

2020

4.1.2020

ناصر قاضي

جنون من الطراز الرفيع

الكشف عن الترابط بين الزعامة
والأمراض العقلية

ترجمة: يوسف الصمعان

البي ٤٩٨

Jadawel جداول

ناصر قائمي

جنون من الطراز الرفيع

الكشف عن الترابط بين الزعامة
والأمراض العقلية

ترجمة:

يوسف الصمعان

٢٠٢٤

Jadawel جداول

Nassir Ghaemi

A FIRST-RATE MADNESS

**Uncovering the Links Between Leadership
and Mental Illness**

This edition published by arrangement with **The Penguin Press**,
a member of Penguin Group (USA) Inc.

الكتاب: جنون من الطراز الرفيع.. الكشف عن الترابط بين الزعامة والأمراض العقلية

المؤلف: ناصر قاشمي

ترجمة: يوسف الصمعان

جداول

للنشر والترجمة والتوزيع

رأس بيروت - شارع كراكاس - بناية البركة - الطابق الأول

هاتف: 00961 1 746638 - فاكس: 00961 1 746637

ص.ب: 5558 - 13 شوران - بيروت - لبنان

e-mail: d.jadawel@gmail.com

www.jadawel.net

الطبعة الأولى

تشرين الثاني / نوفمبر 2015

ISBN 978-614-418-287-1

جميع الحقوق محفوظة © جداول للنشر والترجمة والتوزيع

لا يجوز نسخ أو استعمال أي جزء من الكتاب في أي شكل من الأشكال أو بأية وسيلة من الوسائل سواء التصويرية أم الإلكترونية أم الميكانيكية، بما في ذلك النسخ الفوتوغرافي والتسجيل على أشرطة أو سواها وحفظ المعلومات واسترجاعها دون إذن خطي من الناشر.

طبع في لبنان

Copyright © Jadawel S.A.R.L

Caracas Str. - Al-Baraka Bldg.

P.O.Box: 5558-13 Shouran

Beirut - Lebanon

First Published 2015 Beirut

طُبع على نفقة مؤسسة

ريم وعمر الثقافية

المحتويات

7	..... ثناء
11	..... إهداء المترجم
13	..... إهداء
17	..... مقدمة المؤلف للطبعة العربية
19	..... مقدمة المترجم
27	..... تصدير
31	..... مقدمة: القانون العكسي للصحة العقلية
51	..... الجزء الأول: الإبداع
53	..... الفصل الأول: سنجعلهم يخشوننا ويرهبوننا، شيرمان
69	..... الفصل الثاني: اعمل كالنار، وأعلن، تيرنر
79	..... الجزء الثاني: الواقعية
81	..... الفصل الثالث: لعبة الحظ: الرؤوس فوز، والذبول فرصة
87	..... الفصل الرابع: ما بعد البرية، تشرشل
83	..... الفصل الخامس: يقرأ الجميع نفس الكتاب المقدس، لينكولن
107	..... الجزء الثالث: التعاطف
109	..... الفصل السادس: انعكاس الخلايا العصبية على الجدار
117	..... الفصل السابع: مخاوف المهاتما غاندي

129	الفصل الثامن: الطب النفساني للروح الأميركية، كينغ
143	الجزء الرابع: المرونة
145	الفصل التاسع: الأقوى
157	الفصل العاشر: مزاج من الطراز الرفيع، روزفلت
175	الفصل الحادي عشر: المرض في كاميلوت، كينيدي
197	الجزء الخامس: المعالجة
	الفصل الثاني عشر: النجاح المذهل: للطب النفسي الكيميائي،
199	عودة إلى جون كينيدي
219	الفصل الثالث عشر: هتلر الذي عاث في الأرض فسادًا
239	الجزء السادس: الصحة العقلية
241	الفصل الرابع عشر: قادة عاديون (هوموكلايت)، بوش، بلير، نيكسون وآخرون
289	الفصل الخامس عشر: وصمة المرض العقلي والسياسة
299	تعقيب
307	شكر
309	الهوامش
401	المصادر والمراجع
413	المؤلف في سطور

ثناء على كتاب ناصر قائمي جنون من الطراز الرفيع

لقد أثار كتاب قائمي حول الجنون منذ صدوره أول مرة ردود أفعال عديدة منوهة بطرافة وأصالة أطروحته نورد أهمها في ما يلي:

«يعتبر كتاب قائمي بمثابة دليل شخصي للقارئ العادي حول الاكتئاب، الاضطراب ثنائي القطب، وأمراض نفسية أخرى على غاية من التنوع، منها ما هو مستجد، ومنها ما هو ضارب في القدم، وفق في متابعتها إلى أبعد حد... أطروحته مثيرة للجدل... ولأجل ذلك فإن هذا الكتاب جدير بالاحترام لأصالة ما يطرحه من أفكار».

