد أ.ع. متوسط القامة ، نحيف ، نظراته حزينة. يتحدث بصوت خافت ؛ ورغم القلق الذي يسيطر على وجهه الهرم قليلا ، فقد عرض عليّ بسهولة وضعه الحالي وماضيه . لقد خضع ، السنة الماضية ، لعملية جراحية (البواسير) استدعت بقاءه في المستشفى لمدة اسبوعين .

عرف السيد أ.ع. الذي وصل الى فرنسا منذ عشر سنوات ، ظروفا عصيبة جدا عاش فيها وحدة كبيرة ، خاصة عندما عمل في مناجم الشمال (السنوات الاربع الاولى) . يحدد بداية اضطراباته الجنسية في منتصف السنة الاولى لوصوله . كانت تعترضه حينئذ صعوبات في الانتصاب وكان قذفه سريعا لكن اضاف بأنه لم يعد يلحظ ذلك خلال هذه الفترة ، لانه نادرا ما تسنح له الفرصة باقامة علاقات جنسية .

يبدو في الواقع عجزه ، وكأنه نتيجة غياب شبه كامل لصلات جنسية عنده حتى عمر متقدم جدا . لقد امضى طفولته وسط الفلاحين الفقراء المتعلقين بالتقاليد والدين وهو مؤمن ويمارس الفروض الدينية . تزوج والده المتوفي سنة ١٩٦٧ للمرة الاولى ، ولكن جميع اولاده ماتوا وهم

شبان ، وعندما توفيت زوجته تزوج ثانية هي والـــــدة السيد أ ــ ع .

لم يعرف السيد أ ــ ع حتى العشرين من عمره الا المِثلية الجنسية او العلاقة الجنسية مع الحيوانات .

في بلده ، لم يكن يملك مالا لمعاشرة النساء ، لهذا كنت مضطرا

«لاقوم بأشياء مع الصبيان ؛ احيانا كنت أفعل ذلك مع حمارة او بقرة . وكنت أخجل من الحديث مع احدى الجارات» .

توقف في فرنسا عن اقامة علاقات جنسية شاذة ولكنه واصل الاستمناء . ونشير الى حديثين في هذا الصدد :

ــ في البلد، لم يذهب ابدا الى حمام البربر maure وكان يستحم مع الصبيان (العراة) في احد الجـــــداول

ــ حتى هذه السنوات الاخيرة لم يكن قد شاهد امرأة عارية . ولمح منذ ايام امرأة عارية كانت تستحم .

قلقه (خوفه كما يقول) يزداد بفعل احساسه بأنه مذنب تجاه اخيه الاصغر (٢٥ سنة) الذي لا يستطيع الزواج اذا لم يقرر وهو البكر ان يتخذ لنفسه امرأة .

«أتظاهر بأنني لا اسمعهم ؛ لا استطيع ان اقول لهم الحقيقة عن مرضي . منذ سنتين اختارت لي امي فتاة لاتزوجها . لم أخبر امي شيئا ولكن قلت لها بأنني لا أمانع من ان يتزوجها اخي ان هو ارادها لنفسه.

ولكن شقيق الفتاة ارادني انا زوجا لها . لا استطيع ان اشرح مشكلتي. أفكر دائما أفكر دائما بالاحتقار الذي ينتظرني فيما اذا تزوجت . أفكر في كل القرية التي ستكون حاضرة هنا ، خلف الباب ، تنتظر نتيجة العملية . لن تكون لدي ابدا الشجاعة لمواجهتهم» .

يحلم باستمرار لكنه ينسى محتوى احلامه «أحلم ببلادي ، أحلم بمستقبلي ، بمستقبلي الجنسي» . في كل مرة يباشر علاجا ، يهرع مباشرة الى احدى المومسات ليتحقق من عجزه :

«عندما لا تنتابني الرغبة (نفس nafss) فهي ذلك أنتظر . وحينما تستيقظ فيّ الرغبة اشعر بالخوف وان قلبي سيطير . عندها تقول لي المرأة : «اذهب الى الطبيب انا لست طبيبا ما تريده هو المال» .

اسأله لماذا لا ينام مع عربية :

«أفضل الذهاب الى الفرنسية ، النساء العربيات أفضل ان لا أعاشرهن لانني سأشعر بالخجل مع امرأة مسلمة فهي فرنسا ، عضوي لا يملك قوة للولوج داخل امرأة . عليها ان تساعدني باصبعها . وحدي احصل بسهولة على الانتصاب ولكن بمجرد ان أواجه امرأة ، أشعر بالخوف » .

يعتقد ان العلاج الذي خضع له غير مجدٍ وغير نافع ، اما فيما يتصل بجلسات العملية بالماء فهو يرى بعدم فائدتها

«كانوا يضربونني بالماء هذا ليس علاجا . كنت اذهب لانني لم اكن اجرؤ على التغيب» .

كان يتولده احساس بأنه «مدان من قبل الله والشيطان» ويتألم لاحساسه بأن حياته انتهت وتساءل عما اذا لم يكن قد وقع ضحية سحر رمته به امرأة تريد ان تمتلكه وطلب منا ان نصف له حقن لازالة هذا السحر .

قال لي في آخر مرة رايته فيها :

«لا فائدة من عملي ومن حياتي اذا لم أتمكن من ممارسة الحب . كأنه الموت» .

وسألني بيأس :

«ماذا اذا لم اشعر بتحسن عند خروجي من المستشفى؟ هل هذا خطير؟ هل صحيح ما تقوله لي النساء من انني اذا لم أمارس الحب فلن استطيع ذلك فيما بعد ؟»

الاستمناء

انها ممارسة شائعة كثيرا عند المراهقين ، ونادرا جدا ما تعلن واذا ما أشير اليها فمن خلال التلميح فقط . لذا وبلا ادنى شك ، يطلق على الاستمناء بالعربية اسم «العادة السرية» . وتحاط هذه الممارسة بالمحرمات وبالممنوعات في

المجتمع المغربي كما في اي مجتمع آخر . فهي مصدر العار والاحساس بالذنب وهي خطيئة لا يعترف بها ابدا وتعاقب عليها الاخلاق بطريقة سحرية . وتدينها المخيلة الشعبية : هكذا «سيصبح مجنونا ذاك الذي لا يتوصل الى التخلي عن هذه العادة» «لفرط ما يعتبر الصبي يده عضوا جنسيا ، فان الشعر سينبت على راحتها» «لشـــــدة ما يمـــارس الاستمناء ، يفقد البصر تدريجيا .. الخ» .

لماذا تشيع العادة السرية الى هذا الحد ؟ ان السبب الرئيسي لذلك ، هو ان المجتمع يحرص على الفصل بين الجنسين . بالاضافة الى ذلك فان فقـــدان الاتصال بين الفتيات والفتيان ، وعدم توفر المال اللازم لمعاشرة المومسات تجعل الاستمناء قائما عند الشبان كعادة تعيسة ومعيبـــة وتتضمن احساسا بالذنب . الى جانب كونها مخزية وغير معترف بها . ولا نبالغ كثيرا اذا أكدنا ان كل شخص يمارس الاستمناء او مارسه على الاقل مرة في حياته . وهذا شيء طبيعي وعادي . فالاثارة الذاتية لا علاقة لها بالاخلاق . انها اكتشاف المرء لجسده وبالتالي فهـــي ليست حقيرة او متناقضة مع النشوة التي يمنحها جسد الآخر . ولكـــن اعتبار هذه الممارسة مخزية هو الذي يحصرها في مجـال داخلي حيث يقيم الشخص حوارا صامتا في الخفاء مـع جسده . وطالما ان الاعتراف (المسيحي) لا وجود له فـــي الاسلام فان هذا الحوار الداخلي يبقى سرا ومن هذا المنطلق فانه لا يوجد اي قانون مكتوب يجازي علاقة كهذه مـــع

الجسد . وينبذ العرف وحده هذه العادة . ومن هنا فان المريض المغربي الذي نسأله اذا مارس الاستمناء خلال مراهقته ، يفاجأ ، لا بل يصاب بصدمة ولا يعرف كيف يرد على سؤال كهذا . فهو لا يتوقع في البدء ان يطرح عليه سؤالا كهذا وبهذه الفظاظة من قبل الاختصاصي ثم انه لا يفهم مباشرة علاقة هذا السؤال مع موضوع استشارته ولا يستوي الامر الا في الزيارة التالية اذ يقول بعض المرضى : «يمكن ان يكون سبب عدم قدرتي على الانتصاب ، عائد لكوني كنت أستمني في صغري ...» ولكي أخفف من احساسهم بالذنب ، ومن اجل تقبّل الفرد «المستضعف» لجسده «المعطوب» كنت أنصحهم ان يدلكوا قضيبهم من وقت الى آخر ، وأن «يجعلوه منتصبا بواسطة الطريقة اليدوية» . وبالرغم من تقبلهم المريب لهذه النصيحة فانهم كانوا يضعونها موضع التنفيذ ويتحدثون فيما بعد عن أثر الاستمناء او عن غياب أثره بالنسبة لوضعهم الحالي . وبشكل عام ، تراهم ينفرون من الاستمناء باعتباره نكوصا الى مرحلة المراهقة ورجوعا لبؤس جنسي سابق . لا يعتبر الاستمناء بالنسبة اليهم ولا لحظة واحدة نشوة مستقلة ولكنه على الدوام بديل عن شيء آخر ، هو انعكاس باهت للواقع الذي يهربون منه . وباختصار يعتبرونه «سلوكا جنسيا قزما وهزيلا وتعسا بالنسبة لرجل وحيد» .

واذا كان من الصعب التوصل الى ابعاد اولئك الذين بلغوا الاربعين عن الاحساس بالذنب فان الشبان يتحدثون

بسهولة اكبر عن هذه الممارسة ويظهرون اكثر ميلا الى جعلها تافهة . وهكذا ، فقد طرح بعضهم خلال مناقشة اقمتها مع مجموعة من الشبان المهاجرين (بين ١٨ و٢٥) حول مسألة التقشف الجنسي الجبري ، هذا السؤال : «قل لنا وبشكل نهائي هل صحيح كل ما يحكى عن مساوىء الاستمناء ؟ نسأل هذا لانه ليس لنا هنا في وحدتنا الخيار وخاصة اننا لا نملك مالا كافيا لندفعه لومس» . يريد المهاجرون عبر سؤالهم هذا الحصول على اذن ، لدرجة ان شابا مغربيا وكله سعادة اتى وسألني بعد ان ارتاح من حمله الثقيل : «كم مرة يمكنني ان أمارس ذلك اسبوعيا؟» . ولاننا بلا شك «محكوم علينا جميعا بالانزواء في وحدة داخل جلدنا» (جينِت ـ Genet فان الاستمناء (اي امتلاك سلطة التخيل واللعب على المركبات) هو ممارسة تبطن الواقع عند الفرد المعزول والمفصول عن الحياة والمنسي في خضم الفروقات ، والمنفي داخل جسده . ويمكن للاستمناء ان لا يكون تعبيرا عن نقص وأن يكون وسيلة تعبير ذاتية وعبدا للجسد ولعبة مع الهوامات او الصورة او الذكرى . ولكن عندما يكون المرء على الدوام موضوعا للنفي فان الرغبة في اللعب تصبح ترفا . وحين يمارس المرء الاستمناء لعدم وجود شريك له حينئذ ينتفي الحديث عن اللعب والتسلية .

بماذا تتغذى المخيلة عند المهاجر ؟ الا تقتات من جميع النقائص المعروفة او المجهولة ؟ أمن الوسط الذي تظهر منه

المرأة الغربية كموضوع جنسي يترافق مع كل غـــرض استهلاكي ؟ ام من اعتبار المرأة مصدرا للرغبة المشهَرة ؟ ام من الصورة المكررة لمجتمع منجنَس (من اجل حاجـــات رأس المال) وللسهولة الظاهرة في الممارسة الجنسية ؟

وهناك ايضا مخيلة وذاكرة لثقافة ما ، هناك الحنين الى الارض ، والحنين الى الوطن والى الحجارة الساخنة ، والهواء المنعش . زد على ذلك ان الامكانية الوحيدة التي يقدمها المنفي هي بلوغ اللذة الخالية من الرغبة الحقيقيـــة وذات الانطلاق الخاطىء . اذاً يتقهقر الرجل المنفي داخل أجساد يتخيلها وهو قابض على ظل لذكرى الصـــوت او اللمسة . ومن هنا يأخذ انطباع النظرة قوة ونشاطا داخل هذا الانزواء فهو يغطي جسد الآخر ويهز بلطف الهوامـات المكدسة والمجمعة على عجل لتكوين جسد كامل . ولكن هذا الجسد ليس الا صورة ، ارتجاج صوت ، حنين في حالة التفكك ، ووضوح مر المذاق .

المومسات

يمكن القول ان المدن الكبرى في اوروبا هي المكان التي تأخذ فيه تجارة الوهم ، المظهر الاكثر قساوة في شكلهـــا الرقّي (من رق ــ المترجمان) . انها بؤس يبلغ اقصـــى درجات العزلة : هو بؤس المومسات المستنفذات والمتعبات والحزينات اللواتي «يشكلن عالم المهاجر الداخلي» مفرغات

من كل الاوهام . وهن أقدار هذه الفئة من الرجال البؤساء الذين يأتون من وقت لآخر لافراغ خصيتهم في انطلاقة حارة قلقة ، ملؤها العار واليأس ايضا . يأتون ، للانضمام بصمت الى طابور داخل ممر . لا يتحدثون مع بعضهم . يحني البعض منهم رأسه ، خاصة عندما يخرجون ويجتازون الممر حيث يوجد آخرون بالانتظار .

كيف يمكن لهذه العلاقة المهينة للمومس كما للمنفي ، ان تهدىء من حاجة المهاجر للنشوة ، على الاقل حتى لا نقول انها ترضي رغباته . في الواقع ، لا توجد علاقة بين الطرفين ، كل ما هنالك هو (بالمعنى الشامل ـ المترجمان) لمسة خاطفة وسريعة . ولا يوجد اتصال وبدرجة اقل لا يمكننا الحديث عن تبادل يقوم بينهما . التبادل الوحيد الذي يعرفانه ، هو تبادل القذف على جسد متعب لقاء بضعة عشرات من الفرنكات . لهذا تراهم يقفون في الطابور خلف الباب وفي ممر وفي طريق كمد ، بفعل غياب النشوة .

يكره المنفي في اعماقه هذه المرأة ، يكرهها بما هي عليه، انها عاهرة وغريبة ولكنه في الوقت نفسه حذر من التصريح بذلك وخاضع .

في بلاده وخاصة اذا كان المهاجر وافدا من الريف ، فان العاهرات في قريته تحتفظن بقليل من الانسانية في العلاقات وهنا أصر على القرى بالذات لان الدعارة في المدن الكبرى تحمل في طياتها اليأس ذاته والبؤس عينه للدعارة الممارسة في المدن الاوروبية . أخبرني مريض مغربي شاب ،

وكان مضطربا للغاية من مواخير باربيس Barbès ، عن الفرق في العلاقات :

«انا من مواليد قرية صغيرة من الاطلس الاوسط ، كنت أملك مخزنا صغيرا ورثته عن والدي ، في المساء كنت اذهب مع اصدقائي لمقابلة النساء في قرية اخرى ، لا تبعد كثيرا عن قريتنا . كنا ندق على الباب، فيفتحن لنا ويستقبلننا بالترحاب ، ويدخلننا الى غرفة كبيرة ويشربن الشاي معنا . كانت حفلة الشاي بالنعناع تدوم ساعة . كنا نتحدث عن كل شيء وعن لا شيء . احيانا تغني امرأة وترقص اخرى . لم نكن نتكلم عن المال ولو للحظة . وعندما كنا نؤلف مجموعة كانت تجري لعبة للاثارة خلال فترة الشاي ، فينطفأ النور ويختفي كل واحد في غرفة او في فناء ، اما المال فكنا ندسه بدراية بين يدي المشرفة على البيت ثم نذهب بعد ان نعِد بالعودة قريبا» .

في باربيس او في كليشي يتمنى هؤلاء الرجال ، وهم الذين يحتاجون اكثر من غيرهم للعاطفة والحنان ، ان يغيب وجههم . وفي آخر الامر فان الفعل الجنسي هو ثانوي خاصة حين يتم وسط ظروف تجارية بحتة . تترافق مع خيبات الامل . ولكي نعود من جديد للحديث عن العجز الجنسي نقول : عندما تتضاءل الشحنة العاطفية عند الرجل (وهو شجرة مقتلعة) وكذلك الشحنة الجنسية فانه لن يجد داخل جدران قذرة لفندق حقير ما يسميه فرويد «اتحاد هذين التيارين الجنسي والعاطفي ، الذي يوفر سلوكا

عاطفيا سويا» .

فضلا عن ذلك ، نعلم ان فرويد كتب ايضا :

«غالبا ما يشعر الرجل بنفسه محدودا في نشاطه الجنسي بفعل احترامه للمرأة ولا ينمي كامل قدرته الا حين يكون بحضوره موضوعا جنسيا منتقصا ، الشيء الذي يرد من ناحية اخرى الى وجود مركبات شاذة تتدخل في اهدافه الجنسية ولا تسمح له بالاحساس بالرضى مع امرأة يحترمها . فلا يصل الى النشوة الجنسية المطلقة الا حين يسترسل دون قيود في اللذة وهذا ما لا يتجرأ مثلا على فعله مع زوجته المحتشمة. ومن هنا حاجته الى موضوع جنسي منتقص الى امرأة متدنية اخلاقيا لا يضطر معها الى الالتفات نحو هموم جمالية بالاضافة الى كونها تجهله خلال حياته العادية وبالتالي فانها لا تستطيع محاسبته فيفضل ان يكرس قدرته الجنسية لامرأة كهذه حتى وان اتجه حنانه بأكمله نحو امرأة ذات مستوى أرفع» .

نظريا يجب ان تتطابق هذه الفرضية مع حقيقة واقعة في المجتمع الغربي في بداية العصر وهي مرتبطة بنظام أخلاق يهودي ـ مسيحي ، لم يعرف معتنقوه بؤس الاقتلاع، ولكن كيف تجري الامور في مجتمع مختلف ؟ كيف يتم الامر حاليا بالنسبة لبروليتاري مقتلع من أخلاقيات وثقافة اسلاميتين . سوف نجيب على تساؤل كهذا من خلال وقائع لاحظناها عند المرضى المغاربة . اذ يترك الرجل الذي يتمتع بكامل شبابه وسطه ويقيم ضمن ظروف نعرفها . في

الاغلبية الساحقة للحالات المدروسة فان الاتصالات الجنسية الوحيدة التي يقيمها المهاجر ، هي اتصالات مع مومس ، اي مع امرأة «متدنية اخلاقيا» ، امرأة تقدم له ، كما يقـــول فرويد ، امكانية التعبير عن كامل قدرته الجنسية . والحالة هذه . نقول بأن الرجل وبسبب هذه العلاقة بالذات اي لان ليس له ملاذ آخر ولا يعرف الا «نساء متدنيات» فان النقص الكبير جدا في الحنان هو الذي يؤدي الى صدمة نفسيـــة في مجمل الحالات المتابعة يبتدىء كل شيء مع زيارة يقوم بها المهاجر للمومسات . يبقى ان نعرف ما اذا كان للنظرية الفرويدية من معنى داخل الوسط العربي ـ البربري في المغرب . في الواقع ، ليس بامكاننا التحقق من هذا الامر. ومع ذلك لا بد من التذكير بأن المرأة ـ الزوجة محتشمـــة كانت ام لا ، تعتبر أدنى وغالبا ما تتدنى منزلتها الـــى مستوى الامة التي يجب الحذر منها ومراقبتها .

في جميع الاحوال ، لا يمكن انكار الهوامات المحرّمة ، انها مكبوتة بالطبع ومحجوبة ولا يفصح عنها بصـــورة خاصة . يبقى ان اضطراب الوظيفة الجنسية يتصل بالقلق الذي يمكن ان يثيره حادث راهن او علاقة ما تربطه بانزعاج سابق . مع ذلك ، وبالنسبة لرجل مقتلع يرى تهـــاوي هويته يمكن ان نبين ان الكبت يتأتى عن سلسلة مـــن التنازلات وخاصة تلك المتعلقة بتبادل اللذة فيدفع الخوف من تراكم القلق بعض المهاجرين الى التقشف . لقد صادفنا مغربي في الثانية والثلاثين من العمر ، كان قد أقسم على

الا يعود لمعاشرة المومسات . في الواقع لم يكن يشكو من عجز جنسي اذ لم يكن يشكو من اي اضطراب وظيفي وكان يقول بأنه يقيم علاقات مرضية مع زوجته التي كان يذهب لرؤيتها في المغرب لمدة ٤٥ يوما خلال العام . ولكن كان يشكو من اضطرابات اخرى : قلق وذعر رهيبين وغثيان دائم وصعوبة في النوم ، وانطواء على الذات ورفض للتواصل ... الخ . ونطرح فيما يلي كيفية تفسيره لحالته:

«انا رجل مؤمن أؤدي الصلوات الخمس . عند وصولي الى فرنسا، منذ سنتين كنت في صحة جيدة ، لم اكن احمل في رأسي اية مشاكل، ولم اكن أفكر على الدوام وبشكل مركز . اليوم لم اعد ارغب في شيء، ولم اعد اضحك ، ولم اعد ارغب في التسلية . يجب القول بأن صحتي ساءت بسرعة . أجريت لي عملية «الدوالي» Varices . في المستشفى، تسنى لي الوقت للتفكير . لي شرفي وعزة نفسي . لست قادرا على تحمل اي تأنيب من احد . واذا ذهبت لمعاشرة امرأة مسيحية وأبدت ملاحظة سأصبح تعيسا . لذا أتفادى الوصول الى هذا الحد . في الليل احلم كثيرا بالنساء وخاصة خلال شهر رمضان . عندما أنهض صباحا وأنا نجس من اثر السائل المنوي أتوضأ قبل الذهاب الى العمل. احلم بامرأة تأتي وتنام بقربي . هذا عجيب ...»

حتى اللحظة ، لم يتحدث عن فساد في الوظيفة الجنسية . أصيبت غريزته الجنسية او الليبيدو بالانحراف دون ان يؤدي ذلك الى اضطراب خطير ، او على الاقل لم

يظهر اضطراب كهذا .

تنم حالة هذا المهاجر المغربي (الوحيد الذي لم يـــأت للاستشارة بخصوص عجز جنسي) عن اضطراب في الاوالية العامة على أثر تراكم من الكبت . (معاقبة الذات تحت تأثير الوحي الديني ، اقتصاد القلق) الذي لا ينطلق ظاهريا من صدمة جنسية محددة ومعروفة .

صورة الأم

تعاني المرأة في المغرب ، وهي جسد مراقب ورغبـــة مخنوقة ، وقول ممنوع وصورة محجوبة ، وحقيقة مغفلة تحت القناع والتقليد ، تعاني من ظلم المجتمع الذكوري ولا تتوقف عن التعرض لذلك ، الا عندما تصبح أماً . وهي حين تتقدم في العمر ترى نفسها ، معطاة قدرا اكبر من الكرامة والاحترام والوجود .

ان تصبح عجوزا فهذا ليس سيئا ، طالما ان ذلـــك يمنحها حق الكلام الفعلي، وطالما ان السلطة الاخلاقية وحتى الاقتصادية ، تصبح في ذلك الحين ، موزعة ضمن الخلية العائلية . يجب القول ان المراة ونتيجة للعنف الذي يعيق تحررها . تتوصل الى تنظيم عالم داخلي حيث تمنح نفسها سلطة ما وخاصة فيما يتعلق بتربية الاطفال وسياســـة العلاقات بين الاسر او بين الجماعات . وهي لا تحـــاول مصارعة الرجل على ارضه (حقوق وسلطة النظام الابوي)

ولكنها تفرض عليه (من خلال عملها) الاعتراف باختلافهـــا عنه . انطلاقا من هذا يأخذ تحرر المراة المغربية شكلا متميزا لا يمتّ بصلة الى شكل تحرر المراة الغربية . ولهذا فان المراة بوصفها اماً هي كائن متميز داخل العائلة (١) .

