الفصل الخامس

الرقبـــــــة

بوصفها صلة الوصل بين الرأس والجسم تُعدّ الرقبة ذات حساسية خاصة، ممرّاً يجب على كل ما هو أساسي أن يعبره. من الأعلى يمرّ هواء التنفّس والغذاء وأوامر الرأس باتجاه الأسفل، ومن الأسفل تعبر تلقيمات الجسد الراجعة باتجاه الأعلى نحو المركز. تجتمع هنا، في هذا الحيّز الضيق طرق توصيل مركزية: الرغامى، والمري، والنخاع الشوكي. بالتالي فإن مراقبة هذه الوصلات وظيفة أساسية لهذه المنطقة. كما إن الصوت الذي تصوغه الحنجرة بشكل أساسي له علاقة بالاتصال والتواصل، فالاتصال بالخارج *بوساطة* الصوت والاتصال بالداخل *بوساطة* المري هما موضوعان أساسيان لهذه المنطقة. أما أعصاب النخاع الشوكي *فتسير* في كلا الاتجاهين.

يعني الضيق السائد في هذه المنطقة أن الرقبة ذات علاقة وثيقة بالقلق والخوف (angustus باللاتينية = ضيق)، ولا سيما خوف الموت. يواجه الإنسان مع بداية الحياة تواطؤ الضيق والخوف جراء الولادة، ولما كانت البداية تنطوي على كل شيء سلفاً، مثلما تنطوي البذرة على الشجرة النهائية، قلما يدهشنا أن الخوف كان ولا يزال تجربة بشرية أساسية، وبوصفها الممرّ الحاسم للوصلات الحاسمة الثلاث بين الرأس والجسم فإن اختناق الرقبة خوفاً هو مسألة مهدِّدة للحياة من نواحٍ عدة. يموت المرء خنقاً في دقائق، وعطشاً في أيام، وجوعاً في أسابيع[1]، وفي حالة النخاع الشوكي يحدث الموت بالشلل المركزي في ثوانٍ.

يمكن القول إذاً إن الرقبة تكاد تكون مصمَّمة لقتل الإنسان. نعلم أن المجتمعات البشرية على اختلافها طورت طرائق مختلفة للإعدام، إلاّ أن معظمها ينزع إلى استخدام الرقبة كمكان لهذا الحدث. في فرنسا كانت الرقبة تُقطَع بالمقصلة بدقة آلية، وفي إنكلترا يُعلَّق المجرم من رقبته، أي يُشنَق، وفي

١- لا بد من تمييز الصيام عن الجوع. في وسع المرء أن يصوم طوال أسابيع، شريطة أن يقوم بذلك بوعي وفي ظل الشروط الصحيحة.

البلدان الشرقية تُقطَع الرقبة أو تُجَزّ بالسيف، بينما يفضّل الغرب فعل ذلك بالبلطة. كما يميل القَتَلة إلى استخدام شالٍ أو سلكٍ أو حتى أيديهم المجردة للضغط على رقبة الضحية وخنقها. من هنا يغدو مفهوماً تماماً شعور المرء بالخوف من الموت في رقبته أو كما يُقال إن الخوف من الموت يستقر في قفاه، وذلك عندما *يُؤخَذ بخناقه*. ولما كان الخوف يظهر دوماً حينما تضيق الحال، فإن الرقبة موطنه الطبيعي.

لا شك في أن المرء يشعر بالتهديد أو الانزعاج عندما يكون كل شيء معلّقاً برقبته. أما إذا وقع أحدهم في يدي قاطع *رقاب* الناس[1]، فقد يغرق في الديون حتى عنقه، لا بل قد *تخنقه* الديون[2]. إن الأخذ بخناق أحدهم أو الإمساك بتلابيبه يعني إيقاعه على الفور في موقفٍ خطير، ويتّبع الأطفال سلفاً هذه القواعد ويميلون إلى أخذ خصمهم من "خوانيقه". بالمقابل فإن سماح المرء لأحدهم بأن يطوّق عنقه بذراعه بحنان ومحبة، لهو دليل ثقة؛ إذ إنه على يقين تام من أنه لن يدقّ عنقه. وحينما يأتمن المرء أحدهم على رقبته، فإنه يقصد بالمعنى المجازي أنه يأتمنه على أسراره المشحونة بالقلق والخوف، وهو على ثقة بأنه لن *يجعل منها حبلاً لخنقه*.

يستوطن الرقبة إلى جانب الخوف الطمع أيضاً، لا سيما جشع الالتهام، وبالتالي الامتلاك، فالبلع ينطوي على إرضاء يفوق إرضاء المذاق بالنسبة للكثيرين. إن مراقبة الناس وهم يأكلون كثيراً ما تثير الانطباع بأن الأمر يتعلق بازدراد أكثر ما يمكن في أقصر وقت ممكن. ثمة عبارات تنطق بهذه الخبرة وتكشف عمق رمزية الصلة بين الرقبة من جهة وبين المِلْكية والجشع من جهة أخرى مثل Geizhals أو Geizkragen[3]. إن *إلقاء شيء ما في حلقوم أو حوصلة قاطع رقاب الناس* يعني تركه لمرابٍ من دون قتال، ولعل أحداً لن يقول قدم بخيلة أو بنطال بخيل، فموضوع البخل يخصّ الرقبة صراحةً. من لا *يشبع من حشو حوصلته* هو شخص جشع يريد امتلاك أكثر مما يستحق. من *يعلّق برقبته أكثر مما ينبغي* هو شخص يتظاهر بأكثر مما يستطيع الوفاء به.

١- بمعنى تاجر أو مرابٍ بلا ضمير. -المترجم.

٢- يقال عندنا: "رقبتي سدّادة". -المترجم.

٣- Geiz تعني بخل وHals أو Kragen تعني رقبة، تعني هاتان العبارتان حرفياً رقبة بخيلة، والمقصود شخص بخيل. -المترجم.

ومع القفا تدخل معاني أخرى وتتّسع دائرة التفسير، فالقفا مقرّ القوة الأصلية، هكذا فإن من الخطورة بمكان عندما *يستقر الخوف في قفا أحدهم*[1]. جميعنا نستخدم عبارة قفا مكتنز أو قفا ثور. صاحب قفا الثور هو صورة عن القوة الأصلية، فهو يمضي في سبيله لا يلوي على شيء، من دون أن يبدو عليه أي أثر للشك الذهني، ويفرض إرادته بقوته الخاصة وتعنّته، وأحيانا بـ "تتنيحه". لا شك في أن الضربات على القفا[2] هي بهذه الخطورة لأنها تصيب مقرّ هذه القوى الرمزية. فضلاً عن أنها تأتي من الخلف، وبالتالي تُعدّ انتكاسات في الوقت نفسه، فهي متجنّية وتؤخّر تقدّم المرء على الأرجح.

أخيراً الرقبة مهمة من أجل الرؤية الشاملة كذلك، وبالتالي من أجل الأفق الفكري. الرقبة تحدّد وجهة الرأس، وبالتالي الساحة البصرية أيضاً. إن الفقرة الرقبية العليا التي تُسمى في علم التشريح أطلس (Atlas)، تيمّناً باسم الجبّار أطلس الذي يحمل الكرة الأرضية بكاملها، أي العالم، تحمل بدورها كرة رأسنا، وبالتالي عالمنا. يدور الأطلس على الفقرة الرقبية الثانية، المحور (Axis) التي تتحوّل بذلك إلى محور العالم، وتُعدّ أهم أجزاء الجسم بالنسبة للرقبة المتحوّلة أو الدوّارة[3]، التي تدور نحو الاتجاه الأنسب لها في كل حالة، مثل دوّارة الريح. بوصفها صورة اجتماعية أكثر منها صورة مرضية يفترَض بالرقبة الدوّارة أن تخشى مظاهر التنكّس النفسية الذهنية قبل الجسدية. لما كانت وضعية الرقبة هي وضعية الرأس في الوقت نفسه، فهي تنطوي على الكثير جداً من الرمزية. إذا افتقد المرء للشجاعة في مواجهة الحياة شامخاً مرفوع الرأس، فهو لا يطأطئ رأسه بالمعنى المجازي فقط، وتضطر الرقبة عندئذ إلى تحمّل ثقل الرأس المطأطأ، مما يُجهِد عضلات القفا بمرور الوقت، وتكون النتيجة صلابة الرقبة أو *العناد* الذي يمثّل في الوقت نفسه محاولة لتدريع أو تصفيح النفس في وجه الضربات على القفا (نكبات الدهر) المحدِقة. من يمضي في هذا العالم مطأطأ الرأس، لا يرى كثيراً منه، وبالتالي يضيع منه العالم وتضيع منه الحياة. إنه يجعل نفسه ضحية، مدلّلاً على ذلك بالوضعية الموافقة لقفاه الحسّاس، وفي مثل هذه الوضعية لا بد من توقّع الضربات على القفا. كما يُخفي المعنيون في الوقت نفسه الوجه الأمامي من رقبتهم، أي الحوصلة، منطقة الاتهام والمُلْكية. هم لا ينتظرون من الحياة أي شيء

١- بمعنى أن الخوف يلاحقه باستمرار. -المترجم.

٢- بمعنى نكبات الدهر. -المترجم.

٣- بمعنى الشخص المراوغ الذي يتأقلم بسرعة مع التغيّرات (السياسية). -المترجم.

يستحق الالتهام، ولكنهم يحشرون ما يمتلكونه، مع ذلك، في أضيق حيّز ممكن، ويخفونه عن العالم.

يتعلق الأمر بحلقة معيبة وصفية، إذ إن المعنيون يعيشون الوضع برمته في الإسقاط، فهم يرون أنهم يطأطئون رؤوسهم لأن العالم بهذا السوء، ولا يقدّم لهم سوى الأمور السلبية على أي حال، وبعد كل انتكاسة يزيدون من طأطأة الرأس قليلاً، مستفزّين بذلك الضربة التالية على القفا بشكل مؤكّد.