واشنطن بوست - The Washington Post

«قائمي كاتب منضبط بشكل لافت، توزعت اهتماماته بين الطب النفسي والتاريخ، حيث استطاع أن يعالج ما يطرحه من قضايا في هذين المجالين بوضوح مثير للإعجاب وبراعة تُحسب له. وربما يكون مؤلفه جنون من الطراز الرفيع، أكثر الكتب المقروءة خلال هذا العام لفرط جاذبيته، وذلك ليس بسبب بلاغته النثرية وذكائه الحاد فقط - وهو أمر لا يمكن إنكاره - ولكن بسبب أطروحته المثيرة للجدل: «تحديات غير طبيعية تحتاج إلى زعماء غير طبيعيين».

منظمة إن بي آر - NPR.org

«كتاب يأسر القلوب».

الباحثون الأميركيون - The American Scholar

«تبدو أطروحة [جنون من الطراز الرفيع] منذ الوهلة الأولى مناهضة للحدس. لكن قائمي كرس جهدًا كبيرًا في البحث من أجل دعم أطروحته بشكل مستفيض حتى تكون وجهة نظره أكثر إقناعًا، وربما أفضل ما خصها به في هذا الصدد ما جاء في القول المأثور لمارتن لوثر كينغ جونيور: «خلاص البشرية في أيادِ خَلّاقة غير مؤهلة».

Scientific American - العلمية الأميركية

«كتاب جنون من الطراز الرفيع عمل متطور في علم النفس، رغم ما يحتوي عليه من عرض مكثف حول سير المشاهير عبر التاريخ، وهو صادر عن مختل عقليّ بارز».

New York Observer - الملاحظ النيويوركي

«مثير، رائع».

صالون دوت كوم - **Salon.com**

«ذو نظرة ثابتة وخارق للعادة ينصح به».

Seattle Post-Intelligencer - سياتل بوست - إنتلجينسر

«من المؤكد أن أطروحة كتاب جنون من الطراز الرفيع جريئة ومثيرة للجدل، ولكن رؤيته النفسية والتاريخية رائعة من طراز رفيع وممتعة».

The Daily Kos - ذا ديلي كوس

«إذا كان أفلاطون أول من صرح بأننا نملك جميعًا قدرًا من الجنون يقف وراء إبداعنا. فإن ناصر قائمي استطاع أن يصوغ ذلك ثانية، ولكن بلغة الطب النفساني في كتاب تمت صياغته بعناية ويتضمن قصصًا ممتعة تشد الانتباه. لقد قلب د. قائمي رأسًا على عقب طريقتنا المألوفة في التفكير. حقًا إنك إزاء كتاب يمثل تحديًا في مجال تخصصه يجعلك

تستمتع بقراءته لما يثيره فيك من انتباه حول قيمة الصحة العقلية قياسًا إلى ردود الفعل الشاذة التي تنتج عن العصاب».

توماس مور مؤلف كتب العناية بالروح والعناية بالروح في الطب

Thomas Moore, author of *Care of the Soul and Care of the Soul in Medicine*

«استطاع قائمي بكل فطنة وشجاعة أن يكشف عن العلاقة الكامنة في الأمراض العقلية كأساس لخلق الزعامة المبدعة عند الأزمات. لقد فسر بكل بوضوح المعاني التي لا تحصى حول اضطراب المزاج والأمراض الأخرى، مؤيدًا تحليله بالتقاشات التاريخية حول أهم الزعماء الأقل أو الأكثر تألقًا في المئتي عام الماضيتين. ولأجل ذلك فهذا الكتاب هو أيضًا من الطراز الرفيع».

مايكل فيلمان، صاحب الدكتوراه الفخرية في التاريخ من جامعة سيمون فريزر ومؤلف كتاب المواطن شيرمان ورواية باسم الله والوطن

Michael Fellman, professor emeritus of history at Simon Fraser University and author of *Citizen Sherman and In the Name of God and Country*

«لقد استطاع قائمي أن يبتدع منهجًا جديدًا في علم النفس التاريخي، شق طريقه بثبات في حقل البحث العلمي في مجال تخصصه عبر وضعه موضع شك سير الأبطال والأشرار عبر التاريخ، عبر الكشف عن كثير من الحقائق المثيرة حولهم بشكل متبصر، وضرب على ذلك مثلًا بشخصيات مهمة تاريخيًا سطع نجمها في مجالات مختلفة على غرار لينكولن وشيرمان وتشرشل وهتلر وكينيدي ونيكسون، وآخرين».

