الفصل الحادي عشر

البطـــــــن

بعد أن قمنا بتفسير حياة البطن الداخلية بالتفصيل في كتاب "مشكلات الهضم"[١]، يبقى أمامنا أن نقوم بتأويل البطن كـ ناحية أو كـ منطقة.

يقع البطن بين *قفص* الصدر *وصحن* الحوض، وهو أقل حماية منهما بكثير. لا شك في أن البطن تكبّد معظم مثالب الانتصاب على الرجلين الخلفيتين. أثناء المشي على أربع كان جوف البطن لا يزال يشكّل ملاذاً آمناً فعلاً لأعضاء البطن الداخلية. في الأعلى كان العمود الفقري يؤمّن التغطية، وعلى الجانبين كانت الأطراف تضمن تأمين الجناحين، وفي الأسفل كانت الأرض الحامية، وفي الأمام حصن القفص الصدري. أما الانتصاب فقد جعل البطن في الأمام مكشوفاً وأعزلاً إلى حد بعيد، ولم يبقَ للوقاية من الجروح والإصابات ولحماية الأحشاء من السقوط إلى الخارج سوى جدار البطن بعضلاته المنبسطة الطويلة.

بيد أن البطن لم يخسر، بارتقاء الإنسان نحو الأعلى، حمايةً وحسب، بل فقد أهميةً أيضاً. بناءً على التشابه القائم بين تطور النوع وتطور الفرد في خطوطهما العريضة، تتيح لنا الأهمية التي يتمتع بها البطن عند الرضيع، معرفة الدور الذي لا بد أن البطن قد أداه عند أسلافنا الأقدمين، فالبطن عند الطفل الصغير محور كل شيء، كل شيء يدور حوله وحول إحساسه بالحياة. إذا كان دافئاً وممتلئاً، كان العالم كله على ما يرام، وإذا كان خاوياً وممغوصاً كانت هناك علامات على العاصفة، فاعتبارات الرأس لا تؤدي أي دور بعد، حتى خلجات القلب وعواطفه تتراجع أمام أحاسيس البطن.

غالباً ما نأبى أن تكون لنا أي علاقة بهذه المرحلة المبكرة من تاريخ تطورنا، وتبين لنا عبارات مثل "راح شطيح" أو "انبطاحي" أو "زحفطوني" أن الانتكاس إلى الزمن الذي كانت فيه الحياة تجري على البطن، أو بالأحرى تدور حوله، أمر غير مستحب على الإطلاق. من يتصرّف انطلاقاً من البطن "الخاوي"

١- ر. هوسل ور. دالكه: مشكلات *الهضم*. ميونيخ 1991.

لا يحظى بأي احترام، والرأس الهادئ ينأى عن البطن ومطالبه غير المنظّمة، بل الفوضوية.

تلك الثقافات التي اعتمدت على الإحساس البطني، كثقافة الهنود الحمر، كانت ثقافات مقفرة ومهجورة في عالمنا، ونميل إلى وصف أتباعها الباقين بالبدائيين. بالفعل فإن أحاسيس جوف البطن وانفعالاته فيها شيء بدائي قياساً إلى اعتبارات الرأس وآرائه المتمايزة. لا شك في أن قوة بهذه البدائية، كالجوع الذي يشقّ طريقه من أعماق الأحشاء، لا بد أن تُعدّ قوة فظّة وغير مشذَّبة قياساً إلى إسهامات الدماغ القابلة للنقاش والحوار. *الغضب في البطن* أصعب شريك *للرأس الذكي*.

إذا كان الرأس مركز العقل، والقلب مركز العواطف وخلجات النفس الدافئة، فإن البطن موطن الأحاسيس والغرائز الأصلية، الطفولية منها والبدائية، وللشاكرا الثالثة المستقرة أسفل السرة علاقة بالقوة والسلطة البدائيتين. السرّة بالنسبة للطفل لا تزال سرّة العالم ومحوره. إذا لم يتّفق شيء مع هواه، ارتكس بآلام بطنية، وإذا كانت حاله على ما يرام طاب له أن يفرك بطنه بارتياح وانشراح، ولا تزال الانفعالات غير المذلَّلة المرتبطة بالملاذ الآمن والحماية تضرب على معدة* الكبار. جميعنا يعلم أن الخوف أو القلق العميق *غير المفهوم* يسبّب آلاماً بطنية*، وأن ثمة سلك مباشر يصل المتاعب الفكرية بآلام الرأس*، بينما يأخذ الضغط العاطفي بمجامع القلب* قبل كل شيء ويفطره.