تكمن مهمتهم التعلّمية في تخليص هذه الوضعية المنحنية وتحويل الانكسار إلى تواضع وخشوع. من ينتظر بخشوع ما تجود به الحياة عليه، لا يرغم رقبته على عيش هذه الوضعية بالنيابة، ويُخلي العناد المكان لحركيةٍ ومرونة مستعدّة للتكيّف والتأقلم. من يقدّم ولاءه للعالم بخشوعٍ حقيقي، سوف يقدّم له العالم ولاءه في النهاية، ويكفّ في كل الأحوال عن ضربه على قفاه.

الوضعية النقيضة هي العجرفة والأنفة التي يُدفع فيها الرأس إلى الخلف بشموخ، مما يدفع الذقن نحو الأمام. على هذا النحو يتم التشديد على الذقن بوصفه رمزاً للإرادة. ينبغي أن يسير كل شيء وفقاً لإرادة المتعجرف. بالتالي فهو ينظر من علٍ إلى العالم القابع عند قدميه. في الوقت نفسه تُضغَط الرقبة نحو الأمام، فتتطاول وتميل إلى الانتفاخ، مما يشير إلى موضوع الجشع والحوصلة الممتلئة. يُفصح مظهر المتعجرف إجمالاً عن أنه يتوقّع أن يحصد الخضوع والتصاغر. كان الأشراف فيما مضى ينظرون إلى مرؤوسيهم وأتباعهم من على صهوة جيادهم، أي بتكبّر وعجرفة، وإذا تجرأ مرؤوسوهم على تصويب نظرهم إلى الأعلى بكل تصاغر ومذلّة، كثيراً ما كانوا يرون *رقبة منتفخة الأوداج*.

تكمن المهمة التعلّمية وتخليص هذه الوضعية في إحراز نظرة شاملة بالمعنى المجازي وتطوير شجاعة حقيقية تقوم على القوة الداخلية، بدلاً من الغطرسة والتعجرف. من يُخضِع العالم بهذا المعنى العميق، لن يكون مضطراً إلى أن يثبت لنفسه وللعالم سلطته وسيادته عن طريق أنفة جسدية، فهو ندّ للعالم ومجارٍ له، ولن يحاول تضخيم نفسه بشكل مصطنع عن طريق وضعية مجهِدة.

تكشف وضعية الرأس الجانبية مدى سير الجسد والنفس يداً بيد. إذا مال المرء برأسه قليلاً نحو أحد الجانبين انغلقت الرؤية في هذا الجانب على الفور، وانفتحت في الجانب المقابل بصورة أكبر. بتجربة بسيطة يمكننا أن نتبين كيف أن ميلان الرأس نحو الأيمن يفتح الجانب الأيسر، والعكس بالعكس. حسب المرء أن يسترق السمع إلى داخله أثناء هذه التجربة، كي يشعر أن الانفتاح نحو الجانب الأيسر الأنثوي يترافق تلقائياً مع مزاج أكثر رقةً وليونةً وتواضعاً. أما إذا أمال المرء رأسه نحو الأيسر، وانفتح بذلك على "النصف الأيمن من العالم"، فإن المزاج يصبح أشد قسوة وحزماً بما يتناسب مع القطب الذكري.

إن ميلان الرأس نحو الجانب بشكل دائم يُسفر عن عرَض يبين بدقة تامة نصف الحقيقة الذي يتم تحاشيه، ونصفها الذي يتم تحبيذه ومحاباته، وتكمن المهمة

التعلّمية في الالتفات بوعي إلى الجانب المفضَّل وتثبيت النظر عليه إلى أن يكشف المرء طبيعة هذا الجانب ويقبلها، وبالتالي يصبح ناضجاً للتعامل مع الجانب الآخر من الحقيقة. يشتد وضوح هذه الأعراض في ما يُسمى الصَّعر أو الأجل* (Torticollis)، حيث يتم التعتيم كلياً على أحد نصفي الحقيقة. في هذه الحالة أيضاً يمرّ الخلاص عبر القطب المنظور إليه باستمرار. غير أن التوجّه الخارجي يجب أن يتحوّل إلى توجّه داخلي، وبالتالي يجب أن تغدو النظرة أعمق بشكل *جوهري*.

1- الحنجرة

الصوت معيار المزاج

لا شك في أننا نفضّل عضو التصويت على الأعضاء الأخرى، باعتبار أن المقصود بـ "عضو" الإنسان صوته أو لسان حاله. يعبّر الصوت دائماً، إضافة إلى المحتوى المصرَّح به، عن المزاج، أو بالأحرى ذلك المزاج الذي يستقر عليه المرء على الدوام[1]. لا شك في أن جميع الناس، حتى لو لم يخطر لهم تفسير وظائف الأعضاء والأعراض في أحلامهم[2]، يولون أهمية خاصة لطبقة الصوت. من هنا تغدو التفسيرات في هذا الشأن سهلة بصفة خاصة، إذ إنها مألوفة لنا.

يتحوّل الصوت إلى عرَض حينما لا يعود يتناسب أو ينسجم مع هيئة أو شكل الجسم. يكشف الصوت بشكل مبكر جداً أن شيئاً ما ليس على وجهه الصحيح أو غير *مدوزَن*، وهو من هذه الناحية أصدق من محتوياته التي ينطق بها، فالصوت الخافت المهموس في جسد ضخم قوي البنية لا يقل شذوذاً عن صوت قوي وخفيض في جسد ناعم رقيق البنية، وفي حين تكثر مصادفة الحالة الأولى، تكاد الحالة الثانية تكون نادرةً. يفتقد الصوت في الجسد الضعيف والهزيل إلى أرضية الرنين اللازمة لتحقيق ضخامة الصوت وانخفاضه. مع ذلك من الممكن جداً ألاّ يستخدم المرء أرضية رنين ضخمة وألاّ يسمح لصوته بأن يتذبذب في إطار إمكاناته.

الصوت المزقزق الذي يتعذّب بخروجه من جسدٍ ضخم، يدلّ على أن صاحبه لا يجرؤ على الوقوف في صفّ إمكاناته واستخدامها، فهو لا يُجيز لصوته أن يتذبذب مع جسده، ويُرجَّح أنه يوجد هنا خوف من القوة والنفوذ الشخصيين، وتحفّظ على الجسدية. على العكس من المظهر الخارجي يكون المزاج الداخلي خوّاقاً وعديم الثقة بالنفس. الصوت المرتعش يتذبذب فيه الخوف، وقد يتهدّج أيضاً بخلجة داخلية أو حالة تأثّر وانفعال، وليس بعيداً عنه الصوت المُمغمَغ مطموس المخارج الذي يخص الأشخاص الخانعين الذين اضطروا إلى طأطأة رؤوسهم والخضوع قبل الأوان، وفشلوا في تطوير قدراتهم الذاتية وفي الوصول إلى قوة تعبير أشد.

١- ثمة قرابة لغوية بالألمانية بين الصوت (Stimme) والمزاج (Stimmung). -المترجم.

٢- بالمناسبة نقول إن كل إنسان في الحقيقة يفكّر أثناء الحلم بإعطاء تفسير ومعنى لوظائف الأعضاء، إذ إن الرموز لغة اللاوعي، ولكل شكل في عالم الرموز مضمون بالطبع، وفي حين أن اللاوعي يرى هذه العلاقات بشكل تلقائي، يعاني الوعي النهاري هنا من صعوبات أشد.

الصوت المبحوح يصدر عن حبال صوتية متهيّجة وعن مزاج متهيّج غير مقَرّ به، وبإمكانه أن يدلّ أيضاً على أن صاحبه على تخوم الصراخ باستمرار، ولكنه لا يزمجر ويزعق من أعماقه فعلاً. لهذا الصوت وقع الإجهاد، وذلك إما لأنه زمجر وزعق، ولكن ليس بشكل كامل، أو لأن الزعيق والصراخ يُقمَعان باستمرار. تشير البحّة إلى أن الصوت يخرج من ناحية الرأس والعنق لا من البطن أو القلب على أي حال. هذا يعني أن صاحبه لا يؤيد بكل شخصه أقواله وتصريحاته. إن الاحتكاك يجعل المرء يشعر بالدافع إلى الكلام وبمقاومة هذا الدافع في وقت واحد. من لا يتنازل عن الكلام على الرغم من الزكام، سرعان ما يُبَحّ. إنه شخص وصلت الأمور إلى "رؤوس مناخيره"، ويُؤثِر ألا يسمع أو يرى أو يشمّ شيئاً، بل أن يُقفِل على طول الخط. يشي الصوت المبحوح بحالة من فرط التوتّر والانفعال، ولا يُبَحّ إلا حينما يكون صاحبه قد أكثر من الكلام حسب الظروف، ومن المشكوك فيه أن يجد هذا الصوت رنيناً وتجاوباً عند سامعيه بغياب أرضية الرنين الجسدية، وكلما كانت الصوت أشد بحّةً وحشرجةً، كان وقعه أقل قابلية للتصديق.

يمكن أن تصل البحّة حتى فقدان الصوت (Aphonie)، وهو عرَض نجده في معظم أمراض الحنجرة، بدءاً بالاتهاب، مروراً بالشلل، وصولاً إلى الورم. إن *فقدان الصوت* لا يعني فقدان أي حق (بالتصويت!) في السياسة وحسب؛ فالصوت المنحبس يشير إلى حالة غير مقَرّ بها من الحرمان من السلطة ومن الحقوق، وقد يشهد بشكل صريح ومكشوف على ضيق جسدي، جراء جدرة مثلاً، والحق أنه يمكن أن نجد وراء ذلك من جديد ضيقاً وانقباضاً نفسياً.