دانيال دينيت، مدرس الفلسفة في جامعة توفتاس ومؤلف كتب كسر المهارة، وتطور الحرية، وفكرة داروين الخطرة

Daniel Dennett, professor of philosophy at Tufts University and author of *Breaking the Spell, Freedom Evolves, and Darwin's Dangerous Idea*

«لقد تميّز كتاب قائمي بصرامته ووضوحه في الآن نفسه، لما يرويه من قصص حول

العظماء تثير الدهول. ذلك أن الكثير من الزعماء كانوا يعانون كثيرًا من اعتلال صحتهم العقلية، الأمر الذي يدعونا إلى التساؤل عن الحال التي يمكن أن تتمتع فيها بالصحة العقلية وعندئذ سنكون بحاجة، بالتأكيد، إلى إعادة النظر في الأفكار ذات الأصول العاطفية في معظمها التي كوَّناها حول العظمة والبطولة. لقد استطاع قائمي أن يستخدم ببراعة فائقة السير الذاتية والنفسية لهؤلاء الزعماء في أدق تفاصيلها في اتجاه الكشف عن الدافع المركزي في التجربة الإنسانية، التي تحتاج على نحو ملح إلى هذا الاهتمام رغم حساسيته المفرطة».

جوشوا وولف شينك، مؤلف كتاب كآبة لينكولن

Joshua Wolf Shenk, author of *Lincoln's Melancholy*

«إن كتاب ناصر قائمي فحص مثير للجدل حول الترابط بين الزعامة والكآبة والهوس. فلقد أثار اهتمام الناس بشكل كبير حول أسباب الغضب والعصيان، لذلك تجد الكثير منهم يتلهفون لقراءته».

بول جونسون، مؤلف كتب تشرشل، وتاريخ الشعب الأمريكي، والعصور الحديثة
Paul Johnson, author of *Churchill, A History of the American People, and Modern Times*

«كل من قرأ هذا الكتاب الثاقب سيجد نفسه مضطرًا لأن يغيّر طريقة نظره للتاريخ وللسياسية. بفضل معرفته العميقة بالطب والطب النفساني استطاع قائمي أن يأخذ القراء في رحلة رائعة في أذهان الزعماء العظام. استنتاجاته مذهلة، ومثيرة، ومربكة، ولكنها رغم ذلك مقنعة للغاية».

ستيفن كينزر، مؤلف كتب إعادة التعيين، والقلب، وكل الشباب

Stephen Kinzer, author of *Reset, Overthrow, and All the Shah's Men*

إهداء المترجم

إلى روح ابنتي ريم.
وبدونها لن أكون

إهداء

إلى والدي، كمال قائمي، إم. دي،
ووالدتي، جيوتي كمال قائمي،
ولأجل هيثر، فالانتاين، وزين

لماذا كلّمنا تجاوزنا المستوى المتوسط في الفلسفة أو في السياسة أو في الشعر أو في الفنون أو تفوقنا في أحدها تملكنا الأحران ولازمتنا الأمراض مثل الصفراء السوداء.

أرسطو، بروبلميتا، الفصل الثلاثون

Aristotle، Problemata، section 30

يا للمعتوهين، غير الأسوياء، المتمردين، مثيري الشغب، الأوتاد الخشبية التي تحيط بالثقوب المربّعة. هؤلاء الذين يرون الأشياء بشكل مختلف تمامًا ... هم الذين يدفعون الجنس البشري إلى الأمام. إنهم ليسوا معتوهين كما قد يذهب بظن بعضهم، إنهم عباقرة. المعتوهون حقًا قد لا يكون في وسعهم الاعتقاد بأنهم يستطيعون تغيير العالم، إلا أنهم هم الذين يفعلون ذلك.

آبل إنك، صاحب حملة «التفكير المختلف»

Apple Inc.'s «Think Different» campaign.

مقدمة المؤلف للطبعة العربية

يشهد العالم تمييزاً كبيراً ضد الأمراض النفسية. مثل التمييز على أساس العرق أو الدين، تثير حفيظتنا الأمراض النفسية لأسباب غير عقلانية تماماً. نخشى هذه الحالات؛ نعتقد أنها ضارة. وعلى الرغم من شيوعها، لا نعرف بها كغيرها من الأمراض الطبية الأخرى بكل تجرد.

ما عسانا أن نقول إذا تبين لنا بما لا يدع مجالاً للشك أن بعض الزعماء الأكثر إثارة للإعجاب بالنسبة إلينا يعانون من هذه الأمراض؟

لقد عالجت المرضى الذين يعانون من الاضطراب ثنائي القطب لمدة تناهز العقدين من الزمن، وكان من بينهم أطباء ومحامون وأساتذة ورجال أعمال. ومن خلال ذلك أدركت أن هذا المرض لا يمنع الشخص من أن يكون ناجحاً، بل قد يكون عاملاً مساعداً لتحقيق النجاح بالنسبة للأشخاص. كطبيب نفسي، لا أستطيع أن أتحدث عن تفاصيل ملاحظاتي مع هؤلاء المرضى لطابعها السري. ولأجل ذلك ولّيت اهتمامي إلى الشخصيات العامة وإلى الزعماء التاريخيين، عسى أن أظفر بال نماذج نفسها، وهذا الكتاب هو ثمرة ذلك البحث.