إن ما أسماه غراف دوركهايم هارا، أو مركز عالم الإنسان، يرى فيه الشرقيون مركز الجسد الذي يستمدّون منه طاقة الفنون القتالية على سبيل المثال. بذلك قبلت التقاليد الشرقية التحدّي الذي نشأ جراء تعرية وكشف نقطة ضعفنا، وذلّلته. بينما استمر البطن الناحية الأضعف عند معظم الغربيين. ليونته الهشّة والمترهّلة تُظهِره كالبطن الحامل، مثلما تُظهِر جوف البطن كمكان "أنثوي أولي" للتلقي والهضم والتجديد.

يُعدّ البطن، بانعدام منعته وعطوبيته، الموضع من الجسم المخصَّص للتعبير عن مخاوف الإنسان الوجودية وعن تهديده في عالمه، وتمثّل السرّة مسرح الأزمة الوجودية العنيفة الأولى في الحياة. حتى قبل اختبار إمكانية الإمداد الجديدة يتم قطع الحبل السرّي، وهو خط الإمداد الذي كان يضمن أسباب العيش في جنة النعيم، وهذا يخاطب الخوف من الموت جوعاً، أحد أقدم المخاوف على الإطلاق، وتُمنى السرّة في الوقت نفسه بندبة الإنسان الحتمية الأولى في معركة الحياة. لو حاول المرء إرجاء قطع الحبل السرّي، لعرقل الحياة الجسدية بشدة، هذا إذا لم يعرّضها للخطر. أما محاولة إرجاء قطع الحبل السرّي بالمعنى المجازي فتقود إلى مشكلات كثيراً ما تنعكس على المعدة* أو الإثني عشري*.

أخيراً يُعدّ البطن مخزن الجسد، ويبين الاحتياطيات المادية التي يختزنها الفرد. يكفي إلقاء نظرة واحدة على مجتمع الرفاهية الحديث والوزن الزائد[١] فيه ليكشف أن الكثير من الناس يُؤثِرون أن يحملوا معهم كل ما هو ضروري. بوصفه مكاناً لتدابير الحيطة من أجل الأوقات العصيبة يُظهِر البطن اطمئنان صاحبه لمستقبله المادي.

نحن لا نقدّر هذه الوظيفة الأخيرة، بل نزدري البطن ونأخذ عليه "فكره التخزيني". عندما نريد مصلحة أحدهم نقول له: "ارفعْ رأسك! إياك أن تخضعْ!"، مشدّين بذلك على القطب العلوي. إن البطن السمين أو بالأحرى "الكرش" يشدنا إلى الأسفل ويثبّط همّتنا، ولشدّ ما نمقت هذا. يقول المثل الشعبي: "تغدّ وتمدّد"، وهو يقصد عدم القيام بأعمال فكرية بعد ملء البطن، كما تبين عبارة "بطن كسول" بشكل نهائي أي طفل محدود الأفق هو البطن، ويتجلّى مجدداً وضع المصالح المتناقض بين الأعلى والأسفل. كل الدم الذي يحجزه البطن من أجل أنشطته التلذّذية، يفتقده الرأس الراغب في الدراسة والعمل الفكري، وكثيراً ما نغفل أن البطن الذي يشدّنا نحو الأسفل، يؤرّضنا أيضاً.

ليس أحبّ على الإنسان المعاصر من أن يكون لديه، بدلاً من البطن، تجويف، جدار بطنٍ مشدود ومتين ولا يخبّئ شيء عملياً، وأن يحظى بهدوئه من جهة العالم السفلي غيرِ اللائق تعريفاً. هكذا نمقت للغاية أصوات البطن على سبيل المثال، بينما لا نعترض إطلاقاً على أصوات القلب، لا بل نقدّر ما يصدر عن الفم، طالما يرتبط بالهضم الفكري لا بالهضم الواقعي، ولكن الويل للبطن إذا ما باح مقرقراً بوضع مصالحه، أو حتى للأمعاء إذا ما جعلتنا ندركها أو نسمعها. إن ما لدى النصف السفلي ليقدّمه ليس لطيفاً أو ظريفاً، ولكنه صادق للغاية، ولو أنه ليس جديراً بالاحترام.

