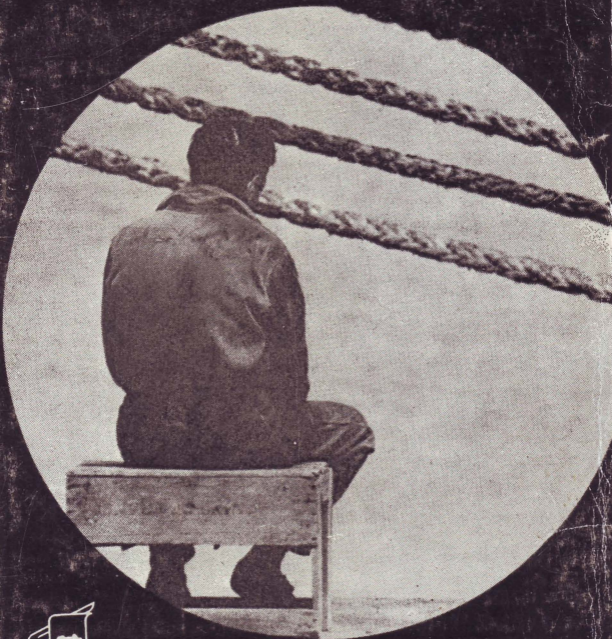


طاهر بن جلون

أقصى درجات العزلة



هذه ترجمة كاملة لكتاب

Tahar Ben Jelloun

**La plus haute
des solitudes**

**éditions du seuil 1977
Paris**

طَاهِرِ بْنِ جَلُونَ

أَقْصَى دَرَجَاتِ الْعِزَّةِ

ترجمة، فيصل ونائلة جلون



مقوق الطبع محفوظة
لدار الخدانة

الطبعة الاولى ١٩٨١

تقـديم

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

نراها تظهر من جديد في أشكال اخرى ، يرافقها عنف
آخر اقل بداهة واقل ظهورا . عنف أصم وعميق ومنتشر
وغير مرئي . هنا نتحدث عن العقابيل .
خلف التغفل الاستعماري الرازح على شعوب المغرب
الموت والجراح . في البداية كانت هناك كراهية الآخر

والإبادة 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 - 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 ومحجوبا 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 امراضا على شكل صور مرعبة:
فيتخذ التمييز العنصري العادي تجاه هؤلاء المهاجرين مثالا
للعنف الجنسي الذي لا يمكن ان يشبّع الا عبر الانحراف
الجنسي والاعتصاب 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 لأولئك الرجال الآتين من زمان آخر ، دون الاهتمام برغباتهم وحققهم في العاطفة . يقتلع الرجال من ديارهم ويفصلون عن الحياة ، لانتزاع قوة عملهم فقط ، وبترافق 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 للرجال الى خارج ديارهم ، وخلال اقامتهم في فرنسا يُصاب 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 والراسمالية العالمية والعلم الغربي والعرقية . فالراسمالية ، تريد رجالا مجهولين ، (وفي المدى الاقصى مجردين مفرغين من رغباتهم ولكن ذاخرين بقوة عملهم . تلجأ الطبقات المسيطرة في فرنسا ، كما في المغرب ، الى اضاء 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 . انا 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 المهم 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 الراسمال ، ونكون بذلك قد انتزعنا منهم ، موتهم أي القليل من الحرية المتبقية لهم .

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

ولاني كنت معنيا بهذا الامر ، فأنا أطالب ، بأن ينال هذا العمل حقه في الذاتية والتمييز .

ملاحظة :

لم استطع 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 المشاهد والمشاهد ، شعرت على اندوام بانني معني بضرورة فجائية واكثر قوة (واكثر عنفا) من اي مخطط منهجي يفترض به ان يكون دقيقا . ان شهادتي ليست شاهدة مراقب حيادي بريء اهل كان يمكن لرجل كهذا ان يحرز تقدما في معرفته بالحالات المعينة ؟ لا اعرف . ما هي مساهمة هواماتي الشخصية وقلقي في هذا الخطاب المسموع والمحصل والكتوب ؟ لا اعرف ولكنني استطيع ان اؤكد انني لم اشعر بنفسي في اي وقت خارج ما يحدث . لم اكن غائبا . كان حضوري وفعلي ، يحملاني على النفاذ الى جوانب الآخرين . لا اعرف الى اي مدى اقمتم هناك وبالتالي لا اعرف من كان يراقب من .

مقدمة

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 في فرنسا اية بنية مستقبلية غير تلك التي يفرضها منطق الراسمال ، اي البنى التي تؤمن الاستثمار على حساب كراهية كل ما هو انساني ، كراهية الحياة العاطفية والجنسية للمهاجرين .

يعبر فقدان العاطفة (سرى لاحقا كيف يتجسد ذلك) عن نفسه يوميا بتكشف قسري وكبت متصاعد لرغباتهم الجنسية . فالبؤس المادي الذي يعيشونه (شروط العمل ، السكن ، الاستغلال بأشكال مختلفة) صار معروفا اكثر فأكثر وغالبا ما يشهر به . لكن ما الذي يمكن قوله 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 السكوت أولهما انه من الصعب قياس درجة التعاسة التي يضطرون للعيش ضمنها : فضلا عن ان الجنس والكتب الجنسي لا يقلقان الشغيلة المهاجرين وحدهم . اذا لا احد يتساءل عن الامر .

يجب ان يقال ذلك بوضوح ، لقد جرت العادة ان ينظر للمهاجر بوصفه قوة عمل فقط اي بعلاقته بالانتاج . وحتى اولئك الذين تفضيهم الشروط المادية المرفوضة فانهم لا يرون الوجه الآخر لهذا البؤس . فنظام الهجرة كوتن (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، تمرر كذلك صورة خطر جنسي دائم على العائلة الفرنسية الهائلة 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 في الاختلاف بحيث يحصرونها بشكل شبه آلي في دائرة العنف والانحراف الجنسي .

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

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

اما السبب الثاني فهو ، انه من اجل الكلام عن البؤس والنتنبؤ 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 (اوالميكروفون 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 اسميها ظروف شديدة التعقيد ، حيث يرغب الرجل على اعلان خطابه عندما لا يعود قادرا على تحمل البؤس . كانت تلك حالتي ، وسط ظروف ساعرضها فيما بعد . كنت موضع الاستماع . كنت حاضرا للاستماع الى عدد معين من الاشخاص الآتين للاستشارة من اجل

اضطرابات جنسية ، او بدقة اكثر ، من اجل توقعات فيزيولوجية مؤثرة على جنسيتهم . لم اكن مرتاحا . كنت اتساءل باستمرار عن دوري وعن وظيفتي . يضاف الى اعادة طرح المسئلة ، التردد الذي كان ينتابني ، كان القلق يعثورني بخصوص عدم اهليتي واضطرابي الشخصي ، والقدر القليل الذي احس بانني قادر على تقديمه . وكانت تقلقني كذلك المسؤولية المعنوية التي كنت بفضل ذلك مقلدا اياها . كان يتوجب عليّ ان ازن 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 - اولئك الذين يسكنون الموت - ان هذه المرحلة من الانتحار قد تتم تخطيطها .

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 اثارته عنده شعورا بالنقص الذهاني (ميول انتحارية) وتفسيرا هديانيا متعلقا بالاعضاء ، فيما يتصل بأوجاع البطن التي تنطلق من الجهناز التناسلي والمرافقة 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 ملح» .

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

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

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

عاد السيد ا.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

الإداري .

وإذا كان عليّ أن أحدد ضمن أي اختصاص يندرج عملي (وأنا لست طبيباً، ولا طبيباً للأمراض النفسية، مع أنني مشبع بالنظرية السوسيوولوجية والبيسيكولوجية) فأنا أقول بأن عملي يتصل بالطب النفسي الاجتماعي ، وأنا من الذين يعربون عن بعض التحفظات تجاه تطبيقاته بما يتعلق بواقع الهجرة .

وهكذا ، يحدد مكسويل جونسن : الطب النفسي الاجتماعي كـ «دراسة طرائق العلاج بواسطة تشكيل الجماعات ومن خلال إعادة تربية العلاقات بين الأفراد . ويبدو أن العمل العلاجي بواسطة وعبر صنع بنى جماعية جديدة ، ليس له من معنى بالنسبة لأشخاص مفصولين عن جماعتهم الأساسية ، والذين يعيشون وسط جماعة ظرفية، وغير طبيعية . من ناحية أخرى ظهر أن كل تعاون مع الجماعة المهاجرة والمنتشرة في مدن الصفائح . H.L.M. ومدن الترانزيت ، هو تعاون مستحيل - لاسيما وأن نوع الاضطرابات التي يشكو منها الشغل الآتي للاستشارة ، لا يدخل ضمن فئة الاضطرابات التي يهتم بها المجتمع المغربي التقليدي .

تبقى إعادة تربية العلاقات الخارجية ما بين الأفراد ، عن أية علاقات نتحدث ؟ في الحالة المحددة للاضطراب الجنسي ، فإن إعادة تربية العلاقات ما بين الأفراد تفترض عملاً علاجياً ضمن زوجين Couple شرعيين أو 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 ، أي دون رقيقة . لقد وجدت أمامي رجالا عاجزين جنسيا وليس لديهم أمل 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 شبيهة 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 اسباب وديناميكية الامراض النفسية المرئية . وسط محيطها الاجتماعي والثقافي» . هنا بالطبع، جرت دراسة اسباب الامراض عند المهاجرين وديناميكيتهما وجرى تحليلها بالتعاون الحميم مع المريض . ولا يمكن القول هنا ان الاضطراب وضع ثانيا 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 (معاً) على الاضطراب . وعلى اصله وعلى تطوره . هل بالرجوع على الدوام الى محيط اجتماعي وثقافي متروك

في بلاد المريض ؟ كيف السبيل الى التقدم في سيرورة التحليل والبحث ونحن نستعيد ماضي الفرد ؟ كان عليّ ان اجابه مقاومات كبيرة وبشكل متفاوت . والذين اظهروا مقاومة أقل ، كانوا اولئك المهاجرين الأيمن والغير متكفين . من هنا فان العمل المعكوس نحو الماضي كان يتم دون عناء كبير . ولكن الشغيلة الذين كانوا يعيشون فسي فرنسا منذ سنوات عديدة (من عشرة الى عشرين سنة) والذين نجحوا بعض الشيء في الدخول الى الوسط الاجتماعي المستقبل (تمكنوا من اللغة ، والتزموا ببعض العادات الاجتماعية) كانوا يرفضون بعنف ، هذا الربط المستجد بوسطهم الاصلي . لم يعد بمقدورهم وهم الذين فقدوا ثقافتهم وصارت هويتهم مغربة والانا عندهم في نزاع مع محاولة اقتلاعها ، معرفة الى أي محيط ثقافي ورمزي ينتمون اكثر .

كذلك ، فان الطب النفسي الاجتماعي هو بالنسبة للبعض دراسة «الجماعات المرضية» : اذا لا يهتم بالحالات الفردية ، ولا بالمجموعة ، بل بجماعة تعيش داخل وسط غني بالعناصر المولدة للأمراض . وفي الواقع فان جماعة المقتلعيين يمكن ان ندرجهم هنا كمثل . 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 تعميما

خاطنا على مجموع المغاربة . ولن انسى بالطبع ما اعتبره عوامل موضوعية ملازمة لاقتلاع الجماعات الغربية . 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 المقتلين 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 بانهم غرباء بدرجة اقل ومقتلعين بدرجة اقل عن الافريقي الذي ليس لثقافته وديانته وتقاليده من مكان داخل البلد المستقبل والتي هي مجهولة ببساطة او مرئية بوصفها شيئا غريبا او كقولك لور . ينتمي الاسباني مثلا الى دائرة الحضارة الاوروبية والاخلاق اليهودية - المسيحية ، هو ايضا مقتلع واكسن

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 طبعاً القول بان 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 سوسيوولوجيا الامراض النفسية ب (س. تونكيس) S. Tonequist الذي برهن ، من خلال بحث ميداني ، ان النسبة المئوية للمهاجرين في عيادات الطب النفسي في الولايات المتحدة هي ، بالنسبة لكل اثنية اعلى مرتين او ثلاث مرات فما هي الحال في بلد المنشأ . ويفسر ذلك باستيد بقوله : «كلما كان الفارق الثقافي اكبر بين وسط المنشأ والوسط المستقيل ، 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 - النفسي ، حيث يتولى اطباء نفسيون شؤون المرضى من زاوية الطب النفسي ، كأنها مقاطع من «تحليل نفسي بدائي» بالمعنى الفرويدى . وبما انني شخصياً لست محللاً ، يمكن اذاً اعتبار مداخلاتي جريئة وحتى خطيرة 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» . كان بإمكانني على الاكثر ان افتح امامه اتجاهها يمكنه من الافلات ، حيث وحده تدخل المريض هو المرغوب . بالاضافة الى ذلك ، ويجب ان اقول ، بأنه لم يكن المرضى الشمال افريقيين ينتظرون مني تحليلا مفهوما بل «اذنا» صادرا عن قدرة سحرية وبدقة اكثر «الاذن» باستعادة العلاقات الجنسية .

إذا على ماذا كانت تقوم هذه الطريقة ، حيث كانت تظهر ان كل دقة مستحيلة ، والتي كنت أرتجلها اولاً بأول تبعا لتطور العلاقة والتي كان يلقني خطوطها الاساسية المريض نفسه ؟ سأسميها (بكل حذر وبصورة غير نهائية) «المعالجة النفسية التحليلية المراقبة والمتعثرة بعض الشيء» . بالطبع ، لقد اعتمدت احيانا على بعض المبادئ النظرية والتقنية للتحليل النفسي ، حتى وان خضعت باستمرار لمراقبة الاطباء النفسيين والمحليين المجربين ، ناقشوا وياهم نتائج تدخلاتي ولقاءاتي .

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

١ - كانت نسبة المرضى الجزائريين هي الاعلى طبقا للاعبية النسبية للتجمعات الثلاثة .

أكثر للاختلافات التي يمكن أن توجد بين رجل وآخر .
بالطبع لا ادعي ان الثقافة المغربية 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،
والسيطر بالامس بالحدة ذاتها وبالعنف عينه . ولا بد من
الإشارة في هذا الصدد الى ان الهجرة تعاش بالنسبة
للسفيلة 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
أخذنا بعين الاعتبار هذه الفروقات فاننا لن ننتهي من ذلك
فبالنسبة لمجموع السكان الجزائريين مثلا ، هناك فروقات
بين مدينة وأخرى ومنطقة وأخرى) .

يعتقد بعض الذين لم يقبلوا اداة النظام الحالي
للهجرة ، لكونه يساعد على تطور الاضطرابات النفسية ،
بأن اصابة السفيلة 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 المستقبيل ، الغني بالعوامل المرضية ، هو الذي يساعد على تفجير الازمة .

القسم الأول

تصنيف العجز الجنسي النفسي

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

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

١ - العجز الاساسي عن الانتصاب

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

٢ - العجز الثانوي عن الانتصاب

يدخل ضمن هذه الفئة ، الرجل 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 الجنسي الثانوي . (الدكتور غيلمن يذكر ان ماستر Masters و جونسون Johnson يحددان نسبة ٧٥ بالمئة من العلاقات الفاشلة لكي يعينان هذا التشخيص) وضمن العجز الثانوي ينبغي ان نورد شكلا من نصف - العجز الذي نصادفه باستمرار : العجز الانتقائي حيث الفشل الجنسي لا يظهر مع كل النساء ، وهذا النوع من العجز هو الاكثر شيوعا بين

المهاجرين ، الذين غالبا ما يشعرون ، نتيجة لاحتاساسهم بالذنب بانهم 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 ب النساء «الطاهرات» .

٣ - اضطرابات القذف

نميز هنا بين شكلين من الاضطرابات :

أ - 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 بدقة . ويمكن ايضا تحديد القذف السريع تبعا لطلب وحاجات الشريكة . ويقذف بسرعة كبيرة حسب «غيلمن» الرجل الذي ينسحب ضمن ٥ بالمئة من علاقته قبل ارضاء شريكته على ان نستثني وجود اية برودة جنسية عند الشريكة .

ب - 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 على الفجولة :
يقولون بأنهم يمتلكون الكثير من السائل المنوي (اي القوة)
لدرجة انه يفيض ، ويحدث القذف عندهم ، احيانا ، لمجرد
رؤية امرأة في «المترو» مثلا . وهناك ايضا تفسير آخر ،
يجمعون عليه ، للقذف السريع ناتج عن «الدم الحار» الذي
يجري في عروقهم . لذا فان بعضهم عندما يتحدث عن
العجز الجنسي يقول بأنه «التقط البرد» ويعزو 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 حاجات
الشريكة لا تعني شيئا اذا كان الامر يتعلق بممارسة الجنس
مع المومسات (المكان الذي يمارس فيه الجنس هنا ، هو
غالبا قدر او كرية وبالتالي يحمل على القذف السريع) او
مع الزوجات . عندما نسأل المرضى عن لذة المرأة فانهم
يستغربون سؤالنا ولا يجيبون لانه حسب الميتولوجيا فان
المرأة التي تعبر عن لذتها ، هي امرأة فاجرة .

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

٤ - الاضطرابات في الوظائف المولدة للنشوة

يكون الجماع طبيعيا في هذه الحالة (الانتصاب طبيعي)

ولكن هناك فقدان للذة او احساس غير مرضية . وبعد الجماع يشعر المريض بالتعب والقرف ، واحيانا يسدو 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 الآم في الحشفة ومن الآم في الخصيتين وآام في المسالك البولية فضلا عن الآام الاخرى . ويجمعون على تركيز الآام في منطقة الحوض . ويفسر هذا بالاعتقاد السائد عندهم بأن مرضهم ذو طابع عضوي بحت .