ستقرأ عن مرض ثنائي القطب لدى شخصيات مختلفة من بين الزعماء العظام التاريخيين: الساسة والجنرالات ورجال الأعمال. أمل أن أشرح كيف ولماذا لا يمكن اعتبار المرض النفسي مجرد حالة «سيئة»، نخشاها ونتجنبها، في حين إنها حالة شائعة حتى لدى العديد من الأشخاص الذين يثيرون إعجابنا. وهذا ليس من قبيل الصدفة. فقد نغمن من الاكتئاب وأعراض الهوس ذاتها فوائد جمّة. ولأجل ذلك فإن هذا المرض مفيد، في نواح كثيرة، بالنسبة للزعماء.

توجد كتابات حول الاكتئاب بين الكتّاب والفنانين. لكن مسألة الزعامة تمثل مركز الثقل في اهتمامات المجتمع البشري. فالزعماء يقررون الحرب ويمنعونها، ويجعلون من

المجتمعات غنية أو فقيرة، ويساهمون في رقينا كما في تقهقرنا. إننا بحاجة إلى أفضل الزعماء ما أمكننا ذلك. ولكن، إذا ما ثبتت صحة أطروحتي، كان معنى ذلك أننا نتجاهل، بل نرفض العامل الأساس الذي يكمن وراء حسن إدارة أزمة كبيرة: الاضطراب ثنائي القطب.

يركز هذا الكتاب على الزعامات التاريخية الغربية - من أميركا وأوروبا في المقام الأول. ولكن يمكن لمفاهيمه الأساسية أن تمتد تطبيقاتها، في اعتقادي، إلى جميع أنحاء العالم. وقد تعرضت إلى غاندي كأحد أبرز زعماء الشرق. وعلى القراء في المنطقة العربية والشرق الأوسط أن ينظروا في بعض سمات مرض الاضطراب ثنائي القطب فقد يكتشفون بعضها لدى زعماء في التاريخ العربي ومنطقة الشرق الأوسط.

أنا ابن الشرق الأوسط: من إيران تحديداً وأحمل في ثقافتي بعض رواسب الإثنية العربية. أمل أن تكون هذه الدراسة مفيدة لزملائي في الشرق الأوسط بحيث تساعدهم على فهم أفضل لتاريخهم، والسعي في سبيل إيجاد زعامة أفضل، وإيلاء الأمراض النفسية الاهتمام الذي تستحقه. أمل أن نتجاوز جهلنا بمرض الاضطراب ثنائي القطب بما يمكننا من التعرف عن كذب على خصوصية هذا المرض. وأمل أن نتمكن من فتح سبل جديدة في تاريخ العالم، بما في ذلك منطقة الشرق الأوسط، تسمح لنا باستشراف مستقبل أفضل هناك.

وأقدر جهود صديقي الدكتور يوسف الصمعان من أجل سعيه الجاد لتوفير هذه الترجمة في العالم الناطق بالعربية. أمل أن يقدر القراء قيمة ما بذله من مجهودات في سبيل ذلك.

ناصر قاشمي

بوسطن الولايات المتحدة الأميركية

مقدمة المترجم

قد يتوجب الإقرار بداية أن الترجمة عن علاقة الإبداع في الزعامة السياسية والقيادة بشكل عام ليست هي المدخل الأنسب لتأكيد القضية الأم، أعني علاقة العبقرية والإبداع بشكل عام بالاضطرابات النفسية، وخصوصًا طيف اضطرابات المزاج.

تعود محاولة استقصاء العلاقة بين العبقرية والمرض النفسي - وكثيرًا ما سمي الجنون - إلى النصوص الإغريقية، يحكي أفلاطون (348 ق م) عن أستاذه سقراط (399 ق م) أن: «الجنون ليس منقصة للكبار، هو أقدس أعطية فردوسية، وبها تواصلوا مع عمق المعنى وجمال الفنون، فغمة العلة هي ما يهب الفهم والنباهة للمستقبل، وهو ما يسمى - والكلام لسقراط - : «فن الهوس Mania» (*). ولا يعتمد أفلاطون (ت 348 ق م) عن هذا الفهم، فيما حاول أرسطو (ت 322 ق م) التركيز على العلاقة بين - السوداء - Melancholia وبين العبقرية (**). هذا التوافق بين الفلاسفة الثلاثة الكبار، كان من المشاهدة والتأمل، وما كان من فهم للتغيرات الوظيفية عندما سمي الجنون عند سقراط وأفلاطون أو السوداء «Melancholia» عند آخرهم أرسطو. فخلافاً لهيبوقراط (ت 370 ق م) الذي حدد أن موضع العقل وعلة الدماغ، كان الثلاثة يجزمون بأن العقل وأمراضه موضعها القلب (***) .