إنسان البطن هو القطب المضاد قليل التقدير والاحترام لإنسان الرأس الزاهد الروحاني الذي يمارس ضبط النفس ويميل إلى العقل والحكمة، وفي أسوأ الحالات إلى التعصّب، فإنسان البطن المتوجّه إلى الجسد والمتعة، والذي يعيش من حدْسه وأحاسيسه ومن أجل لذّاته، هو إنسان بعيد عن مثل هذه الأمور.

١- للاستزادة في موضوع توزّع الوزن بدءاً من أشكال البطن، مروراً بظاهرة بنطال ركوب الخيل، وصولاً قدرة المؤخرة الضخمة، انظر ر. دالكه: *مشكلات الوزن*. ميونيخ 1989.

1- الحلأ المنطقي (Herpes zoster)
زنّار النار

بمـا أن الأمـر فـي زنّــار النــار يتعلـق بالصـورة المرضـية ذاتهـا الخاصـة بـالحمرة، لا بـد مـن نأخـذ بالحسـبان كـل مـا قيـل فـي هـذه الأخيـرة. لا شـك فـي أن الخمج الثـانوي بفيـروس الحمـاق المنطقـي يمكـن أن يصـيب كـل إنسـان، إذ إن كـل إنسان سبق لـه أن تعرّف إلـى جدري المـاء (أو الهـواء). بعد مرض الطفولـة البريء لا تغـادر العوامـل الممرضـة الجسـم، بـل تتحصّـن فـي الجـذور الخلفيـة للأعصـاب الشوكية، ممـا يعنـي أن باسـتطاعتها أن تضـرب ضـربتها فـي منطقـة تـوزّع 31 شـفعاً مـن الأعصـاب فـي الجـانبين فـي ناحيـة الجـذع وحـدها. مـن الناحيـة المكانيـة تقـع منطقـة الهجـوم الرئيسـة للفيروسـات، وبخـلاف التسـمية، أعلـى خـطّ الزنّـار، ومـن الناحيـة الزمانية يحصل الهجوم عادةً بين الـ 50 والـ 70 من العمر.

يبدأ الالتهاب في معظم الحالات قبل أيام من نشوب الاندفاعات الوصفية المترافقة مع الآلام الحارقة والشادّة الفادحة. تطوّق الحويصـلات المحصـورة فـي منطقـة تـوزّع العصـب المصـاب، الجسـم علـى شـكل *زنّـار* (أو حـزام أو نطـاق)، ومـن النـادر أن تكـون الإصـابة ثنائيـة الجانب، أو أن تمتـدّ إلـى أكثـر مـن شدفتين عصبيتين. مع ذلك قد يحدث انتشـار عبـر الجـذع بكاملـه (داء المنطقـة المعمّم) في إطار الأمراض الجهازية المُضعِفة للدفاع مثل الإيدز أو ابيضـاض الـدم اللمفـاوي. فـي الحـالات العاديـة سـرعان مـا تجـفّ الحويصـلات المليئـة بالسائل، وتتساقط القشور بعد أسبوعين إلـى ثلاثـة أسـابيع مـن دون أن تخلّـف ندباً. غير أن المضاعفات مثل التقرّح والتلف النسيجي قد تؤخّر عملية الشفاء، وبعد تخطّي هذه المشكلات يبقى الفيروس في حالة *تربّص*، فبعد سنة أو سنتين من هدوء الظواهر الجلدية يمكن أن تصبح الأمـاكن المصـابة مؤلمـة وحسّاسـة للغاية، وتصيب الصورة المرضية كل إنسان في أشد نقاطه ضعفاً، وذلك حينما تضعف قواه الدفاعية أو تنهار.

الورود الظاهرة على الجلد تعلن للمريض أن ثمة شيئاً يريـد أن يخـرج منه، ويستغلّ الفيروس الرابض في كمينه الواقع فـي القـرون الخلفيـة للنخـاع الشـوكي لحظـة الضـعف للخـروج مـن منفـاه الـذي اختـاره طوعـاً، ويُسـمى موضوعه الالتهاب، بالتالي الصراع بالمعنى المزدوج. على قاعدة الأمراض الأساسـية التـي تجسّـد بـدورها صـراعاً فـي الغالـب، يمثّـل الحـلأ المنطقـي

موضوعاً صراعياً مرة أخرى. ثمة نزاع، طال تأجيله، تقطره الآن قوات أجنبية، ينتزع الانتباه لنفسه بشكل مؤلم.