كثيراً ما يعاني المدرّسون والمغنّون من البحّة، وبذلك يعطون إشارة إلى أنهم يُجهِدون صوتهم من جهة، ولا يصلون إلى قدرتهم (الصوتية) الكاملة من جهة أخرى، وكثيراً ما يصل الأمر إلى ترسّب العقد النفسية غير المخلَّصة في عقيْدات على الحبال الصوتية، تعيق انغلاق هذه الأخيرة بشكل صحيح، وتبين حالة المغنّين الذين خضعوا لاستئصال المشكلة جراحياً عدة مرات، من دون أن يتمكنوا من التغلّب على المقاومة التي تُبديها الحبال الصوتية لصوتهم النشاز، إن هذه العملية الجراحية لا تمثّل الحلّ الأخير للمشكلة. إذ إن العضوية تعيد تجسيد عقدة المشكلة بكل صبر وأناة المرة تلو الأخرى، وفي الموضع نفسه تقريباً، ومن ناحية أخرى، إذا *انفجرت العقدة*، أمكن للصوت أن يتذبذب بكل إمكاناته بصورة أشد ارتفاعاً وامتلاءً من أي وقت مضى. كثيراً ما تكون التمارين التنفّسية هي المفتاح، وتسمح للمصاب بتحريك مزاجاته الحقيقية عن طريق تيار التنفّس بوصفه "مُفرَز النفْس".

يبدو أن المهمة في البحّة تكمن في تعلّم الهدوء والصمت الأمر الذي يؤدي إلى الاستراحة والتعافي في المستوى الجسدي، وإلى التعمّق والغوص في المستوى النفسي، وهذا الأخير ضروري، إن كان من المفترض تحمّل مسؤولية

الأقوال والتصريحات من قبل الشخص بكلّيته ومن قبل جسده كله. عند ذاك فقط يمكن للصوت أن يتحمّل.

من يتكلّم بصوت مشوَّه، يسوء فهمه، ولأن المحيط لا يفهمه، فإن السؤال يطرح نفسه بإلحاح عما إذا كان يريد أن يُفهَم أصلاً، وعما إذا كان هو نفسه يؤيد ما يقوله وعلى قناعة به أصلاً. هل الأفكار التي يصرّح بها بهذا الغموض واضحة بالنسبة له نفسه؟ الكلام المشوَّه الذي تختلط فيه الكلمات بعضها في بعض، يبوح بأفكار غير متمايزة أيضاً، فالمتكلّم يتخبّط، ويساوره الخوف بالتأكيد من كون ما يتلفّظ به كلاماً فارغاً أكثر منه لغةً واضحة، والظاهر أنه لا يود التمسّك بوجهات نظره بما يكفي من الوضوح واليقين والثقة لنقلها بوضوح أشد ويقين أكبر وثقة أقوى.

يشير الصوت المتهدّج المكبوح إلى اتجاه مشابه للصوت المشوَّه، فإلى جانب المحتوى المهموس لكل كلمة مهموسة يقول الهامس أيضاً على الدوام: "لا تُسيئْ إليّ من فضلك، فأنا لم أُسيئْ إليك". وهنا سرعان ما يُطرح السؤال عن أصالة هذه الرقّة المشدَّدة التي تثير الشبهة في أنها تُخفي ذئباً في فراء حمل وديع. والحال مشابه في الأصوات الباكية أو الشاكية التي تكاد لا تنطوي على أي إصرار، ومع ذلك، في حال كان الضغط يكمن وراء الكلمات، وكان الخوف يحول دون أن تعبّر بصورة نقية ونزيهة، شعر المرء بطابع الهمس المضغوط، أو بالأحرى بمسحة من الشكوى المتهِّمة.

من يتكلّم بلا قوة وإصرار في التعبير، ويلوذ بالرقة خوفاً من القوة ومن قدرات التعبير، تتحوّل الرقة عنده إلى مهمة تعلّمية بالفعل، ولا بد له إذا لزم الأمر من أن يكشف عدم أصالة رقته أو حتى فتورها، إذ حتى المتملّق خافت الصوت يبقى متملّقاً، وتمثّل النبرات الخافتة مهمةً بالنسبة له وفرصةً لإيجاد نفسه، وعندئذ فقط تحظى النزاهة أيضاً بفرصتها، وإلاّ بقي ذئباً في فراء حمل وديع، ولكنه إذا طلّ من باب التمرين، في طبيعة الحمل تماماً، فسوف يلاحِظ أنه ينطوي على المزيد من الأشياء المغايرة كلياً. بالمقابل إذا اكتشف جزءه ذا الطبيعة الذئبية، وقبله تحوّلت الرقة المضغوطة إلى صفاء نيّة وطهارة قلب مخلَّصة، يمكن أن تتمظهر بما يتفق مع ذلك أيضاً: بصوت رقيق وناعم جداً أو بصوت كالزئير.

الصوت ذو النبرة العالية والمتوعِّدة على الدوام يصير عرَضاً كذلك. وكثيراً ما يغطّي على خلجات النفس الرقيقة أو حتى يشوّش عليها. المحدّث الماهر الذي يُطلِق الأنس من مدفعه الرشّاش على الدوام ويجعل الجدران تهتزّ من قصفه المدفعي هذا، لا يعكّر بمرور القوت صفو محيطه وحسب، بل يغدو هو نفسه معكَّر المزاج كذلك. لا شك في أن المزاج شيء حسّاس وسريع التأثّر ومتقلّب، وللتعبير عنه بشكل ملائم لا بد من الانضمام إلى اللحظة المعنية والمشاركة فيها، ويكمن الحلّ بالنسبة للمحدّثين الصاخبين المشهورين في طبيعتهم الصاخبة والفرحة المرحة، بل وطويلة اللسان، وإذا ما انخرطوا ذات مرة كلياً في

المرح والانبساط إلى درجة شعروا معها بهما في أعماقهم، أمكنهم إثر ذلك الترك والإرخاء ثانيةً، وغالباً ما يكونون صريحين ومنفتحين على مزاجات جديدة في ظروف جديدة.

الصوت المهموس يميط اللثام عن طبيعة أفعوانية بكل ما يلازم هذا الزاحف السلاّل، الأفعى، من رمزية عميقة منذ الكتاب المقدّس. لا يُستشَفّ منه خداع اللسان المنشطر وحسب، بل الإغواء أيضاً. لا شك في أن الوسوسة لأحدهم فيها، مثل الصوت المهموس بحد ذاته نفحة من الخطورة والتآمر. بينما تمثّل الكلمات المنطوقة صراحةً، ولا تخشى العلن، نقيض ذلك.

يُستشَفّ الإغواء في الصوت المُنكَر أيضاً، أو بالأحرى يتذبذب فيه؛ فهو يوحي أن أصحابه قد أسرفوا في العيش وفي الحب. كثيرا ما يستطيع المدخّنون المزمنون اللجوء إلى هذا الصوت ذي الدلالة. يبين الصوت الأجشّ الخشن أن الكلمات لا تخرج بسلاسة ويسر من فم أحدهم، بل هو يحارب شيئاً من المقاومة. إذا كان الصوت كصوت المِبشرة، صار الجهد أثناء الكلام مسموعاً، ويكمن الحلّ في الخوض الفعلي في المقاومات الداخلية.

الصوت الرنّان النافذ يغتصب به صاحبه الانتباه والاهتمام الأمر الذي يصعب عليه تحقيقه عن طريق محتوى ما يقوله، وقد يكون الطبّال في رواية غونتر غراس "الطبل النحاسي" مثالاً على هذه الطبيعة. إذا لم يستطع أن يفرض إرادته بتطبيل حربي عند الضرورة القصوى، صلصلت صنجات صوته الرنّان.

الصوت المخنوق يحمل صبغة ما يخنقه. يمكن أن تتذبذب فيه الدموع المكبوتة، شأنها شأن الغضب والغيظ، والصوت المقبوض المهموم هو في النهاية صورة للهمّ والانقباض النفسي.

يُعدّ تناثر اللعاب أثناء الكلام مشكلة تعبير أكثر منه مشكلة صوت. على الرغم من براءة العرض وخلوّه من الخطورة، كما هو واضح، إلاّ أنه غير مستحَبّ ومقيت للغاية بسبب رمزيته الجلية، فهنا يبصق أحدهم عدوانه، وهو ينقل إلى سامعيه ما يعجز عن نقله بطريقة أخرى بهذه السهولة، ويتوارى خلف ذلك محاولته بذل كل جهده كي ينطق بصورة واضحة. لعل بإمكان المعنيين، وبدلاً من هذه الطريقة الباصقة بشكل طفولي، أن يتجرّؤوا على التعبير بمحتوى ومضمون كلامهم عن هذه الحدّة والإيجاز الضروريين؟

كي يصبح الصوت متآلفاً وصادقاً لا بد للمرء من الانخراط في المستويات العاطفية الانفعالية التي تتذبذب معه في كل حالة، ولا بد من تركها تعيش وتعبر عن نفسها. على هذا النحو فقط تنشأ فرصة المرء في أن يصبح (صوتياً) حراً ومنفتحاً على كل المزاجات.

