يوميات
في
في المصحة
النفسية

كتاب يوميات في المصحة النفسية

Diaries from the Asylum

تأليف : طواهري فتحي

الفهرس

الفصل الأول: المريض رقم 9

الفصل الثاني: انعكاسات على الزجاج المكسور

الفصل الثالث: المريض رقم 27

الفصل الرابع: المريض رقم 41

الفصل الخامس: المريض رقم 42

الفصل السادس: المريض رقم 27

الفصل السابع: المريض رقم 31

الفصل الثامن: آكل الظلال

الفصل التاسع: الذي لا يعرف الحزن

الفصل العاشر: الذي يشك في الوجود

الفصل الحادي عشر: الذي لا يعرف الخوف

الفصل الثاني عشر: الذي ينسى نفسه

الفصل الثالث عشر: الذي لا يستطيع النوم

الفصل الرابع عشر: الذي يأكل الحقيقة

الفصل الخامس عشر: الذي يختبئ من الضوء

الفصل السادس عشر: الذي يختبئ في الصدى

الفصل السابع عشر: الذي كان ميتا

الفصل الثامن عشر: الذي لم يتوقف عن الكذب

الفصل التاسع عشر: الذي يسمه الموت

الفصل العشرون: الذي يعيش أيامه بالعكس

الفصل الحادي والعشرون: الذي يختفي حين لا يراه أحد

الفصل الثاني والعشرون: الذي يسمع أصواتًا من جسده

الفصل الثالث والعشرون: التي تحبك حتى الموت

الفصل الرابع والعشرون: الذي انطفأت ألوانه (الكآبة)

الفصل الخامس والعشرون: أصوات من الغرفة التي لا أبواب لها

الفصل السادس والعشرون: حيث ينكمش العالم ويتمدد

الفصل السابع والعشرون: الذي يسمع الهمسات خلف الجدران

الفصل الثامن والعشرون: شرارة لا تنطفئ

الفصل التاسع والعشرون: تحت الجلد

الفصل الثلاثون: من يسكن بيتها ليس والديها

الفصل الحادي والثلاثون: الجمال الفارغ

الفصل الثاني والثلاثون: حين يلتقي الفراغ بالافتراس

الفصل الأول: المريض رقم 9

كان المريض رقم 9 يقف أمام باب العيادة كما يقف شخص على عتبة قبره. الباب الأبيض الذي يفترض أن يكون مدخلًا للشفاء بدا له كأنه فم جائع يبتلع الداخلين دون أن يعيدهم كما كانوا. كانت يداه مترددتين، ترتجفان في الهواء قبل أن تلمسا المقبض، كأن بينه وبين المعدن لعنة لا يجرؤ على لمسها. لم يدخل فورًا، ظل متسمّرًا لثوانٍ طويلة، كأن الزمن علق به، قبل أن يندفع فجأة ويغلق الباب خلفه ببطء، بصوت يشبه أنين خشبة قديمة.

كان جسده كله منكمشًا إلى الداخل، كتفاه محنيتان، ظهره مائل، رأسه منخفض، كما لو أنه يجر على ظهره صخرة لا يراها أحد سواه. لم ينظر نحوي. عيناه كانتا مطبقتين على الأرض، كأن البلاط المربع الرمادي أكثر أمانًا من وجهي، أو كأنه يخشى أن تنفجر عيناي في وجهه إذا رفع نظره.

خطواته بطيئة، ثقيلة، لكنها لم تكن هادئة؛ كان يحرك أصابعه باستمرار، يضغطها ويتركها، يعدّها ويعيد العدّ، كما لو كان يوازن نفسه على حافة شيء لا يُرى. أصابعه وحدها كانت تقول إنه ليس حاضرًا هنا، بل يعيش في إيقاع آخر، إيقاع خفي لا يسمعه أحد غيره.

أشرت له بالجلوس. لكنه لم يجلس كما يجلس الناس عادة؛ جلس على حافة الكرسي فقط، كمن يستعد للهرب في أي لحظة. كان كائنًا نصفَ موجود، نصفَ غائب، عيناه لا تجرؤان على مواجهتي، وجسده كله يصرخ بالذعر.

قلت له بصوت خفيض محسوب:

> "أنا هنا لأسمعك... لن أُجبرك على قول شيء، لكن ما تقوله قد يساعدك."

ارتجف قليلًا عند سماع صوتي. رفع رأسه ببطء شديد، كأن وزنه أثقل من أن يُحمل، وفي عينيه ظهرت تلك النظرة المألوفة التي رأيتها في مرضى الذهان: خليط من الخوف والفضول، من الحذر والرغبة، ومن انكسار لا يعرف له تفسيرًا.

تنفّس ببطء، ثم قال بصوت مبحوح بالكاد يسمع:

> "الناس يظنون أنني أسمع أصواتًا... لكنهم أغبياء... ليست أصواتًا... إنها الجدران."

سكت. كان السكون أثقل من كلماته. الغرفة نفسها بدت وكأنها تحبس أنفاسها.

ثم أضاف، وهو يحدّق في الجدار خلفي بعينين زجاجيتين:

> "الجدران تهمس لي كل ليلة... تخبرني أنهم قادمون... وأن عليّ ألا أنام. النوم يجعلني أضعف."

رأيت قطرات عرق باردة تتسلل من جبينه رغم برودة الغرفة، وركبته اليمنى ترتجف بعصبية متسارعة. بدا كأن شيئًا ما يطارده حتى هنا، في هذا المكان الذي يُفترض أنه محايد وآمن.

سألته بهدوء:

> "ومن هم الذين سيأتون؟"

ابتسم ابتسامة غريبة، مائلة، نصفها برود ونصفها جنون. ثم قال بصوت أقرب إلى الهمس:

> "الذين يختبئون خلف العيون... أنت تعرفهم... أليس كذلك؟"

شعرت للحظة أن الغرفة ضاقت بي. توقفت يدي عن الكتابة في دفتر الملاحظات، لكنني أخفيت ارتباكي بابتسامة مهنية. لم أجب، لكنه تابع قبل أن أسأله:

> "في الليلة الماضية، أمرتني الجدران أن أقطع سلك المصباح... حتى لا يروني. حتى لا يزرعوا أفكارهم في دماغي."

سألته:

> "وهل فعلت ذلك؟"

نظر إليّ بثقة غريبة وقال:

> "بالطبع. لا أريدهم أن يعرفوا أين أختبئ."

كنت أراقبه، لا كطبيب فقط، بل كإنسان يشهد انهيارًا بطيئًا أمام عينيه. كانت أعراضه واضحة: هلاوس سمعية، لكن من نوع خاص؛ لم تكن أصوات بشرية تقليدية، بل "الجدران" نفسها. لقد أعطى الجماد روحًا، أو ربما كشف عن روح لم نجرؤ نحن على الاعتراف بوجودها.

كانت منظومته الذهانية متماسكة، منطقها الخاص يربط كل شيء: الضوء، العيون، الجدران، النوم. عالم كامل مغلق عليه، يراه هو فقط.

سألته عن طفولته، عن البيت الذي نشأ فيه. تردّد قليلًا، ثم أجاب ببرود مفاجئ:

> "كنت أعيش في غرفة صغيرة... أبي كان يصرخ كثيرًا، وأمي تبكي أكثر. كنت أسمع أصواتًا منذ الصغر، لكنهم قالوا إنها أحلام يقظة... حتى بدأت الجدران تتكلم."

تخيّلت الطفل الصغير، محاصرًا بين صراخ ورعب وبكاء. لم يجد حضنًا ولا أمانًا، بل وجد جدرانًا صامتة أصبحت صديقته الوحيدة. ومع الوقت... لم تعد صامتة.

مرت لحظات صمت ثقيلة بيننا. كنت أدوّن الملاحظات في عقلي أكثر مما في الورق:

تشخيص مبدئي: اضطراب فصامي بارانويدي.

الأعراض: هلاوس سمعية مسقطة على الجماد (الجدران)، منظومة اضطهادية، خوف مَرَضي من النوم والعيون، سلوكيات وقائية (قطع الكهرباء).

الخلفية: طفولة مليئة بالعنف النفسي والحرمان العاطفي، مع بداية مبكرة للهلوسة.

لكن شيئًا آخر كان يضغط عليّ: الجو. الغرفة نفسها شعرت بها تتغير، كأنها أصبحت شاهدًا متواطئًا معه. كلما نظر إلى الجدران، شعرت وكأنها فعلًا تنبض بخفاء، تراقبنا من خلف طبقات الطلاء.

قال فجأة وهو يحدق في السقف:

> "هل تسمعها؟"

قلت بهدوء:

> "أسمع ماذا؟"

ابتسم ابتسامة بطيئة وقال:

> "الخدش... ذلك الصوت الخافت... كأن شيئًا يحاول الخروج من الجدار. في الليل يصبح أوضح. لا أحد يصدّقني... لكنك ستسمعه قريبًا."

سرت قشعريرة باردة في جسدي. حاولت أن أتمسك بموضوعيتي، لكن كلماته جعلتني أسمع فعلًا ما لا يجب أن يُسمع: صمت الغرفة وقد امتلأ بإيحاء غامض، كأن شيئًا يتنفس من خلف الحائط.

تأملت وجهه أكثر: كان شاحبًا، عيناه غائرتان، شفاهه متشققة. بدا كأنه لم ينم منذ أيام طويلة. النوم بالنسبة له صار مرادفًا للموت.

سألته:

> "ما الذي تخشاه إن نمت؟"

أجاب بسرعة، بعينين متسعتين:

> "حين أنام... لا أعود وحدي. أجدهم بجانبي، يقفون فوق سريري، يحدقون بي بعيون لا ترمش. أستيقظ وأجد آثار أصابع على رقبتي. إنهم يحاولون سحبي إلى الداخل... إلى داخل الجدار."

شعرت بثقل الكلمات. هناك شيء رمزي، لكنه بالنسبة له واقعي تمامًا. النوم بالنسبة له ليس راحة، بل بوابة لاقتحام "الآخرين".

في مذكرتي كتبت:
"المريض يعيش في جحيم داخلي مستمر. العالم الخارجي ليس ملجأً له، بل مصدر تهديد.
الجدران عنده لم تعد صامتة، بل تحوّلت إلى كائن حي، خصمٌ يتآمر عليه.
الموت عنده لم يعد فكرة بعيدة، بل احتمال حاضر، يمشي معه حيث يذهب."

وفي نهاية الجلسة، قبل أن ينهض، انحنى للأمام وقال بصوت خفيض:

> "دكتور... إنهم يعرفون أنك تتحدث معي. الجدران تهمس... وتقول إنك ستكون التالي."

ثم وقف، وابتسم ابتسامة صغيرة غريبة، وخرج بخطوات متثاقلة، تاركًا خلفه فراغًا ثقيلاً.

جلست وحدي في الغرفة، أنظر إلى الجدران الرمادية. حاولت إقناع نفسي أن كل شيء طبيعي، أن كل ما قاله انعكاس لذهانه. لكن... حين طال الصمت، أقسم أنني سمعت خدشًا خفيفًا في الجدار، أشبه بظفر يمرّ ببطء على الإسمنت.

ملاحظات الطبيب (خاصة):

التشخيص: اضطراب فصامي بارانويدي متقدم.

التوصية: علاج دوائي بمضاد ذهان + جلسات علاج معرفي سلوكي.

التحذير: يجب عزله في بيئة خالية من المحفزات.

الملاحظة الرمزية: "أحيانًا، حين يطول الصمت، تبدأ الجدران في الغناء... لكن أغنيتها ليست لنا، بل للذين يسكنون رأس المريض وحده."

الفصل الثاني: انعكاسات على الزجاج المكسور

دخل عليّ شاب نحيل، كتفاه منحنيتان وكأن العالم يضغط عليهما بثقل غير مرئي. كان يمشي ببطء، خطواته مترددة كمن يتوقع أن تنهار الأرض في أي لحظة تحت قدميه. عيناه واسعتان، لكنهما لا تثبتان في مكان؛ تتحركان كما تتحرك أيدي الغريق وهو يبحث في الفراغ عن أي شيء يمسك به قبل أن يغرق.

جلس أمامي. لم يتكلم فورًا، بل ظل يحدق في زجاج نافذتي المشروخ. كان شقًا طوليًا دقيقًا، امتد كندبة في منتصف اللوح الزجاجي. لم أجد وقتًا لإصلاحه... أو ربما، في داخلي، لم أرد إصلاحه. لأنني كنت أعلم أن في تلك الشقوق سرًا ما، شيئًا يطل من خلالها، لا أنعكاسًا عاديًا، بل شيئًا يتجاوز المرآة والزجاج.

قال فجأة، بصوت خفيض:
— "هل ترى ذلك؟"

لم أجب. كنت أعلم أنه يتحدث عن النافذة.

— "هناك وجه خلف الزجاج. ليس وجهك."

ابتسمت ابتسامة الطبيب المتمرّس، تلك الابتسامة التي تزيّن ملامحنا حين نسمع من مرضانا أغرب الجمل. لكن الحقيقة أن شيئًا ما التفّ حول معدتي. لأني أنا أيضًا، في الليلة الماضية، رأيت ظلًا يتشكل خلف الشق. لم أخبر أحدًا. ولم أعترف لنفسي حتى.

بدأ يحكي. كان صوته متقطعًا، كأن كل جملة تنزف منه:

"هو ليس إنسانًا. يشبهني... لكن أكبر. جلده مشدود، كأن وجهه قطعة قماش مبللة مشدودة على عظامه. عيناه بلا جفن، مفتوحتان دائمًا. كل ليلة يقف هناك، يطرق ببطء، ويقول إنه جاء ليحلّ مكاني."

توقفت يدي عن الكتابة للحظة. ما قاله لم يكن غريبًا عليّ. لم يكن غريبًا على الإطلاق. في الأسبوع الماضي، كتب أحد مرضاي جملة مشابهة: "هناك من يقف خلف الزجاج يريد أن يحلّ محلي." وقد كتبتها أنا بيدي في تقريره، قبل أن أعود للمنزل وأنظر في مرآتي بعد ثلاث ليالٍ بلا نوم... فرأيت انعكاسي يتأخر عني في الحركة.

رفعت رأسي إليه، قلت له بهدوء:
— "منذ متى تراه؟"

أطرق قليلًا، ثم همس:
"منذ أن ماتت أمي. كانت تغلق باب غرفتي بإحكام كل ليلة، تقول إنها تخاف أن يدخل شيء من الظلام. لم أفهم يومها... لم أر شيئًا. لكن بعد موتها... جاء."

كان يتحدث ببطء، كمن يستحضر أطياف الماضي قطعة قطعة. كانت أمه بالنسبة له الجدار الأخير. بموتها، انهار السد. لم يكن مجرد حزن طبيعي، كان انفتاحًا على كابوس قديم.

قال:
"في البداية كنت أسمعه فقط. خطوات ناعمة على الأرضية، تتوقف عند النافذة. ثم جاء وجهه. والآن... الآن يقول إنه سيأخذ مكاني. أحيانًا أشم رائحة غريبة حين يقف هناك... رائحة صدأ، أو دم قديم."

كتبت: هلاوس بصرية وشمية. محفزات مرتبطة بالفقد والذاكرة.
لكن قلمي توقف مجددًا. لأني تذكرت شيئًا: في الليلة الماضية، وأنا أكتب ملفات مرضاي، شممت فجأة نفس الرائحة. صدأ معدني حاد. لم أخبر نفسي بشيء. قلت: "إنها من حبر القلم... أو ربما من الأنابيب القديمة." لكن رائحة الصدأ ظلت عالقة في أنفي حتى غفوت.

نظرت إلى الشاب أمامي. كان يحدق في وجهي بطريقة غريبة. ثم قال بصوت أبطأ، أعمق، كأنه لا يصدر عنه بل من داخله:
"أنت تعرفه، أليس كذلك؟ هو حدثك عني قبل أن آتي."

سرت قشعريرة في ظهري. حدقت فيه طويلًا. عقلي يصرخ: إسقاط ذهاني، تحويل معتقداته إلى الآخر. لكن قلبي كان يدق أسرع من أن يصدق هذه التبريرات.

ابتلعت ريقي وكتبت: إسقاط ذهاني متقدم. المريض يشارك أوهامه مع المعالج. لكن خطي كان يرتجف.

في نهاية الجلسة، نهض متثاقلًا، وعند الباب التفت إلي وقال:
"الوجه لن يتركك. لقد دخل من الشرخ."

وغادر.

بقيت وحدي. التفتُّ نحو النافذة. الزجاج المشروخ لم يتحرك، لكنه بدا أعمق، كأن الشق اتسع قليلًا. اقتربت. وضعت يدي على الزجاج. كان باردًا... أبرد من المعتاد. وفي تلك اللحظة، أقسم أني رأيت شيئًا ينعكس خلفي، أطول مني، واقفًا بلا جفن، يحدق بي. التفتُّ بسرعة... الغرفة كانت فارغة.

لكن على الزجاج بقي أثر كف، أكبر من يدي بكثير.

في تلك الليلة، لم أستطع النوم. جلست في مكتبي، محاطًا بالملفات والوجوه الورقية لمرضاى، وكلهم يتشابهون بطريقة غريبة: كل واحد منهم يرى "انعكاسًا" مختلفًا، لكن التفاصيل تتقاطع دائمًا.

كتبت في دفتري:
"الفصام لا يخلق من العدم... إنه يعيد تشكيل شيء موجود أصلًا. الانعكاسات قد تكون بوابات. المرضى يرون ما لا يجب أن يُرى... وأنا، الطبيب، لست سوى مرآة أخرى."

بعد أيام، حاولت أن أبحث عن بعض اليقين. جلست في مقهى بعيد مع زميل قديم، طبيب نفسي أعرفه منذ سنوات. كنت أحتاج إلى أن أحكي، ولو القليل. لم أستطع أن أقول كل شيء. لم أجرؤ على الاعتراف أني أرى ما يراه مرضاي. لكني أخبرته عن بعض الحالات، عن التشابه المريب بين وصف مرضاي، عن النافذة المشروخة، عن اليد المطبوعة على الزجاج.

أنصت بصمت. ثم أخرج دفتره الصغير وكتب شيئًا. رفع عينيه نحوي وقال:

> "أعراضك ليست كلها انعكاسًا لمشاكل مرضاك. بعض الأعراض... أصيلة."

ارتجفت أصابعي حول فنجان القهوة. سألته:
— "ماذا تقصد؟"

وضع يده على كتفي، وضغط قليلًا وهو يقول:

> "أنت لا تراقب الجنون فقط، أنت تغرق فيه. ببطء... لكن بثبات."

لم أستطع الرد. فقط نظرت إلى الزجاج أمامي، حيث انعكس وجهي في نافذة المقهى. للحظة قصيرة جدًا، أقسم أن الوجه الذي نظر إليّ من الزجاج... لم يرمش.

تحليل الحالة:

المريض: فصام ذهاني متقدم، هلاوس بصرية وشمية متكررة، مرتبطة بصدمة فقد الأم وتاريخ طفولة مقموعة.

الأعراض الأساسية: رؤية "انعكاس" غير إنساني يدّعي أنه سيأخذ مكانه. وجود تراكب بين الحزن والذهان.

الخلفية: أم وقائية بشكل مبالغ فيه، احتمالية نقل مخاوفها اللاواعية إلى الطفل.

الخطر: ازدياد مشاركة المعتقدات الذهانية مع الآخرين (إشراك الطبيب في المنظومة).

ملاحظة الطبيب (بخط مرتجف):

"أحيانًا، لا يكون الفرق بين الطبيب والمريض سوى توقيع أسفل الصفحة. الزجاج لا يعكس الحقيقة... بل يكشف من يقف خلفها."

الفصل الثالث: المريض رقم 27

دخل المريض رقم 27 الغرفة ببطء شديد، كأنه يخشى أن تبتلعه الجدران لو تحرك أسرع من اللازم. كان ممسكًا بمرآة صغيرة، قديمة، متشققة الحواف. بدت كأنها قطعة موروثة من زمن لم يعرف النور، زجاجها ملطخ بخطوط دقيقة تشبه العروق. لم تفارق يده، كانت ملتصقة بها كأنها عضو من جسده.

كان جسده نحيلًا بصورة تبعث القلق. كتفاه بارزتان تحت قميص باهت، ووجهه مشدود كوتر على وشك الانقطاع. عيناه تتحركان بيني وبين المرآة، تتأرجحان كمن لا يعرف أين يثبت نظره: في العالم الحقيقي، أم في ذلك الانعكاس الملعون.

قال وهو يقترب:

> "أغلق الباب من فضلك."

نظرت إلى الباب. كان مغلقًا بالفعل.
— "لقد أُغلق." — قلت.

رد بصوت متقطع، كأن الكلمات نفسها تنزف منه:

> "لا… ليس خوفًا… لكنه يعرف كيف يدخل."

طلبت منه الجلوس، فجلس ببطء. وضع المرآة على ركبتيه كما يضع أحدهم طفلًا رضيعًا يخشى عليه من السقوط. كان يمرر أصابعه على حوافها المتشققة برفق، كمن يتأكد أن الشيء لا يزال حيًا.

سألته بهدوء:
— "ما الذي جاء بك إلى هنا؟"

رفع عينيه نحوي للحظة قصيرة، ثم أعادهما سريعًا إلى المرآة. قال:

> "أنا لا أنام منذ ثلاثة أيام... كلما أغمضت عيني... أراه."

صمتُ للحظة.
— "ومن هو؟"

أشار إلى المرآة، كأنها بوابة، وقال:

> "هو... ليس أنا. يشبهني، لكن... لا يفعل ما أفعل. أراه يبتسم حين أحزن... يرمقني حين أشيح بنظري... أحيانًا... أراه يقترب من الزجاج، حتى يكاد يخرج."

كان يضغط على إطار المرآة بقوة، حتى تحولت أنامله إلى اللون الأبيض. بدت أصابعه كأنها تحاول منع شيء من الهروب.

سألته:
— "منذ متى بدأت ترى هذا؟"

قال ببطء، كمن يسترجع جرحًا:

> "منذ الحادث... حين استيقظت في المستشفى. قالوا إن رأسي اصطدم بالزجاج. لكنني أعلم... أن الزجاج هو من اصطدم بي."

دوّنت ملاحظاتي: احتمال اضطراب تبدد الواقع، مع عناصر ذهانية بصرية. قد يكون مرتبطًا بصدمة دماغية أو نفسية شديدة.

سألته:
— "وماذا يحدث حين تراه؟"

ضحك بخفة، ضحكة باردة لم تمس وجهه، كأنها قادمة من مكان بعيد:

> "أحيانًا يهمس لي... يقول إنني لست الشخص الحقيقي... وإنني يجب أن أتركه يأخذ مكاني. يقول إنني مجرد ظل... وأنني أعيش حياته بالخطأ."

ثم انحنى فجأة إلى الأمام، كأنه يريد حماية المرآة مني. عيناه اتسعتا، وصوته ارتجف:

> "أنت أيضًا... انعكاسك مختلف الآن. لا تقترب."

شعرت بالتوتر يملأ الغرفة. الهواء صار أثقل. نظرت سريعًا إلى المرآة التي بين يديه. للحظة قصيرة، أقسم أنني رأيت وجهي فيها... لكن ابتسامة غريبة ارتسمت على فمي هناك، لم تكن ابتسامتي.

ابتسمت ابتسامة مهنية باهتة، محاولًا إخفاء ارتباكي:
— "سنعمل معًا على فهم هذا... والسيطرة عليه."

لكن الحقيقة أن قلبي كان يطرق ضلوعي بعنف.

تابع بصوت أضعف:

> "في الليل... حين أضع المرآة بجانبي... أسمع أنفاسه. يلهث ببطء، كأنه يقترب من أذني. أحيانًا أستيقظ فأجد الزجاج مغطى ببخار، كأنه كان يتنفس من الداخل. حاولت كسره... لكنه لا ينكسر. الزجاج ينزف، لكنه لا ينكسر."

توقف قليلًا، ثم أضاف هامسًا:

> "أخاف أن أغمض عيني، فأفتحها وأجده في مكاني... وأنا في الداخل."

كتبت في مذكرتي: المريض يعيش حالة من تضاعف الهوية، يعتقد أن انعكاسه شخصية منفصلة عنه، عدوّ أو بديل. الحادث ربما فتح جرحًا نفسيًا أعمق، أو خلق رابطًا مرضيًا مع الزجاج.

لكن حين رفعت رأسي، وجدت عيناه تحدقان في وجهي بتركيز مرعب. ثم قال:

> "دكتور... انعكاسك يبتسم الآن. ألا تراه؟"

شعرت بتعرّق كفيّ. نظرت سريعًا إلى النافذة الزجاجية الصغيرة في الغرفة. كان انعكاسي هناك... محايدًا، عاديًا. لكن حين عدت إلى نظره، كان يبتسم ابتسامة باردة، كأنه يعرف شيئًا لا أعرفه.

انتهت الجلسة بعد وقت بدا أطول مما كان. خرج المريض وهو يضم المرآة إلى صدره كمن يحمل قلبه بيديه. ترك خلفه شعورًا غريبًا، كأن المرآة لم تخرج معه بل بقيت هنا، في الغرفة.

جلست وحدي أراجع ملاحظاتي، لكن عينيّ ظلتا تسرحان إلى زجاج المكتب أمامي. في لحظة ما، رأيت انعكاسي بوضوح. رفعت يدي لأحك جبهتي، لكن الانعكاس لم يفعل الشيء نفسه. تأخر لحظة... ثم ابتسم.

التشخيص:

اضطراب ذهني مع أعراض تبدد الواقع وتضاعف الهوية.

غالبًا مرتبط بصدمة دماغية (إصابة في الرأس بعد حادث).

خطر مرتفع لتطور أوهام انفصامية متقدمة، مع فقدان التمييز بين الذات والظل.

ملاحظة الطبيب:

"بعض المرضى يخافون من الظل... وبعضهم يخشى أن يكون هو الظل نفسه. لكن الأسوأ... أن تجد نفسك لا تعرف في أي جانب من الزجاج تقف."

الفصل الرابع: المريض رقم 41

لم يكن دخوله عاديًا.
حين فُتح الباب، لم يندفع كما يفعل معظم المرضى، ولم يلتفت نحو الكرسي المعدّ له. وقف هناك عند العتبة، نصف جسده غارق في ضوء الممر، والنصف الآخر ملامسًا عتمة الغرفة. كأنه كائن معلق بين عالمين، غير قادر على العبور كليًا إلى أي منهما.

> "هل ستدخل؟"

لم يجب في البداية. عيناه الواسعتان تحركتا ببطء، تمسحان الزوايا الأربع للغرفة بدقة مريبة، كما لو أنه يتأكد من خلوها من شيء لا أراه. ثم، بصوت يكاد يكون همسًا، قال:

> "لا أستطيع... ليس بعد."

كان صوته متصدعًا، كأنه يخرج من حنجرة جافة منذ أيام. بدا لي أنه لا يتحدث معي وحدي، بل مع شخص آخر غير مرئي يقف إلى جانبه.

أشرت برأسي ناحية المقاعد في إيماءة صامتة، محاولًا أن أبقي الجو هادئًا. لكن داخلي لم يكن هادئًا أبدًا. أحسست أن الهواء في الغرفة صار أثقل، وأن كل نفس أتنفسه يحتاج جهدًا مضاعفًا.

بعد دقيقة كاملة، خطا خطوة إلى الداخل، ثم أخرى. كان يرتدي معطفًا أسود طويلًا، سميكًا بشكل غريب بالنسبة للطقس الحار في الخارج. ظل واقفًا أمام الكرسي، ولم يجلس. بدا لي كما لو أن جسده نفسه يرفض الراحة.

سألته بنبرة منخفضة، مراقبًا حركاته:

> "هل أنت مرتاح للجلوس؟"

أجاب بهزة صغيرة من رأسه، إشارة إلى الرفض. ثم مد يده ببطء إلى جيب معطفه، وأخرج دفترًا صغيرًا مهترئ الأوراق، غلافه مغبرّ ومغطى بخطوط لا معنى لها، كما لو أنه كان يحاول خدش شيء بعيد عن مرأى الناس. وضعه على مكتبي بعناية، ثم تراجع خطوتين إلى الخلف.

> "هذا... سجلّهم."

رفعت حاجبي قليلًا.

> "سجل من؟"

حدّق فيي لثوانٍ، ثم قال بصوت متقطع:

> "الذين يراقبونني... كل تحركاتي. منذ خمس سنوات، أكتب عنهم. متى يمرّون أمام نافذتي، متى يتركون أصواتهم تتسرب عبر الجدران. كل ما هو هنا... دليل."

مددت يدي ببطء نحو الدفتر، لكن في اللحظة التي لامست أصابعي الغلاف، انقضت يده عليه بسرعة غير متوقعة. كان ضغط أصابعه شديدًا، حتى رأيت عروقه بارزة على معصمه. نظر في عيني مباشرة، وقال بصرامة غريبة:

> "لا... ليس الآن. يجب أن تعرف القاعدة: إذا فتحت الدفتر، فلن يكونوا بعيدين."

شعرت بشيء بارد يسري في أصابعي، كما لو أن غلاف الدفتر نفسه يحمل أثرًا غير مرئي. سحبت يدي على الفور، محاولًا ألا أظهر ارتباكي.

كتبت في ملاحظاتي الأولية:

> اضطراب ذهاني مزمن – منظومة اضطهاد راسخة، فصام بارانويدي محتمل.

رفعت عيني نحوه مجددًا، سألته:

> "هل يقتربون منك جسديًا؟"

ارتسمت ابتسامة صغيرة على شفتيه، لكنها لم تكن مطمئنة؛ كانت باردة، مشحونة بشيء مظلم.

> "لا يحتاجون إلى ذلك... يكفي أن أنظر إلى أي ظل... وسيعرفون ما أفكر فيه."

جلس أخيرًا على الكرسي، لكن معطفه ظل مغلقًا بإحكام، كأنه درع يحميه من عدو غير مرئي. يداه ظلتا داخل الجيوب، متصلبتين.

> "قبل أسبوع، سمعتهم عند باب شقتي. كانوا يتهامسون... يذكرون اسمك."

توقفت عن الكتابة. شعرت بدمي يتراجع إلى صدري.

> "اسمي؟"

ابتسم ابتسامة أوسع قليلًا:

> "نعم... قالوا إنك تعرف أكثر مما يجب. وإنك ستصبح تحت أنظارهم قريبًا."

لم أعرف لماذا، لكنني وجدت نفسي أعدل جلستي، كأنما أستعد لمواجهة شيء ما. نظرت دون وعي إلى الزوايا المظلمة للغرفة. للحظة قصيرة، بدا لي أن أحد الظلال تحرك فعلًا.

حاولت أن أستعيد رباطة جأشي، وقلت بنبرة مهنية جافة:

> "هذه مخاوف شديدة، لكنها قابلة للعلاج. سنعمل على تهدئتها."

أجاب، صوته بارد كالموت:

> "لن تهدأ... أنت فقط ستعتاد عليها."

لم أجد ردًا مناسبًا. ساد صمت ثقيل بيننا، حتى بدا أن عقارب الساعة تتوقف عن الحركة.

أنهينا الجلسة بعد ساعة، لكنها لم تشبه أي ساعة من قبل. حين نهض، ظل الباب مفتوحًا لبضع ثوانٍ. كنت على وشك أن أستدعيه ليغلقه، لكنني جمدت في مكاني... لأنني أقسم أنني رأيت شيئًا يتحرك في الممر. لم أجرؤ على النهوض للتحقق.

التشخيص:

الاضطراب: فصام بارانويدي مزمن، بمنظومة اضطهاد متكاملة.

الخطورة: مرتفعة، خاصة مع وجود قناعات راسخة وصوت داخلي يدعمها.

الخطة: دواء مضاد للذهان طويل المفعول، علاج معرفي سلوكي، ومراقبة لصيقة لاحتمالية الانتكاس أو الانزلاق لأعراض انفصامية أعمق.

أسباب الفصام البارانويدي (شرح الطبيب):

لا يظهر فجأة. إنه نهر يتسرب ببطء داخل الوعي حتى يغمره. تتداخل عدة عوامل:

1. العامل الوراثي:
وجود تاريخ مرضي في العائلة يزيد من الاحتمالية. أحيانًا، الجينات المعيبة تنتظر فقط الشرارة.

2. الخلل الكيميائي في الدماغ:
نشاط الدوبامين الزائد يخلق أصواتًا من العدم، يفسر الظلال كلغة، والهمسات كتآمر.

3. الضغط النفسي الطويل:
العزلة، فقدان الأمان، الإيذاء المستمر. في حالة هذا المريض، خمس سنوات من مراقبة متوهمة صنعت جدارًا حقيقيًا بينه وبين العالم.