يمكننا القول انه نتيجة لكون الأم كائن متميز داخل سيرة كل مغربي ، فان الانحصار الذي نلحظه عند المرضى هو مـــن نوعين : واحد يعبّر عنه والآخر لا يصرح به . اذ يتعلـــق الامر اولا بثقل الاحساس بالذنب والعار ، لكون المريض قد فقد كفاءته الجنسية ، بعد ان ترك عائلته وبلاده . من خلال هذا العجز يعتقد المريض بأنه خان الدور الذي كان سيؤول اليـــه والذي تقرّ بـــه له عائلته . هكذا يقرر ان لا يتحدث عن الامر لاهله ، ولكي يتحاشى تبرير حالته يرفض المهاجر الرجوع الى بلاده وينتظر استعادة قدرته . واذا كـــان المهاجر متزوجا (غالبا ما تبقى زوجته في بلاده) فـــان

---

١ ــ تحتل المرأة مكانا بارزا في مجمل الادب المغربي . راجع الروايات التي كتبت في العشر سنوات الاخيرة ، وتحديدا :

ــ الذاكرة ذات الوشم : عبد الكبير الخطيبي . دو نويل ١٩٧١ .
ــ رشيد بو جدرة . دو نويل ١٩٦٩ .
ــ الحضارة أمي . ادريس شراييبي . دو نويل ١٩٧٢ .
ــ هارودا . طاهر بن جلون . دو نويل ١٩٧٣ .
ــ رياح الجنوب . بن هاووقا S.N.E.D الجزائر ١٩٧٤ .

مقاومته . تكون كبيرة جدا ، اذ ليس لديه اية وسيلة لاخفاء عجزه . فيتحدث عندها عن العار ، وهو شعور قوي جدا، ومذلّ ، شعور يمكن ان ينتابه اذا ما شاع خبر فقدانه لرجولته ذات يوم . اما اذا لم يكن متزوجا فكيف يبرر رفضه للزواج امام العائلة ؟ في الحالتين فان البقاء في المنفى يعني الهرب من الأم ، المرفوعة هنا الى منزلة المحكمة الاخلاقية والنفسية ، والمعنية بالمستقبل الجنسي لذريتها . فغالبا ما تتولى بنفسها تزويج ولدها وهي تستطيع ان تختار وتقترح وتوحي . فصورتها هي التي تخلد على الدوام في المباركة التي تمنحها لزواج ولدها . يمكن القول بطريقة ما ، ان العجز امام الأم هو الموضوع الاساسي وبأن الاضطراب الجنسي يشتد لان الرجل لا يتوصل الى تخطي هذه العلاقة التصارعية المفتوحة الان : فالابن لم يعد قادرا على النهوض بأعباء السلطة الجنسية التي وضعتها فيه والدته .

وهنا يتحدد موقع الانحصار الآخر الذي يجب البحث عن جذوره في الارتباطات الاولى مع الأم اذ نجد انه لم يتم تخطي التعلق المحرّم بالأم . وهنا تنطبق الفرضية الفرويدية بشكل عام ودون مشاكل على مجمل الحالات . ومع ذلك لا تكفي الاشارة الى هذا الامر . كيف نعمل للتأثير على هذين الانحصارين ؟ كيف نعمل على تفجير هذه الصراعات ؟ ان المرضى يتكتمون في الحديث عن أمهاتهم او أخواتهم وهو تكتم بالغ ، فهم لا يريدون على الاخص اشراك أفراد العائلة

الآخرين في مشاكلهم الحالية .

يقوم الامر على ابعاد الأم عن اية معلومات تخص العجز الجنسي لولدها ، هذا الولد الذي استقبلت بعزاء ولادته (تمثل الفتاة مجموعة من المشاكل في المستقبل) والـــذي احتفلت بهوحملته على ظهرها وقدمته خلال عملية الختان.. ان الشعور الاكثر تعرضا للكبت والذي يبدو وقد تفلّت في كل مرة تصاب فيها المقدرة الجنسية ، هو اشتهاء الأم والا لماذا نجد هذه المقاومة الكبيرة عند الحديث عنها ، او في رفض ادخالها الى حقل الصراع ؟

اتصـــل بـــي والد السيـــــد أ.ج. هاتفيا ذات يوم من اجل استعجالي في ايجاد علاج لولده اذ كان ينوي الذهاب لزيارة والدته ، «وفي اية حالة من الحالات ، لا يجب ان تعرف بالمصيبة التي حلّت بعائلتنا» . لقد أخبر الابن والده بحالته لان الحديث يدور «بين رجال» وقد كانت ردة فعل الرجلين واحدة ، وهي تجنب معرفة الأم بالامر ! قال لي المريض نفسه : «اذا حصل وعرفت امي بالامر فانها قادرة على قتل نفسها» . وارفق حملته هذه مع حركة تمثل دخول الخنجر في البطن . قد تكون هذه الحركة عفويـــة ولكنها معبّرة بعمق عن الكبت المحيط بالرغبة المحرمة .

في الواقع تجاه من يشعر المريض بسوء عجزه ؟ فـي المقام الاول تجاه والدته . فعجزه الجنسي يطرح علاقتـه معها على بساط البحث وبشكل خطير . ان شيئا اساسيا لن يربط بينهما بعد اليوم . مع زوجته مثلا يبقى الحـوار

ممكنا حتى انه يستطيع ان يتخذ لنفسه امراة اخرى كما في حالة السيد د.س. التي عايناها سابقا ولكنه لن يستطيع ان يتخذ اماً ثانية . مع الأم يكون الصراع اكثر ماساوية لانه ليس مفتوحا . هكذا ينبعث من خطاب المرضى قلق هو قلق الأخصاء . وما يمكن ملاحظته بشدة هو ان الخطاب الذي يعبّر عن هذا القلق هو واضح للغاية ومجازي ، ومتقن ومجسّد ومعبر عنه بواسطة حركات . بحيث ان بعض الاطباء النفسانيين يتحدثون عن هذيان (بدقة اكبر عن فورة هذيانية ؟) دون التساؤل عما اذا كان المغربي ينشد قلقه لكي يدفع به اكثر الى حده ، اي الى التعبير العاري من اجل ان لا يسمي الكائن المحرّم اي الام .

في البداية ، هناك ذكرى المقص الذي «يقطع الحفشة». وللختان ، المتاخر عادة (يمكن ان يحدث في سن السابعة) آثارا يتركها على حياة الرجل . وفي الواقع هو وسم بدني، هو اثر على الجسد وهو ايضا ، صورة بليغة ، ترسخ في الذاكرة . فالمرضى الذين يسألون عن عملية ختانهم يتذكرونها بدقة ، في اغلب الحالات ، تعاش عملية الختان كمرحلة انتقال الى عمر الرجولة . فالختان هو الذي سيجوّد القضيب «ويجعل الايلاج محكما بدقة اكبر» . من يومها يعلّم الولد كيف يحذر ، وعلى الاخص ، ان ينتبه من الا يخسر القضيب ، بعد ان ختن . فالدم الذي يجري والالم الذي ينتج عن التمزق ، والاندمال البطيء للجرح كل هذا يجري في الحفل (المنظم والمقام من قبل الأم) . أما

الختان الغير موفق فهو اسوأ الاشياء على الاطلاق وهنا تقع بداية القلق .

في هذا القلق الراهن ، ليس هناك الا ذكرى الاخفاق وذكرى فقدان المريض لقضيبه مع سيلان الدم وهذا ما لا يرتقي الى التنافس مع الاب . هناك شيء آخر ، اي العلاقة مع الواقع والعلاقة بالآخر بالمرأة ، فيعمد المريض الى تفسير «صِغر» عضوه فيقول «قد تكون ابتلعته امرأة» هذه المرأة كانت مومسا ؛ لقد اخذت ماله من اجل نشوة آثمة . منذ ذلك الحين امتدت ارضية القلق عنده وصارت في موضع الخطيئة وموضع النقص هل هو نقص القضيب أم نقص غطاء العضو الجنسي (الحفشة) ؟

ان الاخلاقيات (نظرة الآخر ، ونظرة الأم ، والنظرة الشخصية) والدين (المحفوظ عن غيب ، والراسخ في الذهن لحظة الجرح الحقيقي للقضيب) والعار (النظرة الداخلية) والاحساس بالذنب (العلاقة مع الآخرين هي علاقة منقوصة، غير معلنة ، وغير متطابقة مع النظام الرمزي الذي يحمي المجتمع) والحياء (رؤية العضو الجنسي، الجسد الشفاف، «اسنان المهبل») القرف (الرجوع الى الوراء وادانة اللذة ، رائحة المهبل وتحت الابطين) هذه كلها تشكل ارضية الكبت الذي يدفع بالعاجز المغربي الى التضحية بالرغبة والى تناسي قضيبه والى اخفائه ومعاقبته ؛ وذلك بأن لا يخرجه (الا اذا خرج لوحده) وأن لا يظهره ولا يستعمله كي لا يستهلكه . اما المطلب الدائم فهو الامان القضيب والسلام

للقضيب . مع هذا الامان يعتقد بأنه سيستعيد حق اللذة . مما يسمح له بتحمل عبء الصراع مع الاب المنافس الذي هو مدعو لخيانته ولوراثته وللاقامة داخل صورته وداخل أرضية سلطته . هي خيانة سهلة ، لان تركة المركز الابوي مؤسساتية . اذاً هل يمكننا الحديث عن قتل الاب عندما تتم مماثلته مع القانون ، هذا القانون نفسه الذي يحرّم الأم ؟ هكذا يصبح قتل الاب غير مجدٍ . هناك اقتصاد القتل . وهنا يكمن النقص ، اذ يموت الاب منذ اللحظة التي يصل بها الابن الى سلطة اللذة . يموت الاب من تلقاء نفسه . ويمكن لهذا الموت ان يؤدي الى إضعاف الانا . (التوصل الى السلطة هو عبء ثقيل جدا) مما يجعل مسار الرغبة مضطربا . اذ يتصل الامر بالوصول الى كمون اللذة على حساب الفارق وهذا الاخير يمكن ان يجسد العنف الذي يرتد الى الذات ، لانه يتضمن من جهة الابتعاد عن المحرمات ومن جهة اخرى الانفصال عن الصورة الملازمة ، صورة الاب الذي يستعمر الارضية الليبيدية للابن ، لدرجة ان هذه الصورة يمكن ان يعبَّر عنها بالمثلية الجنسية .

ان لاضطراب اللذة ، الذي يتزايد تحت تأثير المحيط ، فرص مؤاتية للنفاذ الى تساؤل اساسي ، يمكن ان يدفع المريض الى الخروج من ذاته (اخراج عضوه ، منحه ، تبادل واستعادة ديالكتيكية الرغبة) انه تساؤل حول رغبة الآخر. ان الوصول الى هذا الطور ، هو ، مباشرة بمثابة الرحلة داخل الجسد المختلف واستعادة العضو والسلطة معا .

تبقى الأم (صورتها) التي وبسبب وضعها كامراة ، ليس

لها الحق في الكلام ؛ ومن جراء الصمت الذي تكدسه
والرغبات التي تكبتها ؛ لها حضور قوي ضمن الدائرة
العاطفية للطفل ؛ وهي شاهد عاجز على انتفائه . فالطفل
الذي تنجب ؛ هو كلام تفوز به على النظام القمعي ؛ وفي
الوقت نفسه ما تخسره اي ذاك الذي سيبتعد عن جسدها؛
ويمكن للمحرم من ناحية الأم (او الاخت) ان ينتقل وان يحل
على الشريكة الجنسية ؛ في هذا الوقت بالذات تطرح مسألة
النشوة : كيف يتم تخطي المحرم ومقاومة السد الذي
يقيمه القلق ؟

القسم الثاني

ما العمل ؟ وماذا نقترح ؟

لا يتصرف المغربي المصاب باضطرابات نفسية والبعيد عن وطنه وعن عائلته وعن ثقافته كما يتصرف اي فرد آخر مصاب بالاضطرابات ذاتها والذي يعيش ويعمل في بلاده . فلا يمكن ان نتناسى وضعه كمهاجر ، كما اننا لا نستطيع ان نمحو من ذاكرته الحقبة الاستعمارية وان نعتبر اتصاله بفرنسا وبالفرنسيين وكأنه اتصال سهل . لقد قبلنا بفكرة كمون الاضطراب ولكن الواقع يظهر ان الاضطراب يتكشف في فرنسا ، وأنا هنا لا ادعي ان الوضعية النفسية في المغرب هي في حالة جيدة ؛ فقد أقيم هناك مع الاستعمار، مصحات الطب النفسي ولكنه يبقى مستحيلا معرفة ما يحدث حقيقة في هذا المجال ، فالعمل الميداني الوحيد الذي

تم ، بمعرفتي ، هو أطروحة في الطب (١) اعدتها امـــراة مغربية شابة . زد على ذلك ان هذه المسألة نادرا ما تطرح . من ناحية اخرى يطرح ازدياد المستطببين من مختلف الانواع (وهم غالبا من المشعوذين او الفشاشين) مسألة الصحـــة العامة بشكل ملحّ فهذه الاخيرة لا تتوفر لها جميع الوسائل

---

١ ـ «الاسعاف الطبي النفسي في المغرب» وتبحث هذه الاطروحة التي ناقشتها السيدة عفيفة الهلالي في كانون الاول ١٩٧٣ في كلية الطب في الرباط ، في تطور الاسعاف الطبي النفسي في المغرب ، ومشاكلـه الرئيسية الحالية ، وتطلعاته المستقبلية ضمن اطار سياسة الصحـــة العامة . فنعلم من خلال هذه الاطروحة أن عدد الاطبـــاء النفسانيين العاملين في الجزائر هو ٣٥ طبيبا وان هناك سبعة آلاف سرير مخصص للمرضى ، اي ما يعادل سرير واحد لكل ١٥٠٠ مواطن (هذه الارقام عائدة لكانون الاول ٧٢) . اما في تونس فان عدد الاطباء النفسانيين هو عشرة وهناك ١٢٠٠ سرير مخصص للمرضى ، اي ما يساوي ٢٧٤٥ مواطنا للسرير الواحد . (احصاء ١٩٧٢) .

بالنسبة للمغرب . احصت وزارة الصحة العامة في نهاية سنة١٩٧٢ ما مجموعه ٣٣٠٠ سرير للمرضى النفسانيين بالنسبة لـ ١٧ مليـــون مواطن هو مجموع السكان . اي ما يعادل سرير واحد لكل ٤٨١١ مواطن (النسبة الوسطية المعروفة هي سرير واحد لكل ٥٠٠ مواطن) **ولا يوجد ابدا اكثر من ١١ طبيب للامراض النفسية والعصبية معا لمجموع السكان المغاربة ، ومن بين هؤلاء الاطباء الـ ١١ هناك اثنان فقط من المغرب .**

التي تحتاجها . في الجزائر اصبح العلاج الطبي مجاني منذ ١٩٧٤ وهذا مهم ولكنه لا يحل جميع المشاكل .

في فرنسا يعاش الوسط المستقبِل ، ليس فقط لكونه مختلفا ، ولكن ايضا كوسط عدائي ومتناقض مع وسط المنشأ . يكتب ي. بوليسيه Y. Pelicier الذي يعتمده ر. باستيد (١) R. Bastide كمرجع ، يكتب بخصوص هذا الصراع بين الشخصية الاساسية والوسط الجديد فيقول :

«يولد عارض مرض البلاد ، نتيجة لفقدان الآفاق المعتادة وغياب الالفة مع الاشخاص والاشياء . ففي موطننا يكون الاشخاص والاشياء ، الابنية والمناظر ، علامات تطمئننا وتحددنا ... على العكس تماما ، فان الموقع الجديد ، لا يشكل مرجعا الى شخص ، انه خال من اية حفرة او اية حدبة . تمكنني من الامساك به ، وجعله موقعا لي» .

يجب ان نضيف على هذه الملاحظة ، ان غياب العلامات الدالة يدعم بواسطة الاحساس برفض الجميع ، ما عدا الآلة والمصنع ، اي المكان الوحيد حيث يتسنى للمهاجر ان «يقيم تواصلا» . ولكنه بمجرد ان يشعر بأنه منبعَد عن المجموعة التي يتوجب عليه ان ينخرط فيها ، فان المهاجر

---

١ ــ ر. باستيد ، سوسيولوجيا الامراض النفسانية .

يتقهقر داخل اغترابه وداخل وحدته وبالتالي فانه لا يعاود التواصل ابدا .

يشير ج. دوميزون Daumezon و ي. شامبيون Y. Champion و ج. شامبيون ـ باسيّيه J. Champion - Basset في مونوغرافيا عن «الاسعاف الطبي ـ النفساني للمرضى النفسانيين ذوي الاصول الشمال افريقية المسلمة في فرنسا» يشيرون الى ان ازمة عدم التكيف تصيب المغاربة عموما في الستة اشهر الاولى من مجيئهم الى فرنسا وانه متى تم تخطي هذه العتبة ، فان الشمال افريقي يتكيف مع وسطه الجديد . في الواقع يبقى عدم التكيف «ازمة صغرى» بالنسبة للمهاجرين الذين يتوصلون بالرغم من كل شيء الى تخطي المرحلة الاولى من النبذ . فيظهر العجز الجنسي درجة من عدم التكيف تتجاوز المرحلة الاولى في عمقها ، طالما انها تتهم ليس فقط بنى الوسط الجديد ، بل البنى النفسية ايضا الخاصة بهم العاجزة عن مقاومة التعدي وعدم توفر امكانية التواصل . من ناحيتنا نقول بأننا لم نتمكن من التحقق من تاريخ بدء الاضطراب اذ يمكن للعارض ان يظهر في اي وقت كان (فقد صادفنا مرضى تحدد ظهور عجزهم بعد عشرين سنة من وجودهم في فرنسا) . بالاضافة الى ذلك ، لا نقر بامكانية ظهور العارض بشكل فجائي ، وذلك لان ليس للعارض جذرا واحدا ووحيدا ، بل هو في الواقع محصّلة لعدد معين من العوامل العائدة ، ليس فقط الى نفسية الفرد ، بل الى محيطه

الاجتماعي والثقافي ايضا ، او الى المجتمع الجديد حيث هاجر ، ومن اجل التقاط السبب المسيطر وسط هـــذه المجموعة من الاسباب ينبغي ان نبحث في ماضي وحاضر المريض . لقد كان هذا البحث صعبا لان المريض المغربي . كان يأتي الينا باحثا عن فعالية سحرية ، لا من اجل اعادة طرح سيرته الشخصية .

بالطبع ، لا توجد طريقة علاجية ، خاصة بالمغاربة في فرنسا . وفيما لو وجدت فانها ستكون معرّضة للشبهة . اذاً ما فائدة هذا العمل ؟ ان هذا البحث الواقع خارج اية ايديولوجية ، هو شهادة اكثر مما هو محاولة لارســـاء طريقة علاجية جديدة . ويتعلق الامر هنا بالعمل على بلورة خطوط اساسية مشتركة على امتداد الجلسات الاستماعية، وتبيان خصوصية حالات شغيلة شمالي افريقيـــا المصابين باضطرابات عاطفية وجنسية .

بمواجهة الطب النفسي المؤسسي ، كان جميع المرضى المغاربة حذرين . ولم يشكل هذا الموقف عندهم مسألـــة نظرية تطرح على المناقشة الطب النفسي المتبع في فرنسا، ولكنه (أي الموقف) ينضوي ضمن سيرورة فقدان ثقتهـــم بالطب الغربي الذي كان يتمتع في البدء بقيمة اكبر فـــي منظورهم . فعندما لا يقود العمل على الجســـد (أدوية ، تصوير أشعة ، وحتى عملية جراحية) الى الشفاء ، يتساءل المريض ، وبسخرية غالبا ، عن كيفية ومكان وجود السحر الذي يعيد اليه قدرته . وبالطبع فهو لن يجد ذلك فـــي المعالجة العلمية بالماء مثلا «لن احصل على الانتصاب بمجرد

ان أثير نفسي الماء» كما لاحظ ذلك المرضى المرسلين الى المعالجة العلمية بالماء (١) L'hydrothérapie .

---

١ ـ المعالجة العلمية بالماء هي تقنية قديمة جدا من تقنيات المعالجة الطبيعية للامراض النفسية . تستعمل الماء على شكل مغاطس ساخنة او مغاطس à billes ذات أثر استرخائي ؛ وهناك أشكال اخرى مستخدمة كالتدليك تحت الماء او استخدام رشراشة الماء . هذه التقنية تنشط التنفس وتحول الجسم العام بتأثيرها على تقلص الجهاز الهضمي .

في ملاحظة من بحث مدام مودي بيو Mme. Maudy Piot «اربعة تقنيات تستهدف الجسد» نقرأ بخصوص المعالجة المائية بالماء ما يلي : «انها مقاربة علاجية للمريض بواسطة الماء . وهذا الاخير برأينا له دور يسمى علاجيا ؛ قياسا الى النطاق الذي تفعل فيه التقنية داخل علاقة محددة بطرفين هما : المعالج (بكسر اللام) والمريض . ويكمن الاساسي في هذه المعالجة في العلاقة التي تقوم بين المريض والآخر اذاً ليس الماء والتقنيات الاخرى الا دعامة ووسيطا . وسط الماء يرى الشخص جسده بشكل مختلف (...) فمظهر الصورة الجسدية والقبول بانثويتها او برجوليتها هما عنصران مهمان في اعادة بناء الشخصية (...) . برأينا، فان قبول المريض بصورة جسدية ذات صفة جنسية من خلال العلاجات الطبيعية التي تتوجه نحو هذا الهدف وبغض النظر عن الغرض الوسيط (الماء ، الجسد) فان قبوله هذا يمر بقبوله بالمعالج نفسه» .

بالنسبة الينا لسنا بصدد اتهام هذه التقنية ، التي لها دون ادنى شك اهميتها ؛ ولكننا نستنتج انها لا تتضمن بنظر المريض المغربي تأثيرا سحريا كبيرا . وهي لا تتناسب مع حدة المرض الذي ينهشه .

هذا النقص بالثقة وهذا الشك في فعالية «الطـــرق الحرفية» يدعّمان تعلق المرضى بسحر العلـــــم الغربي . والواقع ان الطب النفسي . كما هو مطبق حاليا في فرنسا، لا يفيد في خدمة الثقافات الاخرى . ولا يمكنه ان يطمح الى العام فليس بامكانه التكيف مع ما هو مختلف . انه محدود جدا . ويزداد فقره وتخلفه لكونه يقصي نهائيا الاختلاف . وهو يعمل انطلاقا من التعصب العرقي ذاته التي عملت عليه الاتنولوجيا مثلا .

يظهر الطب النفسي . مهما بلغت الارادة الطبية لهؤلاء الذين يطبقونه . في حالات كالتي نعالجها ليس عاجزا فقط، بل وببساطة غير مفيد لان للمرض جذوره في الحياة وفـي العلاقات اليومية .

ولن نضطر الى اعادة البحث عن الاسباب البعيـــدة والغير واضحة لتفسير الاضطراب ؛ فالتمييز العنصري في حماقته وأذيته المتأصلتين ، يمكن ان يسبب اكثر من أزمة ، اذ بامكانه ؛ عندما لا يمارس القتل ، ان يلغي حياة كانت في طور النمو . هذه هي حال السيد أ. ف. فقد حالفه الحظ ووجد رفيقة له في فرنسا ؛ كانت تمنحه العطف والحنان والحب الذي يحتاجه . ولكن هذه المرأة كانت قرينته. وفي نفس الوقت وجِدت شريحة من المواطنين الفرنسيين التي لا تتسامح مع هذا النوع من اللقاءات وخاصة اذا نتج عنهـا ارتباط وحب .

ـ أ . ف .