هنا ينبغي ان نتساءل عما اذا كان هناك تميزا 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 المعمة ، 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 وتحديدتها موضوعيا ؟

مسرد بالحالات المدروسة

- «من بين جميع الرجال ، انا الاضعف» .
- ١ - س .
- ٢٥ سنة .
- جزائري .
- متزوج منذ الثامنة عشرة من عمره في الجزائر .
- بدون اولاد .
- وصل الى فرنسا في العام ١٩٦٥ .
- يعمل كمستخدم O.S. .
- للسيد ١ - 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 :

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

لقد تزامن مع هذه الحالة عند المريض الرسوخ أوسواسي 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 :

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

وفي الواقع قد تكون هذه الفتاة تركته لانها صغيرة جدا ولانها كانت مجبرة على السكن مع حماها التي تهتم بأولادها الاثنيين ، ولكن السيد أ - س كان يرفض تفسيرها كهذا .

عند وصوله الى فرنسا ، نادرا ما كان يعاشر المومسات ،
وقد أكد ان اخلاقياته قوية 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 (٠٠٠) لقد شاهدت اكثر من
٦٠٠ رجل (من المؤكد في حمامات البرير maures . جميعهم يملكون
اعضاء اكبر من عضوي . اذاً الطبيب لا يعرف شيئا . انا اعسرف
اكثر منه» .

وفي نهاية حديثه يطب مني ادوية . فأجبتته بأنني لا
املكها 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
بان لا يعود ابدا ، لا بل ان يقتل نفسه اذا لم يداوى وذهب
دون ان يحدد موعدا آخر . وبالفعل لم يأت لرؤيتي فسي
الاشهر التي تلت هذا اللقاء . ولكنه عاد الى المركز وطلب
موعدا مع طبيب نفسي آخر .

بعدها بعام واحد عاد فطلب موعدا معي . كان يظهر اقل
اهتماما بقضيه وقل عصبيه 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 يفسر «نفسيا» :

«لقد ذهبت الى الطبيب فام يقبل بالتحدث اليّ وطلب مني ان
اعالج 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 معالجاتي
لقتضبي . واذا لم يكن لديهم ادوية فليقولوا لي ذلك وأنا اعرف عندها
ماذا أفعل .

- «ماذا تفعل ؟
- سأستعمل شجاعتني الى اقصى حد ...
- ماذا تفعل بالضبط ؟

– ان اقول لك ...

– حسنا !

– اقصى شجاعتي ان اقتل نفسي او ان اقتل امرأة يمكن ان

تذئني . «

في هذه المرة تناول الموضوع بصيغة اخرى :

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

تابع معاشررة 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 :

- «أريد ان أتشقق هواء آخر ، وأن ارى زوجتي وأهلي لانني لم اقدر 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 مساهمنا في مساعدته 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 اليّ بعد ستة اشهر وقد ازداد قلقه . كانت نظراته شاخصة وملؤها الضيق . الا انه كان اقل عدوانية . وقد زار احد الاطباء بين اللقاءين الاستشاريين وأرسله هذا الاخير الى طبيب نفسي الذي أرسله بدوره اليّنا 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 عاشرت . كنت أمتنع بصحة جيدة للغاية . بعد ذلك باحدى عشرة عاما أصبت بأمراض عديدة : روماتيزم Rhumatismes ، وأجريت عملية في المعدة . لماذا حصل كل ذلك ؟ أعود الى بلادي ؟ وأين اعمل ؟. لقد فقدت نصف حياتي ...»

لم يأت من تلقاء نفسه الى مركز الطب الجسدي - النفسي ، حيث كنت أعمل بصورة مؤقتة من بين كل الذين عالجتهم ، الا احد الطلاب الذي جاء لاستشارتي . بالإضافة 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 - س . تعبر تماما عن هذا المسرد الطويل المليء بالريبة والعذاب . سوف نعتمد فيما يلي الى تحديد عدة مراحل استخلصناها بشكل مبسط من الحالات المعينة :

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 السى استشارة طبيب عام ، فيعطيه علاجاً ما ويأمر له بتحليل وبالانتقال الى المستشفى وينصب في هذه الحالة عمل الطبيب مباشرة على الجسد . فيصف له ادوية الامر الذي يعلمه . 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 - بعض الاطباء الغير موهلين لسماع خطاب مختلف ، يرسلون المريض مع تشخيص يقتصر على القول : «فورات هذيانية» . وهكذا يتخلصون من ذلك الذي يقول ويرى شيئا آخر ، شيء ما غريب . وهنا ينفي القول بأن هذا الرفض للاخر ، لا يمكن تعليقه 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 اطباء عامين آخرين ولكنه غالبا ما يذهب لاستشارة طبيب اخصائي : اخصائي في الامراض التناسلية او اخصائي في امراض المجاري البولية ولكنه لا يقصد ابدا طبيب الامراض العصبية . وفي هذا الوقت ، على العموم ، يترسخ الاضطراب عند المريض فيكتشف عجزه الجنسي ويكتشف في الوقت نفسه خطورة مرضه . ولهذه اللحظة يرفض القبول بعجز الطب عن مساعدته بفعالية .

في بعض الاحيان يحصل العكس : مع التحقق من 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 .
- اعزب .
- مقيم في فرنسا منذ العام ١٩٦٣ .
- بناء .
- يسكن في غرفة في فندق .

بعد ان حصل على شهادة الدروس الابتدائية العالية B.E.P.C. اتي 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 بإمكانه تحاشي العزلة المضروبة حول مواطنيه الاميين والاكبر سنا منه . الا انه وهو ابن التاسعة عشرة كان السيد ي.ل مراهقا خجولا ومتريدا 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 تبسم 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 خصتيه . 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 حالي وجدت فيه خصية . وبعد مرور ثمانية اعوام 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 خصتيه في مكانهما ولكنهما رختين . 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 علاجاً **médicamental** ولم يطرأ تحسن على حالته . كان عنده انتصاب ولكنه غير كاف لاقامة علاقات 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 يتم حتى الان علاقات مع غير المومسات «ولكنها علاقة تدوم خمس دقائق . فهل بالامكان اعطاءها هذا الاسم ؟» كانت خصيتاد تزعجانه وتشغلانه كثيرا :

«ارغب في عدم ارتداء سروال داخلي . اشعر بأن خصيتي معسورة كالبنديرة . قل لي الا تعتقد ان خصيتي فقدنا الحياة ؟ قل لسبي 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 له الراحة . وعندما غادر قال لي كانت المناقشة جيدة بالنسبة اليه . ومن هنا فقد اظهر 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 مائتسي فرنك . ومع انه لم يكن راضيا تماما ، فقد اقر بوجود تحسن . كان يكمل علاجه . تدليك وحقن ، وقال انه يحصل على الانتعاب في الصباح .

تحدثنا عن الجزائر وعن ماضيه :

«لم أرجع الى هناك منذ سنتين . عندما اراد اهلي تزويجي قلت لهم اني عاجز عن ذلك . لا اعرف ماذا يفكرون بهذا الصدد ولكني أفضل عدم الرجوع طالما ان خصيتي رخوتين ... انت تفهم كيف انني اضطرب اذا تحرشت بي امرأة في الشارع . انا كثير الخجل وأحتاج الى مسن يساعدني . انا بحاجة الى امرأة تشجعني او الى مساعدة منك . انفط 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 العضو التناسلي مما مكنه من ممارسة الاستمناء دون الاحساس

بالذنب ، طالما ان الطب هو الذي قرر ذلك وقد عبر عن ذلك بقوله : «الذي احساس بأن العادة السرية هي علاج افضل من النقط (دواء) التي أخذها» . 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 بانّه سيستعيد ثقته بنفسه فيما لو توصل الى لقاء شريكة له . ولكنه عاد ثانية الى التشكي من خصيتيه :

«عضوي يزداد ضمورا ، ويصبح صغيرا جدا ، وعو بارد بارد جدا، اصبحت المنطقة المحيطة به باردة . ضاجعت امرأة منذ اسبوعين وكان الامر صعبا للغاية . لم احصل على الانتصاب مباشرة . اُرجب دائما في ذلك ولكنني احس بالبرد . أعرف سبب ذلك . قضبي صغير جدا وضامر وعاجز عن الانتصاب . مؤخرتي باردة . أعتقد بأن المرء 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 اتمكن من ذلك . ومن ثم ماذا افعل بعضو صغير وبارد ومؤلم ؟»

عاودنا اللقاء بعد ثلاثة اشهر فبدأ 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 سرجينسور Sargénor . ورباط خاص . وكان قد طلب منا ايضا استئصال احدى خصيتيه . ومن جهة اخرى قام باجراء خزعة (*) لخصيتيه فجاءت النتيجة ايجابية . واضطربت مجددا علاقته الجنسية ، فما دفعه الى الاستمرار في الذهاب الى اطباء آخرين مع تكرار الطلب بأن تجرى له عملية جراحية . فسرت له مخاطر عملية كهذه ولكنه كان عازما على العثور على جراح 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 السرية في القرية ، لم

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

اكن املك مالا للذهاب الى العاهرات . جربت في احدى المرات مسع
جارتنا فلامست نهدبها وتركنتني افعال ولكنني خفت من الفضيحة فلم
اذهب أبعد من ذلك .

عندي ثلاث أخوات وأخ واحد . اثنتين من أخواتي متزوجات لا
احب كثيرا ازواجهن . 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 اتوصل الى الانتصاب من دون مداعبة» . استمر
في التردد على المستشفيات ، فقصده مستشفى كوشان
Cochin حيث خضع لتصوير الجمجمة على الاشعة
وكذلك لتحليل الدم والبول على امتداد اربع وعشرون
ساعة . ولكن خوفه من المرأة 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 اولي وتسجيل لحديثهما .

عندما يصل المهاجر اليّ 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 املكها وسحرا ليس بحوزتي .

لم يقبل أي من المرضى في البداية الاقناع 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 يبهتهم 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 اوروسا 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 .

— 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 بالألم ، بألم كبير ، هنا (وأشار الى بطنه) . لقد ذهبت الى
عدة اطباء . بطني احمرّ من الألم . انه يدق قلبي . احيانا يصاب
بورم . وعندما لا اشرب ابدا ولا آكل الا قليلا» .

يضع على الطاولة كيسا من البلاستيك مملؤا بالادوية
والوصفات الطبية وتقارير المرض . «امامك عام من المعالجة!
حصيلة تطيب 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 تسعف عضوي وفقدت الرغبة» .

السيد ل.ب اصيب قبل ثلاثة أعوام من زيارته لسي

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

بمرض زهري «خلال اربعة اشهر اختفت الحبة» .

«كل امراضي هذه انستني الامر . ثم يجب ان اخبرك بانني 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 اقلع 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 اتالم . 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 . ويفسر المرض النفسي بالجنون والانفلات الكامل للكائن ، وبنوع من الهامشية التي تتأرجح بين الحكمة الكاملة والضياح 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 - « يعتقد الكثير من الاشخاص ان المرض النفسي هو اضطراب وان الطب النفسي هو فرع من الطب العام . فبينما يظن البعض بسهولة بأنهم «مرضى» ويعتقون انفسهم بذلك . من النادر ان يعتقدوا بأنهم «مرضى نفسانيين» وأن يصفون انفسهم بذلك . وسبب ذلك في الواقع باد بوضوح (٠٠٠) : يمكن للمرء ان يشعر بالحزن او الهوس وانه سخييف 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 يمكن ان يصاب . اما النفس فانها يمكن ان تفقد العقل وتنحى نحو الجنون . لهذا فان القلق بوصفه مظهرا لاضطراب نفسي يعين ويبرر بواسطة الجسد . « فالجنون العنيف » هو من اختصاص القديسين والله وليس من اختصاص الطبيب . لهذا لا تتمتع مستشفيات الطب النفسي في المغرب مثلاً بأية ثقة . ويسود هناك اعتقاد بأنه لا يمكن شفاء الاشخاص المصابين بمرض غير محدد ، ولكن وضعهم في مستشفى للأمراض 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 ايماننا 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 تمنحهم اياها كنوع من النصيحة) . باختصار ، وبينما توقع التشخيصات الطبية على الاضطرابات الصحيحة فان تشخيصات الطب النفسي هي بطاقات موسومة بالعار» . (توماس سزاز Thomas Szasz) أسطورة المرض النفسي ، بابو Payot 1975 .

ماذا يطلبون ؟

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

ماذا ينتظرون مني ؟ لكي نجيب على سؤالنا هذا ينبغي ان نطرح سؤالاً آخر : من اكون بالنسبة اليهم ؟ وكيف يحددون موقعي ؟ قبل مقابلي ، يعرفون بانهم يرسلون الى واحد من مواطنيهم ، اي الى مغربي بالرغم من الفروقات الدقيقة بين البلدان (المغربية) والثقافات (البربرية، القبيلية، العربية) . اكون بالنسبة اليهم موضع اسرارهم ام متواطىء يعتبرونه شاهدا على اوضاعهم ؟ بالنسبة لبعضهم تأخذ العلاقة بيننا منذ البداية هذا المنحى ، يسرّون لانه اتيح 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 والرموزي ذاته . فيباشرون بالشكوى من عدم فعالية الاطباء الذين استشاروهم سابقا وذلك قبل ان يعرضوا عليّ مشكلتهم وقبل ان يطرحوا عليّ السؤال الوحيد الذي يستحق الطرح بنظرهم : كيف الوصول الى الشفاء .

في الوقت الذي يحدثونني فيه عن اضطراباتهم يذكرونني بريبتهم تجاه طرق الشفاء التقليدية . وهذه البداية تحدد سلوكي تجاههم ، بمعنى آخر ، انهم يمنحونني ثقتهم ، ويحذرونني في الوقت نفسه بضرورة ان ابتعد عن الطب الغربي الذي وضِع على المحك دون نجاح . وان ابتعد عن الطرق التقليدية التي اقاموا معها علاقة مريبة فسي غربتهم .

هذا اذا هو دوري في العمل ! لكنني في هذه الحال لا استطيع ان لعب دورا اعتباطيا . يجب ان اعترف بانني حتى اللحظة لم اتوصل الى معرفة حقيقية لهذا الدور . هناك شيء واحد اكيد هو ان دوري هذا مرتبط بسحر ما . قال لي جزائري في احد الايام ، وكنت اتابع حالته لاكثر من سنة خلت قال مع ضحكة ساخرة : «ولكن ما الذي تفعله هنا انت والآخر الفرنسي (طبيب نفسي) كان يهتم به ايضا) طالما انكما لم تتمكناني 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 تتمكن من تحقيق تقدم في وضع المريض ، فان السبب يعود لكوننا لا نعرف حقيقة مطلبه .

في مجموع الحالات التي تابعتها يمكنني ان اميز 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 .

— أ — س .

— ٢٨ عاما .

— يتكلم الفرنسية بطلاقة .

كان مدرسا في مدينة صغيرة في المغرب ، وكان ان ترك احد زملائه التعليم وجد عملا ذا مكسب كبير في هولندا . وخلال العطلة الصيفية ، عاد زميله هذا الى المغرب وتحدث عن اوربا واصفا اياها بالجنة . فقرر السيد أ — س . ترك التعليم وحصل على جواز سفر وذهب في اجازة عند اخيه الذي يعمل سائق تاكسي في باريس . وكان ينوي للحاق فيما بعد بزميله الى هولندا . خلال هذه المدة ، ساء وضعه الاداري في المغرب : اقل 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 اهيئ 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 ترك امراته وحدها مع رجل حتى ولو كان هذا الرجل اخوه . بعد ذلك مارس السيد ا - س عدة أعمال بسيطة ، كان 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 الا يترك بلاده ابدا فأمضى من ثلاثة الى اربعة اشهر ، ثم عاد الى فرنسا وهكذا دواليك خلال سنتين ، الى ان قرر في احد الايام ان يعود الى المغرب نهائيا . فمزق بطاقة العمل وقبل ان يركب القطار بعدة ايام جاء اليّ بطاقة سفره ورحل .

كان يستخدم عارضه الجنسي للتعبير عن مطلبه في الرجوع الى البلاد . وهكذا نجد بأن قصيدة الاضطراب الجنسي يمكن ان تؤدي الى تحقيق المطلب . (يختفسي 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 اللذة 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
رواضحة ، مثل :

- «عضوي بارد كالموت . انه ميت» .
- «نفسى انقضى . مات» .
- «حياتي ماتت» .

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

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

المشكلة اقتصادية بالدرجة الاولى ، وليست مشكلة هجرة فقط . انا لا اقول بان «المهاجرين الاغنياء» (المهاجرين بارادتهم - رجال الاعمال الكوادر . . الخ) ليست عندهم 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 - المشوشة وفي فقدان سلطة اللذة .