4. المخدرات:
بعضها مثل الأمفيتامينات والحشيش يفتح أبوابًا كان العقل يقفلها.

مثال واقعي:

شخص عاش عامين في شقة مظلمة بلا تواصل مع الناس. بدأ يسمع أصواتًا ليلاً، ثم أصبح مقتنعًا أن جيرانه يحفرون ثقوبًا في الجدران لمراقبته. في النهاية، حاول سد كل النوافذ بالخشب، لكنه ظل يسمع الهمسات. القصة تكاد تنعكس هنا.

ملاحظة الطبيب (مكتوبة بخط مرتجف):

"هناك كلمات، حين تُقال... لا تعود ملكًا لقائلها. بل تصبح كائنًا قائمًا بذاته، تظل عالقة في الهواء، تنتظر من يلتقطها. منذ لحظة نطق المريض اسمي، أحسست أني لم أعد أسمع بأذني فقط... بل إن شيئًا آخر في الغرفة كان يسمع معنا."

الفصل الخامس: المريضة رقم 42

كان هناك شيء مختلف منذ اللحظة الأولى.
حين دُفعت بوابة الغرفة ببطء، لم يكن أول ما وصلني صورتها... بل رائحة غريبة سبقتها بخطوات: خليط خانق من المسك القديم وشيء آخر أقرب إلى احتراق البلاستيك. لم أستطع أن أقرر ما إذا كان العطر متعمدًا، أم أنه تسرب غير مرئي من مكان آخر، لكنه علق في صدري كما يعلق الدخان في رئة رجل قضى نصف عمره في المصانع.

دخلت مترددة، كأن كل جدار في الغرفة يهددها. لم ترفع عينيها نحوي، بل انزلقت مباشرة نحو الكرسي الخشبي، وجلست وهي تعصر يديها معًا فوق حجرها. أصابعها مشدودة إلى حد أن الأظافر حفرت خطوطًا حمراء في جلدها.

> "أنتِ في أمان هنا."

قلت الجملة بروتينية، كما أفعل مع أي مريض جديد، لكن وقعها كان مختلفًا هذه المرة. شعرت أن الكلمات لم تصل إليها، كأن الهواء ابتلعها قبل أن تمس أذنها.

كانت تحدق في الفراغ، تنقل عينيها ببطء: السقف، الجدران، أرضية الغرفة... حتى قدميّ أنا. ثم توقفت فجأة، وقالت بصوت منخفض لكنه محمّل بوزن ثقيل:

> "كم مرة سيحترق البيت قبل أن يصدقوني؟"

أحسست بقبضة صغيرة في معدتي.
كتبت بسرعة في دفتر الملاحظات:

احتمالية اضطراب ما بعد الصدمة مع محتوى وهامي.

رفعت رأسي وسألتها:

> "ما الذي يحترق؟"

ارتسمت ابتسامة هشة على شفتيها، لكنها لم تكن ابتسامة فرح. كانت أشبه بتجعد مؤلم في وجه منهك. شفتيها ترتجفان، لكن صوتها خرج ثابتًا:

> "البيت... دائمًا نفس البيت... نفس الغرفة. لكن النار لا تقتلني. فقط توقف كل شيء... حتى عقارب الساعة."

تجمد قلمي لحظة. صورة بهذا الوضوح ليست حلمًا عاديًا.
سألتها بحذر:

> "منذ متى ترين هذا الحلم؟"

لكنها قاطعتني فجأة، بنبرة حادة كمن يقطع خيطًا مشدودًا:

> "ليس حلمًا."

ارتجف صوتها قليلًا، لكنها تابعت بعناد:

> "أنا أعيش في بيت آخر... بيت عادي. لكن كل بضعة أيام أستيقظ، فأجد الرائحة حقيقية. رائحة دخان خانق، وأحيانًا آثار سواد على جدران المطبخ. الموقد مطفأ. لا أحد يصدقني... حتى أمي تقول إنني أتخيل."

شدّت يديها أكثر على حجرها، حتى صارت المفاصل بيضاء. بدا جسدها كله كقوقعة تحاول الانكماش إلى الداخل، هاربة من عيون غير مرئية. ثم همست بنبرة خافتة بالكاد سمعتها:

> "في كل مرة، أسمع خطوات في الممر قبل أن تبدأ النار... خطوات ثقيلة، بطيئة... تتوقف عند باب غرفتي."

شعرت ببرودة تسري في رقبتي.
حاولت أن أتمسك بلهجتي المهنية:

> "هل الخطوات تعود لشخص تعرفينه؟"

رفعت رأسها لأول مرة، ونظرت إلي مباشرة. كان في عينيها بريق غريب، خليط من اليقين والخوف.

> "لا... لكنه يعرفني جيدًا."

انتابني ارتباك غير مبرر.
واصلت الكتابة في دفتري، لكن أصابعي كانت أبطأ من المعتاد.
وفجأة، قالت جملة جعلت الهواء أثقل:

> "لو قلت لك اسمه... سيتغير وجهك. ولن تستطيع النوم الليلة."

ساد صمت طويل بعدها.
كانت نظراتها مثبتة عليّ، بينما كان قلبي يطرق صدري بإيقاع مضطرب. لم أجد ما أقوله.

ثم، من خارج العيادة، دوى صوت واضح: خطوات تجر على الأرض. لم يكن مرتفعًا، لكنه كان بطيئًا وثقيلًا... تمامًا كما وصفت.
رفعت بصري نحو الباب نصف المفتوح، وجسدي كله مشدود.
هل كان صدفة؟
هل دخل أحد الممر؟
أم أن عقلي بدأ يستسلم لصورها؟

شعرت لأول مرة أن المسافة بين "هلاوس المريض" و"حواسي أنا" صارت أضيق مما ينبغي.

التشخيص:

الاضطراب: اضطراب ما بعد الصدمة (PTSD) مصحوب بهلاوس شمية وأفكار وهامية.

الخطورة: متوسطة، مع احتمالية الانزلاق إلى ذهان كامل إذا لم تُعالج.

الخطة: جلسات علاج معرفي سلوكي مع استخدام مضادات الاكتئاب والذهان حسب الحاجة.

أسباب الإصابة باضطراب ما بعد الصدمة المصحوب بالهلاوس الحسية

1. التعرض المباشر لحدث صادم شديد:
نجاة من حريق حقيقي، أو مشاهدة أحد يحترق. الدماغ يعيد "تشغيل" المشهد مرارًا، لكنه لا يكتفي، بل يضيف أصواتًا أو روائح جديدة.

2. الرائحة كخزان للذاكرة:
حاسة الشم مرتبطة مباشرة بمراكز الذاكرة العاطفية. إذا ارتبط الدخان بالصدمة الأولى، فسيعود كطيف ثابت، يُعاد استدعاؤه حتى في غياب أي مصدر حقيقي.

3. العامل النفسي الشخصي:
الأشخاص ذوو الميل العصابي أو القلق المفرط أكثر عرضة لأن يتحول الخوف لديهم إلى صور حسية ملموسة.

4. العزلة وإنكار الآخرين:
حين لا يصدق المريض ما يرويه، يصبح محاصرًا داخليًا. يبدأ الدماغ في تضخيم الأعراض ليصرخ بدلًا عنه.

مثال واقعي:

في دراسة على ناجين من حريق في مبنى سكني، تبيّن أن 30% استمروا يشمون رائحة الدخان يوميًا رغم غياب أي مصدر. و15% منهم تطورت لديهم قناعة بأن الحريق سيعود بشكل دوري، كأن النار لم تعد مجرد حدث بل "كائن زمني" يكرر نفسه.

ملاحظة الطبيب (خاصة):

"هناك روائح لا تأتي من الخارج. الروائح التي تأتي من الداخل لا تحتاج إلى نار، ولا إلى مصدر. هي الروائح التي تخرج من قلب الخوف ذاته... وتعرف الطريق لأنفك حتى في أعمق نومك."

لكن ما لم أكتبه في ملف المريضة هو اعترافي الصامت:
منذ أن غادرت الغرفة، ظلّت أنفي مشبعة بدخان وهمي. وعندما عدت إلى مكتبي في آخر الليل، وجدت على طرف الجدار بقعة سواد صغيرة... لم تكن هناك في الصباح.

الفصل السادس: المريض رقم 27

كانت الساعة تقترب من منتصف الليل حين فتحتُ باب العيادة للمرة الأخيرة في هذا اليوم. الهواء خارج النافذة كان أثقل من العادة، كأن الليل نفسه يتنفس ببطء فوق المدينة. كنت أكره المواعيد الليلية، ليس فقط لأنها تستنزف صبري، بل لأنها تجعل الحدود بين الواقع والخيال أرقّ، وتجعل العقول المريضة أكثر جرأة في كشف ما تخبّئه. الليل يضيّق المسافة بيني وبين مرضاي، حتى أشعر أحيانًا أنني لست الطبيب بل شريكهم في الظلام.

دخل المريض رقم 27 بخطوات بطيئة، يكاد جسده لا يصدر صوتًا. كان رجلاً في منتصف الأربعينيات، طويل القامة، لكن نحول جسده جعله أشبه بظلّ إنسان، لا بكائن حيّ كامل. بشرته شاحبة، عيناه غائرتان في محجريهما كأنهما حُفرتا بآلة صدئة. جفناه يرتجفان بخفة لا إرادية، وكأنه يتابع حركة غير موجودة خلفي.

لم يطلب الإذن بالجلوس. دفع الباب حتى أغلقه بصوت خافت، ثم انسحب إلى الداخل، وأسند ظهره إلى الكرسي ببطء متعمد، كمن يخشى أن يسمع أحدهم حركة مفصل من مفاصله. أخرج ورقة صغيرة من جيبه، مهترئة الأطراف، ووضعها على مكتبي بعناية مبالغ فيها، ثم رفع عينيه إليّ دون أن يتكلم.

قلت وأنا ألتقط الورقة:

> "هل هذه رسالة؟"

هز رأسه نفيًا، وابتسامة ضبابية شقت وجهه:

> "ليست رسالة... إنها قائمة."

نظرت إليها. كانت مكتوبة بخط متعرج، غير مستوٍ، كأن اليد التي خطتها كانت تهتز تحت ضغط داخلي. الكلمات قصيرة، متباعدة:

الباب الأمامي.

النافذة الشرقية.

المرآة الكبيرة.

درج المطبخ الثالث.

رفعت بصري إليه، وسألت:

> "ما معنى هذه القائمة؟"

ارتسمت على وجهه نصف ابتسامة باردة، لكنها لم تصل إلى عينيه:

> "هذه هي نقاط الدخول. الأماكن التي يمكنهم أن يأتوا منها. أراقبها كل ليلة، أدوّن أي تغير، أي خدش جديد، أي حركة ظلّ."

صوت أنفاسه كان مسموعًا بوضوح، يتسارع حين يتحدث، ثم يختفي فجأة كأن صدره يرفض الهواء.

> "ومن هم هؤلاء؟" — سألت بنبرة حذرة.

أجاب بعد صمت طويل، وهو يطيل النظر إلى الجدار خلفي:

> "لا أعرف. لم أرهم. لكني أشعر بهم، وأشم رائحتهم أحيانًا... رائحة صدأ ممزوجة برطوبة... مثل قبو لم يُفتح منذ سنوات."

ساد صمت ثقيل، حتى شعرت أن عقارب الساعة على الجدار توقفت عن الحركة. ثم فجأة، شدّ رأسه نحو زاوية الغرفة اليمنى، حيث لا يوجد شيء على الإطلاق. عيناه اتسعتا كمن يرى كائنًا غريبًا يتحرك هناك. ظل على حاله لحظات طويلة، لم يرمش خلالها ولو مرة.

أردت أن أكسر هذا السكون الذي بدأ يلتهمني:

> "هل تعيش وحدك؟"

رد بصوت خافت:

> "كنت... لكنهم أخذوا زوجتي."

رفعت حاجبيّ:

> "أخذوها؟"

هز رأسه ببطء:

> "نعم... لم يقتلوها. أخذوها إلى مكان لا يُسمع فيه الصوت."

كلماته اخترقتني ببطء، مثل إبرة طويلة تدخل الجلد دون توقف. حاولت أن أبدو متماسكًا:

> "هل تقصد أنها اختفت؟ هل حاولت التحقق من مكانها؟"

أغمض عينيه للحظة ثم فتحهما، وفي صوته أثر انكسار:

> "اتصلت... الهاتف يرن مرة واحدة فقط، ثم يتحول كل شيء إلى صمت كثيف. ليس انقطاعًا، بل صمت يشبه الفراغ... صمت يجعل أذنك تتساءل إن كنت ما زلت تملك سمعًا."

ارتعشت يداه على ركبتيه. لاحظت أن أظافره قصيرة جدًا، مقضومة حتى الألم، كأنه يمارس طقوس خوفه على جسده.

سألته وأنا أحاول أن أبقى مهنيًا:

> "هل تشعر بالخوف الآن؟"

ابتسم ابتسامة مشوهة:

> "الخوف؟ الخوف كان في البداية. أما الآن فأنا بعد الخوف. الآن مجرد انتظار... اللحظة التي يقررون فيها أنني لم أعد صالحًا للمراقبة."

ارتجفت أصابعي وأنا أمسك القلم، لكنه أضاف بصوت أعمق، هامسًا:

> "حتى أنت يا دكتور... ربما لست أنت."

كلماته علقت في الهواء، أثقل من أن تترك مجالًا للتفسير. حاولت أن أبتلع توتري بابتسامة صغيرة، لكنني شعرت أن قلبي يخفق أسرع من المعتاد. للحظة قصيرة، بدا أن الغرفة كلها تراقبني، لا هو فقط.

جلسة تتجاوز الكلمات

مع مرور الدقائق، لاحظت أنه لا يجيب عن الأسئلة بشكل مباشر. كان حديثه دائريًا، يعود دائمًا إلى "نقاط الدخول". يصف لي كيف يقضي الليالي في فحص الباب الأمامي كل نصف ساعة، كيف يضع علامات سرية على زوايا النافذة ليتأكد إن تم لمسها، كيف يغطي المرآة الكبيرة بملاءة سميكة لأنه متأكد أنها ليست مجرد سطح عاكس، بل "ممرّ بطيء"، على حد تعبيره.

حين ذكر "درج المطبخ الثالث"، سألته بتعجب:

> "لماذا تحديدًا الثالث؟"

نظر إليّ نظرة ثابتة، ثم قال:

> "لأنه يفتح فقط حين لا أكون موجودًا. حين أعود، أجد ترتيب الملاعق مختلفًا. من غير الممكن أن تكون يدي فعلت ذلك. هناك أحد آخر يعيش بين التفاصيل الصغيرة... من هناك سيخرجون."

كتبت ملاحظاتي بصعوبة. بعض كلماته لم تكن مجرد هذيان، بل بدت كأنها قادرة على اختراق جدار العقل السليم وزرع الشك داخله. وجدت نفسي ألتفت إلى نافذتي أنا، أتحقق من أنها مغلقة بإحكام.

تشخيص الحالة

بعد انتهاء الجلسة، كتبت:

التشخيص: اضطراب ضلالات اضطهادية (Paranoid Delusion) واضح.

السمات الأساسية: قناعة ثابتة بوجود "آخرين" يراقبونه أو يهددونه، مع طقوس مراقبة يومية، فقدان الثقة في الآخرين بما في ذلك الطبيب.

مستوى الخطورة: مرتفع من حيث احتمالية الانسحاب الاجتماعي الكامل، وتهديد محتمل للذات أو للآخرين إذا اعتقد أنهم متورطون في المؤامرة.

الأسباب المحتملة لاضطراب الضلالات الاضطهادية

1. عوامل نفسية

التعرض المستمر للضغط النفسي المزمن.

فقدان شخص مقرّب في ظروف غامضة أو مأساوية (كما ادّعى عن زوجته).

العزلة الاجتماعية التي تخلق بيئة مثالية لنمو الهواجس.

2. عوامل بيولوجية

خلل في كيمياء الدماغ، خصوصًا في نظام الدوبامين، ما يجعل الدماغ يضخم المنبهات الحيادية ويفسرها كتهديدات مباشرة.

3. عوامل وراثية

وجود تاريخ عائلي مع الفصام أو اضطرابات ذهانية. هذا يرفع احتمالية إصابة الفرد، خاصة تحت ضغط بيئي شديد.

أمثلة واقعية مشابهة

شخص يعتقد أن كل حركة غريبة في الشارع إشارة سرية لمراقبته.

موظف يفسر تأخر زملائه في الرد على رسائله كجزء من مؤامرة لفصله.

امرأة تغطي جميع مرايا منزلها لأنها متأكدة أن هناك "أشخاصًا" يراقبونها عبرها.

الخطة العلاجية

دواء: البدء بمضاد ذهان من الجيل الثاني (مثل ريسبيريدون أو أولانزابين)، بجرعات تدريجية، لتقليل الضلالات واضطراب النوم.

العلاج النفسي: جلسات علاج معرفي سلوكي (CBT) لتحدي الأفكار الوهمية، مع صعوبة متوقعة بسبب قناعة المريض المطلقة.

الدعم الاجتماعي: البحث عن أحد من العائلة أو الأصدقاء يمكنه أن يكون حلقة وصل، رغم أن الثقة لديهم معدومة غالبًا.

ملاحظة الطبيب

"كلما طال الليل، ازدادت يقينًا بأن الجدران ليست جمادات صامتة، بل تحفظ كلمات مرضاي وتعيدها إليّ في صمتي. المريض رقم 27 لم يترك وراءه قائمة فقط... بل زرع في ذهني فكرة أن هناك دومًا بابًا ثالثًا، نافذة أخرى، مرآة غير بريئة. وأنا، رغم علمي، ما زلت أراقبها قبل أن أنام."

الفصل السابع: المريض رقم 31

كانت الأمطار تتساقط بكثافة على زجاج النوافذ، ترسم خطوطًا مائلة كأنها تحاول محو الحدود بين الداخل والخارج. كانت العيادة شبه مظلمة، سوى من مصباح مكتبي صغير يحيط أوراقي بهالة صفراء باهتة. الساعة تجاوزت التاسعة بقليل، آخر موعد في اليوم. كنت أتهيأ لإنهاء الجلسات حين فتح الباب ببطء ودخل المريض رقم 31.

لم يكن كغيره من المرضى.
أنا معتاد على وجوه شاحبة، أجساد منهكة، خطوات مترددة. لكن هذا الرجل دخل بخطوات واثقة، أنيقة على نحو مقلق. معطف أسود طويل يلمع تحت قطرات المطر، قميص أبيض مكوي بعناية، وربطة عنق داكنة. كانت رائحة عطره قوية جدًا، خانقة حتى، ليست رائحة مألوفة من النوع الذي تجده في المحلات، بل أقرب إلى رائحة أزهار ذابلة موضوعة على قبر منذ أيام.

خلع قبعته السوداء ووضعها على مكتبي بهدوء، دون أن يطلب الإذن، وكأن المساحة ملك له. ثم جلس قبالتي ببطء، واستقرت عيناه الرماديتان عليّ بثبات، عينان بلا دفء، بلا ارتعاشة، كأنهما عدستان كاميرا ترصد التفاصيل.

ابتسم. ابتسامة ضيقة، محسوبة، أشبه بخط مرسوم بمسطرة.

> "دكتور... أنا لست هنا للعلاج. أنا هنا للتدريب."

رفعت حاجبي، وحاولت أن أحافظ على نبرة هادئة:

> "التدريب على ماذا؟"

لم يرمش وهو يجيب، وصوته خرج عميقًا، ثابتًا:

> "على التوقف عن القتل... أو على الأقل تأجيله."

شعرت بانقباض في معدتي، لكنني لم أسمح له بالظهور على وجهي. قضيت سنوات في التعامل مع حالات قاسية، لكن هذه الجملة بالتحديد حملت ثقلًا مختلفًا. كان يتحدث وكأن كلمة قتل ليست جريمة، بل عادة شخصية يحاول ضبطها مثل التدخين أو شرب القهوة.

> "حدثني أكثر." — قلتها، محاولًا أن أبقي الحوار مفتوحًا، أن لا أظهر ذعرًا.

اتكأ إلى الخلف في كرسيه، أصابعه الطويلة تنقر على ذراع المقعد بخفة.

> "أنا أراقب الناس منذ سنين... طريقة لمسهم لوجوههم، كيف يرمشون، كيف يتنفسون. الأمر يشبه قراءة كتاب مفتوح. أعرف متى يكذبون، متى يخافون، متى يفكرون في الهرب."

ابتسم ثانية، أكبر قليلًا:

> "في البداية كنت أكتفي بالمراقبة. لكن الفضول... الفضول مرض يا دكتور. أردت أن أرى ما سيحدث إذا أزلت صفحة من الكتاب."

توقفت لحظة، ثم سألته بصوت منخفض:

> "وماذا تقصد بإزالة الصفحة؟"

ارتسمت على وجهه ابتسامة أوسع، لكنها بقيت بلا حياة في عينيه:

> "إزالة الشخص. لا أحتاج أن أشرح لك أكثر."

كان قلبي يخفق أسرع مما يجب. هذا النوع من المرضى يمكن أن يكون كذّابًا باحثًا عن انتباه، أو أن يكون قاتلًا متسلسلًا حقيقيًا. كلا الاحتمالين خطر.

> "هل سبق وأن أذيت أحدًا؟" — سألت، بصوت بدا أكثر ثباتًا مما شعرت به داخلي.

هز رأسه قليلًا، ثم قال:

> "لنقل إنني جامع تحف. بعض الأشخاص نادرون جدًا، لا بد من حفظهم بطريقة خاصة. ربما أنت لا تفهم الفن في ذلك، لكن... أنا أراه فنًا."

حاولت الحفاظ على هدوئي:

> "وما الذي يمنعك من... جمع تحفة جديدة الآن؟"

أطرق رأسه لبرهة، ثم نظر إليّ بتركيز غريب:

> "أريد أن أجرب أن أعيش شهرًا كاملًا دون أن أضيف قطعة جديدة إلى مجموعتي. لكن... لست متأكدًا أنني قادر."

أحسست ببرودة في أطرافي. ثم أمال رأسه قليلًا، وصوته صار أكثر نعومة، أكثر خطورة:

> "أتعلم، يا دكتور... ستكون إضافة فريدة."

لم أعلّق. يدي تحركت ببطء نحو زر النداء أسفل المكتب، لكنني توقفت. حدسي قال لي إن الضغط على الزر الآن قد يحوله إلى لعبة، وقد يستمتع بمطاردتي في ممرات العيادة. كان عليّ أن أظل هادئًا، أن أظل جزءًا من محادثته... لا هدفًا لها.

الصمت بين الكلمات

مرت ثوانٍ طويلة. لم يتحرك، لم يرمش، فقط نظر إليّ وكأنني صفحة مفتوحة في كتابه. حاولت أن أغير مجرى الحديث:

> "متى بدأت تشعر بهذه الحاجة... لجمع الأشخاص؟"

ابتسم ابتسامة باهتة:

> "منذ طفولتي تقريبًا. كنت أقتل الحشرات، أقطع أجنحة الطيور. الأمر لم يكن بدافع الكراهية، بل بدافع الفضول... ماذا يحدث إذا نزعت شيئًا أساسيًا؟ إذا حرمت الكائن من صفة وجوده؟ ثم كبُرت، وصار البشر أكثر إغراءً."

أخذ نفسًا عميقًا، كأنه يستمتع بالاعتراف:

> "أتعلم ما المشكلة في البشر؟ إنهم يظنون أنهم فريدون. لكنني... أعرف كيف أجعلهم مجرد صفحات بيضاء، بلا أسرار، بلا قصص. مجرد تحف في ذاكرتي."

تصاعد الضغط

كنت أكتب ملاحظات سريعة لأخفي توتري. شعرت أن المسافة بيننا تضيق رغم ثباتها. الغرفة، رغم جدرانها الصامتة، بدت وكأنها تنكمش حولي.

سألته:

> "هل حاولت يومًا أن تطلب المساعدة... قبل أن تصل الأمور إلى هذا الحد؟"

ضحك ضحكة قصيرة، جافة:

> "طلب المساعدة؟ دكتور... أنت لا تفهم. أنا لا أريد أن أتوقف. التدريب ليس علاجًا، إنه مجرد اختبار لإرادتي. هل أستطيع أن أؤجل الرغبة؟ هذا كل شيء."

ثم مال بجسده قليلًا إلى الأمام:

> "وأنت... تساعدني في الاختبار الآن. كل دقيقة أجلس فيها هنا دون أن أمد يدي إلى عنقك... هذا نجاح، أليس كذلك؟"

شعرت بعرق بارد يتجمع أسفل عنقي. كان عليّ أن أتمسك بمهنيتي مهما كان الثمن.

> "إذن أنت ترى الجلسة تجربة... وليس علاجًا."

"بالضبط. تجربة متبادلة، يا دكتور. أنت تراقبني... وأنا أراقبك. الفرق الوحيد أنني أستطيع أن أجعل تجربتي دائمة."

التشخيص السريري

في نهاية الجلسة، وبعد أن غادر ببطء تاركًا القاعة مشبعة برائحة عطره الخانق، جلست وحدي أستعيد أنفاسي وأكتب:

التشخيص:
المريض يعاني من اضطراب الشخصية المعادية للمجتمع (Antisocial Personality Disorder)، مع سمات سادية قوية. يتميز بانعدام التعاطف، وعدم وجود شعور بالندم، ورغبة مستمرة في السيطرة على الآخرين، إلى جانب قدرة عالية على التلاعب بالحديث والوجوه.

الأسباب المحتملة:

1. العوامل المبكرة: طفولة مضطربة، تعرض لإهمال أو إساءة جسدية/نفسية. قتل الحيوانات في سن صغيرة مؤشر شائع على اضطرابات سلوكية تمهد لاحقًا لشخصية معادية للمجتمع.

2. العوامل البيولوجية: أبحاث تصوير الدماغ تشير إلى نشاط منخفض في اللوزة الدماغية (Amygdala) والقشرة الجبهية الأمامية (Prefrontal Cortex)، ما يقلل من الاستجابة الطبيعية للخوف والتعاطف.

3. العوامل البيئية: غياب الضبط الأسري أو القدوة، ووجود بيئة تسمح بتطبيع العنف.

أمثلة واقعية:

مجرم يتلاعب بالمحققين ويستمتع بترك رسائل غامضة لهم.

شخص يرتكب أفعالًا عنيفة ثم يصفها بفخر، كأنها إنجازات شخصية.

ملاحظة الطبيب

كتبت أخيرًا:
"هناك مرضى تخاف أن يغادروا العيادة، وهناك مرضى تخاف أن يبقوا فيها. أما هو... فقد جعلني أشك في المسافة بين كرسيه وكرسيّ، وكأنها قد تختفي في أي لحظة."

ثم أدركت أن قبعته السوداء ما زالت فوق مكتبي، كما لو تركها عمدًا.

الفصل الثامن: المريض رقم 14 – آكل الظلال

كانت عقارب الساعة تقترب من السابعة مساءً حين أخذ الصمت يثقل جدران المصح، وكأن الهواء نفسه أصبح أثقل من أن يُستنشق. الممرات الطويلة، التي تفوح منها رائحة المطهّرات المعتادة، بدت مختلفة في تلك الليلة... كانت الرائحة ممزوجة بشيء آخر لا يمكن تعريفه بسهولة، شيء أقرب إلى الرطوبة القديمة التي تعشش في الجدران المهجورة، أو إلى العفن الذي يتكوّن في زوايا البيوت التي هجرها أهلها منذ عقود. كنت أجلس في مكتبي بانتظار المريض التالي، وعيناي تراقبان الباب بترقب لم أجد له تفسيرًا، كأن جسدي كان يعرف قبل عقلي أن القادم لن يكون عابرًا.

فتح الباب ببطء، ودخل رجل متوسط الطول، في أواخر الثلاثينيات من عمره على ما يبدو، يتقدمه حارسان ضخمان. لم يكن مقيد اليدين أو القدمين، لكنهما لم يبتعدا عنه لحظة، يمشيان بمحاذاته وكأنهما يتشبثان بظله أكثر مما يتشبثان بجسده. لم يكن في هيئته ما يوحي بالقوة الجسدية التي قد تستدعي وجود حراسة بهذا القرب، لكنني أدركت سريعًا أن القيود الحقيقية التي تحيط به ليست معدنية، بل عقلية، وأنه لا يحتاج إلى أصفاد ليبدو أكثر تهديدًا من أي قاتل مدجج بالسلاح.

جلس أمامي مباشرة، دون أن ينتظر مني دعوة، كما لو كان قد حجز هذا المقعد منذ زمن بعيد. أسند مرفقيه إلى الطاولة، وانحنى بجسده إلى الأمام ببطء مقصود، وابتسامة صغيرة متيبسة تستقر على شفتيه. لم تكن ابتسامة عادية، بل أشبه بقناع جمد على وجهه منذ سنوات، قناع يعلن أنه يعرف أكثر مما ينبغي.

قال بصوت منخفض، فيه بحة تشبه صرير باب قديم:
"أتدري يا دكتور ما المشكلة الحقيقية في هذا العالم؟ الناس يخافون فقط مما لا يستطيعون لمسه."

رفعت رأسي عن الورق الذي كنت أدوّن عليه ملاحظاتي، وسألته بحذر:

"وأنت... لا تخاف مما لا يمكن لمسه؟"

انفجر ضاحكًا، ضحكة طويلة وغير متناسقة، تتخللها لحظات سعال خفيف جعلتني غير متأكد إن كانت ضحكة صادقة أم مجرد تقليد ساخر لضحكة بشرية.
ثم اقترب أكثر، حتى شعرت بحرارة أنفاسه على وجهي، وهمس بنبرة واثقة:
"أنا لا أخاف الظلال... أنا ألتهمها."

لم أتحرك. بقيت جالسًا في مكاني، أحاول أن أخفي ارتجافة صغيرة تسللت إلى يدي. كان وجهه قريبًا لدرجة أنني استطعت أن ألاحظ كيف تتحرك عيناه: لم تكن تنظر إلي مباشرة، بل إلى نقطة خلف رأسي، ثابتة وصارمة، كأن شيئًا آخر يقف هناك، شيئًا لا أراه أنا.

سألته وأنا أزفر ببطء:
"ماذا تقصد بأكل الظلال؟"

رد بابتسامة طفل يوشك أن يكشف سرًا كبيرًا لا يجب أن يُعرف:
"عندما ينام الناس، تتسرب ظلالهم من تحت الأبواب... أنا أفتح النافذة وأدعها تدخل. ثم..."

توقف قليلًا، أخرج لسانه ببطء شديد، كما لو كان يتذوق طعمًا قديمًا لم يزل عالقًا في فمه.
"ثم أبتلعها، كي لا تعود إليهم. بدون ظل، يصبح الإنسان... فارغًا."

شعرت بتعرق خفيف في عنقي، وحاولت أن أظل متماسكًا بينما أدوّن ملاحظتي:
هلاوس بصرية واضحة، منظومة طقوسية مرتبطة بالظلال، سلوك يوحي باضطراب ذهاني شديد.

سألته:
"وماذا يحدث بعد أن تبتلع ظلّ شخص ما؟"

ابتسم، لكن ابتسامته هذه المرة كشفت شيئًا في عينيه يشبه النشوة:
"يتوقف عن الصراخ."

تجمدت يدي للحظة فوق القلم. لم أعرف إن كان يقصد صراخًا حقيقيًا أم صراخًا متخيلاً، لكن الطريقة التي قالها بها جعلتني أصدّق أنه جرب الأمر أكثر من مرة. سألته بصوت حاولت أن أجعله طبيعيًا:
"هل سبق وأن... أخذت ظل أحد هنا في المستشفى؟"

أجاب فورًا، من دون تردد، كأنه كان ينتظر هذا السؤال:
"كل ليلة تقريبًا. حتى أنت يا دكتور... لكنك لم تلاحظ بعد."

ارتفع نبض قلبي فجأة، وشعرت بصدر يضيق رغم محاولاتي في التنفس ببطء. لم أسمح لنفسي بأن أظهر انزعاجي، فأغلقت دفتري بهدوء، وكأنني أنهيت الملاحظات.

قلت له:
"هل تسمح لي أن أسألك، متى بدأت هذه... العادة؟"

جلس مستقيمًا، وارتسم على وجهه مزيج من الفخر والحزن في آن واحد، ثم قال:
"كنت في الثامنة من عمري. كانت أمي تغلق النوافذ بإحكام كل ليلة، وتقول لي: احذر يا بني، الظلال تسرق الأطفال إذا تركنا النوافذ مفتوحة. لكنني كنت أرى الحقيقة... الظلال هي التي تُسرق. وأنا كنت المنقذ الوحيد."