أسئلة

1- *هل صوتي صادق؟ هل يتفق مع مظهري؟ مع مركزي المهني والاجتماعي؟ مع طبيعتي؟*
2- *هل يحتلّ صوتي مركز الصدارة، أم أنه ينزوي ويتوارى؟ هل يتفق هذا مع مطلبي من الحياة؟*
3- *هل أثق بصوتي وأرتجل كلامي بطلاقة؟ هل أصل به إلى من أخاطبهم؟*
4- *هل أستطيع أن أرتجل بطلاقة بوجود مقاومات؟*
5- *ما هو الانفعال الأساسي الذي يعبّر عنه صوتي؟ وهل يتفق مع مزاجي الأساسي؟*
6- *هل صوتي مقيّد بمزاجات معينة، أم هو منفتح على اللحظة المعنية؟*
7- *ما هي الرسائل التي ينقلها صوتي، إلى جانب المحتوى؟*

النحنحة كعرض

طبيعي أن النحنحة لا تحظى بقيمة مرضية إلاّ عندما تظهر بشكل مستمر وتشرع بإزعاج صاحبها ولفت انتباه الآخرين. النحنحة عبارة عن محاولة لتنظيف الطرق التنفّسية من أجل التفوّه بشيء ما بعد ذلك. من هنا فقد جرت العادة أن يعدّها المجتمع إشارةً يعلن بها المرء عن رغبته في مداخلة كلامية، وحينما يتنحنح أحدهم باستمرار، فهو يعلن باستمرار عن مداخلة لا تأتي. يتعلق الأمر إذاً بإنسان يود أن يقول شيئاً، ولكنه يتعثّر في البدايات الأولى، فهو لا يتكلّم بالمعنى الحقيقي للكلمة، بل يبقى عالقاً في التمهيد، في أصوات التنظيف الحلقية. كثيراً ما يبغي المتنحنحون لفت الأنظار إليهم أيضاً، وتسجيل انتقادهم من دون أن يصوغوه.

تكمن المهمة التعلّمية في نيل الشخص المعني استماع الآخرين والحصول على انتباههم واهتمامهم بكلامه، ولا بد من تحويل النحنحة المهدِّدة بالانتقاد إلى نقد صريح من حيث المحتوى.

2- الدرق

كما يبوح الاسم تشكل الدرق درعاً أو ترساً[1]. تشبه الغدة الدرقية الفراشة، حيث يقبع جسمها الضيّق أسفل الغضروف الدرقي مباشرة، في حين يقع جناحاها، أو فصّا الدرق على جانبي الرغامى. تتمثّل وظيفة الدرق في تكوين هرمون استقلابي يُصادف في شكلين: ل - تيروكسين وتيرونين ثلاثي اليود، وهو أشد فعّاليةً. يتكوّن هذان الهرمونان من اليود بشكل أساسي، ويقومان على تعبئة وتنشيط الاستقلاب، فهما يرفعان من النشاط والحيوية مدة أطول وبثبات أشد مما تفعله هرمونات قشر الكظر سريعة التأثير: أدرنالين ونورادرنالين. ينشّط هرمونا الدرق الدورة الدموية، ويرفعان الضغط الدموي، وتواتر القلب، ويزيدان من وظيفة التنفّس والأمعاء، كما يرفعان درجة الحرارة والاستقلاب الأساسي. كما يشتد العمل العصبي وتزداد قابلية الإثارة العصبية؛ فيقصر زمن الاستجابة، وتشتد اليقظة وسرعة التفكير.

فضلاً عن ذلك تؤدي الدرق دوراً حاسماً في عمليات النمو. يشير فرانس ألكسندر إلى أن الدرق مكّنت في تاريخ التطور من الخطوة الانتقالية من الماء إلى اليابسة، فجرعات التروكسين التجريبية تسبّب عند السمندر المكسيكي، وهو حيوان برمائي، تحويلاً من التنفّس الغلصمي إلى التنفّس الرئوي، بحيث يتحوّل الحيوان من قاطن للماء إلى قاطن لليابسة، وقد سمّى و. ل. براون الدرق "غدة الخلْق"، ولا تزال الدرق إلى اليوم تحتفظ بصلتها بالبحر عن طريق اليود الذي يصادَف في مياه البحار بشكل رئيس، والذي لا غنى لها عنه من أجل تكوين هرموناتها. إذا ابتعد البشر عن البحر أكثر مما ينبغي، وصعدوا إلى الجبال المنعزلة النائية، من السهل أن يصابوا بمشكلات الدرق.

وتتضح أهمية هرمونات الدرق بالنسبة للنضج البشري في حالة نقصها، الذي يتمظهر في الفدامة (Kretinismus) والوذمة المخاطية (Myxedema)، حيث يتأخر التطور العقلي والجسدي. تنغلق مشاشات النمو في عظام الأطراف الطويلة، على سبيل المثال، بشكل متأخر جداً ويتأخر تطور

١- الغدة الدرقية باللغة الألمانية Schilddrüse، حيث تعني Drüse غدة، وSchild درع أو ترس. -المترجم.

الذكاء. للتيروكسين في مرحلة النمو والتطور تأثيرات مشابهة لهرمون النمو الذي تفرزه النخامى.

الجدرة

إذا تضخّم موقع إنتاج الحاثّات الحاوية على اليود، فإن هذا يعني بالتأكيد "حاجة مشتدة إلى هذه الحاثّات". تعطي العضوية للمصابين، عن طريق توسيع المنشأة الصناعية في الرقبة، إشارة مفادها أنهم لا يقرّون بحاجتهم المشتدة إلى الدافع والحثّ، فقد هبط التعطّش إلى الطاقة والنشاط والتنوّع إلى الظلّ. هذا التعطّش إلى المزيد من الاستقلاب ينسحب على طاقة التنويع والتغيير، وبعد ذلك على المادة الضرورية لها. تعود الجدرة الأكثر مصادفةً إلى عوز اليود في الطعام. يعيش المصابون الذين تغلّفهم عادات وأعراف راسخة، في محيط لا يتيح لهم سوى القليل القليل من الطاقة والتنوّع، وتبوح الجدرة بالتعطّش إلى ذلك، فهي تتطور على أرضية من نقص الهرمون، كما يحصل في حالة قصور الدرق، ويفلح المصابون أخيراً، عن طريق تضخّم الدرق، في تغطية حاجة الاستقلاب في ظلّ استغلال كل ذرة من اليود.

تبين الغدة في حالة القصور الحاجة المشتدة للقوة المحرّكة. من هذه الناحية تكون الحالة أكثر تقدّماً من أن تغطّي الجدرة حاجة موقع الإنتاج على الرغم من التضخّم المترقي. يغدو المرضى أشد كسلاً وخمولاً وسمنة، وتصبح حياتهم خالية من أي شيء له علاقة بالنشاط والطاقة. حتى إن الجوع يتوقّف، وذلك لافتقادهم الطاقة اللازمة للمباشرة بالطعام.

أما في حالة فرط نشاط الدرق فيشعر المرضى بتعطّش إلى الاستقلاب يتبدّى في نهمٍ وشراهة حقيقيين. بإمكانهم أن يأكلوا بلا انقطاع، ذلك أن جسدهم يحرق الموادً على الفور، ويبوح نقص وزنهم بأنهم لا يلبّون مطالب الجسد الطاقوية، على الرغم من تضخم الدرق، فهم يخزّنون ويخزّنون، ولكن هذا لايكفي.

يمكن تقسيم مشكلات الدرق إلى ثلاث فئات، تبعاً لنوع الجدرة: فرط النشاط والقصور وتشكّل الجدرة من دون شذوذ استقلابي. كانت هذه الأخيرة، أي الجدرة

مع قيم هرمونية طبيعية، واسعة الانتشار حتى قبل بضعة عقود في المناطق التي تعيش على ملح طعام فقير باليود، وبوصفها أكثر الأنواع سلامةً فهي لاتسبّب أي أعراض استقلابية، إنما قد تنجم أعراضها عن حجمها، وذلك من ناحية جمالية أو ميكانيكية. يدفع نقص اليود في الطعام الدرق إلى النمو والتضخّم إلى حد تستطيع معه استغلال أي مقدار من المادة النفيسة مهما كان ضئيلاً. في حين تسبّب الجدرة النامية نحو الخارج مشكلات جمالية، تسبّب الجدرة النامية نحو الداخل شكايات بلع وضيق نَفَس ومشكلات صوتية أحياناً.

إذا كانت الأناقة تُقرَن عادةً بعنق البجعة النحيل أو بالجيد الممشوق، فإن الرقبة الضخّمة تثير انطباع الوقاحة والغلاظة. عندما *تنتفخ رقبة أحدهم وتكبر حوصلته*، فهو يؤكّد بذلك على الالتهام والامتلاك. تتحدّث اللغة الشعبية عن "الرقبة المنتفخة" وتقصد بذلك الرجل المغرور المدّعي، ولكن من يلتهم كثيراً، يمتلك كثيراً، وبالتالي يكون شخصاً مهماً أو ذا وزن على الأقل. لا شك في أن عبارات مثل "Gierhals" أو "Geizhals"[1] تركز على موضوع الملْكية، ويبدو أن الأمر يتعلق بأشخاص *جشعين* لا يشبعون مهما امتلأت *حوصلتهم*، فهم يميلون إلى التخزين. علماً بأنهم شخصياً لا يعون هذا الأمر، ولكن محيطهم يراه بكل وضوح. بيد أن الطمع في الملّكية قد يكون مكبوتاً إلى درجة لا يعود يلفت معها حتى الشخص المحايد. ليس لموضوع الالتهام بعدٌ مادي فقط، مثلما يظهر لنا في اللغد مثلاً؛ إذ إن مرضى الجدرة يميلون إلى *الجني والتحصيل والتجميع* أيضاً. أخيراً تعطي الرقبة الضخمة إشارة إلى نقص حركية في هذه المنطقة يصل حتى جمود وتصلّب الرقبة أو العناد، مما ينعكس بدوره سلباً على النظرة الشاملة والأفق الذهني.

كانت الجدرة في بعض المناطق تُعدّ أمراً عادياً ينتمي إلى صورة السكّان القرويين، وكان من البديهي أن تزيّن المرأة الفلاّحة فستانها بوشاح الجدرة، وكما هي الحال عند البجعة كانت الجدرة الممتلئة ترمز إلى الكيس أو "البقجة" الممتلئة والغلّة الوافرة. غالباً ماكان الأمر يتعلق هنا بفلاّحين يعيشون ويقتاتون من أرضهم الخاصة، بالتالي ينسجمون مع انطباع قوة البنية القروية التي تؤكّدها الجدرة. لقد كنّ فتيات تحملن رؤوسهن على أكتافهن بكل بثبات واستقرار، وقد حافظن على تقليدهن هذا الذي يعود جزئياً إلى القرون الوسطى بحرفيته، ولم تعرْن أي أهمية زائدة لتوسيع أفقهن الذهني أو حتى تغيير نمط حياتهن، وكان مدى جمودهن المحافظ وسعيهن إلى الملْكية لاواعياً ومتوارياً

---

١ - Gier تعني الطمع، وGeiz تعني البخل، والمقصود هنا شخص جشع وطمّاع أو شخص بخيل. -المترجم.