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

العمل : تصوير شعاعي (أسطورة تصوير الأشعة 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 الغريبة ، اي السحر الاعظم !. كان يقول لي احد الجزائريين «انا أشبه 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 وقدر جدا ، يجب تغيير اللباس كل يوم ، وخدمهم عمال شمال افريقيا يعملون هناك ، وبأية طريقة ووتيرة عمل! (بسخر) . انزلت 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 انزلت 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 نُجريت 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 كرسية 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 لسي شيئا ! الاطباء ؟ لا يريدون البوح لي بما يعرفونه . فانا مستعد ان اعمل L'hydrothérapie حتى المعالجة بالماء»
« ٤ ٧ ٤ »

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

«الآلم يسري في ظهري ، أحس به كالبرق ، لا أستطيع ان أنخيل
استعادة عملي اذا بقيت حالي 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 اراد بمعدل مرتين في الشهر فبقيت شكواه
على حالها ولكن مشكلته صارت متعلقة بشكل خاص
بالضمان الاجتماعي : «اني اتأم 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 يؤمن 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 . الصبيان 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 حضر ملفا ضخما عن قضيته مع الضمان الاجتماعي وفكر في ايكالها الى محام . اوضح لي بأنه سيكرس جهوده في الصراع من اجل العدالة بمجرد ان يصبح ملغه جاهزا . ثم ذهب خائبا عندما لمس ضالة ما يمكن ان اقدمه 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

تعويضاً هو بمثابة معاش (راتب) شهري وكأنه جندي أقعدته الحرب . هذه كانت بالضبط حال السيد م.س. الذي كان يعتبر أنه قد أهمل «في فرنسا التي خدمها طيلة ربع قرن» . أولئك الذين عرفوا الاغتصاب الكولونيالي على أرضهم وهم اليوم منفيون ما زالوا يخضعون للسيطرة ذاتها والاستلاب عينه ، مع بعض المتغيرات . فالنفوذ الكولونيالي انقديم يكمل منطقته ولكنه يعمد الى تحديثه . فتستمر العبودية ونفي الكائن والاستغلال الرأسمالي بدقة وديماغوجية . بالامس كان يمارس نهب الارض اما اليوم فهناك استغلال ، يتم على ارض المستغل للرجال المبعدين عن بلادهم ، بسبب الحاجة والنمو وهما اثران من آثار الاستعمار . فيعيشون هنا كالأشجار المقتلعة خاويين معزولين عن الحنان والشمس يلفهم الاحتقار والاذلال والكره داخل مدن الصفائح التي يسكنونها . فيتم التعبير عن المطلب غالباً 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 (المستخدم بكسر الدال) الشرطة (..) . وصعوبة التواصل . الخ .

الجهنمية المصومة من الرجال ولهم

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

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

١ - «النشرة الاقتصادية والاجتماعية للمغرب» عدد ١٢٠ - 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 الفعسل الاساسي في المجتمع الابوي وهو الذي يفسر تقريبا السلوك الاجتماعي لهذا المجتمع . فالعشيرة الذكرية ، اي الفرع القائم على الجنس الذكري ، هي نوع من انواع الامة ، وفيها كل شيء يخضع للعائلة وتتعقد عند الاب كل سلطة . فهو الذي يوزع المداخل 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 بالسلطة 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 - الخيمة **Khaima** تعني بمناها الواسع المسكن والعائلة والعشيرة ، وأيضا حصة الماء وحصة الارض الجماعية المخصصة لهذه العشيرة . فيحفر الصبي عبر ولادته فقط ، الى العائلة الممتدة حصة من الماء ومن الارض ، اما الفتاة فلا تجلب شيئا ومن هنا التعبير الوارد اعلاه .

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

وهكذا اذا ، يبدأ منذ الولادة التمييز بين الذكر والانثى واضفاء قيمة خاصة على الذكر . وهذا التمييز يعتبر طبيعيا وبديهيًا. اذ ان تفوق الرجل يعد شيئًا طبيعيًا فضلًا عن التبرير الذي يمنحه اياه القرآن والذي لا يسدع مجالًا لاي اعتراض او لاي شك فالآية ٢٢٣ من سورة البقرة في القرآن تقول :

«نساؤكم حرث لكم فاتوا حرثكم انى شئتم وقدموا لانفسكم واتقوا الله واعلموا انكم ملائكة» .

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 جعلها الكامل بالممارسات الجنسية فالآية ٣٨ من سورة النساء تبين ان النساء تبدو اكثر وضوحًا 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 - ١٢١ .

الرجال قوامون على النساء بما فضّل الله بعضهم على بعض وبما
انفقوا من أموالهم فالصالحات قانتات حافظات للغيب بما حفظ الله واللاتي
تخافون نشوزهن فعظوهن واهجروهن في المضاجع واضربوهن فان أظعنكم
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
مسيطرًا بوجه شرعي على عدة سلطات : في ميادين الاقتصاد
ادون 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 بإمكانية
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 فسي 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 مقبولاً في المجتمع الغربي (١) اذ عليها ان تكون منجبة وان

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 افعال ما اريد ولكنها لا تحس باللذة في بعض المرات» . تراوده احلام جنسية وقذف متكرر خلال النوم: «لقد لبسني الشيطان» .

طلق زوجته السابقتين ويعلل ذلك بقوله :

«انها لم تحبني . لقد وقعتا تحت فعل السحر الذي مارسه 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 النمو: 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 فسي احدى المرات : «لست رجلا لانك غير قادر على انجاب الاطفال» .

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

كل ليلة وأكاد بصعوبة الآن 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 اذا خسارة لكل السلطات ، اي لكل سطوة الذكر :

– سلطة النشوة (وهي مفقودة بصفة ثنائية على مستوى جسده وعلى مستوى ممارسة السلطة الاقتصادية والمعنوية الخ) .

– 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 .

– 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 – احد المشاكل التي واجهتها كانت كيفية تفسير كون الاضطراب نفسيا وليس عضويا وهذه الصعوبة متأتية من كون «النفس» في العربية =

. لهذا فان التعبير عن العجز الجنسي يكون سلبيا
«لم اعد حيا» ، «عضوي ميتا» ، «لقتني الموت بدءا 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 وذريته . . . فاذا
كان لا بد من العودة الى بلاده فيجب الا يكون ذلك بفعل
الفشل على كل الاصعدة . لذا فاننا نلاحظ 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
بان المشكلة نفسانية بالطبع (وهو يفكر في عضوه الجنسي) .

تعرض الحالة الجنسية للمغربي وهي التي تتفذى 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 . فتحریم 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 لرجل فيها سيطرة على المرأة .

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

ان ادراك المهاجر ومخيلته مدعوان لاستقبال صورة جديدة للمرأة : للمرأة الحرة ، لجسدها الظاهر ، للمرأة الغير محجبة . ولمفهوم الخطيئة الذي لا يطابق مفهوم المهاجر عنها . في الوقت نفسه يتوجب على المهاجر العازب نتيجة لوحده ووضعه ان يكبت رغباته تجاه هذا الجسد الذي يصادفه اينما كان والذي يوقظ رغبته . فهو لا يستطيع ان «يملك» هذا الجسد (الذي يحتل مخيلته ويصبح بمثابة الهوام) . اذا ليست العلاقة مع الجسد هي وحدها العلاقة المضطربة بل العلاقة مع الحياة بمجملها يكتنفها الاضطراب .

يمكن ان نتساءل ايضا عما اذا كان الانتقال الجغرافي يشير القلق كنتك الحالة التي تنتج عن الانفصال الاول عن الأم (القطام) (١) .

١ - يُفطم الطفل المغربي بين ١٨ و ٢٤ شهرا من عمره فعليه ان يتمتع عن اي اتصال حميم كان يقيمه في سنواته الاولى مع والدته كي يكتشف مبدأ السلطة : الاب . فالطفل يفقد لبن امه ونديها ويمكن له ان يجد بديلا عن ذلك في ظهر والدته (فيتعلق بها من الوراثة مسكا خاصيتها) التي تحملها على هذا الشكل وهي تعمل خاصة، في الارياف . ان حفلة القطام 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 وتطممه

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) و يعتبر 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 المستقبل 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 بالأم .

- 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 الاخضاء» .

هناك ما يتجاوز اللانكيف ، 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 المستقبل فهو واقع يهيم عليهم ويفوتهم ادراكه ويشعرون بأنهم خارج ثقافته (اللغة - العادات) بالرغم من كونهم مستخدمين في مسيرة تحوله الاقتصادي ، وايضا من هنا احساسهم العام بعدم الرضى والكبت .

تجدد الاشارة الى ان احدى ردادات الفعل الاكثر تكرارا في هذه الحالة من نكران الجميل والفشل تتجلى من خلال حوادث العمل . هكذا ينتفضون ضد تقسيم العمل والاعدالة الاجتماعية التي يزرعون تحتها كبروليتاريين وكمهاجرين؛ والتميز العنصري وغياب العالم الثقافي حيث بإمكانهم التعرف على ذواتهم والثقة بأنفسهم . ونقص في الوقاية الصحية ، وظروف السكن ، وصعوبة الدخول في صراع

طبقى وروابط غالبا ما تكون غامضة مع الطبقة العاملة
الفرنسية (المشاكل التي تعاني منها الطبقتان لا تطرح
بالنيج ذاته ولا بالاصرار نفسه عند الطرفين) .
كتب لينين سنة ١٩١٣ بخصوص الهجرة :

(٠٠٠) تقوم الرأسمالية في اعلى مراحلها بادخال (العمال المقتلحين)
بالتوة في دوامتها ، تجتثهم من اقطارهم المختلفة وتجمعهم يشاركون في
حركة تاريخية عالية وتضمهم وجها لوجه مع طبقة عالية نافذة وتقسوم
بتوحيد الصناعيين (١) .

تم 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
يفضون 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 - لينين : المؤلفات الكاملة الجزء ١٩ .

٢ - المرجع السابق .

وهكذا وبما ان الشفيلة 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 بانهم 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 ويفرتهم من خلال افعال حادث عمل . وهذا لا يعني مطلقا ان ضحية حادث العمل تتحمل هي نفسها المسؤولية التي تقع باكملها 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 اللانساني 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 لثقافتين اكثر مما هو تحليل الشغيلة المهاجرين . وبالرغم من ذلك فان تحليلا كهذا يبقى سليما . اما المهاجر فانه غالبا ما يلقي المسؤولية على فرنسا بوضعها الحالي وليس في عهودها السابقة .

من الملاحظ ان اكثر المغاربة الذين يأتون للاستشارة بخصوص عجزهم الجنسي يرجعون اصل اضطرابهم الى حادث خلال العمل . فطالما انهم لا يملكون مجال 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 وهو يقصد عضوه الجنسي الذي لم يعد نافعا : «لقد انتهى عضوي لقد مات . قتله الحائط» . (صار هذا المريض عاجزا بشكل نهائي اثر سقوط حائط عليه وسحقه لعضوه

الجنسي ولساقه مما أدى الى انقطاع الأليل) (١٠) .
 يلاحظ في خطاب المغربي ، منذ اللحظة التي يعيش فيها احساسه بالعجز ، بكل ابعاده وكل استتبعاته ، ميل لحياتي ، ونزعة متفاوتة الانضباط فيما يتصل بقصور 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 الشغل المهاجر المحروم من رجولته في وسط معادٍ وقاسٍ يشهر عدائته 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 اللانحس 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

(١٠) مجرى البول (الترجمان) .

الذي يقيمه المريض بين النفس الحيوي والنفس الجنسي «أحسن 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 عمن الخطيئة .

ما الذي يدفعهم الى الاحساس بالذنب ؟

– الكبت الفرائزي الذي يتولد عندهم لدى دخولهم في المجتمع المستقبل وهذا الكبت يؤدي الى ضبط مبدأ اللذة وتقنينها وهذا ما يحملهم على الاستهانة بأهمية الذات الفردية لاهتزاز تصورهم عن حالتهم الجنسية .
– من جراء ذلك فقدوا السيطرة الذكورية في المجتمع الذي جاءوا منه .

– ساهموا في قتل السلطة الاهلية داخل نفوسهم .
– على المستوى الاخلاقي ، يلاحظ ان مسألة الاحساس بالخطأ (الخطيئة – الزنا) فيقبلون بمبدأ العقاب انطلاقا من اللحظة التي يخونون بها النص القرآني وليس نسائهم (فالمريض 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 لعراض
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 - يمكن ان يعترض احدهم على ما اقوله هنا «وقد حصل ذلك
سابقا» بأنه يوجد عجز جنسيين من الشرائح العليا الميسورة فسي
المجتمع وان «ميليا رديد عاجز جنسيا يتألم كالبروليتاري العاجز». طبعاً
ليس الالم «امتيازاً» للطبقة العاملة ، ولكن من وجهة نظر عيادية فان
الحالتين معا يمكن ان تخضعان لنفس التشخيص دون ان يكون لهما نفس
اسباب المرض . ان التسلسل القمعي الذي يخضع له العامل والذي يقوده
الى العجز الجنسي لا يمكن ان يكون هو نفسه بالنسبة لآخر ونسج طبقي
مناقض ، وحتى في الشقاء لا يمكن المساواة بينهما .

العوامل المرضية الكامنة في نظام الهجرة والتي تساهم في ظهور العارض . وتجدر الإشارة 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 اسمح لهم بدراسة حالتي» .

— د . س .

— ٤٣ سنة .

— جزائري .

— متزوج من امرأتين وله ولدان ٢٠ و٢٣ سنة .

— تاجر صغير في الجزائر .

ليس السيد د. س شغيلة 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 (١) وبعد ان شجعه صهره الذي يعمل في فرنسا في شركة «سيترواين» جاء ليحرب حظه مع الطب الحديث وقد ارسله اليّ جزائري كان قد زارني في احد الايام .

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

انسيد د. س. تزوج باكرا وكان يعاشر المومسات قبل زواجه . كانت زوجته الاولى في السادسة عشرة من عمرها وكان يخونها من وقت الى آخر ويوحى 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 بإمكان الزواج ان يعيد اليّ 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 دورعا . 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 كتبنا 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 . (الترجمان) .

الصغير الذي لم يتجاوز الثلاث سنوات يستيقظ صباحا وعضوه منتصب!
المرّة الأولى التي شعرت فيها بالعجز كانت في زمن قديم . كنت متزوجا
ولكنني كنت احب معاشرّة العاهرات . ذات يوم جاءني ابن اخي
وبرفقته امرأتين مومستين وعندما اردت ان أضجع احدهن ارتضى
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
ألمتني . انا مستعد لان امنح شيئا من حياتي لاستعادة البعض من قوتي .
الآن لم تعد زوجتي ترغبان في النوم معي . وهما تخافان التقاط مرضي .
لقد اتحدتا سدي . 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 المثلية 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 . اهو الخوف ؟ ام الحياء ؟ لنقل ان لا رغبة في جعل المثلية الجنسية موضوعا ينطرح على بساط البحث . وهو ليس موضوع مناقشة عامة . هل يعني هذا الوضع تسامحا تجاه المسألة ، ام هي لامبالاة وكرهية تجاهه ؟ . تنتمي المثلية الجنسية الى عالم الصمت الى شعر ما ، شعر اللبس 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 المنوعّة 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 منظمّة 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 مثلي 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 وكانصار 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 «سليبي» و«ايجابي» ضمن هذه العلاقة . وفي اللغة العربية يشار كبديل للسلبية والايجابية الى فكرة التبادل التي يعبر عنها بالتعبير : «فوق - تحت» «تحت - فوق» (♣) ومع ذلك «فهنالك 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 وبالإضافة 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 «حساس» فهي مشتقة من فعل احسس : 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 . وينطلق

(♣) 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 المتوسطة .

من جهة اخرى نشير الى عدم وجود تعبير يدل على الرجل الذي يضاجع رجلا آخر ، اي ذلك 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 ترافق مع ممارسة للجنس مع الجنس الآخر .

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

المراهقة ، وما هو موقف المرضى الحالي تجاه هذه الرغبة حين تواجه الرغبة الاخرى ، اي الجنس الآخر ، بالصعوبات . لم يشر المرضى المغاربة في اية حالة من الحالات المدروسة الى علاقة جنسية مثلية عاشوها في الماضي . وحين يتحدثون عن هذا الامر فلكي يقولوا «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 مسارهم الجنسي . قال لي احد المرضى الذي انتابه الغضب : «لماذا لم أعد أثار اليوم ؟ قبل الان كنت أحتاج من أي شيء من الناس ، والاولاد وحتى الحيوانات» .

كان من الصعب عليّ ان اطرح على الدوام مسألة المثلية الجنسية خلال اللقاءات . كانت الكراهية لهذه الممارسة بالغة لدرجة انه كان عليّ في كل مرة اريد تناولها ان ابحث الامر مداورة . وقد لاحظت عند طرحي السؤال بروز موقفين حيال هذه المسألة : فإما ان يحس المريض بأنه غير معني وبالتالي فانه لا يقول شيئا واما ان يبحث عن مخرج لالغاء هذا السؤال عن طريق تقزيم هذا السلوك وارجاعه الى ذكرى غامضة عن المراهقة اللامسؤولة . اذاً يمكن القول ان كبت هذا المظهر من السلوك الجنسي هو اقوى عندهم اليوم مما كان عليه قبلا . اما عن احتمال اثاره رغبة المثلية الجنسية عندهم - التي يمكن ان تشكل حلا لا يضرابهم - 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 استقلالها
وحريتها من جديد وهذه مهمة تتطلب طول اناة ولا يمكن ان
تكتمل خارج السياق الاجتماعي الذي بعث هذه المقاومة .