يتعلق الأمر بصراع حدودي، إذ إن الزنّار والخصر يسِمان الحدود بين العالم العلوي والعالم السفلي، بينما يمثّل الجلد العضو الحدّي العام. يجسّد زنّ-ار النار خرقاً لهذا الحدّ وخروجاً للمحتوى النفسي على شكل سائل الحويصلات. إنه يؤدي إلى جروح رطبة ويفتح الحدود في كلا الاتجاهين، فكما يخرج السائل، يمكن للعوامل الممرضة أن تدخل، ويكمن هنا أيضاً شيء من *الغدر والتربّص*، إذ بينما يغلق المصابون حدودهم كلياً بين الأعلى والأسفل، وبين الداخل والخارج، يُشنّ الهجوم انطلاقا من الضواحي الخاصة، ويُعزى للفيروسات دور الطابور الخامس، ويُبرِز تصرّفها المميّز طابع القنبلة الموقوتة الذي يتصف به الموضوع. قد يكون بالإمكان إرجاؤه زمناً طويلاً، إنما لا يمكن القضاء عليه وإزالته.

يُدخِل الجلد في اللعبة مواضيع الدفاع والمقاومة ضد موضوع حياتي مركزي. يشي المرض الأساسي سلفاً بوجود مقاومة لا بد أن تكون كبيرة إلى حد تفتح معه الجسد على مصراعيه. ما كان قبل زمن طويل يضرب *على أعصاب* أحدهم يضرب الآن *من تحت جلده*. إن ظهور الاندفاعات المؤلم يجعل ظهور المقاومة واعياً بشكل أليم، ويجسّد الشعور المقبِض بالتوتّر قبل نشوب الاندفاعات الخوف والضيق من جهة، وضرورة *الاختراق* من جهة أخرى، وتضرب الاندفاعات الجلدية ضربتها في لحظة يكون فيها المرء *مضروباً ومهزوماً* مسبقاً من جانب آخر. إنها أشبه بضربة غدر على البطن أو الصدر، ويرسم شكلها الزنّاري صوراً أشبه بقلادة، أو بقيدٍ معذِّب، أو بإكليل وردي حارق.

تلمّح صورة الوردة المزدهرة إلى إمكانات تخليص الصورة المرضية أيضاً، فالوردة المسلّحة بالأشواك ترمز إلى جانب الاستعداد للانفتاح والحب، إلى المنعة والاستعداد للقتال، والورود الحمراء الملتهبة على جدار الجسم عبارة عن رموز لانفتاح قتالي. إن حمرة ثورات الغضب قد تكون جميلة مثل اللهيب الحار للحب العارم، أو الحماس المتوهّج، أو الغضب المقدّس المتّقد.

ينبغي على المصاب أن يصبح رقيقاً وحسّاساً ثانيةً، ينبغي أن يفتح حدوده ويخترق جدرانه، ينبغي أن يتفتّح ويُزهِر، والإزهار يعني طلب الاتصال. تتفتح الأزهار كي يتم تلقيحها، فهي تجتذب الحشرات بتويجاتها، ومع كل إزهار واختراق ينكشف الداخل في جوانب نوره وظلّه على السواء. لا يجوز إبراز الجوانب *الوردية* وحسب، بل لا بد من جعل اللبّ الحقيقي يتفتّح ويُزهر. مثلما تنطوي الورود في الوسط على جوهرها، أي بذيراتها، فإن أزهار زنّار النار لا تحتوى في وسطها على الماء الالتهابي مصادفةً. هنا يعوم في الماء، وهو رمز النفسيّ، فيض من الخلايا العدوانية التابعة لكلا الطرفين، فيض من كريات الدم البيضاء والأضداد والعوامل الممرضة، ويتجلى هنا رمزياً وبصراحة *عارية*

بعض مما يمكنه أن يؤذي ويجرح، ويدرك المصاب أشواك وردته الخاصة في الألام الواخزة التي تسبّبها الصورة المرضية. من ينفتح جنبه صراحةً يجب عليه أن يسمح للداخل بالخروج، حتى لو لم يكن هذا الداخل وردياً، بل أحمر كالغضب أو قذراً ومنفّراً كهذه الاندفاعات. كما عليه أن يسمح للخارج بالدخول إلى جانبه النيّر والمظلم. لا بد للمرء من اختراق السور، علماً بأن الخطوات الأولى هي الأشد صعوبةً وإيلاماً. يريد الأعلى والأسفل والداخل والخارج أن يُجمعا معاً في عملية هجومية واحدة. مزاج الخرْق هذا يخفّف العبء عن الجسد ويريحه من الاختراق، ولا شك في أن موقف الانفتاح هذا وحده يوفّر الطاقة اللازمة للتغلّب على الأعراض.