ويتوارث هذا الفهم في العصر الإسلامي الوسيط.. فأيا تكن مناهجهم الفلسفية مختلفة، إلا أن التجريب كان رابطًا مشتركًا متى كان الطب موضع بحثهم (***)، ومن استقراء لا يدعي الكمال، تبنى الأطباء في الحقبة الإسلامية رأي هيبوقراط في أن الدماغ

Plato - *Phaedrus and the Seventh and Eight letters*, Translated to English by W. Hamilton, (*) Penguin 1974.

ملاحظة: محاورات سقراط مترجمة للعربية: أحمد فؤاد الأهواني. لم يتيسر لي أثناء كتابة هذه المقدمة الرجوع إليها.

Aristotle. *Problems II Books XXII-XXXVIII*. Translated to English by W. s. Hett, Harvered (**) Press, 1936.

F. Goodwin, K Jamison «*Mantic Depressive Illness*» 1st Edition & 2nd Edition , Oxford (***) Press. 1990, 2007.

(****) جورج صليبا، العلوم الإسلامية وقيام النهضة الأوروبية. مشروع كلمة 2014.

موضع التفكير والعقل. ومضوا أيضًا بالقول في أن «بين العبقرية والجنون شعرة».. يجدر الإشادة أن مساهمة ابن سينا في فهم الدماغ تعتبر متقدمة، إذ إن العالم وايتويل يجزم بأن الشيخ الرئيس هو أول من فرق بين الذهان وسماء «الجنون» وبين الهوس الوجداني الذي تتبعه السوداء - Melancholia -، بل يتجاوز ذلك إلى القول: «لا شك أن خللاً دماغياً واحداً هو المسبب المشترك بين السوداء والهوس»^(*).. وربما أسهموا بتوصيف جنون الحب أكثر من غيرهم. وقد يكون من الأنسب أن لا نطيل هنا، إذ إن حتى سير بعض أعلام العصر الإسلامي الوسيط قد تسند هذه العلاقة.

أما إذا انتقلنا إلى الحضارة المعاصرة، فليس من المبالغة التأكيد على أن العلاقة بين العبقرية والمرض النفسي قد أشبعنا بحثاً. أشبعنا بحثاً من خلال كتابة سير عباقره العصر الحديث - علمياً وأدبياً وفتياً. فمن إسحاق نيوتن (ت 1726)^(**) إلى ألبرت أينشتاين الذي وإن لم توثق صلته بالذهان فقد كتب عنه كثيراً، ومن الموثق جداً أن طفولته لم تكن عادية، ولولا جهود والديه لذهب إلى مدارس ذوي الاحتياجات الخاصة، كما أن ابنه مصاب بالفصام (السكيزوفرينيا).

قد يحسن أن لا أطيل الأمثلة في العصر الحديث وخصوصاً في العالم الغربي، قد لا يكون مبالغة لو قيل إن عبارة «التفكير خارج الصندوق Thinking out of Box» هي في الغرب حيث منبتها الأصل عبارة تلمظيفية للتفكير اللامنتطق الذي يتميز به المريض النفسي.. ويذهب فرانسيس كولنز عالم الجينيات ومدير مشروع الجينوم سابقاً والمدير الحالي للمعهد الوطني للصحة إلى القول «فيما لو اكتشف جينات مسببة لاضطراب المزاج ثنائي القطب، فإنه موجب للحيرة اتخاذ قرار بتعديلها وحرمان البشرية من عبقریات العلم والأدب والفن»^(***).

وبنظرة سريعة على بعض الدراسات الحديثة، سوف أتوقف عند دراسة السويدي كاياجا وفريقه، والتي امتدت لثلاثين سنة وشملت ثلاث مئة ألف مصاب باضطراب ثنائي القطب أو أقارب سليمين من الدرجة الأولى لمرضى بالفصام. وخلصت الدراسة أن مرضى

Whitwell J R, *Historical Note on Psychiatry*. Am J Psychiatry, V 93. Issue 4. 1936. & (*) Whitwell JR, *Historical Note on Psychiatry*, Lewis & Co. 1936. Cited also by Reference 3, Page 7, 2007.

Newton's Madness, Harold L Klawans, *Hypercollins 1990* & Milo Keynes «Balancing Newton's (** Mind: his singular behaviour and his madness», 9/2008 , Royal Society Publishing.