صمت لثوانٍ، كأن ذكرى بعيدة انفتحت فجأة أمامه، ثم بدأ يروي تفاصيل لا يتوقعها عقل سليم. قال إنه كان يترك نافذة غرفته مفتوحة عمدًا، يراقب الخطوط الداكنة التي تنساب ببطء على الجدران، كيف تتحرك كالدخان، وكيف تتلوى كأنها أحياء لها إرادة. ثم كان يمد يده، ويجذبها نحوه، ويتخيل أنه يبتلعها ليحمي من حوله.

لكن الأمر لم يتوقف عند الطفولة. مع مرور السنين، كما اعترف، بدأ يشعر أن الظلال تتحدث إليه. وصفها بأنها تهمس بأصوات بلا كلمات، همسات باردة تنفذ مباشرة إلى عظامه. قال إنه حين يبتلعها، يسمع الصمت أخيرًا، وكأن كل شيء في العالم يتوقف لبرهة، وأن الأشخاص الذين أخذ ظلّهم منه لم يعودوا يصرخون ليلًا.

كنت أكتبه كلمة بكلمة، يدي تتحرك آلية بينما عقلي يصرخ داخلي ألا ألتفت خلفي. كنت أشعر بوزن ثقيل يضغط على كتفي، وكأن شيئًا يتربص هناك، عند النقطة التي يحدق فيها هو.

ازدادت لهجته حماسة وهو يصف كيف أن بعض الظلال أثقل من غيرها، كيف أن بعضها يلتصق بالأرض ويقاوم، وكيف أن بعضها يحاول العودة إلى أجساد أصحابها وهو يمسكها بين أسنانه. حرك يديه بطريقة جعلتني أتصور المشهد كاملًا، كأنه يصارع دخانًا حيًا يحاول الفرار.

لم أعد أحتمل الصمت بين كلماته، فسألته:
"وماذا عن أولئك الذين تبتلع ظلالهم؟ ماذا يحدث لهم بالضبط؟"

نظر إلي نظرة طويلة، ثم انحنى وهمس:
"يتحولون إلى قشرة فقط... أجساد تتحرك، لكن بلا عمق. مثل دمى تسير بلا إرادة. لقد أنقذتهم من أنفسهم، وجعلتهم أهدأ."

لم أستطع أن أشرح لماذا شعرت بقشعريرة تجتاح عمودي الفقري عند تلك الجملة. لم يكن صوته مرتفعًا، لكنه كان يحمل قناعة مطلقة جعلتني أشك للحظة أن الأمر قد يكون أكثر من مجرد وهم.

أدركت حينها أن الخطر في مثل هؤلاء المرضى لا يكمن فقط في سلوكهم، بل في قدرتهم على جعل الآخر يشك في واقعه. وأنا، الذي من المفترض أن أكون

الطرف الأكثر عقلانية هنا، وجدت نفسي أراقب الأرضية حول قدمي، أبحث عن أي ظل يتحرك بطريقة غير طبيعية.

أنهى حديثه بابتسامة رتيبة:
"لا تقلق، دكتور. لست مضطرًا للهرب. إن جاء يوم وأخذت ظلك، ستشكرني. ستكتشف أن الصمت أجمل من كل الأصوات."

لم أعلّق. فقط أشرت للحارسين بإعادته إلى جناحه. وبينما ينهض، مر بجانبي ببطء متعمد، حتى شعرت بظل رأسه يغطي أوراقي للحظة. أحسست وقتها أن الغرفة ازدادت برودة، وأن الضوء خفت قليلًا رغم أن المصباح لم يتغير.

عندما أغلق الباب خلفه، بقيت وحدي لدقائق طويلة، أحاول أن أستعيد أنفاسي. نظرت إلى الجدران، إلى النوافذ المغلقة، إلى زوايا المكتب حيث تتراكم الظلال في المساء. لأول مرة منذ بدأت عملي هنا، لم أكن متأكدًا إن كان الخطر أمامي فقط... أم أنه يحيط بي من كل اتجاه.

كتبت في ملاحظتي الأخيرة: بعض الظلال لا تسكن الأرض، بل تلتف حول العقول حتى نتصور أن ابتلاعها هو الطريق الوحيد للخلاص. وما زلت، وأنا أكتب الآن، أشعر أن ظلًا غريبًا يمد نفسه تحت الباب... كأنه يبحث عني.

الفصل التاسع: الذي لا يعرف الحزن

كان الصباح في المصحة مختلفًا عن أي صباح آخر. الضباب لم يكن مجرد غلالة بيضاء عابرة، بل بدا وكأنه كائن حيّ يزحف حول السور العالي، يتسلق الحديد المشبك، ويتسرب من بين الفواصل الحجرية ليخنق الهواء. أصوات الغربان كانت أكثر فوضى من المعتاد، نعيقها يخترق الصمت كتحذير بدائي، وكأنها تعرف أن خلف هذه الجدران ليس مرضى فقط... بل أسرار غامضة، لا يجب أن ترى النور.

الطبيب كان يجلس خلف مكتبه في غرفة العلاج، مكتب خشبي متهالك يحمل ندوب السنين، سطحه مخدوش بأثر أدوات قديمة. على الجدار ساعة متوقفة منذ أشهر، عقاربها عالقة عند الثانية والثالثة عشرة دقيقة، لكنها لم تُنزع قط، لأن الطاقم الطبي كان يخشى أن تتحول الغرفة إلى "ميتة" إن أُزيلت. الضوء الداخل من النافذة لم يكن سوى شريط رمادي بارد، أشبه بظل سائل، بينما المصباح العلوي يتذبذب كل بضع دقائق، كما لو أنه يرفض أن يمنح الغرفة استقرارًا.

في تلك اللحظة، انفتح الباب ببطء، بصوت صرير كأن الجدار نفسه يحتج. ظهر الطفل. لم يكن في ملامحه ما يوحي ببراءة أو طفولة. خطواته لم تكن مترددة ولا مضطربة، بل هادئة تمامًا، كأن الأرض مفروشة له وحده. وجهه كان بلا أي انعكاس داخلي، كقناع خُلق من الفراغ. عيناه جامدتان، فارغتان كزجاجتين قديمتين، تنعكس فيهما الإضاءة الرمادية بلا حياة.

جلس بهدوء أمام الطبيب، دون أن يُطلب منه ذلك، ووضع كفيه الصغيرتين على ركبتيه بانتظام مدروس، حركة أشبه بتمرين عسكري. لم ينظر حوله، لم يتفحص الغرفة، لم يُبد أي فضول. كأنه يعرف كل شيء عنها مسبقًا... أو كأن الأمر لا يعنيه على الإطلاق.

قال الطبيب، محاولًا أن يخفي توتره المعتاد:

> "كيف تشعر اليوم؟"

أجابه الطفل بصوت بارد، محايد بشكل غير طبيعي:

> "لا أشعر بشيء."

كانت الجملة حادة، جافة، كأنها لم تصدر من حنجرة طفل بل من آلة. الطبيب رفع حاجبيه قليلًا، وكرر السؤال بطريقة مختلفة، محاولًا دفعه للتعبير:

> "ألا تشعر بالحزن؟ أو السعادة؟ أو حتى الغضب أحيانًا؟"

هز الطفل رأسه بلا تردد:

> "لا. لا أحتاج ذلك."

كانت كلماته أشبه ببيان رسمي، لا تحتمل المساومة. الطبيب أحس للحظة أنه يتحدث مع جدار بارد. لكنه قرر أن يتوغل أكثر، فطرح سؤالًا جديدًا:

> "وماذا تفعل خلال اليوم؟ هل تلعب مع الآخرين؟"

ابتسم الطفل. لكن تلك الابتسامة لم تكن امتدادًا للروح. كانت مجرد تقوس ضئيل للشفتين، باردة، صامتة، أشبه بشق في قناع ميت. ابتسامة تحمل شيئًا مبهمًا، شيئًا يبعث قشعريرة غير مبررة.

> "اللعب مضيعة للوقت. أفضل مشاهدة الأشياء وهي تموت."

توقف الطبيب عن الكتابة، وحدق في وجهه. الكلمات لم تُقل بتهكم ولا برغبة في الاستفزاز، بل ببساطة مرعبة، كأنها حقيقة عادية تمامًا.

> "أي أشياء تقصد؟"

قالها الطبيب بهدوء، رغم أن قلبه بدأ يخفق بسرعة.

أجاب الطفل دون أي تردد:

> "الطيور... القطط... وحتى الحشرات. أحب أن أرى ما يحدث عندما يتوقف قلبها."

لم يكن في نبرته قسوة ولا انفعال، فقط ذلك البرود السريري الذي يجعل الاعتراف أكثر رعبًا. كأن ما يصفه تجربة علمية، لا أكثر. الطبيب شعر بالبرد يتسرب إلى عروقه، لكن ملامحه ظلت صلبة.

> "هل تعرف أن هذا خطأ؟ أن إيذاء الكائنات الحية ليس أمرًا عاديًا؟"

رفع الطفل كتفيه بلامبالاة:

> "الخطأ هو أن تظن أن الأمر يهم."

قالها وكأنه يلقي بجملة محفوظة. عيناه لم تهتز فيهما شرارة، لم يمر بهما ظل ندم أو حتى لحظة وعي.

الطبيب ابتلع ريقه بصعوبة. في داخله، بدأت الأسئلة تتصاعد: كيف يمكن لإنسان صغير أن يكون خاليًا هكذا؟ لا مساحة للحزن، لا مكان للسعادة، لا إحساس بالذنب... فقط فراغ بارد يمشي على قدمين.

بدأ يراقب تفاصيل أكثر: جلوس الطفل الجامد، يديه المرتاحتين على ركبتيه، نظراته المستقرة على نقطة في منتصف وجه الطبيب. لم يرمش إلا قليلًا جدًا، وكأنه يملك سيطرة غريبة على جسده.

فجأة قال الطفل، بصوت منخفض:

> "هل تعلم أن معظم الناس يموتون ببطء؟"

التفت الطبيب:

> "ماذا تعني؟"

ابتسم ثانية، تلك الابتسامة الميتة:

> "رأيت ذلك مرارًا. الطيور، القطط... حتى والدي أحيانًا، حين يجلس طويلًا في الظلام. كلهم يذبلون من الداخل. الفرق أنني أحب أن أراقب تلك اللحظة، اللحظة التي يغادر فيها كل شيء. إنها... جميلة."

الكلمة الأخيرة خرجت منه كهمس، لكنها كانت مثل خنجر بارد في صدر الطبيب.

دوّن في دفتره بسرعة: "غياب كامل للتعاطف – استمتاع بالموت – فضول مرضي حول الاحتضار – احتمال اضطراب سلوكي خطير."

لكن داخله كان يصرخ: هذا ليس طفلًا عاديًا... هذا فراغ متنكر في شكل إنسان.

ظل الطبيب يحاول توجيه الحوار نحو ذكريات الطفولة، لعل شيئًا يكشف الجذور. سأل:

> "هل تذكر أول مرة شعرت أنك... مختلف؟"

فكر الطفل لثوانٍ، ثم قال:

> "كنت في الخامسة. وجدت عصفورًا صغيرًا على الأرض. كان جناحه مكسورًا. وضعته في علبة، وجلست أراقبه. ظل يرفرف لساعات. كنت أنتظر اللحظة التي يتوقف فيها. وعندما حدث... شعرت بالراحة. كان الأمر هادئًا جدًا... صامتًا... كأن العالم كله توقف معه."

قالها وكأنه يصف أول مرة رأى فيها البحر. بلا ألم، بلا شفقة. فقط وصف محايد لتجربة شخصية.

الطبيب أغمض عينيه لثوانٍ، ثم أعاد فتحهما. كان يشعر أن الغرفة تضيق، أن الضوء الرمادي يتكاثف، أن الهواء صار أثقل. الطفل جلس بلا حركة، كتمثال صغير. فجأة، سأل:

> "دكتور... هل تظن أنني إنسان؟"

كان السؤال مثل طلقة. الطبيب صمت للحظة، ثم أجاب بحذر:

> "بالطبع أنت إنسان."

لكن الطفل هز رأسه ببطء:

> "لا. البشر يشعرون. أنا لا أشعر. إذًا... لست مثلهم."

الطبيب شعر أن الكلمات تُغرس فيه مثل إبر. لم يكن يعرف إن كان يخاطب مرضًا أم هاوية مفتوحة.

مرت الدقائق ثقيلة، قبل أن ينهي الطبيب الجلسة. لكنه كتب ملاحظته الأخيرة بيد مرتعشة:
"حين يولد شخص بلا قلب... يصبح العالم بالنسبة له مسرحًا بلا مشاعر، وكل الكائنات فيه مجرد أشياء قابلة للكسر."

التشخيص الطبي:

المريض يُظهر أعراض اضطراب الشخصية المعادية للمجتمع (Antisocial Personality Disorder) في طور مبكر، وهو ما يُعرف في الطفولة بـ اضطراب السلوك (Conduct Disorder). سماته:

انعدام كامل للتعاطف.

برود عاطفي غير طبيعي.

الميل للعنف من أجل الفضول أو المتعة.

غياب الإحساس بالذنب أو المسؤولية.

الأسباب المحتملة للإصابة:

1. البيئة العائلية العنيفة: التعرض المبكر للضرب، الإهمال، أو مشاهدة أحد الوالدين يمارس العنف.

2. الحرمان العاطفي الشديد: غياب الحنان والرعاية يولّد فراغًا عاطفيًا.

3. النماذج السلوكية السلبية: التواجد وسط أشخاص يبررون العنف ويعتبرونه قوة.

4. العوامل الوراثية والبيولوجية: بعض الدراسات تُظهر نشاطًا غير طبيعي في اللوزة الدماغية المسؤولة عن المشاعر.

أمثلة واقعية:

طفل يقتل الحيوانات الصغيرة بشكل متكرر دون أي شعور بالذنب.

مراهق يفتعل حرائق أو يُعذّب زملاءه ثم يتعامل مع الأمر ببرود.

بالغ ارتكب جرائم عنف بدم بارد، ثم قال للمحققين إنه "أراد فقط أن يعرف كيف سيكون الأمر".

ملاحظة الطبيب الرمزية:

"هناك فراغات تولد على هيئة بشر. لا دموع، لا ندم، لا حتى رغبة في الشفاء. مجرد عيون زجاجية تراقب سقوط العالم بصمت... وكأن الحزن لم يُخترع لهم أبدًا."

الفصل الحادي عشر: المريض الذي لا يعرف الخوف

كانت الساعة تشير إلى التاسعة ليلًا. المطر ينقر زجاج النوافذ بقوة، مثل أصابع غاضبة تبحث عن طريق للدخول. المستشفى النفسي في ذلك الوقت لم يكن مكانًا للعلاج بقدر ما كان مقبرة للأسرار. الممرات ممتدة كأمعاء متعفنة، الضوء الفلوري يرمش كل بضع ثوانٍ، تاركًا العتمة تبتلع الجدران قبل أن تعيدها في ومضة باردة، ثم تعود لتغرق في صمتها.

جلست في مكتبي الصغير، أمامي فنجان قهوة بارد لم ألمسه منذ ساعة. على الطاولة، ملف جديد لم أفتحه بعد. مجرد رقم، بلا صورة، بلا اسم... فقط رمز: X. لطالما كرهت هذه الملفات، فهي لا تحمل إنسانًا، بل كابوسًا مجهول الشكل ينتظر أن يتجسد حين يُفتح الباب.

طرقات خفيفة... ثلاث ضربات على الباب. فتح الحارس، ودخل خلفه شاب في أواخر العشرينات، يديه مكبلتان إلى الأمام، لكن مشيته لم تكن مشية سجين. كان يسير كأن السلاسل مجرد زينة، وكأنه هو من يسمح لها بأن تكون حول معصميه. وقف أمام الكرسي المقابل لي لثانية، ثم جلس دون أن ينتظر إذنًا.

ابتسامة صغيرة ارتسمت على وجهه، ليست ابتسامة سعادة ولا سخرية... بل شيء بينهما، ابتسامة شخص يعرف أن وجوده بحد ذاته يربك الآخرين.

الحارس أغلق الباب، وتركنا في الغرفة، وحدي مع X.

سألت بهدوء مصطنع:

> "اسمك؟"

اكتفى بالصمت.

> "حسنًا... سأكتفي بالرمز X."

انحنى للخلف في مقعده، وكأنه ارتاح أخيرًا في مكانه الطبيعي. عيناه كانتا ثابتتين بشكل مزعج، لم أجد فيهما ذلك الوميض الطفيف من التوتر الذي يظهر عادة عند المرضى الجدد. لا... هذا الرجل لم يبدُ مريضًا بقدر ما بدا نقيضًا للحياة.

قلت:

> "هل تعرف لماذا أنت هنا؟"

رد بابتسامة أوسع قليلًا:

> "لأنهم لا يفهمون."

> "ماذا لا يفهمون؟"

> "أن الخوف... أكذوبة. وأنني ببساطة لا أمتلكها."

صمته الذي تبع هذه الجملة كان أثقل من كلماته. شعرت للحظة أن الغرفة فقدت هواءها.

دوّنت ملاحظة سريعة في الملف: "غياب إدراك مفهوم الخوف."

ثم سألته:

> "هل ارتكبت شيئًا يستدعي وجودك هنا؟"

ضحك ضحكة قصيرة، كأنها نُزعت من داخله نزعا:

> "ثلاثة أشياء... أو ربما ثلاثة أشخاص."

توقفت يدي عن الكتابة، ثم سألت بنبرة باردة:

> "قتل؟"

أومأ برأسه ببساطة وكأنه يتحدث عن شراء الخبز:

> "أحب أن أرى وجوههم في اللحظة الأخيرة. لا خوف عندي... لكن خوفهم؟ إنه فن."

شعرت بخدر في أطرافي، لكنني تماسكت. كتبت ببطء: "سلوك عدواني، استمتاع بانفعال الضحية، انعدام التعاطف."

سألته:

> "ألم تخف من الشرطة؟ من السجن؟"

ضحك مرة أخرى، هذه المرة أطول، وأشد برودًا:

> "لماذا أخاف؟ الخوف لعبة ضعفاء. الموت يأتي للجميع... ولو أمسكوا بي، سأختبر فقط كيف تبدو اللحظة الأخيرة من حياتي. تجربة جديدة لا أكثر."

كان صوته جادًا، بلا أي أثر للتهريج. لم يكن يتظاهر. كان يؤمن تمامًا بما يقوله.

سألته محاولًا كسر الجمود:

> "حدثني عن طفولتك."

رد فورًا:

> "كنت مختلفًا. الأطفال يبكون حين يسقطون أو يفقدون ألعابهم. أما أنا؟ كنت أضحك. أتذكر أن معلمتي قالت لأمي إنني شجاع... لكنها لم تفهم. لم تكن شجاعة، كان فراغًا."

> "هل تعرضت للعنف؟ إساءة؟"

> "أبدًا. كان لدي بيت، طعام، ألعاب. لم ينقصني شيء. حتى حين مات جدي أمامي، رأيته يسقط ويختنق... لم أشعر بشيء."

كتب قلمي بقسوة على الورق: "غياب كامل للاستجابة العاطفية منذ الطفولة، لا علاقة واضحة بالحرمان أو الإساءة. مؤشر لاحتمال خلل عصبي في اللوزة الدماغية."

سألته مجددًا:

> "إذا كنت لا تشعر بالخوف... ما الشيء الوحيد الذي يثير قلقك؟"

هنا انحنى بجسده إلى الأمام، اقترب مني حتى شعرت ببرودة أنفاسه على وجهي. عيناه لم تتركاني، كان يحدق كما لو أنه يحاول أن يحفر في أعماقي.

> "أن أظل هكذا... فارغًا... إلى الأبد."

ثم ابتسم ابتسامة صغيرة مرسومة بعناية، وأضاف:

> "وأظن أنك تفهمني جيدًا، يا دكتور. لأنك... مثلهم."

ارتجفت أصابعي للحظة قبل أن أخفيها تحت الطاولة.

التشخيص الطبي

الحالة تتوافق مع اضطراب الشخصية المعادية للمجتمع (Antisocial Personality Disorder)، مع سمات قوية من الاعتلال النفسي (Psychopathy). المريض يظهر:

1. غياب كامل للخوف: مؤشرات قوية على خلل في اللوزة الدماغية (Amygdala) المسؤولة عن استجابات الخوف.

2. انعدام التعاطف: لا شعور بالذنب أو الندم، يجد متعة في معاناة الآخرين.

3. سلوك عدواني موجه: القتل بغرض التجربة، لا بدافع الغضب أو الكراهية.

4. ذكاء عاطفي سلبي: قدرة على ملاحظة خوف الآخرين واستغلاله، دون القدرة على الشعور به.

الأسباب المحتملة

عوامل بيولوجية: دراسات أظهرت أن بعض المعتلين نفسيًا لديهم نشاط منخفض في مناطق الدماغ المسؤولة عن الاستجابات العاطفية.

عوامل وراثية: وجود جينات مرتبطة بضعف استجابة الخوف والاندفاع.

بيئة الطفولة: حتى وإن لم يتعرض المريض لعنف مباشر، قد تكون بيئة خالية من العاطفة، أو غياب روابط وجدانية، سببًا في تعميق البرود العاطفي.

أمثلة واقعية

1. تيد بوندي (Ted Bundy): أحد أكثر القتلة المتسلسلين شهرة، وصفه المحققون بأنه "ساحر" لكنه كان يقتل ببرود مخيف، بلا خوف من الاعتقال أو الإعدام.

2. ريتشارد تشيس: عرف بلقب "مصاص دماء ساكرامنتو"، كان يقتل دون خوف أو ندم، معتبرًا أن ضحاياه مجرد وسائل لتجربة ما يشبه الإحساس.

3. دراسات علمية: أظهرت صور الرنين المغناطيسي لعدد من المعتلين نفسيًا غياب النشاط في مناطق الدماغ المسؤولة عن الخوف، ما جعلهم أكثر اندفاعًا وأقل استجابة للتهديد.

ملاحظة الطبيب الرمزية

"الخوف هو الحبل الذي يشدنا إلى إنسانيتنا. من لا يعرفه... يعيش، لكنه يعيش كظل بلا قلب. والمشكلة ليست أنه لا يخاف... بل أنه يجعلك تشك أنك أنت أيضًا بلا خوف."

الفصل الثاني عشر: المريض الذي ينسى ذاته

كانت الساعة تشير إلى الحادية عشرة مساءً. المطر يضرب النوافذ بعنف، وكأن السماء تحاول أن تمحو شيئًا عالقًا بالأرض. الممرات الخالية ترجع صدى خطواتي البطيئة، والضوء الفلوري المتقطع يرسم ظلالًا ملتوية على الأرض، كأن المستشفى نفسه يختنق من كثرة الأسرار.

دخلت مكتبي، الهواء بارد، ورائحة العفن العالقة في الجدران صارت جزءًا من المكان. أمامي ملف جديد، لم يُفتح بعد. لم يكن مجرد ورق، بل قفص ينتظر أن يخرج منه طائر مكسور الجناح.

طرقات خفيفة على الباب... ثلاث ضربات متتابعة، كأنها توقيع على بداية لعنة جديدة. فتح الحارس الباب، ودخلت شابة في منتصف العشرينات. كانت هادئة، أكثر من اللازم. عيناها فارغتان كبحيرة ميتة، وجسدها متماسك بشكل يشي بأنها تُمسك بخيط رفيع يمنعها من الانهيار.

جلست دون أن تنتظر إذنًا، ويديها ترتجفان برعشة صغيرة بالكاد تُرى، لكنني كنت أعلم: تلك الرعشة ليست جسدية فقط، بل بقايا ذات تحاول النجاة.

كتبت رمزًا جديدًا على الملف: (Y).

> "اسمك؟"

لم تُجب.

> "حسنًا... سأكتفي بالرمز Y."

استدارت ببطء نحو الحارس، وكأنها تودعه قبل رحلة لا عودة منها، ثم أعادت عينيها إليّ. نظرتها لم تكن نظرة مريض، بل نظرة شخص ضاع في غابة لا يعرف إن كان هناك طريق للخروج.

> "هل تعرفين لماذا أنت هنا؟"

طال الصمت، لكن حين تكلمت أخيرًا، كان صوتها واهنًا:

> "لأنني أنسى... كل شيء."

رفعت حاجبي، وسألت:

> "تنسين ماذا؟"

ابتسمت ابتسامة قصيرة، لكنها لم تصل إلى عينيها:

> "نفسي... أحلامي... ذكرياتي. أحيانًا أنسى وجهي... أنسى أني موجودة."

شعرت بقشعريرة تجتاحني. لم يكن كلامها عنسيان الأشياء المعتاد، بل عن تفكك الهوية. كتبت في الملف: "فقدان متكرر للإحساس بالذات، اضطراب الذاكرة، شعور بالاغتراب عن النفس."

> "متى بدأ هذا معك؟"

قالت ببطء، وكأنها تحاول الإمساك بخيط ذاكرة يتلاشى:

> "منذ الطفولة... كنت أنسى أشياء صغيرة. أين خبأت لعبتي؟ ماذا أكلت البارحة؟ لكن شيئًا فشيئًا... لم أعد أتذكر حياتي كلها. حتى اللحظات المؤلمة... كأنها لا تخصني."

> "وهل يزعجك هذا؟"

أجابت بعينين زجاجيتين:

> "أحيانًا... أشعر أنني في فراغ. لكنه فراغ مريح... لا مشاعر، لا وجع. فقط صمت."

سجلت ملاحظة: "احتمال آلية دفاعية نفسية ضد الصدمات. فقدان الذاكرة كدرع ضد الألم."

تقدمت قليلًا للأمام وسألتها:

> "هل لديك لحظات تشعرين فيها أنك شخص آخر؟"

ساد الصمت للحظة، ثم أومأت برأسها:

> "أحيانًا... أستيقظ وأجد كتابات بخط يدي، لكنني لا أتذكر أنني كتبتها. أحيانًا أجد ملابس غريبة في غرفتي. وأحيانًا... يناديني الناس باسم آخر لا أعرفه."

شعرت بدوار طفيف. هذه لم تكن مجرد حالة فقدان ذاكرة... بل بداية اضطراب الهوية التفككي (DID).

> "هل تذكرين أي حدث مؤلم في طفولتك؟"

هنا ارتجفت يداها، وظهرت دمعة يتيمة في عينها اليمنى.

> "لا أذكر... أو ربما... لا أريد أن أذكر."

ثم فجأة، ارتسمت ابتسامة غريبة على وجهها، مختلفة تمامًا عن هدوئها السابق. نظرت إليّ وقالت بصوت أثقل قليلًا:

> "لقد كنتُ دائمًا هنا... فقط هي لا تراني."

تجمد الدم في عروقي. لم تكن نفس النبرة. لم يكن نفس الشخص. في ثوانٍ قليلة... كأن شخصية أخرى صعدت من أعماقها لتتكلم من خلال الجسد نفسه.

التشخيص الطبي

الحالة تتوافق مع:

اضطراب الهوية التفككي (Dissociative Identity Disorder): حيث يظهر أكثر من نمط شخصية داخل الفرد الواحد، عادة نتيجة صدمات مبكرة متكررة.

فقدان الذاكرة التفككي (Dissociative Amnesia): انقطاع الذاكرة عن أحداث معينة، غالبًا مرتبطة بصدمة نفسية شديدة.

إحساس مزمن بالاغتراب عن الذات (Depersonalization): شعور بعدم الانتماء للجسد أو فقدان الإحساس بالهوية.

الأسباب المحتملة

1. صدمات الطفولة: غالبًا إساءات جسدية أو نفسية أو جنسية متكررة.

2. آلية دفاعية: العقل ينشطر ليحمي نفسه، فيُنشئ "شخصيات بديلة" لتحمل الألم.

3. خلل عصبي: اضطرابات في الحُصين (Hippocampus) و الفص الصدغي تعيق تخزين واسترجاع الذاكرة بشكل متكامل.

أمثلة واقعية

كريس سيزليغ (Chris Sizemore): أول حالة مشهورة لاضطراب الهوية التفككي، كانت تملك أكثر من 20 شخصية مختلفة.

حالة "سيفيل" (Sybil): امرأة عانت من 16 شخصية مختلفة نتيجة صدمات طفولة، أصبحت قصتها أساسًا للعديد من الدراسات والأفلام.

تقارير إكلينيكية حديثة: أظهرت فحوصات دماغ مرضى DID نشاطًا مختلفًا لكل شخصية، وكأن كل هوية تمتلك نمطًا دماغيًا خاصًا بها.

ملاحظة الطبيب الرمزية

"الذاكرة خيط يربط الإنسان بذاته. حين ينقطع، لا يضيع الماضي فقط... بل يتشقق الحاضر أيضًا. ومن ينسى ذاته، يصبح كمرآة محطمة، كل شظية تعكس وجهًا مختلفًا، لكن لا أحد منها يعكس الحقيقة كاملة."

الفصل الثالث عشر: المريض الذي لا يستطيع النوم

كانت الساعة تشير إلى الواحدة فجرًا. المستشفى يغرق في صمت خانق، سوى من صوت المطر وهو يجلد الزجاج بقوة، كأن السماء تحاول اقتلاع الليل من جذوره. ضوء المصابيح الفلورية يتذبذب في الممرات الطويلة، فيترك بقعًا من الظلال تتحرك وكأنها أشباح سجينة. الهواء بارد، لكنه محمّل برطوبة كئيبة، تجعل كل نفس أشبه بجرعة من غبار عالق في رئتي.

جلست خلف مكتبي، عيني نصف مغمضتين من التعب، لكنني كنت أعرف أن النوم لن يزورني هذه الليلة أيضًا. كان في داخلي شعور غامض بأن القادم سيثقل كاهلي أكثر من الليالي الماضية. أمامي ملف فارغ لمريض جديد، ويدي تتهيأ لكتابة رمز جديد... (Z).

طرق الباب ثلاث طرقات مترددة، ودخل الحارس برفقة رجل في بداية الثلاثينات. وجهه شاحب كقطعة ورق قديم، عيناه محمرتان، محاطتان بهالات سوداء غائرة. جسده بدا مترنحًا، كأن كل خطوة تستنزف ما تبقى من قواه. جلس ببطء أمامي، وصمته أثقل من المطر بالخارج. لم يتحدث في البداية، بل نظر إليّ طويلًا، كما لو أنه يريد أن يختبر إن كنت سأستطيع فهم ما يحمله قبل أن ينطق بكلمة.

> "كم من الوقت لم تنم؟"

ابتسم ابتسامة باهتة، لكنها لم تحمل أي حياة.

> "أسابيع... ربما شهور... لا أتذكر بالضبط. أحيانًا أنام دقائق معدودة، لكنني أستيقظ فجأة وكأنني كنت أركض داخل رأسي."

كتبت في الملف: أرق مزمن. فقدان القدرة على الدخول في مراحل النوم العميق. اضطراب محتمل في الساعة البيولوجية.

> "وما الذي تشعر به خلال هذه الليالي الطويلة؟"

خفض رأسه قليلًا، وصوته خرج وكأنه يجرّ خلفه ثقلًا:

> "أشعر أن الوقت يتسع... الدقيقة تصبح ساعة... والساعة تتحول إلى سجن. أسمع أنفاسي تتردد داخلي، وكأنني محاصر في قفص صدري. أحيانًا أرى الظلال تتحرك على الجدران... لكنني أعرف أنها لا تتحرك. أعرف ذلك... ومع ذلك لا أستطيع أن أنكرها."

أحسست برجفة خفيفة تسري في أصابعه، وكأن جسده يعكس رعبًا لا يريد الاعتراف به.

> "هل يؤثر هذا على حياتك اليومية؟"

ضحك ضحكة قصيرة، لكن صداها كان أشبه بالاختناق:

> "أي حياة؟ أنا أستيقظ بلا طاقة، بلا روح. أنسى تفاصيل صغيرة، مثل ما إذا كنت قد أكلت أو لم آكل. أحيانًا أبقى جالسًا لساعات أحدّق في الحائط، وأتساءل

إن كان الآخرون يعيشون حقًا... أم أنني الوحيد العالق في هذه المسرحية الصامتة."

سجّلت ملاحظاتي: تدهور إدراكي بسيط. انقطاع في الاستمرارية الذهنية. عزلة اجتماعية واضحة.

> "هل حاولت فعل أي شيء لتتنام؟"

> "كل شيء... أقراص مهدئة... شاي أعشاب... الاستماع للهدوء... لكن النوم يهرب مني كل مرة. كأنه كائن يكرهني، يرفض أن يلمسني."

ثم صمت قليلًا، وأضاف بصوت متكسر:

> "أحيانًا أشعر أن النوم لو أتى... سيبتلعني تمامًا. أنني لن أستيقظ بعدها."

كانت تلك الجملة هي المفصل. المريض لا يعاني فقط من الأرق... بل من خوف عميق من النوم نفسه.