أسئلة

1- *ما هو الصراع النفسي الذهني الدائر في بيت (جسدي)؟*
2- *ما الذي ضرب على أعصابي وضرب من تحت جلدي منذ زمن طويل ولم أنسه بعد؟*
3- *ما هو الخوف الذي يجعلني أنغلق إلى حد اضطراري إلى الانفتاح جسدياً بهذا الشكل؟*
4- *ما الذي يجب أن يتفتّح ويُزهر جسدياً، لأنه لا يجوز أن يتفتّح ويُزهر نفسياً س ذهنياً؟*
5- *ما الذي لا أجرؤ على الإفصاح عنه إلاّ تلميحاً؟ ما الذي لا أستطيع التخلّص منه بصراحة عارية أبداً؟*
6- *ما هي الحدود المشحونة بالصراع بالنسبة لي، أين أشعر أنني محدود؟ ما هي القيود التي تكبّلني؟*
7- *ما هي الألغام المدفونة في حديقة نفسي؟*

2- الفتوق
(Hernien)

تظهر الفتوق عند السطوح الحدّية، حيث تتلاصق مناطق الجسم المختلفة بعضها مع بعض، ويُشنّ الهجوم عبر ما يُسمى بوابة الفتق، ويتوغّل بواسطته جزء في جزء آخر لا شأن له فيه. كل فتق هو اقتحام وتدخّل في الوقت نفسه، وهو يكشف عن حالة تنافسية بين مجالين متجاورين في ظلّ ازدراء أوضاع الحدود والملْكية. يتم إغفال الحدود المعمول بها وتُنتهَك بطريقة خطيرة. بذلك يتم حصر المنطقة المحتلة ودفعها جانباً والحدّ من حقوقها في الحياة، ولكن النسيج المقتحِم أيضاً لا يستفيد من الاعتداء في شيء، والمجال الحيوي الذي يكسبه لا يجلب له أي تخفيف أو راحة، على العكس كثيراً ما يحدث الاختناق في بوابة الفتق الضيّقة. لا شك في أن التماثل مع الاقتحام، أو السطو الجنائي الذي نادراً ما يجعل الفاعل سعيداً أيضاً، واضح في هذه النقطة، ويسمح بتسليط الضوء على بعض التوازيات الأخرى.

إن ما يدفع المجرم إلى القيام بعملية الاقتحام هو إما شعوره بضغطٍ هائل أو أن الفرصة تكون مغرية جداً. تنشأ حالة الفتق في الجسد على نحو مماثل من تواطؤ ازدياد الضغط من ناحية، والضعف من ناحية أخرى. كلما كان الضغط أشد والجدار الفاصل أضعف، ازدادت سهولة خرق الحدود. من يجور على نفسه ويحمّلها أكثر مما في وسعها بالمعنى المجازي أو الواقعي، يسهّل حدوث الفتق لديه، ويبدو أنه قد لامس بذلك موضوعاً عسيراً ولا قبل له بالضغط الناجم عنه.

في كل فتق (اقتحام) لا بد من أخذ المضاعفات بالحسبان، كالتهاب كيس الفتق على سبيل المثال، ويوافق هذا الأخير صراعاً حول عملية الاعتداء والسطو، والحرب في مثل هذا الوضع ارتكاس مناسب، فهي توجّه الانتباه إلى موقع الضعف وإلى فرط الضغط السائد. عدا ذلك قد يصل الأمر إلى انحصار كيس الفتق مع محتواه، وفي حالة الحبس هذه يقع كيس الفتق بكامله في الأسر الخطر على الحياة. ينقطع الوارد الدموي عن النسيج المنحصر، ويختنق في

الغربة خارج حدوده، وفي مجال الأمعاء قد يصل الأمر إلى الانثقاب مع التهاب معمّم في البريتوان وحالة مهدِّدة للحياة.