F. Collins «Tracking Down Killer Genes», Times 1990. (***)

اضطراب المزاج ثنائي القطب وكذلك أقارب مرضى الفصام ممن لم يصابوا به يتمتعون بذكاء وإنتاجية ومستوى وظيفي أعلى من المجموعة «السوية» أو المعدل الوطني^(*).
وقمين بالمهتم أن يتوسع في الاطلاع على الدراسات الميدانية والإكلينيكية المشابهة لدراسة كاياجا وفريقه، لكنني أفضل أن أتوقف عند بعض من قدموا جهداً أزعمه مميّزاً عن هذا الموضوع.

ناقشت عالمة النفس الأميركية كي جاميسون في كتابها المعنون ممسوس بالنار^(**) «Touched with Fire» - علاقة الإبداع الأدبي والموسيقى والفن التشكيلي باضطراب المزاج الثنائي القطب من خلال دراسة السير الموثقة للمبدعين أدبيًا «همنفوي» أو تشكيليًا كما في حالة «فان غوخ»، وتميز منهجها باستقصاء فريد لشجرة عائلة للمبدع (Family Tree) (التي توضح توارثية المرض ضمن أقاربه بيولوجيًا. وفوق هذا قراءة مستقصية لكل ما كتبه أو كتب عن المبدع مما يوثق الأعراض التي كان يعاني منها... لم يقتصر إرث فان غوخ على رسوماته فقط، وإنما ترك رسائله إلى أخيه الأصغر وصديقه ثيو فان غوخ بائع القطع الفنية، والتي شرح فيها بنصوص مكتوبة معاناته الحياتية والنفسية مع كل لوحة يبعثها... وبعد موت الشقيقين «وتشاركاً ذات القبر» جمعت جوانا فان غوخ بونجر زوجة الرسام المبدع المراسلات في الكتاب المعروف «Memoir of Vincent Van Gogh»^(***).

دراسات جاميسون جلها تشخيص ما بعد الوفاة Posthumous Diagnosis، وإن شملت بعض المبدعين الأحياء لكن صرامتها ومنهجيتها شفعت لتك الدراسات أن تشق الدوريات العلمية المحكمة من الصف الأول.. ومن ثم مؤلفة مشاركة لأهم كتاب في اضطراب المزاج ثنائي القطب، «Manic Depressive Illness» مع فريدريك جودوين مدير المعهد الوطني للصحة النفسية الأميركية. حيث خصص فصلاً كاملاً في هذا الكتاب الأكاديمي الأهم في موضوعه عن الإبداع واضطراب ثنائي القطب^(****).

Kayga Simon :Creativity and Mental Disorder: Family Study of 300000 People with Sever Mental Disorder , B J Psch. October2011

Touched with Fire: Manic-Depressive Illness and the Artistic Temperament, Kay Redfield Jamison

قيد الترجمة.

Jo van Gogh-Bonger «Memoir of Vincet Van Gogh , Pallas Athene , 2015. (***)

F. Goodwin , K Jamison «Manic Depressive Illness» 1st Edition & 2nd Edition , Oxford Press.1990, 2007. (****)

أما عالمة اللسانيات الأميركية ثم الطبيبة النفسية نانسي أندرياسين الحاصلة على الميدالية الرئاسية للعلوم حقبة الرئيس كليتون، تربعت على كرسي رئاسة تحرير مجلة الطب النفسي الأميركي لأطول فترة، فقد تفادت في دراساتها المحكمة التي تزيد عن العشر إشكالية التشخيص ما بعد الوفاة، وقاربت الموضوع من زاوية أخرى من خلال دراسة تركيب وخرطنة الدماغ تشريحياً ووظيفياً «Brain Mapping» لمجموعات تعاني من اضطرابات المزاج تحديداً مع مجموعات لا تعاني منها، قارنت إياها باختبارات الذكاء ووظائف الدماغ الأخرى، لتحتاج في أطروحاتها أن نسبة المبدعين ممن يعانون من اضطرابات المزاج بأنواعها تفوق المعدل العام، أي إن تمثيل العباقرة في مجال الإبداع العلمي والأدبي والموسيقي والتشكيلي تفوق نسبتهم أولئك الذين يوصفون عادة بـ«الطبيعيين». تخلص أندرياسين إلى تفوق مضطربي المزاج وأقاربهم من الدرجة الأولى مقارنة بالمتوسط القطري أو بالمقارنة مع عينة عشوائية ممن يخلون من الأمراض النفسية (أو الأسوياء!!). وتوجت أعمالها بكتاب عن هذا الموضوع (*).