- أ - غ .
- ٢٦ سنة .
- جزائري .
- اعزب .
- مستخدم .
- وصل الى فرنسا سنة ١٩٦٩ .
- يسكن في فندق .
- والده عاجز (تعرض لحادث عمل في فترة استعمار
الجزائر) .
- يعمل لاعالة جميع 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 مع
انقطاع كامل في الاحليل والى ان اثر الجرح ميّال الى

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

« منذ ان سحقتني الحائط ، سحق عضوي معه ؛ وفي يوم الحادث
بالذات شعرت بأن عضوي قد مات ، لم اعد أحس به ، قيل ذلك كنت
أثار دائما ، اما الان فلم يعد ينتصب ، وحتى ولو ونعمته في جههاز
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 حسي باريس
Barbès حيث كان يتردد سابقا مسرة كل اسبوع .
حاولت المومس ان تثيره بتدليك عضوه ولكنه لم يحصل على
الانتصاب . حاول هو ايضا ولكن دون جدوى . ثم امضى
شهرًا ونصف في كونستنتين Constantine للنقاهة ولم
يحاول خلال هذه الفترة معاشره النساء . اشتكى بمرارة
وحملّ 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 السذي
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 وكنتي قوة الى فرنسا» .

ثم يقرأ اي تحسن على وضعه العام اشتكى من استمرار ألمه ومشاكله المالية وأكد ان الحائط هو الذي قتل او أمان 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 حاله .

طلبت منه ان يحدثني عن ماضيه الجنسي وشرحت له إمكانية ان يساعده هذا الحديث على الخلاص من عجزه 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 افهم منه كيف جرى الامر . فاتضح لي بأن ما جرى لم يكن اتصالا جنسيا بل كان مجرد مداعبات فقد بقيت الفتاة مرتدية لكامل ثيابها اما هو فقد قذف سائله المنوي على الارض .

كان يمارس الاستمناء بشكل منتظم ، ويراها 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 «باريس» فدفع ٢٢ فرنكا لقاء ذلك (الثنى اغلى بكثير في بيفال

Pigalle . تم الاتصال بشكل سريع للغاية (خمس دقائق) مع قذف مبكر .
لا يستعمل السيد أ - 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 انكلم الفرنسية ، لتمكنت من ذلك» .

لم يطرأ أي تقدم على حالته العامة ، كان ألمه يعاوده ونومه مضطربا . يفكر دائما بالحادث الذي تعرض له ، بعضود 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 . اعلمني الدكتور س. عبر رسالة ان «انقطاع الاحليل ادى 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 وأكثر 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 أ.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 نعوض 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 - ايار

سلسلة من المقابلات مخصصة بشكل اساسي لمشكلته الاجتماعية . كان يشعر انه سُرَق فسي فرنسا ويطلب ان يعوّض الضمان الاجتماعي عن عجزه . وقد توسطت المرشدة الاجتماعية للمركز عند استخدامه الاخير ، فجاء الجواب ان السيد ا - غ سرح 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 - المترجمان -) . كان لقاءه مع مواطنه نوعا من القبول ب « قدره» . والآن يتوقف كل شيء في حياته على نوع اختياره :

– ان يعيش تعيسا مع المراهنة على امكانية الانتصاب .
– او القبول بذلك والاقرار بوجود امكانيات اخرى للنشاط الجنسي .

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

– أ – ع .

– مغربي .

– عازب .

– وصل الى فرنسا سنة ١٩٦٢ .

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

السيد ا.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 ا.ع. الذي وصل الى فرنسا منذ عشر سنوات ، ظروفًا 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 والسدة السيد ا - ع .

لم يعرف السيد ا - ع حتى العشرين من عمره الا المثلية الجنسية او العلاقة الجنسية مع الحيوانات .
في بلده ، لم يكن يملك مالا لمعاشرة النساء ، لهذا كنت مضطرا

«لأنوم 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 :
- في البلد، لم يذهب ابدا الى حمام البربر **maure** وكان يستحم مع الصبيان (العراة) في احد الجداول

- 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 .

«أنظاها بانني لا اسمعهم ؛ لا استطيع ان اقول لهم الحقيقة عن مرضي . منذ سنتين اختارت لي امي فتاة لاتزوجها . لم أخبر امي شيئا ولكن قلت لها بانني 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 لمواجهةهم» .

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

«عندما لا تتأبني الرغبة (nafss نفس) في ذلك أنظر . وحينما
تستيقظ في الرغبة اشعر بالخوف وان قلبي سيطر . 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
اعاشرهن لانني سأشعر بالخلج مع امرأة مسلمة في 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 علاجاً . كنت أذهب لانني لم اكن اجروء على التغييب» .

كان يتولده احساس بأنه «مدان من قبل الله والشيطان» ويتألم لاحساسه بأن حياته انتهت وتساءل عما اذا لم يكن قد وقع ضحية سحر رتمته به امرأة تريد ان تمتلكه وطلب منا ان نصف له حقن لازالة هذا السحر .
قال لي في آخر مرة رأيتة فيها :

«لا فائدة من عملي ومن حياتي اذا لم اتمكن من ممارسة الحب .
كانه الموت» .

وسألني بيأس :

«ماذا اذا لم اشعر بتحسن عند خروجي من المستشفى؟ هل هذا خطير؟هل
صحيح ما تقوله لى 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 ، يُطلق 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 مجنوننا ذاك الذي لا يتوصل الى التخلي عن هذه العادة» «لفرط ما يعتبر الصبي يده عضوا جنسيا ، فان الشعر سينبت على راحتها» «لشدة ما يمارس 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 فقدان الاتصال بين الفتيات والفتيان ، وعدم توفر المال اللازم لمعاشرة المومسات تجعل الاستمناء قائما عند الشبان كعادة تعيسة ومعيبة 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 فهي ليست حقيرة او متناقضة مع النشوة التي يمنحها جسد الآخر . ولكن اعتبار هذه الممارسة مخزية هو الذي يحصرها في مجال داخلي حيث يقيم الشخص حوارا صامتا في الخفاء مع جسده . وطالما ان الاعتراف (المسيحي) لا وجود له في الاسلام فان هذا الحوار الداخلي يبقى سرا ومن هذا المنطلق فانه لا يوجد اي قانون مكتوب يجازي علاقة كهذه مع

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 سؤالاً كهذا وبهذه الفظاظلة 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 مسن احساسهم بالذنب ، ومن اجل تقبل الفرد «المستضعف» لجسده «المعطوب» كنت أنصحهم ان يدلخوا قضيبهم من وقت الى آخر ، وأن «يجعلوه منتصباً بواسطة الطريقة اليدوية» . وبالرغم من تقبلهم المريب لهذه النصيحة فانهم كانوا يضعونها موضع التنفيذ ويتحدثون فيما بعد عن اثر الاستمناء او عن غياب اثره بالنسبة لوضعهم الحالي . وبشكل عام ، تراهم ينفرون من الاستمناء باعتباره نكوصاً الى مرحلة المراهقة ورجوعاً لبؤس جنسي سابق . لا يُعتبر الاستمناء بالنسبة اليهم ولا لحظة واحدة نشوة مستقلة ولكنه على الدوام بديل عن شيء آخر ، هو انعكاس باهت للواقع الذي يهربون منه . وباختصار يعتبرونه «سلوكاً جنسياً قزماً وهزيلاً وتعساً 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 السى جعلها تافهة . وهكذا ، فقد طرح بعضهم خلال مناقشة اقمته مع مجموعة من الشبان المهاجرين (بين ١٨ و ٢٥) حول مسألة التقشف الجنسي الجبري ، هذا السؤال : «قل لنا وبشكل نهائي هل صحيح كل ما يحكى عن مساوىء الاستمءاء ؟ 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 امارس ذلك اسبوعيا؟» . ولاننا بلا شك «محكوم علينا جميعا بالانزواء في وحدة داخل جلدنا» (جينت - Genet فان الاستمءاء اي امتلاك سلطة التخيل واللعب على المركبات) هو ممارسة تبطن الواقع عند الفرد المعزول والمفصول عن الحياة والمنسى في خضم الفروقات ، والمنفي داخل جسده . ويمكن للاستمءاء ان لا يكون تعبيرا عن نقص وان يكون وسيلة تعبير ذاتية وعبدا للجسد ولعبة مع الهوامات او الصسورة او الذكرى . ولكن عندما يكون المرء على الدوام موضوعا للنفي فان الرغبة في اللعب تصبح ترفا . وحين يمارس المرء الاستمءاء لعدم وجود شريك له حينئذ ينتفي الحديث عن اللعب والتسلية .

بماذا تتغذى المخيلة عند المهاجر ؟ الا تقتات من جميع النقاىء المعروفة او الجهولة ؟ امن الوسط الذي تظهر منه

المرأة الغربية كموضوع جنسي يترافق مع كل غرض استهلاكي ؟ ام من اعتبار المرأة مصدرا للرغبة المشهورة ؟ ام من الصورة المكررة لمجتمع منجّس (من اجل حاجات 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 الحقيقية وذات الانطلاق الخاطيء . اذاً يتقهقر الرجل المنفي داخل اجساد يتخيلها وهو قابض على ظل لذكري الصوت او اللمسة . ومن هنا يأخذ انطباع النظرة قوة ونشاطا داخل هذا الانزواء فهو يغطي جسد الآخر ويهز بلطف الهوامات 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 شكلها الرقّي (من رق - المترجمان) . انها بؤس يبلغ اقصى درجات العزلة : هو بؤس المومسات المستنفذات والمتعبات والحزينات اللواتي «يشكلن عالم المهاجر الداخلي» مفرغات

من كل الاوهام . وهن اقدار هذه الفئة من الرجال البؤساء الذين يأتون من وقت لآخر لافراغ خصيتهم في انطلاقة حارة قلقة ، ملؤها العار واليأس ايضا . يأتون ، للانضمام بصمت الى طايور 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 للمنفى ، ان تهديء 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 - 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 ، يكرها 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 اصر على القرى بالذات لان الدعارة في المدن الكبرى تحمل في طياتها اليأس ذاته والبؤس عينه للدعارة الممارسة في المدن الاوروبية . اخبرني 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 وولته عن والدي ، في المساء كنت اذعب 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
الشاى معنا . كانت حفلة الشاي بالنعناع تدوم ساعة . كنا نتحدث عن
كل شيء وعن لا شيء . احيانا تغني امرأة وترقص اخرى . لم نكس
نتكلم عن المال ولو للحظة . وعندما كنا نؤلف مجموعة كانت تجري لعبة
للانارة خلال فترة الشاي ، فيطفأ النور ويختفي كل واحد في غرفة او
في فناء ، اما المال فكانا ندسه بدراية بين يدي المشرقة على البيت ثم
نذهب بعد ان نعد 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 . تتوافق مع
خييات 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 قدرة 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 منتقضا ، الشيء الذي يرد من ناحية اخرى الى وجود مركبات شاذة تتدخل في اهدافه الجنسية ولا تسمح له بالاحساس بالرنس 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 مندنية 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 - مسيحي ، لم يعرف معتنقوه بؤس الاقتلاع ، ولكن كيف تجري الامور في مجتمع مختلف ؟ كيف يتم الامر حاليا بالنسبة لبروليتاري مقتلع من اخلاقيات 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 . فسي

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

في جميع الاحوال ، لا يمكن انكار الهوامات المحرمة ، انها مكبوتة بالطبع ومحجوبة ولا يفصح عنها بصورة خاصة . يبقى ان اضطراب ائووظيفة الجنسية يتصل بالقلق الذي يمكن ان يثيره حادث راهن او علاقة ما تربطه بانزعاج سابق . مع ذلك ، وبالنسبة لرجل مقتلع يرى تهاوي هويته يمكن ان نبين ان الكبت يتأتى عن سلسلة من 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 اقسام 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 { ٥ } يوماً 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 ارقب في شيء، ولم اعد اضحك ، ولم اعد ارقب في التسلية . يجب القول بأن صحتي ساءت بسرعة . اجريت لي عملية «الدواني» Varices . فسي 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 الليبدو بالانحراف دون ان يؤدي ذلك الى اضطراب خطير ، او على الاقل لم

يظهر اضطراب كهذا .

تتم حالة هذا المهاجر المغربي (الوحيد الذي لم يأت للاستشارة بخصوص عجز جنسي) عن اضطراب في الاوالية العامة على أثر تراكم من الكبت . (معاينة 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 وزغبنة مخنوقة ، وقول ممنوع وصورة محجوبة ، وحقيقة مغلقة تحت القناع والتقليد ، تعاني من ظلم المجتمع الذكوري ولا تتوقف عن التعرض لذلك ، الا عندما تصبح أمأ . وهي حين تتقدم في العمر ترى نفسها ، معطاة قدرا اكبر من الكرامة والاحترام والوجود .

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

ولكنها تفرض عليه (من خلال عملها) الاعتراف باختلافها عنه . انطلاقا من هذا يأخذ تحرر المرأة المغربية شكلا متميزا لا يمت بصلة الى شكل تحرر المرأة الغربية . ولهذا فان المرأة بوصفها أما 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 من نوعين : واحد يعبر عنه والآخر لا يصرح به . اذ يتعلق الامر اولا بشغل 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 اليه والذي تقرّ به له عائلته . هكذا يقرر ان لا يتحدث عن الامر لاهله ، ولكي يتحاشى تبرير حالته يرفض المهاجر الرجوع الى بلاده وينتظر استعادة قدرته . واذا كان المهاجر متزوجا (غالبا ما تبقى زوجته في بلاده) فـان

-
- ١ - تحتل المرأة مكانا بارزا في مجمل الادب المغربي . راجع الروايات التي كتبت في العشر سنوات الاخيرة ، ونحديدا :
 - الذاكرة ذات الوشم : عبد الكبير الخطيبي . دو نويل ١٩٧١ .
 - رشيد بو جدرة . دو نويل ١٩٦٩ .
 - الحضارة أمي . ادريس شرايبي . دو نويل ١٩٧٢ .
 - هارودا . طاهر بن جلون . دو نويل ١٩٧٣ .
 - رباح الجنوب . بن هاووقا S.N.E.D الجزائر ١٩٧٤ .

مقاومته . تكون كبيرة جدا ، اذ ليس لديه اية وسيلة لاختفاء
عجزه . فيتحدث عندها عن العار ، وهو شعور قوي جدا ،
ومثلّ : شعور يمكن ان ينتابه اذا ما شاع خبر فقدانه
لرجولته ذات يوم . اما اذا لم يكن متزوجا فكيف يبرر
رفضه للزواج امام العائلة ؟ في الحاليتين فان البقاء في
المنفى يعني الهرب من الأم ، المرفوعة هنا الى منزلة
الحكمة الاخلاقية والنفسية ، والمعنية بالمستقبل الجنسي
لذريتها . فغالبا ما تتولى بنفسها تزويج ولدها وهي
تستطيع ان تختار وتقرح وتوحي . فصورتها هي التي
تأخذ 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 المحرم 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 اشارك أفراد العائلة

الآخرين في مشاكلهم الحالية .

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

اتصل بسي والد السيد ا.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 حلت بعائلتنا» . لقد اخبر الابن والده بحالته لان الحديث يدور «بين رجال» وقد كانت ردة فعل الرجلين واحدة ، وهي تجنب معرفة الام 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 عفوية ولكنها معبرة بعمق عن الكبت المحيط بالرغبة المحرمة .

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

ممكنا حتى انه يستطيع ان يتخذ لنفسه امراة اخرى كما
نسي حالة السيد د.س. التي عايناها سابقا
ونكنه لن يستطيع ان يتخذ اما ثانية . مع الام يكون
العراع اكثر ماساوية لانه ليس مفتوحا . هكذا ينبعث من
خطاب المرضى قلق هو قلق الأخصاء . وما يمكن ملاحظته
بشدة هو ان الخطاب الذي يعبر عن هذا القلق هو واضح
للغاية ومجازي ، ومتقن ومجسد 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 يسمى الكائن المحرم اي الام .
في البداية ، هناك ذكرى المقص الذي «يقطع الحفشة» .
والختان ، المتأخر 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
كمحلة انتقال الى عمر الرجولة . فالختان هو السذي
سيجود القضيب «ويجعل الايلاج محكما بدقة اكبر» . من
يومها يعلم الولد كيف يحذر ، وعلى الاخص ، ان ينتبه من
الا يخسر القضيب ، بعد ان ختن . فالدم الذي يجري
والام الذي ينتج عن التمزق ، والاندمال البطيء للجرح كل
هذا يجري في الحفل (المنظم والمقام من قبل الأم) . أما

الختان الفير 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 «صفر» عضود فيقول «قد تكون ابتلعت امرأة» هذه المرأة كانت مومسا ؛ لقد اخذت ماله من اجل نشوة آئمة . 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 والسي تناسي قضيبه والى اخفائه ومعاقبته ؛ وذلك بأن لا يخرج (الا اذا خرج لوحده) وأن لا يظهره ولا يستعمله كي لا يستهلكه . اما المطلب الدائم فهو الامان للقضيب والسلام

للقضيبي . مع هذا الامان يعتقد بأنه سيستعيد حـق اللذة . مما يسمح له بتحمل عبء الصراع مع الاب المنافس الذي هو مدعو لحياته ولوراثته وللإقامة 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 يترد الى الذات ، لانه يتضمن من جهة الابتعاد عن المحرمات ومن جهة اخرى الانفصال عن الصورة الملازمة ، صورة الاب الذي يستعمر الارضية الليبيدية للابن ، الدرجة ان هذه الصورة يمكن ان يعبر عنها بالمثلثية الجنسية .