فتق السرّة

تندرج فتوق السرّة في ميدان طب الأطفال، علماً بأنها تشكّل 5% من الفتوق عند الكبار. في هذه الحالة ينفتح أول جرح عند الإنسان ثانيةً، وتتراجع عضلات البطن أمام الضغط الداخلي، ولا يستوقف المعي سوى الجلد. بعد أن يتهرّب المعي من جوف البطن، ويتوغّل في الفتحة يبقى عالقاً *خارجاً* في نوعٍ من الجراب الجلدي الذي يمكن أن يصل حجمه إلى حجم الرأس.

كثيراً ما يصل الأمر عند المولودين الجدد إلى هذا الحد لسببين اثنين. أولهما أن جرح السرّة لا يزال حديثاً، وثانيهما أن هذا الجرح يرزح تحت الضغط الناجم عن صراخ الأطفال الذي غالباً ما يصل إلى حد لا تنتفخ معه أوداجهم وحسب، بل ينفجر أيضاً بطنهم الذي يكون أشد رقةً وحساسية في هذه المدة. يريدون لفت الانتباه إلى حضورهم بالصراخ، فيتجاوز صراخهم حدودهم الضيّقة، وحينما لا يلقون أي تجاوب، يمكن للضغط الجسدي، وفي ظل الصراخ الغاضب المتزايد، أن يشتد إلى أن يتصدّع السدّ في نقطته الأضعف، وجراء كبس البطن ينصبّ الضغط على جدران هذا الأخير، لا سيما على البوابة السابقة إلى العالم. بذلك تُفتَح من جديد طريق قديمة يفترَض في الواقع أن تكون قد أُغلِقَت جراء التطور. لا شك في أن هذا يبوح بميل عدواني، برغبة في العودة إلى ظروف سابقة لم يكن فيها الطفل مضطراً إلى إجهاد نفسه على هذا النحو، ولم يكن فيها الضغط بهذا الحجم، والأهم من هذا وذاك هو أن وضع الإمداد والتموين كان فيها أكثر بديهية بما لا يُقاس.

عندما تنفتق السرّة عند الشخص الراشد تكون الظروف مشابهة من حيث المبدأ، فهو يرزح تحت الضغط في عالمه الانفعالي القديم من حيث لا يدري، ويتعذّر عليه إرضاء أي حاجة أساسية كالجوع أو العطش مثلاً (إلى الملاذ الآمن والحماية، أو إلى الإمداد والتموين، أو إلى السلطة). ونظراً لعدم وجود وسائل ضغط أخرى، فهو يلتمس التخلّص من فرط الضغط لديه عن طريق كبس البطن، ضاغطاً في ذلك باتجاهٍ مألوف لديه. إنه يبحث بصورة لاواعية عن المخرج بانسحابه إلى الأيام الجميلة الخوالي، حينما كان كل شيء يسير على نحو أفضل، ومن تلقاء نفسه قبل كل شيء.

تقتضي المهمة التعلّمية وعي الضغط الوجودي والتسليم به. يتعلق الأمر بخلق فضاءات جديدة واتباع طرق أخرى والاعتماد في ذلك على خبرات مألوفة من الماضي، وتبعاً للغريزة لا بد من اختراق ما في مواضيع مركزية خاصة بأساس الحياة المادي.

يصيب فتق السرّة النساء بين الـ 40 والـ 50 من العمر عادةً، حيث يسهِّل حدوثه الوزن الزائد وغيره من الإجهادات الجسدية. أما في سن الشباب فيمكن للحمل أيضاً أن يمهّد له الطريق. تبين الجهود الجسدية كم تُتعب المرأة نفسها لتأمين أسباب معيشتها، بينما يبوح الوزن الزائد بأنها تنوء بحمل عبء وجودها الخاص، أما الحَمل فيصلح لتفتيق الجروح في سياق الولادة. فضلاً عن ذلك فإن أسئلة معلقة مرتبطة بتأمين الحياة والبقاء تغدو بذلك واقعاً راهناً ملموساً من ناحية مزدوجة. إذا كانت مشكلة الإمداد *المادي* لا تزال معلقة في فترة الإياس، حيث يفترَض في الواقع أن تتم العودة النفسية في أرضٍ آمنة ومؤمّنة خارجياً، فمن المنطقي المراهنة على *اختراق* ما أو بالأحرى وعي الرغبة الملحّة في الإمداد. فإذا تم كبت هذه الضرورة خارج نطاق الوعي، "تحقّق" *الاختراق* في الجسد.