ـ جزائري .
ـ ٣٩ سنة .
ـ متزوج .
ـ موجود في فرنسا منذ العام ١٩٥٣ .
ـ مارس عدة مهن ولكنه متوقف عن العمل منذ ثلاث سنوات .
ـ يعيش والده في الجزائر وله من العمر سبعون سنة.
ـ توفيت والدته عندما كان في الخامسة والعشرين من عمره .
ـ يسكن في فندق .
ـ أرسِل السيد أ. ف. الى المركز من قبلَ الدكتور ل. مع التشخيص التالي : «حالة من العصاب الوسواسي، الذي اخذ بالتطور منذ عدة اشهر» عند وصوله الى المركز ، أوضح لي انه قبيلي Kabyle . كان يعبر عن شكواه وعن ضيقه المتفشي بواسطة حركات وايماءات . كانت اقواله مقتضبة ، ويلفظها بصوت منخفض ومنهار ، يتكلم بعبارات غير مكتملة ويتفوه بكلمات غير مفهومة . يشكو من آلام في الرأس وعوارض الحمى الباردة والساخنة بشكل متتال : «أحس بألم في بطني ، ارتجف ، أزداد نحولا ، أشعر بالتعب ، لا انام جيدا ، ينتابني الالم في كل مكان من جسدي» . أجريت له عملية على اثر التهاب الزائدة الدودية سنة ١٩٦٨ ونقل الى المستشفى عدة مرات زار خلالها مستشفيات عديدة .

وبالرغم من كونه متزوجا في الجزائر وله اربعة اولاد، فانه يعيش مع شابة فرنسية تعمل كمساعدة ممرضة ؛ في الضاحية ، عيشة زوجين . اما مرضه فقد ظهر بعنف بعد ولادة طفل من زوجته الجديدة اذ طلب منهمـــا صاحب الفندق الذي يقيمان فيه ان «يتخلصا من الولد» والا رماهما خارجا .

فشرع السيد أ. ف. بالبحث عن مسكن جديد بعد تعرضهما للنقمة والاذلال فواجهتهما عدة مشاحنات عنصرية وأهينت المرأة لانها تعيش مع جزائري . خلال النهار ، كان السيد أ. ف. يهتم بالطفل وكان يشتمه صاحب الفندق فعانى من شتائم عنصرية ومن وحدة كبيرة . زد على ذلك ان والدي الشابة الفرنسية كانا يرفضان الاهتمام بالطفل . فوجد الزوجان نفسيهما في وضع شديد اليأس . بعدها توصل السيد أ. ف. الى وضع الطفل في مركز للرعاية الاجتماعية ولكن لم يكن يحق له ولزوجته ، برؤيته الا مرتين كل اسبوع . فكانا يبكيان على حالهما في كل مرة يذهبان لرؤيته . على هذه الارضية ، ظهرت الاضطرابات الجنسية عند السيد أ. ف. الذي يتحدث عن صعوباته الجنسيـــة وكأنها انتقاص عميق لشخصيته . كان قلقا من الاثر الذي يمكن ان تتركه هذه الصعوبات على موقف زوجته . كذلك بقي منشغلا بخصوص وضعه المادي والاجتماعي وقد وافق على مبدأ الانتقال الى المستشفى بصورة جزئية .

خلال هذه الفترة لاحظ الدكتور د. ان السيد أ. ف.

اندمج بشكل حسن في المستشفى الذي كان يقضي فيه نهاره حيث بدأ بممارسة بعض النشاطات وشرع باقامة ارتباطات مع محيطه بسهولة (ارتباطات مميزة مع الممرضة ومع المدلكة) . رايته ثانية بعد عدة اسابيع . كان مكتئبا ومنشغلا بآلام غير محددة ، تحدث عن مرضه ورده الى أمعائه ولم يتطرق الا تلميحا الى مسألة عجزه . قال لي بأن الاطباء يمنعون عنه الحقيقة . تذكر الجزائر واولاده . وعبّر عن رغبته في العودة الى بلاده ولكن ليس وهو في مثل «هذه الحالة» .

قابلت زوجته الفرنسية التي رافقته . حدثتني عن بؤسهما وعن المواقف العنصرية التي صادفاها . كانت قلقة من جراء هذا التطور في اكتئابه . وبينما كان يرغب من ناحيته ان يطمئن الى ان منشأ مرضه عضوي كانت تأمل على العكس ان يكون مرضه «نفساني فقط» .

رايته فيما بعد فحدثني بنبرة كئيبة ومستسلمة . قال بأنه اجرى فحوصات اضافية ؛ تصوير شعاعي لعموده الفقري ، وفحوصات عمومية لدمه ، ومع ذلك لم تظهر اية نتائج سلبية . اتصلت زوجته هاتفيا بالمركز لتقول بأنه يخيفها وانها تخشى من ان يصبح عنيفا .

تابع السيد أ. ف. التردد على المركز حيث كانت تتابع حالته من خلال المعالجة بالماء . حافظ على علاقته بالمركز وبالجهاز المعالج (بكسر اللام) عاينه بعدها بستة اشهر الطبيب النفسي الذي يشرف على وضعه في المركز وأشار

الى ما يلي :

«تبددت الشغالاته sénestopathiques التي كان يعلنها في بداية اللقاءات . صارت العلاقة بمجملها اكثر ثقة وارتياحا . وتخلى عن وساوسه . رغب في ان يستعيد نشاطه وطلب تخفيض جرعة الادوية المعطاة له وبرز رابط جديد مكنه من تجاوز آلامه وشكواه الوسواسية مما ترك مجالا لانفتاح اكبر في ما يتعلق بحياته الخاصة كما بالنسبة لحياته الاجتماعية » .

استمر هذا التحسن ، لاسيما وان اهله جاءوا لزيارته. بقي على اتصال بالمركز واشرك زوجته شيئا فشيئا في مجال معالجته النفسية .

ما الذي ينبغي شفاؤه ؟ ومن نداوي ؟ وكيف نقوم بذلك ؟ الشفاء هو العبارة الاكثر تداولا في طلب المغربي . «شفاء المرض» . «التدخل في الجسد» . «اصلاح الآلة المعطلة». يطرح المطلب ولكن هذا لا يعني قد حققنا تقدما ما. فكل ما نعرفه هو ان الجسد قد ادرج في القضية ووضع في مركز الصدارة .

ولكن ماذا نعني بالشفاء ؟ وماذا نداوي ؟ وكيف يتحقق الشفاء ؟ ومع من نحققه ؟ ومن يقرر اللحظة التي يتحقق فيها الهدف ؟ لكي نرد على هذه الاسئلة سنورد فيما يلي حالتين تم التوصل فيهما الى «الشفاء» .

ـ ت. ل .

ـ جزائري .
ـ ٤٢ عاما .
ـ متزوج وله اربعة اولاد .
ـ زوجته في بلاده .
ـ وصل الى فرنسا في العام ١٩٥٠ .
ـ يعمل على آلة لتقطيع الاخشاب او المعادن .
ـ يسكن في غرفة .

«في السابعة عشرة من عمري كنت املك متجرا صغيرا ، كان بامكاني اذاً ان ادفع ما تطلبه امرأة. كنت قاصرا وانا في هذا العمر ، ذهبت لرؤية امرأة مسنة ولطيفة فأدخلتني خفية وتركتني أختار واحدة من بين عدة نساء. كان ذلك جيدا . كنت أمارس الحب سبعة او ثمانية مرات كل ليلة . كنت رجلا للغاية . ولكن منذ ان التقطت السيلان الابيض لم تعد الامور تسير كالسابق .

كنت نقيض والدي الذي ذهب الى مكة وأدى فروض الحج . كنت اشرب الخمر وأعاشر المومسات (المسيحيات) بكثرة ؛ لم أؤدي الصلاة ابدا ولكنني كنت احترم والدي . كنت اعرف انه معيب ولا أخلاقي ان اشرب الخمر وأعاشر النساء . كانت علاقاتي بوالدي صادقة .

زوجتي لا تعرف بأنني مريض عندما أذهب خلال العطلة لرؤيتها فانها تتعجب من اقلالي في ممارسة الجنس . فتقول لي : «انت تشيخ لم تعد كما كنت في السابق» . ما تقوله لي لا يؤلمني فأنا أضاجعها كل يـــوم تقريبا . عندما اعي ما افعله لا يستوي الامر حتى مع زوجتي : انه مرض عضوي . يؤلمني الانتصاب ، فينتفخ قضيبي وهذا ينعكس داخل رأسي..

ومن اجل اطالة اللذة أتخيل امرأة اخرى (امرأة من السينما) . لم أتخيل ابدا زوجتي . اكاد انفجر لانني لا استطيع ذلك . أخترع اشياء وكأنني في الجنة» .

في الواقع يشكو السيد ت. ل. من عجز جنسي ثانوي، منذ عشر سنوات ، وقد أدخل الى مستشفى القديسة آنا Ste. Anne لمدة شهرين بسبب اضطرابات عصبية . في البدء كان يعزو اضطراباته الجنسية الى عصبيته ، اما الان ومنذ ان التقط السيلان الابيض يرد حالته الى تلف في جهازه التناسلي . عاينته في مستشفى سان لويس Saint - Louis طبيبة اشارت اليه بالعودة كي تعالجه بواسطة الغسل والا فانه «سيغدو مجنونا» : (ما اصابك يمكن ان يتصاعد الى راسك . يمكن ان تفقد عقلك . عد بشكل خاص في المراجعة الثالثة) .

قال : «ارتكبت حماقة ، لم أستمع لما قالته السيدة فلم أذهب في الموعد المحدد لانني لم اكن أريد ترك عملي» . أعتقد انه شفي لانقطاع السيلان ولكن قضيبه بقي متورما وكان قد التقط السيلان الابيض من شابة المانية صادفها في الشارع . في البدء ذهب لاستشارة طبيب الذي ارسله بعدها الى مستشفى سان لويس Sainte - Louis فهدأ العلاج الذي تلقاه من ألمه ، منذ ذلك الوقت شعر بآلام في مؤخرة راسه الايسر «كالفراغ ، وكالثقل ، وكأنني أترنح احيانا» أعتقد بأن هذا يمكن ان ينتج عن الادوية التي

جرعها (مهدئات) .

في العام ١٩٦٥ ذهب لزيارة اخصائـــي في الامراض التناسلية ، فطلب منه هذا الاخير تحليلا لسائله المنوي ، فعبر عن ذلك بقوله «كانت حيواناتي المنوية ميتة» وباشر بالعلاج ولكنه قطعه لدى شعوره بالتحسن . كان يرى بأن انجاب الاطفال ، هو مسألة ثانوية ، ويرغب قبل كل شيء، في استعادة اللذة الجنسية وأن يكون بصحة افضل .

في العام ١٩٦٧ ، اول توقف عن العمل . ارق وكوابيس خلال النوم . لم يكن باستطاعته ان ينام ، وكان يشعر بأنه خائر القوى . وصفوا له الفاليوم Valium والايكانيـــل Equanil والمليريل Melleril في حزيران من العام ١٩٧٠. التقط سيلانا ابيض للمرة الثانية بعد معاشرته لومس فرنسية في فندق ، قال : «كنت اعتقد انهن مراقبات» . عاد ثانية الى سان لويس Saint - Louis وتابع علاجا أبلّ من جرائه ولكنه بقي يشعر بوخز في قضيبه فكان يلجأ عندها الى لمس موضعه من اجل التخفيف من الالم ، فيقذف سائله دون تحقيق الانتصاب ويخف الالم . ولم يعد قادرا منذ اصابته للمرة الثانية بالسيلان على اقامة العلاقـــات الجنسية قبلها كان ينجح مرة من بين كل اتصالين . انقطع ثانية عن العمل ، بقي في مستشفى سانت Sainte - Anne خلال ٢٣ يوما وخرج فجأة لان العلاج لم يكن نافعا . فضلا عن ان مكوثه في المستشفى ، كان سيدفعه للانهيار لانه كان

يصادف اشخاصا «غير طبيعيين» .

«يكفي ان الامس عضوي وأن أتخيل اللذة المحصلة مع النساء لكي أهدأ . عضوي يؤلمني كما لو كان جرحا . اذا عدت فهذا يعني الفشل. عندها أعتقد انه من الافضل ان لا ابقى على قيد الحياة . أحس بالغيظ فأنا أعتقد بأنني هالك ، اخاف من ان اصبح عاجزا على المدى الطويل».

ينهض متعبا في الصباح ، ولا شهية كبيرة لديه . ما بين العشرين والخامسة والعشرين كان يرقص ويشرب... حاليا لم يعد يحتمل الكحول والتبغ . «حياتي الجنسية غير حيوية وهذا ما يقلقني» . يذكر السيد ت. ل. عاداته المستوحدة ، والمتكررة على الاخص منذ عدة سنوات ، ثم يتحدث عنها وكأنها انتحار جنسي .

ثم يتحدث حاليا عن حوادث مذهلة وقصيرة ، تتبعها مظاهر جنسية ، ويعبر عن ذلك بقوله «انا في حلم» . يشير ايضا الى فترات سريعة جدا ينتقل خلالها من حالة الاثارة الى حالة الانهيار . ويتناول مجددا موضوع الاستمناء قائلا انه ينبذه : «ان روحا بداخلي تدفع روحا اخرى الى النوم ولهذا لست قادرا على فعل شيء» . يقول بأن باستطاعته اشتهاء امرأة نفسيا «لدرجة الموت» . كان الامر وكأنه يقول انتحار لرغباته ، عمد الى ذكر الافكار التي تراوده عندما يستمني .

فهو يتخيل شيء ما . اذ يعتقد بأن مبارزة تجـــري بداخله بين الحسن والسيء وانه يضطر من اجل ايقافها ان يعيد الاستمناء عدة مرات .

يقول بأنه يشعر بالانحصار لدرجة انه يمسك بقذفه من اجل اطالة الانتصاب ، وبأنه يشكو بسبب ذلك من شـــيء يشبه النعاس في الجهة اليسرى من راسه ومن ذراعـــه الايسر .

حدثني طويلا عن طفولته وذكر لي ؛ ما اخبرته والدته عن طفولته حين كاد ان يموت . قالت له امه : «حسبناك ميتا ، ثم عدت الى الحياة» شهد ايضا وفاة اثنين مـــن اخوته ، احدهما في الرابعة من عمره والآخر في الواحد والعشرين منه .

«كان يأتي مباشرة بعدي ، كان ذكيا جدا ، وكان يتابع تعليمه . بدأ مرضي وانهياري عندما توفي . كنت في فرنسا لم اذهب الى عملي خلال اسبوعين . انكببت على الشرب لكي انسى» .

طلب الدكتور ج. تحليل سائله المنوي . نسبـــة الخصوبة (ا.م.) فتابع العلاج الذي وصفه له الدكتور ج. كان راضيا عن حالته وبدأ يحصل على الانتصاب بسهولة اكبر .

بعد هذه الاستشارة بـ ١٥ يوما امضى الليل مع امرأة صادفها ، حقق انتصابا وقذفا مرضيين . قاما معا بأربعة

اتصالات جنسية . كان مسرورا للغاية من هذا اللقاء وظهر وكأنه يستعيد أمله .

شجعه هذا النجاح فقصد بعد ذلك مومسا . فشـــل كامل . أصيب بالتهاب في المجرى وأحس بأنه منهار ويائس من جديد . لم يتوصل الى اتصال جديد بالمراة التي صادفها سابقا . قرر ان يذهب في عطلة الى الجزائر وطالب بأدوية اخرى .

لم يلاق فشلا كاملا مع زوجته ، ولكن لم يعد الامر كما في السابق» . أصيبت زوجته بخيبة أمل لانها لم تحمل . كان يشكو من دوار وآلام في الراس وتعب عام . اشتكى ايضا من انه يقذف سائله بمجرد اية لمسة صغيرة . أحس انالادوية (الاروكسيل Laroxyl و دينابولون Dynabolon تجددان قواه ، فظهر انه اعتاد على حياة جنسية ناقصة ، وكان يعاشر المومس نفسها بمعدل مرة كل اسبوع : «ادفع لها مبلغا اكبر قليلا من المال لكي يتسنى لي الوقت لاطيل الانتصاب ، والا فالامر يبدو وكأنه تجاري وسريع للغاية» .

ساءت حالته أثر حادث سير فقد رمته ارضا دراجة نارية (رضة في الجمجمة وكسر في قصبة ساقه الصغرى). وتأتي مشكلة اخرى لتضاف الى هذه الحادثة الجديدة من سلسلة مآسيه . فقد طرد من مسكنه الذي سينهدم . كان منهارا للغاية وتخلى عن العلاج . تحدث عن الموت وكان يشعر بأنه مهدد ايضا في العمل : «انهم يشككون بعقلي انهم يحذرونني» .

بعد الحادث وبعد طرده من المسكن ، تعرض لحادث

آخر . حادث في العمل هذه المرة اذ أصيب بصدمة على احدى فقرات عموده الفقري ، وهو يحرك قضيبا حديديا . اشتكى من آلام في الظهر .

يعيش في فندق . ليس من احد يكلمه ، كان منهارا للغاية في الاسبوع الماضي لدرجة انه ذهب على عجل الى مستشفى سانت آن . وصفوا له مهدئات . ولدى خروجه من سانت آن ذهب لاستشارة اخصائي بالامراض البولية الذي شخّص وجود انكماش احليلي وطلب منه ان يأتي الى العيادة لكي يخضع لتوسيعه .

اجروا له التوسيع ، مع تعريضه للبنج العام ، ولكنه انتزع الميل . فطرده الطبيب .

قام باتصالات جنسية مرات عديدة هذا الاسبوع .

١٩ تشرين الاول / أكتوبر

ابتدأ كل شيء بعد اجراء عملية الفتق . لم يكن يعرف وجوده ولكنه كان يشكو من آلام في الحوض . استشار عدة أطباء وأمضى عشرة ايام في المستشفى . وبعد خروجه بخمسة عشر يوما ذهب الى الماخور فاكتشف انه ليس قادرا على تحقيق الانتصاب . عاد الى الماخور من جديد خلال مرات ثلاث ليتحقق من الامر . فقدان الانتصاب .

«عندي آلام . وحكّة تبدأ من رأس القضيب ثم تسري في القناة وتمر عبر الخصيتين وتخرج من الشرج» .

بالاضافة الى ذلك ، فقد كانت تتعرض أعصاب اعضائه التناسلية لاختلاجات وآلام : «أعضائي محمرّة مثل النار؛ أشعر بحكة فيها» . تنتابه آلام في المثانة ، لا يخرج سائله المنوي . كان متيقنا من ان مرضه هو الذي يمنع الانتصاب عنده ويظن بأن هذه العملية التي خضع لها قد أدت الى انتزاع قدرته منه او على الاقل انها افسدت نشاطه الجنسي . لم يعبر عن ذلك ولكنه كان يوحي به .

كان يرغب في الحصول على أدوية تشفيه فالاقراص باتت غير مجدية ، يرغب في ان توصف له حقن وقد عبر عن ذلك بقوله : «انها اكثر فعالية ، أما الاقراص فلم تغير شيئا في الامر» .

٤ تشرين الثاني / نوفمبر

تحدثنا عن الجنس بشكل عام فعرض عليّ تصوره عن الاتصال الجنسي :

«السائل المنوي قذر ، يجب التخلص منه ، انه كالبول ، فاذا بقينا طويلا دون ان نرمي بهذه الاوساخ فان الجسد برمته يصبح مريضا. أحتاج الى القذف ولكنني لا اقوى على ذلك» .

ومع ذلك ، فقد اشتكى من وجود سيلانات .

تكدست مآسيه اذ ضعف من عمله بسبب تغيبه المتكرر

وتطابق صرفه من الخدمة مع رحيله للعطلة . سافر الى الجزائر .

عاد بعد ستة اشهر وقابلني . ظهر عليه التحسن . وجد عملا فلم يعد يشكو من مشاكل جنسية . ظهر انه استعاد جزء من قدرته . قال لي :

«انا قادر على اطالة الانتصاب لساعات حتى انني اقوم بتمارين لوحدي ، أتخيل انني أمتلك عدة نساء فأثار من اجلهن وأتمكن من المحافظة على وضعي . لقد انتظم الامر من هذه الناحية» .

اما ما يضايقه في الوقت الحاضر فهو ان لا يستطيع انجاب الاطفال . زوجته تلومه على عقمه . قال لي مودعا: «انا خارج من كابوس» كان يأمل في الا يضطر للعودة ثانية الى المركز .

- ي. ت .
- تونسي .
- اربعون عاما .
- متزوج سنة ١٩٤٨ في تونس .
- له ولدان . (فتاة في التاسعة عشرة وصبي في الحادية عشرة) .
- وصل الى فرنسا في العام ١٩٦٥ .
- عامل تنظيفات . ويسكن مع اخيه الاصغر منه سنا في غرفة .

هو رجل رصين ودقيق وواضح للغاية . عندما يذكر حادثا فانه يعني زمانه دائما . لا يشكو من اي اضطراب ظاهر وخطابه رزين . انه رجل يزن كلماته . ويقول لنا مباشرة ان لديه ثقة تامة بالطب الغربي .

قبل مرضه ، كان يعاشر المومسات بمعدل ثلاث مرات في الشهر : «كان بامكاني ان أذهب اكثر من ذلك ولكن الامر يتعلق بالمال» .

٢٠ تشرين الثاني / نوفمبر

نتحدث عن ماضيه . قال لي بأن كل شيء كان طبيعيا. كان يقيم دائما اتصالات جنسية دون اية صعوبة ، حتى قبل زواجه ، مع زوجته كان يقيم اتصالا يوميا ومرضيا . لم يخبرها عن مرضه : «هذا معيب . كيف أخبرها عن رجل لم يعد يتمتع برجولته» . حتى اخي الاصغر الذي يعيش معي هنا ، لا يعرف شيئا عن الموضوع» .

قال لي بأنه لم يصب ابدا بمرض زهري .

لم تعد ابنته وعمرها ١٩ عاما تذهب الى المدرسة «انها فتاة وعليها ان تبقى في البيت . انا الذي قررت بأن تنقطع عن المدرسة» .

قال بأنه لم يحلم ابدا . مع ذلك فقد كان عرضة لحلمين تفصل بينهما اربعة ايام وذلك بعد ان خضع للعملية .

«اصطدمت بامرأة في باريس . كانت مومس . طلبت منها أن تتناول القهوة معي . تناولناها معا . بعدها اقترحت عليها ان نصعد الى الفندق. صعدنا . لم تتعر . حصل لدي انتصاب ولكن حين كنت اوشك على القذف وكنت اشعر بأنه سيخرج سائلي ، رن جرس المنبه واستيقظت».

في الليلة التالية ، نفس الحلم ، مع المرأة ذاتها مع اختلاف في الامكنة .

١٥ كانون الاول / ديسمبر

بقي السيد ي. ت. مقتنعا ان مرضه عضوي بحت ، وطلب مني ان أباشر بعمل سريع على جسده . طالبني بحقن . استشرت الدكتور ج. الذي وصف له البعض منها.

١٠ كانون الثاني / يناير

ظهر السيد ي. ت. باسما ومطمئنا وبدت حالته افضل قال لي : «اذا كانت حالتي قد تحسنت فهذا بسبب الحقن» . عاشر امرأة (مئة فرنك) . انتصاب وقذف . ولكن الامر «ليس على الدوام كما في السابق» .

«أعتقد انني اسير نحو الشفاء . وأنا في طريقي اليك اثارتني رؤية امرأة كانت تقف قبالتي في المترو . اشعر ان الامور تعود الى مجراها».

ما زالت تنتابه آلام متنقلة ولكن السيد ي. ت. ظل راضيا اكثر فأكثر عن اتصالاته الجنسية : «ما يهمني هو ان يستمر الحال على هذا الشكل» شكرني وقال لي بأنه لم يعد بحاجة الى موعد . جاوبته بأنني باق تحت تصرفه وحاضر للاستماع اليه .

انتهت العلاقة مع هذا الموعد . وأعتقد بأن تأثير الادوية والمناقشة سمح للسيد ت. ل. بأن يملأ الفراغ الذي تركته العملية الجراحية ، للفتق الذي كان يشكو منه . في الواقع ، لقد شعر عند استئصال جزء من جسده (جزء موجود في منطقة الاعضاء التناسلية) بأن وظيفته كرجل قد تأثرت بالامر وظن خلال فترة انه فقد رجولته . ومن هنا عجزه الارتكاسي والعارض .