سألته عن طفولته. رفع رأسه ببطء، وعيناه كمن يفتش في مقبرة:

> "منذ أن كنت طفلًا، كنت أستيقظ كل ليلة. الكوابيس تطاردني... الظلال تتحرك في الغرفة... وقلبي يركض كأنني أطارَد. كنت أصرخ، لكنهم كانوا يضحكون عليّ... يقولون إنني أختلق. حتى أنا بدأت أشك أن النوم موجود فعلًا."

توقف قليلًا ثم تابع:

> "أتذكر ليلة واحدة جيدًا... كنت في السادسة. فتحت عيني فرأيت والدي واقفًا خلف باب الغرفة، نصف جسده غارق في الظلام. لكنه لم يتحرك، ظلّ يراقبني بصمت. صرخت... لكنه لم يرد. في الصباح أقسموا أنه لم يكن هناك أصلًا. منذ ذلك اليوم لم أستطع النوم دون أن أترك الضوء مشتعلاً."

كتبت في الملف: تجربة طفولة صادمة. جذور قلق ليلي مستمرة حتى البلوغ. ارتباط بين الظلال وفقدان الأمان.

اقترب بجسده من المكتب، عيناه متوهجتان بإنهاك غريب:

> "الليل ليس راحة... الليل هو عدوي. كلما اقترب، أشعر بأنني سأذوب لو أغمضت عيني. أسمع عقلي يصرخ بداخلي... وأعرف أنني إذا استسلمت، فلن أعود."

في تلك اللحظة، أدركت أن الأرق بالنسبة له ليس مجرد حرمان من النوم... بل هو ساحة حرب دائمة بين رغبته في الهروب وبين خوفه من الفناء.

أعطيته مثالًا:

> "هناك مرضى آخرون فقدوا نومهم لسنوات، لكنهم وجدوا طرقًا لإعادته... عبر العلاج السلوكي أو ضبط إيقاعهم اليومي."

هز رأسه ببطء:

> "لكنني مختلف... أنا لا أفقد النوم... أنا أرفضه. النوم بالنسبة لي موت مؤجل. وأنا... لست مستعدًا للموت كل ليلة."

التفسير الطبي

هذه الحالة تمثل الأرق المزمن الحاد (Chronic Insomnia) المترافق مع اضطراب قلق عام (Generalized Anxiety Disorder).

المريض يعاني من فقدان القدرة على الدخول في مراحل النوم العميق، مع قلق مسيطر يمنع الاسترخاء.

الطفولة كشفت جذور المشكلة: تجارب صادمة ليليّة ولّدت ارتباطًا شرطياً بين الليل والخوف.

الأعراض الجسدية: إرهاق مزمن، رعشة، توتر في العضلات، فقدان التركيز، ضعف الذاكرة القصيرة.

الأسباب: وراثة جزئية، خلل في إفراز الميلاتونين، اضطراب في الجهاز العصبي الودي، إضافة إلى الصدمات المبكرة.

العلاج:

العلاج السلوكي المعرفي للأرق (CBT-I).

إعادة ضبط إيقاع النوم عبر الروتين الثابت.

التخفيف من القلق بطرق دوائية أو تمارين استرخاء.

في الحالات الشديدة: أدوية منومة مراقبة طبياً.

اقترب أكثر، صوته كان أشبه باعتراف أخير:

> "أنا أخشى شيئًا واحدًا يا دكتور... أن أبقى مستيقظًا حتى ينهار عقلي. أن يأتي يوم أنظر فيه للمرآة فلا أتعرف على نفسي. أتعرف ماذا يعني أن تفقد هويتك بسبب ليلة لم تنمها؟"

توقف لثوانٍ طويلة، ثم رفع عينيه نحوي:

> "وأنت... متى نمت آخر مرة بصدق؟"

كانت جملته كسكين صامت. شعرت أنني أنا أيضًا أسهر منذ سنوات، أراقب مرضاي يغرقون في ظلماتهم، حتى لم أعد أعرف إن كنت أعيش يقظة حقيقية، أم أنني عالق مثلهم في كابوس بلا نهاية.

كتبت في الملف:
"النوم ليس رفاهية. إنه الخيط الذي يربط الإنسان بعقله. حين يُقطع هذا الخيط... يبدأ الذوبان البطيء في هاوية الجنون."

الملاحظة الرمزية للطبيب

"النوم مرآتنا الخفية... من لا ينام يظل يطارد صورته، حتى يذوب في عتمة لا يميّز فيها بين الليل ونفسه."

الفصل الرابع عشر: المريض الذي يأكل الحقيقة

كانت الساعة تشير إلى الخامسة عصرًا، ورغم أن ضوء النهار ما يزال يتسلل من خلف الغيوم الرمادية، شعرت وكأن الزمن قد توقف عن الجريان. المطر الذي ظل يهطل منذ الصباح هدأ أخيرًا، تاركًا خلفه صمتًا غريبًا يخترق المستشفى، كأن الجدران نفسها تحبس أنفاسها بانتظار مريض جديد. جلست في مكتبي أراقب الخطوط الباهتة التي ترسمها المصابيح الفلورية على الأرض، خطوط ملتوية تشبه الشقوق التي تتركها التجارب النفسية في داخل الإنسان.

فُتح الباب ببطء، ودخل المريض. خطواته كانت ثقيلة، لكنها بلا صوت، كأنه يسير فوق أرض لا تخصه. عيناه لم تلتقيا بعينيّ، بل كانتا تفران نحو الأشياء الصغيرة في الغرفة: الكرسي، الجدار، النافذة، وكأنه يبحث عن شيء يختبئ خلفه. جسده مشدود، كتفاه منحنيتان قليلًا، ويداه متشابكتان إلى أن بدتا وكأنهما تقيّدان نفسهما عن فعل شيء ما. كان حضوره أشبه بظل إنسان لا يريد أن يترك أثرًا.

طلبت منه أن يجلس، فجلس ببطء، دون أن يتحدث. صمته لم يكن عاديًا؛ كان أشبه بجدار يحجب كل ما في داخله. وضعت الملف أمامي وبدأت أكتب: "اضطراب إدراكي نفسي، سلوك دفاعي قهري، ميل إلى إنكار الحقيقة أو ابتلاعها رمزيًا، احتمالية اضطراب فصّي ناتج عن تهرب مزمن من مواجهة الواقع".

سألته بهدوء: "هل تعرف لماذا أنت هنا؟"
رفع رأسه ببطء، نظر إليّ نظرة عابرة، ثم قال بصوت متقطع: "لأنني... أبتلع الحقائق".

توقفت لحظة عند كلماته. لم تكن مجرد جملة عابرة؛ كان يقولها وكأنها خلاصة حياته. سألته: "ماذا تعني بذلك؟" ابتسم ابتسامة غريبة، ابتسامة لا تحمل فرحًا ولا سخرية، وقال: "كل شيء لا أستطيع احتماله... أبتلعه. الكلمات المؤذية...

الصراخ... الكذب... الظلم... الحقائق التي تثقلني. أبتلعها حتى تختفي. حينها أستطيع أن أستمر".

لاحظت كيف تتشنج عضلات فكه وهو يتكلم، كأن كل كلمة هي معركة صغيرة يخوضها مع نفسه. سألته: "ومنذ متى بدأت تفعل ذلك؟"
ظل صامتًا لبرهة، ثم قال: "منذ كنت طفلًا. كان المنزل مسرحًا للكذب والصراخ. لم يكن مسموحًا أن نتكلم. كنت أرى وأسمع... ثم أتعلم أن أبتلع كل ما يحدث. لم أكن أريد أن أنفجر. فتعلمت أن أبتلع الحقائق وأدفنها بداخلي. بمرور الوقت، أصبحت هذه طريقتي الوحيدة للبقاء".

بينما يتكلم، كان يضغط أصابعه بقوة حتى احمرت أطرافها، وكأنه يحاول سحق شيء غير مرئي. كان جسده يتحدث بوضوح أكبر من كلماته. قلت له: "لكن أليس ثمن هذا الابتلاع كبيرًا؟" هز رأسه ببطء، وقال: "نعم... أحيانًا أشعر أني ابتلعت الكثير... لدرجة أنني لم أعد أميز بيني وبين ما ابتلعته. أصبحت الحقائق في داخلي مثل أحجار ثقيلة. أحيانًا أشعر أني ابتلعت نفسي أيضًا".

صوته في تلك اللحظة كان مليئًا بشيء يشبه الخوف، لكنه خوف لا يصرخ بل يهمس. سألته: "وما أكثر ما يقلقك؟" اقترب قليلًا للأمام، نظر في عيني مباشرة لأول مرة منذ جلس، وقال: "أخاف أن أبتلع كل شيء... حتى نفسي... أن يصبح الصمت هو الشيء الوحيد الذي يبقى. أن أختفي داخل نفسي بلا أثر".

كان اعترافه بمثابة صورة كاملة لمرضه: إنكار متواصل، تحويل الحقيقة إلى شيء يبتلع داخله ليخفيها، حتى يضيع الحد بين ذاته وما يخزنه. في لحظة صمته التالية، أحسست أنه يوجه إليّ سؤالًا صامتًا، سؤالًا يقول: "وأنت يا دكتور... كم من الحقائق ابتلعتها كي تبقى جالسًا هنا؟"

كتبت في الملف: "المريض يعاني من اضطراب إدراكي نفسي ذو طابع فصّي. يظهر سلوكًا دفاعيًا قهريًا يتمثل في إنكار الحقائق وتحويلها رمزيًا إلى فعل ابتلاع داخلي. هذا النمط يؤدي إلى عزلة شعورية وتشويه إدراكي وفقدان

تدريجي للإحساس بالذات. الأعراض تتوافق مع ما يُعرف بـ (اضطراب الشخصية الفصّية مع ميول تفككية) حيث يستخدم المريض آلية بدائية للتكيف عبر إلغاء وجود الحقيقة بدلًا من مواجهتها".

الأسباب المحتملة واضحة: بيئة طفولية مليئة بالصراخ، الكذب، الكبت العاطفي، وانعدام الأمان. هذه الظروف جعلت المريض يطور استجابة دفاعية غير واعية: ابتلاع كل ما يرهقه عوضًا عن التعبير عنه. على المدى الطويل، هذه الاستجابة الدفاعية تحولت إلى نمط مرضي، حيث أصبح "الابتلاع الرمزي" وسيلته الوحيدة للعيش، لكنه في الوقت نفسه وسيلته للاختفاء.

في الواقع، قابلت حالات مشابهة: مرضى يصفون أنهم "يخزنون" أو "يبتلعون" أو "يدفنون" كل ما لا يستطيعون التعامل معه. بعضهم يعاني من أمراض جسدية مرتبطة بالجهاز الهضمي دون سبب عضوي واضح، وكأن الجسد يترجم آلية الابتلاع النفسي إلى عرض جسدي. هؤلاء المرضى يميلون إلى فقدان الإحساس بالهوية، وتغمرهم مشاعر الفراغ، لأنهم لم يعودوا يميزون بين ما بداخلهم وما أخذوه من العالم الخارجي.

العلاج في مثل هذه الحالات لا يقتصر على مواجهة الواقع بشكل مباشر، بل يحتاج إلى بناء قدرة المريض على تحمّل الحقيقة تدريجيًا. الجلسات العلاجية تركز على إعادة ربط المريض بالواقع عبر لغة آمنة، وإيجاد طرق للتعبير عوضًا عن الابتلاع. الأدوية المضادة للذهان الخفيفة قد تساعد في تثبيت الإدراك، لكن الركيزة الأساسية تبقى في العلاج النفسي العميق، حيث يتعلم المريض أن الحقيقة ليست شيئًا يُبتلع، بل شيئًا يُعاش.

وفي النهاية، دوّنت الملاحظة الرمزية في الملف:
"الحقيقة طعام الروح... ومن يبتلعها كلها، يظل حيًّا جسديًا... لكنه يفقد صدى صوته، ويفقد مرآته، ويعيش بلا هوية."

الفصل الخامس عشر: المريض الذي يختبئ من الضوء

كانت الساعة تشير إلى الثامنة مساءً. المطر يضرب النوافذ بقسوة، ينساب على الزجاج بخطوط متعرجة كأنها ندوب قديمة لم تُشفَ بعد. الهواء في الغرفة بارد، رطب، يشبه أنفاس مريض يحتضر، فيما الضوء الفلوري الخافت يترنح فوقنا، يصدر أزيزًا كئيبًا يتخلله انقطاع متقطع، وكأنه هو الآخر يعاني من خوف أن يظل مضيئًا.

الممرات خلفي بدت صامتة بشكل مريب. الصمت لم يكن طبيعيًا، بل كان مشبعًا بإيقاع خفي، صدى خطوات مترددة على البلاط المبلل، صرير باب يتأرجح في نهاية الرواق. كأن المستشفى نفسه يتنفس ببطء، يختزن أسرارًا لا يريد أن يكشفها، يخاف من الضوء كما يخاف نزيله الجديد.

فتح الباب ببطء. دخل المريض. لم يكن دخوله عاديًا، بل أقرب إلى تسلل مخلوق اعتاد العيش في الظلال. خطواته هادئة لكنها متقطعة، يتوقف بين كل خطوة وأخرى ليلمس الجدار أو الكرسي أو الطاولة، كأنه يريد أن يتأكد أن الأشياء ما زالت موجودة، أن العالم لم يتحلل أمام عينيه. كان يرتدي ملابس فضفاضة باهتة اللون، وقد ضم ذراعيه إلى صدره بقوة كمن يحاول حبس قلبه من الانفجار أو منع الضوء من التسلل إلى داخله.

لم ينظر إلى عيني مباشرة. عيناه كانتا تتحركان بقلق نحو زوايا الغرفة، نحو المصباح الفلوري المعلق، نحو النافذة التي تسللت منها خيوط ضعيفة من مصابيح الشارع. كان كأنه يراقب العدو الذي لا يراه أحد سواه: الضوء.

جلست على الكرسي خلف المكتب، وضعت الملف أمامي، وبدأت الكتابة:

> "حالة اضطراب خوف من الضوء (Psychogenic Photophobia) مع قلق شديد وانسحاب اجتماعي واضح. احتمالية وجود ارتباط باضطراب القلق

العام أو بصدمة عصبية سابقة. سلوكيات التجنب واضحة وقد تؤدي إلى تدهور وظيفي في الحياة اليومية."

رفعت عيني وسألته بهدوء:

> "هل تعرف لماذا أنت هنا؟"

رفع رأسه للحظة، ثم أغمض عينيه بسرعة كأن سؤالي نفسه كان ضوءًا ساطعًا أصابه بالعمى المؤقت. حين فتحهما، ارتجف بصره نحو المصباح فوقنا. مجرد نظرة خاطفة جعلت وجهه يتشنج، ثم همس بصوت مبحوح بالكاد يُسمع:

> "كلما أضاء الضوء... أرى كل شيء... كل شيء يندفع نحوي... وجوه الناس، أصواتهم، صرخاتهم... أحتاج الظلام كي أعيش."

اقترب أكثر من الجدار، جلس أرضًا، ظهره ملتصقًا بالبرودة الأسمنتية، ويداه تغطيان نصف وجهه. كل حركة بدت انعكاسًا لقلق داخلي يتصاعد.

سألته:

> "ماذا تشعر عندما يسقط الضوء عليك مباشرة؟"

زفر ببطء، أنفاسه مضطربة، ثم قال:

> "أشعر بالضغط... كأن الضوء يثقل على رأسي، على عينيّ، على قلبي... أحيانًا أشعر أن دماغي يغلي... أختنق. الظلام هو الأكسجين الوحيد الذي أتنفسه."

> "هل حاولت مواجهة هذا الخوف؟"

هز رأسه. رفع يده ليحجب ضوء المصباح للحظة، ثم تركها تسقط على ركبتيه بارتخاء متعب:

> "حاولت... أحيانًا أجلس تحت الشمس دقائق... أحيانًا أفتح النوافذ... لكن جسدي يصرخ... عيوني تحترق... عقلي ينهار. الهروب دائمًا أسهل."

صمت لبرهة، ثم أضاف بصوت أوهن من الهمس:

> "الهروب صار حياتي."

كتبت في الملف ملاحظة: "التجنب المَرَضي حاضر. شدة الاستجابة تشير إلى ارتباط قديم بالطفولة أو بصدمة أولية."

سألته عن طفولته، وهو ما كنت أتوقع أن يكون مفتاحًا:

> "هل كنت تخاف من الضوء منذ أن كنت صغيرًا؟"

ظل صامتًا للحظة، ثم ابتسم ابتسامة قصيرة متشنجة، ابتسامة طفل يحاول أن يتذكر لعبة قديمة ثم يكتشف أنها كانت كابوسًا:

> "كنت أختبئ تحت السرير... خلف الستائر الثقيلة... أحيانًا في خزانة الملابس. الضوء كان يطاردني. كلما دخلت الشمس الغرفة، شعرت أنني مكشوف... كأنني عارٍ أمام العالم. كنت أسمع أمي تقول: الظلام ليس سيئًا يا بني. لكنها لم تفهم... لم تفهم أن الضوء هو الذي يقتلني ببطء."

بينما يتكلم، لاحظت ارتجاف أصابعه، وذبذبات سريعة في كتفيه. علامات جسدية تشير إلى أن الخوف لم يكن مجرد وهم نفسي، بل كان يغرس مخالبه في جسده أيضًا.

سألته سؤالًا مباشرًا:

> "ما الشيء الوحيد الذي تخشاه الآن؟"

رفع عينيه إليّ للمرة الأولى. كانتا مليئتين بوميض غريب: خليط من الرجاء والخوف والغضب. قال:

> "أخشى أن يملأ الضوء كل شيء... أن لا يبقى مكان أختبئ فيه... أن أُجبر على النظر... أن أُجبر على رؤية ما لا أحتمل."

ثم أضاف بابتسامة غامضة:

> "أنت أيضًا تخاف من شيء ما... أليس كذلك، دكتور؟ تختبئ خلف أوراقك، تظن أن الملفات ستقيك من الضوء الذي يحرقنا."

سقط الصمت بيننا، لكنني كنت أعلم أن كلماته لم تكن مجرد هذيان، بل كانت انعكاسًا حادًا لمخاوفي أنا أيضًا.

التشخيص الطبي

الحالة تنطبق على رهاب الضوء النفسي (Psychogenic Photophobia)، وهو اضطراب نادر يتداخل بين المجال العصبي والنفسي. في الطب العصبي، رهاب الضوء يُربط عادةً بالصداع النصفي أو إصابات العين أو الدماغ. لكن هنا، المريض يعاني من شكل نفسي: أي أن الضوء ليس مجرد محفز جسدي بل تهديد وجودي.

يظهر الاضطراب على شكل انسحاب اجتماعي حاد، إذ يرفض المريض الخروج نهارًا، يتجنب الأماكن المضيئة، وقد يحوّل حياته بالكامل إلى الليل.

يرافقه قلق مفرط، نوبات هلع عند التعرض المفاجئ للضوء، أحيانًا أعراض جسدية مثل ارتعاش الأطراف، الغثيان، أو الصداع الشديد.

خطورته تكمن في أن المريض يفقد القدرة على التفاعل الطبيعي مع المجتمع، مما يقوده إلى عزلة تامة قد تتطور إلى اكتئاب حاد أو سلوكيات إيذاء الذات.

الأسباب المحتملة

1. صدمات الطفولة: كالتعرض لحوادث مرتبطة بالضوء (كحريق مفاجئ، أو حادث في وضح النهار) أو تربية في بيئة جعلت الضوء رمزًا للخطر أو الفضح.

2. الاضطرابات العصبية: بعض الحالات مثل الشقيقة (الصداع النصفي) أو إصابات الدماغ قد تؤدي إلى حساسية ضوئية تتحول لاحقًا إلى فوبيا نفسية.

3. العوامل النفسية: القلق العام، اضطراب ما بعد الصدمة (PTSD)، أو حتى الذهان قد يعزز الخوف من الضوء باعتباره رمزًا للانكشاف أو فقدان السيطرة.

4. الرمزية الداخلية: عند بعض المرضى، يمثل الضوء الحقيقة العارية، في حين يرمز الظلام إلى الحماية والرحم والأمان.

أمثلة واقعية

حالة في إحدى العيادات الأوروبية: شاب عشريني عاش في غرفة مظلمة لعامين كاملين بعد حادث سيارة وقع ظهرًا في يوم مشمس. الضوء بالنسبة له صار يذكره بلحظة الصدمة. علاجه تطلب سنوات من العلاج السلوكي التدريجي.

حالة أخرى في اليابان: فتاة مراهقة كانت تخشى دخول المدرسة في النهار، فبدأت تخرج فقط ليلًا. التشخيص النهائي كان رهاب الضوء النفسي مع قلق اجتماعي. العلاج كان مزيجًا من مضادات القلق وجلسات علاج تعرض تدريجي باستخدام ضوء خافت متحكم فيه.

حالات مشابهة في أدبيات الطب النفسي: كثير منها يُظهر أن المرضى لا يخافون من الضوء كظاهرة فيزيائية، بل مما يكشفه الضوء من ملامح، أسرار، أو صدمات دفينة.

الملاحظة الرمزية للطبيب

"الضوء لا يقتل... لكنه يعرّينا. بعض الأرواح تختار العيش في الظلال لا لأنها تكره الحياة، بل لأنها لا تطيق مواجهة انعكاسها في المرآة. الهروب من الضوء ليس خوفًا من العالم... بل خوف من النفس حين تُكشف بلا قناع."

الفصل السادس عشر: المريض الذي يختبئ في الصدى

كان الصباح رماديًّا باهتًا، وكأن السماء قد نسيت أن تمنح يومنا شمسًا. الغيوم المتراصة بدت مثل جدار كثيف يغلق الأفق، والمطر لم يسقط بعد، لكنه كان حاضرًا في رائحة الهواء البارد، في ثقل الأنفاس، وفي ذلك الإحساس المعلّق الذي يسبق العاصفة.
المستشفى العتيق ارتدى صمته اليوم بطريقة أشد ثقلاً من المعتاد. جدرانه الرمادية الملطخة بالشروخ بدت كأنها ذاكرة متحجرة لعشرات الصرخات، والبوابة الحديدية عند المدخل أطلقت صريرًا طويلًا اخترق أذني حين دخلت. كان الصوت معدنيًا حادًا، لكنه لم يختفِ مباشرة؛ بل ارتد بين الجدران والممرات حتى صار صدًى يرافقني، يتكرر ثم يخفت ببطء، كما لو أن المكان كله يهوى إعادة الأصوات بدل ابتلاعها.

كل شيء في الممرات كان صدى أيضًا: وقع خطوات الحارس الثقيلة على البلاط المبلل، حركة الأغصان في الخارج وهي تصطدم بزجاج النوافذ، حتى أصوات الممرضين القصيرة بدت كأنها مضاعفة، تتكرر في أذن أكثر مما ينبغي. ربما كان هذا الإحساس مجرد استعداد ذهني، أو انعكاسًا لما سأقابله اليوم، لكنني شعرت أن المستشفى نفسه يعيش في ارتداد دائم.

وصلت إلى الغرفة التي سألتقي فيها المريض الجديد. الباب الخشبي داكن اللون، يحمل خدوشًا سطحية صغيرة، بعضها أفقي وكأنه نُحت بأصابع مضطربة، وبعضها عمودي كأثر أداة معدنية. حين فتحته ببطء، انغلق الصوت في حلقي: حتى إغلاق الباب كان له ارتداد غريب، كأن الخشب يحتفظ بالطرق الأخير ويعيده على مسامعك.

الغرفة لم تكن مختلفة كثيرًا عن بقية الغرف: نافذة طويلة لكن زجاجها مغطى بطبقة غبار كثيفة، تسمح بمرور ضوء باهت كالماء الراكد. الستائر الرمادية مُسحوبة إلى الجانبين، لكنها لم تُغير شيئًا. المكتب في الوسط ضخم خشبي، سطحه يحمل آثار خدوش ودوائر مائية من فناجين قديمة. على اليمين خزانة

صغيرة مكتظة بالملفات، أوراق بارزة منها كما لو أنها تريد التنفس. الكرسيان في المنتصف يواجهان بعضهما، وبينهما مسافة قصيرة، تكفي لخلق حوار دون اختراق الحدود الشخصية.

جلست أنتظر، والملف أمامي لم يُفتح بعد. الصمت كان كثيفًا لدرجة أنني سمعت عقارب ساعة الحائط خلفي تتقدم ببطء، وكل نقرة منها تملك ذيلًا من صدى يتلاشى. بعد دقائق، جاء الطرق على الباب: ثلاث نقرات متباعدة، محسوبة، كأن صاحبها يقيس الوقت بينها بدقة.

دخل المريض.
كان طويل القامة، نحيفًا بشكل مبالغ فيه، كتفاه منحنيتان كمن اعتاد الانكماش، ورأسه منخفض قليلًا. عيناه لم تجرؤا على النظر مباشرة نحوي، لكنه كان يرفعها أحيانًا، كأن داخله صراع بين الرغبة في التحديق والخوف من المواجهة. خطواته على أرضية الغرفة كانت خفيفة، لكنها أحدثت صدى واضحًا، وكأنها خطوات داخل قبو مجوّف.

جلس ببطء على الكرسي المقابل. وضع كفيه على ركبتيه، لكن أصابعه لم تتوقف عن الحركة: تنقر بإيقاعات غير منتظمة، مرة سريعة، مرة متباطئة، وكأنها تبحث عن لحن لا يعرفه إلا هو.

بدأت الحديث بهدوء:

> "كيف تشعر اليوم؟"

ظل صامتًا لثوانٍ، ثم رفع عينيه قليلًا وقال بصوت منخفض، كأنه يخشى أن يسمعه أحد خلف الجدران:

> "لا أشعر... إلا بالصدى."

انحنيت قليلًا للأمام:

> "الصدى؟ ماذا تقصد؟"

أدار رأسه نحو الجدار الأيسر، عينيه تحدقان في نقطة بعيدة:

> "كل كلمة أسمعها... لا تنتهي. تعود إليّ... تتضاعف... تبقى في رأسي. حتى صوت أنفاسي... حتى صوتي الآن وأنا أتكلم معك... سيعود لي بعد قليل. لن يذهب."

لاحظت كيف كان جسده يتحرك مع كلماته، كتفاه ترتفعان وكأنه يتهيأ لاستقبال ارتداد جديد.

> "منذ متى تشعر بهذا؟"

تردّد قليلًا، ثم قال:

> "منذ الحادث."

> "أي حادث تقصد؟"

ابتسم ابتسامة قصيرة، لكنها خالية من أي حياة:

> "كنت في نفق... سيارة مسرعة... ضوء قوي... صرخة... ثم الظلام. عندما استيقظت... كان الصدى أول من رحّب بي."

صمت للحظة، ثم أردف بصوت أضعف:

> "في البداية ظننته طبيعيًا... لكن الأصوات لم تعد كما كانت. كل شيء يتكرر. خطواتي، همسات أمي، صرخة السائق يوم الحادث... حتى جملة الطبيب حين قال: 'لقد نجوت'... أسمعها كل ليلة، تعود إليّ كأنها حجر يسقط في بئر بلا قاع."

تدوّنت الملاحظة في ذهني: "احتمالية اضطراب سمعي نفسي ما بعد الصدمة، ربما مرتبط بإصابة دماغية أو هلاوس سمعية دائمة."

> "هل هذا الصدى يخيفك؟"

أجاب بعد تردّد:

> "الخوف؟ لا... لكنه يستهلكني. كل صوت يتحول إلى أكثر من صوت. كل كلمة تصبح جدارًا يحيط بي. أحيانًا أشعر أنني لم أعد أعيش في الواقع... بل في ارتداداته فقط."

كانت أصابعه تضغط بقوة على ركبتيه، كما لو أنه يبحث عن شيء ثابت.

سألته:

> "هل تحاول تجنّب الأماكن الصاخبة؟"

> "بالطبع. لا أستطيع الدخول إلى الأسواق... أصوات الناس هناك تتضاعف حتى تصبح كالعاصفة في رأسي. مرة دخلت المسجد... أصوات التلاوة بدلاً من أن تهدئني، تحولت إلى طبقات فوق طبقات، حتى شعرت أن جدران المكان ستنفجر. أغلقت أذني بيديّ وهربت."

> "وماذا عن النوم؟"

خفض رأسه:

> "لا نوم... حتى في الصمت أسمع الصدى. أسمع ضحكتي القديمة وأنا طفل... أسمع صراخي في النفق... وأحيانًا أسمع كلمات تمنيت ألا أقولها أبدًا. الكلمات تعود لتطاردني وكأنني لم أنطق بها مرة واحدة بل مئة مرة."

شعرت لحظتها أن صوته نفسه يتشظى في الغرفة، وأنني أيضًا بدأت أسمع تردّدات كلماته داخلي.

> "هل جربت العلاج أو استشارة أطباء من قبل؟"

ابتسم ابتسامة باهتة:

> "أعطوني حبوبًا قالوا إنها للهدوء... لكنها جعلت الصدى أبطأ فقط، أطول. لم يختفِ. حتى الأدوية تردّد صوتها في أذني."

كتبّت بسرعة في الملف: "فشل مبدئي في العلاج الدوائي، استجابة سلبية. الحاجة إلى جلسات إعادة تأهيل سمعي ونفسي."

تقدّمت خطوة في الحوار:

> "هل تشعر أن الصدى يقول لك شيئًا محددًا؟ رسالة ما؟"

أطرق للحظة، ثم قال بصوت متهدج:

> "نعم. أحيانًا أسمع كلماتي القديمة وكأنها تُدينني... مرة سمعت صوتي يصرخ في أمي، تلك الليلة التي تركت البيت. يعود الصوت في الليل، يردد نفس الجملة: 'اتركيني وشأني'... يتكرر بلا توقف، حتى أنني أضع وسادة على وجهي كي أختنق بالصمت... لكن لا صمت هناك."

توقفت لحظة، شعرت أن الغرفة كلها امتلأت بالأصداء غير المرئية التي وصفها.

التفسير الطبي:

هذه الحالة تتطابق مع هلاوس سمعية ما بعد الصدمة (Auditory Hallucinations in PTSD) أو اضطراب المعالجة السمعية الناتج عن إصابة دماغية رضّية (Traumatic Brain Injury).
الأعراض:

تضخيم الأصوات الطبيعية وتحولها إلى صدى متكرر.

اضطراب النوم المزمن بسبب بقاء الأصوات في الوعي حتى أثناء الصمت.

تجنّب الأماكن المزدحمة بسبب التضخيم السمعي.

ارتداد الأصوات المرتبطة بالحادث أو بالذكريات المؤلمة.

الأسباب المحتملة:

1. إصابة دماغية مباشرة أثناء الحادث أثرت على المراكز المسؤولة عن المعالجة السمعية.

2. ارتباط شرطي بين الصدمة (النفق/الصرخة/الاصطدام) وبين كل صوت لاحق، ما جعل الدماغ يفسّر الأصوات كتهديد متكرر.

3. تراكم القلق والاضطراب النفسي بعد الحادث، ما عزّز ظاهرة الهلاوس السمعية.

العلاج المقترح:

العلاج النفسي المعرفي السلوكي (CBT) مع التركيز على إعادة صياغة الذاكرة الصدمية.

تمارين إعادة التأهيل السمعي (Sound Therapy) لتهدئة الدماغ أمام الأصوات.

العلاج الدوائي بمضادات القلق أو مضادات الذهان عند الحاجة، لكن بجرعات مراقبة.

التعرض التدريجي للأصوات الطبيعية ضمن جلسات علاجية لإعادة دمج المريض مع الواقع.

الملاحظة الرمزية للطبيب:

"بعض الأصوات لا تختفي... هي تظل مختبئة في جدران عقولنا، وتعود كلما ظننا أننا تخلصنا منها. ليس الصدى في الخارج ما يخيف... بل الصدى الذي نصنعه نحن في الداخل."

الفصل السابع عشر : الذي كان ميتا

كانت الساعة تقترب من العاشرة مساءً، والمستشفى النفسي غارقًا في صمت ثقيل، كأن الجدران نفسها حابسة لأنفاسها. المطر في الخارج لم يكن ينهمر، بل كان يضرب النوافذ بعنف، كأصابع تحاول اقتلاع الزجاج. رائحة المطهرات اختلطت برائحة الرطوبة القديمة، لتلتصق في أنفك ولا تغادر. في الممرات الطويلة، كان الضوء الفلوري يرمش كل بضع ثوانٍ، والظل الذي يلقيه على الجدران يتراقص ببطء، كأن المكان يتنفس على إيقاعه الخاص.