يتمثّل العلاج في إرجاع المحتوى المعوي الضالّ وإغلاق بوّابة الفتق غير المشروعة. هذا ما يتم عند المولودين الجدد بوساطة ما يُسمى لزقة السرّة، أما عند الكبار فكثيراً ما يتم التداخل جراحياً، ويُخاط المهرب الطفولي، وبالتالي البطن بشكل نهائي، وإذا تم إغلاق المخرج الجسدي، من غير المستبعد إعادة النزاع إلى مستوى الوعي.

إن ما يُسمى الفتوق البطنية في الخط المتوسط مباشرة، أو جانبياً أيضاً، تعبّر عن إشكالية مشابهة. أما في الفتق الحجابي فيتم التفريق بين الفتوق الحقيقية والفتوق الكاذبة الأكثر مصادفةً التي تنزلق فيها المعدة نحو الأعلى إلى جوف الصدر مستخدمة الفتحة المخصَّصة للمري، من دون تشكّل كيس فتق، وقد تناولنا هذه الحالة المتمثّلة في اندفاع أجزاء أنثوية من البطن نحو الأعلى الذكري من الجسم في كتاب "مشكلات الهضم".

أسئلة

1- *أين وقعتُ تحت ضغط شديد؟ أين أشعر بالابتزاز؟ أين أشعر بالانحصار؟ أين أشعر بالاختناق؟*
2- *في أي مجال من مجالات وجودي أحمّل نفسي ما لا طاقة لها به؟*
3- *أين قمت بما كلّفني أكثر مما في وسعي، ووضعني تحت ضغط شديد؟*

4- أين أكتم أحاسيسي ومشاعري الأصلية؟ أين أزدري غرائزي؟
5- هل أفضّل العودة إلى الأيام الجميلة الخوالي؟ ما هي المنافذ وطرق الهروب التي تركتها مفتوحة أمامي؟
6- أين أقف مع إحساسي البطني قريباً من الاختراق أو الانهيار؟

الفتق الإربي

ينتمي الفتق الإربي (Inguinalhernia) إلى منطقة الحوض، وهو أكثر أنواع الفتوق مصادفةً، إذ تصل نسبته إلى 80% من مجموع الفتوق. يمكن أن يكون الفتق الإربي خلقياً أو مكتسَباً، وهو يصيب الرجال قبل كل شيء. في النوع المباشر للفتق الأربي ينسلّ المعي عبر الحلقة الإربية الخارجية، وهي عبارة عن فتحة صغيرة في جدار البطن باتجاه الخارج، ويستقر تحت الجلد. أما في النوع غير المباشر فيقتفي محتوى الفتق أثر الحبل المنوي، أو بالأحرى ما يُسمى الرباط المدوّر عند المرأة، ويستقر في الصفن، أو بالأحرى في الشفر الكبير.

هنا يبرز بوضوح الجانب المشترك بين جميع الفتوق، وهو المخرج أو المنفذ الذي ينقلب إلى طريق مسدود. ينفجر هنا الضغط الناجم عن كبس البطن في طريقٍ جانبية، ويحطّ في المنطقة التناسلية، أو بالقرب منها على الأقل. الوظيفة الطبيعية لكبس البطن هي دفع محتوى الأمعاء نحو الخارج، وهو يقوم بها في هذه الحالة أيضاً، إنما عبر طرق مبهمة وغير معروفة، ويتشكّل الفتق حينما يكون ضغط البطن أشد مما ينبغي، كما هي الحال أثناء القيام بجهد جسدي مفرط مثلاً (حمل ما هو أثقل من اللازم)، وفي حال وجود مواطن ضعف في الناحية الإربية.

تبين عبارات مثل "حمّل نفسه ما لا طاقة له به" و "انفتق من الحمل" و "فتق حالو" إشكالية الإفراط في الحمل أو العنجهية والمكابرة. من يجور على نفسه بشدة ويحمّلها ما لا طاقة لها به، يبوح بقدر كبير من "المكابرة"، فالغرور والمغالاة في تقدير القوى الخاصة هما أساس الفتق الإربي، وتكون النتيجة اندساس أجزاء من المعي في طرق جانبية، وتحت تأثير الضغط الهائل تتهرّب متّجهةً إلى أقل الطرق مقاومةً، وتندسّ في مغبن المصابين، بعد أن تخترق جدار البطن العضلي، وبينما يندسّ عالم أحاسيسهم البدائية في

المغبن أو في الصفن، أو بالأحرى في الشفر، يكشف العرَض أنهم أقل تحمّلاً مما كانوا يظنّون، وكل ما يُبدونه من تجلّد وتماسك يقوّي كبس البطن، وبالتالي يعزّز المشكلة.