هل بامكاننا الحديث عن الشفاء ؟ ان هذه الكلمة بحد ذاتها قد تبدو اكبر من الواقع . لنقل ان العلاقة العلاجية النفسية قد اعادت التوازن الذي اختل على أثر حادث اصاب الجسم .

يجب ان نشير الى ان القرار (من الافضل ان نقول تقرير) في الحالتين السابقتين قد اتخذ من قبل المريضين نفسيهما . هكذا جاءا ذات يوم ليحدثانني لا عن تحسن في حالتيهما ولكن عن الشفاء : انتصاب طبيعي ، يستمر زمنا ، اتصالات جنسية عديدة ومرضية (قذف ، نشوة) .

باختصار ، كان هناك انتظاما في وضعهما . لقد استعادا «السلطة» .

منذ اللحظة التي قررا فيها انهما شفيا ، لم يعد لديهما «على الاقل ظاهريا» مطلبا يعبران عنه ؛ لقد ذهبا دون طلب موعد آخر . ما هو واقع وحقيقة قرارهم ؟ هل هو مجرد وهم ؟ احقيقة ام خدعة ؟ ليس مهما . والمهم هو ما يقرران . هذه المسألة خاصة بالمقاربة . لقد صدقت المرضى على الدوام ولست ارى جدوى من استدعائهم بعد ستة اشهر للتحقق من حالتهم كما يمارس ذلك في بعض المراكز. ان استرجاع سلطة اللذة هو الاندراج مجددا في النظام القائم وهو ايضا استعادة المريض لمركزه داخل البنى الاجتماعية التي لا تتساهل مع الهامشية ، وعلى الصعيد المادي يتعلق الامر ، بقدرة المرء على ان يلعب من جديد دوره كرجل ، اي ان ينجب ، وأن يحافظ على حبل النسب الابوي داخل مجتمع ، لا معنى فيه لعلاقة الرجل بالمراة الا في التناسل (١) ، وليس في الممارسة الجنسية الحرة والتي ليس لها هدف عملي . فالمراة العربية التي لا تنجب اطفالا مرفوضة . ان نقبل الاتصال الجنسي لذاته ، اي بمعزل عن

---

١ ــ فرويد : «توضع الغريزة الجنسية الان في خدمة الانجاب» . راجع «ثلاث محاولات في النظرية الجنسية» ١٩٠٥ N.R.F سلسلة فكر «صفحة ١١٢» .

الانجاب . فهذا يعني انهيار الاخلاق والدين (١) . فالرجل العاجز يعتبر ، كائنا غير جدير بالثقة ، وكريه ، لاسيما وأنه يخون بنقصه هذا ، نظام الذكورة باعطائه المرأة الفرصة لان تكون في موقع القوة . فالتوازن الذكوري يختل في هذه الحالة . لهذا فان محيط العاجز ، لا يرأف غالبا بحاله ، ولا يتردد هذا المحيط في استغلال هذه الثغرة ، ودفع العاجز الذي لم تعد لديه السلطة على تحمل أعباء دوره الطبيعي كمسيطر دفعه الى «الاحساس بالعار» . وهذا المحيط ذاته حين يبحث عن مذنب فهو يجده دائما داخل الوسط الانثوي ، اذ لا يمكن الا لامرأة تمكنت من الاستعانة بالسحر ، ان تنال من كرامة وشرف الرجل ، والمفارقة هي ان المذنب نادرا ما يطلب «ساحرة» من اجل هذه الغاية ولكنه يلجأ الى «فقيه» Fquih رجل دين مستطبب . وغالبا ما يكون «كاشف الغيب» يهوديا ويقصد لانه «يعرف كيف يتحالف مع الشيطان» .

لهذا فان قلق العاجز المغربي مرتبط بانطباعه بأنه لن يصبح غريبا عن النظام القائم فحسب بل وغير ذي فائدة ، ودون اية وظيفة ، داخل هذا النظام ، وتظهر الحياة الجنسية المقتصرة على الانجاب فقط وكأنها هي الناظمة

---

١ ــ ان عدد الاطفال ضمن العائلة ، لا يمكن الا ان يدعم مركز الاب الاجتماعي ، بالاضافة الى ذلك وبالتأكيد . فهو دليل مؤكد على فحولته.

للمجتمع ، والتي تعين المراتب الاجتماعية انطلاقا من راس المال النقدي وراس المال المجسّد بالاولاد . ويختل نظام القيم مع ظهور العجز ويبدأ الاعتراض علانية ، على مركز الرجل ودوره الاجتماعي ، بغض النظر عن موقعه الاقتصادي ؛ والدفاع الوحيد الذي يملكه هو القدرة على الانجاب مجددا .

يجد الرجل الذي دافع على الدوام عن آلية التناسل وفرضها ، يجد نفسه هنا غير قادر على تحمل مسؤوليته ، ولكنه لا ينظر الى ذلك ابدا ولا يتوقف ابدا عند مبدأ هذه الاوالية : فعجزه الجنسي ليس الا حادثا مؤقتا لا يطرح قضية الحياة الجنسية الابوية . انطلاقا من هنا يمكن ان نفهم لماذا لا يتوصل المهاجرون المغاربة (ويمكن ان لا يتوصلوا ابدا) الى تخطي الانكباح الجنسي في اطار الدعارة . فالمومس هي في الواقع (عند المغاربة ــ م) نفي للتناسل وهي صورة عن الانحراف ، تهدم النظام وتحمل الرجل على تخطيه بدلا من تدعيمه ومن الحفاظ على سلامته . في هذا النوع من العلاقات ، يستبعد اي تبادل ، والرجل المقتنع بأوالية التناسل ليس قادرا على ارتكاب مخالفة ضمن ظروف التمرد واعادة طرح النظام الاخلاقي من جذوره ، هذا النظام الذي يحكم مجتمع المغربي منذ زمن طويل . فالشغيل المهاجر ، الذي يتوجب عليه في البدء مجابهة الاستغلال والاغتراب بوصفه بروليتاريا والذي يتخطى غالبا هذه العنصرية والوحدة . هل بامكان هذا الشغيل ان يفتح

معركة مع النظام الاخلاقي والتقليدي القائم في مجتمعه فضلا عن ان عملية اعادة طرح هذا النظام تبدو صعبة المغاية ؟

لا نتوهم كثيرا بالنسبة للحظ الكامن في الافلات من الكبح الجنسي ضمن اطار ما يسميه ف. رايش بالجنسية التجارية .

«ان الصفة التجارية للجنسية الخارجة عن الزواج ، تهدم بالضرورة رقعة العلاقات الجنسية ، الشيء الذي يتحدد بشكل خاص عبر الدعارة» (١) .

في هذه الحالة فان الرقة هي ما يحتاجه الجزائري . اذ يتعلق الامر باضطراب في العاطفة (افتقار للعلاقات الانسانية ، نقص في الحب ، وحدة ، فقدان التواصل ، نقص في المداعبات) اكثر مما هو انعدام توازن بسيط على صعيد الانتصاب . الشفاء يكمن في ان يكون المرء محبوبا . مرة اخرى هذا ليس خاصا بالمغاربة ولكن اذا وجد عند احد فراغ عاطفي ، فهو نتيجة لوضعه كمنفي . لقد لاحظنا في الحالات النادرة التي توصل فيها المريض للشفاء . ان وجود جواب على مطلب عاطفي كان اساسيا اكثر من زيارات المومسات ، وغالبا ما كان لقاء شريكة هو الذي يسمح ببداية الشفاء .

---

1 — W. Reich, La révolution sexuelle. Paris. Plon - 1968.

على المستوى الاقل مباشرة ، يرتسم الشفاء جانبيا على اساس خيار : اما البقاء في فرنسا او العودة الى البلاد . ينطوي البقاء في فرنسا على وضوح وقوة لا تستطيع ان تؤمنها للرجل المنفي الحاجة الى كسب عيشه وعيش اولاده وحدها . فعدم التكيف ليس مسألة مزاجية ، ولكنه أثر فعلي لمقاومة عميقة للتبادل المقترح : العمل وتأمين حياة اهل المريض لقاء المنفى والوحدة والاستغلال والاذلال . في الحقيقة ، الموضوع هو في معرفة اذا كان بامكان الشجرة المقتلعة الموافقة على العيش دون جذورها في صحراء من اللامبالاة او في العدوانية الصريحة . يرضى البعض بهذا التبادل اللامتكافىء واللاانساني . يمكن ان يتخطونه في اختيار آخر يتصل بعالمهم الخيالي . الا ان هناك آخرون يرفضونه بشدة ولا يقبلون بمثل هذه السيرورة اليائسة حتى وان كان ذلك مؤلما أقل بالنسبة لما هربوا منه في بلادهم . مثل هؤلاء يرجعون في الستة اشهر الاولى التالية لهجرتهم . بالنسبة لهؤلاء تبدو الاشياء واضحة ، واختيارهم لا لبس فيه ، حتى وان كان الآتي مسألة اخرى . البعض الثالث ، اما انهم يترددون واما انهم ليس بمقدورهم ان يفعلوا اي شيء آخر ، فهم «يبقون انفسهم في ارض الجرح والوحدة الكبيرة . وعدم التكيف بالنسبة لهم مسألة معاشة يوميا طالما انهم لا يختارون وطالما انهم لم يقبلوا كليا بالوضع الذي يفرض نفسه عليهم ، فانهم يتأرجحون ، ويمكن لقلقهم ان يستغرق وقتا قبل الاعلان عن ذاته . ويتهيأ حقل الازمة

حيث يمكن ان تبرز المشاكل القديمة او اللاواعية . وعندما يعبّر عدم التكيف عن نفسه بكل قوة وعنف العجز الجنسي، فان البحث عن الشفاء يجب ان يتم خارج هذا الحقل المباشر ، الذي يحمل هذا المقدار من التعاسة . هكذا يجب الاخذ بعين الاعتبار نقطة انطلاق الاضطراب : غالبا ما يكون حادث عمل ، وهذا الاخير ليس مجرد حادث ذي دلالات عادية ، بل هو شيء آخر . لهذا فان غالبية المرضى ، بوعي او بدونه ، يرجعون عجزهم الى حادث العمل هذا .

الشفاء يكون بعدم اضطرار المريض الى التعبير عن ضيقه من خلال حادث عمل . الشفاء يمكن ان يكون الغاء لوضع يعارض الرغبات الاكثر الفة والاكثر اعتيادية . والعودة الى البلاد ليست الفعل السحري الذي سيضع حدا لكل المشاكل (والا لماذا ترك البلاد ؟) ولكنها جواب وجودي تجاه وضع يمكن ان لا يطاق اكثر من وضع البؤس الذي يلقاه المهاجر في بلاده . انها جواب سياسي على الكولونيالية والاستعباد الحديث . ان رجلا عرف السيطرة الكولونيالية وعانى منها وقد يكون شارك في الحرب عليها والذي يجد نفسه اليوم مضطرا للجوء الى المنفى الكولونيالي القديم لكي يصبح غرضا للاستغلال والاذلال ، هذا الرجل المسحوق من قبل النظام وان لم يقوى على التعبير عن غضبه وثورته من خلال الصراع السياسي ، هذا الرجل يختار غالبا ان يضع في المقدمة ، ذاتيته الممزقة ، المجروحة والعاجزة .

فلنستمع الى هذا المغربي (اب لطفلين) . في العام

١٩٧١ فقد خلال عمله ، اصبعا من يده اليمنى . منذ ذلك الحين انتفخت خصيته الشمالية وضعفت ممارسته الجنسية . بعدها بسنة ، اصيب بمشاكل صدرية وامضى ستة اشهر في مصحة . عرض نفسه على عدة اخصائيين في الامراض البولية من اجل مشاكله الجنسية . انتصاب غير مرضٍ . كانت نفسيته منهارة للغاية . ويتحدث ببطء :

«قبل الان كنت أقيم يوميا من اربعة الى خمسة اتصالات مع زوجتي. كان عندي انتصاب في النهار كما في الليل . وأحيانا كانت زوجتي ترى بأنني أبالغ . ولكن منذ ان اصبحت مريضا ، وقد مضى على ذلك ثلاث سنوات ، لم اعد افعل شيئا حتى ولا اتصال واحد . أذهب الى المومسات ، لكن هذا لا يثمر شيئا . كل ما أفعله انني أخسر المال .

لماذا أتحدث عن ماضيّ ، عن حياتي ؟ لا اجد علاقة بينهما . في السابق لم اكن مريضا . والآن لم يعد يستوي الامر .

ولكن لماذا . أليس هناك ادوية لمرضي في فرنسا ؟ هل يعقل ذلك؟ انهم لا يريدون الاعتناء بي . أعتقد بأن سبب ذلك يعود لكوني بربري . اذاً ماذا تعطيني انت لاستعيد الانتصاب ؟ ارسلتني اليك سيدة الماء (جلسة المعالجة بالماء) . لا اؤمن بفعالية ذلك . انها مجرد «دوش» ، لها أثر الحمام ، هذا كل شيء . وأنا اذهب الى هناك لاطيع الاطباء . هذا لا يحقق شيئا ابدا . منذ ان صرت عاجزا ، اخذ الامر يسير من سيء الى اسوأ . هنا ليس للناس وقتا للعيش . لا استطيع ان اعيش مع هؤلاء الناس . لا مكان لدينا ولا للغتنا هنا . لست كبعض الشمال افريقيين الذين يأكلون خلال شهر رمضان ويشربون الخمرة . لقد صحت عاليا

ودائما ، حتى خلال العمل ، وفي المستشفى هنا أو في اي مكان آخر ، يجب الا يتهمل الدين . اذاً يجب ان اعود الى بلدي . ولكن هناك لا عمل لي . في منطقتي الارض خصبة . اعرف ان حل مشكلتي هو هناك في بلدي ، مع عائلتي هنا ، لا حياة ولا دين ولا اخلاق .

هذا الاسبوع حصلت على بعض الانتصاب لمدة دقيقة في كل مرة . في السابق كان يدوم حتى عشر دقائق . أشعر بأن قلبي يريد بشدة لكن عضوي لا يرغب بذلك . احلامي هي احلام رجل غير قادر . أتوقع انني لا استطيع اقامة علاقات جنسية . أفهم ان لا اكون قادرا مع المومسات المستعجلات . زد على ذلك انني نادم . أحس بالندم . أفكر بأولادي . أفكر بزوجتي . أفكر بصحتي التي تضيع هنا يوما بعد يوم . اصبعي ، خصيتي ، قدرتي . قد يتوجب علي ان أرجع الى بلدي . على الاقل هناك لم يصقع البرد حياتي» .

الطرق التقليدية في الشفاء ...

هل يمكن التحدث عن طريقة عندما نلج داخل المتاهة ، الغامضة والمحجوبة للامعقول واللاعلمي ؟ في الواقع ، ليس هناك نظام سحري محكم جيدا . يملك المستطببين في المغرب ، نقطة واحدة مشتركة ، ذات مستوى ما بالطبع ، انها اللجوء الى النص القرآني ، وأحيانا عند البعض ، الاستشهاد بأقوال النبي محمد (الحديث) (١) والمستطببون الحقيقيون ، النادرين اكثر فأكثر ، اولئك الذين ورثوا البركة Baraka وهي رسالة من احد الاجداد، يتقلدون

---

١ ـ حفظ الصحابة عن النبي محمد افكاره وتقاليده وتصرفاته . وجمعوها في مدوّنة على شكل أمثال نبيلة وحكم عاقلة . فالحديث هو دليل أخلاقي للسلوك والعلاقات الانسانية .

سلطة ليس فقط من جانب المريض ولكن ايضا من جانب المجتمع الذي يحترمهم ويؤسطرهم (من اسطورة ـ م) وغالبا ما يلجأ هؤلاء المستطببين الذين هم في الوقت نفسه فقهاء Tigh ، اي علماء في الفقه ، الى النباتات للتأثير على الجهاز العصبي . ويرفقون المعالجة هذه بأقوال ترافق العمل او تسبقه ، لاسيما فيما يتعلق بمسألة العجز الجنسي . هنا الافلات منه يتطلب قراءة آية قرآنية ونوعا من الكتابة (تعويذة يحملها الشخص نفسه) ويعتمد على عمل يقوم به (القيام بالحج الى احد الاولياء خلال الموسم moussem (١) او القيام بسفر على عدة مراحل حيث يتوجب على المريض ان «يزيل الغام» الحقل الذي يحتوي على مفتاح السحر الذي وقع ضحية له .

عندما يصاب رجل ما من المجتمع المغربي التقليدي بضعف جنسي ، فانه يلجأ عموما الى تفسير واحد : اذا صرت عاجزا فهذا لانني قد رصدت بطريقة سحرية . او على الاقل قد عطّلت (ربطت) قدراته الرجولية ، اي فحولته . والشخص المذنب هو على الدوام امرأة «الوحيدة القادرة على التحالف مع الشيطان» . وهو يعترف على الاقل للمرأة بهذه السلطة : التوصل الى رصد سحر يصيب السلطة المسيطرة للذكر . وهكذا يشتمل عمل المستطبب على مرحلتين :

---

١ ـ هو عيد ديني وشعبي للقبائل (الاحتفال بقديس) .

ـ اكتشاف طبيعة السيرورة التي أثارتها المرأة .

ـ التأثير على هذه السيرورة وذلك بفك اواليتها وهدمها اي بجعلها غير فعالة بواسطة نظام سحري اكثر نفوذا (١) .

على سحر الشيطان يجب ان ترد حكمة الله ، وفي مواجهة الشر . يضع المستطبب نفوذ الخير ، اي الآيات القرآنية والحديث النبوي . كل شيء يحدث داخل ضباب السحر واللامعقول . والمستطبب ليس مخدوعا ابدا . هو ايضا يملك امكانية اعطاء السماح لرجل مرصود بأن يحصل على الانتصاب ، وأن يلج امرأة بمباركة الدين والاخلاق . وتتأتى فعالية عمل المستطببين من انهم موثوقين من قبل المجتمع والزمان . لذلك لا يمكن عزلهم عن الوسط الروحي حيث يعيشون . اما المستطببين الذين هاجروا مع الشغيلة والذين اقاموا بقرب محطة الشمال ، مثلا ، فليسوا مشعوذين . ما قيمة سلطة الساحر خارج مجاله الثقافي ،

---

١ ـ في التقليد الافريقي (ولاسيما السنغالي) يعلّمنا ر. شنكل R. Schenkel ان «العجز الجنسي يمكن ان تسببه امرأة تملك حجابا (تعويذة) حصلت عليه من احد الاولياء ، وهذا الحجاب يمنع الانتصاب عن كل رجل تتردد عليه امرأة يسمح لها بالحفاظ على عذريتها ، ولكن يمكن للرجل ان يملك حجابا اكثر قوة يلغي به سلطة حجاب المرأة» . من مقالة «المعاش في الحياة الجنسية عند الافارقة» . مجلة الامراض النفسية الافريقية .

وخارج الميتولوجيا التي يستقي منها ممارسته ؟ زد على ذلك . انه من المفيد القول ، بان بعض المرضى الذين زاروا مستطببين في محطة الشمال عادوا لرؤيتنا خائبي الامل مع وعي ملحوظ لهذا الدجل ولعدم جدواه .

اقول هذا دون ان أحاول ابدا نزع الهالة عن ممارسة السحر الذي يتم في المغرب في نظر المريض . لا بل لقد صادف ان دعمت نداءه لطريقة الشفاء التقليدية واذا ما تحدث عن«سلسلة» وعن السحر المرصود (تقاف: Tgaf انحباس جنسي ناتج عن الشعوذة) أشاركه الرأي بتفكيره.

ـ ج ـ أ .
ـ ٢٦ سنة .
ـ جزائري .
ـ عازب .
ـ وصل الى فرنسا في العام ١٩٧٦ .
ـ شغيل .

السيد ج ـ أ طويل القامة ونحيلها . يتحدث بسرعة ويتناول الموضوع بشكل مباشر .

٥ كانون الاول / ديسمبر

«عضوي لا ينتصب . انه بارد . لم يعد ينتصب منذ ١٩٧٠ . بلا. كان ينتصب ولكن ليس بحضور النساء» .

انتصاب خلال الليل (مع حرارة) . منذ شهرين ذهبت

الى مومس :

«دفعت لها خمسين فرنكا، في سان ـ لازار Saint - Lazare لم تقل لي شيئا ولكنني قذفت على سريرها دون انتصاب .

في الجزائر ، سنة ١٩٧٢ ، عرضت نفسي على طبيب ، فأعطاني حقن . وذهبت الى فقباء Faihs والى تولباس (١) Tolbas فقالا لي بأنني لا اشكو من السحر Shour في داخلي ، ولكن عضوي بارد . اعطاني الفقيه دواء ؛ كتب لي على بيضة قاسية وعلى حبات تمر أكلتها ، كتب لي على حبات عنب . ووصف لي سائلا اشتريته من بقالة ؛ (نسيت اسم هذا السائل) وحرزا (٢) herz من قماش مكتوب ومبلل من هذا السائل ؛ كان يتوجب عليّ ان أذهب الى الحمام وأن اجعل عضوي ينتصب بواسطة هذا الحرز . لم أحصل على اية نتيجة .

ذهبت الى فقيه آخر بعدها بشهر ، قال لي بأنني مربوط وبعد ان قرأ في كتابه وصف لي ادوية ضد «التكاف» tqaf اشتريتها من السوق وقد رافقني الى السوق لشرائها : زعفران وزنجبيل وبهارات اخرى ، فضلا عن العسل . كنت اتناول ملعقة صباحا وأخرى مساء ، وكنت أشعِل بخورا في الغرفة ، بدون نتيجة . لم اقل له بأنني رأيت فقيها آخر . ذهبت الى احدى المومسات في الجزائر فلم احصل على

---

١ ـ فقيه وتولباس : مستطببين وفي نفس الوقت رجلي دين .

٢ ـ Herz حرز .

كان يمارس الاستمناء :

«ولكن عضوي يبقى ضعيفا . أمسكه بيدي لكي يحافظ على انتصابه. عندما كنت شابا كنت أستمني كثيرا ، تابعت حتى فترة قريبة . عند وصولي الى فرنسا كنت أمارس الاستمناء بكثرة . (يقول هذا مع كثير من الاحساس بالذنب) أعتقد انه البرد والرطوبة اللذان سببا لي روماتيزما في عضوي . من جهة اخرى عند وصولي الى فرنسا ، لم أهتم بالنساء ، لانني لم أعاشر ابدا النساء في الجزائر ، كنت أكتفي بممارسة الاستمناء (قام بحركة بيده) .

اتصالات جنسية ؟ المرة الاولى تمت هنا في العام ١٩٦٩ ، تم الامر على ما يرام ولكني أصبت بسيلان ابيض ؛ استشرت طبيبا يهوديا من مصر الدكتور ك. الذي قال لي بأنني لم اكن مريضا . لم يصف لي ادوية بالرغم من شعوري بالالم عندما ابول . عدت مجددا الى معاشرة المومسات . سيلان ابيض من جديد . فاستشرت ثانية الطبيب نفسه . وبوّلت في كوب . فقال لي بأنني مريض بعض الشيء وأعطاني ادوية .

عدت ايضا لمعاشرة العاهرات . سيلان آخر من جديد . ذهبت الى طبيب فرنسي وعرضت عليه الوصفة الطبية التي اعطاني اياها الطبيب المصري فقال لي بأن المصري اعطاني ادوية سيئة ووصف لي حقن ، فلم اعد اشعر بالالم ، كان عندي انتصاب بعدها ولكن ليس جيدا . كنت أبول على الدوام وكنت كثيرا ما اذهب الى الحمامات . في العمل كنت متعبا ، ولم اكن على ما يرام . تنتابني آلام في الذراع . أعتقد ان هذه

الآلام انطلقت من عضوي الجنسي . آكل جيدا وأشرب جيدا (قليل من الخمر) . أدخن (هذا يسبب لي ألما في الحنجرة) ولكن بطني فارغ على الدوام . لم يعد لدي قوة ، خصيتي مريضتان ، انهما ضعيفتان . أعتقد انهما مريضتان . ابقى مع المرأة ثلاث او خمس دقائق ، يرفض عضوي أن ينتصب وعندما اقذف ، يصبح ساخنا بعض الشيء . كل هذا يتأتى من الامراض التي حملتها لي تلك النسوة .