ان لاضطراب اللذة ، الذي يتزايد تحت تأثير المحيط ، فرص مؤقتة للنفاذ الى تساؤل اساسي ، يمكن ان يدفع المريض الى الخروج من ذاته (اخراج عضوه ، منحه ، تبادل واستعادة دياكتيكية 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 تكدها .
والرغبات التي تكبتها ؛ لها حضور قوي ضمن الدائـرة
العاطفية للطفل ؛ وهي شاهد عاجز على انتفائه . فالطفل
الذي تنجب ؛ هو كلام تفوز به على النظام القمعي ؛ وفي
الوقت نفسه ما تخسره اي ذلك الذي سيبعد عن جسدها ؛
ويمكن للمحرم من ناحية الأم او الاخت ان ينتقل وأن يحل
على الشريكة الجنسية ؛ في هذا الوقت بالذات تطرح مسألة
النشوة : كيف يتم تخطي المحرم ومقاومة السد السذي
يقيمه القلق ؟

القسم الثاني

ما العمل؟ وماذا نقترح؟

لا يتصرف المغربي المصاب باضطرابات نفسية والبعيد عن وطنه وعن عائلته وعن ثقافته كما يتصرف أي 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 وأن نعتبر اتصاله بفرنسا وبالفرنسيين وكأنه اتصال سهل . لقد قبلنا بفكرة كمون الاضطراب ولكن الواقع يظهر ان الاضطراب يتكشف في فرنسا ، وانا 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) أعدتها امرأة مغربية شابة . زد على ذلك ان هذه المسألة نادرا ما تطرح . من ناحية اخرى يطرح ازدياد المستطبيين من مختلف الانواع . وهم غالبا من المشعوذين او الفشاشين) مسألة الصحة العامة بشكل ملحّ فهذه الاخيرة لا تتوفر لها جميع الوسائل

١ - «الاسعاف الطبي النفسى في المغرب» وتبحث هذه الاطروحة التي ناقشتها السيدة عفيفة الهلائي في كانون الاول ١٩٧٢ في كلية الطب في الرباط . في تطور الاسعاف الطبي النفسى في المغرب ، ومشاكله الرئيسية الحالية . وتظلمانه المستقبلية ضمن اطار سياسة الصحة العامة . فتعلم من خلال هذه الاطروحة ان عدد الاطباء 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 سنة ١٩٧٢ ما مجموعه ٣٣٠٠ سرير للمرضى النفسانيين بالنسبة ل ١٧ مليون 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 المغربية ، ومن بين هؤلاء الاطباء ال 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 المستقبل : ليس فقط لكونه مختلفا ، ولكن ايضا كوسط عدائي ومتناقض مع وسط المنشأ . يكتب ي. بونيسييه 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 الآفة مع الاشخاص والاشياء . ففي موطننا يكون الاشخاص والاشياء ، الابنية والناظر ، علامات تطمئننا وتحددنا ... على العكس تماما ، فان الموقع الجديد ، لا يشكل مرجعا الى شخص ، انه خال من اية حفرة او اية حدة . 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 تواسلا» . ولكنه بمجرد ان يشعر بأنه متبعد عن المجموعة التي يتوجب عليه ان ينخرط فيها ، فان المهاجر

١ - ر. باستيد ، سوسيوولوجيا الامراض النفسانية .

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

يشير ج. دوميزون Daumezon و ي. شامبيون Y. Champion و ج. شامبيون-باسييه J. Champion في مونوغرافيا عن «الاسعاف الطبي - النفساني للمرضى النفسانيين ذوي الاصول الشمال افرقية 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 افرقي 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 . فينظهر العجز الجنسي درجة من عدم التكيف تتجاوز المرحلة الاولى فسي عمقيا ، 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 باننا لم نمكن 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 فسي فرنسا) . بالاضافة الى ذلك ، لا نقر بامكانية ظهور العارض بشكل فجائي ، وذلك لان ليس للعارض جذرا واحدا ووحيدا ، بل هو في الواقع محصلة 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 هذه 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 معرضة للشبهة . اذا ما فائدة هذا العمل ؟ ان هذا البحث الواقع خارج اية ايدولوجية ، هو شهادة اكثر مما هو محاولة لارساء طريقة علاجية جديدة . ويتعلق الامر هنا بالعمل على بلورة خطوط اساسية مشتركة على امتداد الجلسات الاستماعية، وتبيان خصوصية حالات شغيلة شمالي افريقيا المصابين باضطرابات عاطفية وجنسية .

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

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

١ - المعالجة العلمية بالماء هي تقنية قديمة جدا من تقنيات المعالجة
الطبيعية للأمراض النفسية . نستعمل الماء على شكل مغاطس ساخنة أو
مغاطس à billes ذات أثر استرخائي ؛ وهناك أشكال أخرى مستخدمة
كالتدليك تحت الماء أو استخدام رشاشة 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 للعريض بواسطة الماء . وهذا الاخير برأينا له دور
يسمى علاجيا ، فبالإضافة الى النطاق الذي شغل فيه التقنية داخل علاقة
محددة بطرفين هما : المعالج (بكر اللام) والمرضى . ويمكن الاساسي في
هذه المعالجة في العلاقة التي تقوم بين المريض والآخر اذ ليس المساء
والتقنيات الاخرى الادعامة ووسيطا . وسط الماء يرى النخص جسده
بشكل مختلف (...) فمظهر الصورة الجسدية والقبول بانثويتها أو
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 باثقة وهذا الشك في فعالية «الطرق
الحرافية» يدعّمان تعلق المرضى بسحر العالِم الغربي .
والواقع ان الطب النفسي . كما هو مطبق حاليا في فرنسا ،
لا يفيد في خدمة الثقافات الاخرى . ولا يمكنه ان يطمح الى
العام فليس بإمكانه 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
الانتولوجيا مثلا .

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

ولن نضطر الى اعادة البحث عن الاسباب البعيدة
والغير واضحة لتفسير الاضطراب ، فالتمييز العنصري في
حماقته وأذيته المتأصلتين ، يمكن ان يسبب اكثر من أزمة ،
اذ بإمكانه ، 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 وجدت شريحة من المواطنين الفرنسيين التي لا
تتسامح مع هذا النوع من اللقاءات وخاصة اذا نتج عنها
ارتباط وحب .

— أ . ف .

- جزائري .
- ٣٩ سنة .
- متزوج .
- موجود في فرنسا منذ العام ١٩٥٣ .
- مارس عدة مهن ولكنه متوقف عن العمل منذ ثلاث سنوات .
- يعيش والديه في الجزائر وله من العمر سبعون سنة .
- توفيت والدته عندما كان في الخامسة والعشرين من عمره .
- يسكن في فندق .
- أرسيل السيد أ. ف. الى المركز من قبل الدكتور ل. مع التشخيص التالي : «حالة من العصاب الوسواسي» الذي اخذ بالتطور منذ عدة اشهر» عند وصوله الى المركز ، اوضح لي انه قبيلي Kabyle . كان يعبر عن شكواه وعن ضيقه المتفشي بواسطة حركات وايماءات . كانت اقواله مقتضبة ، ويلفظها بصوت منخفض ومنبار ، يتكلم بعبارات غير مكتملة ويتفوه بكلمات غير مفهومة . يشكو من آلام في الرأس وعوارض الحمى الباردة والساخنة بشكل متتال : «أحس بألم في بطني ، ارتجف ، ازداد 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 منهما 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
والديّ 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 الجنسية
وكانها 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.

اندماج 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 المدائكة) . رايته ثانية بعد عدة اسابيع . كان مكتئبا ومنشفلا بالآلام 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 . وعبر 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 صادفها . كانت قلقة من جراء هذا التطور في كتابه . 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 اجري فحوصات اضافية ؛ تصوير شعاعي لعموده الفقري ، وفحوصات عمومية لدمه ؛ ومع ذلك لم تظهر أية نتائج سلبية . اتصلت زوجته هاتفيا بالمركز لتقول بأنه يخيفها وأنها تخشى من ان يصبح عنيفا .

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

الى ما يلي :

«تبددت المشغالاته sénestopathiques التي كان يعلنها في بدايه اللقاءات . سارت العلاقة بمجملها اكثر نقة وارتياحا . وتخلى عن وساوسه . رغب في ان يستعيد نشاطه وطلب تخفيض جرعة الادوية المعطاة له وبرز رابط جديد مكثه من تجاوز الامل وشكواه الوسواسية مما ترك مجالا لافتتاح 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 تداولاً في طلب المغربي . «شفاء المرض» . «التدخل في الجسد» . «اصلاح الآلة المعطلة» . يطرح المطب ولكن هذا لا يعني قد حققنا تقدما ما . فكل ما نعرفه هو ان الجسد قد أدرج في القضية ووضع في مركز الصدارة .

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

ت . ل .

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

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

كنت نقيض والذي الذي ذهب الى مكة وأدى فروض الحج . كنت اشرب الخمر وأعائش المومسات (المسيحيات) بكثرة ، لم أؤدي الصلاة ابدا ولكنني كنت احترم والدي . كنت اعرف انه معيب ولا أخلاقي ان اشرب الخمر وأعائش النساء . كانت علاقتي 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 يؤلني فانا أنساجعها كل يسوم تقريبا . عندما اعني ما افعله لا يستوي الامر حتى مع زوجتي : انه مرض عضوي . يؤلني الانتصاب ، فينتفخ قضيبى وهذا يتعكس داخل رأسي..

ومن اجن اطالة اللذة أنخيل امرأة اخرى (امرأة من السينما) . لم أنخيل ابدا زوجتي . اكاد انفجر لانني لا استطيع ذلك . اخترع اشياء وكأنتي في الجنة» .

في الواقع يشكو السيدات . 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 طيبة اشارت اليه بالعودة كي تعالجه بواسطة الفسل والا فانه «سيفدو مجنوناً» : (ما اصابك يمكن ان يتصاعد الى رأسك . يمكن ان تفقد عقلك . عد بشكل خاص في المراجعة الثالثة) .

قال : «ارتكبت حماقة ، لم أستمع لما قالتها السيدة فلم أذهب في الموعد المحدد لانني لم اكن اريد ترك عملي» . اعتقد 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 فهذا العلاج الذي تلقاه من اله ، منذ ذلك الوقت شعر بالام في مؤخرة رأسه الايسر «كالفراغ ، وكالثقل ، وكأنتي اترنح احيانا» اعتقد بأن هذا يمكن ان ينتج عن الادوية التي

جرعها (مهدئات) .

في العام ١٩٦٥ ذهب لزيارة اخصائي 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 الغاليوم Valium والايكانيين Equanil والمليريل Melleril في حزيران من العام ١٩٧٠ . التقط سيلانا ايض للمرة الثانية بعد معاشرته لمومس

فرنسية في فندق ، قال : «كنت أعتقد انهن مراقبات» . عاد ثانية الى سان لويس Saint - Louis وتابع علاجاً ابلّ من جرائه ولكنه بقي يشعر بوخز في قضيبيه 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 العلاقات الجنسية قبلها كان ينجح مرة من بين كل اتصاليين . انتقطع 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 للانهييار لانه كان

يصادف اشخاصا «غير طبيعيين» .

«يكفي ان الامل 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 بالفيظ فانا 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 أيضا الى فترات سريعة جدا ينتقل خلالها من حالة الاثارة الى حالة الانهيار . ويتناول مجددا موضوع الاستمناء قائلا أنه ينبذه : «ان روحا بداخلي تدفع روحا اخرى الى النوم ولهذا لست قادرا على فعل شيء» . يقول بأن باستطاعته اشتهاه 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 تجسري بداخله بين الحسن والسيء وانه يضطر من اجل ايقافها ان يعيد الاستمناة عدة مرات .

يقول بأنه يشعر بالانحصار لدرجة انه يمكس بقذفه من اجل اطالة الانتصاب ، وبأنه يشكو بسبب ذلك من شيء يشبه النعاس في الجهة اليسرى من رأسه ومن ذراعاه 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 من اخوته ، احدهما في الرابعة من عمره والآخر في الواحد والعشرين منه .

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

طلب الدكتور ج . تحليل سائله المنوي . نسبة الخصوبة (٠.٣٠) فتابع العلاج الذي وصفه له الدكتور ج . كان راضيا عن حالته وبدا يحصل على الانتصاب بسهولة اكبر .

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

اتصالات جنسية . كان مسرورا للغاية من هذا اللقاء وظن
وكانه يستعيد امله .

شجعه هذا النجاح فقصده بعد ذلك مومسا . فشنل
كامل . أصيب بالتهاب في المجرى وأحس بأنه منهار ويأس
من جديد . لم يتوصل الى اتصال جديد بالمرأة التي صادفها
سابقا . قرر ان يذهب في عطلة الى الجزائر وطالب بأدوية
أخرى .

لم يلاق فشلا كاملا مع زوجته ، ولكن لم يعد الامر كما
في السابق» . أصيبت زوجته بخيبة أمل لأنها لم تحمل .
كان يشكو من دوام وآلام في الرأس وتعب عام . اشتكى
ايضا من انه يقذف سائله بمجرد اية لمسة صغيرة . أحس
ان الادوية (الاروكسيل Laroxyl و دينابولون Dynabolon
تجددان قواه ، فظهر انه اعتاد على حياة جنسية ناقصة ،
وكان يعاشر المومس نفسها بمعدل مرة كل اسبوع : «أدفع
لها مبلغا اكبر قليلا من المال لكي يتسنى لي الوقت لا طيل
الانتصاب ، والا فالامر يبدو وكأنه تجاري وسريع للغاية» .
ساءت حالته اثر حادث سير فقد رمته ارضا دراجة
نارية (رضة في الجمجمة وكسر في قصبه ساقه الصغرى) .
وتأتي مشكلة اخرى لتضاف الى هذه الحادثة الجديدة من
سلسلة مأسيه . فقد طرد من مسكنه الذي سيهدم .
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 اصيب بصدمة على
احدى فقرات عموده الفقري ، وهو يحرك قضيبا حديديا .
اشتكى من آلام في الظهر .
يعيش في فندق . ليس من احد يكلمه ، كان منهازا
للفاية في الاسبوع الماضي لدرجة انه ذهب على عجل الى
مستشفى سانت آن . وصفوا له مهنات . 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 اطباء وأمضى عشرة ايام في المستشفى . وبعد خروجه
بخمسة عشر يوما ذهب الى الماخور فاكشف انه ليس قادرا
على تحقيق الانتصاب . عاد الى الماخور من جديد خلال
مرات ثلاث ليتحقق من الامر . فقدان الانتصاب .

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

بالإضافة الى ذلك ، فقد كانت تتعرض أعصاب أعضائه التناسلية لاختلاجات وآلام : «أعضائي محمرة مثل النار» اشعر 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 أفسدت نشاطه الجنسي . لم يعبر عن ذلك ولكنه كان يوحى به .

كان يرغب في الحصول على ادوية تشفيه فلاقراص 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 عاين تصويره عن الاتصال الجنسي :

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

ومع ذلك ، فقد اشتكى من وجود سيلانات . تكدست مآسيه اذ صرف 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 انسه استعداد جزء من قدرته . قال لي :

«انا قادر على اطالة الانتصاب لساعات حتى انني اقوم بتمارين لوحيدى ، أتخيل اني امتلك عدة نساء فانار 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 فسي

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 بإمكانني ان اذهب 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 الاصفر 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 بامرأه في باريس . كانت مومس . طلبت منها أن تتناول القهوة معي . تناولناها معا . بعدا اقترحت عليها ان نعود الى الفندق . سعدنا . لم تتعز . حصل لدي انتصاب ولكن حين كنت اوشك على القذف وكنت اشعر بأنه سيخرج سائلي ، ون 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 بحث ، وطلب مني ان اباشر بعمل سريع على جسده . طالبني بحقن . استشرت الدكتور ج. الذي وصف له البعض منها .

١٠ كانون الثاني / يناير

ظهر السيد ي. ت. باسمنا 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 . وانا في طريقي اليك انارتني رؤية امرأة كانت تقف قبالي 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 . واعتقد بأن تأثير الادوية والمناقشة سمح للسيد ت. ل. بأن يملأ الفراغ الذي تركته العملية الجراحية ، للفتق الذي كان يشكو منه . فسي 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 بإمكاننا الحديث عن الشفاء ؟ ان هذه الكلمة بحد ذاتها قد تبدو اكبر من الواقع . لنقل ان العلاقة العلاجية النفسية قد اعادت التوازن الذي اختل على اثر حادث اصاب الجسم .