غرفة العلاج كانت باردة بشكل غير مبرر، حتى مع وجود المدفأة الصغيرة في الزاوية. الطاولة المعدنية أمامي عكست الضوء الخافت، والكرسي الجلدي الذي أجلس عليه يطلق صريرًا مع كل حركة، كأن حتى الأثاث يراقبني. شعرت بضغط غامض في صدري، ليس خوفًا صريحًا، لكن إحساسًا ثقيلًا بأن القادم لن يكون عاديًا.

وضعت ملفًا جديدًا أمامي، لم أفتحه بعد. فكرة الفراغ التي تحيط بالمريض قبل رؤيته تشبه الانتظار أمام باب غرفة عمليات قبل أن يُفتح.

طرق الحارس الباب ثلاث طرق متباعدة، دخل أولًا ليتأكد أن كل شيء جاهز، ثم انسحب، وترك المريض يدخل.

كان المريض طويل القامة، نحيفًا بشكل غير صحي، كتفاه منحنيتان للأمام كما لو أن وزنه كله يسحبه إلى الأرض. جلده شاحب، أقرب إلى الرماد منه إلى لون بشري. عيناه غائرتان عميقًا، محاطتان بهالات داكنة كأن النوم هجره منذ سنوات. مشيته بطيئة، لكنها لم تكن إرهاقًا، بل كأن كل خطوة محسوبة، ثقيلة، وخالية من الحياة.

جلس على الكرسي المقابل دون أن أطلب منه، ووضع يديه على ركبتيه بثبات غريب. حدّق في الطاولة بيننا، لا في وجهي، وكأنني مجرد ظل أمامه.

> "هل تعرف لماذا أنت هنا؟"

رفع رأسه ببطء شديد، وعندما تكلم، كان صوته أجشّ، مبحوحًا، كأنه صادر من حلق جاف منذ زمن:

> "أنا لست هنا."

> "لكنني أراك أمامي."

> "ما تراه هو الجسد فقط... أما أنا فقد مت منذ ثلاثة أشهر."

ارتجفت أصابعي، لكني ثبّت القلم على الورقة، أحاول أن أبدو ثابتًا.

> "كيف... مت؟"

> "في البداية لم ألاحظ... كنت أعيش أيامي كالمعتاد. ثم بدأ قلبي يتباطأ، توقفت عن الشعور بالجوع أو العطش. في إحدى الليالي استيقظت، ولم يكن هناك أي صوت داخلي... لا نبض، لا دفء... فقط فراغ. حينها فهمت أنني لم أعد حيًا."

كان يتكلم بلا انفعال، وكأنه يروي حدثًا علميًا باردًا.

> "وهل حاولت التأكد؟"

ابتسم ابتسامة باهتة، وقال:

> "هل يمكن للجثة أن تقرر إذا كانت حية أم لا؟"

مدّ يده ببطء إلى صدره، وضغط على مكان قلبه.

> "هنا... لا شيء. حتى الهواء الذي أتنفسه ليس لي. يدخل... ولا أشعر به."

> "إذًا... لماذا أتيت إلى المستشفى؟"

> "لم آتِ... هو الذي جاء بي."

> "من هو؟"

توقفت عيناه عن النظر إليّ، وحدّق في الجدار خلفي، كما لو أنه يراه يتحرك.

> "الرجل الذي يزورني في الليل. طويل، بوجه مغطى. يجلس بجانبي، ويخبرني أن موتي ليس كافيًا... وأن عليّ أن أجعل الآخرين يلحقون بي."

شعرت بشيء من البرد يزحف على ظهري.

> "وماذا تفعل حين يقول لك ذلك؟"

> "أحيانًا أستمع... وأحيانًا أتخيله يختفي. لكن في الليالي الأخيرة، صرت أرى وجوهًا أخرى خلفه، وجوهكم جميعًا... وأسمع صوتًا يهمس: دوركم قريب."

عند هذه النقطة، أخرج شيئًا من جيبه ببطء شديد. الحارس شد قبضته على عصاه، لكن المريض لم يكن يحمل سلاحًا... بل قصاصة ورق صغيرة. وضعها أمامي، مكتوب عليها بخط متعرج: "أنت التالي".

ظل يبتسم، لكن عينيه لم تتحركا عن وجهي.

التشخيص الطبي:

هذه الحالة تتوافق مع متلازمة كوتار (Cotard's Syndrome)، وهو اضطراب نادر جدًا يتسم بإنكار الحياة أو الاعتقاد بالموت، وقد يصل المريض لمرحلة يعتقد فيها أن أعضاءه الداخلية توقفت عن العمل أو اختفت تمامًا.

الأسباب المحتملة:

1. اضطرابات دماغية، مثل إصابات الفص الجبهي أو الصدغي.

2. الاكتئاب الذهاني الحاد.

3. الفصام المزمن أو الاضطراب ثنائي القطب في النوبات الذهانية.

أمثلة واقعية:

مريضة في فرنسا رفضت الأكل لأسابيع لأنها كانت مقتنعة بأنها ميتة، وانتهى بها الأمر في العناية المركزة.

رجل كان يزور المقابر كل صباح لأنه كان يعتقد أنها منزله الحقيقي، وكان يطلب من الناس أن "يدفنوه بشكل لائق".

حالات أخرى شهدت اندفاعًا لإيذاء الآخرين، باعتبار أن إيصالهم إلى "الموت" هو إنقاذ لهم من الحياة.

الملاحظة الرمزية للطبيب:

"ليس أسوأ من أن تموت... سوى أن تستمر في العيش وأنت مقتنع أنك جثة."
كتبت هذه الجملة، ومع كل حرف شعرت بأن شيئًا في داخلي يذبل أكثر... ربما أنا أيضًا أتحرك بين هؤلاء المرضى كجسد، بينما عقلي وروحي تركاني منذ زمن. ومع ذلك، ما زلت أبتسم... لأن هذه هي مهنتي.

الفصل الثامن عشر : اللذي لا يتوقف عن الكذب

لم تكن الليلة باردة بشكل ملحوظ، لكنها كانت ثقيلة بطريقة غريبة، وكأن الهواء نفسه يحاول أن يضغط على رئتيّ. الممرات في المستشفى النفسي بدت أطول من المعتاد، كلما تقدمت خطوة شعرت بأن الجدران تنكمش قليلًا حولي، تضيق الخناق برفق، كأن المكان يحاول تحسس وجودي. الضوء الفلوري كان حادًا ومشرقًا بشكل يعيق الرؤية الطبيعية، يرسم خطوطًا على الأرض والجدران تجعل كل شيء تحته يبدو بلا ألوان، حتى وجوه الممرضين كانت شاحبة كالأشباح.

وصلت إلى غرفة العلاج النفسي وأنا أحس بثقل داخلي غير مفهوم. لم يكن خوفًا محددًا، بل شعورًا بأن ما سأواجهه ليس مجرد مريض عادي. الملف أمامي مكتوب عليه بخط زميلي تحذير غريب: "انتبه، كل ما يقوله سيكون كذبًا... حتى عندما يبدو صادقًا." شعرت حينها بأن الجملة ليست مجرد تحذير، بل بداية معركة عقلية سأخوضها.

طرق الباب الحارس بثلاث طرقات متباعدة، دخل أولًا ليطمئن على الترتيبات ثم انسحب. بعد لحظات، دخل المريض. كان في منتصف الثلاثينيات، نحيفًا، لكن ملامحه جعلت من الصعب تحديد عمره الحقيقي. عيناه كانت هادئتين بطريقة غير مريحة، وابتسامته نصفها تعبير عن مزاح غير مقصود، نصفها الآخر يشير إلى شيء خفي. جلس بلا طلب، ألقى ساقًا فوق الأخرى، وأسند ذقنه على كفه، وكأن الدور قد انقلب: أنا الطبيب، وهو المتحكم في الحوار.

> "هل تعرف سبب وجودك هنا؟"

ابتسم ابتسامة هادئة، خفية، وكأنه يختبر صبري:

> "طبعًا... أنا هنا لأني قتلت شخصين."

كتبت الملاحظة الأولى، لكن قبل أن أواصل، أضاف:

> "أمزح، لم أقتل أحدًا."

رفعت عيني عن الملف، لكنه كان يراقب كل تحرك لي بعناية، وكأن كل انفعال مني سيكون له أثر.

> "أحيانًا أمزح فقط... أو ربما لا."

> "هل يحدث هذا معك دائمًا؟"

> "ماذا تقصد؟"

> "أن تقول شيئًا ثم تنفيه فورًا؟"

ابتسم ابتسامة أوسع هذه المرة:

> "لا... أو نعم... لا أعرف، وأعرف جيدًا."

إيقاع كلامه كان دقيقًا، كل جملة تصطدم بعقلي ثم تنهار، كأنها لعبة معقدة لتقويض يقيني بالواقع. شعرت أنني بحاجة لتثبيت تركيزي، حتى أتمكن من متابعة هذا الحوار دون أن أغرق في دوامة الأكاذيب.

> "حسنًا... دعنا نتحدث عن طفولتك."

> "كانت مثالية... مليئة بالحب والدفء." (توقف قليلاً)
"في الحقيقة، كانت جحيمًا، مليئة بالعنف والصراخ."

> "أي منهما صحيح؟"

ابتسم ابتسامة صغيرة، كأنه يطرح لغزًا:

> "كلاهما... أو لا شيء منهما. أيهما يجعلني أبدو أتعس؟ اختره."

بدأت ألاحظ نمطًا متكررًا في كلامه: التناقض لم يكن عبثيًا، بل وسيلة للسيطرة على الحوار وإرباك المستمع. كل قصة، كل ذكرى، كل إدعاء كان مصمّمًا ليخلق حالة من عدم اليقين المستمر.

> "هل يمكنك أن تخبرني عن حادثة في حياتك العملية؟"

بدأ يسرد قصة عن حادثة في مكان عمله، حيث أنقذ زميلًا من حادث خطير. كان السرد مليئًا بالتفاصيل الدقيقة، لكن بعد أن أنهى القصة، نظر إليّ مباشرة وقال:

> "أتدري؟ لم يحدث أي شيء من هذا. كنت أرى فقط كم ستصدق."

جلست للحظة، محاولة فهم أسلوبه: هذا ليس مجرد كذب، بل مرض نفسي له قواعده الخاصة.

توسعت الجلسة، وسرد لي تفاصيل عن حياته اليومية: كيف يدعي إصابته بأمراض لم تحدث، كيف يخترع قصصًا عن تحركاته وسفره، وأحيانًا عن تجارب درامية للغاية، كلها لأجل اختبار الآخرين ومراقبة ردود فعلهم. كان يضحك أحيانًا بعد إدهاشي من التصديق أو الشك، كأنه يلهو بعقلي.

> "هل تشعر بأي شعور بعد أن تكذب؟"

> "أحيانًا... شعور بالتمكين... أحيانًا أشعر بالملل... وأحيانًا لا أشعر بشيء على الإطلاق."

> "هل لديك نية للإيذاء؟"

> "ليس دائمًا... أحيانًا أرى الحقيقة كخطر، لذلك أختلق الأكاذيب... أحيانًا لأحمي نفسي... وأحيانًا لأرى من حولي يعانون."

التفسير الطبي:
هذه الحالة تتوافق مع متلازمة الكذب المرضي (Pseudologia Fantastica)، اضطراب نادر يدفع المريض لاختلاق الأكاذيب بشكل مستمر، أحيانًا بلا هدف واضح سوى التأثير على إدراك الآخرين. المريض يعيش في عالمه الخاص، حيث الحقيقة والخيال متشابكان، ويصبح التمييز بينهما صعبًا للغاية، حتى على نفسه.

الأسباب المحتملة:

اضطرابات في الشخصية، خصوصًا الشخصية النرجسية أو المعادية للمجتمع.

إصابات في الفص الجبهي أو الحصين من الدماغ، ما يؤثر على السيطرة على السلوك والتقييم الاجتماعي.

تجارب طفولة مليئة بالعنف أو الإهمال، تدفع المريض لبناء عالم بديل للهروب من الواقع.

صدمات نفسية متكررة أو تعرض للسيطرة النفسية في مراحل مبكرة من العمر.

أمثلة واقعية:

رجل ادعى أنه طبيب حرب لسنوات، رغم عدم امتلاكه أي شهادات، واستطاع خداع أطباء حقيقيين.

امرأة قالت لعائلتها أنها مصابة بالسرطان، وتلقت تبرعات مالية للعلاج، بينما كانت سليمة تمامًا.

رجل اخترع قصصًا عن كوارث نجى منها، وتغيرت التفاصيل مع كل مرة يروي فيها القصة، لكنه كان يراقب مدى تصديق الآخرين.

الملاحظة الرمزية للطبيب:
"الكذب المتواصل لا يقتل الحقيقة فقط، بل يلتهم العقل نفسه، حتى يصبح صاحبه غريبًا عن ذاته."

بينما كنت أكتب هذه الملاحظة، شعرت بأن شيئًا مني يختبئ أيضًا وراء أقنعة الحياة اليومية. ربما كل منا يرتدي قناعًا، لكن بعض الأقنعة تصبح حقيقية، وتبدأ في تشكيل شخصية مستقلة عن الروح الأصلية. هذا المريض لم يكذب فقط عن

الماضي أو الحاضر، بل صنع واقعًا كاملًا خاصًا به، يعيش فيه ويتنفس، بينما نحن الآخرين مجرد متفرجين على مسرحه المستمر من الأكاذيب.

تمتد الجلسة لساعات، وكل كلمة منه تفتح بابًا جديدًا من التناقض واللعب النفسي. كلما حاولت البحث عن الحقيقة، زاد هو من تشابك الأكاذيب، مما يجعل الفصل الطويل مع المريض رحلة استكشاف لا نهاية لها بين الواقع والوهم.

الفصل التاسع عشر: المريض الذي كان يسمع الموت

كان اليوم هادئًا بشكل مريب. في المستشفى النفسي، الهدوء لا يعني السلام، بل يشير إلى أن شيئًا ما يختبئ خلف الجدران. الممرات مظلمة أكثر من المعتاد، كأن الضوء نفسه كان يخشى الدخول. أصوات العجلات المعدنية لعربة أحد الممرضين تتردد من بعيد، متقطعة كنبض قلب على وشك التوقف. رائحة المعقم اختلطت برائحة رطوبة قديمة، تلتصق بالأنفاس وتترك أثرها، وكأن المكان بأكمله يتنفس برفق، منتظرًا وصول شيء لم يُعلن عنه.

جلست في مكتبي، أحاول قراءة ملف المريض التالي، لكنني توقفت عند أول سطر:

"يدّعي أنه يسمع أصواتًا قبل موت أي شخص... بأيام أو ساعات."

شعرت بانقباض في معدتي، ليس خوفًا مباشرًا، بل ذلك النوع من القلق الذي يجعل عقلك يتساءل إن كنت مستعدًا لسماع ما سيُقال. قلبي بدأ يخفق بسرعة خفية، غير واضحة، بينما كنت أعد القلم وأفتح الملف.

طرق الحارس الباب، ودخل المريض. كان رجلاً في أوائل الأربعينيات، بوجه باهت وعينين غائرتين، كأن السهر والقلق والتجارب القاسية رسمت ملامحه منذ زمن بعيد. مشى بخطى بطيئة، مترددة، لكنه واثق، كأن كل حركة محسوبة بعناية. جلس على الكرسي المقابل لي، دون أن يرفع رأسه، وجسده يهبط قليلًا في الكرسي، وكأن الثقل النفسي عليه أكبر من وزنه الجسدي.

> "هل تعرف سبب وجودك هنا؟"

رفع رأسه قليلاً، نظر نحوي بعيون تكاد تخترقني، وقال بصوت منخفض:

> "لأنني قلت الحقيقة... وهذا أزعجهم."

> "وأي حقيقة هذه؟"

> "أنني أعرف متى سيموت الناس... لأنني أسمع أصواتهم قبل ذلك."

توقفت يدي عن الكتابة للحظة، شعرت بثقل في صدري:

> "أصواتهم؟ تقصد ماذا بالضبط؟"

> "إنه همس... قريب جدًا من أذني... كأنهم يلتقطون آخر أنفاسهم داخلي. أسمعهم قبل الموت أحيانًا بساعات، وأحيانًا بأيام... لا يخطئون أبدًا."

> "منذ متى يحدث هذا معك؟"

> "منذ أن كنت في السابعة... ماتت جدتي، وكنت قد سمعت صوتها قبلها بيومين... تقول: لقد حان وقتي... لم أكن أفهم... لكني كنت خائفًا."

بدأ يصف كيف أن الأصوات ليست ثابتة، أحيانًا تأتي قبل الموت بدقائق، وأحيانًا قبل أسابيع. أحيانًا يسمعها في منتصف الليل، وأحيانًا وسط الزحام، لكنها دائمًا دقيقة، متزامنة مع نهاية حياة من يسمعهم.

> "ومتى كانت آخر مرة سمعت فيها هذه الأصوات؟"

رفع رأسه للمرة الأولى، ونظر مباشرة في عيني، وكأن الكلمات كانت تأتي من داخل عقله مباشرة إلى قلبي:

> "قبل أن أدخل هذه الغرفة... سمعت صوتك."

تجمد الهواء بيننا. شعرت ببرودة عميقة في صدري، لكنها لم تكن من الغرفة نفسها.

> "هل تقول إنني سأموت؟"

ابتسم بخفة، لكنها كانت ابتسامة حزينة، تحمل وزنًا غريبًا:

> "لا أقول شيئًا... الأصوات هي التي تقول."

كنت أكتب الملاحظات، أحاول أن أبقي عقلي مركزًا، بينما شعرت بأن كل كلمة منه تجعل الواقع يتلاشى قليلًا. تحدث عن الأصوات كأنها كائنات حية، لها نبرة محددة لكل شخص، لكل موت، وكل حادث. أحيانًا كانت تهمس بأسماء لم يسمعها أحد، وأحيانًا توحي بأحداث لم تحدث بعد، لكنه أكد أنها دائمًا تتحقق في النهاية.

> "هل هذه الأصوات تجعلك تخاف؟"

> "الخوف... ليس شعورًا أساسيًا... إنها مجرد مسؤولية. أسمعها، وأعرف أن الموت قادم... أحيانًا أتمنى أن أصمت، لكن لا أستطيع."

بدأ يروي تفاصيل أكثر، كيف أن الأصوات تتحرك معه في المنزل، في الطريق، في العمل. أحيانًا يسمعها تأتي من الخارج، أحيانًا من داخل عقله. كل وفاة يعرفها تجعله أكثر عزلة، وأكثر ثقلًا نفسيًا.

التفسير الطبي:
الاحتمال الأقرب هو اضطراب الهلوسات السمعية التنبؤية (Premonitory Auditory Hallucinations)، وهو نادر للغاية وغير مثبت علميًا بشكل قطعي. غالبًا يُصنف ضمن الذهان أو الفصام البارانويدي، لكنه قد يرتبط أحيانًا باضطراب الصرع الفص الصدغي أو إصابات دماغية محددة. المريض يربط

بين الأحداث العشوائية والموت، فينتج إدراكًا شديد الحساسية تجاه الأصوات، حتى لو كانت وهمية أو متضخمة.

الأسباب المحتملة:

نشاط كهربائي غير طبيعي في الفص الصدغي الأيسر، المسؤول عن معالجة الأصوات.

اضطراب نفسي عميق يجعل المريض يربط الأحداث العشوائية بالموت.

صدمات نفسية متكررة مرتبطة بفقدان أشخاص مقربين في سن مبكرة.

عوامل وراثية تزيد من ميل الدماغ لإنتاج هلاوس سمعية عند الضغوط النفسية.

أمثلة واقعية:

مريض في بريطانيا عام 1984 أخبر الأطباء أن جارته ستموت بعد ثلاثة أيام لأنه "سمعها" تبكي في أذنه، وتوفيت بالفعل في حادث مؤسف.

امرأة من المكسيك كانت تسمع أصوات أشخاص لا تعرفهم، وتحددت وفاة بعضهم بدقة قبل حدوثها، ما جعلها معزولة وخائفة باستمرار.

في اليابان، وثّق طبيب نفسي حالة رجل يسمع أصوات مرضاه قبل موتهم في المستشفى، وقد تطلب الأمر تدخلًا طويلًا للتعامل مع الهلوسات والقلق الشديد الناتج عنها.

الملاحظة الرمزية للطبيب:
"بعض الأصوات لا تأتي من الخارج... بل من أعماقنا، تذكّرنا بأننا لسنا بعيدين عن نهايتنا كما نحب أن نعتقد."

وأنا أكتب هذه الكلمات، شعرت بأنني لا أستطيع تمييز ما إذا كان شعوري الأخير مجرد إيحاء... أم بداية همس ينتظر وقته، جاهزًا ليقتحم عقلي كما فعل مع المريض. كل صوت في هذه الغرفة، كل صمت، وكل خفقة قلب أصبحت أشبه بصدى يحذرني: نحن جميعًا قريبون من النهاية، والصمت لا يرحم.

الفصل العشرون: المريض الذي كان يعيش أيامه بالعكس

كان النهار رماديًا باهتًا، والسماء الثقيلة تبدو وكأنها ستسقط على المستشفى في أي لحظة. الضوء خافت وموزع بشكل غير متساوٍ، ينعكس على الجدران المتهالكة ويعطي كل زاوية شعورًا بالزمن المعلق. الهواء في الممرات كان رطبًا، محمّلًا برائحة المعقم والخرسانة القديمة، وكأن كل شيء يتحرك ببطء، حتى أصوات العجلات المعدنية لعربات الممرضين كانت تصدر صريرًا ممتدًا في الفراغ، كأن الزمن نفسه يتباطأ هنا. لكن داخلي، شعرت بأن الوقت يجري أسرع من اللازم، لأن ملف المريض الجديد كان غريبًا جدًا، إلى درجة لم أرها من قبل.

على الصفحة الأولى، كتبت الممرضة بخطها المرتعش:
"يدّعي أنه يعيش أيامه بالعكس... ويستيقظ كل صباح وهو يتذكر ما سيحدث لاحقًا، لا ما حدث أمس."

وضعت الملف على الطاولة، أحاول أن أستوعب العبارة. كل كلمة كانت ثقيلة، كل جملة تحمل معنى يضع عقلي في مواجهة مفارقة غير طبيعية، وكأنها تحدي شخصي لي. كيف يمكن للإنسان أن يعيش الزمن بالعكس؟ وكيف يمكن للعقل أن يحفظ المستقبل كما نحفظ الماضي؟

طرق الباب الحارس، ودخل المريض. كان رجلاً في منتصف الثلاثينات، شعره غير مرتب، عيناه تراقبان الغرفة كما لو كان يعرف كل ما سيحدث فيها قبل أن يحدث. جلسته كانت هادئة، متناغمة مع جسده، حتى تنفسه بدا محسوبًا. كان يسكن المكان كما لو كان جزءًا منه، وكأن المستشفى كله مسرح يدار وفق توقيت داخلي يعرفه فقط.

> "هل تعرف سبب وجودك هنا؟"

ابتسم قليلاً، لكن ابتسامته لم تكن عابرة، بل كانت تحمل وعيًا غريبًا بالزمن:

> "بالطبع... لقد كنت هنا بالأمس... أو بالأحرى، سأكون هنا غدًا."

شعرت بالارتباك، وكأن الكلمات تحاول قلب قوانين المنطق:

> "ماذا تعني بأنك كنت هنا بالأمس وسَتكون غدًا؟"

> "أنا لا أتذكر الماضي... أتذكر المستقبل. أعيش كل يوم على أنه الماضي بالنسبة لي."

بدأت أحاول ترتيب أفكاري، لكن كل شيء بدا وكأنه يتقاطع مع ما أعرفه عن الزمن. شعرت بدوار خفيف، كما لو أن عقلي يتعرض لضغط غير مرئي:

> "تتذكر المستقبل... هذا يبدو غير منطقي."

> "غير منطقي لكم... أنتم الذين تعيشون في اتجاه واحد. بالنسبة لي، أنا فقط أستعيد أحداثًا عشتها بالفعل... لكنها بالنسبة لكم لم تأت بعد."

تقدمت بجسدي للأمام، مستحضرًا كل فضولي المهني، وحاولت أن أرى في عينيه أي مؤشر على خداع أو تمثيل:

> "أعطني مثالًا."

ابتسم، وكأنه يعرف ما سأفعل:

> "سوف يسقط القلم من يدك بعد دقيقة واثنتين من الآن... ثم ستسألني إن كنت أختلق الأمر. وبعدها سيُطرق الباب، وستدخل الممرضة لأن هناك مريضًا انهار في الرواق."

راقبته بصمت، متوترًا. بعد لحظات، سقط قلمي من يدي كما قال. رفعت عيني إليه، فابتسم، وكأن الواقع كله مجرد لعبة يعرف نتائجها مسبقًا. شعرت ببرودة تصيب يدي، وكأن عقلي بدأ يفقد توازنه مع كل كلمة ينطقها.

> "هل تريد أن أكمل؟"

حاولت أن أبقى متماسكًا:

> "هل تعرف نهايتك أنت؟"

تغير وجهه، أصبح أكثر جدية، كل خطوطه تعكس حِملًا ثقيلًا:

> "نعم... ولهذا جئت هنا. لأن نهايتي ليست في المستقبل... نهايتي كانت منذ زمن، وأنا فقط أعيش ما تبقى بشكل معكوس."

جلس صامتًا، يحدق في الأرض، كأن عقله يسير في خط الزمن المقلوب، ويعيش تفاصيله أمامي كما لو كان يروي قصة حدثت بالفعل، لكن بالنسبة لي لم تأت بعد.

جلست أفكر... إذا كان هذا ممكنًا، إذا كان العقل قادرًا على تذكر المستقبل، فماذا يعني ذلك للحرية، للقرار، للحياة اليومية؟ هل نحن محكومون بمستقبل نجهله، بينما البعض يراه مسبقًا؟ شعرت بقلق غريب، كأن عقلي بدأ يشاهد نفسي في صورة انعكاسية، مستهلكًا تفاصيل لم تحدث بعد.

بدأ المريض يصف روتينه اليومي: كيف ينهض، يتناول الطعام، يمشي في الممرات، ويتفاعل مع الآخرين... كل شيء كان متوقعًا مسبقًا، كل حركة محسوبة، كل كلمة قيد الحفظ في ذهنه منذ الليلة السابقة. شعرت كأنني أعيش لحظاته مرتين، مرة بعيوني، ومرة بعقلي الذي يحاول مجاراة توقعاته.

> "هل تستطيع أن تخبرني بما سيحدث بعد الجلسة؟"

ابتسم، وكأن السؤال كان منطقيًا تمامًا بالنسبة له:

> "ستغادر بعد عشرين دقيقة، ستمر في الممر الغربي، وتسمع صوت عربات الممرضين... وستلاحظ أن الطابق الثاني أكثر هدوءًا اليوم، لأن ثلاثة مرضى

غائبون عن الغرف الآن. وعند الخروج، ستشعر بشعور غريب... شعور أنك لم تكن هنا من قبل."

لقد حدث كل شيء كما قال. شعرت بصدمة عميقة، لكنني حاولت أن أبقي وجهي هادئًا، أحاول تسجيل كل شيء في الملاحظات الطبية، بينما عقلي كان يرفض تصديق ما رأى.

التفسير الطبي الموسع:
الحالة المحتملة ترتبط بما يسمى اضطراب الإدراك الزمني العكسي (Reverse Temporal Perception Disorder)، وهو اضطراب نادر للغاية، لم يُوثق بعد بشكل رسمي في الدليل التشخيصي، لكنه يلتقي مع بعض حالات متلازمة ديجا فو المستمرة (Persistent Déjà Vu) أو اضطرابات في عمل الفص الجداري والفص الصدغي المسؤولين عن دمج الذاكرة مع الزمن. الدماغ هنا يعيد صياغة الأحداث بطريقة غير خطية، بحيث يصبح المستقبل بالنسبة للمريض مادة للذاكرة، والماضي مادة للتوقع.

الأسباب المحتملة الموسعة:

إصابة دماغية أثرت على مراكز الذاكرة الزمنية.

اضطراب نادر في الاتصال بين الحُصين (Hippocampus) والقشرة الجبهية.

صدمات نفسية شديدة جعلت الدماغ يعيد صياغة التجارب بشكل معكوس كآلية دفاعية.

عوامل وراثية محتملة تؤثر على كيفية معالجة الدماغ للزمن والتجربة.

أمثلة واقعية موسعة:

رجل في فرنسا عام 1999 ادعى أنه "يعرف" أحداث أيامه المقبلة لأنه يراها في أحلامه، واتضح لاحقًا إصابته بورم في الفص الصدغي.

مريض ياباني كان يصف كل محادثة سيجريها قبل حدوثها بدقة، بسبب نشاط كهربائي مفرط في منطقة الحُصين.

دراسة أمريكية عام 2014 وثقت حالة شخص فقد قدرته على تذكر الماضي القريب، لكنه كان "يتنبأ" بأحداث يومه بدقة مذهلة، بحيث أصبح تعامله مع العالم كمن يعيش في نسخة معكوسة من الزمن.

حالات نادرة في أوروبا الشرقية أظهرت أن المرضى يعانون من شعور مستمر بأنهم "أكملوا اليوم بالفعل"، ما يؤدي إلى عجز عن اتخاذ قرارات يومية طبيعية.

الملاحظة الرمزية الموسعة للطبيب:
"الزمن سيف ذو حدين... نحن نسير فيه للأمام لنبقى عقلاء، لكن من يسير فيه للخلف يرى الحقيقة التي لا نحتملها."

وأنا أكتب هذه السطور، شعرت أنني لا أخشى معرفة المستقبل... بل اكتشفت أنني أعيشه بالفعل، فقط في الاتجاه الخطأ، وأن حياتنا، كما نراها، ربما هي مجرد ترتيب عشوائي لأحداث ستتضح لاحقًا... لأولئك الذين يعيشونها بالعكس.

شعرت بإحساس عميق بالاغتراب، كأن عقلي بدأ يعيش في اثنين من الخطوط الزمنية المتوازية: واحد أنا فيه، أراقب، وأسجل؛ والآخر أنا فيه، عالق في توقعات المريض، لا يستطيع أن يفر، يختبر كل ثانية قبل أن تحدث. كانت تجربة غير طبيعية، شعورًا بالغريب، جعلني أتساءل: هل الزمن خط، أم أنه متعرج، أو مجرد وهم تخلقه عقولنا؟

الفصل الثاني والعشرون: المريض الذي يسمع أصواتًا من جسده

كان الليل قد أحكم قبضته على المستشفى النفسي، والمطر يتساقط بخيوط رفيعة كأن السماء تبكي بخجل. في هذه الأثناء، كانت الممرات الطويلة تبدو أعمق وأضيق من المعتاد، كأن الجدران نفسها تتجمع لتختبئ من الريح، وأصوات قطرات المطر تتناغم مع صرير العجلات المعدنية لعربات الممرضين، في نغمة تشبه نبضًا بطيئًا للمكان كله. الضوء الشاحب الذي يمر عبر المصابيح القديمة يكاد لا يلمس الأرض، تاركًا بقعًا مظلمة تتراقص مع كل حركة.

كنت أمشي وحدي نحو غرفة العلاج، خطواتي تصدر صدى متقطعًا على البلاط البارد، وكأن كل صدى يكرر لي تحذيرًا خفيًا بأن ما سأراه الليلة مختلف عن كل ما شاهدته من قبل. في يدي ملف مريض جديد، نحيل الصفحات، لكن أول سطر فيه جعلني أرفع حاجبي:
"يدّعي أن أعضاء جسده تتحدث إليه."

جلست خلف المكتب، أرتب أفكاري وأعيد تنظيم الحجرة في ذهني، لكن الغرفة، رغم مألوفيتها، بدت أضيق هذه الليلة. الهواء ثقيل، ممزوج برائحة المطر ورائحة مطهر المستشفى التي تتسرب من الشقوق في الجدران. شعرت بشيء غريب في صدري، خليط من الفضول والقلق، وأمسكت القلم بقوة، مستعدًا لسماع قصة جديدة من قصص الجنون التي اعتدت عليها.

طرق الحارس الباب، ودخل المريض. كان رجلًا في بداية الأربعين، نحيل الجسد، عيناه متسعتان وكأنهما تحاولان التقاط أصوات لا أسمعها. جلس ببطء، ويداه ترتجفان بخفة، وكل حركة منه تعكس توترًا داخليًا كبيرًا.

> "هل تعرف سبب وجودك هنا؟"

> "جئت لأنهم لا يصدقونني."

> "وماذا يقولون إنك تتوهم؟"

> "أن جسدي... يتحدث إليّ."

ابتسم ابتسامة باهتة، ثم أشار إلى صدره:

> "قلبي يهمس لي في الليل. أحيانًا يشكوني إلى معدتي، وأحيانًا يطلب مني أشياء."

> "أشياء؟ مثل ماذا؟"

> "قبل أسبوع، قال لي كبدي إنه يشعر بالملل، ويريد أن أجرب طعم السموم... شيء ثقيل، يغير لونه. فأطعته."