اهلي لا يعلمون بالامر . في كل مرة أرجع فيهـــا الى الجزائر ، يسألونني ان اتزوج . اقول لهم : لا أريد الزواج ، هذا كل ما فـــي الامر . والدي موجود هنا ، اخبرت والدي عبر صديق بأنني مريض . قال لصديقي بأن هذا غير صحيح . لم يسألني والدي ان اتزوج ابدا».

١٩ كانون الاول / ديسمبر

قرر منذ شهرين ان لا ينقطع عن الاستمناء :

«لكن في الحقيقة أفعل هذا لان عضوي لم يعد حيا . في جميع الاحوال يبقى باردا . ثم لا حاجة الى الذهاب للنساء في الوقت الذي لا ينتصب عضوي . ما فائدة خسارة المال ؟ منذ ان التقطت مرض النساء صرت أذهب الى المراحيض خمس او ست مرات يوميا أبول ايضا بكثرة. أعتقد ان الهواء والروماتيزم هما اللذان اصاباني . في الليل ، عندما أحتاج للذهاب الى المرحاض ، أمسك نفسي اطول مدة ممكنة ، بعدها تؤلمني خصيتي .

انني متعب دائما ، قلبي ضعيف . ساقاي تؤلمني . لم اعد املـــك

القوة لاصعد الى السلالم مفاصلي تؤلمني» .

لا نتيجة بعد تناوله لنقط البركوتاكرين :

«عندما أدلك عضوي ، اشعر بأنه يصبح حارا ، ولكـــن من دون فائدة . عندما كنت أستمني ، كان سائلي المنوي يخرج مبيضا ، حاليا، عندما يخرج لونه يشبه الماء» .

٣١ كانون الثاني / يناير

لم يطرأ أي تحسن على حالته . ما زال يائسا وخائفا على الدوام . حاول ان يستمني : لا انتصاب . قصـــــد مستطببا مغربيا في كولومبس Colombes فطلب منه هذا الاخير ، اسمه واسم والدته وبعد اسبوع أعلمه بأنه مرصود من قبل امرأتين في الجزائر (خمسون فرنك) حين عاد الى الجزائر ، قصد مستطببا آخر فقال له بأنه ليس مرصودا ولكنه مصاب بالبرد فقط (عضو جنسي بارد) ذهب اليـــه اربع مرات ، خمسة وعشرون فرنكا في المرة الواحدة . في فرنسا ذهب الى مستطبب ثالث فقال له بأنه مرصود في فرنسا (خمسون فرنكا) .

قال لي بأنهم جميعا مشعوذين لا يبغون الا المال .

«يجب ان يتأتى مرضي من البرد . اصبحت عروقـــي مثلجة» . يريد البحث عن عمل في بلاده ولان الطقس حار في الجزائر فقد كان خائر القوى ومكتئبا .

٢١ شباط / فبراير

الحالة ثابتة . انتصاب خلال النوم . لم يعد يقصد النساء . يتساءل لماذا لا نعطيه ادوية . غالبا ما يأتي متأخرا عن المواعيد . وصف له الدكتور ج ادوية . (ارغاديل Ergadyl و دينابولون Dymabulon) صار رهابيا اكثر فأكثر .

القسم الثالث

العالم الخاص بالعاجز الجنسي الشمال افريقي

ان عالم العاجز الجنسي كما يصفه بدقة الدكتور رينيه ر. هيلد (١) هو عالم مغلق حيث ينطلق الخيال ، ويذهب أحيانا الى حد اضفاء سعادة غير متوقعة على الآخرين .

بالطبع . ان معايشة العجز الجنسي ، والى حد ما هي ذاتها عند كل رجل يتعذب . فكما يكتب الدكتور هيلد :

«ان وجود قضيب أحسه صغيرا ودون حياة ، خلف ملابسي ، وهو المركز الهندسي لكل ضعفي ، يوصمني بالعار بنظر الآخرين ، وأشعـــر

---

١ ــ الدكتور رينيه ر. هيلد : «المعالجة النفسية والتحليل النفسي» مايو ١٩٦٨ .

بالخبث والتهكم والكراهية من خلال نظراتهم الي . اما اذا كان الآخر لطيفا معي ، فان شفقته هذه ، هي اكثر مرارة (...) . قلت لنفسي ان قضيبي طبيعي ، وان «مرضي» لا وجود له ، على هذا الاساس ، وقد اطمأنيت عدة مرات ، الا انني مع ذلك ، أشعر وكأنني مختلف عنهم . انا حي وجزء مني ميت» .

هذا الخطاب سمعته ، اكثر من مرة ، في العربية ، وفي الفرنسية المختلطة بالعربية . على هذا المستوى ، يبدو التعبير عن العذاب وعدم القدرة على كشف لغز هـــذا «العطل» المفاجيء وكأنه يستخدم الصور ذاتها ، واللهجة عينها والتعاسة نفسها . سأحاول ، وأنا هنا أعتمد على حدسي وعلى مقتطفات من احاديث بقيت لدي مما سمعته خلال اكثر من سنتين . سأحاول ، ان أصف مشاعر وأفكار وانطباعات ، رجل شمالي افريقيا العاجز الذي يعيش في فرنسا :

«كنت قويا وفي صحة جيدة ، عند وصولي الى فرنسا ، جئت رجلا يحمل بين فخذيه حياة قوية . كان عضوي قويا وكبيرا . ينتصب عند أقل امر وأقل تماس . كنت أمارس الجنس عدة مرات في الليلة الواحدة . في بلدي لا أذكر المرة الاولى التي عاشرت خلالها امرأة . أعتقد انني كنت أمارس الجنس مع اي شيء . لم يكن عندي اي رفض . مع زوجتـــي انجبت اربعة اطفال . انهم اقوياء . كان سائلي المنوي كثيفا . كنت آكل كثيرا من اجل ذلك . آه ، كنت سعيدا حتى انني لم اكن اطرح علـــى

نفسي مشكلة كهذه ، كنت ارى زوجتي فتثيرني . ولكن ، الان ، ماذا اصبحت ؟ شيء حقير . لم اعد رجلا ، سأصبح كالمرأة ، يا للعار ! يا للانحلال ! أم سأصبح شاذا ! انا ، لوطي ! اعطي مؤخرتي ! انا الذي كنت اقوم بممارسة الجنس مع الآخرين سأنزل الى هذا المستوى ابدا . لم اعد رجلا ولكنني كنت ذلك سابقا وعندي اولادي . لم يعد لي قوة، لقد صرت بلا حياة ، بلا شيء انه الموت . لم اعد قادرا على مواجهة امرأتي وأصدقائي وأبي وأمي . آه ! سيقتل ابي نفسه لو عرف ذلك وأمي ستدفن نفسها وهي حية من هذا العار . ولدها لم يعد رجلا ، انه فردة جورب ، انه رجل ضعيف الارادة غير قادر على الوقوف ، وعلى حمل شرفها . اين ذهبت قوتي ؟ اين عضلاتي . لم يعد عندي حرارة . انا بارد . انه مثلّج ، انه الموت الذي يصيبني بين الفخذين . انا الان ميت وما زلت أتكلم . النساء ! النساء ! ذهبت مدخراتي للمومسات ، والحياة هنا غالية . لم اكن اعير انتباهي لذلك . فعلت الكثير من اجل الشفاء ، لا شيء ، انه لا ينتصب . كيف العمل لاستخراج هذا المرض من شرايييني. انه السم . يجب ان اجري عملية لتنظيف الدم . انه كذلك ، توسخ الدم بفعل مومس . كنت أمارس الجنس يوميا في بلادي ، وحين وصلت الى هنا ، لم اعد متماسكا ، ثم انك في هذه البلاد تلقى النساء أينما كان . اراهن لا يلبسن سراويلا داخلية ! مثيرات ، لهذا كنت اذهب الى فندق . خمسون فرنكا . خمس او عشر دقائق ، أفرغ خصيتي وهذا هو الاساسي ، لانه كما تعرف ، اذا حبسنا السائل المنوي في داخلنا فهذا يجلب لنا المرض ، ويسبب آلاما في الرأس ، وينصح بافراغه مرة كل اسبوع . في الماضي عندما كنت صبيا ، كنت أفعل ذلك بيدي ، ولكن كان يقال لنا بأن هذا ايضا يجعلنا مرضى . ولكثرة ما ينتعمّل

احدنا يده ، يمكن ان نرى الشعر وقد نبت في راحة اليد . ولكن يمكن ان يكون هذا خطأ . اذاً كنت أذهب لافراغ الزيادة في السائل المنوي وكنت أرتاح لذلك . وفي بعض المرات عندما كنت اتأخر ، كان يخرج تلقائيا . وهذا مزعج لانه عليّ الاستحمام صباحا الامر الذي يؤخر موعد التحاقي بالعمل .

اية مشكلة ! كل شيء فيّ تغير ، طبعي ومزاجي ، حياتي صارت فارغة . لا شيء . لم اعد قادرا على التذوق . لا رغبة . أفكر دائما بالامر ذاته . لو لم يكن لدي اولاد اطعمهم لكنت انقطعت عن العمل . هـذا صعب . لم يعد عندي شهية . وقبل كنت آكل كثيرا . اليوم . لم يعد لجسدي ولحياتي اية اهمية . وفي الليل أحدث نفسي . أكلم عضوي الجنسي الميت . اذا استمرت هذه الحالة ، سأصبح مجنونا . في المصنع ، في الشارع ، في المترو ، انظر الى الاخرين . انهم بصحة جيدة . كلهم فحول . ولا يوجد غيري من هو رديء وصغير ، دون اهمية ودون حياة . ذلك النهار ، رأيت اعضاء الآخرين ، كلهم طبيعيون فأحسست بالعار . كان عضوي صغيرا ، وبلا حركة . أشد به فلا شيء. يتقلص كالاكورديان ، أعرف بأنني اصبح مجنونا اذا نظرت الي امرأة واذا ركزت نظرها عليّ . ولكنني لا اقوى على شيء . تعرف المرأة انني لست كالآخرين . لهذا اتفادى نظرات الاخرين . أعمل مطأطيء الرأس . واذا مازحني رفاقي ، يحمر وجهي ، العار ، العار . قم بعملية جراحية ، وافعل ما شئت . سأعطيك كل ما املك . أأعود الى الى المنزل ؟ هذه المسألة غير مطروحة . تخيل قليلا ، انا الرجل القوي ، القادر ، اب اربعة اطفال ، انا اعود لكي اصبح مسخرة العالم كله . ولكي اموت من العار ؟ كلا . لن اعود . طالما ان الامر لم يستو ، سأبقى هنا ، نعم هنا،

احدنا يده ، يمكن ان نرى الشعر وقد نبت في راحة اليد . ولكن يمكن ان يكون هذا خطأ . اذاً كنت أذهب لافراغ الزيادة في السائل المنوي وكنت أرتاح لذلك . وفي بعض المرات عندما كنت اتأخر ، كان يخرج تلقائيا . وهذا مزعج لانه عليّ الاستحمام صباحا الامر الذي يؤخر موعد التحاقي بالعمل .

اية مشكلة ! كل شيء فيّ تغير ، طبعي ومزاجي ، حياتي صارت فارغة . لا شيء . لم اعد قادرا على التذوق . لا رغبة . أفكر دائما بالامر ذاته . لو لم يكن لدي اولاد أطعمهم لكنت انقطعت عن العمل . هـذا صعب . لم يعد عندي شهية . وقبل كنت آكل كثيرا . اليوم . لم يعد لجسدي ولحياتي اية اهمية . وفي الليل أحدث نفسي . أكلم عضوي الجنسي الميت . اذا استمرت هذه الحالة ، سأصبح مجنونا . في المصنع ، في الشارع ، في المترو ، انظر الى الاخرين . انهم بصحة جيدة . كلهم فحول . ولا يوجد غيري من هو رديء وصغير ، دون اهمية ودون حياة . ذلك النهار ، رأيت اعضاء الآخرين ، كلهم طبيعيون فأحسست بالعار . كان عضوي صغيرا ، وبلا حركة . أشد به فلا شيء. يتقلص كالاكورديان ، أعرف بأنني اصبح مجنونا اذا نظرت الي امرأة واذا ركزت نظرها عليّ . ولكنني لا اقوى على شيء . تعرف المرأة انني لست كالآخرين . لهذا اتفادى نظرات الاخرين . أعمل مطأطيء الرأس . واذا مازحني رفاقي ، يحمر وجهي ، العار ، العار . قم بعملية جراحية ، وافعل ما شئت . سأعطيك كل ما املك . أأعود الى الى المنزل ؟ هذه المسألة غير مطروحة . تخيل قليلا ، انا الرجل القوي ، القادر ، اب اربعة اطفال ، انا اعود لكي اصبح مسخرة العالم كله . ولكي اموت من العار ؟ كلا . لن اعود . طالما ان الامر لم يستو ، سأبقى هنا ، نعم هنا،

في المنفى ، في هذا البلد البارد والعنصري ، هذا افضل من العار ! يمكن لزوجتي ان لا تقول شيئا . ولكنني لن أتحمل ان لا اكون كما في السابق . من خمس مرات في الليلة الى لا شيء البتة ! ابدا . اذا أفعل شيئا ما . اعد لي القوة من جديد . اذا توصلت الى ذلك . وحده الرب الكلي القدرة ، يعرف كيف يكافئك . الان بالاضافة الى مـــرض عضوي الجنسي أشعر بآلام في الظهر ، في الكليتين ، ثم هنا في المعدة. آه ، هنا هنا ! يزداد الامر تعقيدا . ألا يوجد عندك تصوير على الاشعة؟ كي ترى ما في الداخل . أأموت هنا ؟ هذا صعب . أأموت ببطء . يا للمأساة !...»

التعليق الوحيد على هذا النص : لم نخترع اية فكرة وحتى اية جملة منه. هذا النص مؤلف من مجموعة خطابات، ويكمن تدخلي الوحيد ، في تسجيله وترجمته ، وتركيبه .

كيف تقدم هذه الحالات المختارة من بين حوالي خمسين حالة ، ووفقا لاي ترتيب ؟ بالترتيب الابجـــدي ؟ بحسب معاناتهم ؟ (١) ان اي تصنيف لن يكون الا اصطناعيا طالما ان

---

١ ــ بالطبع ، هناك من بين هؤلاء الرجال ، من هم متوحدين اكثر من غيرهم . فهؤلاء الذين يعيشون ضمن جماعة (يتجمعون مع بعضهم وفقا للمنطقة التي وفدوا منها ، او حسب قرابتهم) يمكن ان يكونوا أقل توحدا، وهذا الامان ، هل يخفف من ضيقهم وقلقهم الذي يبعثه الاضطـــراب الجنسي ؟ وحدهم الرجال الذين يعيشون مع شريكة لهم (زوجتهـــم او

جميع الخطابات تدور حول المعاناة ذاتهـــا . مهما تباينت خطورة الاضطراب ، فهم يروون المنفى ، والجنون ، والموت. ومع ذلك توجد بعض الفروقات بين :

ـ اولئك الذين يسكنهم الموت .

ـ اولئك الذين يتجهون نحو الموت ، متخطين النقـص (العجز) والشك .

ـ اولئك الذين لا يرجعون ابدا ، والذين يتخلون عـن «اللعبة العلاجية» . (على الاقل لعبتي انا) .

ـ اخيرا اولئك الذين يشفون او بشكل أصح الذيـن يقررون الشفاء .

صديقتهم) يمكن ان يعتبروا أقل عزلة فعلا من اولئك الذين يقتصر اتصالهم الوحيد بالنساء على الدعارة .

أولئك الذين يسكنهم الموت

«مات قلبي ، مات عضوي الجنسي» .

ـ السيد م. أ.

ـ ٢٧ عاما .

ـ جزائري .

ـ عازب .

ـ وصل الى فرنسا عندما كان في الخامسة والعشرين من عمره .

ـ مستخدم .

يسكن في منزل (غرفة يتقاسمها مع ثلاثة عمال آخرين) توفي والده منذ ست سنوات ، يؤمّن معاش الاسرة بكاملها (بالاضافة الى والدته هناك اربعة اخوة وأختين) .

السيد م. أ. طويل القامة باسم ومسترخ . رجـــــل

خفيف الروح ولا تنقصه الدعابة . حدثني دفعة واحدة عن العجز الذي طرأ عليه منذ سنة :

«ذهبت الى احداهن في باربيس Barbès كالعادة وعندما شرعت بايلاج عضوي ، احسست بأني عاجز عن ذلك ، كان عضوي رخوا ويتساقط» .

ومع ذلك قال ان الانتصاب يحصل عندما يكون وحيدا في مسكنه . منذ ذلك الفشل لم يعاود معاشرة النساء .

«انا مسؤول عن عضوي ، وليست غلطة المرأة» .

انتابته منذ ذلك الحين آلام في ظهره (الكليتين) وأصيب بصداع دائم ومقلق للغاية ؛ قال ان اذنيه مسدودتان ويصاب احيانا بدوار ، خاصة عندما يخرج من المترو ويفقد حس الاتجاه . ذهب الى طبيب عام فأعطاه ادوية (حقن) ، الا انه لم يتحسن . عندها شرحت له ان مرضه ليس عضويا بل نفسيا . قال لي وهو راض تماما ، اني بدأت افهم مشكلته:

هناك شيء ما يسري داخل افكاري : عضوي حي ، طالما استطيع ان اصل الى الانتصاب ، ولكن عندما اختلي بامرأة افقد قوتي . في كل الاحوال ، لم يعد الانتصاب عندي كما كان من قبل . النساء كن يصلن الى النشوة معي ـ كيف تعرف هذا ؟ ـ كن ملتهبات معي» .

لا يتذكر المرة الاولى التي اقام فيها علاقات جنسية . «هذا يعود الى فترة قديمة جدا» . في الجزائر كان يبحث دائما عن غانية ولم يتعرض لاية مشاكل : ثلاث او اربع اتصالات جنسية مع كل امرأة في كل مرة . والحد الادنى كان اتصالين .

لكي يحلل سائله المنوي ذهب الى امرأة في باربيس Barbès فدلكت عضوه على طريقة الاستمناء . لم يكن هناك مشكلة في الحصول على السائل المنوي . لم ينتصب ولكنه شعر بقليل من اللذة . قال انه لم يمارس ابدا «الشذوذ الجنسي» . هذا معيب وسيء :

«احسست ان قلبي مات . مات مع عضوي الجنسي» .

نصحته ان يدلّك قضيبه وأن يعيد تقدير مرضه ، الذي لا علاقة له بجسده . أحس انه ارتاح من عبئه عند ذهابه . حددنا موعدا للقاء جديد في ٢٧ حزيران . بعد اتفاق مع الدكتور ب ، تأجلت جلسات التحليل . بانتظار ذلك كان يتناول الانافرانيل Anafranil على شكل حقن وحبوب.

ثم كانت هناك استشارات عديدة ، رافقها حوار مشابه: شكاوى من وسواس مرضي ، آلام في الرأس ، دوار ، عصاب في المعدة . لم يتحمل مديره ان يتوقف عن العمل، لم يطرأ تغير على وظيفته الجنسية ، بعدها جلسات صامتة، ابتسامات وبعض الكلمات الساخرة . عند مغادرته كان يتحدانا ومع ذلك يعاود المجيء :

«هل تعرف من اين تأتي هذه الآلام كلها والتي تسري في كامـــل الجسم ؟

ـ كلا .

ـ سأشرح لك الامر ، انه السائل المنوي ، الذي يبقى حبيسا هنا في جسمي ، هو الذي يؤلمني» .

ناقشنا وضعه الجنسي قبل العجز . علاقات متكررة ولكن قذف مبكّر (لم يبدو ان هذا يقلقه) .

استغل السفر الى الجزائر بداعي الزواج وطلب منا ان نمنحه شهرين كعطلة مرضية . ولكنه عدل سريعا عن هذا المطلب وطلب أشكالا اخرى من العناية ، مختلفة عن العلاج النفسي والادوية .

في احسن حال قال لي ضاحكا :

«هل تنويان انت والآخر (الدكتور ب.) شفائي ؟ اذا لم يكن كذلك دعوني وشأني ! نفسيتي تغيرت احيانا تموت وتترك العالم وأحيانا تعود. أتعرف . ان قوة الرجل الجنسية تشبه فوران قرص الاسبيرين في كوب ماء . انا اراك كل اسبوع لكن لا شيء يتغير . كل شيء باق كما كان سابقا . ليس ضروريا الذهاب الى ابعد من ذلك . ليس هناك مـــا نضيفه ...»

بالتعاون مع الدكتور ج. اجرينا له جلســـة تحليل ـ

«هل تعرف من اين تأتي هذه الآلام كلها والتي تسري في كامـــل الجسم ؟

ـ كلا .

ـ سأشرح لك الامر ، انه السائل المنوي ، الذي يبقى حبيسا هنا في جسمي ، هو الذي يؤلمني» .

ناقشنا وضعه الجنسي قبل العجز . علاقات متكررة ولكن قذف مبكّر (لم يبدو ان هذا يقلقه) .

استغل السفر الى الجزائر بداعي الزواج وطلب منا ان نمنحه شهرين كعطلة مرضية . ولكنه عدل سريعا عن هذا المطلب وطلب أشكالا اخرى من العناية ، مختلفة عن العلاج النفسي والادوية .

في اخسن حال قال لي ضاحكا :

«هل تنويان انت والآخر (الدكتور ب.) شفائي ؟ اذا لم يكن كذلك دعوني وشأني ! نفسيتي تغيرت احيانا تموت وتترك العالم وأحيانا تعود. أتعرف . ان قوة الرجل الجنسية تشبه فوران قرص الاسبيرين في كوب ماء . انا اراك كل اسبوع لكن لا شيء يتغير . كل شيء باق كما كان سابقا . ليس ضروريا الذهاب الى ابعد من ذلك . ليس هناك مـــا نضيفه ...»

بالتعاون مع الدكتور ج. اجرينا له جلســـة تحليل ـ

بواسطة التخدير (١)
التحليل ـ الخاص بـ م.أ. مع الدكتور ج. المدة : ساعة وعشر دقائق :

---

١ ـ على المستوى التقني ، يرتكز علاج التحليل بواسطة التخدير narco - analyse ، ذو الاثر المنبه على حقن المريض في الشريان ، بخليط من اينوكتال Eunoctal بمقدار ٠ر٢٠ الى ٠در٠ غرام و تونيدرون Tonedron بمقداو ٨ الى ١٥ ملغ (méthylamplétamine dextrogyr) الحقنة حوالي ٣٠ ثانية. وتشير الطبيبة جوزيت غيلمان Josette Gellman انه ليس هنالك احتياطات خاصة يجب اتخاذها ، فبما ان التونيدرون Tonedron منشط قلبي ـ وعائي analeptique - cardiovasculaire وتنفسي يزيل آثار الاحباط التي تنتج عن الاينوكتال . بعد اعطاء الحقنة يسترخي المريض تماما . في الدقائق الاولى ، يسيطر مفعول الاينوكتال . فيعلن المريض ، بأنه سينام وينتابه شعور بالراحة وبالاسترخاء ويترافق ذلك مع طعم خاص في الفم ، نطلب منه ان يقول ما يجول في رأسه . بعد خمس او عشر دقائق يظهر المفعول المنبه للانفيتامين anphétamine تداعيات الافكار تصبح غنية وسريعة . وتخرج الانفعالات بسهولة احيانا على شكل بكاء . بعد ٤٥ الى ٦٠ دقيقة من حقنه يستطيع المريض النهوض والعودة الى منزله . آثار جانبية : أرق ، اوجاع في الرأس ، انهيار، ارتباك نفسي (زيادة في جرعة المهدئات البربيتيورية barbituriques والمنبهات) .