غير أن تقصي الروابط بين الاضطرابات النفسية والزعامة السياسية كان في هامش اهتمامات البحوث، أو أنها جاءت في سياق سلبي، كما في مصطلح برتراند راسل ثمالة السلطة «Intoxication of Power» الذي أورده في أكثر من موضع من مذكراته (**)، أو في جوانب من كتابات روي بوتر (***) إلا أن اللورد ديفيد أوين رئيس الحزب الاشتراكي البريطاني ووزير خارجيتها السابق الذي كان طبيب أمراض عصبية ونفسية في كتابه «In Sick and In Power» تحت مصطلح متلازمة الغطرسة «Hubrissyndrome»

تتلخص أطروحة الدكتور ديفيد أوين أن الزعيم السياسي معرض لما يسميه «اضطراب الشخصية المكتسب/acquired personality disorder»، إذ يقترح أوين أن متى ما طالت زعامة بعض الأشخاص الأسوياء لا سيما بعد عامهم الأول، فإنه يظهر عليهم عدة أعراض

(*) The Creating Brain: The Neuroscience of Genius, Nancy C. Andreasen , Dana Publisher , 2005.

قيد الترجمة

Bertrand Russel , «Autobiography». Rutledge Classic 2009 , Page 475 and others. (**)

قيد الترجمة.

(***) روي بوتر، موجز تاريخ الجنون. مشروع كلمة، 2012.

Roy Porter «A Social History Of Madness» Plume 1989.

تبدأ باعتداد جازم في رأيهم رافضين كل مشورة من أفراد أو حتى أجهزة استشارية متخصصة، لا يقبلون أن يحاسبوا في محكمة الأرض ومصرين أن التاريخ وحده هو من سينصفهم. صحيح أن أطروحة ديفيد أوين ذات الأصول «البرتراندراسلية» يصعب تصور تضمينها في التصنيف العالمي ICD أو الأميركي DSM حيث يصعب اختبار الزعامات السياسية وفق منهج متطلبات التصنيفين، إلا أن متلازمة الغطرسة «Hubris Syndrome» اكتسبت جمهوراً في الأوساط العلمية كاضطراب شخصية مكتسب تكون السلطة شرطاً لتكشفه لمن يحملون القابلية لذلك منتجة لمتلازمة الغطرسة أيًا تكن آلية الوصول إلى السلطة. توجت دراسة اللورد أوين وزميله جوثان ديفيدسون باستدعائه متحدثاً رئيساً في لقاء جمعية الدماغ الأمريكية ثم نشر ورقته في مجلة الدماغ «Brain 2009» (*).

قبيل الكتاب الذي بين أيدينا ظهر عام 2006 كتاب «لينكولن ميلانكوليًا: تحدي الاكتئاب ملهبا لعظمة الرئيس» وهو وإن كان اختص بدراسة الرئيس لينكولن وهو ما سيتناوله كتابنا أيضاً، إلا أنه لا يمكن تجاهله في سياق دراسة العلاقة بين الزعامة الخلاقة والمرض النفسي (**).

قد يعترض البعض على هذه المنهجية في الطرح، أعني محاولة إدخال قراءة الاضطرابات النفسية لشخصيات تاريخية (Psychohistory) وهذا ما سوف أوجّل المرافعة عنه إلى مقدمة كتاب قادم (في القوة وفي المرض للورد ديفيد أوين)، كما أن المؤلف الدكتور قائمي رافع عن هذا المنهج في مقدمته لهذا الكتاب،

سوف أكتفي أن منهج هذا الكتاب لا يغوص في تأويلات التحليل النفسي الكلاسيكي الذي كثيراً ما انتهج في استقراء الشخصيات التاريخية، بل إن منهج هذا الكتاب، وكما نهجت أندياسين وجميسن وشينك - يتجنب تأويلات منهج التحليل النفسي بمدارسه المختلفة، سنلاحظ أن المؤلف يقتصر كما آخر ثلاثة، على أطراف اضطرابات نفسية كبرى وتحديداً طيف اضطرابات المزاج.. بل إن المؤلف كما سنرى في قراءة مسيرة غاندي ضد ضريبة الملح أن المؤلف وقف مع الشرح البديهي الذي قدمه تلميذ فرويد المحلل النفسي إريك كاريسون (ت 1994) في ورقته «الملح هو الملح»، ضد تأويلات تحليلية تعمقت أكثر مما يجب في شرح البعد الهوياتي للملح في الهند.

D. Owen "Hubris Syndrome: An acquired personality disorder, Brain. 2009 & D Owen : In (*) Sickness and in Power, Methuen, 2009

Joshua W Shenk: «Lincoln's Melancholy» Mariners Books , 2006. (**)