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

باختصار ، كان هناك انتظاما في وضعهما . لقد استعدا «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 بالمغاربة . 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 البنسى 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 حبس النسب الابوي داخل مجتمع ، لا معنى فيه لعلاقة الرجل بالمرأة الا في التناسل (١) ، وليس في الممارسة الجنسية الحرة والتي ليس لها هدف عملي . فالمرأة العربية التي لا تنجب اطفالا مرفوضة . ان نقبل الاتصال الجنسي لذاته ، اي بمعزل عن

١ - فرويد : «توضع الفريزة 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 ، وكرهه ، 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 يراف غالباً بحاله ، ولا يتردد هذا المحيط في استغلال هذه الثغرة ، ودفع العاجز الذي لم تعد لديه السلطة على تحمل اعباء 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 مستطيب . 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 - 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 ورأس المال الجسّد 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 الالوية : 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 . فالومس هي في الواقع (عند المغاربة - 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 بأولية 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 والاعتراب بوصفه بروليتاريا والذي يتخطى غالبا هذه العنصرية والوحدة . هل بإمكان هذا الشغيل ان يفتح

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

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
أحد 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 بإمكان الشجرة المقتلعة الموافقة على العيش دون جذورها في صحراء من اللامبالاة او في العدوانية الصريحة . يرضى البعض بهذا التبادل اللامتكافئ واللاانساني . يمكن ان يتخطونه فسي اختيار آخر يتصل بعالمهم الخيالي . الا ان هناك آخرون يرفضونه بشدة ولا يقبلون بمثل هذه السيورة اليائسة حتى وان كان ذلك مؤلما أقل بالنسبة لما هربوا منه فسي 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 «يقون 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 لقلوبهم ان يستغرق وقتا قبل الاعلان عن ذاته . وبتهيأ حقل الازمة

حيث يمكن ان تبرز المشاكل القديمة او اللاواعية . وعندما يعبر عن التكيف عن نفسه بكل قوة وعنفة العجز الجنسي، فان البحث عن الشفاء يجب ان يتم خارج هذا الحقل المباشر ، الذي يحمل هذا المقدر 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 اضطراب المريض الى التعبير عن ضيقه من خلال حادث عمل . الشفاء يمكن ان يكون الفناء 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 العمام

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

« قبل الان كنت اقيم 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 . اذهب للسي المومسات ، لكن هذا لا يشعر شيئا . كل ما أفعله اني أخسر المال . لماذا أتحدث عن ماضي ، عن حياتي ؟ لا اجد علاقة بينهما . فسي 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 أومن 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 يستطيع ان اعيش مع هؤلاء الناس . لا مكان لدينا ولا للغتنا هنا . لست كبعض الشمال افريقيين الذين يأكلون خلال شهر رمضان ويشربون الخمر . لقد صحت عاليا

ودائماً ، حتى خلال العمل ، وفي المستشفى هنا أو في أي مكان آخر ،
يجب ألا ينهمل الدين . إذاً يجب ان اعوذ الى بلدي . ولكن هناك لا عمل
لي . في منطقتي الارض خصيبة . اعرف ان حل مشكلتي هو هناك فهي
بلدي ، مع عالمتي 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 عنا يوماً بعد يوم . اصبني ،
خصيتي ، قدرتي . قد يتوجب علي ان أرجع الى بلدي . على الاقل هناك
ام 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 المستطبيين فسي
المغرب ، نقطة واحدة مشتركة ، ذات مستوى ما بالطبع ،
انها اللجوء الى النص القرآني ، وأحيانا عند البعض ،
الاستشهاد بأقوال النبي محمد (الحديث) (١) والمستطبيون
الحقيقيون ، النادرين اكثر فأكثر ، أولئك الذين ورثوا
البركة Baraka وهي رسالة من احد الاجداد، يقلدون

١ - حفظ الصحابة عن النبي محمد افكاره وتقاليد وتصرفاته .
وجمعوها في مدونة 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 ويؤسّطهم (من أسطورة - م) وغالبا ما يلجأ هؤلاء المستطبين الذين هم في الوقت نفسه فقهاء Tigh . اي علماء في الفقه ، الى النباتات للتأثير على الجهاز العصبي . ويرفقون المعالجة هذه بأقوال ترافسق العمل او تسبقه ، لاسيما فيما يتعلق بمسألة العجز الجنسي . هنا الافلات منه يتطلب قراءة آية قرآنية ونوعا من الكتابة اتعويذة 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 غطّلت (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 المستطيب على مرحلتين :

١ - هو عيد ديني وشعبي الخفايا (الاحفال بقديس) .

- اكتشاف طبيعة السيورة التي أثارها المرأة .
- التأثير على هذه السيورة وذلك بفك أوايتها وهدمها
اي جعلها غير فعالة بواسطة نظام سحري اكثر نفوذا (١) .
على سحر الشيطان يجب ان ترد حكمة الله ، وفي
مواجهة الشر . يضع المستطيب نفوذ الخير ، اي الآيات
القرآنية والحديث النبوي . كل شيء يحدث داخل ضباب
السحر واللامعقول . والمستطيب ليس مخدوعا ابدا . هو
ايضا يملك امكانية اعطاء السماح لرجل مرصود بأن يحصل
على الانتصاب ، وأن يلج امرأة بمباركة الدين والاخلاق .
وتتأني فعالية عمل المستطيين من انهم موثوقين من قبل
المجتمع والزمان . لذلك لا يمكن عزلهم عن الوسط الروحي
حيث يعيشون . اما المستطيين الذين هاجروا مع الشفيلة
والذين اقاموا بقرب محطة الشمال ، مثلا ، فليسوا
مشعوذين . ما قيمة سلطة الساحر خارج مجاله الثقافي ،

١ - في التقليد الافريقي (ولاسيما السنغالي) يعلمنا ر. شنكل
R. Schenkel ان «العجز الجنسي يمكن ان تسببه امرأة تملك
حجابا (تمويذة) 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 «الغاش في الحياة الجنسية عند الافارقة» .
مجلة الامراض النفسية الافريقية .

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

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

– ج – أ .

– ٢٦ سنة .

– جزائري .

– عازب .

– وصل الى فرنسا في العام ١٩٧٦ .

– شغيل .

السيد ج – 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

«دفعت لها خمسين فرنكا، في سان - لازار Saint - Lazare

لم تقل لي شيئا ولكنني قدفت على سريرها دون انتصاب .
في الجزائر ، سنة ١٩٧٢ ، عرضت نفسي على طبيب ، فأعطاني

حقن . وذهبت الى فقيه¹ Faihs والى تولباس^(١) Tolbas

فقالا لي بانني 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 تماش
مكتوب ومبلل من هذا السائل ؛ كان يتوجب عليّ ان اذهب الى الحمام
وأن اجعل عضوي ينتصب بواسطة هذا الحرز . لم أحصل على اية
نتيجة .

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

١ - فقيه وتولباس : مستطبيين وفي نفس الوقت رجلي دين .

٢ - Herz حرز .

كان يمارس الاستمناء :

«ولكن عضوي يبقى ضعيفا . أمسكه بيدي لتي يحافظ على انتصابه .
 مندما 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 للذنان 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 ولكنني أصبت بسيلان ابيض ، استشرت طبيبا يهوديا من
 مصر الدكتور كـ. الذي قال لي بأنني لم اكن مريضا . لم يصف لسي
 ادوية بالرغم من شعوري بالالام عندما ابول . عدت مجددا الى معاشره
 المومسات . سيلان ابيض من جديد . فاستشرت ثانية الطبيب نفسه .
 وحوّلت في كوب . فقال لي بأنني مريض بعض الشيء وأعطاني ادوية .
 عدت ايضا لمعاشره العاهرات . سيلان آخر من جديد . ذهبت الى
 طبيب فرنسي وعرضت عليه الوصفة العلوية التي اعطاني اياها الطبيب
 المصري فقال لي بأن المصري اعطاني ادوية سيئة ووصف لي حقن ، فلم
 اعد اشعر بالالام ، 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 . تتتابني آلام في الدراع . أعتقد ان هذه

الآلام انطلقت من عضوي الجنسي . كل جيدا واشرب 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 ان ينتصب وعندما اذف ، يصبح ساخنا بعض الشيء . كل هذا يتأني من الامراض التي حملتها لي تلك النسوة .

اعلي لا يعلمون بالامر . في كل مرة أرجع فيها الى الجزائر ، يسألونني ان اتزوج . اقول لهم : لا أريد الزواج ، هذا كل ما فسي الامر . والذي موجود هنا ، اخبرت والذي عبر صديق بأني مريض . قال لصديقي بأن هذا غير صحيح . لم يسألني والذي ان اتزوج ابدا» .

١٩ تازون الاول / ديسمبر

قرر منذ شهرين ان لا ينقطع عن الاستمنا .

«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 اذهب الى المراحيض خمس او ست مرات يوميا ابول ايضا بكثرة . أعتقد ان الهواء والروماتيزم هما اللذان اساباني . في الليل ، عندما أحتاج للذهاب الى المراحيض ، أمسك نفسي اطول مدة ممكنة ، بعدها تؤلني خصيتي .

اني متعب دائما ، قلبي ضعيف . ساقاي تؤلني . لم اعد امسك

القوة لاسعد الى السلام مفاصلي تؤلني» .

لا نتيجة بعد تناوله لنقط البركوتاكارين :

«عندما أدلك عضوي ، اشعر بأنه يصبح حارا ، ولكن 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 . قصد مستطبيا مغربيا في كولومبس Colombes فطلب منه هذا الاخير ، اسمه واسم والدته وبعد اسبوع اعلمه بأنه مرصود من قبل امرأتين في الجزائر (خمسون فرنك) حين عاد الى الجزائر . قصد مستطبيا آخر فقال له بأنه ليس مرصودا ولكنه مصاب بالبرد فقط (عضو جنسي بارد) ذهب اليه اربع مرات ، خمسة وعشرون فرنكا في المرة الواحدة . في فرنسا ذهب الى مستطيب 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 عروقي مثلجة» . يريد البحث عن عمل في بلاده ولان الطقس حار في الجزائر فقد كان خائر القوى ومكتئبا .

الحالة ثابتة . انتصاب خلال النوم . لم يعد يقصد النساء . يتساءل لماذا لا نعطيه أدوية . 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 اضعاف 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 أحسن صغيرا ودون حياة ، خلف ملاسي ، وهو المركز الهندسي لكل شعفي ، يوصني بالعار بنظر الآخرين ، وأشعر

١ - الدكتور رينيه ر. هيلد : «المعالجة النفسية والتحليل النفسي»

مايو ١٩٦٨ .

بالخبث والتهمك والكرامية من خلال نظراتهم اليّ . اما اذا كان الآخر لطيفا معي ، فان شفقتة هذه ، هي اكثر مرارة (٠٠٠) . قلت لنفسه ان قضبي طبيعي ، وان «مرضى» لا وجود له ، على هذا الاساس ، وقد اطمأنت عدة مرات ، الا انني مع ذلك ، اشعر 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 هذا «العطل» المفاجيء وكأنه يستخدم الصور ذاتها ، واللهجة عينها والتعاسة نفسها . سأحاول ، وانا هنا اعتمد على حدسي وعلى مقتطفات من احاديث بقيت لدي مما سمعته خلال اكثر من سنتين . سأحاول ، ان اصف مشاعر وافكار وانطباعات ، رجل شمالي افريقيا العاجز الذي يعيش في فرنسا :

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

نفسى مشكلة كهذه ، كنت ارى زوجتي فتشيري . 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
امراتي واصدقائي وأبي وأمي . آه ! سيمتثل 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 مثلثج ، 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 سراييني .
انه السم . يجب ان اجري عملية لتنظيف الدم . انه كذلك ، توسخ
الدم بفعل مومس . كنت امارس الجنس يوميا في بلادي . وحين وصلت
الى هنا ، لم اعد متماسكا ، ثم انك في هذه البلاد تلقي النساء اينما
كان . اراهن لا يلبس سراويلا داخلينة ! 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 اما يستعمل

احدنا يده ، يمكن ان نرى الشعر وقد نبت في راحة اليد . ولكن يمكن ان يكون هذا خطأ . اذاً كنت اذهب لافراغ الزيادة في السائل المنوي وكنت ارتاح لذلك . وفي بعض المرات عندما كنت اناخر ، كان يخرج تلقائيا . وهذا مزعج لانه عليّ الاستحمام صباحا الامر الذي يؤخر موعد التحاقني 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 . هذا صعب . لم يعد عندي شهية . وقبل كنت آكل كثيرا . اليوم - لم يعد لجسدي ولحياتي اية اهمية . وفي الليل احدث نفسي . أكلم عضوي الجنسي الميت . اذا استمرت هذه الحالة ، سأصبح مجنونا . فسي المصنع ، في السارع ، 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 الاخرين ، كلهم طبيعــــــــيون 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 كالاخرين . لهذا اتفادي نظرات الاخرين . أعمل مطاطيء الرأس . واذا مازحتني رفاقي ، يحمر وجهي ، العار ، العار . قم بعملية جراحية ، وافعل ما شئت . سأعطيك كل ما املك . أعود 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 اذهب لافراغ الزيادة في السائل الموي وكنت ارتاح لذلك . وفي بعض المرات عندما كنت اتأخر ، كان يخرج تلقائيا . وهذا مزعج لانه عليّ الاستحمام صباحا الامر الذي يؤخر موعد التحاقني بالعمل .

اية مشكلة ! كل شيء فيّ تغير ، طبعي ومزاجي ، حياتي صارت فارغة . لا شيء . لم اعد تادرا على التذوق . لا رغبة . أفكر دائما بالامر ذاته . لو لم يكن لدي اولاد اطعمهم لكنت انقطعت عن العمل . هذا صعب . لم يعد عندي شهية . وقيل كنت آكل كثيرا . اليوم . لم يعد لجسدي ولحياتي اية اهمية . وفي الليل احدث نفسي . اكلم عضوي الجنسي الميت . اذا استمرت هذه الحالة ، سأصبح مجنونا . فسي 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 الاخرين ، كلهم طبيعيين فاحسست بالعار . كان عضوي صغيرا ، وبلا حركة . أشد به فلا شيء . يتقلص كالاكورديان ، اعرف بأنني اصبح مجنونا اذا نظرت الي امرأة واذا ركزت نظرها عليّ . ولكنني لا اقوى على شيء . تعرف المرأة انني لست كالاخرين . لهذا اتفادى نظرات الاخرين . أعمل مطاطيء الرأس . واذا مازحني رفاقي ، يحمر وجهي ، العار ، العار . قم بعملية جراحية ، وانفل ما شئت . سأعطيك كل ما املك . أعود 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 التنف ، في هذا البلد البارد والعنصري ، هذا افضل من العار !
يمكن لزوجتي ان لا تقول شيئا . ولكنني لن اتحمل ان لا اكون كما في
السابق . من خمس مرات في الليلة الى لا شيء البتة ! ابدا . اذا افضل
شيئا ما . اعد لي القوة من جديد . اذا توصلت الى ذلك . وحده الرب
الكلي القدرة ، يعرف كيف يكافئك . الان بالاضافة الى مرض
عضوي الجنسي أشعر بالام في الظهر ، في الكليتين ، ثم هنا في المعدة .
آه ، هنا هنا ! يزداد الامر تعقيدا . الا يوجد عندك تصوير على الاشعة؟
كهي ترى ما في الداخل . أموت هنا ؟ هذا سعب . أموت ببطء . يا
للأساة !...»

التعليق الوحيد على هذا النص : لم نخترع اية فكرة
وحتى اية جملة منه . هذا النص مؤلف من مجموعة خطابات ،
ويكمن تدخل الوعيد ، في تسجيله وترجمته ، وتركيبه .
كيف تقدم هذه الحالات المختارة من بين حوالي خمسين
حالة ، ووفقا لاي ترتيب ؟ بالترتيب الابجدي ؟ بحسب
معاناتهم ؟ (١) ان اي تصنيف لن يكون الا اصطناعيا طالما ان

١ - 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 اقل توحدا ،
وهذا الامان ، هل يخفف من ضيقهم وقلقهم الذي يعنيه الاضطراب
الجنسي ؟ وحدهم الرجال الذين يعيشون مع شريكة لهم (زوجتهم او

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

– اولئك الذين يسكنهم الموت .

– اولئك الذين يتجهون نحو الموت ، متخطين النقص
(العجز) والشك .

– اولئك الذين لا يرجعون ابدا ، والذين يتخلون عن
«اللعبة العلاجية» . «على الاقل لعبتي انا» .

– اخيرا اولئك الذين ينشفون او بشكل أصح الذين
يقررون الشفاء .

سديقتهم يمكن ان يعتبروا أقل عزلة فعلا من اولئك الذين يقتصر اتصالهم
الوحيد بالنساء على اندعارة .

أولئك الذين يسكنهم الموت

- «مات قلبي ، مات عضوي الجنسي» .
- السيد م. أ .
- ٢٧ عاما .
- جزائري .
- عازب .
- وصل الى فرنسا عندما كان في الخامسة والعشرين من عمره .
- مستخدم .
- يسكن في منزل (غرفة يتقاسمها مع ثلاثة عمال آخرين)
- توفي والده منذ ست سنوات ، يؤمن معاش الاسرة بكاملها (بالإضافة الى والدته هناك اربعة اخوة واختين) .
- السيد م. أ. طويل القامة باسم ومسترخ . رجل

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

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

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

«انا مزيل 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 - كيف تعرف هذا ؟ - 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 اتصاليين .

لكي يحلل سائله المنوي ذهب الى امرأة فسي 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
« الشدوذ الجنسي » . هذا معيب وسيء :

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

نصحته ان يدلك قضيبه وأن يعيد تقدير مرضه ، الذي
لا علاقة له بجسده . احس 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 الاناfranil Anafranil على شكل حقن وحبوب .
ثم كانت هناك استشارات عديدة ، رافقها حوار مشابهة :
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 مفادرتة كان
يتحدثنا ومع ذلك يعاود المجيء :

«هل تعرف من اين تأتي هذه الآلام كلها والتي تسري في كامل

الجسم ؟

– كلا .

– سأشرح لك الامر ، انه السائل المنوي ، الذي يبقى حبيسا هنا

في جسمي ، هو الذي يؤلني» .

ناقشنا وضعه الجنسي قبل العجز . علاقات متكررة

ولكن قذف مبكر (لم يبدو ان هذا يقلقه) .

استغل السفر إلى الجزائر بداعي الزواج وطلب منا ان

نمنحه شهرين كعطلة مرضية . ولكنه عدل سريعا عن هذا

المطلب وطلب اشكالا 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 مسا

ضيفه ...»

بالتعاون مع الدكتور ج. اجرينا له جلسة تحليل –

«هل تعرف من اين تأتي هذه الآلام كلها والتي تسري في كامل

الجسم ؟

– كلا .

– سأشرح لك الامر ، انه السائل المنوي ، الذي يبقى حبيسا هنا

في جسمي ، هو الذي يؤلني» .

ناقشنا وضعه الجنسي قبل العجز . علاقات متكررة

ولكن قذف مبكر (لم يبدو ان هذا يقلقه) .