«رأسي يدور ـ زيادة في الريكار Ricard . ولكـــن انا لا أمارس الحب . هذا هو المهم . انا لا امارس الحب ، انا سكران . لقد مضى عليّ سنتين . لم أذهب خلالهما الى اية امرأة ، اربع سنوات ، ثلاث سنوات ، لا أعرف العد ، اربع سنوات على ما اظن . قبلا كنت أمارس الحب بشكل جيد ! الان . لا شيء الان . الحياة كامنة برفقة الفتيات . هذا مؤسف . هذا مؤسف . انا احب الفتيات . انا احبك يا فتاة . ليس الامر على ما يرام . لا اجد فتاة . حتى هنا او هناك الحال متشابه . فتاة ـ فتاة . الامر ذاته يتكرر مرة ، مرتين نحاول، الوضع سيء ـ أتعرف انا اتألم . انا اشكو من الالم . هذا يكفي . انا ابحث عن العناية بصحتي . لا توجد وسيلة هنا او هناك . هناك فقط النوم والتفكير . النوم غير متاح دائما ، لانك تفكر بشيء ما . السبت والاحد . انا احبك يا فتاة . هذا غير ممكن ـ لم افهم ـ هذا مؤسف، تجرب مرة، مرتين تأكل، تشرب قدح ريكار Ricard كوب بـــرة تعمل ـ انا لست متشردا ، انا أعمل . لا شيء ينتظم . اربع سنوات، أعتقد انها اربع سنوات ، لا اعرف كم هي المدة . الله وحده يعلم . منذ اربع سنوات دخلت الى فرنسا . هذا هو البؤس ليس هذا ما يحدث. انا اعمل ، انا اربح اجرا وأنا وحيدا ، دائما وحيدا تماما ، لا شيء ينتظم. لا شيء ، لا شيء ، الرحيل . دكتور السيد بن جلون لطيف ـ اقول الحقيقة ـ يمكن ان يكون قد انتهى كل شيء . لماذا ؟ لا عناية هنا ، ماذا يحدث ؟ مواعيد على الدوام . لا شيء ؛ ليس هناك من وسيلة ـ الرئيس . دائما هناك موعد . اعمل daidai ولا أمارس الحب ، الوضع مشابه ، البرتغال يوغوسلافيا اعذرني ـ الاسباني كل العالم فرنسا مسؤولة . المشكلة ليست ممارسة الحب ـ ممارسة الحب

جيدا ـ هذا صحيح ، العربي يملك القوة ـ ليست واحدة لليلة ـ اربعة ، ثلاثة غير خائبة ـ انت او القوة . العرب ـ انظر هناك اثنان قبلك ـ انت لطيف ـ لا . لست متزوجا . لا تبحث عن الفتيات انت. اذا بحث فالامر ذاته يتكرر دائما ، لم ينتظم الامر ايتها الفتاة الصغيرة، ولا حتى العمر مرة واحدة ، مرتين . لا شيء . القليل ، ماذا يجب ان افعل ؟ اعذرني المرأة هنا هي الحرية ، الامر مختلف عن هناك . انا أعمل daidai ، العمل متوقف ـ ليس هناك بترول ـ البترول متوقف، التفكير من دون طعام ـ انا أفكر باستمرار في البلد اسمع لست مثلك. المترو ـ الذهاب دائما الشانزيليزيه . متى رحلت ـ فتيات في الثامنة عشرة جميلات جدا هذا مؤسف لا اعرف يا صديقي ـ لا اعرف . اتركني ـ اسمع لقد فعلت كل شيء ـ لقد تراكضت ، ولكن لا وسيلة ، شهرين من العلاج ـ شهرين عند الطبيب (ر.أ) لم اكن اعرفه ، انه يهودي . انه لطيف حتى وان كنت لا افهم جيدا الفرنسية ، انه لطيف ، شرحت لي ما لم افهمه . هناك اختلافات . نفهم جيدا حديث المرأة . عندما تتحدث امرأة فرنسية ، افهم ذلك ، لا افهم حديث الرجل .. الفتيات الصغيرات ـ لا ثقة ـ اسألهم عن شارعي او عن عنواني . يجاوبنني لا اعرف ، انا لطيف . انظر لقد حاولت كل شيء ، كان عندي موعدا في ١٤ ، لم اعد اطيق ، لم اعد اطيق ـ عندي دائما موعد من اجل لا شيء .

عشرة فرنكات او ثمانية ، لا فرق ـ تحدثني بلطف ـ انت وأنا الشيء ذاته ـ تتكلم الفرنسية ، مترو رديء . هذا بعيد ـ ولكن انا مضطر . الصحة ـ الفتيات الصغيرات في المترو ـ كم الساعة سيدي؟ الواحدة الا عشر دقائق ـ فكرت فتاة رحلت ـ الاخرى بقيت ـ لماذا

ذهبت فتاة وبقيت الاخرى ؟ المال آه آه عاهرة ، تريـــد قضيبي ـ آه ! ولكنه لا ينتصب . انت ، انت اخي . انا تناولت نصف ، الفتيات، كندا دراي Canada Dry . من هنا المطعم . لا يكلـــف غاليا ـ كندا دراي الفندق الفندق في كل مكان ، الفرنسية تريد القضيب . هذا مؤسف ، انا مريض ، مريض هنا في الداخل (يدل على بطنه) ، انـــا مضطر ان ادفع لها ـ انها تبحث عن المال ـ آه يا الهي ، جد لـــي الطبيب الذي يشفيني .! آه ، يا الهي العزيز ، جد لي هذا الطبيب ، انا أحدثك وحدك . طباعي تغيرت . آه أيتها القذرة لقد اكلتني ـ أذهب على دراجة نارية ـ ليس لي حظ ـ ذهب الي طبيب عند باب لـــوي porte Louis ـ لم ينتظم الامر ـ قال لي اني لا أخجل عندما ذهب ليأخذوا عينة من دمي ، قالت لي الفتاة : انت مريض منذ مدة طويلة ـ لست حاد المزاج ، ليس بي شيء . وضعوا لي محجاج داخل قضيبي ـ كيف التحدث الى فتاة ، الى فتاة شابة بأنني لا استطيـــع ممارسة الحب ، بعد ذلك ستخبر الآخرين اني لا استطيع ممارسة الحب. اخبرتها ولكني أكمل جملتي . قضاء العطلة وحيدا . هذا لا يعد شيء. الكثير من المواعيد . آخر موعد الان ، سألني ان كنت اريد حقنة . كنت اعرف ما هي ، انا ، انا أرغب كثيرا في ذلك ، انا مستعد لكل شيء. قال لي اربع سنوات ، قلت له لا . انا مضاجع . الطبيب شاب . الان. لا ينظر الشبان الى المرضى ، عليك ان تأتي ثانية . طيب . لا . لقد انتهى المستشفى . انظر ، انهم طبيبي ، بن جلون والسيدة ، شابة ، لطيفة ، والسيد ، سأحاول المستحيل معه . لم اعد أمارس الحب . ايه بلاد ! عضوي مات» .

في الجلسة اللاحقة ، قال لي السيد م.أ : «اذا هل

وجدت شيئا ؟» تكلمنا عن الخوف من المرأة . دافع عن نفسه ؛ ولكن ظهر موافقا على ان ألمه يمكن ان يتأتى عن شيء آخر . غير المرض العضوي . قررنا ، باتفاق مشترك ، ان لا نتابع جلسات التحليل .

بعد شهرين ، كان باسما باستمرار ، ولكن تعبيره صار جذريا :

«كالطاولة ، انا كالطاولة ، لم أتغير ـ ولكن الطاولة صلبة . نعم ولكن انا لم يتغير حالي . العائلة في الجزائر . ليس هناك احد يهتم بها غيري . ارسل لهم مالا . ليسوا بحاجة الي الان ، يجب ان ينتصب عضوي . ذهبت مرتين الى النساء . منذ المرة الاخيرة . لا شيء . ثلاث مئة فرنك للاشيء . ليس عندي عضو ولا ماء (السائل المنوي) . مرة كل شهرين أقذف ليلا . أحاول الاستمناء ، بدون نتيجة . عندي هواء داخل جسدي . والريح تدخل عبر عضوي الى الحوض فيرتجف بطني عندما ينتابني الالم .

(هذا ليس عارضا هذيانيا ـ لقد وجد في هذا النسق تفهما) .

«في السنة الاولى لوصولي الى فرنسا ، امضيت ثلاثة اشهر دون ممارسة الحب ؛ انتظرت كي أتعلم بعض الكلمات الفرنسية . لا استطيع ان أتذكر (في الواقع هو يرفض ان يتذكر) لم ادرك كيف حصل لي هذا، نفسيتي تغيرت . مرات تموت نفسيتي وتترك العالم ، ومرات اخرى تعود الي الحياة» .

كانت الاستشارة الاخيرة طلب موعدا ولكنه لم يرجع . رايته مصادفة في المترو . كان بكامل اناقته . تحدثنا عن الحياة في باريس ، عن العمل ، عن المترو ، لم ينطق بكلمة واحدة عن عجزه .

دامت علاقة المعالجة النفسية سنتين وفي المركز اهتم بالسيد م.أ. طبيبان نفسانيان . كان دقيقا للغاية في مواعيده ، وكان يوحي كل مرة بأنه يرغب في دفعنا الى الاقصى ليعرف حدود «معرفتنا» و«تطبيقنا» . وبسرعة فهم ، ليس فقط اننا محدودين ولكن فهم ايضا انه في هذه القضية لا بد لكي تستمر العلاقة ان يملك كل منا خيالا. كان اللجوء الى التحليل بواسطة التخدير اشارة تؤكد فشل العلاقة . وقد عبر عن ذلك من خلال دعابة وردت في حديثه وقد رأى في موقفنا تقاعسا وتواطؤا ، يمكن ان تكون مدة السنتين هذه قد ساهمت في جعله متآلفا مع عجزه .

«في الليل تتركني نفسي وتذهب بنزهة داخل المدينة».

- ك. ح .
- ٤٣ سنة .
- جزائري .
- متزوج وله اربعة اولاد .
- وصل الى فرنسا سنة ١٩٤٨ (مع بعض التقطع في الفترة التي قضاها هنا) .

يشكو السيد ك. ح. من آلام في صدره (الجانب الايمن) في الكليتين وفي ظهره ، فقط خلال العمل ، او عندما يقوم

بجهد بدني . لا أوجاع في الاعضاء التناسلية . يشعر انه غير قادر جنسيا .

يرى بأن حالته سببها تناول الالبان الباردة (في المصنع حيث يعمل) وهذا ما أدى الى اوجاعه الحالية :

«كل شيء ابتدأ مع هذه الالبان المثلجة التي لم أهضمها» .

في الوقت نفسه لاحظ ان قوته البدنية تخور . وهذا الضعف يترجم بفقدان القدرة (العضوية) على مضاجعة امرأة بالاضافة الى احساسه بأوجاع ، في كل مرة يقوم فيها بمجهود . «ليست الرغبة ما ينقصني ، ولكن القوة» . من جهة اخرى ، ومنذ ذلك التاريخ ، صار يبصق دون سبب ، حتى من دون ان يعطس او ان يكون مريضا . هو مقتنع بأن بصاقه يمثّل قوته التي تهدر : فهو يبصق قوته بدلا من القذف بواسطة عضوه الجنسي .

شبّه بصاقه بسائل لزج (مثل العلكة) وأكد دون ان يسمي المني ، ان هناك اضطراب في مسار المني . يبصق باستمرار وتلازمه هذه الفكرة : «بدلا من ان يخرج من العضو الجنسي انه يخرج من الفم» .

اشتكى من احساسه بأن روحه تتركه كل مساء ، عندما يخلد الى النوم : «انها تذهب لتتنزه في المدينة» . يصرف شهريا مئة وثمانون فرنكا ثمن ادوية وقال بأنه ذهب لاستشارة جميع اطباء باريس وأنه امتنع عن الذهاب الى

المومسات . كان منهارا بدرجة كبيرة . وكان كثير الحنين الى قدرته السابقة اراني الصور الفوتوغرافية لزوجته وأولاده . لكي يقول لي ان زوجته ، هي ، حتى الان شابة ومثيرة للشهوة .

كان يقيم اتصالات جنسية كثيرة قبل العام ١٩٦٨ :

ـ في بداية زواجه خمسة او ستة اتصالات جنسية كل ليلة .

ـ بعد ولادة الاطفال ، ثلاثة او اربعة او على الاقل اثنين في الليلة .

ـ حاليا . صفر ! اتصال جنسي كل ثلاثة ايام عندما كان في الجزائر هذا الصيف .

كان يشعر بتحسن بعد جلسات المعالجة العلمية بالماء ، وقد ثابر عليها فلم يطرأ اي تحسن . اعلن ان هناك اشياء لا يعرفها الاطباء بخصوص مرضه . كان يبصق باستمرار ، خصوصا ان ذلك يريحه : «قبل ان ابصق ، أتنفس بصعوبة ، بعدها أحس براحة ، واشعر بانفراج» . لفتني الى ان هذا البصاق يمكن ان يكون سائله المنوي ، واشتكى من ان لا شيء يسيل من أنفه ، وانه من الممكن ان يكون هذا البصاق هو الذي يسد القناة نحو الانف .

حاولت ان اقول له بأن المه ليس عضويا وان الاحكام الطبية جاءت سلبية .

«اذن ، اذا لم يكن بي شيء واذا لم اكن مريضا فلماذا يرسلونني

اليكم ؟

خارت قواي . قلبي مات» .

ما فتئت روحه تتركه ليلا وتذهب للتنزه في مكـــان آخر . لم يعد يحس بنفسه ؛ انه الموت ! لم يحاول معاودة معاشرة المومسات ، عندما حدثته عن ذلك ، بدا غاضبا «لا يتوجب عليك ان تقول لي ذلك !» قلت له واذا صادفت امرأة غير مومس الا تنام معها ؟ قال : «أحاول» .

يعتقد انه ضحية مخدر محلي (في بلده ــ المترجمان) الحنكوش hankouch (نوع من المخدر يذوب في الشاي).

يريد اعطاءه «نقاهة» لكي يتمكن من العودة الى بلاده لمدة شهر أو ثلاثة اشهر وقد حدثني مطولا عن تجربة الطـــرق التقليدية في الاستشفاء (حمام hammam ، الكتابـــة écriture . كان يعتقد بأنه يمكن ان يشفى في بلاده.

غاب عن موعده خلال عشرة لقاءات . وذات يوم جاء يخبرني بقراراته :

«اخيرا . قررت الرجوع الى بلدي ، سأفتح منشرة هناك وسأعمل في الخشب . يجب ان يساعدني القنصل هنا لكي أتمكن من ادخـــال الآلات . وقد قال لي احدهم ان بلدي تمنع ادخال الآلات اليها» .

ـ ك. ب .
ـ ٣١ سنة .
ـ جزائري .
ـ خطب في الجزائر ابنةعمه البالغة من العمر ١٩ عاما. وصل الى فرنسا سنة ١٩٦٣ . عمل في السكك الحديدية ثم في البناء .
ـ يسكن في فندق (غرفة يتقاسمها مع مواطن له) .
ـ والده مزارع ، اربعة أخوات واخوين ، جميعهم متزوجين .

قبل الشروع في عرض مشكلاته وضع السيد ك.ب. على مكتبي كيسا من البلاستيك مليئا بالادوية وأخرج من جيبه محفظة منتفخة من الاوراق الطبية والوصفات والرسائل والعناوين . تابع حالته لمدة سنة كاملة م. ني سلبيتريير Salpetrière . عرض الادوية على المكتب وكان يتناولها بكثرة : آنفرانيل ٢٥ ـ Anafranil 25 ـ فاليوم ٥ Valium 5 نازبيسان ـ Tazisan لاروكسيل ١٠٠ ـ Laroxyl - 4/100 .

١٢ كانون الاول

اضطرابات في الانتصاب منذ ١٩٦٩ . بعد اصابته

بالتعقيبة عولج في مستشفى مونتيليمار Montélimar ، يبول بكثرة ، تقريبا كل خمس دقائق . وبالاضافة الى هذا الالتهاب في المثانة ، ازداد وضعه العام تعقيدا اثر حادث دراجة نارية عادية Mobylette . بقي راقدا في سبات (*) خلال ثمانية وأربعين ساعة . كسر في الجمجمة وقطع اذنه اليسرى .

«يوم ٢٧ شباط ١٩٦٩ الساعة السادسة صباحا ، استيقظت بفعل آلام في الجانب الايسر من بطني من يومها وأنا عرضة للمشاكل . اعطاني الدكتور م. عنوانك . لا شيء على ما يرام ابدا . مع النساء الوضع ليس على ما يرام . في كل اسبوع أحاول ولا اقوى على شيء . من وقت لآخر انتصاب خلال الليل او في الصباح . عند خروجي من المستشفى عرفت ان عضوي لم يعد ينتصب» .

سنة ١٩٧٤ ، عاد الى الجزائر خلال العطلة . وكان يومها قد بدأ يعرف عجزه ارتبط بخطوبة (او تركهم يخطبون له) مع ابنة خالته . لم يحدّث احدا عن اضطرابه ، ولكن زار مستطببا فأعطاه «اشياء» للشرب والابتلاع . فشل . لدى عودته الى فرنسا ، ذهب لزيارة مستطبب آخر ، هذه المرة كان يهوديا من الجزائر ويقيم قرب محطة الشمال ،

(*) غيبوبة عميقة ناتجة عن مرض او تسمم او اذى ما .

فأعطاه «كتابات» وعظمة كي يحرقها . فشل . عاد لرؤيته. فاعترف له المستطبب بأنه لا يستطيع ان يفعل شيئا آخر ونصحه باستشارة طبيب . استشار السيد ك. ب. عدة اطباء عامين ولكن وضعه لم يتغير ابدا .

خلال هذا الوقت ، طلب اهله الاحتفال بالـزواج . لا يستطيع ان يرفض هذا الطلب وهو محرج . ساءت حالته وقرر ان لا يعود الى بلده الا حين يستعيد قدرته . وصف له الدكتور ج. الذي كان يعاينه معي حقن دينابولـــــون

٦ كانون الثاني / يناير

كان يحس انه متعب على الدوام . قال لي : «بولي هو المريض ولست انا» يسيل قضيبه «يمكن ان يكون سائلـي المنوي هو الذي يسيل ...» اخبرني انه خضع سنة ١٩٧٠ لعملية في عينيه ، بسبب التراخوما (*) trachome وهو يكمل العلاج .

١٧ شباط / فبراير

بعد حقنة الدينابولون ، شاهد انتصابا لعـدة مرات ،

(*) رمد ربيعي .

ولكنه ما ان يذهب الى مراة حتى يشعر «بعطل» . وصف له الدكتور ج. بالاضافـــــة الى ذلك البركوتاكرين (١٠٩ـغ) Percutacrine 109 المنشّط للذكورة .

الاول من آذار / مارس

لا تأثير للادوية . حدثني عن حلمه : العودة الى بلاده بصحة جيدة واتمام الزواج . ولكن ظل موسوسا بفعـــل الخوف من الاضطراب . «فض بكارة خطيبته» .

١٥ آذار / مارس

مارس الجنس مع مومس . انتصاب متوسط . قذف عادي . ولكنه لم يكن راضيا عن هذا الاتصال . حقن نفسه بالبركوتاكرين في المجرى الاحليلي (*) «انه يحرقني» قال لي بأنني لم افهمه وانه لم يقدر علـــى الانتصاب منـــــذ العام ١٩٦٩ .

٢٦ نيسان / ابريل

«بدأت اشعر بتحسن .. في الصباح ، عندي انتصاب قوي جدا،

(*) المجرى البولي .

يأتيني بشكل جيد ؛ جيد جدا ولكن عندما أبول ، اشعر بالالم ، شيء كالكرة يبقى بداخلي» .

تحدثنا عن النساء . أنكر شعوره بالخوف من «مجابهتهن في السرير»: «اذا لم يكن الامر على ما يرام فهذا مرده الى الحادث ، هذا كل شيء» .

٧ ايار / مايو

انتصاب مرض ، يزداد اكثر فأكثر . كلف ممرضة باعطائه حقن . كان مسرورا للغاية من هذا الاتصال الذي يبدو انه صالحه مع النساء . كان راضيا عن العلاج . اشترى قارورة بركوتاكرين ، ولكن في الوقت ذاته لم يعد يذهب لمعاشرة المومسات .

١٠ حزيران / يونيو

ينهار من جديد ، حدثني عن الروماتيزم الذي يصيبه، وعن لفحة هواء باردة يمكن ان تكون مميتة ، اخبرني انه أصيب في صغره بكسر في ذراعه اليسرى لكنه التأم بطريقة سيئة .

٨ ايلول / سبتمبر

لم يذهب خلال العطلة الى بلاده . طرأ عنصر جديد على حالته : يعاشر منذ حزيران جزائرية يهودية عندها ولد عمره اثني عشر عاما قال لي : «انا لست عنصري . انا مستقيم. لم يتفحص البوليس ولا الشرطة اوراقي» .

٢٢ ايلول / سبتمبر

موعد مع الدكتور ج. لم يرض بترك المكتب : «انها المرة الاولى التي أتحدث فيها معك يا سيد ج» .

١٠ تشرين الاول / أكتوبر

طلب مني ان أصور عضوه الجنسي على الاشعة . قصد ممرضة كي تضع له كمادات من بركوتاكرين على قضيبه . اتصلت الممرضة بالمركز وهي مندهشة ، للتأكد من صحة الوصفة الطبية .

قوّم الدكتور ج. الامر وأكد ان هذا المسعى الـــــذي ينتهجه السيد ك. ب. هو اشبه بالذهان . في الواقع كان يستعين بحجة ما ليقهر فيها انحصاره .

٢١ تشرين الاول / أكتوبر

انهيار : «لن أتمكن من الشفاء ، لم يعد أمامي الا الموت» . يتحدث مطولا عن التمييز العنصري تجاه الجزائريين . يتحدث عن دربه كمريض وعن استشاراته التي لا تحصى وعن منازعاته مع الضمان الاجتماعي : «سأمزق الاوراق ، لم أعد أحتمل» .

٣ تشرين الثاني / نوفمبر

انتصاب افضل منذ ثلاثة او اربعة ايام .

٣ شباط / فبراير

فحص غدده الصماء وجاءت النتيجة طبيعية
شرحت له ان اعضاءه الجنسية في حالة جيدة ، وانه اذا لم ينجح مع النساء ، فذلك بفعل الخجل والخوف . وللمرة الاولى لم يحتج على هذا التفسير .

اولئك الذين يعيشون النقص

«عضوي الجنسي التقط مرض البلاد» .
ـ أ. ج .

ـ ٢٥ سنة .
ـ جزائري .
ـ متزوج سنة ١٩٦٨ في الجزائر وله ولدان .
ـ وصل الى فرنسا سنة ١٩٧٢ .
ـ حارس .
ـ يعيش في شقة مع اخوته .

شكاوى ذات طابع وسواسي

«لا شيء على ما يرام . جسدي كله مريض . قلبي يخفق ، انه

ينبض بقوة . تنتابني آلام في جنبي . تروح وتجيء . أتعب بسرعة ، ولا استطيع القيام بمجهود ، لهذا السبب كنت حريصا في الحصول على عمل وأنا جالس . عندي طنين في أذني . انام بشكل سيء ، أتقلب كثيرا في فراشي وأتنفس بصعوبة . لا شيء على ما يرام» .

هذه الحالة ترافقه منذ ١٩٧٢ اي تاريخ وصوله الى فرنسا . زار عددا كبيرا من الاطباء في فرنسا وأيضا في الجزائر عندما كان يعود اليها خلال العطلة . جميعهم وصفوا له الادوية . «يقول ان سبب ذلك عصبي» زوجته المقيمة في بلده تسكن مع عائلته .

«عضوي الجنسي يشكو ايضا من الالم ، ولكن هذا ليس خطيرا. ألتقط مرض البلاد ! هنا ، لا رغبة عندي . هذا ليس هاما . المهم عندي هو الالم . انه في كل مكان من جسدي» .