خلف خصلة الورع والتقوى. مع ذلك فإن أهمية الملْكية، وما تؤديه القيم المتوراثة من دور بارز، تجسّدهما المسرحيات ذات الصلة التي يكاد جميعها يدور حول هذا الأمر بلا استثناء. لا يدور الموضوع حول البنات وحسب، إنما دائماً حول جهاز العروس أيضاً (Mitgift)، والذي كثيراً ما يكشف النقاب عن جانب السمّ[1] إضافة إلى طابع الهدية أو العطية. أضف أن الأمر يدور في معظمه حول مبدأ "هكذا كانت الحال على الدوام"، وقد أُضيف إلى ذلك عزلة المناطق المعنية التي شجّعت على نقص النشاط وفقر التنوّع.

صحيح أن هذا النوع من الجدرة قد تراجع إلى حد بعيد مع إعطاء ملح الطعام الحاوي على اليود وإضافة اليود إلى مياه الشرب، إلاّ أن هذا لم يستطع أن يستأصل شأفة الموضوع بالطبع، ولا بد من التفتيش عن سُبُل (تعبير) أخرى، والحق أن الحركة والتنوّع قد دخلا إلى عزلة ورتابة المناطق القروية بموازاة الانفتاح على ثقافة المدينة، وهكذا أخذت سيطرة الموقف النفسي الذي تقومان عليه، تزول عند الأجيال التالية.

ترمز الجدرة الخارجية بشكل مكشوف جداً إلى ادّعاء الملْكية والسلطة غير المقرّ به. إذ يدع المصابون ملْكيتهم تتدلّى من رقبتهم بشكل ظاهر. أما الجدرة النامية نحو الداخل فهي أشد استتاراً وبالتالي أشد إشكاليةً. طبيعي أن الموضوع مشابه من حيث المبدأ، إلاّ أن كل شيء هنا يتم كبته وإخفاؤه عن المحيط. صحيح أن هذا يعطي انطباعاً أفضل نحو الخارج، إلاّ أن انطباعه باتجاه الداخل أشد خطورةً.

يتم هنا دفع موضوع الطمع إلى بعد أعمق في اللاوعي، وبذلك فهو يخلق مشكلات أعمق. قد يعيق هذا الشكل من الجمع والكنز تيار التنفّس، وبالتالي التبادل والتواصل، وكثيراً ما تؤدي الجدرة النامية نحو الداخل إلى صعوبة في البلع أيضاً، وتبين بذلك مدى الألم والانقباض الذي يسبّبه المزيد من الابتلاع والازدراد، وإذا امتدّ الضغط إلى الحنجرة، قد يصاب الصوت أيضاً ويصبح أجشّ النبرة مبحوحها. يصوّت المصابون كالصقر من جهة، ويبدو صوتهم كمن يعاني من الاختناق من جهة أخرى، وهذا صحيح بمعنى من المعاني، فهم مهدَّدون بالاختناق طمعاً وجشعاً.

ثمة صورة من الحكايات الشعبية تقدّمها في سياق أوسع سندريللا، أو بالأحرى الحمامات التي تسارع إلى مدّ يد المساعدة، فهي تقلب ما قيل حتى

١- Gift تعني الهدية، ولكنها تعني السمّ أيضاً. -المترجم.

الآن إلى نقيضه، وبموجب الشعار "الجيد إلى الطنجرة والسيّئ إلى الحوصلة" يتم التمييز بعناية بين ما يرتضيه المرء للعالم وبين ما يُفضّل أن يحتفظ به لنفسه. ومن الطبيعي أنه من غير الصحي للمرء بمرور الوقت توزيع كل ما هو جيد ومستساغ وتسليمه للعالم، والاحتفاظ لنفسه بكل ما هو سيّىء وضار بالصحة وازدراده.

كنا قد بيّنا في المدخل إلى موضوع الرقبة أنها موطن الخوف، ولا شك في أن جدرةً تهدّد بالضغط على الحلقوم تلامس هذا الموضوع، وبوصف الرقبة واحدة من أهم نقطتي الحصار في الجسم يميل المرء إلى إغلاقها بمزلاج، وتتحوّل الجدرة إلى إمكانية لتربسة الرأس عن الجسم بمزلاج.

أسئلة

1- *هل أعيش في عالم لا يوفّر لطاقتي وحيويتي سوى القليل جداً من الإثارة والتشويق؟*
2- *هل أغالي في موضوع الملْكية؟ هل أدع ملْكيتي تتدلّى خارجاً؟ هل تتدلّى ملْكيتي إلى رقبتي سلفاً؟*
3- *هل أستملك أشياء تضخّمني وتعيق مشاركتي في أنشطة الحياة المتنوعة؟*
4- *ما هو شأني بموضوع الأهمية والوزن؟ هل أشعر أنني مهم وذو وزن؟ أم أنا مضطر إلى جعل نفسي مهماً وذو وزن؟*
5- *هل أخفي أكثر مما ينبغي أشياء نفيسة وأموراً مزعجة؟*
6- *هل أخزّن من غير أن أدع أحداً يلاحظ ذلك (جدرة داخلية)؟ هل أقوم بذلك كي لا أضطر إلى التنازل عن شيء، أم خجلاً وحياءً؟*
7- *هل يطبع ما أخزّنه حياتي بطابعه؟*
8- *هل أتربس رأسي عن رقبتي، هل أتربس أفكاري عن عواطفي ومشاعري؟*

فرط نشاط الدرق

كثيراً ما يترافق فرط نشاط الدرق مع جدرة، إنما ليس بالضرورة، وتُبدي هذه الأخيرة شكلاً عقدياً؛ حيث لا بد من التفريق بين عقدٍ باردة قلما تختزن اليود أو لا تختزنه على الإطلاق، وعقدٍ حارة تختزن اليود بشدة. يكون نسيج النوع البارد متنكّساً إلى حد لا يعود معه يؤدي وظيفته في إنتاج الهرمونات، ويميل إلى الفساد الخبيث، ولكنه لا يساهم في فرط النشاط.

يتوارى خلف العقد الحارة ما يُسمى طبياً غدّوماً أو ورماً غدّياً مستقلاً[١]، وهي عقد سرعان ما تتحوّل إلى حديد حام أو *مسألة حسّاسة* في الحياة يكره المرء إثارتها. يزداد مقاس الرقبة بسرعة، ولا يعود ينزلق أي شيء ضيّق حولها، ومع ذلك يستمر الشعور بالانقباض. توافق هذا نفسياً ميول رُهابية من الأماكن المغلقة، أي أنه يتم تجنّب جميع المواقف المضيِّقة بخوف شديد. تنتفخ الرقبة وتكشف عن نزعة النمو الهابطة إلى الجسد، والتي يكاد لا يمكن كبحها. تتسرّع ضربات القلب، ويرتفع الضغط الدموي ودرجة حرارة الجسم، ويتصبّب العرق ويكون المصاب عصبيّاً، ويجد التململ والهياج متنفّسه في التوتّر والميل إلى الارتعاش والنشاط الزائد، ويسلب الأرق من المصاب الراحة الضرورية جسدياً. ترتجف العينان من الانفعال والتوتّر وتكون مفتوحتين بشدة قد تصل حتى الجحوظ الواضح[٢].

يُقرأ في وجه المريض فزع صرف مثل شخص مخنوق توشك عيناه المتوسّعتان ذعراً أن تقفزا من محجريهما، ويتكلّم فرانس ألكسندر عن "صدمة بازدوف"[٣]. ليست هاتان العينان متوسّعتين خوفاً وحسب، بل متنبّهتان ويقظتان أيضاً. هما تنتظران في حالة تأهّب قصوى معركة حياةٍ أو موت، يبدو أن باقي الجسم أيضاً يستعدّ لها. لا تنشأ الصلة بالفزع عن تعبير الوجه وحسب، إنما يتم تأكيدها في تجارب على الحيوان أيضاً. عندما ووجِهَت الأرانب بنمسٍ كاسر، وقُطِعَ عليها سبيل الهروب، طورت جميعها دلائل على فرط درقية، بما في ذلك بروز المقلتين أو الجحوظ، ونجد في قصص المصابين المرضية أوقات مُفزِعة ومروّعة، ترافقت مع إجهاد طويل الأمد، أكثر مما نجد واقعة مرعبة حادة واحدة، والحق أننا كثيراً ما نكتشف أيضاً مواجهات باكرة مع الموت وتجارب فقدان أو خسارة الشخص المرجعي. بيد أنه لا تتم مواجهة خوف الموت والذعر، بل يتم صدّهما بالإنكار والكبت، وهكذا يرتسمان على الوجه. كثيراً ما يصل الإنكار إلى حد يسعى معه المرضى إلى أشد المواقف والظروف ذعراً وخوفاً بالتحديد. ويتمظهر الخوف إلى جانب تعبير الوجه، في *الفزع المفرط** الذي يُثقل كاهل المصابين، فـ "*يخرؤون تحتهم من الخوف*"[٤] كما يُقال. بدلاً من سهولة المرور بالمعنى المجازي، يعيشون "سهولة المرور أو الإسهال" في الأمعاء. أما الميل إلى التعرّق فعرّابه الجهد والتوتّر المجازيان، إلى جانب تعرّق الخوف.

١- يتعلق الأمر بورم غدي حميد غالباً ما يصادف من دون جدرة. أما كلمة مستقل (autonom) فتشير إلى أن العقدة تنتج الهرمون بصورة مستقلة عن حاجة الجسم.