شعرت بانقباض في معدتي، وارتجف داخليًا من المفارقة المقلقة، لكنني واصلت:

> "وكيف تعرف أن هذه الأصوات حقيقية وليست من خيالك؟"

نظر إلي بثبات:

> "لأنهم يخبرونني بأشياء صحيحة... قبل أن أعرفها. قبل يومين، قالت لي رئتاي إن هناك دخانًا قادمًا... وفي المساء، احترق جزء من المطبخ في الحي."

> "وهل هذه الأصوات تأمرك بإيذاء نفسك أو الآخرين؟"

نظر إلي بعينين ثابتتين:

> "أحيانًا يطلبون أن أؤذي جسد شخص آخر... حتى يشعر جسدي بالراحة."

شعرت بقشعريرة تنزل على عمودي الفقري، محاولة أن أفصل بين ما يرويه المريض وما أؤمن به علميًا. كل حرف من حديثه كان يضع عقلي في اختبار: هل يمكن للإنسان أن يسمع جسده بهذا الشكل؟ هل يمكن أن تتحول الأصوات الداخلية إلى كيانات مستقلة؟

بدأت أسأله عن تفاصيل أصوات جسده، عن طريقة التواصل معها، عن توقيتها:

> "متى بدأ هذا الشعور؟"

ابتسم بابتسامة حزينة:

> "منذ طفولتي... كان قلبي أول من تحدث إليّ، ثم أصبحت أسمع معدتي، كبدي، حتى أصابع قدمي... كلهم يريدون شيئًا."

حاولت أن أستوعب ذلك، وسجلت ملاحظات: أصوات من أعضاء الجسم، نعم، لكنها تشير إلى أحداث خارجية صحيحة... ما يعني أنها تتجاوز الخيال البحت.

التشخيص الطبي الموسع:
الأعراض تشير إلى اضطراب نادر يعرف بـ متلازمة السماع الجسدي (Somatic Auditory Hallucinations)، أحد أشكال الهلوسة السمعية، لكنه موجه نحو أعضاء الجسد. في بعض الحالات، يكون مرتبطًا بالفصام البارانويدي أو اضطرابات ذهانية معقدة، حيث يتم إسقاط الأصوات الداخلية على أعضاء الجسد بدلاً من كيانات خارجية.

الأسباب المحتملة الموسعة:

نشاط غير طبيعي في القشرة السمعية والمسارات الحسية الجسدية.

اضطراب في الربط بين الإدراك الحسي الداخلي (Interoception) والتفسير المعرفي.

صدمات نفسية مبكرة مرتبطة بالجسد أو مرض جسدي شديد.

اختلالات كيميائية في الدماغ تؤثر على التوازن بين الإشارات الداخلية والخارجية.

أمثلة واقعية موسعة:

في تقرير طبي عام 2011، أبلغ مريض في ألمانيا أن "طحاله" كان يخبره بضرورة الابتعاد عن أشخاص معينين، ولاحقًا اكتشف أن هؤلاء الأشخاص كانوا يدخنون بالقرب منه دائمًا.

حالة في البرازيل، لرجل كان يسمع "معدته" تطلب منه أكل أشياء معدنية، وتم العثور على 37 قطعة معدنية في معدته عند فحصه.

امرأة في اليابان كانت تسمع أصوات معدتها وقلبها قبل أن تتعرض لأي أعراض مرضية، ما مكنها من اكتشاف مشاكل صحية قبل ظهورها سريريًا.

الملاحظة الرمزية الموسعة للطبيب:
"حين يبدأ جسدك بالحديث... ربما حان الوقت لتسأل نفسك: من يقود حياتك فعلًا؟ أنت... أم الأعضاء التي تحملك؟"

وأنا أغلق الملف، شعرت أن جسدي نفسه بدأ يهمس لي، لكنني تجاهلت الصوت، خوفًا من أن أصدق أنه موجود حقًا. شعرت بارتباك عميق، كما لو أنني أصبحت

أراقب نفسي من الخارج، أستمع إلى ما يقوله جسدي، وأتساءل عن مدى سيطرتي عليه. كل خطوة كنت أخطوها نحو الممر كانت مشحونة بهذا القلق الخفي: هل يمكن لعقلي أن يسمع جسدي، أو حتى أن يتحدث معه؟

الفصل الثالث والعشرون: المريضة التي تحبك حتى الموت

كان الصباح رماديًا، ثقيلاً كأن الشمس رفضت أن تشرق. في ممرات المستشفى النفسي، كان الصمت يعلو على كل شيء، إلا من أصوات خطوات متقطعة، وأزيز المصابيح المعلقة التي تومض ثم تستقر. شعرت أن الهواء نفسه يراقبني وأنا أمشي نحو غرفة العلاج. يدي تمسك بملف جديد، وقلبي يطرق أسرع مما ينبغي. شيء داخلي كان يعرف أن هذه الجلسة لن تكون عادية.

جلست خلف مكتبي. القهوة أمامي باردة منذ ساعة، لكني رفعت الكوب إلى شفتيّ فقط لأشعر بطعم المرارة، كأنها تذكير بأنني ما زلت حيًا. الجو في الغرفة مشبع برائحة ورق قديم ومطهر طبي، أما الجدران فقد بدت أضيق من أي وقت مضى.

طرق الحارس الباب، ودخلت هي. امرأة في منتصف الثلاثين، شعرها الأسود منكوش، عالق بخصل مبللة على جبينها، ملابسها غير متسخة لكنها فوضوية، كأنها التقطتها بسرعة من أرضية غرفة مظلمة.

تقدمت بخطوات متوترة، وجلست قبل أن أطلب منها. جسدها انحنى للأمام، حتى شعرت أن ظلها يغطي نصف مكتبي. عيناها كانتا الشيء الأكثر وضوحًا فيها: بريق مضطرب، خليط من الأمل واليأس، الحب والتهديد.

قالت بصوت مبحوح، لكنه مليء بالحرارة:

> "أخيرًا... كنت أعدّ الساعات حتى أراك."

ابتسمت، ابتسامة قصيرة مشدودة كمن يخفي انفجارًا.

> "هل قابلتني من قبل؟"

هزّت رأسها ببطء، ابتسامة غامضة ترتسم على وجهها:

> "لا... لكنني أعرفك. أعرفك أكثر مما تعتقد."

رفعت حاجبيّ:

> "وكيف ذلك؟"

اقتربت أكثر، حتى شعرت بأنفاسها:

> "أشعر بك... حتى قبل أن أراك. كنت حاضرًا في أحلامي، في وحدتي، في كل لحظة ألم. أنت الشيء الوحيد الذي يمنعني من الانهيار. إذا فقدتك، سأموت."

دوّنت في الملف بخط قصير: ارتباط مثالي بالطبيب، احتمالية عالية للتعلق المرضي.

> "هل شعرتِ بهذا تجاه أشخاص آخرين؟"

ارتعشت شفتاها:

> "أحيانًا... لكنهم يخيبون أملي. دائمًا يخيبون أملي."

> "وماذا يحدث حين يخيبون أملك؟"

ضحكت... ضحكة قصيرة مقطوعة، جعلتني أشعر ببرودة في أطرافي.

> "أتأكد أنهم لا يخيبون أمل أي شخص آخر بعد ذلك."

صمتُّ، أحدق فيها. وجهها ساكن، لكن عينيها تحترقان.

> "ماذا تقصدين بالتأكد؟"

أمالت رأسها قليلًا، كأنها تقول سرًا:

> "أغادر... أو أجعلهم يغادرون... الحياة."

شعرتُ بالهواء يثقل في صدري. كتبت بخط مضطرب: إيذاء محتمل للآخرين.

> "هل فكرتِ يومًا في إيذاء نفسك؟"

أجابت بسرعة، دون تفكير:

> "كثيرًا... لكن ليس إذا كنتَ هنا. أنت الشيء الوحيد الذي يمنعني."

> "وماذا لو لم أكن هنا؟"

تغير وجهها فجأة، شاحب، كأن الدم انسحب منه:

> "لا تقل هذا... لا تختفِ عني. إذا فعلت... سأبحث عنك. وسأجدك."

> "هل هذا تهديد؟"

ابتسمت ابتسامة صغيرة متوترة:

> "لا... إنه وعد."

توقفت يدي عن الكتابة. شعرت للحظة أنها لا تتحدث مجازًا، بل تعلن عهدًا صريحًا.

> "كيف هي علاقتك بأسرتك؟"

قهقهت فجأة، ضحكة قصيرة خشنة:

> "أي أسرة؟ لم يبقَ أحد... هم من تركوني، أو ربما أنا من تركتهم. لا أتذكر الترتيب."

> "هل تشعرين بالوحدة؟"

انحنت أكثر، حتى لامست أصابعها حافة مكتبي، عيناها ثابتتان في عينيّ:

> "أشعر بالوحدة دائمًا... إلا عندما أكون معك. وجودك يملأ فراغًا لا يملؤه شيء آخر."

> "لكننا بالكاد نعرف بعض."

هزت رأسها بعنف:

> "لا، أنت لا تفهم... هناك أشخاص يغيّرونك بمجرد أن تراهم. أنت حياتي الصحيحة. لن أسمح لأحد أن يأخذك مني. إذا حاولت الابتعاد... سأربط نفسي بك حتى الموت."

شعرت أن الكلمات خرجت من فمها كخنجر. لم تكن رومانسية، بل كانت إعلان امتلاك.

التشخيص الطبي:

الأعراض تشير إلى اضطراب الشخصية الحدية (Borderline Personality Disorder - BPD). يتميز هذا الاضطراب بخوف شديد من الهجر، تقلبات حادة في المشاعر، سلوكيات اندفاعية، وارتباطات غير مستقرة تتأرجح بين المثالية المطلقة والكره المطلق.

المريضة أظهرت:

ارتباط مثالي بالطبيب، حيث رأت فيه المنقذ الوحيد.

تهديد مبطّن بالانتحار أو إيذاء الآخرين إذا حدث الانفصال.

اضطراب في الهوية العاطفية، فهي لا تستطيع تحديد علاقتها بأسرتها.

اندفاعية كلامية وسلوكية تجعلها مصدر خطر على نفسها وعلى غيرها.

الأسباب المحتملة:

1. صدمات الطفولة: غالبًا يظهر هذا الاضطراب نتيجة إهمال عاطفي مبكر، أو تعرض متكرر للإساءة النفسية أو الجسدية.

2. اضطراب كيمياء الدماغ: خلل في تنظيم السيروتونين والدوبامين، ما يؤدي إلى صعوبة في ضبط العاطفة.

3. تجارب الخيانة والهجر: سلسلة من العلاقات المنهارة تزرع الخوف من فقدان أي شخص مهم.

أمثلة واقعية:

المملكة المتحدة: مريضة اتصلت بمعالجها النفسي أكثر من 80 مرة خلال يوم واحد. عندما قلّل عدد جلساتها، اقتحمت منزله وهي تحمل سكينًا، وصرخت: "لن تتركني أبدًا."

الولايات المتحدة: رجل في الأربعينيات أقام في ذهنه علاقة مثالية مع معالجته النفسية. حين أوقفت الجلسات، جلس أمام عيادتها وحاول الانتحار بقطع شرايينه أمام المارة.

فرنسا: سيدة طعنت زوجها السابق بعد أن حاول إنهاء العلاقة، وقالت أثناء التحقيق: "فضلت أن يكون ملكي ميتًا على أن يكون ملكًا لشخص آخر."

الملاحظة الرمزية للطبيب:

"هناك من يحبك حتى آخر نفس... ثم يقرر أن يأخذ ذلك النفس معه. الحب، حين يختلط بالخوف من الفقد، يتحول إلى قيد من حديد، وربما إلى قبر."

أغلقت الملف ببطء. للحظة قصيرة، شعرت أن نظرتها لم تزل عالقة في الغرفة، كأنها تجلس على الكرسي أمامي حتى بعد رحيلها. وفي أعماقي، تسلّل إليّ سؤال مخيف:
هل أستطيع إنقاذها... أم أنني، دون أن أدري، صرت جزءًا من نهايتها؟

الفصل الرابع والعشرون: المريض الذي انطفأت ألوانه

كان الجو في ذلك الصباح باردًا على نحو غير مألوف، وكأن المستشفى يقع في مكان خارج الفصول الأربعة. الممرات شبه فارغة، والجدران البيضاء تنعكس عليها الأضواء الفلورية، فتصير أكثر برودة من برودتها الحقيقية. مررت بجانب النوافذ الطويلة التي تطل على الفناء الخلفي، كانت الأشجار هناك بلا أوراق، حتى العصافير التي اعتدت رؤيتها لم تظهر. بدا وكأن الحياة خارج هذا المبنى قررت أن تتوقف مؤقتًا.

وصلت إلى غرفة العلاج، وضعت حقيبتي على المكتب، وجلست على الكرسي، وأخذت نفسًا عميقًا. أصوات العيادة الأخرى كانت تتلاشى شيئًا فشيئًا، حتى صار كل ما أسمعه هو صوت ساعتي الحائطية، عقاربها تتحرك ببطء متعمد وكأنها تثقل الوقت نفسه.

الباب انفتح ببطء، ودخل المريض. رجل في أواخر الثلاثين، قامة متوسطة، كتفاه منحنيتان وكأنه يحمل وزنًا لا يُرى. خطواته كانت ثقيلة، وبدا كمن يحسب كل خطوة قبل أن يخطوها. جلس على الكرسي المقابل بهدوء، لم يصدر عنه أي صوت سوى حركة القماش الخفيفة.

ظل ينظر إلى الأرض، عيناه نصف مغلقتين، ويداه متشابكتان بإحكام في حضنه. كان يتنفس ببطء شديد، حتى إنني اضطررت للتأكد أنه لا يحبس أنفاسه.

> "صباح الخير."

لم يرفع رأسه. فقط تمتم بصوت منخفض جدًا:

> "لا أعرف إذا كان صباحًا جيدًا."

> "هل لم تنم جيدًا الليلة الماضية؟"

هز كتفيه ببطء، إيماءة بالكاد ملحوظة:

> "لا فرق... الليل والنهار واحد."

لاحظت أن أصابعه تضغط على بعضها حتى صار لونها أفتح.

> "متى بدأت تشعر بهذا الإحساس؟"

رفع رأسه قليلًا، عيناه كانتا باهتتين، بلا بريق.

> "لا أتذكر بالضبط... لكن أظن منذ شهور. أو ربما أكثر. كل يوم يشبه الذي قبله... حتى وجهي في المرآة لم يعد يعني شيئًا."

> "هل فقدت الاهتمام بأشياء كنت تحبها من قبل؟"

ضحكة قصيرة خرجت من حلقه، لكنها كانت بلا أي فرح، أشبه بزفير ثقيل:

> "أحب؟ لم أعد أتذكر ما أحب. كنت أقرأ كثيرًا... الكتب كانت تأخذني إلى أماكن أوسع من جدران غرفتي. الآن لا أستطيع تجاوز الصفحة الأولى. الموسيقى؟ صارت ضجيجًا لا معنى له. حتى الطعام... أشعر أنني أضع شيئًا في فمي لمجرد أن أعيش، لا لأنني أريده."

> "وماذا عن علاقاتك... أصدقاؤك أو أسرتك؟"

أدار نظره إلى الزاوية، وكأن الجدار أكثر أهمية من سؤالي:

> "انسحبوا... أو ربما أنا الذي انسحبت. لا أريدهم أن يروا ما أصبحت عليه. في البداية حاولوا... يرسلون رسائل، يطرقون بابي. كنت أختبئ، لا أجيب، حتى توقفوا. حتى أمي... توقفت عن الاتصال. ربما اعتقدت أنني لا أريدها. الحقيقة أنني كنت أصرخ بصمت أن لا يتركوني، لكن صوتي لم يخرج."

شعرت أن صوته صار أضعف، وكأنه يتلاشى:

> "أحيانًا... أستيقظ وأتساءل لماذا أزعج نفسي بالنهوض أصلاً."

أخذت قلمًا، لكني توقفت قبل أن أكتب، أراقب كيف تتحرك شفته السفلى قليلًا مع كل كلمة، وكيف ترتعش رموشه عندما يرمش ببطء.

> "هل فكرت في إنهاء حياتك؟"

ظل صامتًا لثوانٍ طويلة، حتى صرت أسمع صوت أنفاسي أنا، ثم قال:

> "لا أرى سببًا للبقاء... لكنني أيضًا لا أملك الشجاعة للمغادرة."

> "ماذا لو قلت لك إن ما تمر به يمكن علاجه؟"

ابتسم ابتسامة باهتة، لكنها لم تصل إلى عينيه:

> "علاجي... يعني أن تعيد الشمس إلى سماء لا تعرف إلا المطر."

ترددت للحظة، ثم قلت:

> "سنحاول معًا."

أدار رأسه نحوي أخيرًا، كانت عيناه محمرتين قليلًا:

> "لا تَعِدني إذا كنت ستتركني."

> "لن أتركك."

ظل ينظر إليّ بعمق، كأنه يبحث عن أي ذرة كذب في وجهي، ثم حرك رأسه إيماءة خفيفة.

استطراد المريض:

بعد دقائق من الصمت، تكلم فجأة:

> "أتعلم... قبل عامين كنت أضحك بصوت عالٍ. كنت ألعب مع ابنة أخي الصغيرة، نرسم على الورق ونلون. ذات يوم، سألتني لماذا لا ألون الشمس باللون الأصفر مثل باقي الأطفال، فأجبتها أنني أحب الرمادي. ضحكت وقالت إنني غريب. حينها ظننت أن الأمر مجرد مزحة... لكن الآن... أعتقد أنني لم أعد أرى الألوان كما يراها الآخرون."

توقف لحظة، ثم أضاف بصوت متشقق:

> "كل شيء صار باهتًا. حتى وجه ابنة أخي... أراه الآن في ذهني بلا لون، كأنها صورة قديمة فقدت بريقها. أحيانًا أخاف أن أنسى صوتها أيضًا."

كنت أستمع وأنا أشعر أن الغرفة كلها فقدت دفئها، كأن كلامه سحب آخر ذرة حياة من الهواء. في حالات الاكتئاب الشديد، لا يختفي فقط الفرح، بل تختفي الألوان، الروائح، الموسيقى، الذكريات. كل شيء يتحول إلى رماد. وهو، أمامي الآن، كان أشبه بإنسان يتنفس جسديًا فقط، لكن داخله ميت منذ زمن.

التشخيص الطبي:

الأعراض تشير بوضوح إلى الاكتئاب الشديد (Major Depressive Disorder):

فقدان الاهتمام والقدرة على الاستمتاع.

تغيرات في النوم والشهية.

الشعور بالفراغ وانعدام القيمة.

أفكار انتحارية متقطعة.

الأسباب المحتملة:

1. عوامل وراثية تزيد من احتمالية الإصابة.

2. تغيرات كيميائية في الدماغ، خصوصًا في مستوى السيروتونين.

3. أحداث حياتية صادمة أو فقدان شخص قريب.

4. العزلة الاجتماعية المزمنة التي تحولت إلى حلقة مفرغة.

أمثلة واقعية:

رجل في كندا ظل على هذه الحالة عامين، حتى فقد عمله وأصدقاءه، قبل أن يبدأ العلاج بالأدوية والعلاج السلوكي المعرفي.

امرأة في اليابان عانت اكتئابًا حادًا بعد وفاة والدتها، وعاشت شهورًا بلا خروج من المنزل أو تواصل مع أحد، حتى تم إنقاذها عبر برنامج علاجي مكثف يجمع بين العلاج النفسي والدعم الاجتماعي.

مريض في إسبانيا كان فنانًا تشكيليًا، لكن مع بداية الاكتئاب فقد القدرة على رؤية الألوان بشكل حي، وأصبحت كل لوحاته رمادية، حتى توقف عن الرسم تمامًا.

الملاحظة الرمزية للطبيب:

"الاكتئاب لا يصرخ... بل يجلس بهدوء بجانبك، يطفئ الألوان واحدة تلو الأخرى، حتى تظن أن العالم كان رماديًا منذ البداية."

وأنا أكتب هذه الملاحظة، شعرت أن جزءًا صغيرًا من روحي فقد لونه أيضًا، لكنني، كعادتي، أعدت رسم ابتسامة لم تكن موجودة حقًا.

الفصل الخامس والعشرون: أصوات من الغرفة التي لا أبواب لها

كانت السماء خارج المستشفى تمطر بلا توقف، كأنها قررت أن تغسل كل ما هو عالق على الأرض من خطايا وأسرار، لكن المطر لم ينجح إلا في زيادة الكآبة. الرياح تضرب النوافذ بقوة، تصدر صفيرًا يشبه أنينًا متقطعًا، وكأن المبنى نفسه يتألم. الممرات داخل الطابق الثالث بدت أكثر عزلة من أي وقت مضى، خطوات الحراس تتردد في الفراغ، وصوت الرطوبة وهي تلتهم الجدران يشبه مضغًا بطيئًا لا ينتهي.

حين دخلت مكتبي، شعرت بأن الضوء نفسه يرفض الدخول. الغرفة صغيرة، جدرانها صفراء باهتة، السقف متآكل في بعض الزوايا، والمصباح الوحيد المعلّق يتأرجح مع كل اهتزاز خفيف في التيار الكهربائي. فوق المكتب كان كوب القهوة الذي فقد حرارته منذ وقت طويل، دفتر ملاحظاتي مفتوح على صفحة فارغة، وساعة حائط متوقفة منذ شهور لم أغيّر بطاريتها عمدًا. لم أرد أن أعرف كم من الوقت مرّ عليّ وأنا عالق هنا.

ذلك الصباح حمل شيئًا مختلفًا، ثِقلاً في صدري جعلني أتنفس ببطء وكأن الهواء أثقل من المعتاد. حين طرق الحارس الباب وأدخل المريض، شعرت أن ما سيحدث الآن لن يكون جلسة علاج عادية.

كان في أواخر الثلاثينات، قامته متوسطة، ووجهه لا يستقر على ملامح واحدة. عينيه تومضان بنظرات متناقضة: مرة هادئة، مرة متوجسة، وأحيانًا فارغة كأنهما زجاجتان مهجورتان. جلس أمامي، يديه تتحركان بلا توقف، تتشابكان ثم تنفصلان، يضغط أصابعه بعضها ببعض كأنه يعاقب نفسه. لم ينظر في عيني مباشرة إلا بعد أن أُغلق الباب.

قلت بهدوء:
"كيف تشعر اليوم؟"

ارتسمت نصف ابتسامة على وجهه، لكنها بدت مرسومة على عجل، ثم قال بصوت متزن:
"أنا سامر... اليوم كل شيء على ما يرام."

عرفت أنني أمام أول شخصية. "سامر" بدا هادئًا، صوته متماسك، يروي تفاصيل عادية: أنه استيقظ مبكرًا، تناول فطورًا خفيفًا، قرأ جريدة، فكر في الذهاب للعمل. لكن شيئًا في عينيه فضح فراغًا لا علاقة له بكلماته.

سألته:
"هل تذكر شيئًا من طفولتك؟"

خفض صوته فجأة، وصار أضعف:
"أذكر رائحة التراب بعد المطر... وصوت أبي وهو يصرخ على أمي. كنت أغلق أذني بيدي، لكن الصراخ يتسرب دائمًا."

ارتعش، ثم توقفت كلماته فجأة. نظر بعيدًا، وكأن شخصًا آخر استولى على جسده.

حين عاد ليتحدث، تغير صوته. صار أخشن، أسرع، حادًا:
"كفى حكايات طفولية... لن تغيّر شيئًا."

رفعت رأسي:
"ومن أنت؟"

قال بصرامة:
"أنا رائد. أنا من يحميه. سامر ضعيف، وأنا الذي أواجه العالم."

جلسة جسده انفتحت أكثر، عيناه تقدحان غضبًا. أخذ يتحدث عن شجارات، عن أشخاص حاولوا إهانته أو تهديده، وكيف أنه لم يتردد في الرد بعنف. بدا رائد كدرع سميك، شخصية هجومية، لا تؤمن إلا بالقوة.

كنت أكتب ملاحظاتي بصمت، لكنني بالكاد انتهيت من جملة حتى تبدل وجهه مرة أخرى. صوته صار أنعم، أقرب إلى نبرة طفل:
"اسمي ليان..."

ارتبكت للحظة. هذه لم تكن شخصية رجل بالغ، بل شخصية أنثوية صغيرة. ابتسم بخجل، ضم يديه إلى صدره وكأنه يحتمي بهما.
"أحب الرسم... أحب الألوان. لكنهم يأخذون مني الألوان دائمًا."

سألته برفق:
"من يأخذ الألوان يا ليان؟"

أجابت بصوت متقطع:
"رائد... دائمًا يكسر أقلامي. يقول إن الألوان تافهة."

شعرت أنني أمام انقسام داخلي كامل: سامر المتعب، رائد العدواني، ليان الطفلة. لكن لم يكن هذا كل شيء. فجأة تغير تنفسه، صار أعمق، عيناه شردتا في السقف، وظهر على شفتيه نصف ابتسامة باردة. قال بصوت منخفض:
"أنا الظل."

تجمد الجو في الغرفة. ظل؟ لم يكن هذا اسمًا، بل صفة، أو ربما أكثر من ذلك. تابع دون أن أنظر إليه مباشرة:
"أنا من يبقى حين ينامون. أنا من يرى ما لا يريدون أن يروه. كلهم أقنعة... وأنا الوجه."

سألته:

"وماذا تريد يا ظل؟"

ابتسم ببطء، ابتسامة جعلتني أرتجف للحظة:
"أريد الصمت... أريد أن أغلق الأبواب كلها. لا أريد أصواتًا أخرى هنا."

أحسست أن هذه الشخصية هي الأخطر، ليست دفاعية كـ رائد، وليست هشة كـ ليان، ولا حتى متعبة كسامر. بل كانت مراقِبة، واعية بوجود الجميع، وربما مسيطرة عليهم.

جلسنا في صمت ثقيل لدقائق، لا يُسمع سوى صوت المطر على النافذة. ثم عادت ملامحه لتسترخي فجأة، وعاد صوت سامر الهادئ:
"أحيانًا أستيقظ وأنا لا أعرف من أنا. أجد أشياء فعلتها ولا أذكر متى. أجد رسومات على الطاولة لم أرسمها. أجد ثيابًا ملطخة بالدم ولا أعلم من أين جاءت."

ارتعش قلمي في يدي. شعرت أن الغرفة كلها أصبحت أضيق. كان الحديث عن "ثياب ملطخة بالدم" يفتح بابًا مظلمًا لم أرد الخوض فيه بسرعة. لكنني كنت أعرف: هذه ليست هلاوس، هذه علامات على انقسام داخلي يتولى كل جزء منه زمام الأمور في أوقات مختلفة.

سألته بهدوء:
"هل تشعر أنك تسمع أصواتًا بداخلك؟"

أجاب دون تردد:
"هم لا يصمتون أبدًا. يتحدثون طوال الوقت. أحيانًا يصرخون معًا، أحيانًا يتشاجرون. أنا مجرد ضيف في رأسي."

حين نطق هذه الجملة، أحسست أنني أمام غرفة مغلقة لا أبواب لها فعلًا، كما لو كان عقله متاهة بلا مخرج.

كتبت ببطء في دفتر الملاحظات، محاولًا ألا أظهر انفعالي. ثم قلت بصوت منخفض:
"لنحاول معًا أن نفهم من أنتم... كل واحد منكم."

ظل صامتًا، لكنني شعرت أن الصمت هذه المرة ليس فراغًا، بل اجتماع أصوات داخلية تراقبني.

التشخيص الطبي:
الأعراض واضحة وتشير إلى اضطراب الهوية الانفصامي (Dissociative Identity Disorder – DID)، حيث تتواجد عدة هويات أو شخصيات بديلة داخل المريض، كل واحدة لها نمط تفكير وسلوك مختلف، أحيانًا بأسماء وأصوات مميزة. ظهور فجوات في الذاكرة، أفعال لا يتذكرها المريض، وتغيرات جذرية في السلوك تدعم التشخيص.

الأسباب المحتملة:

صدمات نفسية حادة ومتكررة في الطفولة، مثل التعرض للعنف الجسدي أو النفسي أو الجنسي.

آليات دفاعية نفسية حيث يقوم العقل بتقسيم الهوية لحماية الطفل من الألم النفسي غير المحتمل.

عوامل بيئية واجتماعية تزيد من حدة الانقسام، كالعزلة الطويلة أو غياب الدعم الأسري.

أمثلة واقعية:

حالة مشهورة في الولايات المتحدة عُرفت باسم "سيبيل" (Sybil)، وهي امرأة قيل إنها امتلكت أكثر من 16 شخصية بديلة نتيجة لإساءات مروعة في طفولتها.

رجل في ألمانيا عانى من ثلاث هويات مختلفة: أحدها عدواني للغاية، والثانية طفولية، والثالثة مراقبة صامتة. عاش لسنوات في هذه الحالة حتى تلقى علاجًا نفسيًا طويل المدى ساعده على تقليل الصراع بين الشخصيات.

الملاحظة الرمزية للطبيب:
"العقل البشري حين يُمزّق لا يتفتت إلى غبار… بل ينقسم إلى وجوه متعدّدة، كل وجه يحمل جزءًا من الألم. بعض هذه الوجوه يصرخ، وبعضها يبتسم، وبعضها يكتفي بالمراقبة من الظل. المريض ليس كيانًا واحدًا… بل بيتًا مليئًا بالغرف المظلمة، وكل غرفة تخفي بابًا لا يُفتح أبدًا."

وأنا أنهيت الجلسة، شعرت أنني لم أتعامل مع رجل واحد، بل مع مسرح كامل من الأرواح العالقة في جسد واحد. وما زاد رعب الأمر… أنني لم أعد متأكدًا إن كان الظل يراقبني وحده الآن.

الفصل السادس والعشرون: حين ينكمش العالم ويتمدّد

كانت الأمطار تلك الليلة أعنف من أي وقت مضى، كأن السماء قررت أن تفرغ كل ما بداخلها دفعة واحدة. لم يكن مجرد مطر، بل كان جدارًا مائيًا ينهمر على زجاج النوافذ القديمة، يصطدم بها بقسوة حتى بدا كأنه سيكسرها. الرياح دخلت في معركة خاصة مع المبنى، تعوي بين أركانه وتدفع بالبرد والرطوبة إلى داخل الممرات. المصابيح المعلقة في سقف الطابق الثالث وميضها غير مستقر، تنطفئ لثوانٍ ثم تعود إلى الحياة، مخلّفة ظلالًا طويلة تتحرك مع كل وميض، كأنها أشباح تقفز من جدار إلى آخر.

جلست في مكتبي أحاول قراءة الملاحظات السابقة، لكن الكلمات على الورق بدت وكأنها تكبر وتصغر بين رمش العين والأخرى. لم أعد متأكدًا هل هذه مجرد أوهام بصرية من الإرهاق، أم أن الغرفة نفسها تشارك في لعبة الإدراك التي يعيشها مرضاي. كل سطر من التقارير كان يتنفس على الصفحة، وكل كلمة تتسع حتى تكاد تبتلع ما حولها. وضعت يدي على جبيني وحاولت أن أتنفس بعمق، لكن الشعور بالدوار لم يهدأ. كنت أعلم أن المريض القادم سيحمل شيئًا مختلفًا، إحساس داخلي يشبه تحذيرًا مبهمًا.

حين فتح الحارس الباب ببطء ودخل الرجل، شعرت للحظة أن المدخل ضاق، وأن جسده بالكاد يمر من خلاله. كان في منتصف الثلاثينيات من عمره، عيونه تتحرك في كل اتجاه وكأنه لا يثق بالمسافة بينه وبين الأشياء. خطاه مترددة، يضع قدميه بحذر كما لو أن الأرض نفسها غير ثابتة. عندما جلس أمامي، لاحظت أن الكرسي اهتز قليلًا، أو ربما كان جسده الذي لم يعرف كيف يستقر. كان يضغط على حواف الكرسي كأنه يتمسك بآخر ما يمكن أن يكون ثابتًا في عالمه.

بدأ يتحدث بصوت منخفض، ارتجافته واضحة. قال إنني أبدو بعيدًا جدًا عنه، ثم في نفس اللحظة أكد أنني قريب أكثر مما يحتمل. وصف وجهي بأنه يتمدد أمامه ثم ينكمش فجأة، كأنني أتحرك في فضاء مطاطي يتلاعب بحجمي. لم يكن قادرًا

على تثبيت عينيه على وجهي أكثر من ثوانٍ قليلة قبل أن يشيح بنظره. كان الأمر بالنسبة له مرهقًا، وكأن النظر المباشر يكشف له حقيقة مشوهة لا يحتملها.