يقف ويدلني على امتداد جسده الذي يتألم . يجلس ثانية ويقول لي كمن يحدث نفسه :

«كنت سعيدا في الجزائر ، كان وضعي جيدا جدا . كنت سعيدا للغاية . كنت أهتم بأولادي . جئت الى فرنسا لاساعد اخوتي . احبهم كثيرا . نتفاهم معا بدرجة كبيرة . يجب ان اكون مثلهم . يعيشون هنا، فلحقت بهم أفعل ما يفعلون . انهم اكبر مني ويعرفون ما يجب عمله . هم ، نجحوا في اعمالهم . يعيشون هنا منذ ١٥ عاما . نحن سعداء لكوننا معا» .

خلال لقاءنا الثاني ، لم يتحدث السيد أ.ج. الا عن اخوته وعن تعلقه بهم . كان يتحاشى دائما الحديث عن مشكلته الجنسية التي جاء من اجلها اساسا . يعود تعلقه باخوته لكونهم يمثلون بالنسبة اليه النظام الاجتماعي والاخلاقي الواجب احترامه واجلاله . وطالما انه حرم من السلطة والعاطفة الابديتين فقد اتجه نحو اخوته ، ناسيا ذاته وحياته الجنسية . كان الوحيد من بين جميع المرضى الذي لم يعمد الى تسمية عجزه الجنسي مباشرة .

في اللقاء اللاحق ، عرض ايضا بعض الشكاوى السوداوية ، وطلب مني ادوية وحدثني عن حديقته وقال لي وهو خارج «انت موجود دائما هنا ؟ هل استطيع ان آتي لمحادثتك عندما تسوء الحال ؟ نعم بالتأكيد ـ انا احسن حالا الان» .

عاد مرات بشكل مباغت او اثر اتصال هاتفي . كان يفكر بتغيير عمله ويبحث عن سيارة . اصبحت شكواه نادرة اكثر فأكثر .

«فرنسا هذه الأم ذات القلب القاسي» .

ـ أ. م .
ـ ٤٢ سنة .
ـ مغربي .
ـ متزوج في المغرب عام ١٩٥٩ وله اربعة اولاد .
ـ وصل الى فرنسا عام ١٩٦٤ .
ـ مستخدم .
ـ يسكن وحيدا في غرفة في فندق .

٣١ كانون الثاني / يناير

السيد أ. م. متوسط القامة . يتحدث ببطء . يعطي انطباعا بأنه منشغل البال اكثر من انه قلق . كل شيء بدأ معه منذ عام ونصف ، لدى رجوعه من عطلة قضاها في المغرب اذ لاحظ ان قضيبه يسيل . في الوقت نفسه شعر ان عضوه الجنسي صار ضعيفا اكثر فأكثر وانه عرضة لالم في اعضائه التناسلية .

ذهب لعيادة عدد من الاطباء العامين وتنقّل من مستشفى إلى آخر . قال انه لم ينصب ابدا بأمراض زهرية ، لا في فرنسا ولا في بلاده .

«احسست اولا بتغيير في موضع خصيتي ، ترافق ذلك بعدها ، مع آلام وسيلانات في البول . اعضائي كلها كانت باردة . يمكن ان اكون قد التقطت هذا المرض من المراحيض القذرة ، او خلال اتصال بامرأة مريضة . ذهبت الى طبيب بالقرب من سكني . لم يعطني الا أقراصا . بعدها أرسلوني الى المستشفيات وأجروا لي فحوصات واكتشفوا وجود ميكروبات» .

في الصيف الماضي رفض العودة الى المغرب ، فهو لا يريد ان تعرف عائلته بمرضه . قال لي : «تعرف ، عضوي الجنسي ناقص وبالتالي ليس هذا الوقت مناسبا للذهاب الى البلد» . خلال اللقاء عرفت ان اضطرابه لا يصل الى

حدود العجز الكامل . في الواقع عنده انتصاب ويمكنه اقامة اتصالات جنسية لمدة خمسة عشر دقيقة ، ولكنه ليس راضيا عن نوعية انتصابه . تحدثنا عن شبابه في المغرب ، في الارياف . كان يعاشر المومسات في القرية المجـــاورة لقريته وانقطع عن ذلك عند زواجه .

٢١ شباط / فبراير

حدثني عن احلامه دون ان يسردها لي : «احلامي كلها عنف ، ومشاجرات وصراع ..» من وقت لآخر يحلم بامرأة يمارس معها الحب .

بعد الاستشارة الاخيرة ، ذهب الى امرأة في بيغـــال Pigalle . دفع سبعون فرنكا . استغرق الاتصـــال نصف ساعة . انتصاب . قذف . ولكنه قال لي : «لم يكن الامر قويا ، لم يعد الامر كما كان عليه سابقا » . نصحته ان يدلك قضيبه وأن يعود مجـــددا الـى بيغال Pigalle عندما يرغب في ممارسة الحب .

٢١ آذار / مارس

حدثني بهدوء عن زياراته الاخيرة للنساء واستنتج «لم يعد الامر كالسابق» بعد تدليك عضوه .

توصل الى الحصول على انتصاب قصير المدة (خمس دقائق) قال لي : «أقل من السابق كثيرا ، كثيرا ، فـــي

كوشين Cochin وعدوني بالشفاء في مركزكم» . نصحته أن يحاول وأن يعاود الاتصال ، بصديقة قديمة لانه لاحظ «عند المومسات ، يتم الامر بسرعة» ولكنه تابع الذهاب الى بيغال Pigalle . وصف له الدكتور ج. قطرة البركوتاكرين Percutacrine القوية المنشطة للذكورة وكان راضيا للغاية لانه حصل من المركز على دواء.

اولئك الذين لا يعودون ابداً

«الذهاب بجسد مريض» .

- ف. ن .
- ٣٨ سنة .
- جزائري .
- متزوج .
- وصل الى فرنسا سنة ١٩٥٦ .
- عامل في البناء .
- يسكن غرفة في فندق .

السيد ف. ن. طويل وأنيق ويفضل التعبير بالفرنسية:

«وصلت الى فرنسا منذ ثمانية عشر عاما ، كنت في صحة جيدة، وأنت ترى ان بنيتي جيدة لكن المناخ لم يناسبني . هنا في فرنسا ، يجب

الاكل جيدا والنوم جيدا والا يسقط المرء مريضا . كنت انام في البداية في ورشات البناء وفي ذلك الحين التقطت سينيزيت Sinusite انتابتني آلام فظيعة في رأسي . كنت اشعر بأن ماء يستقر هنا خلف جبهتي بسبب السينيزيت Le Sinusite امضيت اربعة ايام في المستشفى ثم حصلت على خمسة عشر يوما للنقاهة . وبما انني أعمل في البناء (تهديم الابنية) فقد كنت أتنشق غبار البيوت العتيقة ، ولكثرة ما كنت أتنشق الغبار الذي كان يحرق انفي ، عاودني السينيزيت Le Sinusite . نقلت مجددا الى المستشفى وذلك سنة ١٩٦٣ . وبعد خروجي منها لم تعد هناك اية مشكلة .

سنة ١٩٦٧ التقطت مرضا زهريا . عولجت ولكنني بقيت اشعر دائما بحريق في البول بعدها تتالت المشاكل .

سنة ١٩٦٨ تزوجت من جزائرية صادفتها هنا ، في فرنسا . صادفتها في الشارع كانت ارملة ولها نفس عمري . وفي المرة الاولى التي ضاجعتها كان عضوي ضعيفا ورخوا . باختصار لم ينتصب فأعدت الكرة في اليوم التالي ولم انجح . أرغب في كل وقت بممارسة الحب مع زوجتي ولكنني لا اقدر على الانتصاب . في بعض المرات أدلك قضيبي على جسدها فأحصل على الانتصاب الا انني اقذف بسرعة . في الليل أستيقظ وأنتصب كقطعة من الحديد .

لم اعد اعيش معها منذ ثلاث سنوات ، لقد اعتقدت انني لم اعد احبها وان ما يحصل هو دليل على ذلك . لهذا رحلت ، ليس بسبب قصور عضوي ، لا اعتقد ذلك . وهكذا انت ترى ، انا اشعر بالالم يتسلل في كامل جسمي . عندي ألم في كليتي ، آلام قوية جدا . وعندما تعترضني هذه الآلام أرغب في أن أتمدد او ان انام . (أصيب بحادث في

فخذه سنة ١٩٥٦ وكشف لي عن فخذه وعن اليته اليمنى حيث ما زال أثر الجرح باقيا) .

هنا موضع ألمي الاكبر . من الطبيعي ان أعاني من صعوبات جنسية طالما ان الالم يجول في جسمي كله . فهي الماخور تسير الامور بشكل سيء للغاية . يتم الامر بسرعة بالغة . ثم انني اذا لم اكن معتادا على امرأة ما فلا يمكنني ان أفعل شيئا يستحق الذكر . استوطن البرد في قضيبي فسلبني كامل قوتي . هذه هي حالتي وأنت تعرفها الان» .

السيد ف. ن. رجل مجروح بكل معنى الكلمة . جسده أثر جرح كبير ، رجولته غابت فأصيبت كبريائه بفعل فشله الجنسي . تقابلنا مجددا ثلاث مرات . حاولت ان احمله على الكلام عن ماضيه الجنسي فأبدى مقاومة واتهم الحاضر وفرنسا :

«لقد مضى عليّ تسعة عشر عاما في خدمة فرنسا لم احصل على اية مكافأة ، بل العكس جسدي مريض . يتوجب علي الرجوع الى بلادي والبدء من جديد ، ولكن هذا صعب .. الى اللقاء» .

«انا لست مهبول» (*) Mahboul .
ـ أ. أ.

(*) كلمة عربية مشوهة عن الابله .

ـ ٣٣ سنة .
ـ جزائري .
ـ وصل الى فرنسا عام ١٩٦٢ .
ـ يعمل في البناء .
يسكن مع اخيه .

يشكو السيد أ.أ. من آلام في كل انحاء جسمه تقريبا ومنذ ثمانية اشهر ، اي منذ اللحظة التي لم يصل فيها الى الانتصاب . وفي جذور هذا الاضطراب هناك مرض زهري عالجه لمدة طويلة . أصيب بذلك بعد ثلاثة ايام من علاقة اقامها مع سائحة ، اذ ظهرت بثرة على قضيبه . وبعد سلسلة حقن اختفت البثرة ولكن دون زوال الآلام التي كانت ترافقها من قبل في اعضائه التناسلية . قام باجراء سلسلة من التحاليل والفحوصات الطبية في مستشفيات مختلفة فكانت نتيجتها سلبية مع بقاء صعوبات الآلام وصعوبات الانتصاب :

«لم يجدوا ميكروبات لكن عضوي ظل باردا ، كقطعة ثلج . أعتقد انه ميت ، لانني احاول ايقاظه دون جدوى . لم يفلح اي دواء في ايقاظه وكذلك في تهدئة آلامي . ذهبت منذ ايام الى مومس وخلال سبع دقائق انتصب في البداية ثم قذف وارتخى .

زرت طبيبا آخر ، أخصائي ، فأرسلني الى كوشين حيث عاينتني ممرضة ، وقالت لي بأنني مجنون وان ما يجري في رأسي ليس طبيعيا. لماذا تشتمني ؟ كنت غاضبا . انهم لا يعتنون بي ويقولون بأني مهبول. انا عصبي ، لكنني لو لم اكن متألما لكنت اكثر هدوءا .

ارفض العودة الى الجزائر على هذه الحالة . هذه ليست حياة . انام مع زوجتي كما لو كانت اختي ! كالمطاط (يقصد عضوه ـ م ـ) .

ما العمل ؟ عضوي يزداد قصورا . يطوى كالكاوتشوك . ليس صلبا يغفو احيانا في مهبل المرأة . يجب ان أرحل الى مكان ما ، او ان تعطني فيتامينات .

اذا لم يكن لديك ادوية تعطيني اياها واذا لم يكن بوسعك ان تفعل شيئا يشفيني ، لا تجعلني اروح وأجيء ، قل لي الحقيقة واتركني أرحل. نحن نعرف بعضنا انت اخ ، اذن قل لي ...»

قلت له انه يستطيع المجيء ساعة يريد وانني سأستمع له ، لكنه ذهب ولم يعد ابدا .

اولئك الذين يشفون ؟

«قوي كالمسمار» .
ـ م. ت .
ـ ٣٨ سنة .
ـ مغربي .
ـ متزوج في المغرب منذ الثلاثين وله ولدان .
ـ وصل الى فرنسا سنة ١٩٦٧ .
ـ مستخدم .
ـ يسكن في نزل .

السيد م. ت. باسم وواثق من نفسه ، يتحدث بهدوء ولكن ليس من دون بعض الخضوع .

٧ شباط / فبراير

«ليس الامر على ما يرام منذ ثلاث سنوات . أنرفز من اجل لا شيء

ثم لا احصل على الانتصاب مع النساء او على الاصح أحصل على انتصاب قصير الامد» .

يعاشر النساء بانتظام كل ثلاثة اسابيع : «أذهب لامتحن عضوي الجنسي» . قذف دون لذة . يذهب الى المغرب في العطل الصيفية والحالة ذاتها تتكرر عصبية وعجز : «كنت سابقا لا أصمد خمس دقائق مع المراة . اليوم استطيع البقاء عدة ساعات دون انتصاب» . أصيب بمرض زهري سنة ١٩٦٤ في المغرب . ذهب لعيادة طبيب وشفي مبدئيا . سنة ١٩٦٥ التقط مرض زهري مجددا حين عاشر احدى المومسات في كازابلانكا . يتساءل عن أثر هذه الامراض على عجزه الحالي .

تعتقد زوجته ، التي عرفت بحاله ، ان احدهم ، الذي يريد له الاذى سبب عجزه بطريقة سحرية . ذهب الى احد المستطببين في منطقة أغادير فقال له انه لا يشكو من شيء.

٢١ شباط / فبراير

حدثني عن عصبيته التي تشغله اكثر فأكثر . فقد الرغبة في معاشرة النساء ، ويعتقد انه حصد الكثير من الفشل . يظهر ان الانتصاب يعاوده من جديد ، خاصة في الليل وعندما يستيقظ يظن ان الوضع سيتحسن .

٧ آذار / مارس

شجعته معاودة الانتصاب على الذهاب من جديد الى المومسات . صادف فتاة من المغرب تمارس البغاء في كليشي Clichy وكان سعيدا جدا خلال هذا اللقاء . استغرق اللقاء ساعة تقريبا واظهرت الفتاة لطفا كبيرا تجاهه . اعطاها اثنان وسبعون فرنكا (بينها اثنان وعشرون للفندق كما أوضح) .

٢١ آذار / مارس

عاد لمقابلة فتاة كليشي Clichy . انتصاب جديد . استغرق اللقاء ساعة ، وشعر بشيء من التحسن . انتصاب اكثر وحتى اوتوماتيكي في كل مرة يصادف بها امرأة تعجبه . يحب كثيرا ان يقضي الليل مع الفتاة المغربية ولكن لا مكان يأخذها اليه (بسبب قرار منع استقبال النساء في النزل حيث يسكن) .

١٧ نيسان

عاد ليقول لي بأنه يفكر في العودة الى المغرب . يريد ان يفتح مخزنا في اغادير ببعض مدخراته ، وفي الوقت الحاضر سيذهب خلال العطلة وسيستغل فرصة وجوده

هناك للتحضير لعودته .

يتحدث بدرجة أقل عن عجزه ، بينما يشكو من دوّار وآلام في الرأس وطنين في أذنيه . ذهب لعيادة اخصائي من اجل ذلك فوصف له ادوية : كالسيدرونا Calcidronat موغادون Mogadon ترانكسان ـ ٥ tranxène 5

٥ ايار / مايو

أسأله عما حدث لصعوباته الجنسية ، فجاوبني : «ان الوضع افضل» انتصابه مرضٍ اكثر فأكثر . شكرني لاني «انقذته من مأزقه» .

«في السابق كان عضوي الجنسي بالغ القوة كالمسمار، حاليا ينتصب لوحده دون ان المس امرأة» .

عند رحيله ودعني السيد م.ت. معتبرا انه لم يعد بحاجة الى المجيء لرؤيتي . قال لي : «ما تبقى (الدوّار ، آلام الرأس) اشياء صغيرة» بعدها لم اعرف شيئا عن أخباره . هل عاد الى بلاده ؟ هل غيّر عمله كما كان يأمل ؟ لا أعرف .

«أعتقد انها باردة جنسيا» .

ـ ت. ح .
ـ ٢٦ سنة .
ـ تونسي .
ـ عازب .

ـ وصل الى فرنسا سنة ١٩٦٩ .
ـ ضابط آلات P 2 .
ـ يسكن وحيدا في غرفة .

٢٨ آذار / مارس

ينتمي السيد ت. ح. الانيق والباسم والذي يتحدث الفرنسية الى وسط تقليدي ومحافظ . يتحدث عن التقاليد بصراحة وهو الذي أكمل تعليمه حتى البكالوريا . عليه ان يتزوج خلال الصيف من فتاة شابة يعرفها منذ الطفولة . ويوضح ان مسألة الزواج لم تطرح ابدا بينهما في حين ان عائلتيهما اتفقتا فيما بينهما على هذا الامر ، وتنتظر طلب الزواج بشكل رسمي كي تشعل العائلة للسيد ت.ح. الضوء الاخضر . ان هذا الالتزام يغرقه بقلق كبير لان حياته الجنسية ، ليست حتى الان سوى «الفشل» كما يسميه. (القذف المبكر) .

لقد أدت اقامته في فرنسا ، الى اضطراب رؤيته الاجتماعية لذا يجد نفسه ممزقا بين تربيته التقليدية من جهة وبين نمط الحياة «على الطريقة الاوروبية» من جهة اخرى . فيلاحِظ سيادة ليبرالية نسبية في فرنسا على صعيد الجنس . وقد ذهب من اجل مشاكله الجنسية لاستشارة مرشدة في أمور الزواج ، وهذه ارسلته الى الدكتور ر. الذي اوحى اليه بالمجيء الى المركز . ومن جهة

اخرى كان يتابع حالته طبيب أعصاب ، وقد وصف له هذا، آنكسيوليتيك anxiolitique (ترانكسين وفيتامينات (tranxène

خلال لقائنا الاول ، طمأنته بالنسبة لاحتمال وجـــود اضطراب عضوي في اساس صعوباته .

١١ نيسان / ابريل

أعطي الضوء الاخضر بالنسبة للزواج وعلى الاثر اختفت المشاكل الجنسية المباشرة من حديثه . وعلى العكس بدا منشغلا بخصوص المظاهر الجسدية ذات النموذج العصبي. تساءل لماذا يخشى دائما من اصابات «في الداخل» .

أجبر زميلا له في العمل ، على المجيء معه ، يتحدث كثيرا عما يفعله من اجل انقاذ الآخرين من ورطة ما ــ وانه يأتي للبحث عن تعويض .

٢٥ نيسان / ابريل

فشل مشروع الزواج لاسباب اقتصادية على ما يبدو : فقد تبين ان اهل خطيبته قلقون كثيرا بصدد ما يمكن ان يقدمه السيد ت. ح. من وجهة نظر مادية، في هذا الزواج. وبالتالي طلبوا الانتظار مدة قصيرة ، عاما على الاكثر .

من جهة اخرى ، لن توافق الخطيبة على المجيء الى فرنسا كما يأمل السيد ت.ح. على كل حال ، فان اخته

كتبت اليه تعلمه بآخر الاخبار وتفكر بمرشحة اخـــرى للزواج . وبدا السيد ت.ح. حاضرا تماما للتفكير بهـــذه المرشحة وبالانتباه اللائق لذلك . تتمنى اخت السيـــد ت.ح. ان يأتي سريعا الى تونس من اجل التعرف علـــى المرشحة ، لكنه يفضل الانتظار الى شهر آب . من جهـــة اخرى ، عاد لاستشارة الدكتور س (طبيب نفسي وأعصاب) الذي يتابع حالته منذ بعض الوقت من اجل مشاكلـــه النفسية ـ الجسدية ، وظهر ان هذا الطبيب موافق تماما على التعاون الحالي بينهما اي على العناية المزدوجة بالمريض، هو يهتم بالوصفات الكيميائية ـ العلاجية ويترك امكانيـــة العلاج النفسي للمركز .

٩ ايار / مايو

من جديد ، تطرح مشكلة الزواج دفعة واحـــدة ، فيحدثني اليوم انه التزم مؤخرا بمشروع ثابت بعض الشيء مع فتاة المانية يعرفها وتعمل في المكان ذاته الذي يعمل فيه، هناك تسنح له الفرصة لرؤيتها بانتظام كل يوم . فـــي الواقع ، هذا المسار الذي اختاره يبدو صعبا للغاية ، لانه يقطع مع التقليد العائلي . من جهة اخرى فهو يختار فتاة المانية شابة تختلف أشد الاختلاف عنه .

٢١ حزيران / يونيو

لم يعد الامر على ما يرام ، هو اليوم قلق . قال بأنه يشكو من مرض البلاد . في الواقع ، ما يقلقه بدرجة كبيرة هو احتمال تمضية العطلة في بلاده . وبالتالي مشروع الزواج الذي ما برح عالقا بخصوص الصبية التي اختارتها اخته . لم يعد السيد ت.ح. للحديث مرة اخرى عن مشروع العلاقة بالفتاة التي تعمل معه .

٢٣ تشرين الثاني / نوفمبر

لم يمض عطلته بشكل جيد . فقد فشل الزواج لان الصبية المتوقعة لم تكن راغبة في المجيء الى فرنسا . ولدى عودته ، باشر باقامة علاقة مع زميلة له في العمل . اما اتصالاته الجنسية فقد كانت تنتهي بفشل (بدون شك قذف مبكر) الامر الذي يزيد من كبت السيد ت.ح .

بالاضافة الى ذلك ، ما انفك يشكو من استمرار «الآلام في الصدر» وبدت جنسيته مفعمة بالاحساس بالذنب .

٩ كانون الثاني / يناير

استشار الدكتور ج. الذي وصف له مجموعة من الادوية ميلليريل Melleril آنسيدون Insidon باركيتماكرين Percutacrine . ونصحه باتباع سلوك

جنسي جديد مرتين أسبوعيا .

٢٤ كانون الثاني / يناير

السيد ت.ج. راض عن البركوتاكرين
يحصل على انتصاب لمدة ربع ساعة عند ممارسة الاستمناء.
(لم يكن قد مارس الاستمناء منذ الخامسة عشر من عمره).
يحدثني عن عائلته وعن انشغال باله تجاه والدته تحديدا .
ولكنه بدا مطمئن اكثر فأكثر :

«عندما فهمت انني لست عاجزا ، اطمأنيت كثيرا . لقد امسى الامر افضل كثيرا من السابق» .

٦ شباط / فبراير

انتصاب مرضٍ ، ولكن رفيقته تتهرب منه . شكى من اختلاجات قلبية اثناء الجماع . يحدثني عن خوفه من الزواج ، ويشير الى زواج اخته المفجع الذي ظهر ان زوجها «.. سوقي وفاجر صغير» يطارد الفتيات الصغيرات . مأساة في العائلة بسبب طلاق اخته .

١٦ ايار / مايو

مناقشة حرة طالت عدة مواضيع ، تتحدث عن المسألة

العاطفية بشكل عام. يقول لي ان الناس لا يحملون لبعضهم هنا في فرنسا ، الا القليل من الحب .
فتحدث ايضا عن صديقته الاجنبية :

«أعتقد انها باردة جنسيا . انها باردة ولا تبلغ النشوة . انها جامدة وقاسية قليلا ولكنها تستغلني فأنا أصطحبها كل يوم الى المقهى والمطعم ، ولكنني لم اعد أرغب في النوم معها» .

تعرّف على مواطنة له ، عمرها اثنان وعشرون عاما ، تعيش هنا مع اهلها .