استغل السفر الى الجزائر بداعي الزواج وطلب منا ان

نمنحه شهرين كعطلة مرضية . ولكنه عدل سريعا عن هذا

المنطلب وطلب اشكالا 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 مسا

نضيفه ...»

بالتعاون مع الدكتور ج. اجرينا له جلسة تحليل –

بواسطة التخدير (١)

التحليل - الخاص ب م.أ. مع الدكتور ج. المدة : ساعة
وعشر دقائق :

١ - على المستوى التقني ، يركز علاج التحليل بواسطة التخدير
narco - analyse ، ذو الاثر المنه على حقن المريض فسي
النشربان ، بخليط من اينوكتال Eunoctal بمقدار ٢٠.
الى ٠.٥ غرام و تونيدرون Tonedron بمقدار ٨ الى ١٥ ملغ
(méthylamplétamine dextrogyr) الحقنة حوالي ٣٠ ثانية.
وسمير العليبية جوزيت غيلمان Josette Gellman انه ليس هنالك
احيايات خاصة يجب اتخاذها ، فبدا ان التونيدرون Tonedron
منشغل قلبي - عرقي analeptique - cardiovasculaire وتنفسى
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 وبلااسترخاء وبترافق ذلك
مع طعم خاص في الفم ، نطلب منه ان يقول ما يجول في رأسه . بعد
خمس او عشر دقائق يظهر المفعول المنه 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 البريبتيبورية
barbituriques والمنبهات) .

«رأسي يدور - زيادة في الريبكار Ricard . ولكن انا لا
أمارس الحب . هذا هو المهم . انا لا امارس الحب ، انا سكران . لقد
مضى عليّ سنتين . لم اذهب خلالهما الى اية امرأة ، اربع سنوات ،
ثلاث سنوات ، لا اعرف 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 عنى ما يرام . لا اجد فتاة . حتى هنا او هناك
الحال متشابه . فتاة - فتاة . الامر ذاته يتكرر مرة ، مرتين نحاول ،
الوضع سيء - تعرف انا انام . 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 . السبب
والاحد . انا احبك يا فتاة . هذا غير ممكن - لم افهم - هذا مؤسف ،
تجرب مرة ، مرتين تأكل ، تشرب قذح ريكار Ricard كوب بيرة
نعمل - انا لست متشردا ، انا اعمل . 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
- اقول الحقيقة - يمكن ان يكون قد انتهى كل شيء . لماذا ؟ لا عناية
هنا ، ماذا يحدث ؟ مواعيد على الدوام . لا شيء ؛ ليس هناك من
وسيلة - الرئيس . دائما هناك موعد . اعمل daidai ولا أمارس
الحب ، الوضع مشابه ، البرتغال يوغوسلافيا اعذرني - الاسباني كل
العالم فرنسا مسؤولة . المسكلة ليست ممارسة الحب - ممارسة الحب

جيدا - هذا صحيح ، العربي يملك القوة - ليست واحدة الليلة -
اربعة ، ثلاثة غير خائبة - انت او القوة . العرب - انظر هناك انسان
قبلك - انت لطيف - لا . لست متزوجا . ألا تبحث عن الفتيات انت .
اذا بحث فالامر ذاته يتكرر دائما ، لم ينتظم الامر ايها الفتاة الصغيرة ،
ولا حتى العمر مرة واحدة ، مرين . لا شيء ، القليل ، ماذا يجبان
افعل ؟ اعذرنى المرأة هنا هي الحرية ، الامر مختلف عن هناك . انا اعمل
daidai ، العمل متوقف - ليس هناك بترول - البترول متوقف ،
التفكير من دون طعام - انا أفكر باستمرار في البلد اسمع لست مثلك .
المترو - الذهاب دائما الشانزليزيه . متى رحلت - فتيات في الثامنة
عشرة جميلات جدا هذا مؤسف لا اعرف يا صديقي - لا اعرف . اتركني
- اسمع لقد فعلت كل شيء - لقد تراكضت ، ولكن لا وسيلة ، شهرين
من العلاج - شهرين عند الطبيب (رأ) 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 - لا ثقة - اسألهم عن شاعري او عن عنوانسي .
يجاوبيني لا اعرف ، انا لطيف . انظر لقد حاولت كل شيء ، كان عندي
موعدا في ١٤ ، لم اعد اطبق ، لم اعد اطبق - عندي دائما موعد من
اجل لا شيء .

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

ذهبت فتاة وبقيت الأخرى ! المال آه آه عاهرة ، تريسد قضبي - آه ! ولكنه لا ينتصب . انت ، انت أخي . انا تناولت نصف ، الفتيات ، كندا دراى **Canada Dry** . من هنا المعلم . لا يتكلم غالبا - كندا دراى الفندق الفندق في كل مكان ، الفرنسية تريد القليب . هذا مؤسف ، انا مريض ، مريض هنا في الداخل (يدل على بطنه) : انا مضطرب ان ادفع لها - انها تبحث عن المال - آه يا الهي ، جد لسي الطيب الذي يشفيني .! آه ، يا الهي العزيز ، جد لي هذا الطيب ، انا أهدئك وحدك . طباعي تغيرت . آه أيتها القدرة لقد اكلتني - أذهب على دراجة نارية - ليس لي حظ - ذهب اليّ طبيب عند باب لوي **porte Louis** - لم ينتظم الامر - قال لي اني لا أخجل عندما ذهب ليأخذوا عينتي من دمي ، قالت لي الفتاة : انت مريض منذ مدة طويلة - لست حاد المزاج ، ليس بي شيء . وضعوا لي محجاج داخل قضبي - كيف التحدث الى فتاة ، الى فتاة شابة بأنني لا استطيع ممارسة الحب ، بعد ذلك ستخبر الآخرين اني لا استطيع ممارسة الحب . اخبرتها ولكني أكمل جملتي . قضاء المعطلة وحيدا . هذا لا يُعد شيء . الكثير من المواعيد . آخر موعد الان ، سألتني 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 شيئاً ؟» تكلمنا عن الخوف من المرأة . دافع عن نفسه ، ولكن ظهر موافقا على ان المة 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 :

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

(هذا ليس عارضا هذيانيا - 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 فسي
مواعيده ، وكان يوحى 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 متألفا 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 أوجاعه الحالية :

«كل شيء ابتدأ مع هذه الالبان المتلجة التي لم أعضها» .

في الوقت نفسه لاحظ ان قوته البدنية تخور . وهذا الضعف يترجم بفقدان القدرة (العضوية) على مضاجعة امرأة بالإضافة 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 يمثل قوته التي تنهدر : فهو يبصق قوته بدلا من القذف بواسطة عضوه الجنسي .

شبهه بصاقه بسائل لزج (مثل العلكة) وأكد دون ان يسمي النبي ، ان هناك اضطراب في مسار النبي . 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 أن زوجته ، هي ، حتى الان شابة ومثيرة للشهوة .

كان يقيم اتصالات جنسية كثيرة قبل العام ١٩٦٨ :
- في بداية زواجه خمسة او ستة اتصالات جنسية كل ليلة .

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

- 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 يريجه : « قبل ان ابصق ، أتففس بصعوبة ، بعدها أحس براحة ، وأشعر 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

خارت فواي . فلبني مات .

ما فتئت روحه تتركه ليلا وتذهب للتزهر في مكان آخر . لم يعد يحس بنفسه ؛ انه الموت ! لم يحاول معاودة معاشره 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 - المترجمان) الحنكوش hankouch (نوع من المخدر يذوب في الشاي) . يريد اعطائه «نقاهاة» لكي يتمكن من العودة الى بلاده لمدة شهر او ثلاثة اشهر وقد حدثني مطولا عن تجربة الطررق التقليدية في الاستشفاء (حمام hammam ، الكتابة écriteure . كان يعتقد بأنه يمكن ان يشفى في بلاده . غاب عن مواعده خلال عشرة لقاءات . وذات يوم جاء يخبرني بقراراته :

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

«العطل . الموت»

- ك. ب .
- ٣١ سنة .
- جزائري .
- خطب في الجزائر ابنة عمه البالغة من العمر ١٩ عاما .
- وصل الى فرنسا سنة ١٩٦٣ . عمل في السكك الحديدية ثم في البناء .
- يسكن في فندق (غرفة يتقاسمها مع مواطن له) .
- والده مزارع ، اربعة اخوات 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 سلبتيرير Salpêtrière . عرض الادوية على المكتب وكان يتناولها بكثرة : آنفراييل ٢٥ - Anafranil 25 - فاليوم ٥ Valium 5 نازيبيسان - Tazisan - لاروكسيل ١٠٠ - 4/100 - Laroxyl .

١٢ كانون الاول

اضطرابات في الانتصاب منذ ١٩٦٩ . بعد اصابته

بالتعقبة علاج في مستشفى مونتيليمار Montélimar ،
يبول بكثرة ، تقريبا كل خمس دقائق . وبالإضافة الى هذا
الالتهاب في المثانة ، ازداد وضعه العام تعقيدا اثر حادث
دراجة نارية عادية Mobylette . بقي راقدا فسي
سبات (x) خلال ثمانية واربعين ساعة . كسر في الجمجمة
وقطع اذنه اليسرى .

«يوم ٢٧ شباط ١٩٦٩ الساعة السادسة صباحا ، استيقظت بفعل
آلام في الجانب الايسر من بعثني 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 يحدث احدا عن اضطرابه ، ولكن
زار مستطبيا فأعطاه «اشياء» للشرب والابتلاع . فشل .
لدى عودته الى فرنسا ، ذهب لزيارة مستطب آخر ، هذه
المرّة كان يهوديا من الجزائر ويقم قرب محطة الشمال ،

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

فاعطاه «كتابات» وعظمة كي يحرقها . فشل . عاد لرؤيته .
فاعترف له المستطب بأنه لا يستطيع ان يفعل شيئاً آخر
ونصحه باستشارة طبيب . استشار السيد ك. ب. عدة
اطباء عامين ولكن وضعه لم يتغير ابدا .
خلال هذا الوقت ، طلب اهله الاحتفال بالزواج . 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 دينابولون

٦ كانون الثاني / يناير

كان يحس انه متعب على الدوام . قال لي : «بولي هو
المريض ولست انا» يسيل قضيبه «يمكن ان يكون سائلي
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 لعدة مرات ،

* رمد ربيعي .

ولكنه ما ان يذهب الى مرآة حتى يشعر «بعطل» . وصف له
الدكتور ج. بالاضافة الى ذلك البركوتاكزين (١٠-غ)
Percutacrine المنشط للذكورة .

الاول من آذار / مارس

لا تأثير للدوية . حدثني عن حلمه : العودة الى بلاده
بصحة جيدة واتمام الزواج . ولكن ظل موسوسا بفعسل
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
بالبركوتاكزين في المجرى الاحليلي (٣) . «انه يحرقني» قال
لي بانني لم افهمه وانه لم يقدر على الانتصاب منذ
العام ١٩٦٩ .

٢٦ نيسان / ابريل

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

(٣) المجرى البولي .

يأتيني بشكر جيد ، جيد جدا ولكن عندما أبول ، اشعر بالالم ، شيء
تالكرة يبقى بداخلي» .

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

٧ ايار / مايو

انتصاب مرضي ، 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 بروتاكرين ، 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
اصيب في صفره 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 اوراقى» .

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 اصور عضوه الجنسي على الاشعة . قصد ممرضة كي تضع له كمادات من بركوتاكين على قضيبه . اتصلت الممرضة بالمركز وهي مندهشة ، للتأكد من صحة الوصفة الطبية .

قوّم الدكتور ج. الامر واكد ان هذا المسعى السذي 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 كمرضى 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 غده 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» .
- أ . ج .
- ٢٥ سنة .
- جزائري .
- متزوج سنة ١٩٦٨ في الجزائر وله ولدان .
- وصل الى فرنسا سنة ١٩٧٢ .
- حارس .
- يعيش في شقة مع اخوته .

شكاوى ذات طابع وسواسي

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

ينبض بقوة . تتأبني 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 ، أقلب كثيرا
في فراشي وأتفلس بصعوبة . لا شيء على ما يرام» .

هذه الحالة ترافقه منذ ١٩٧٢ اي تاريخ وصوله الى
فرنسا . زار عددا كبيرا من الاطباء في فرنسا وايضا 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 .
التقط 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
كثرا . 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 مما» .

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 يعتمد الى تسمية عجزه الجنسي مباشرة .

في اللقاء اللاحق ، عرض ايضا بعض الشكاوى السوداوية ، وطلب مني ادوية وحدثني عن حديثه وقال لي وهو خارج «انت موجود دائما هنا ؟ هل استطيع ان آتي لمحدثك عندما تسوء الحال ؟ نعم بالتأكيد - 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 الام ذات القلب القاسي» .

- ١ . م .

- ٤٢ سنة .

- مغربي .

- متزوج في المغرب عام ١٩٥٩ وله اربعة اولاد .

- وصل الى فرنسا عام ١٩٦٤ .

- مستخدم .

- يسكن وحيدا في غرفة في فندق .

السيد أ. م. متوسط القامة . يتحدث ببطء . يعطي انطباعاً بأنه منشغل البال أكثر من أنه قلق . كل شيء بدأ معه منذ عام ونصف ، لدى رجوعه من عطلة قضاها في المغرب إذ لاحظ أن قضيبه يسيل . في الوقت نفسه شعر أن عضوه الجنسي صار ضعيفا أكثر فأكثر وأنه عرضة لآلم في أعضائه التناسلية .

ذهب لعيادة عدد من الأطباء العاميين وتنقل من مستشفى إلى آخر . قال أنه لم يصب أبداً بأمراض زهرية ، لا في فرنسا ولا في بلاده .

«أحسست أولاً بتغيير في موضع خصيتي ، ترافق ذلك بعدها ، مع الآلام وسيلانات في البول . أعضائي كلها كانت باردة . يمكن أن أكون قد التقطت هذا المرض من المراهقين القذرة ، أو خلال اتصال بامرأة مريضة . ذهبت إلى طبيب بالقرب من سكني . لم يعطني إلا أقراصاً . بعدها أرسلوني إلى المستشفيات وأجروا لي فحوصات واكتشفوا وجود ميكروبات» .

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

حدود العجز الكامل . في الواقع عنده انتصاب ويمكنه إقامة اتصالات جنسية لمدة خمسة عشر دقيقة ، ولكنه ليس راضيا عن نوعية انتصابه . تحدثنا عن شبابه في المغرب ، في الإرياف . كان يعاشر المومسات في القرية المجاورة 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 بيغال Pigalle . دفع سبعون فرنكا . استغرق الاتصال نصف ساعة . انتصاب . قذف . ولكنه قال لي : «لم يكن الامر قويا ، لم يعد الامر كما كان عليه سابقا » . نصحته ان يدلك قضيبه وأن يعود مجددا الى بيغال Pigalle عندما يرغب في ممارسة الحب .

٢١ آذار / مارس

حدثني بهدوء عن زيارته 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 ، في

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

اولئك الذين لا يعودون ابدأ

- «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 انا في البداية
في ورشات البناء وفي ذلك الحين التقطت سينيزيت Sinusite
انتابني آلام فظيمة في رأسي . كنت اشعر بأن ماء يستقر هنا خلف
جبهتي بسبب السينيزيت Le Sinusite امضيت اربعة ايام فسي
المستشفى ثم حصلت على خمسة عشر يوما للنقاهة . وبما انني اعمل
في البناء (تهديم الابنية) فقد كنت أتشق غبار البيوت العتيقة ، ولكثرة
ما كنت أتشق الغبار الذي كان يحرق انفي ، عاودتسي السينيزيت
Le Sinusite . نقلت مجددا الى المستشفى وذلك سنة ١٩٦٢ .
وبعد خروجي منها لم تعد هناك اية مشكلة .

سنة ١٩٦٧ التقطت مرضا زهريا . عولجت ولكنني بقيت اشعر
دائما بحرق في البول بعدها تالتت المشاكل .

سنة ١٩٦٨ تزوجت من جزائرية صادقتها هنا ، في فرنسا .
صادقتها في الشارع كانت ارملة ولها نفس عمري . وفي المرة الاولى
التي ضاجعتها كان عضوي ضعيفا ورخوا . باختصار لم ينتصب فاعدت
الكرة في اليوم التالي ولم انجح . أرغب في كل وقت بممارسة الحب
مع زوجتي ولكنني لا اقدر على الانتصاب . في بعض المرات ادلك قضيبني
على جسدها فاحصل على الانتصاب الا انني اذف بسرعة . في الليل
استيقظ وانتصب 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
بسبب في كامل جسمي . عندي ألم في كليتي ، آلام قوية جدا . وعندما
تعتزني هذه الآلام أرغب في ان اسدد او ان انا . (أصيب بحادث في

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

هنا موضع ألمي الأكبر . من الطبيعي ان أعاني من صعوبات جنسية طالما ان الألم يجول في جسمي كله . في 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 .
- ا. ا .

(✕) كلمة عربية مشوهة عن الابله .

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

يشكو السيد ا.ا. 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 عاجه لمدة طويلة . أصيب بذلك بعد ثلاثة ايام من علاقة اقامها مع سائحة ، اذ ظهرت بشرة على قضيبه . وبعسد 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 مند ايام الى مومس وخلال سبع دقائق انتصب في البداية ثم قذف وارتخى .