٢- يُدعى فرط الدرقية مع بروز العينين أو الجحوظ بمرض بازدوف أيضاً.

٣- فرانس ألكسندر: *الطب النفسي البدني*. برلين 1971، ص 136.

٤- Schiß بالألمانية تعني الخوف المفرط، وتعني البراز أيضاً. -المترجم.

بالفعل لا يدّخر المرضى أي مساعٍ أو جهود، ففي تورّم الرقبة وبروز العينين تكمن، إلى جانب الذعر صورة فرط الإجهاد التام التي تشبه صورة الربّاع أو رافع الأثقال الذي يجور على نفسه ويحمّلها ما لا طاقة لها به، والحق أننا نجد الميل إلى تحميل النفس أكثر مما في وسعها في معظم سِيَر حياة المصابين، فهم يميلون إلى النضج المبكر وتحمّل المسؤولية قبل الأوان، مسؤولية إخوتهم الأصغر سنّاً مثلاً، ويعطي فرط هرمون النمو والنضج في دمهم لاحقاً إشارة إلى المطالب والادّعاءات الموافقة الهابطة إلى الجسد. عن طريق التماهي مع دور الأمّ يحاولون محاربة الخوف وعدم الطمأنينة الناشئين عن الانفصال عن الأم والخيبة أو الرفض. ("إذا لم أستطع أن يكون لديّ أمّ، يجب عليّ أن أصير مثلها، كي أستطيع الاستغناء عنها"). كثيراً ما يؤدي هذا عند النساء المصابات إلى تعلقٍ مفرط بالأب، وعند الرجال إلى تثبّتٍ على الدور الأنثوي الذي قد يصل إلى الجنسية المثلية، ويظلّ المرضى مخلصين لمهمات دور الأمّ التي تُثقل كاهلهم وصولاً إلى التضحية بالنفس. أما إخفاق تجربة المعاوضة هذه فقد يستثير الأعراض.

يمكن أن تعكس عيناهم المفتوحتان واسعاً حب القتال أيضاً، بل حتى الفضول وحب الاستطلاع، وكثيراً ما نصادف هذا التناقض الظاهري. يبدو المرضى مهدَّدين وملاحَقين ويستعدّون لأفعال عظيمة تتطلّب كل قواهم، وتكون العلامات مزعجة كما لو أن أسخن صراع بقاء على وشك الحدوث. بيد أنهم أنفسهم لا يعلمون شيئاً عن ذلك، على العكس، كثيراً ما يتأملون أعراضهم بتحفّظ داخلي شديد، ومن المعروف أنهم يتأخرون في مراجعة الطبيب، فهم لا يميلون إلى تسجيل المرض، بل إلى طول الصبر والتحمّل ما أمكن. لقد هبطت شجاعتهم في القتال إلى الظلّ، وباتت لا واعية نهائياً بالنسبة لهم. بالمقابل، فهي تُظهِر في الجسد بكل صدق، بالعقد الحارة والرقبة المتورّمة، مدى تحرّقهم للتوسّع والتطور وأي جهود يتحمّلونها في سبيل ذلك. لا يريدون التوسّع وحسب، بل المضيّ قدماً قبل كل شيء، فجوعهم لا يُشفى له غليل، ويبوح بشهية عارمة إلى الحياة. هم جشعون ولا يشبعون مهما امتلأت حوصلتهم، وكثيراً ما يستهلكون أنفسهم تحرّقاً في طموحهم المتّقد، ويحتلّ هذا الشكل من *الطمع* مركز الصدارة، ويتضح التململ وعدم الاستقرار أحياناً في النفخة أو النبض المسموع في الجدرة. لا شك في أن الحالة فيها شيء مستهلِك

ومُضنٍ، وأن الاستقلاب الأساسي المشتد يُصيبهم بالهزال ويزيد من انطباع الملاحقة والإنهاك. إنهم يحترقون طموحاً وإرادةً وإنجازاً.

ارتباطاً بالشكل الخاص من البخل الذي يطمع بالمجد والجاه، يشفّ مكان الصراع الساخن إلى جانب الفزع والتأهّب اليقظ للدفاع، عن موضوع آخر. تمثّل الرقبة بوصفها المعبر من الجسد إلى الرأس المدخل إلى الجهة العليا. لم يبنِ المرء في هذا المكان، عن طريق الجدرة، ترساً حامياً أمام أشد مناطق الجسم حساسيةً وحسب، بل دفع فيه مزلاجاً وتربسه على نحو يضيّق جميع طرق الإمداد الضرورية للحياة، ويدور قتال حامي الوطيس حول هذا الحصار، يمكن تفسيره على أنه صراع على بوّابة الموقع الأعلى، وكثيراً ما يجسّد ذلك بشكل خفيّ صراعاً عنيفاً على السلطة والنفوذ، يبدو أن فيه شيئاً حاسماً بالنسبة لحياة المصابين. يكشف الجسد كم هو هذا الصراع مُضنٍ ومستهلِك للقوى، ومدى اشتداد ضيق المدخل نحو الأعلى، ويتجلّى في ارتعاشهم الخوف والقلق والاضطراب، وجراء خوفهم المستمر من أن يؤخَذ بخناقهم قبل أن يكونوا قد فعلو شيئاً، فإن كل تضييق إضافي يُخرِجهم عن طورهم، ومن غير النادر أن يجعلهم الارتعاش بحضور شخص مهم غير قادرين على إيصال فنجان القهوة إلى فمهم بنجاح. ثمة كتلة كبيرة تستقر في الرقبة، وتُظهِر أنه يستحيل على أي شيء أن يصل إلى الأعلى، على الرغم من أن كل شيء لديهم يبغي الوصول إلى الأعلى بالمعنى المجازي، وهنا يؤدي دوره بشكل إضافي الحرص على الحياة الممزوج بالخوف القاتل من تفويت ما هو جوهري وأساسي في الحياة.

في حال جرت كلمة واحدة على الشفتين في هذه الحالة أصلاً، فهم يدينون بها لقدرتهم الكبيرة على التماسك وإعلاء الموضوعية على كل ما عداها. إنهم يكبتون خلجات النفس الانفعالية، لا سيما العدائية منها، أسفل حاجز الجدرة. لا بل يطيب لهم مساعدة خصومهم لاعتبارات عقلانية، مثلما يُؤثِرون مؤازرة إخوتهم الذين يتنافسون معهم، على نحو أمومي، ولا تنفتح فتحات التصريف على مصراعيها، وتبحث جداول الدموع التي لا موجب لها ظاهرياً، عن سبيلها إلى الحرية، إلاّ عندما يتصدّع هذا السدّ في الرقبة بين الحين والآخر، ويبوح صوتهم المتحشرج المبحوح والمغموم كم يُتعِبهم هذا الوضع، فهو *ينطق* صراحةً بالضغط الذي يرزحون تحته *وبالمزاج* المنقبض الذي يغمرهم، وإذا دعت الضرورة لاح ادّعاؤهم الحقيقي في الجهد الذي يبذله الصوت الخافت، فهنا يود أحدهم أن يُكثِر من الكلام بصوت أعلى، إلاّ أنه غير قادر على ذلك.

تدعم مكوّنة النمو في هرمونات الدرق هذه التفسيرات؛ إذ يبين فيض الهرمون مطلب النمو الهابط إلى الجسد. صحيح أن هذا هو مكانه الطبيعي حتى سن المراهقة بلا شك، ولكن بعد ذلك ينصبّ على المستوى النفسي الذهني حصراً. من هنا، لا غرابة في أنه يكاد لا يصادف فرط نشاط الدرق في سن الطفولة، بينما يزداد عدد الحالات بعد البلوغ. يكشف الهرمون الزائد عند الكبار

عن نكوص، عن تقهقر إلى مستوى لم يعد مناسباً الآن، ولا يقرّ المرضى بمطامعهم في النمو ولا بمطامعهم في الصراع. إذ يدفعون إلى الجسد بمطلبهم في النضج والنمو السريعين وفي عيش أكثر ما يمكن، حيث يغلي هناك في مستوياتٍ عالية من الهرمون، ويجعلهم فيض الاستقلاب وهرمون النمو الزائد مفرطي الحساسية ومتقلّبين ومفرطي النشاط والحيوية، ويشجّع الخوف من الموت، فهم يقظون ومتنبّهون إلى حد لا يعودون معه يلحظون شيئاً. أجفانهم ترتعش نهاراً، ويجافيهم النوم ليلاً، ولما كان النوم هو الشقيق الأصغر للموت، فإن تجنّبه يغلق حلقة الخوف من الموت، وتدعو بعض القصص المرضية إلى الاشتباه في أن الأمر يتعلق بالخوف من انتهاء الحياة قبل أن تُعاش.

يلفت الانتباه أن نسبة إصابة النساء تبلغ خمسة أضعاف نسبة إصابة الرجال، وقد يعود هذا إلى قلّة وسوء الفرص التي يتيحها المجتمع للنساء من أجل النمو والتطور وفرض الإرادة، مما يزيد من احتمال كبت هذه الرغبات. أضفْ إلى ذلك أن رغبة الكثير من المريضات في إرضاء مطامعهن في النمو والتطور عن طريق الحمول العديدة، فضلاً عن مطامعهن في توسيع الأسرة عن طريق التبنّي والأطفال المرعيين، تصطدم بالمشكلات والصعوبات في محيط يكره الأولاد نسبياً. يتكلّم ألكسندر عن "النزوع إلى الحمل، على الرغم من الخوف من الحمل"، ويعكس هذا التناقض محاولة المصابات درء الخوف من الموت عن طريق منح الحياة في مستوى آخر.