٤ حزيران / يونيو

هادىء وباسم . أخبرني عن كل الحوادث التي مرت معه خلال ثلاثة اسابيع . الفتاة ذات الـ (٢٢) أمله: «خرجت معها ، ولكنها تبحث عن زوج» تجذبه امراة في الثانية والاربعين من العمر ، تعمل معه : «تثيرني حين اراها ، كما هو الامر عندما ارى جميع النساء ...»
من جديد ، يحدثه اهله عن الزواج من فتاة عمرها ١٨ عاما : «هذه الفتاة بعكس الاولى تريد ان تأتي معي الى فرنسا» . لم تعد ترعبه فكرة الزواج كالسابق . يعتقد ان الفتاة ستكون بسيطة ومطيعة اكثر وأنها لا تطالبه بحساب جنسي .

ذهب في العطلة الى تونس .

ايلول / سبتمبر

من تونس أرسل لي السيد ت.ح. بطاقة بريدية اخبرني فيها بزواجه . وقد ظهر بكامل حيويته .

١٠ تشرين الاول / أكتوبر

يأتي لرؤيتي ويوضح بأنه جاء كصديق وليس كمريض. هادىء تماما ، وسعيد . تمت الخطوبة على احسن حال . وبقيت الفتاة في بلاده ، يتبادلان رسائل الحب . بدت مشكلته السابقة بعيدة للغاية . لم يحدثني عنها . يصافحني ويشكرني ويذهب .

«لتعش نساء جيش الانقاذ» .

- ح. م .
- ٣٨ سنة .
- جزائري .
- متزوج في الجزائر . بدون اولاد .
- حرفي .
- يسكن في غرفة .

باسم ومرح وساخر . يحدثني السيد ح. م. عن اضطرابه مع شيء من الدعابة :

«قبل العام ١٩٧٢ ، كان الامر على ما يرام . كنت احصل على نساء دائما . ثلاث او اربع اسبوعيا ، من عائلات جيدة .

لم يكنّ مومسات . كنت أبحث عنهن . لم يكن نساء يتقاضين مالا. كما تعرف فأنا املك دما حارا منذ البدء . والامر يسير تلقائيا لمجرد ان المس امرأة . اقذف . اذن ابحث واجد المناسبات ، لا أختار . أستغل اية مناسبة ، حتى ولو كان عمر المرأة مئة سنة !! (يضحك عاليا) .

أسأله ان يعطيني مثلا :

«جيد ... مثلا نساء جيش الخلاص . اسكن في جوار مقرهم . وهكذا أمرّ في المساء تحت شبابيكهن وينقضي الامر . كان بوسعي الذهاب اليهن كل مساء .

ولكن اثناء ذلك التقطت مرض التعقيبة . عالجته ، لكنه يعاود الظهور بين الحين والآخر لذا يرتخي عضوي . لاحظ ، كنت اشعر بالانتصاب ليلا نهارا وبشدة ، ولكنه الان رخو . انه يسيل من تلقاء ذاته . لهذا يجب ان تعالجني لان النساء بالانتظار» .

قال لي السيد ح. م. الذي يظهر بحالة جيدة . انه أجرى منذ خمس سنوات عملية لقرحة في المعدة ، ولكنه أخبرني بذلك وهو يضحك لدرجة انك تقع في حيرة فيما اذا كان يمزح او يتحدث بجدية . في كل الاحوال كان يفعل أي شيء التقليل من اهمية اضطرابه . فتحدث عن حياته في الجزائر وعن قريته وزوجته : «ليس لي اولاد . انا وحيد مع الطباخة . زوجتي تعيش مع اهلي وهذا افضل» .

عاد لرؤيتي مرات عديدة . وكان على الدوام مسترخ وباسم . اخبرني عن مغامراته الاخيرة وكذلك عن فشله .

ولكنه كان يسخر منه ولم يكن يطلب شيئا . في المـــــرة الاخيرة ، اتى ليعلن لي ان الامر افضل مما كان عليه سابقا. يستمني نهارا وينام مع النساء ليلا . يقول لي بأنه أحس بقدرته تعود اليه شيئا فشيئا ، وان انتصاراته مع النساء اللواتي يمارس الحب معهن ستعاود سيرتها الطبيعية .

أخبره بأنه يستطيع العودة لرؤيتي متى شاء لنتبـادل الحديث والضحك .

خاتمة

أقصى درجات العزلة

«يمكن لرجل ان يعي وجوده في العالم ، كشخص حقيقي ، حي وكامل ، ومعاصر لزمن ما . يمكن لشخص كهذا ان يعيش في هذا العالم وأن يصادف افرادا آخرين ـ العالم والافراد يبدون له ايضا حقيقيين وحيويين .

هذا الشخص ، جوهريا ، وطبقا لعلم الكائن ، هو في مأمن . يستطيع مواجهة جميع الظروف الاجتماعية والاخلاقية والروحية والبيولوجية الخاصة بالحياة ، مع احساس متماسك تجاه واقعه ، وهويته وهوية الآخرين ، واستمرارية الاشياء وجوهرية السيرورات الطبيعية . من

العسير على شخص كهذا أن يدخل في عالم فردٍ آخر ، لا يقاسمه قناعاته» .

رونالد د. لينغ : الأنا المفصوم

حين لا يقتل التمييز العنصري ، العادي ، او العدائي (الاعدام التعسفي ، الرصاصات المنطلقة عشوائيا) فانه ينزع الى اصابة الكائن في صميمه . ويحفر عبر الاحتقار والاهانة والكراهية في نسيج ذلك الامان الكينوني الذي يتحدث عنه لينغ Laing . فعندما يخفق في قتل الجسد (بالصدفة او بفقدان الوسائل) فانه يحرص في الاقل ، على الاذية : ومن هنا فان الاذلال يهدف الى انكار الكائن او عطبه .

يمكن القول بأنه ، اذا رسى فرد في فرنسا ، وفي جعبته «نواة امان كينوني صلبة» فان بعض الظروف تتحد لتصيب بالاذى ، تلك الصلابة ، ولتوجه ذلك الفرد ، نحو شعور واقعي عبَّر عنه عدد كبير من المرضى ألا وهو شعور الموت . موت النفس قبل موت الجسد . انه موت النفس nafss ، اي الحياة الماثلة في العضو الجنسي وفي

(*) تعبير عربي .

القلب . انه موت الذات بالنسبة للآخرين . فسيادته الوجودية المتصدعة والمختلة ، وأناه (من انا ــ م) المتذبذبة وشخصيته التي تسير باتجاه التفتت وجسده الذي يخونه والذي يضايقه وعضوه الجنسي الذي يغيب ونفَسه الذي يضمحل كذلك . جميعها تقود المنفي الى الشك بهذا الجسد فيسعى للانفصال عنه ، وعلى الاخص ، يحاول استعادته وتجميعه من عند الآخرين . هؤلاء الذين لا ينظرون اليه ، هؤلاء الذين لا يبصرونه ، وهؤلاء الذين انكروه لدرجة الاحتواء . فصاروا قبره وصاروا موته .

هكذا يتدرب المنفي على الموت . الموت البطيء ، والغامض ، واللاواقعي ، بالنسبة لتعاسته . أليس العجز الجنسي بالنسبة لرجل تعلم ان «الجنسية مصيرية» ، أليس انتحارا مخففا ، انتحارا ينقذ مظاهر الحياة مع الامل بفشل فعلي لهذه المحاولة ؟ فاذا كانت البداية عبر اصابة جسدية (حادث او مرض) اصابة جزئية ، هذا لان فشل محاولة الانتحار قد تثلبه . ومن هنا فان انتهاء المرض والتئام الجراح امر لا يتقبل ابدا ، او لنقل ايضا بأنه ليس من السهل تحمل مسؤوليته. فالتشخيص العضوي السلبي، هو بداية لشيء آخر ، انه بداية الموت اي الارادة باللاوجود الجنسي ، والغياب عن العالم عبر ديالكتيكية اللذة . وكذلك في الحالة المحددة للمغاربة فهو عدم الاستمرار عبر ذرية جديدة . ضمن هذا الواقع تبدو العلاقة مع اي شخص آخر مستحيلة ، او على الاقل صعبة ، الا اذا كان هذا الشخص مؤهلا للدخول في الديالكتيكية الوحيدة التي تعين

الرجل المصاب بالعجز على ممارستها وهي تلك التي تنتج موته . تلك التي تصادق على رفضه الوجودي ، واخيرا تلك التي تسمح بالتشهير الوحيد الممكن بنظام سياسي واقتصادي ، هذا النظام الذي لا يستطيع تجاهل الفرد ككائن حي . اي كائن يملك رغبة وفي هذه الحالة فان الطبيب النفسي مدعو لان يكون هذا الشخص هو موضع الاستماع والشاهد الذي يتوجب عليه التورط داخل ارض العزلة والوحدة ، وفي الهذيان اليومي للكائن الذي اضحى ظلا شفافا داخل واقع ينكره ، وفي النوم المضطرب لرجل يفاجأ وهو في انتظار انتصاب قضيبه في منتصف الليل ـ هذا الطبيب هو الذي يجد نفسه موثوق في لعبة خادعة : فالمصاب بالعجز يلعب لعبة الطبيب والمستطبب والساحر ، والطبيب النفسي ، حتى اليوم الذي يكشف المريض فيه قواعد اللعبة امام سذاجة ذلك الذي يملك «المعرفة» امام ذلك الذي يحاول تمويه عجزه الخاص ، اي ادعاءه بتخليص الآخرين من الموت : انه احساس اكبر من الضيق . هناك احساس بالعار لان الشخص يظهر كشريك خاص وفعلي ومن ثم يلعب لعبة محاكمة هذا الواقع . فالامر يتعلق فعلا بمحاكمة حيث يرهن نفسه وحياته . فالرجل الذي يقول لك : «انا قطعة من الخشب . انا خشب عتيق ، متعب ، خجل ..» هذا الرجل الذي ينبعث داخل وضعك اليومي كقطعة خشب وحيدا ، عاريا ، حتى من كونه الذاتي بأية لغة تحدثه ؟ اية عبارات توجهها له ؟ تجاه هذا الرجل الذي فقد سائله المنوي كما يفقد دمه والذي تخلت عنه

الحياة والذي لم يعد يملك وجها يقابل به اهله ماذا نقول له وماذا نفعل ؟

هل نتظاهر بالحياة امامه ؟ ام نتظاهر بالموت ليتعلم بشكل افضل ان يتعايش معه وأن ينسحب دون خجل ودون احساس بالذنب من مواجهة عالم وواقع لا يفتأ يتعاطى معه تعاطيه مع سعر السوق . «ان يكون من خشب» او ان لا يكون هنا الا لكي يتذكر ويشكو ويستعيد الحياة المفقودة . اخيرا ينفلت هذا الرجل الميت من الريع الاجتماعي ، من بيع حياته الخاصة ، ومن بيع قوة عمله . زد على ذلك انه يشاهد تجارة الرجال والاشياء ومن جهة اخرى يعتبر نفسه كائنا حرا .

أنا الفشل :

بالرغم من انه لم يفقد الامل كليا (يحتفظ الرجل المصاب بالعجز ، بأمل يتيح قبول نقصه) يبقى القول بأن هذا الفرد استحالة سيكولوجية . فالامر يتعلق بالنسبة للرجل الذي يقف قبالته والذي يكلف بفعل شيء ما والذي يتلقى اعتراف الجسد العاري والنفس التائهة ، ان يعترف بأن ما فعله لم يؤد الا الى الفشل .

في آخر المطاف ، يقيم المغربي المنفي ، والمصاب بالعجز ، محاكمتين : الاولى تتعلق بأرض المنفى ، الحبل حتى الان بذاكرة مؤلمة او مشهد عنف يومي وعادي ويتعلق

كذلك بفرنسا . مع تحمله من تاريخها الحديث ، وحاضرها المتأزم الذي تزينه العبودية ونفي الانسانية والذاتية . وتتم ادانة هذا البلد وأنساقه الاقتصادية بصمت ودونما ضجة من خلال كتمان رجل يتألم ومن صميم العزلة التي يعيشها جسد يمضي من مدن الصفائح الى المستشفى ، جسد مثقل بأوراق قديمة لا قيمة لها ، بوثائق ، بوصفات طبية وبرغبات في التقيؤ .

من يشك ان وراء هذه الوجوه التي بالكاد نلحظها ، تجري محاكمة صامتة ؟ يمر الرجل في شوارع القلق ووجوده وحده هو اتهام بحد ذاته . يصعد الى غرفة في احد الفنادق مع امرأة مومس لا يمكنها ان تعطي شيئا اكثر من بؤسها الذاتي وشقائها الخاص . لا يتهمها الرجل ، فهو يقفل فتحة سرواله على الغياب ويترك الغرفة الكئيبة ليلقى مجددا الشارع ، شارع القلق .

اما الدعوى الثانية فانها تقام ضد «العلم» الذي يفتقد السحر والدعابة فكم من المرضى حرصوا على توجيه تحد للطب الغربي الذي يعتبر صورة مميزة للغرب المسيطر والمنتصر ؟ كانوا يأتون للبرهنة على مقدار المهم وكم هو عميق وغامض وعلى الاخص ، كم هو جديد . كانوا يأتون ليقولوا كم هو عاجز الطب (لم يتحدثوا ابدا عن الطب النفسي) عن خداعهم . في مواجهة هذا التحدي ، كان ينبغي الاقرار بالفشل .

حين نستسلم ، عندها فقط يمكن ان يحدث شيء ما: يذهب الرجل المصاب بالعجز ، سعيدا او يكاد : فقد

استرجع عجزه وأمسك بلذته بين يديه وأصبح جنونه داخل جسده وفي حلمه . يرحل وقد سكنته كل نواقصه ، وصار هو نفسه غياب عن العالم والآخرين ، يستطيع ان يعود الى مسكنه دون خوف . فقد مر موته . انه يسكنه في الوقت الحاضر . انه يعيش معه .

يمكن لهذا الرجل ان لا يكون نهائيا ، فيعود لرؤية الطبيب النفسي بوصفه صديقا او ليسخر منه ونادرا ما يأتي من اجل هم استشفائي . انه لم يعد يؤمن بشيء .

«الشارع ، هو القلق ، الشارع الخريفي في ليل المدن، في الغرب ، منذ سنوات وسنوات أفهم الناس ان العيش يعني المعاناة والموت ببطء» .

فرنسوا بوت ـ انطوان والعصافير غراسية ١٩٦٩

الفهـــرس

تقديم	٥
مقدمة	١٠
القسم الاول ـ تصنيف العجز الجنسي	٢٥
سرد الحالات المدروسة	٣٠
ماذا يطلبون ؟	٥٠
الجنسية المصممة من الرجال ولهم	٦١
المومسات	١٠١
صورة الأم	١٠٧
القسم الثاني ـ مالعمل ؟ وماذا نقترح ؟	١١٧
الطرق التقليدية في الشفاء	١٤٨
القسم الثالث ـ العلم الخاص بالعاجز الجنسي	١٥٩
اولئك الذين يسكنهم الموت	١٦٥
أولئك الذين يعيشون النقص	١٨٥
اولئك الذين لا يعودون ابدا	١٩١
أولئك الذين يشفون	١٩٦
خاتمة ـ اقصى درجات المزلة	٢٠٩

صدر عن دار الحداثة

بيروت ـ ص.ب ٥٦٣٦ / ١٤

السلسلة التاريخية

١ ـ تاريخ العرب الاجتماعي . تحول التكوين المصري من النمط الآسيوي الى النمط الراسمالي ٣٠ ل.ل

احمد صادق سعد

٢ ـ تاريخ الجزائر الحديث ٢٠ ل.ل

د. عبد القادر جغلول

ترجمة : د. فيصل عباس

مراجعة : د. خليل احمد خليل

٣ ـ الدولة المملوكيـــة التاريخ السياسي والاقتصـــادي والعسكري

د. انطوان خليل ضومط

٤ ـ حول القوميات في الدولة العثمانية ـ ماركس

ترجمة جوزف عبد الله ـ مراجعة د. سهيل القش

٥ ـ اصول الاسماعيلية والفاطمية والقرمطية ١١ ل.ل

برنارد لويس ـ ترجمة حكمت تلحوق

٦ ـ تاريخ اللغة العربية ـ جرجي زيدان ٨ ل.ل

تقديم : د. عصام نور الدين

٧ ـ المغرب العربي الحديث ـ سمير امين ـ ط٣ ٢٥ ل.ل

ترجمة : كميل داغر

٨ ـ الدولة الاموية والمعارضة ١٢ ل.ل

د. ابراهيم بيضون

٩ ـ المؤتمر العربي الاول ـ ١٩١٣ ـ وثائقه والنصوص الفرنسية المتعلقة به ٢٠ ل.ل

د. وجيه كوثراني

١٠ ـ تطور نظام ملكية الاراضي في الاسلام ـ **محمد علي** نصر الله ـ (يصدر قريبا)

١١ ـ السياسة الدولية في الشرق العربي ـ **د. عادل** اسماعيل ١ ـ ٥ ـ (دار النشر للسياسة والتاريخ) يصدر قريبا

سلسلة العلوم الاجتماعية

١ ـ نحو سوسيولوجيا للثقافة الشعبية ٢٠ ل.ل

د. خليل احمد خليل

٢ ـ الطائفية في لبنان حاضرها وجذورها التاريخية والاجتماعية ٢٠ ل.ل

د. فؤاد شاهين

٣ ـ الاشكاليات التاريخية في علم الاجتماع السياسي عند ابن خلدون ١٢ ل.ل

د. عبد القادر جغلول

ترجمة : د. فيصل عباس

مراجعة : د. خليل احمد خليل

٤ ـ الاساطير والخرافات عند العرب ١٠ ل.ل

د. محمد عبد المعيد خان

٥ ـ حول بعض مشكلات الدولة في الثقافة والمجتمع العربيين ١٧ ل.ل

د. وضاح شرارة

٦ ـ المراة في الاسلام ٨ ل.ل

د. هيثم مناع

٧ ـ العرب والقيادة ـ بحث اجتماعي في معنى السلطة ودور القائد ٢٠ ل.ل

د. خليل احمد خليل

٨ ـ المادية الجدلية والتحليل النفسي

فيلهلم رايش ـ ترجمة بوعلي ياسين

٩ ـ القرية وسوسيولوجيا الانتقال الى السوق ٩ ل.ل

فرج الله صالح ديب

١٠ ـ محاولات في العلاقة ما بين الفلسفة والتاريخ

د. وضاح شرارة

١١ ـ السوسيولوجيا والتاريخ ـ ل.م. دروبيشيفا ٩ ل.ل

ترجمة : د. علي نمر دياب

السلسلة الفلسفية

١ ـ مقدمة في تاريخ الفكر السياسي العربي

د. سهيل القش

٢ ـ الماركسية والتراث العربي الاسلامي

مناقشة لاعمال حسين مروة وطيب تيزيني

د. نايف بلوز ، د. توفيق سلوم ، بوعلي ياسين ، نبيل سليمان ، علي حرب ، د. رضوان السيد ، فرج الله صالح ديب

٣ ـ محاورات في الدين الطبيعي ـ هيوم

تقديم د. فيصل عباس

٤ـ الفكر السياسي الاسلامي ـ مونتغمري وات ١٤ ل.ل

ترجمة صبحي حديدي

ترجمة : صبحي حديدي

٥ ـ الاشتراكية وبعض مشكلات الفلسفة

د. فويدر نيّر

« يصدر قريبا »

السلسلة القانونية

١ ـ القانون الدستوري والانظمة السياسية ٥٠ ل.ل

د. احمد سرحال

السلسلة الاقتصادية

١ ـ الاقتصاد السياسي ـ مدخل للدراسات الاقتصادية ـ ج ١

فتح الله ولعلو

٢ ـ الاقتصاد السياسي ـ توزيع المداخيل ـ النقود والائتمان ـ ج٢

فتح الله ولعلو

٣ ـ قانون القيمة والمادية التاريخية ـ سمير امين ١٢ ل.ل

٤ ـ ازمة الراسمالية ـ سمير امين ٥ ل.ل

ترجمة : صلاح داغر

السلسلة العلمية

١ ـ مبادىء الطاقة الشمسية وتطبيقاتها

د. سهيل فاضل

د. الياس الكبه

قضايا اجتماعية ـ سياسية

١ ـ مسائل الثورة في العالم الثالث
(الامبريالية والنموذج التركي) ١٩ ل.ل
د. حكمت قفلجملي
ترجمة : فاضل لقمان

٢ ـ أفغانستان حرب أم ثورة ٩ ل.ل
فريد هوليداي ـ ترجمة د. سامي الجندي

٣ ـ التجارب الديمقراطية في الوطن العربي
مجموعة من المؤلفين ١٥ ل.ل

قضايا ادبية وفكرية

١ ـ مقدمة في علم الادب ٤ ل.ل
د. فؤاد مرعي

٢ ـ البنيوية والتاريخ ـ اضولفو باسكيز ٣ ل.ل
ترجمة : مصطفى المسناوي

٣ ـ الماديةالديالكتيكية وتاريخ الادب والفلسفة ٣ ل.ل
لوسيان غولدمان

٤ ـ المنهجية في علم الاجتماع الادي ٣ ل.ل
لوسيان غولدمان
ترجمة : نادر ذكرى
ترجمة : مصطفى المسناوي

٥ ـ الاستشراق والاستشراق معكوسا ٤ ل.ل
د. صادق جلال العظم

٦ ـ أزمة القصيدة الجديدة ٥ ل.ل
د. عبد العزيز المقالح

٧ ـ منهجية ابن خلدون التاريخية ٤ ل.ل

د. محمد الطالبي

٨ ـ الممارسة النقدية ـ بيلينسكي ١٥ ل.ل

ترجمة د. فؤاد مرعي

٩ ـ الرواية والواقع ١٠ ل.ل

محمد كامل الخطيب

١٠ ـ مفاهيم الجماعات في الاسلام

د. رضوان السيد

يصدر قريبا

١١ ـ المادية التاريخية والوعي القومي عند العرب ٨ ل.ل

فرحان صالح

١٢ ـ تطور الوعي في نماذج قصصية فلسطينية **١٥ ل.ل**

أمل زين الدين ـ جوزف باسيل

١٣ ـ ادب السجون ١٥ ل.ل

نزيه ابو نضال

روايات ـ وقصص

١ ـ مدار الجدي ٢٢ ل.ل

هنري ميللر ـ ترجمة أسامه منزلجي

٢ ـ هيجان ١١ ل.ل

جوزيه لويس دي فيلالونغا

٣ ـ حريق في رأسي ـ (توزيع) ٨ ل.ل

سمير ابو حمدان

٤ ـ رائحة المدينة ـ (يصدر قريبا)

شغموم الميلودي

٥ ـ الاعمال الكاملة ١٧ ل.ل

عبد الله عبد ـ قصص ـ

٦ ـ القحط ٦ ل.ل

هيثم الخوجه ـ قصص ـ

٧ ـ اعترف بأني الشاهد والمطعون ـ شعر ٦ ل.ل

منذر عامر

٨ ـ بين حد الحرب والحب ١٠ ل.ل

عبد الكريم شمس الدين

شعر ١٠ ل.ل

٩ ـ وقع الاحذية الخشنة

واسيني الاعرج

قصة طويلة

قضايا المرأة

١ ـ المرأة العربية والانتاج ٣٫٥٠ ل.ل

نبيله برير ـ فرج الله صالح ديب

٢ ـ المرأة في الاسلام ٨ ل.ل

د. هيثم مناع

٣ ـ المرأة العربية عبر التاريخ (توزيع) ٦ ل.ل

علي عثمان

٤ ـ المرأة الجزائرية ـ مجموعة مؤلفين يصدر قريبا

٥ ـ العلاقات الجنسية في مجتمع اسلامي ـ رأسمالي تبعي

د. فاطمة المرنيسي

يظهر الطب النفسي ، مهما بلغت الارادة الطبية لهؤلاء الذين يطبقونه ، في حالات كالتي نعالجها ليس عاجزا فقط، بل وببساطة غير مفيد لان للمرض جذوره في الحياة وفي العلاقات اليومية .

دار الحداثة
للطباعة والنشر والتوزيع ش.م.م.
لبنان - بيروت ص. ب ١٤/٥٦٣٦

السعر ١٢ ل.ل.