زوت طبيا آخر ، أخصائي ، فأرسلني الى كوشين حيث عاينتني ممرضة ، وقالت لي بأنني مجنون وان ما يجري في رأسي ليس طبيعيا . لماذا تستعني ؟ كنت غاضبا . انهم لا يعتنون بي ويقولون بأنني 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 - م-) .
ما العمل ؟ عضوي يزداد قصورا . يطوى كالكاوتشوك . ليس صلبا
يفقر احيانا في مهبل المرأة . يجب ان أرحل الى مكان ما ، او ان تعطيني
فيتامينات .

اذا لم يكن لديك ادوية تعطيني اياها واذا لم يكن بوسعك ان تفعل
شيئا يسفيني ، لا تجعلني اروح وأجيء ، قل لي الحقيقة وانركني 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» .
- م . ت .
- ٣٨ سنة .
- مغربي .
- متزوج في المغرب منذ الثلاثين وله ولدان .
- وصل الى فرنسا سنة ١٩٦٧ .
- مستخدم .
- يسكن في نزل .
- السيد م . ت . باسم وواتق 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 تحصل على الانتصاب مع النساء او على الاصح أحصل على انتصاب
تصير الامد» .

يعاشر النساء بانتظام كل ثلاثة اسابيع : «أذهب لامتنح
عضوي الجنسي» . قذف دون لذة . يذهب الى المغرب في
الاعطل الصيفية والحالة ذاتها تتكرر عصبية وعجز : «كنت
سابقا لا أصمد خمس دقائق مع المرأة . 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
أماومسات 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
المستطبيين في منطقة أغادير فقال له انه لا يشكو من شيء .

٢١ شباط / فبراير

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

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 وأظهرت الفتاة لطفًا 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 دوآر وآلام في الرأس وطنين في أذنيه . ذهب لعيادة أخصائي من أجل ذلك فوصف له ادوية : كالسيدرونا Calcidronat موغادون Mogadon ترانكسان - ٥ tranxène 5

٥ أيار / مايو

أسأله عما حدث لصعوباته الجنسية ، فجاوبني : «ان الوضع افضل» انتصابه مرض 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 (الدوآر ، آلام الرأس) اشياء صغيرة» بعدها لم أعرف شيئا عن اخباره . هل عاد الى بلاده ؟ هل غير عمله كما كان يأمل ؟ لا أعرف .

«أعتقد انها باردة جنسيا» .

— ت. ح .

— ٢٦ سنة .

— تونسي .

— عازب .

- وصل الى فرنسا سنة ١٩٦٩ .
- ضابط آلات P 2 .
- 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 يفرقه بقلق كبير لان حياته الجنسية ، ليست حتى الان سوى «الفشل» كما يسميه . (القذف المبكر) .

لقد ادت 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 . فيلاحظ سيادة ليبرالية نسبية في فرنسا على صعيد الجنس . وقد ذهب من اجل مشاكله الجنسية لاستشارة مرشدة في امور الزواج ، وهذه ارسلته الى الدكتور ر. الذي اوحى اليه بالمجيء الى المركز . ومن جهة

أخرى كان يتابع حالته طيب أعصاب ، وقد وصف له هذا ،
آنكسيوليتيك (tranxène) (ترانكسين وفيتامينات

خلال لقائنا الاول ، طمأنته بالنسبة لاحتمال وجود
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 - وانه
يأتي للبحث عن تعويض .

٢٥ نيسان / ابريل

فشل مشروع الزواج لاسباب اقتصادية على ما يبدو :
فقد تبين ان اهل خطيبته فلقون 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

كُتبت اليه تعاليمه بآخر الإخبار وتفكير بمرشحة اخرى
للزواج . وبدا السيد ت.ح. حاضرا تماما للتفكير بهذنه
المرشحة وبالانتباد اللائق لذلك . تتمنى اخت السيد
ت.ح. ان يأتي سريعا الى تونس من اجل التعرف على
المرشحة ، لكنه يفضل الانتظار الى شهر آب . من جهة
اخرى ، عاد لاستشارة الدكتور س (طبيب نفسي وأعصاب)
الذي يتابع حالته منذ بعض الوقت من اجل مشاكله
النفسية - الجسدية ، وظهر ان هذا الطبيب موافق تماما
على التعاون الحالي بينهما اي على العناية المزدوجة بالمريض ،
هو يهتم بالوصفات الكيميائية - العلاجية ويترك امكانية
العلاج النفسي للمركز .

٩ ايار / مايو

من جديد ، تطرح مشكلة الزواج دفعة واحدة ،
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 . فسي
الواقع ، هذا المسار الذي اختاره يبدو صعبا للغاية ، لانه
يقطع مع التقليد العائلي . من جهة اخرى فهو يختار فتاة
المانية شابة تختلف اشد 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 ميليريل Melleril آنسيدون Insidon باركيتمانرين Percutacrine . ونصحه باتباع سلوك

جنسي جديد مرتين اسبوعيا .

٢٤ كانون الثاني / يناير

السيدات .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 ، اطعنايت كثيرا . لقد اوسى الامر
الافضل كثيرا من السابق» .

٦ شباط / فبراير

انتصاب مرض ، ولكن رفيقته تنهرب 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 ، نتحدث عن المسألة

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

«أعتقد انها باردة حنسيا . انها باردة ولا تبلغ النشوة . انها
جامدة وقاسية قليلا ولكنها تستغلي فانا أصطحبها كل يوم الى المقهى
والطعم ، ولكنني لم اعد أرغب في النوم معها» .

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

٤ حزيران / يونيو

هادى وباسم . أخبرني عن كل الحوادث التي مرت
معه خلال ثلاثة اسابيع . الفتاة ذات ال (٢٢) امه : «خرجت
معه ، ولكنها تبحث عن زوج» تجذبه امرأة في الثانية
والاربعين من العمر ، تعمل معه : «تثريني 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 ومطبعة اكثر وانها لا تطالبه بحساب
جنسي .

ذهب في العطلة إلى تونس .

أيلول / سبتمبر

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

١٠ تشرين الأول / أكتوبر

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

«لتعش نساء جيش الإنقاذ» .

— ح ٠ م .

— ٣٨ سنة .

— جزائري .

— متزوج في الجزائر . بدون اولاد .

— حرفي .

— يسكن في غرفة .

باسم ومرح وسأخر . 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 يكن مومسات . كنت ابحث عنهن . لم يكن نساء يتقاضين مالا . كما تعرف فانا املك دما حارا منذ البدء . والامر يسير تلقائيا بمجرد ان المس امرأة . اذف . 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 امرًا في المساء تحت شبايبكهن وينقضي الامر . كان بوسعي الذهاب اليهن كل مساء .

ولكن اثناء ذلك التقلت مرض التقيية . عالجتة ، 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 تعالجي لان النساء بالانتظار» .

قال لي السيد ح. م. الذي يظهر بحالة جيدة . انه اجري منذ خمس سنوات عملية لقرحة في المعدة ، ولكنه اخبرني بذلك وهو يضحك للدرجة انك تقع في حيرة فيما اذا كان يمزح او يتحدث بجدية . في كل الاحوال كان يفعل أي شيء للتقليل 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 ابرؤيتي مرات عديدة . وكان على الدوام مسترخ وباسم . اخبرني عن مغامراته الاخيرة وكذلك عن فشله .

ولكنه كان يسخر منه ولم يكن يطلب شيئاً . في المرة
الآخرة ، اتى ليعلم لي ان الامر افضل مما كان عليه سابقاً .
يستمني نهاراً وينام مع النساء ليلاً . يقول لي بأنه أحس
بقدرته تعود اليه شيئاً فشيئاً ، وأن انتصاراته مع النساء
اللواتي يمارس الحب معين ستعاود سيرتها الطبيعية .
أخبره بأنه يستطيع العودة لرؤيتي متى شاء لتبادل
الحديث والضحك .

خاتمة

أقصى درجات العزلة

«يمكن لرجل ان يعي وجوده في العالم ، كشخص حقيقي ، حي وكامل ، ومعاصر لزمان ما . يمكن لشخص كهذا ان يعيش في هذا العالم وأن يصادف افرادا آخرين – العالم والافراد بدون 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 السرورات الطبيعية . من

أنعسر 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) فإنه 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) فإنه يحرص في الاقل ، على
الاذية : ومن هنا فان الاذلال يهدف الى انكار الكائن او
عقله .

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 عبّر 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

(٧) تعبير عربي .

نقلب . انه موت الذات بالنسبة للآخرين . فسيادته
الوجودية المتصدعة والمختلة ، وأناه (من انا - م) المتذبذبة
وشخصيته التي تسير باتجاه التفتت وجسده الذي يخونه
والذي يضايقه وعضوه الجنسي الذي يغيب ونفسه 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 انكروا لدرجة
الاحتواء . فصاروا قبره وصاروا موته .

هكذا يتدرب المنفي على الموت . المسوت 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 يقبل 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 دياكتيكية 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 الدياكتيكية الوحيدة التي تعين

الرجل المصاب بالعجز على ممارستها وهي تلك التي تنتج مونه . تلك التي تصادق على رفضه الوجودي ، وأخيرا 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 فسان 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 - هذا الطبيب هو الذي يجد نفسه موثوق في لعبة خادعة : فالمصاب بالعجز يلعب لعبة الطبيب والمستطب والساحر ، والطبيب النفسي ، حتى اليوم الذي يكشف المريض فيه قواعد اللعبة امام سداجة 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 مسن
خشب» او ان لا يكون هنا الا لكي يتذكر ويشكو ويستعيد
الحياة المفقودة . اخيرا انفلت 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 كأنا 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 النائية ، ان يعترف بأن ما فعله لم
يؤد الا الى الفشل .

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

كذلك بفرنسا . مع تحمله من تاريخها الحديث ، وحاضرها المتأزم الذي تزينه العبودية ونفي الإنسانية والذاتية . وتم 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 مثل بأوراق قديمة لا قيمة لها ، بوثائق ، بوصفات طبية وبرغبات في التقيؤ .

من يشك ان وراء هذه الوجوه التسي بالكاد نلاحظها ، 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 تحدي للطب الغربي الذي يعتبر صورة مميزة للغرب المسيطر والمنتصر ؟ كانوا يأتون للبرهنة على مقدار المهملهم وهم 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 اجلهم 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 – انطوان والعصافير غراسية ١٩٦٩

الفهرس

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

صدر عن دار الحداثة

بيروت - ص.ب ٥٦٣٦ / ١٤

السلسلة التاريخية

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

احمد صادق سعد

٢ - تاريخ الجزائر الحديث ٢٠ ل.ل

د. عبد القادر جفلول

ترجمة : د. فيصل عباس

مراجعة : د. خليل احمد خليل

٣ - الدولة المملوكية التاريخ السياسي والاقتصادي
والعسكري

د. انطوان خليل ضومط

٤ - حول القوميات في الدولة العثمانية - ماركس

ترجمة جوزف عبد الله - مراجعة د. سهيل
القش

٥ - اصول الاسماعيليه والفاطميه والقرمطيه ١١ ل.ل

برنارد لويس - ترجمة حكمت تلحوق

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

تقديم : د. عصام نور الدين

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

ترجمة : كميل داغر

٨ - الدولة الاموية والمعارضة ١٢ ل.ل

د. ابراهيم بيضون

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

د. وجيه كوثراني

- ١٠ - تطور نظام ملكية الاراضي في الاسلام - محمد علي
نصر الله - (يصدر قريبا)
- ١١ - السياسة الدولية في الشرق العربي - د. عادل
اسماعيل ١ - ٥ - (دار النشر للسياسة والتاريخ)
يصدر قريبا

سلسلة العلوم الاجتماعية

١ - نحو سوسيولوجيا للثقافة الشعبية
٢٠ ل.ل

د. خليل احمد خليل

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

د. فؤاد شاهين

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

د. عبد القادر جفلول

ترجمة : د. فيصل عباس

مراجعة : د. خليل احمد خليل

٤ - الاساطير والخرافات عند العرب
١٠ ل.ل

د. محمد عبد المعيد خان

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

د. وضاح شرارة

- ٦ - المرأة في الاسلام
٨ ل.ل
د. هيثم مناع
٧ - العرب والقيادة - بحث اجتماعي في معنى السلطة
ودور القائد
٢٠ ل.ل

- د. خليل احمد خليل
٨ - المادة الجدلية والتحليل النفسي
فيلهم رايش - ترجمة بوعلبي ياسين
٩ - القرية وسوسيولوجيا الانتقال الى السوق ٩ ل.ل
فرج الله صالح ديب
١٠ - محاولات في العلاقة ما بين الفلسفة والتاريخ
د. وضاح شرارة
١١ - السوسيولوجيا والتاريخ - ل.م. درويشيفا ٩ ل.ل
ترجمة : د. علي نمر دياب

السلسلة الفلسفية

- ١ - مقدمة في تاريخ الفكر السياسي العربي
د. سهيل القش
٢ - الماركسية والتراث العربي الاسلامي
مناقشة لاعمال حسين مروة وطيب تيزيني
د. نايف بلوز ، د. توفيق سلوم ، بوعلبي
ياسين ، نبيل سليمان ، علي حرب ،
د. رضوان السيد ، فرج الله صالح ديب
٣ - محاورات في الدين الطبيعي - هيوم
تقديم د. فيصل عباس

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

ترجمة صبحي حديدي

ترجمة : صبحي حديدي

٥ - الاشتراكية وبعض مشكلات الفلسفة

د. قويدر نيتر

« يصدر قريبا »

السلسلة القانونية

١ - القانون الدستوري والانظمة السياسية ٥. ل.ل

د. احمد سرحال

السلسلة الاقتصادية

١ - الاقتصاد السياسي - مدخل للدراسات الاقتصادية -

ج ١

فتح الله وعلو

٢ - الاقتصاد السياسي - توزيع المداخيل - النقود

والائتمان - ج ٢

فتح الله وعلو

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

٤ - ازمة الرأسمالية - سمير امين ٥ ل.ل

ترجمة : صلاح داغر

السلسلة العلمية

١ - مبادئ الطاقة الشمسية وتطبيقاتها

د. سهيل فاضل

د. الياس الكبه

قضايا اجتماعية - سياسية

- ١ - مسائل الثورة في العالم الثالث
(الامبريالية والنموذج التركي)
د. حكمت قفلجمللي
ترجمة : فاضل لقمان
١٩ ل.ل
- ٢ - أفغانستان حرب أم ثورة
فريد هوليداي - ترجمة د. سامي الجندي
٩ ل.ل
- ٣ - التجارب الديمقراطية في الوطن العربي
مجموعة من المؤلفين
١٥ ل.ل

قضايا ادبية وفكرية

- ١ - مقدمة في علم الادب
د. فؤاد مرعي
٤ ل.ل
- ٢ - البنيوية والتاريخ - اضوفو باسكين
ترجمة : مصطفى المسناوي
٣ ل.ل
- ٣ - المادية الديالكتيكية وتاريخ الادب والفلسفة
لوسيان غولدمان
٣ ل.ل
- ٤ - المنهجية في علم الاجتماع الادبي
لوسيان غولدمان
ترجمة : نادر ذكرى
ترجمة : مصطفى المسناوي
٣ ل.ل
- ٥ - الاستشراق والاستشراق معكوسا
د. صادق جلال العظم
٤ ل.ل
- ٦ - أزمة القصيدة الجديدة
د. عبد العزيز المقالح
٥ ل.ل

- ٧ - منهجية ابن خلدون التاريخية
 د. محمد الطالبي
 ٤ ل.ل
- ٨ - الممارسة النقدية - بيلينسكي
 ترجمة د. فؤاد مرعي
 ١٥ ل.ل
- ٩ - الرواية والواقع
 محمد كامل الخطيب
 ١٠ ل.ل
- ١٠ - مفاهيم الجماعات في الاسلام
 د. رضوان السيد
 يصدر قريبا
- ١١ - المادية التاريخية والوعي القومي عند العرب
 فرحان صالح
 ٨ ل.ل
- ١٢ - تطور الوعي في نماذج قصصية فلسطينية
 أمل زين الدين - جوزف باسيل
 ١٥ ل.ل
- ١٣ - ادب السجون
 نزيه ابو نضال
 ١٥ ل.ل

روايات - وقصص

- ١ - مدار الجدي
 هنري ميلار - ترجمة أسامه منزلي
 ٢٢ ل.ل
- ٢ - هيجان
 جوزيه لويس دي فيلالونغا
 ١١ ل.ل
- ٣ - حريق في رأسي - (توزيع)
 سمير ابو حمدان
 ٨ ل.ل
- ٤ - رائحة المدينة - (يصدر قريبا)
 شغموم الميلودي
 ١٧ ل.ل
- ٥ - الاعمال الكاملة

- عبد الله عبد - قصص - ٦ ل.ل
- ٦ - القحط
- هيثم الخوجه - قصص - ٦ ل.ل
- ٧ - اعترف بأني الشاهد والمطعون - شعر
منذر عامر
- ٨ - بين حد الحرب والحب
عبد الكريم شمس الدين
- ١٠ ل.ل
- ١٠ ل.ل
- شعر
- ٩ - وقع الاحذية الخشنة
واسيني الاعرج
قصة طويلة

قضايا المرأة

- ١ - المرأة العربية والانتاج
٣٥٠ ل.ل
- نبيله برير - فرج الله صالح ديب
- ٢ - المرأة في الاسلام
٨ ل.ل
- د. هيثم مناع
- ٣ - المرأة العربية عبر التاريخ (توزيع)
٦ ل.ل
- علي عثمان
- ٤ - المرأة الجزائرية - مجموعة مؤلفين يصدر قريبا
- ٥ - العلاقات الجنسية في مجتمع اسلامي - رأسمالي تبعي
د. فاطمة المرينسي

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

دارُ الحداثة

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

السعر ١٢ ل.ل.