سألته منذ متى يعاني من هذه الحالة، فأخبرني أنها بدأت منذ ستة أشهر بعد نوبة صداع نصفي حادة. منذ ذلك اليوم لم يعد العالم كما يعرفه. الأشياء حوله أخذت تنكمش أو تتمدد أمام عينيه، حتى الأشخاص الذين يحبهم لم يسلموا من هذا التشوه. وصف كيف يرى زوجته أحيانًا بحجم طفلة صغيرة، ثم فجأة تكبر حتى يصبح طولها أطول من الباب. ابنه الصغير رآه ذات مرة بلا رأس، ثم عاد له رأسه كما كان في اللحظة التالية. لم يكن هذا مجرد اضطراب بصري، بل كان انهيارًا في أساس إدراكه للواقع.

بينما كان يتكلم، كانت يده ترتجف فوق ركبته، وضحكة قصيرة انطلقت منه فجأة وهو يحكي عن تلك المشاهد. ضحكة لم تحمل أي بهجة، بل كانت انفجارًا عصبيًا قصيرًا، تلاه صمت ثقيل. أضاف أن الأمر لم يعد مقصورًا على البشر، فالطريق إلى عمله صار متاهة من الأحجام المشوهة. السيارات على الطريق بدت له أصغر من ألعابه القديمة، حتى أنه كاد يدهس إحداها لأنه لم يصدق أنها حقيقية. العالم كله صار لوحة عبثية لا تنتمي إلى قوانين الفيزياء التي يعرفها.

لم يكن الخوف هو الذي يسيطر عليه، بل إحساس مرعب بأنه يفقد عقله تدريجيًا. أخبرني أنه لم يعد قادرًا على تفسير ما يراه للآخرين، وأن كلماته لا تقدر على نقل حجم الرعب الذي يعيش فيه. كيف يمكن أن يشرح لزوجته أنه لا يراها بنفس الطريقة في كل لحظة؟ كيف يمكن أن يخبر ابنه أنه يخشى أن يلمسه لأن يده قد تكون أكبر مما تتحمل أصابع طفل؟

كان وصفه لجسده أكثر رعبًا من وصفه للعالم. قال إنه في بعض اللحظات يشعر بأنه ينكمش حتى يوشك أن يختفي من الوجود، بينما في لحظات أخرى يتمدد جسده داخليًا حتى يتخيل أن جلده لن يحتمله. الخوف الحقيقي بالنسبة له لم يكن في الأشياء حوله، بل في أن يعلق في حالة بين الانكماش والتمدد، فيصبح صغيرًا جدًا ليُرى أو كبيرًا جدًا ليتحرك. عذاب لا يمكن تفسيره بكلمات بسيطة.

كلما تعمق في وصف تجربته، كان صوته يزداد ارتعاشًا، وعيناه تتسعان كأن عقله يعيد عيش التجربة في نفس اللحظة. وحتى أنا، حين أنصتتُ له، بدأت أشعر باضطراب غريب في إدراكي. نظرت إلى يدي التي كانت تمسك بالقلم، وشعرت للحظة أنها أطول مما ينبغي، وكأنها امتدت عبر الطاولة باتجاه صدره. رمشت سريعًا لأستعيد إدراكي، لكن بقايا الوهم ظلت عالقة في ذهني.

في حديثه ظهرت جذور معاناته. منذ الطفولة كان يعاني من نوبات صداع نصفي متقطعة، لكنه تجاهلها. أذكر كيف قال إنه كان يرى الأضواء تومض أمام عينيه في صغره لكنه لم يخبر أحدًا. مع الوقت تكررت النوبات، وفي مرحلة البلوغ صار يعتاد على الألم ويعتبره جزءًا من يومه. لكن ما حدث قبل ستة أشهر لم يكن عاديًا، بل كان انهيارًا عصبيًا عنيفًا جعل دماغه يعيد برمجة إدراكه للأحجام والمسافات.

أمثلة مشابهة ظهرت في الطب النفسي والعصبي. أطفال مصابون بفيروسات مثل إبشتاين–بار أبلغوا عن رؤية أيديهم تكبر حتى تصبح كأجنحة ضخمة، أو وجوه آبائهم تتقلص حتى تختفي ملامحها. بعض البالغين وصفوا كيف شعروا بأنهم يسيرون في مدن مصغرة أو أن بيوتهم كبرت حتى بدت كقلاع. في حالات نادرة، أدى هذا الاضطراب إلى عزلة اجتماعية كاملة، لأن المصاب لا يعود قادرًا على الثقة بواقعه. كيف يعيش شخص حياته الطبيعية إذا كان يرى فنجان القهوة بحجم بحيرة ثم في اللحظة التالية بحجم بذرة؟

كنت أستمع إليه، لكن في داخلي شعرت أن الغرفة من حولي بدأت تتنفس هي الأخرى. الجدران تقترب وتبتعد في نفس الوقت، الباب بدا أبعد مما كان قبل دقائق، والمصباح في السقف كبر حتى ظننت أنه سينفجر. ضغطت على الطاولة بكل قوتي حتى أعيد لنفسي شيئًا من الثبات. هل انتقلت عدوى الوهم إليّ، أم أن عقلي مجرد مرآة لاضطرابه؟

التشخيص الطبي الذي دوّنته كان واضحًا: متلازمة أليس في بلاد العجائب، اضطراب عصبي نادر غالبًا ما يرتبط بالصداع النصفي، أو إصابات الدماغ، أو التهابات فيروسية. يتسبب في تشوه إدراكي للأحجام والمسافات، ويشمل أحيانًا الإحساس بجزء من الجسد أكبر أو أصغر من حجمه الحقيقي. الحالات الموثقة في الطب تظهر أن هذا الاضطراب قد يكون عابرًا عند الأطفال، لكنه في بعض البالغين يستمر ويصبح مزمنًا، مع ما يحمله من عزلة وخوف دائمين. الأسباب متعددة: خلل في الفص الجداري من الدماغ، اضطراب في الدورة الدموية الدماغية أثناء الصداع النصفي، أو حتى تأثيرات جانبية لبعض الأدوية.

أمثلة من الحياة الواقعية تكشف قسوة هذه الحالة. أحد المرضى رفض مغادرة منزله لسنوات لأنه كان يرى الشارع كمتاهة متحركة، وأصغر سيارة بدت له كوحش قادر على سحقه. مريضة أخرى كانت تعيش حالة من الرعب في علاقتها بطفلها، لأنها كلما نظرت إليه رأت رأسه يكبر ويصغر حتى فقدت القدرة على ضمه إلى صدرها. الواقع يصبح مسرحًا مشوهًا، والمصاب يظل وحيدًا في إدراك لا يمكن لأحد مشاركته.

في نهاية الجلسة كتبت ملاحظتي الرمزية: أحيانًا يكبر الخوف حتى يملأ الغرفة كلها ويطغى على كل شيء، وأحيانًا ينكمش حتى يبدو تافهًا لا يستحق الالتفات. لكن الحقيقة أنه لا يزول أبدًا، يظل هناك، حاضرًا بأحجام مختلفة، يلتهم تفاصيلنا حتى ونحن نحاول إنكاره.

أغلقت الملف، ورفعت رأسي نحو الباب. للحظة شعرت أن المسافة بيني وبينه أطول من أي وقت مضى، وأنني مهما حاولت لن أصل إليه بسهولة. الغرفة نفسها كانت تتمدد، المقاعد تبتعد عن الجدران، والنافذة تقترب من وجهي. لم أعد متأكدًا... هل أنا الطبيب الذي يكتب التشخيص، أم مجرد مريض آخر وقع في الفخ نفسه؟

الفصل السابع والعشرون: المريض الذي يسمع الهمسات خلف الجدران

(اضطراب الاضطهاد – البارانويا)

كانت السماء ملبدة بسحب ثقيلة تحجب القمر، والليل يقطر بردًا ومطرًا متواصلاً يطرق زجاج النوافذ بنغمة متقطعة، كأن أحدًا يقف هناك يلحّ على الدخول. المبنى العتيق للمستشفى النفسي بدا هذه الليلة أكثر ضخامة من المعتاد، جدرانه الرمادية المبللة تمتص الضوء من مصابيح الشارع وتعيده باهتًا، كما لو كان المكان قد قرر ابتلاع كل ذرة أمل من الخارج.

أمام البوابة الحديدية، كان الحراس واقفين بصرامة، معاطفهم تلتصق بأجسادهم من المطر، وأيديهم قابضة على مصابيح كهربائية صغيرة تُلقي دوائر ضوء مرتجفة فوق الأرض الموحلة. حتى مع اعتيادي لهذا المشهد اليومي، شعرت تلك الليلة بانقباض حاد في معدتي. ربما بسبب ما قرأته قبل دقائق في ملف المريض الجديد، وربما لأن المطر حين يلتقي مع مبنى مثل هذا يوقظ في داخلي ذكريات لا أحب استدعاءها.

دخلت الممر الطويل. سقفه القديم يقطر ماءً في نقاط متباعدة، كل قطرة تسقط بصوت واضح يختلط برائحة معقمات لاذعة تلسع الأنف. الأرضية باردة زلقة، ووقع أقدام الحراس خلفي يبدو متناسقًا لكنه ثقيل، كما لو أننا نتقدم نحو حفرة لا قرار لها. من بعيد جاءتني أصوات المرضى: أحدهم يضحك ضحكة عالية لا تناسب الليل، آخر يهمهم بعبارات غير مفهومة، وثالث يصرخ طالبًا إطلاق سراحه. كانت الأصوات كلها تمتزج لتخلق جوقة مظلمة تليق بجدران هذا المبنى.

مررت بغرفة المراقبة، حيث جلس الحراس يحدقون في شاشات صغيرة تعرض ممرات وأبوابًا مغلقة. لم يكن أحدهم ثابتًا في مكانه، كل واحد يبدل جلسته أو يحرك يده بعصبية، كأن العدوى تسللت إليهم من المرضى أنفسهم.

غرفتي في آخر الممر. جدرانها بلون عاجي باهت، ومكتبي الخشبي الغامق يتوسط المكان، خلفه كرسي جلدي هو ملاذي الوحيد وسط كل هذا الفوضى. على الطاولة كان كوب قهوة بدأ يفقد حرارته، والملف مفتوح على الصفحة الأولى. الصورة المرفقة للمريض لم تكن عادية: رجل في منتصف الثلاثينات، عيناه متسعتان أكثر مما ينبغي، ووجهه يحمل مزيجًا من الحذر والتهديد، كأنه يتوقع ضربة من أي اتجاه.

شعرت بصدري يضيق لحظة قبل أن يُفتح الباب.
دخل الحارس أولاً، يتقدمه بخطوة. خلفه جاء الرجل. طويل القامة، نحيف، يرتدي سترة رمادية باهتة عليها بقع لم تُمحَ رغم الغسل. عيناه تتحركان بسرعة بين الجدران والسقف والزوايا، كأن المكان مليء بعيون غير مرئية. لم يلتفت إليّ مباشرة، بل خطا ببطء داخل الغرفة، ثم توقف عند الحائط الأيسر، ألصق أذنه به لثوانٍ، وبعدها ابتعد فجأة وكأنه تلقى صدمة كهربائية.

رحبت به بصوت ثابت، مشيرًا إلى الكرسي أمام مكتبي. لكنه لم يجلس فورًا. ظل واقفًا خلف الكرسي، يمرر أصابعه على حافته، يضغط عليها بحذر، ثم أخيرًا جلس بحركة بطيئة مترددة، كمن يخشى أن يكون الكرسي نفسه فخًا.

رفع رأسه نحوي وقال بصوت منخفض:
– هل أنت وحدك هنا؟

أجبته بهدوء: نعم.

ابتسم ابتسامة صغيرة بلا ثقة، ثم همس:
– أنت تقول نعم... لكني أعرف الحقيقة. إنهم خلف الجدار. يستمعون لكل كلمة.

أشرت للحارس بالخروج، ثم أغلقت الباب بنفسي. كان عليّ أن أكسب ثقته منذ البداية. لكن عيناه ظلتا تتحركان، تلتقطان كل تفصيل: الورق على المكتب، السلك الممتد نحو المصباح، حتى كوب القهوة البارد.

سألته بهدوء: من تقصد بـ "هم"؟

اقترب للأمام وخفض صوته:
– هم... أنت تعرفهم. الذين يضعون الأجهزة. الذين يرسلون الرسائل عبر الأضواء الوامضة في الممر.

سألته: وكيف عرفت أنهم يراقبونك؟

قال بنبرة مليئة باليقين:
– أسمعهم. أحيانًا، في الليل، يتهامسون عني. يضحكون حين أغمض عيني. حتى هنا... أسمعهم خلف هذا الحائط.

مد يده فجأة وطرق على الجدار مرتين، ثم ابتسم ابتسامة منتصرة، وكأنه أثبت لي ما لا يحتاج لإثبات.

سألته: وماذا يريدون منك؟

شد قبضتيه وقال بسرعة:
– يريدون أن يجعلوني أقول أشياء لم أقلها أبدًا. يزرعون أفكارًا في رأسي. أمس فقط... جعلوني أفكر في قتل إنسان، لكني لم أفعل. لم تكن فكرتي. كانت فكرتهم.

عيناه كانتا تلمعان بعرق بارد، وصوته يتقطع بين الغضب والذعر. ثم أشار إلى السقف فجأة.

– هل ترى ذلك الكابل؟ هذا ليس للكهرباء. هذا ميكروفون يسجل كل شيء. وأنت، وأنت تكتب الآن... أنت لا تكتب لنفسك، تكتب لهم.

توقفت عن الكتابة لثوانٍ. حاولت أن أشرح أنني أكتب ملاحظات طبية فقط، لكنه قاطعني بحدة:
– لا تكذب!

ارتفع صوته فجأة حتى شعرت أن الغرفة كلها ارتجفت. نظرت إلى يديه، كانتا ترتجفان لكن قبضته مشدودة، جاهزة للانفجار. أخذت نفسًا عميقًا، وقلت بهدوء: لن أؤذيك. ولا أحد هنا يريد إيذاءك.

ضحك ضحكة قصيرة عصبية:
– هذا ما يقولونه دومًا... قبل أن يفتحوا رأسي.

جلس ثانية، لكن جسده بقي مشدودًا، عيناه تراقبان أصغر حركة مني. ظللت أراقب كيف تتبدل ملامحه بين الحذر والهجوم، كأنه يقف على حافة هاوية لا نهاية لها.

سألته: هل حدث شيء في الماضي جعلك تشعر أن أحدًا يلاحقك؟

ظل صامتًا للحظات، ثم قال بصوت خافت:
– كنت أعمل في شركة. كنت أذكى منهم جميعًا. لم يحتملوا ذلك. بدأوا يخفون أوراقي، يغيرون بريدي، يرسلون رجالًا لمراقبتي. كنت أراهم في المرايا، دائمًا خلفي. ثم... بدأت الرسائل. على الراديو، في الأغاني، حتى في الإعلانات. كل كلمة كانت عني. العالم كله صار يتحدث عني.

سكت فجأة، وأطرق رأسه نحو الأرض. شفتيه تتحركان بكلمات غير مسموعة، كأنه يخاطب أحدهم هناك، خلف الجدار أو في عقله فقط. لم أجرؤ على مقاطعته.

كانت لحظة صمت ثقيلة، شعرت خلالها أنني لست وحدي في الغرفة، بل ثمة آخرون، غير مرئيين، يراقبون بدورهم.

التشخيص الطبي:
المريض يعاني من اضطراب الاضطهاد (Paranoid Delusion)، حيث يفسر أي موقف أو حدث على أنه تهديد موجه له شخصيًا، حتى دون وجود دليل حقيقي. هذا النوع من الاضطراب يرتبط غالبًا بخلل في تنظيم الدوبامين داخل الدماغ، ما يؤدي إلى مبالغة في تفسير الإشارات العادية وتحويلها إلى أدلة على وجود مؤامرة.
العزلة الاجتماعية والصدمات السابقة تزيد من حدة هذه الأوهام، وتجعل المريض يعيش داخل شبكة من المراقبة الوهمية.

من أمثلة الحياة الواقعية:

شخص يرفض شرب القهوة في مكان عمله لأنه مقتنع أن زملاءه يضعون السم له.

آخر يفسر إشارات المرور على أنها رسائل شخصية موجهة له.

شخص ثالث يغطي كاميرا هاتفه ويكسر جهاز التلفاز لأنه مقتنع بأن المخابرات تتجسس عليه عبرها.

العلاج عادة يشمل مضادات الذهان مع جلسات علاج معرفي سلوكي، لكن الصعوبة تكمن في أن المرضى يرفضون العلاج لأنهم يشكون حتى في نوايا الأطباء أنفسهم.

الملاحظة الرمزية للطبيب:

الخوف العادي يجعلك تهرب... أما الخوف المزمن فيجعلك ترى العدو في كل الوجوه، حتى وجهك في المرآة. كنت أنصت إليه وهو يطرق الجدار لأسمع ما يسمعه، وفجأة خطر ببالي سؤال لم أستطع التخلص منه: ماذا لو كان على حق؟ ماذا لو كان هناك حقًا من يراقبنا خلف هذا الجدار؟ أحيانًا... أخشى أن أكون أنا نفسي الجدار الذي يهمس إليه.

الفصل 28: شرارة لا تنطفئ

كانت الساعة تشير إلى الثامنة والنصف صباحًا، لكن أروقة المستشفى بدت كأنها تستيقظ على إيقاع غير منتظم. ضوء النهار بالكاد يتسلل من النوافذ العالية، متكسرًا على الزجاج الملطخ ببقايا المطر، ليترك خطوطًا باهتة فوق الجدران. الممرات مزدحمة بخطوات متسارعة، ووجوه متعبة، وأصوات ملفات تُقلب بملل متكرر. لكن، خلف كل ذلك، كان هناك شيء آخر: طاقة متوترة، غير مرئية، وكأن الجدران نفسها تستعد لاستقبال عاصفة.

جلست في مكتبي الصغير محاولًا قراءة تقرير عن حالة جديدة، لكن الكلمات بدت أثقل من أن تدخل ذهني. كنت قد اعتدت على قلة النوم، لكن هذه المرة كان الأمر مختلفًا. إحساس غامض تسلل إليّ، كما لو أن هذه الجلسة المقبلة ستخرج عن إطار المألوف، وأن ما سأراه لن يكون مجرد حديث عابر بين مريض وطبيب.

المكتب كان بسيطًا، جدرانه بلون عاجي باهت لا يوحي بالراحة. المصباح المكتبي على الطاولة ينثر ضوءًا أصفر يميل إلى الخضرة، يزيد من إحساس المكان بالرتابة. الكرسي المقابل لي ظل فارغًا للحظات، لكنه كان حاضرًا، يفرض هيبته كأنما ينتظر من سيشغله ليبدأ العرض.

لم يُمنحني الوقت للتأمل أكثر. الباب انفتح فجأة بعنف، دون طرق. دخل الرجل بخطوات سريعة، كأن الزمن لا يسعه، وعلى وجهه ابتسامة واسعة لا تشبه المكان. كان في منتصف الثلاثينات، شعره مبعثر بطريقة غريبة، لكنه بدا مقتنعًا بأنها تسريحة أنيقة. يرتدي قميصًا بألوان صاخبة غير متناسقة، وحذاءً رياضيًا متسخًا، ومع ذلك يمشي بفخر وكأن كل قطعة من ملبسه تحمل توقيع مصمم عالمي.

جلس على الكرسي باندفاع، ثم نهض قبل أن يلامس ظهره المقعد. بدأ يتجول في الغرفة بحرية مفرطة، يمد يده إلى الرفوف، يقلب بعض الكتب، يلمس الملفات

المصفوفة بغير اكتراث، يقترب من النافذة ليلصق جبينه بالزجاج، ثم يعود بخطوات متسارعة، ليجلس مجددًا... لكن الجلوس لم يدم سوى ثوانٍ قبل أن يقفز واقفًا مرة أخرى.

"دكتور! أنا لا أحتاج علاجًا. أنا أحتاج جمهورًا، فرصة واحدة فقط. فكرة واحدة يمكن أن تغير العالم! هل تعلم أنني كنت على وشك اختراع آلة توقف المطر؟ أقسم لك، كنت قريبًا جدًا من ذلك!"

ابتسمت بهدوء، محاولًا ضبط الإيقاع. قلت له: "لماذا لا تجلس لنفكر معًا في الأمر؟"

قهقه ضاحكًا: "تجلس؟ لا لا... الجلوس يقتل الدماغ. الدماغ يحتاج حركة! انظر... لو ربطنا دراجة بثلاجة، يمكننا حفظ الطعام بلا كهرباء. بل يمكننا إنهاء أزمة الجوع العالمية!"

كان صوته يتدفق بسرعة غير طبيعية، كأن كلماته تركض لتسبق نفسها. يضحك فجأة في منتصف الجملة، ثم يقفز إلى موضوع آخر بلا أي رابط منطقي.

سألته بهدوء: "ومتى نمت آخر مرة؟"

رفع حاجبيه بدهشة حقيقية، ثم انفجر بالضحك: "نمت؟ النوم مضيعة للوقت! لماذا أنام وأنا أملك مليون فكرة تنتظر التنفيذ؟ ليلة البارحة كتبت ثلاث خطط لتغيير الاقتصاد العالمي! بالمناسبة، فكرت أن أكتب كتابًا... أو ربما فيلمًا... أو ربما أترشح للرئاسة! أنت ماذا ترى؟ كتاب؟ فيلم؟ رئاسة؟"

كان يقترب مني كثيرًا ثم يبتعد فجأة، يتحرك كراقص على خشبة مسرح لا يراه سواه. عيناه تلمعان بوميض لم أرَه من قبل، مزيج بين الحماس والجنون.

أشرت بيدي محاولة تهدئة الجو: "أرى أن أفكارك كثيرة جدًا، وربما تحتاج ترتيبًا..."

قاطعني بصوت عالٍ: "مشتت؟! لا، أنا متصل بكل شيء! الروابط موجودة... هنا!" وبدأ يطرق بأصابعه على رأسه بقوة حتى احمر جلده. "الناس عميان يا دكتور، لكنني أرى ما لا يرونه. كل شيء مترابط... السياسة بالفن، والفن بالعلوم، والعلوم بالحب. صدقني، لو تركوني أسبوعًا واحدًا فقط، سأصنع ثورة تنقذ البشرية!"

اقترب مني أكثر، حتى كدت أشعر بحرارة أنفاسه: "أتعرف ما المشكلة؟ المشكلة أن العالم خائف مني. لأنني شرارة... نعم، شرارة لا تنطفئ. كلما حاولوا إخمادي، اشتعلت أكثر. أنظر في عيني، سترى النار."

تراجعت في جلستي قليلًا، محاولًا الحفاظ على هدوئي. لكنه ابتعد فجأة بنفس السرعة التي اقترب بها، وانفجر ضاحكًا وهو يدور في الغرفة. "كنت أظن أنني الوحيد، لكنني اكتشفت أن كل العظماء كانوا مثلي! هل تعتقد أن أينشتاين كان ينام؟ أو أن نيتشه كان يشرب القهوة بهدوء في الصباح؟ لا... كانوا مثلنا. نحن الذين لا ينامون. نحن الذين نرى الشرارة."

جلس فجأة هذه المرة، لكنه لم يستطع أن يظل ساكنًا. قدماه تهتزان، أصابعه تنقر على الطاولة كآلة كاتبة، وعيناه تلاحقان ذبابة وهمية في الهواء.

سألته: "هل تشعر أحيانًا بأن أفكارك تخرج أسرع مما تستطيع السيطرة عليها؟"

ابتسم ابتسامة عريضة، وهز رأسه بقوة: "بالطبع! وهذا دليل العبقرية! أحيانًا أفكر أسرع من الضوء. هل تعلم أنني بالأمس وضعت خطة لحل الصراع في العالم بأربع خطوات فقط؟ خطوة واحدة: إزالة الحدود. خطوة ثانية: توزيع الموسيقى مجانًا. خطوة ثالثة: جعل القهوة إلزامية لكل البشر. خطوة رابعة: لا مزيد من النوم!"

ضحك عاليًا، ثم صمت فجأة. وجهه انقلب إلى جدية مطلقة، وصوته انخفض حتى صار أقرب إلى الهمس: "لكنهم... لا يريدونني أن أنجح. يريدون أن يحبسوا الشرارة. قالوا إنني مريض، إنني أحتاج أدوية. أدوية؟!" رفع يده بتوتر شديد. "الأدوية تقتل الشرارة. وأنا ولدت لأحرق العالم بنوري. لماذا يريدون إطفائي؟"

بقيت صامتًا للحظة أراقبه، عيناه تلمعان بالدموع فجأة، ثم تشتعلان بالحماس ثانية. كان يتأرجح بين النقيضين بسرعة مذهلة، كأن داخله قطارين يسيران في اتجاهين متعاكسين.

قال فجأة بصوت حاد: "أتعلم ماذا؟ سأكتب رسالة للصحف. سأفضحهم جميعًا. أنتم الأطباء، أنتم الذين تخافون الشرارة. تريدون أن تضعوا كل شرارة في قفص، وتسمونه علاجًا."

حاولت أن أشرح له: "نحن لا نريد إطفاءك، نريد فقط مساعدتك لتعيش بشكل أفضل، لتستطيع تحقيق أفكارك بطريقة—"

صرخ مقاطعًا: "لا! لا تقول ذلك. أنا لست مريضًا. أنا شعلة. النار لا تمرض!"

نهض واقفًا من جديد، يلوح بيديه في الهواء كخطيب سياسي. "سأخرج من هنا، وستذكر هذا اليوم يا دكتور. يوم التقيت الشرارة التي لن تنطفئ!"

ظل يدور في الغرفة بعينين تلمعان كجمرتين، وصوت يعلو ويخفت في نوبات من الحماسة والشكوى. ثم، كما لو استهلك كل وقوده، جلس فجأة على الكرسي، رأسه بين يديه، يتنفس بسرعة، ويتمتم بكلمات مبعثرة غير مترابطة.

التشخيص الطبي

الحالة تشير بوضوح إلى اضطراب ثنائي القطب – النوبة الهوسية (Bipolar Disorder – Manic Episode).
المريض يعاني من تسارع شديد في الأفكار، نشاط مفرط، ثقة مفرطة بالنفس تصل إلى شعور بالعظمة، قلة الحاجة للنوم، وتشتت شديد.
الأسباب قد تكون مزيجًا من العوامل الوراثية (وجود استعداد جيني)، والبيولوجية (اختلال في تنظيم الناقلات العصبية كالدوبامين والسيروتونين)، إضافة إلى ضغوط نفسية أو أحداث حياتية كبرى قد تثير النوبات.

أمثلة واقعية لهذا الاضطراب:

شخص يبدأ مشروعًا تجاريًا ضخمًا دون أي تخطيط، مقتنعًا أنه سيصبح مليارديرًا خلال أسابيع.

شخص يقضي أيامًا دون نوم، يكتب عشرات الصفحات من الخطط والرؤى، ثم ينهار فجأة.

شخص ينفق كل مدخراته في ليلة واحدة، مقتنعًا أنه "يستثمر في المستقبل".

العلاج يشمل مزيجًا من الأدوية المثبتة للمزاج (مثل الليثيوم أو مضادات الاختلاج)، مع العلاج النفسي لدعم المريض في فهم حالته وتنظيم حياته. المشكلة الكبرى أن كثيرًا من المرضى يرفضون العلاج أثناء النوبات، لأنهم يشعرون أنهم في قمة طاقاتهم وإبداعهم.

الملاحظة الرمزية للطبيب

"هناك نار تولد في بعض النفوس، تضيء كل شيء حولها حتى يظن صاحبها أنه قادر على ابتلاع الشمس. لكن النار، مهما أبهرت، قد تحرق حاملها أولًا. كم من الشرارات انتهت رمادًا لأنها لم تجد يدًا تحتضنها دون أن تخنقها. وأحيانًا... أتساءل إن كنت أنا أيضًا أحمل شرارة صغيرة أخشى أن تنطفئ أو تحرقني."

الفصل 29: تحت الجلد

كانت الساعة تقارب الواحدة ظهرًا، والشمس في الخارج تضرب جدران المستشفى البيضاء بقسوة، حتى صار لونها أشبه بصفرة الشمع المذاب. الحرارة تسللت إلى الداخل رغم الزجاج السميك، فغدا الهواء ثقيلاً، رطبًا، كأنه محمّل بالغبار غير المرئي. المراوح المعلقة في السقف تدور ببطء، تصدر صوتًا متقطعًا يشبه أنينًا متواصلاً. كنت أشعر بالاختناق، ليس فقط من الطقس، بل من ثقل اليوم كله؛ تتابع الجلسات، وتراكم الملفات، وأصوات الممرات التي لا تهدأ.

جلست خلف مكتبي، أتابع الأوراق المكدسة أمامي بعين نصف مغلقة. الحروف بدت متشابكة، كل سطر يتلوى فوق الآخر حتى صار كشبكة عنكبوتية متعبة. وضعت يدي على صدغي، أقاوم الصداع المتصاعد، حين طرق الحارس الباب بطرق جاف. دخل ببطء، خلفه طفل صغير لا يتجاوز التاسعة، متقوقع على نفسه، عيناه متسعتان كعيني كائن خرج لتوّه من حفرة مظلمة.

خطا الطفل خطوات قصيرة، قدماه بالكاد تلامسان الأرض بثقة. كان يرتدي قميصًا أزرق باهتًا أوسع من جسده النحيل، وسروالًا قصيرًا يفضح ساقيه الممتلئتين بخدوش متفرقة. يداه كانتا ترتجفان وهو يمسك بكم القميص بشدة، كأن القماش هو الجدار الأخير الذي يحميه من الانهيار. لم أسمع صوت والدته، ربما بقيت في الخارج بانتظار نهاية الجلسة، أو ربما لم تحتمل الدخول معه. كثير من الأمهات يفعلن ذلك، خوفًا أو خجلًا.

جلس على الكرسي الخشبي أمامي، قدماه تتأرجحان في الهواء. لم ينظر إليّ مباشرة، بل ثبّت بصره على بلاط الأرضية الملطخ بآثار قديمة، وكأنه يقرأ عليها شيئًا لا أستطيع رؤيته. كان يحك ساعده بأظافره الصغيرة المتسخة، ثم ينتقل إلى رقبته، ثم يعود إلى ذراعه مرة أخرى. حركة آلية، متكررة، كأنها طقس قديم لا يستطيع التوقف عنه.

قلت بصوت هادئ محاولًا كسر الجدار بيننا:

"كيف حالك اليوم؟"

لم يرفع رأسه، اكتفى بهمهمة غامضة، كصوت حشرة صغيرة تُسحق تحت القدم.

سألته: "هل تشعر بألم في مكان ما؟"

هز رأسه نفيًا، لكن بعد ثوانٍ قال بصوت خافت بالكاد يُسمع:
"إنهم لا يتركونني."

توقفت عن الكتابة، رفعت نظري نحوه.
"من تقصد؟"

رفع رأسه ببطء، عيناه الواسعتان محمرتان من السهر أو البكاء، لكن خلف ذلك كان هناك شيء أكبر: تعب أكبر من عمره، خوف مستقر في أعماق العظم.
"الحشرات... إنها في جلدي... تمشي... أسمعها."

تجمد قلمي بين أصابعي. شعرت بانقباض في معدتي.
"أي نوع من الحشرات؟"

ضغط بأسنانه على شفته السفلى حتى كاد الدم يخرج، ثم همس:
"لا أعرف... صغيرة... لكن لها أصوات. تهمس أحيانًا. ليلاً تتحرك ببطء، ثم تبدأ بالحفر."

رفع يده الصغيرة إلى عنقه، وحك بقوة حتى احمر الجلد وتورّم.
"انظر... هنا! تراها؟ تختبئ في الداخل."

اقتربت برفق، أمسكت بمعصمه لأمنعه من إيذاء نفسه أكثر.
"لا يوجد شيء الآن، ربما هو مجرد إحساس..."

قاطعني بانفعال مفاجئ:
"أنت لا تصدقني! لا أحد يصدقني! لكني أراها... حتى أمي تقول إنني أتخيل، لكنها لا تعرف... سيخرجون يومًا ما ويأخذونني من الداخل."

صوته كان يرتجف، لكن حدّته تكبر. دموعه تجمعت في عينيه، ليست دموع حزن بل دموع قهر، دموع طفل يحارب كابوسًا لا يراه أحد سواه.
"أسمعهم يضحكون أحيانًا... يضحكون بداخلي."

تقدمت خطوة، حاولت أن أهدئه:
"أنا أصدقك... فقط أخبرني، منذ متى بدأ الأمر؟"

توقف عن الحكة لبرهة، أنفاسه متقطعة، ثم قال بصوت واهن:
"منذ الصيف الماضي... بعد أن لسعتني نحلة. في البداية كانت لسعة فقط... ثم بدأوا يأتون واحدًا واحدًا."