حتى لو بدا الأمر وكأنه مجرد تحميل النفس ما لاطاقة لها به بشكل رئيس، إلاّ أن ثمة مضامين نفسية لاواعية قبل كل شيء تنعكس هنا في الجسد، بعد أن افتقدت لأي أذن صاغية. لا شك في أن هناك أشخاص يرفعون ويحملون الأوزان الثقيلة طوال حياتهم من دون أن يصابوا بفتوق إربية، وهذا يشير بوضوح إلى أن ما هو أخطر من الإجهاد الجسدي هو تعذيب النفس غير المقرّ به، والذي ينشأ حينما يحمل المرء أو يتحمّل ما لا يستطيع تأييده والدفاع عنه.

كما هي الحال في الفتوق الأخرى تقتضي المهمة التعلّمية هنا طرْق سُبُل جديدة لإيجاد متنفّسات للضغط الداخلي وتخطّي الحدود القائمة حتى الآن، وتجدر الإشارة إلى أن محتويات الأحاسيس والمشاعر الأصلية التي يعبّر عنها عالم الأمعاء تبحث عن منفذ إلى المجال الجنسي، وثمة صلة بين إحساس البطن والجنسوية. عندما لا تندفع القوة الدافعة من المجال البطني نحو العالم العلوي، كما هي الحال في الفتق الحجابي، بل باتجاه الأسفل نحو المجال الجنسي، فقد يكون المقصود تعطّشاً غرائزياً للإرضاء الجنسي، فقوى الأحاسيس والمشاعر القديمة البدائية تضغط باتجاه المجال الجنسي. قد يثير هذا الدهشة والاستغراب عند الأشخاص المسنّين الذين يحاولون "كبح وتقييد" فتقهم بحزام خاص طوال سنين. بيد أن الجنسوية أقل ارتباطاً بمراحل العمر مما نعتقد عموماً. يمكن للجنسوية أن ترافق المرء في هذا الشكل غير المخلَّص والملحّ نحو الخارج مدة طويلة، لا سيما إذا هُضِمَ حقها ولم تحصل على نصيبها كاملاً في مراحل العمر السابقة.

كل فتق يجمع بين منطقتين كانتا منفصلتين قبل ذلك. حتى الاقتحام الجنائي يجمع بين ملْكيتين اثنتين كانتا منفصلتين حتى وقوعه، ويُقيم روابط وصلات، ولو بطرق ملتوية غير مشروعة. من تعرّض لعملية اقتحام، يمكنه أن يفكّر ألّوباتياً ويؤمّن نفسه ويحصّنها بشكل أفضل وأفضل. أما من وجهة نظر هوميوباتية فيمكنه أن يتبين في ذلك دعوةً إلى المزيد من السخاء والجود والمزيد من الصراحة والانفتاح. باستطاعة المرء بالسخاء الواعي أن يستبق الأمور، أو بالأحرى أن يعطي ما سيأخذه القدر بالقوة عادةً. يمكن للمرء أن يرثي للمسروق

والمفقود، يمكنه أن يتأسّف عليه ويتظلّم، أو يمكنه النظر إليه، مع الرواقي إبيكتت، على أنه قد عاد إلى صاحبه.

أسئلة

1- أين وقعت تحت الضغط وسلكت الطريق الخطأ فيما يخص أحاسيسي ومشاعري البدائية؟
2- أين يمكنني إيجاد سُبُل جديدة وفتح فضاءات خصيبة؟
3- هل جنسويتي معزولة عن الطاقات الأخرى؟ أين أترفّع عن الحاجات الجنسية وأتعالى عليها؟
4- ما مدى حصول أحاسيسي ومشاعري الغرائزية على حقها؟
5- ما الذي لا يزال حتى الآن منفصلاً في حياتي ولا بد من ضمه؟
6- أين أجور على نفسي وأحمّلها ما لا طاقة لها به؟ أين أتعاظم وأتعجرف وأكابر؟
7- هل لهذه المغالاة في تقدير النفس والمكابرة علاقة بالانعزال عن مصادر الطاقة الجنسية؟