يمكن إثبات العلاقة بين الحمل والدرق في مجالات مختلفة. أثناء الحمل تتضخّم الغدة الدرقية قليلاً ويزداد عملها، وكثيراً ما يحدث العقم أو الإسقاط في حالات قصور الدرق. كما إن لهرمون الدرق تأثيراً إيجابياً في الخصوبة عند الرجال أيضاً؛ فهو يرفع من إنتاج الحيوانات المنوية ويزيد من سرعة انتقالها. أضف أن هناك دلائل على أن الغدة الدرقية تنشأ من منطقة الرحم من الناحية التطورية.

لا شك في أن "المضيّ قدماً عن طريق الأطفال" هو ضرب شائع من الطموح الذي يظهر بصورة عامة في حالات فرط نشاط الدرق، بغية التقدّم بأي ثمن، وإلاّ يُعاش هذا *المطمع* على شكل إفراط في العمل يصل حتى الإنهاك، وسعي مفرط إلى الإنجاز يؤدي إلى إجهاد المرأة المعنية ومحيطها، ولا شك في أن المجتمع يضع أمام النساء حتى في هذا الأمر حدوداً أضيق تتجسّد في نشاط درق مؤلم، وإذا وُضِعت رغبات الحمل ورغبات العمل والإنجاز موضع التساؤل والشك، فقد يؤدي هذا إلى نشوب الأعراض.

ثمة سبب آخر لشيوع الإصابة عند النساء يكمن في أن موضوع الإنجاز والكفاح وفرض الإرادة أشد انتماءً للقطب الذكري، لذلك يكون صعباً على النساء من حيث المبدأ، ولا يمكن نقله إلى مجال إنجاب الأطفال، وهو مجال أنثوي أولي إلاّ بصعوبة، وبغض النظر عن أن إرادة الإنجاز تكاد

لا تتفق مع هذا المجال، فإن المجتمع يميل إلى معاقبة العدد الكبير من الأولاد، ولا يتناقض مع هذا ما يُسمى معاش الأولاد أو التعويض العائلي، بل على العكس هو يؤكّده؛ إذ إنه تعبير عن إحساس بالذنب إزاء المظلومين من كثرة الأطفال.

أخيراً فإن موضوع السلطة بين الأم والبنت أصعب حلاً على البنت منه على الابن. يرى ألكسندر أن جميع المصابين يعانون من تذليل صعوبة تبديل الأدوار من المرعي إلى الراعي.

تكمن المهمة التعلّمية في الإقرار بالفزع والذعر من الحياة الخاصة وبالمطالب عالية السقف المتنافرة معها، والمنصبّة على النمو، والتطور، والإنجاز والمعايشة. المساعي والجهود الجبارة المبذولة لنيل القبول والاستحسان أمام السلطة المختارة ذاتياً غالباً لا بد من ربطها بالسيرة الشخصية، ولتخليص النموذج لا بد من *الاعتراف* بالمساهمة الخاصة في هذا الوضع المتناقض: غالباً ما يمكن تتبّع الخوف والذعر المرتسمين في الوجه وصولاً إلى خيبات أمل الطفولة الباكرة التي تعرّضت لها الرغبات الذاتية في التبعية. أما المحاولات التالية لتعويض حالة الأمان المهدَّد عن طريق توفيره للآخرين فتسلّط الضوء على حالة الإجهاد. إذ كيف يمكن للمرء أن يعطي ما يفتقده هو نفسه، وهو في أمسّ الحاجة إليه؟ مع ذلك فإن المطلب عالي السقف والاستعداد الكبير للمعاناة والإنجاز يجعلان المتناقض، لا بل المستحيل تقريباً ممكناً أحياناً، والظرف المُطلِق لأعراض المرض التي تسبّب انهيار الصرح المشيَّد من الخوف والجهد وإنكار الذات، يدفع بالنبضات الموافقة إلى الجسد الذي يرزح الآن من ناحيته تحت وطأة المطلب الأعلى سقفاً ويجلد نفسه في معركة يتعذّر عليه كسبها. أما العوامل المُطلِقة التي تمتدّ من أزمات العلاقة مع الشريك إلى خسارة الأعزّاء بسبب الموت، والتي يغذّيها الخوف الأساسي، فغالباً ما يسبقها التفكير فيها، وهكذا تحيط نفسها برعب وهول تنبّؤ محقَّق ذاتياً.

أسئلة

- في العقد الباردة:

1- *هل لديّ عقد (= مشكلات غير محلولة) في رقبتي، في وسعها أن تقتلني بعدائيتها الباردة للحياة؟*

2- *ما الذي قد يؤول عندي إلى الخبث والسوء جراء استمرار تجاهله؟*

3- *ما هو المجال الحيوي الأساسي الذي حرمته من أي طاقة، وأحاول تبريده وتجميده؟*

- في فرط نشاط الدرق والعقد الحارة:

1- *ما هي المسألة الحسّاسة التي أتجنّب ملامستها؟*

2- *ما هو الطموح الحارق والمطلب عالي السقف اللذان يحرّكانني؟*

3- *ما الذي يستفزّني ويثيرني بها الشكل، ما الذي يُمعِن في إغاظتي؟*

4- *أي كتلة، أي خوفٍ يتوقّف في حلقي وأغصّ به منذ زمن طويل؟*

5- *ما الذي عساه يأخذ بخناقي؟ من أود أن آخذ بخناقه؟ ما هي السلطة أو النفوذ الذي يدور كفاحي في سبيله؟*

6- *إلى أي حد أتأرجح بين الخوف من الموت والحرص على الحياة؟*

7- *لماذا أبتلع انفعالات عدائية؟*

8- *لماذا أُعلي الموضوعية على الانفعالات والعواطف؟ لماذا أدفع بالنزاعات الساخنة إلى الجسد؟*

9- *ما الذي يتوارى خلف استعدادي الزائد للمساعدة؟ ما الذي يتوارى خلف رغبتي بالأطفال (المغالى فيها؟)؟*

10- *ما سرّ عجزي، عندما يتعلق الأمر بي وبالدفاع عن مصالحي الخاصة؟*

11- *علامَ يلحّ معدّل الاستقلاب العالي لديّ؟ ما هي المادة التي لا بد من استقلابها وتنويعها في حياتي؟ ما هو التنوّع المستحقّ؟*

حينما تتم معالجة الخلفية النفسية الخاصة، والتي لا يمكن للعلاج النفسي تحاشيها في الغالب، لا بد من عيْش النبضات المدفوع بها إلى الجسد بوعي ثانيةً. يكمن التطلّع والطموح المجنّح بحب القتال في القلب الذي يدقّ بعنف حتى العنق. بعد إقرار المصابات بمدى تحرّقهن للحياة والمعايشة، للارتقاء وللقبول والاستحسان، وكم يطيب لهن أن تكن "المرأة الحامية (النمط الساخن)" في الحقيقة التي لم تعش حتى الآن إلاّ في الخفاء، تحظى أحلامهن المجنَّحة بفرصة حقيقية بمضاهاة الواقع. عندما يُعترَف بالحصار في الحلقوم، هذا الحصار الذي يفصل الرأس عن واقع الجسد، والصوت عن رنينه الجسدي على سبيل المثال، عندئذ فقط يمكن أن يغدو الخوف بكامله واعياً، الخوف الذي يكمن في ضيق الحلقوم ويتم تلقّفه في العينين الجاحظتين. لا يشكو المصابون من وجود عقدة ملموسة في رقبتهم وحسب، بل تتمثّل مشكلتهم في عقدتهم النفسية، في ذلك الحاجز بين الأعلى والأسفل، فإذا واجهوا هذا الخوف الذي ابتلعوه حتى الآن (إلى الحوصلة)، حظي الصراع بفرصة في العالم الخارجي. كما يُرجَّح ألاّ يعودوا بحاجة إليه، في حال بحثت قوى النمو لنفسها عن مناحي أخرى أكثر إرضاءً.

لقد هبط مبدأ الحياة إلى الظلّ، ويريد العودة إلى المستويات الواعية، ويرمز فرط نشاط الدرق إلى وفرة لا تُصدَّق من الحياة والنمو لا قبل للجسد بها، ولا بد من توجيه فيض الحياة هذا في أقنية نفسية ذهنية، حيث يجد الكثير من المناحي مفتوحة أمامه، لا بل جميعها.

قصور الدرق

على العكس من فرط النشاط تصل إلى الدم في قصور الدرق مقادير أقل مما ينبغي من هرمونات الدرق. ينتج عن ذلك انخفاض في الاستقلاب

ونقص في الطاقة. كما يهبط الضغط الدموي ومستوى السكر في الدم، ويظهر فقر دم، ويكتفي الاستقلاب بالعمل على نار هادئة إن جاز التعبير الأمر الذي يتجسّد في التعب والإعياء والارتخاء وفقدان الدافع والوزن الزائد. يضاف إلى ذلك نقص في الشهية وإمساك، كما يصبح الشعر* جافّاً وواقفاً، وقد يتساقط. يكون الجلد سيّئ التروية الدموية، وبالتالي بارداً، ويميل إلى التسمّك. أما النسيج تحت الجلد فيتخذ قواماً إسفنجياً خشناً، لذلك يتكلّم الأطباء عن وذمة مخاطية (Myxedema). يكون المزاج اكتئابياً منكسراً، وتعبير الوجه متبلّداً وبارداً. لا شك في أن الشخصية الوسنية المتباطئة التي توحي بالنعاس والتثاقل الذي قد يصل حتى التخلّف العقلي، تمثّل النقيض الأوضح للمصابين بفرط نشاط الدرق اليقظين، والحيويين، والمفعمين بالخوف، وفرط الانفعال والإثارة.

يكتسب مرضى الوذمة المخاطية *جلداً سميكاً* لصدّ العالم المحيط، ويحرمون هذا الجلد العجيني المترهّل من التروية الدموية والطاقة الحيوية، مما يعني أنهم يرفضون إقامة أي صلة حيوية مع العالم في الخارج. هكذا يبقى الجلد بارداً وعديم الحيوية بوصفه الحدود التي تفصل الإنسان عن الخارج، وتبوح اليدان الباردتان بأن المصابين لا يرحّبون بأي تماس أو اتصال ودّي أو دافئ، هذا في حال تم مدّهما لمصافحة أحدهم أصلاً. أما القدمان الباردتان فتكشفان النقاب عن أن تجذّرهما ورسوخهما في الأرض أقرب إلى اللاحيوية والعجز. الشخص ذو *القدمين الباردتين* يوحي بالخوف، فالإنسان الذي لم يجد بعد مكانه الذي يضرب جذوره فيه، يعيش مع خوف *جذري* بالطبع.