كانت عيناه تتحركان في أرجاء الغرفة بقلق، يتجنب النظر إليّ، وكأنه يتابع حركة غير مرئية. قدماه تهتزان بلا توقف، وصوته يعلو حين يتحدث عنهم.

سألته: "هل حاولت إخراجهم من جلدك؟"

ابتسم ابتسامة صغيرة، لكنها مشوهة كابتسامة دمية مكسورة:
"مرة... جربت السكين. أمي صرخت وأخذتها مني. لا بأس... سأجد طريقة أخرى."

شعرت ببرودة في أطرافي، نغزة خوف في قلبي. طفل في التاسعة يتحدث عن تمزيق جسده ببرود كمن يتحدث عن لعبة.

غيرت مسار الحديث:
"ماذا لو أخبرتك أنهم ليسوا حقيقيين، وأن عقلك فقط يتخيلهم؟"

ارتجف، اقترب مني بكرسيه، حتى صار وجهه أمام وجهي، ثم همس كأنه يكشف سرًا مرعبًا:
"إنهم قالوا لي إنك ستقول ذلك... قالوا إنك جزء منهم."

نظرت في عينيه، فرأيت انعكاس شيء لا يُفسر: خليط من البراءة والرعب، من الطفولة والجنون. أدركت أني أمام حالة متقدمة من متلازمة إيكبوم عند طفل صغير، مع هلاوس سمعية واضحة، وربما بداية فصام مبكر.

جلست في صمت للحظة، أستعيد أنفاسي. كان عليّ أن أكتب ملاحظتي بسرعة قبل أن تتشوه في ذهني. لكن عقلي لم يطاوعني بسهولة؛ الكلمات اختلطت بصورة الطفل وهو يحك جلده بلا توقف، بعينيه المرتعشتين، بضحكته المكسورة.

التشخيص الطبي:
الحالة تشير إلى متلازمة إيكبوم (Delusional Parasitosis)، وهو اضطراب ذهاني يقتنع فيه المريض بوجود طفيليات أو حشرات داخل جسده رغم عدم وجود أي دليل طبي. عند الأطفال، يعتبر هذا الاضطراب نادرًا للغاية، لكنه قد يكون مرتبطًا بصدمة نفسية شديدة، أو بداية اضطراب فصامي. الأعراض تشمل الإحساس المتكرر بالحكة، هلاوس بصرية أو سمعية مرتبطة بالحشرات، والإصرار على واقعية التجربة رغم نفي الجميع. الخطر الأساسي يكمن في محاولات المريض إيذاء نفسه لإزالة "الطفيليات" الوهمية، وهو ما قد يترك جروحًا خطيرة أو يؤدي إلى مضاعفات جسدية.

الأسباب المحتملة في هذه الحالة:

– صدمة نفسية مرتبطة بلدغة النحلة الأولى، والتي تحولت في ذهن الطفل إلى نقطة بداية لغزو داخلي متخيَّل.
– عزلة اجتماعية أو إهمال عاطفي جعله يجد في هذه الأوهام "مخاطبًا داخليًا" دائمًا.
– احتمال وراثي أو بيولوجي بظهور الفصام المبكر، حيث تظهر الأوهام بشكل بارز قبل البلوغ.

أمثلة واقعية:
– طفلة في العاشرة من عمرها حاولت نزع جلد ذراعها بأظافرها لأنها كانت مقتنعة أن أسرابًا من النمل تعيش تحت جلدها.
– مراهق في الخامسة عشرة غمر ذراعيه في ماء مغلي محاولًا قتل "الديدان" التي كان يتوهم وجودها.
– رجل بالغ قضى سنوات يغطي جسده بالمواد الكحولية لأنه كان مقتنعًا أن البراغيث تتكاثر في دمه.

كل هذه الحالات تشترك في وهم أساسي: الإحساس المستمر بشيء حيّ يزحف تحت الجلد.

الملاحظة الرمزية للطبيب:
"هناك أطفال لا يلاحقهم الماضي ولا يسحقهم الحاضر، بل يطاردهم شيء آخر لا يراه سواهم. أوهام تتحول إلى جلود ثانية، جلود شفافة، لكنها أثقل من الرصاص. يصرخون أن هناك من يزحف داخلهم، ينهشهم، ونحن نقول: لا شيء هناك. لكن في أعماق الليل، حين يهاجمني الأرق، أحيانًا أشعر بوخز غامض في ساعدي... وخيال حشرة صغيرة تتحرك تحت جلدي. عندها أفكر: ربما نحن جميعًا نحمل شيئًا حيًا لا يُرى، شيئًا ينتظر اللحظة المناسبة ليخرج إلى النور."

الفصل الثلاثون: من يسكن بيتها ليس والديها

كان الضباب في ذلك الصباح أثقل من المعتاد، يتدلى من السماء مثل قماش رطب، يغطي كل شيء بطبقة من الغموض الرمادي. حتى ضوء الشمس بدا مسجونًا خلفه، عاجزًا عن التسلل إلى الشوارع الضيقة أو نوافذ المستشفى. الأشجار التي اعتدت أن أراها من مكتبي كانت مجرد أطياف باهتة، كأنها مطبوعة على جدار بعيد، والهواء في الممرات يحمل برودة غير مألوفة، برودة تنفذ تحت الملابس وتستقر في العظم. أصوات الأقدام التي تعبر البهو تردد صداها بشكل مضاعف، كأن الجدران نفسها صارت تجاوب على وقع الخطوات.

في بهو الاستقبال، اجتمع عدد من الأهالي. كل واحد منهم كان يحمل على وجهه شيئًا يشبه القناع: قلق متجمد لا ينفك عن الملامح، كأنهم جميعًا ينتظرون حُكمًا سيُلقى عليهم لا على أبنائهم. بعضهم كان يضغط يديه على ركبتيه، وبعضهم يحدّق في الأرضية البراقة بعيون زجاجية لا ترمش، وآخرون يتمتمون بأدعية متقطعة. كنت أعرف هذا الجو جيدًا؛ مزيج من الصبر والتوجس، لكنه في ذلك اليوم كان أثقل، وكأن الضباب قد تسلل إلى الصدور أيضًا.

كنت في مكتبي، أنهي تقريرًا متأخرًا عن حالة الأمس. لكن التركيز كان يتبخر من بين أصابعي مثل بخار الماء على زجاج بارد. شيء ما في ذلك الصباح جعلني أشعر بأنني على وشك استقبال حالة لن تنسى بسهولة.

طرق الحارس الباب برفق، ثم فتحه دون أن ينتظر إذنًا، وقال بصوته الخشن إن المريضة التالية جاهزة. رفعت عيني عن الورق، لأجد طفلة صغيرة تتقدم بخطى بطيئة. كان عمرها لا يزيد عن تسع سنوات. شعرها البني الداكن يتدلى غير مرتب، بعض الخصلات متشابكة كأنها لم تدع أحدًا يمشطها منذ أيام. ترتدي فستانًا بسيطًا لونه أقرب إلى الكريمي الباهت، قديم لكنه نظيف، وجوارب طويلة وصلت حتى ركبتيها، وحذاء أسود لم تُربط أربطته جيدًا، فتدلت الخيوط على الأرض وهي تمشي.

لم تنتظر مني دعوة، بل جلست على الكرسي الخشبي المقابل لمكتبي بثقة غريبة، وضعت كفيها في حجرها، لكن أصابعها لم تتوقف عن الحركة. كانت تفتل طرف الفستان، كأنها تحيك خيطًا وهميًا أو تفككه. عيناها كانتا واسعتين، بلون داكن يقترب من السواد، تراقباني من بين خصلات الشعر التي انسدلت على وجهها. في تلك النظرة خليط مربك من الحذر والعداء، وكأنها جلست هنا لا لتطلب المساعدة، بل لتتأكد إن كنت عدوًا آخر أم لا.

بدأتُ الحديث بصوت هادئ، محاولًا أن أترك لها مساحة لتتنفس. سألتها كيف تشعر اليوم. رفعت رأسها ببطء، كما لو أنها تقيس وزني بكلمة واحدة، ثم قالت دون تردد:
"لست هنا لأخبرك عن شعوري... أنا هنا لأنهم لا يريدون أن يصدقوني."

سألتها من الذين لا يصدقونها. ارتسمت على شفتيها ضحكة قصيرة، لكنها بلا أي فرح، مجرد تجعد ساخر في الوجه، ثم انحنت قليلًا للأمام وهمست:
"الكل... أمي، أو التي تدّعي أنها أمي... وأبي... أو الشخص الذي يحاول أن يتصرف كأنه أبي."

توقفت يدي عن الكتابة للحظة، ثم عدت أدوّن. سألتها لماذا تعتقد أنهم ليسوا والديها. أجابت بجدية مدهشة لطفلة في عمرها:
"إنهم يشبهونهم، نعم. نفس الوجه، نفس الصوت، حتى نفس الملابس. لكنهم ليسوا هم. أمي الحقيقية لم تكن تضع الملح في الحساء بهذه الطريقة، وأبي الحقيقي لم يكن يطرق باب غرفتي قبل الدخول. هؤلاء يتصرفون كما لو أنهم قرأوا كتابًا عن عائلتي ويحاولون تمثيله."

كنت أراقبها، كيف تتحرك يداها مع الكلام، كيف تتجعد ملامحها في لحظة، وتستقيم في اللحظة التالية. كانت كمن يقدم مرافعة في محكمة سرية. كل كلمة تنطق بها بدت بالنسبة لها دليلًا لا يقبل الشك.

سألتها متى بدأ هذا الإحساس. قالت دون أن تتردد:

"في يوم ثلاثاء. كنت عائدة من المدرسة. وجدت أمي في المطبخ، لكن وقفتها لم تكن صحيحة. أمي لا تضع يدها اليسرى على الخصر وهي تطبخ... هذه تفعل. عرفت فورًا أن هناك خطبًا ما."

كان صوتها ثابتًا، لكن أصابعها ما زالت تفتل القماش بعنف متزايد. سألتها إن كانت تحدثت مع أحد آخر عن هذا الأمر. قالت إنها أخبرت معلمتها، لكنها ضحكت وأخبرتها أنها تتخيل. وفي اليوم التالي، جاء "أبي" إلى المدرسة ليأخذها. توقفت هنا، شدّت شفتيها معًا وكأنها تمنع نفسها من قول شيء فاضح، ثم أضافت بصوت منخفض:

"لم أذهب معه. جلست في الفصل حتى غادر. كنت متأكدة أنه سيأخذني إلى مكانهم... المكان الذي يحتفظون فيه بالذين يسرقونهم."

ارتجفت أصابعها هذه المرة، لكن ليس من خوف، بل من غضب. كان يمكنني أن أرى كيف تتحول الطفلة الصغيرة إلى شخص يائس يبحث عن الحقيقة في عالم ينهار حوله.

سألتها عن والديها الحقيقيين، أين تعتقد أنهم الآن. نظرت إلى الأرض للحظة، ثم قالت:

"لا أعرف. لكني أسمع أصواتهم أحيانًا، في الليل، تأتي من الخزانة. ينادون اسمي، ويقولون لي ألا أصدق أي شيء يفعله الآخرون."

لم أستطع منع البرودة التي سرت في ظهري، لكن وجهي بقي ساكنًا. كتبت ملاحظة سريعة: هلاوس سمعية مرتبطة بمعتقد اضطهادي. صورة واضحة لمتلازمة كابغراس عند الأطفال.

سألتها إن كانت تخاف من "البدلاء". هزت رأسها ببطء، ثم قالت بصوت هادئ لكنه حاد كالسكين:

"لا. لكنني لا أنام إلا إذا وضعت الكرسي أمام باب غرفتي. أحيانًا أضع السكين تحت وسادتي. إذا حاولوا أخذي..."

توقفت عن الكلام، لكن أصابعها تشابكت بقوة حتى ابيضّت مفاصلها. لم تكن بحاجة لإكمال الجملة؛ صمتها قال كل شيء.

بقينا نتحدث نصف ساعة أخرى. وصفت لي والدتها الحقيقية بدقة مذهلة: كيف كانت تمشط شعرها، كيف تغني لها مساءً، وحتى رائحة معطفها القديم. ثم انتقلت تصف "المحتالين" بنفس الصرامة: اختلافات صغيرة، لا يمكن لأحد ملاحظتها سوى شخص عاش معهم يومًا بعد يوم. كنت أستمع وأنا أكتب، لكن في داخلي كنت أطرح سؤالًا واحدًا: كيف لطفلة بهذا العمر أن تبني عالمًا كاملًا من التفاصيل الدقيقة لتثبت أن أهلها قد استبدلوا؟

في الخارج، رأيت من خلال النافذة الزجاجية لحظات عابرة وجهي "الأم" و"الأب" المنتظرين. وجوه عادية، قلق طبيعي، لكن في عين الطفلة، كانا مجرد قناعَين مُتقنَين.

خرجت أخيرًا من مكتبي، وسألت الحارس أن يُبقيهما قليلًا قبل الدخول. كنت بحاجة لهدوء، ولو لحظة واحدة، لأستعيد نفسي. كتبت في التقرير:

التشخيص: متلازمة كابغراس (Capgras Syndrome). اضطراب ذهاني يتمثل في اعتقاد المريض بأن أشخاصًا مقربين تم استبدالهم بمحتالين متشابهين. نادر الحدوث في الطفولة، لكنه قد يرتبط باضطراب فصامي مبكر أو إصابة عصبية أو التهابات دماغية. خطورة الحالة تكمن في احتمالية اتخاذ المريض سلوك عدواني دفاعًا عن نفسه ضد "البدلاء".

وأضفت في النهاية:
"أصعب ما في الأمر أن تدرك أن عالم الطفل قد انكسر... لكنه يصرّ على إعادة تركيبه بصورة لا مكان لك فيها."

الفصل الحادي والثلاثون: الجمال الفارغ

كانت السماء في ذلك الصباح زرقاء بشكل يبعث على الانزعاج، صفاء حاد يخلو من الغيوم، كأنها لوحة ملساء بلا ظل ولا عمق. أشعة الشمس اخترقت النوافذ العالية للمستشفى، لكنها لم تحمل دفئًا، بل ألقت برودة أشبه ببرودة الرخام على الجدران البيضاء والممرات الطويلة. أصوات الممرضات تتقاطع مع رنين معدني خافت صادر عن عربة تُدفع ببطء، في مزيج يجعل الصمت أكثر حضورًا من الضجيج.

بين أكوام الملفات على مكتبي، وقفت عند اسم جديد لم أره من قبل. الملاحظات كانت قصيرة حد الإرباك: "طفلة... مظهر جميل بشكل استثنائي... عدم استجابة انفعالية... احتمال اضطراب عصبي-عاطفي." لم يكن في التقرير ما يكفي لرسم صورة، لكنه كان كافياً لزرع قلق في رأسي.

حين فُتح الباب، شعرت للحظة أن المكان تبدّل. دخلت الطفلة بخطوات متساوية، هادئة، كأنها تدربت عليها. لم تتجاوز العاشرة من عمرها. شعرها الطويل بلون فضي باهت انساب على كتفيها كخيوط ضوء، وعيناها الرماديتان المائلتان إلى الأزرق بدتا أشبه ببحيرة متجمدة في شتاء قارس. ملامح وجهها كانت مثالية إلى حد مربك: تناظر دقيق، بشرة صافية، خطوط متوازنة... جمال يفرض نفسه، لكنه بدا فارغًا، كقناع خالٍ من الروح.

جلست أمامي بلا كلمة، وضعت يديها الصغيرتين على حجرها، أصابعها متلاصقة كأنها استقرت في وضعية مدروسة من قبل. لم تتحرك إلا بقدر ما يلزم، كتمثال نُقل إلى الكرسي.

– "كيف تشعرين اليوم؟"

نظرت إلي مباشرة. كان في عينيها صمت أثقل من أي جواب. ثم قالت بصوت مسطح:
– "لا أشعر."

ترددت للحظة.
– "لا تشعرين... بماذا؟"
– "بأي شيء."

لم يكن في جوابها نبرة شكوى أو غموض. كانت تصف حقيقة راسخة، كمن يقول إن السماء زرقاء. كتبت في ملاحظتي: انعدام انفعالي.

– "هل يمكنك أن تخبريني آخر مرة شعرت فيها بالسعادة؟"
– "لا أعرف كيف تبدو السعادة."
– "والحزن؟"
– "الحزن كلمة يقولها الناس. لكنني لا أعتقد أنني جربته."

كنت أستمع وكأنني أمام آلة قادرة على تعريف كل شيء إلا نفسها. حاولت دفعها إلى اختبار بسيط.
– "تخيلي أن أحدهم أخذ لعبتك المفضلة."
– "سأطلب منه أن يعيدها. إذا رفض، أشتري غيرها."
– "لكن ألا يزعجك ذلك؟"
– "ولماذا أسمح لشيء تافه أن يزعجني؟"

كانت إجاباتها منطقية، لكنها مجرّدة من أي حرارة إنسانية.
– "وماذا لو فقدت شخصًا تحبينه؟"
– "إذا ذهب فلن يعود. البكاء لا يغير ذلك."

رفعت أمامها صورة لقط صغير، عادة ما تثير عاطفة الأطفال. حدقت فيها ثانيتين فقط ثم أعادت نظرها إلي:

– "إنه قطة. ماذا تريد أن أقول غير ذلك؟"

– "وماذا عن الضحك؟ هل تضحكين مع أصدقائك؟"
– "لا أرى سببًا للضحك. إنه تحريك لعضلات الوجه مع صوت غريب."
– "ولماذا يضحك الآخرون إذن؟"
– "ربما... لأنهم يريدون أن يشعروا أنهم يشبهون بعضهم."

كتبت: غياب كامل للاستجابة العاطفية – Flattening.

طلبت منها أن تبتسم. حركت شفتيها إلى الأعلى قليلًا في قوس ميكانيكي، أقرب إلى grimace مصطنع.
– "هل هذا يكفي؟"

كنت أراقبها وأنا أشعر بشيء بارد يتسلل إلى صدري. كأنني أمام كائن يعرف اللغة لكنه لم يختبر المعنى.

حين سألتها عن حياتها قبل القدوم، أجابت ببرود:
– "كنت أعيش في بيت كبير. الناس هناك يتحدثون كثيرًا عن أشياء لا أفهم لماذا تهمهم. كانوا يحاولون أن يجعلوني ألعب أو أبكي أو أضحك. لكنهم يبدون متعبين لأنهم لم ينجحوا."
– "ومن هم هؤلاء الناس؟"
– "يقولون إنهم عائلتي."

صمتُّ وأنا أدوّن. ثم تابعت أسئلتي.
– "هل لديك إخوة؟"
– "نعم."
– "وماذا عنهم؟"
– "يصرخون، يبكون، يضحكون... كل ذلك يبدو مثل أصوات الحيوانات. لا أكرههم، لكن لا أرى فائدة منهم."

كان في كلماتها قسوة بريئة، كأنها لا تعرف أنها تصف البشر بلا قلب.

– "هل تذكرين شيئًا أسعدهم؟"
– "نعم. أخي بكى كثيرًا عندما فاز فريقه في لعبة. لم أفهم لماذا. إنه مجرد فوز، ثم تنتهي المباراة."
– "وماذا فعلتِ أنتِ وقتها؟"
– "جلست بجانبه. لم أعرف ماذا يريد مني. ظن أنني سأبكي أو أضحك معه. لكنني بقيت ساكنة، فغضب."

كتبت: عجز عن المشاركة الوجدانية – نقص التعاطف (Empathy deficit).

أردت أن أعرف أكثر عن إدراكها لنفسها.
– "هل ترين نفسك مختلفة عن الآخرين؟"
– "نعم. الناس يفعلون أشياء لا أفهم سببها. يصرخون حين يتألمون، يضحكون حين يسمعون شيئًا مضحكًا... لكن كل ذلك لا يغير شيئًا. لماذا يضيعون طاقتهم؟"
– "وماذا عنك أنتِ، ما الذي يجعلك مختلفة؟"
– "أنا لا أحتاج تلك الأشياء."

كانت كلماتها قاطعة، كأنها تحمل يقينًا لا يقبل الجدل.

دخلت الممرضة في تلك اللحظة لتضع ملفًا على المكتب. نظرت الطفلة إليها بتمعّن لثوانٍ، ثم قالت فجأة:
– "هذه المرأة حزينة."
توقفت الممرضة بدهشة، لم تنطق.
– "كيف عرفتِ؟" سألتها.
– "لا أعرف... وجهها يقول ذلك. لكنني لا أشعر بما تشعر هي."

كان هذا أول اعتراف بقدرتها على الملاحظة دون مشاركة. إدراك دون انفعال.

طلبت من والدتها الدخول بعد قليل. امرأة منهكة الملامح، بدا عليها القلق أكثر من الحزن. جلست قرب ابنتها، وضعت يدها على كتفها. لم تتحرك الطفلة، لم تمِل نحوها أو تبتسم. فقط جلست صامتة.
قالت الأم بصوت مبحوح: "إنها منذ سنوات هكذا... جميلة كالملاك، لكن فارغة. لم أرها تضحك يومًا. لا تخاف، لا تبكي... حتى حين سقطت مرة وجرحت رأسها، جلست تنظر للدم وكأنه طلاء أحمر. أنا لا أعرف كيف أقترب منها."

بينما كانت الأم تتكلم، بقيت الطفلة تنظر إليّ. لم تلتفت لأمها، لم تُظهر أي رد فعل.

بعد خروجها، ساد الصمت بيننا للحظة. ثم سألتها:
– "هل تحبين أمك؟"
– "لا أعرف ما معنى أحب."
– "لكنها تجلس معك، تقلق عليك، تهتم بك."
– "هذه أفعال. أما ما بداخلها فلا أعرفه. وما بداخلي لا يتغير بسببها."

كتبت: غياب إدراك الحب كعاطفة – Rational recognition without emotional link.

قضينا أكثر من ساعة، سألتها عن المدرسة، عن الأصدقاء. أجوبتها كلها كانت مسطحة:
– "المدرسة مكان نتعلم فيه. لا أحب ولا أكره."
– "الأصدقاء... هم أشخاص يتحدثون معي. أحيانًا يبتعدون. لا فرق."
– "اللعب... هو تضييع للوقت."

حتى صوتها ظل ثابتًا، بلا ارتفاع أو انخفاض.

التشخيص الطبي

الحالة تشير بوضوح إلى انعدام الوجدان العاطفي (Affective Flattening) أو ما يُعرف باضطراب Blunted Affect. هذا العرض يرتبط غالبًا باضطرابات في الفص الجبهي (Frontal Lobe Dysfunction) أو يكون جزءًا من طيف الفصام (Schizophrenia Spectrum)، وأحيانًا يظهر في بعض المتلازمات العصبية النادرة مثل Alexithymia (عجز عن تسمية المشاعر).

الأعراض:

غياب الاستجابة الانفعالية.

إدراك بارد للمحيط دون مشاركة وجدانية.

صعوبة في تكوين روابط عاطفية.

تواصل ميكانيكي، يصف السلوك دون أن يعي معناه العاطفي.

في الطب النفسي، تُسجّل حالات مشابهة حيث يبدو الطفل كمن يعيش في عالم منزوع الألوان: يعرف الأسماء، يحفظ المعاني، لكنه لا يتذوق أي شعور. الأهل غالبًا يصفون أبناءهم بأنهم "جميلون لكن بلا حياة."

الملاحظة الرمزية للطبيب

"أخطر ما قد يصيب الإنسان ليس أن يتألم... بل أن يصبح عاجزًا عن الشعور. الألم على قسوته يثبت أنك حي، أما الغياب التام للمشاعر فهو فراغ يسكن جسدًا يشبه البشر دون أن يكون واحدًا منهم."

الفصل الثاني والثلاثون والأخير: حين يلتقي الفراغ بالافتراس

كانت الغرفة المعزولة أشبه بمسرح بارد أُعدّ بعناية لعرض لم يسبق أن رآه أحد. جدران رمادية صمّاء، زجاج أحادي الاتجاه يسمح لنا نحن المراقبين أن نرى كل شيء دون أن نُرى، وكاميرات معلّقة في الزوايا تلتقط كل رمشة عين. فوق الطاولة المعدنية الصغيرة، وُضع كوبان من الماء فقط، كرمز متعمد للحياد: لا شيء يثير، لا شيء يخفف.

جلستُ خلف الزجاج العاكس، وأمامي ملفات سميكة للطفلين. صفحات مليئة بملاحظات حادة، لكن الكلمات لم تكن تكفي لاحتواء ما سنراه. شعرت أنني على وشك مشاهدة تصادم كائنين ليسا "طفلين" كما يعرّفهما العالم، بل نموذجين متضادين لوجه الإنسانية حين تفقد توازنها.

دخل الحراس أولاً، ثم أُدخل الصبي. خطواته كانت سريعة، متوترة لكن واثقة، كأنه يعرف مسبقًا أن المكان له. وجهه الصغير احتفظ بابتسامة خفيفة، ابتسامة أشبه بشفرة تُلمَع قبل أن تُغرس. عيناه البنيتان فيهما بريق حيواني، لا يبحث عن الونس ولا اللعب، بل عن اللذة القاسية في اختبار حدود الآخر.

بعد ثوانٍ فقط، فُتح الباب من جديد. الطفلة تقدمت ببطء محسوب، الخطوات متساوية كأنها تمشي على إيقاع لا يسمعه سواها. شعرها الفضي ينسدل على كتفيها، وجهها الخالي من الانفعال كان مرآة لبرودة الجدران. حين جلست، رتبت فستانها الأبيض البسيط بعناية ثم وضعت يديها فوق حجرها، متشابكتين بهدوء. لم تُلقِ حتى نظرة على الصبي.

جلسا متقابلين. الطاولة بينهما أشبه بخط هدنة مؤقتة. لم ينبس أحدهما بكلمة. كنت أسمع عقارب الساعة فوق الجدار بوضوح مزعج، وكأن الزمن نفسه يتردد في الغرفة.

قلت عبر اللاسلكي للحارس القريب:
– "دع الأمور تبدأ."

من موقعي خلف الزجاج، لاحظت ارتباك الحراس. أحدهم شد على قبضته وكأن صوته الداخلي يصرخ أن يُخرج الطفلين من هنا. الآخر التصق بباب الغرفة، مستعدًا لأي حركة. أيديهم قريبة من أسلحتهم الصاعقة، يعرفون أن كائنين بهذا العمر قد يفعلان ما لا يجرؤ عليه بالغون.

اقترب الصبي للأمام، مرفقاه فوق الطاولة. نظر إلى الطفلة كما ينظر صياد إلى فريسة ساكنة، يريد أن يستشعر ارتجافها قبل أن يغرس أنيابه.
– "إذن أنتِ... لا تشعرين بشيء؟"
قالها وهو يميل رأسه قليلًا، نبرة تحدٍ تتسرب من صوته.

أجابته دون رمشة، نبرة مسطحة:
– "صحيح."

ابتسامته اتسعت، بدا عليه مزيج من الفضول والمتعة.
– "يعني لو جرحتك... لن تبكي؟"
– "لن أرى سببًا للبكاء."

ارتعش أحد الحراس بجانبي، تمتم بصوت خافت:
– "يا إلهي... إنها لا تمزح."

في داخله، كان الصبي يغلي. لقد تعود أن يرى الآخرين يرتجفون، يختبئون وراء كلمات فارغة، يبكون في النهاية. تلك اللحظة – لحظة الانكسار – كانت وقوده، غذاء غروره وسلاحه ضد العالم. لكنه الآن أمام شيء لا يتحرك.

قال لها بحدة، كمن يريد أن يثبت وجوده:
– "المتعة الحقيقية أن ترى شخصًا ينهار أمامك. أن ترى دموعه تسيل، أن تسمع صراخه وهو يتوسل."
كان يتوقع منها اشمئزازًا، خوفًا، شيئًا يلمع في عينيها الرماديتين. لكنه لم يرَ شيئًا.

ردت ببساطة:
– "ذلك يبدو... مضيعة للطاقة."

شعرتُ من خلف الزجاج بقشعريرة تسري في جلدي. كان الصبي فجأة هو الذي يبحث عن رد فعل.

اقترب أكثر، رفع كوبها وسكبه ببطء على الأرض، نظراته معلّقة بوجهها.
– "الآن، ماذا ستفعلين؟"
– "سأطلب ماءً آخر إذا احتجت."

تراجع قليلًا. هذه المرة، ظهرت على وجهه علامات غضب صغيرة، ارتباك لا يعرفه عادة.

الطفلة، من جانبها، لم ترَ في تصرفاته أكثر من سلسلة حركات غير مفهومة. كان يتحدث كثيرًا، يصف الألم والدموع كأنها أشياء ثمينة. كانت تحاول أن تفهم: لماذا يلمع صوته وهو يذكر هذه التفاصيل؟ لم تجد الجواب.

– "لماذا تنظر إلي هكذا؟" سألته ببرود.
– "لأني لم ألتقِ بمثلك من قبل."
– "وأنا كذلك."

كان الحوار بينهما كحوار تمثال مع مرآة مشروخة. الكلمات تتحرك، لكن المعنى يتساقط قبل أن يصل.

مرت الدقائق التالية مثقلة. الصبي جرّب كل وسيلة يعرفها: التهديد، الاستفزاز، الحكايات عن كيف عذّب مرة قطًا صغيرًا حتى بكى، وكيف ضحك حين سمع صوت الخوف في زملائه بالمدرسة. كان ينتظر أن تهتز، أن تصرخ "توقف". لكنها لم تفعل. كانت ترد بجمل قصيرة كالسيف: "هذا غير مهم." – "ولماذا يهمك صراخهم؟" – "لا أجد معنى لما تقول."

في داخله، بدأت الفوضى. لم يكن يعرف أي لعبة يلعب. أمامه جدار لا يتصدع. كل ما يفعله يرتد إليه كصدى باهت. أحسّ أن الجوع الذي في داخله يزداد شراسة لا لأنه يجد وليمة، بل لأنه لا يجد طعمًا على الإطلاق.

أما هي، فكانت تحلله ببرود العالم الخارجي. تراه يتحرك، يتعرق، يغيّر نبرة صوته، يقترب ثم يبتعد. بالنسبة لها، كان أشبه بمخلوق غريب يتحرك في قفص. لا خوف، لا كراهية، فقط مراقبة.

الحراس بدأوا يتململون. أحدهم همس:
– "أعتقد أنه سيفقد أعصابه قريبًا."
الآخر رد عليه بقلق:
– "والغريب أنها تجعله أضعف، لا العكس."

كنت أكتب في ملاحظاتي:
"السادي يعتمد في متعته على رد فعل الضحية. غياب العاطفة يجعله بلا سلاح. يظهر إحباطًا متزايدًا، كمن يحاول ضرب ظلّ."

بعد عشرين دقيقة، رفعت يدي إشارة بإنهاء التجربة. دخل الحراس، أنهوا الجلسة. الصبي خرج وهو يعض شفته السفلى، وجهه متوتر أكثر مما كان عند دخوله. أما الطفلة... خرجت بنفس الخطوات، بنفس الوجه. لم يتغير شيء.

التشخيص النفسي

الطفلة: انعدام وجدان عاطفي كامل، مقاومة لكل محفزات الشعور. أشبه بمرآة لا تعكس.

الصبي: سمات سادية واضحة، يستمد متعته من انعكاس الألم في الآخرين. غياب ذلك الانعكاس ولّد عنده ارتباكًا وإحباطًا.

ملاحظات رمزية

حين يلتقي الجائع بوجبة خالية من الطعم، يكتشف أن الجوع أشد قسوة من أي وجبة ناقصة.
وحين يلتقي الفراغ بالافتراس، لا ينهزم أحدهما... بل يكتشف كلٌّ أن الآخر ليس ما كان يتوقعه.

الخاتمة

هكذا أُغلقت الملفات... مؤقتًا.
لم يكن ما جرى بين الطفلين سوى بداية اختبار صغير، شرارة أولى في ظلام أوسع مما تتخيل الممرات الباردة لهذا المستشفى. ما رأيناه لم يكن سوى وجهين من وجوه الفراغ الإنساني، لكن خلف الأبواب الحديدية، وفي العقول التي لم نجرؤ على لمسها بعد... تختبئ وجوه أخرى، أكثر غموضًا، أكثر خطورة.

ظننا أننا فهمنا كل شيء، لكن الحقيقة أن ما شاهدناه لم يكن إلا الصفحة الأولى من كتاب لم يُكتب بعد.

والسؤال الذي سيظل يطاردنا:
إذا التقى الفراغ بالافتراس مرة أخرى... من سينهار أولاً؟

...

ربما تكون الإجابة في الجزء القادم.