يتقاسم المرضى هذا الخوف مع زملائهم في الطرف المقابل المصابين بفرط النشاط، وكما هي الحال مع جميع الأضداد يتقابل هذان الضدّان بصورة متعاكسة، ولكن على المحور نفسه. إذا كان مرضى فرط النشاط يواجهون الحياة مذعورين في سبيل البقاء، فإن مرضى القصور يتصرّفون حيالها بعدم اكتراث، كما لو أن لا شأن لهم بها، فهي لا تحرّك

فيهم ساكناً شأنها شأن أي شيء آخر. يبدو مرضى القصور وكأنهم يتماوتون، وفي موضوع الموت يكمن القاسم المشترك بينهم وبين المصابين بفرط نشاط الدرق. هؤلاء يخافون من الموت، وأولئك يحاكونه، ولكن كليهما دائما الانشغال به.

قلما يدهشنا أن المرضى لا يشعرون أنهم على ما يرام في جلدهم الإسفنجي البارد. يتضح هذا من المزاج المنقبض الكسير وتعبير الوجه المتبلّد الذي يفتقد لأي تعاطف أو مشاركة. يدقّ القلب بإيقاعٍ متعَب وضعيف محرّكاً دماً يفتقد إلى الجوهر، فالدم هنا عبارة عن عصارة حيوية رقيقة حقاً لا تحتوي على ما يكفي من حوامل الطاقة (كريات الدم الحمراء) ولا من الوقود (السكر). علماً بأن مستوى السكر المنخفض يشير بشكل إضافي إلى افتقاد هذه الحياة إلى حلاوتها، ولا غرابة في أن المرضى يبدون ظاهرياً أيضاً في صورة من الإعراض عن الحياة على طول الخط. لقد هبط الانسحاب غير المشروط من كل جبهات الحياة إلى الظلّ، وتجسّد وفي الحالة القصوى أي الوذمة المخاطية. يتبدّى طابع هذه الصورة المرضية في حالات موت ظاهري وانخفاض درجة حرارة الجسم حتى 23 درجة مئوية، فالحياة هنا قد تجمّدت تقريباً، والوظائف الحيوية تعطّلت عملياً، ومع فقدانهم العميق للوعي يكفّ المرضى عن إعطاء أي علامة على الحياة من تلقاء أنفسهم. يفقدون القدرة على التسخين اللازم للحياة الأمر الذي لم يعد ممكناً إلاّ بمساعدة الغير، ويمكن إعادتهم إلى الحياة فعلاً، ولا شك في أن سرّ التقارير المفجعة عن أشخاص دُفِنوا أحياء يكمن في مثل هذه الحالات القصوى.

لا يُبدي مرضى القصور أي استعداد للمباشرة بمعركة الحياة، ولا يُظهِرون أي اهتمام بحياتهم على الإطلاق. عيونهم المتعَبة والغائرة في محاجرها تتعارض مع عيون مناقضيهم مرضى فرط النشاط المتألّقة والجاحظة. كما يتناقض الكسل والخمول غير المبالي مع الحركة مفرطة النشاط. بينما لا يتزحزح مرضى القصور من مكانهم، "يحوص" مرضى فرط النشاط من مكان إلى آخر، من غير أن يصلوا أبداً. مع كل هذا التناقض فهما يتقاسمان الموضوع الذي يقع في الوسط على مسافة واحدة من كل منهما، ويتعلق الأمر بموقعهم في الحياة. بين التفريط بالحياة في

الحالة الأولى والإفراط فيها في الحالة الثانية تقع الحياة في منتصف الطريق على مسافة واحدة من الطرفين.

كما يبين الطب الحديث أيضاً، بطرائقه العلاجية، وهي التشعيع والجراحة، مدى قرب هذين القطبين المتضادين في الواقع أحدهما من الآخر، ذلك أنه من غير النادر أن يحوّل بطرائقه هذه فرط النشاط إلى قصور، وفي هذا الأخير لا بد من إعطاء جرعات هرمون الدرق مدى الحياة لجعل حالة المصاب مستقرّة. بذلك يعيش المصابون الموضوع الأساسي من جانبين متعاكسين. في حين يرتكز العلاج الطبي المدرسي على مبدأ التعويض، ويتبع أفكاراً ألّوباتية. يُعطى هرمون الدرق المانح للحياة لمواجهة فقدان الحيوية عند المرضى، يكاد التشعيع باليود المشعّ يسلك سُبُلاً هوميوباتية. يبتلع المرضى يوداً مشعّاً يتجمّع في الدرق ويشعّعها من الداخل، وأثناء مدة العلاج يكون المرضى نشيطين شعاعياً إلى حد أنه من الضروري حجبهم عن الآخرين بشكل صارم. على هذا النحو يواجه أطباء الأشعة نبضات الحياة العدوانية التي هبطت إلى الجسد في الصورة المرضية، بما هو أشد عدوانيةً. إذ إن المواد المشعّة من أكثر المواد فعّاليةً ونشاطاً، وبالتالي حيويةً التي يمكن أن يتصورها إنسان، فهي مواد تنفجر من الداخل إن صح التعبير، أو بعبارة أخرى تنفجر وتتمزّق في سبيل حيويتها القاتلة.

تكمن مهمة المرضى التعلّمية وحلّ موضوع القصور في الانسحاب الواعي إلى الداخل وقصْر الأنشطة على الحد الأدنى الضروري وتعلُّم الرضا وترك الأمور تأخذ مجراها. لا بد من تحويل "قلّة الاكتراث" التي يقابل بها المصابون كل شيء، إلى "لتكنْ مشيئتك". لا تكمن مهمة المريض في ترك الجميع يتدافعونه هنا وهناك، بل في ترك الحياة بكل صبر تبين له مكانه فيها. ليس المطلوب الاستسلام للحياة، بل التراجع عن "أنا أريد!" إلى "لتكن مشيئتك!".

إذا كانت الحياة في حالة فرط النشاط قد هبطت إلى الظلّ، فإن الموت هنا قد هبط إلى الظلّ. هكذا لا بد من ترك ما هو قديم يموت، النماذج والبرامج القديمة، كل ماهو متعَب حتى الموت منذ زمن طريل. يبدو مريض الوذمة المخاطية كالجثّة الهامدة بارداً ومترهّلاً لا دم فيه، ومهمته الأولى الحوار مع الموت. لا يمكنه أن يحيا إلاّ عندما يتعلّم الموت. قد تبدو هذه مهمة غير معقولة نوعاً ما في المجتمع الصناعي الحديث، ولكن وُجِدَت ثقافات على كل حال كان

التحضير والاستعداد للموت شغلها الشاغل، كالثقافة المصرية القديمة وثقافة المايا ولامية التيبت[1]، وتشهد كتب الموتى الموافقة على هذه الطريق.

في حالة انعدام أو قصور وظيفة الدرق الخلقي تتطور صورة الفدامة (Kretinismus) مع القزامة والبلاهة بمختلف درجاتها. تبرز هنا المهمة التعلّمية الموصوفة سابقاً بصورة أشد وضوحاً، وتنصبّ على الأهل بشكل أساسي أيضاً. نعلم أن تحقيق "أنا أريد" يتطلّب الذكاء والفطنة في خطوط عريضة على الأقل. وإذا غاب هذان الأخيران إلى حد بعيد، لا مجال إطلاقاً لإخضاع المحيط للإرادة الخاصة. يدرك المصابون بالفدامة، أو الأفدام، العالم بغريزتهم بدلاً من إدراكه بعقلهم، وهم منطوون على أنفسهم ولامنتمون منذ البداية. لا فائدة منهم في الأغراض الاجتماعية، بل هم بحاجة مستديمة إلى مساعدة المجتمع، ويشكّلون عبئاً ثقيلاً عليه، ويضطر المصابون إلى تحمّل كل هذه الظروف والأوضاع الذاتية شاؤوا أم أبوا. غالباً ما تكون هذه الحال أشد صعوبةً على الأهل منها عليهم أنفسهم، ويكمن الحلّ الوحيد في تعلّم التواضع والخشوع من المذلّة والخنوع. ولا بد من فهم القزامة أيضاً في هذا المنحى، ويبدو أن الأمر في هذه الحياة لا يتعلق بأن يؤدي دور "المدّعي المغترّ"، بل بالتأقلم والتكيّف مع إطار صغير في عالمٍ كبير وأن يؤدي دور الصغير المتواضع.

١- Lamism: اللامية، وهي بوذية التيبت ومنغوليا. -المترجم.

أسئلة

1- *لمذا فقدت رغبتي في أن أكون حيوياً؟ ما الذي يدفعني إلى الاكتفاء بالعيش على نار هادئة؟*
2- *لماذا أنا بحاجة إلى هذا الجلد السميك؟*
3- *ما الذي يريد وزني الزائد* أن يقوله لي؟ عمّ يعوّضني؟*
4- *أين أخفي طاقتي الحيوية؟*
5- *ما الذي يجعلني أشبه بكتلة من الجليد؟*
6- *كيف أستطيع تحويل استسلامي إلى تسليم، وإيماني بالقضاء والقدر أو جبْريتي إلى تواضع؟*
7- *ما الذي عليّ أن أدعه يموت كي يحيا من جديد؟*
8- *إلى أي حد وصل تقصيري في حق الحوار مع الموت؟*
9- *أين هو مكاني الذي يمكنني أن أحيا وأنمو وأتقدّم فيه؟*