إن إلغاء القراءة التشخيصية لاضطراب نفسي لشخصيات تاريخية، هو تجاهل متعمد تم في السرد التاريخي، يصعب مثلاً قراءة التاريخ والحروب بمعزل عن الأوبئة التي تصيب الجيوش أحياناً فتكون عاملاً حاسماً، كما أن اكتشاف علاج مهم قد يكون مفيداً للجيوش أكثر من تطوير أسلحة، فعلى سبيل المثال كان تصنيع (البنسيلين) الذي كان بإمكانه إنقاذ المحاربين ولكن تم إخفاؤه من قبل دول الحلف عن دول المحور كما حدث في الحرب العالمية الثانية مما رجح كفة المنتصر، معلومة كهذه والتي تبدو عاملاً مهماً في الحرب كثيراً ما تم إهمالها في قراءة تفاصيل أحداث الحروب (*). أو كما حصل في حقبة الرئيس الأمريكي وودرو ويلسون إبان الحرب العالمية الأولى التي لم يشر فيها إلى الأشهر الأخيرة من رئاسته حيث تكررت فيها إصاباته بجلطات دماغية أثرت على قدرته على اتخاذ قرارات سياسية حاسمة، وجعلت من زوجته أديث ويلسون أول رئيسة أمريكية - دون تنصيب - لبضعة أشهر حتى انتهاء فترة رئاسته (**).

نخلص إلى أن القدماء من سقراط وهيبوقراط إلى ابن سينا حاولوا التأكيد على رابط بين العبقرية وما سموه حينها جنوناً، وحين تعود جاميسون مليئة اليدين بعد تقصي العلاقة بين اضطراب المزاج والإبداع الأدبي والفني، ثم تضيف أندرياسين محاولة كشف العلاقة بين العبقرية العلمية والوضع النفسي، ثم حاول الزعيم السياسي والطبيب العصبي والنفسي وزير الخارجية البريطاني السابق ديفيد أوين حفر مصطلح - الغطرسة - بوصفها اضطراباً تساهم السلطة - كما وصفها برتراند «ثمالة القوة» - في تكونها عند العديد من الشخصيات السياسية ذات القابلية، فإن هذا الكتاب يحاول أن يضيف أن اضطرابات المزاج وتحديدًا طيف ثنائي القطب (الاكتئاب الهوسي)، كثيراً ما أسهم في الإبداع القيادي بوصفة حرفة وربما يسهم في حماية القائد من الغطرسة «Hubris». ومن هذا المنطلق يحاكم إلى قوانين العمل السياسي وبمدرسته الواقعية أكثر من نظريات السياسة الأخلاقية. التقدم الطبي في فهم الأمراض الوعائية للدماغ كما في حالة ويلسون، لا يلغي أهمية الاضطرابات النفسية، فالقصور الطبي في فهم الخلل الوظيفي «Pathophysiology» الدماغي المسبب لها ليس سبباً كافياً لتجاهلها بل قد تكون عاملاً مضيئاً للإبداع في الزعامة عوضاً عن كونها وصمة أو عاملاً سلبياً يؤثر عليها.

E. Erikson : *Gandhi's Truth* , Norton&Co 1993. (*)

Roburt Bud : «*Penicillin: Triumph and Tragedy*» Oxford Press 2009. (**)

أما بعد/

لعل من أكثر ما يتم إسقاطه في وصف سلوك خارج عن النمط المألوف أو مستنكر من فرد أو جماعة هو نعته مرض نفسي معين يتم استحضاره من الذاكرة دون معرفة حقيقية بأعراضه أو كيفية تشخيصه، وغالبًا ما يتم هذا الإسقاط من قبل إما أفراد غاضبة من السلوك أو مثقفين أو حتى بعض الأطباء النفسيين، ليصبح المرض النفسي مقحمًا في صراعات أيديولوجية وسياسية واجتماعية متحولًا إلى وصمة تضرّ بالمرضى الحقيقيين الذين بات ذكر مرضهم النفسي وما يعانونه ملازمًا للإقصاء^(*).

(*) قارن. «تركي الحمد: حالة فصام» جريدة الشرق الأوسط 8-4-2007، يوسف الصمعان «دفاعًا عن العلم: ليس كل من خالفنا كان فصاميًا» جريدة الشرق الأوسط. 26-4-2007. وقارن فتحي سلامة، «Soudain la revolution Borche 2011».

عن قراءته لشخصية الرئيس التونسي السابق بن علي، ولقاءات تلفزيونية عديدة لنفسانيين عرب، أطلق بعضهم على الجماهير المتظاهرة «هستيريا جماعية» وعلى الزعامات كل المصطلحات المرضية متماشين مع الرأي السياسي للفريق الذي يتماهى معه.

تصدير

يعتبر قرار كل ترجمة غير بريء بالنظر إلى عوامل شتى ومنها بالخصوص دوافع مترجم ما للاهتمام بترجمة كتاب بعينه عوض كتاب أو آخر. ويعني هذا بأن قرار الترجمة يتأسس على ما هو ذاتي وما هو موضوعي في الآن نفسه. فالذاتي باختصار شديد هو مدى «ربط» مُؤَلِّفٍ مَا اهتمام مترجم ما إليه وانشغاله به، قبل الإقدام على ترجمته. وهذا الربط هو الذي يقود الانتباه إلى أهمية الكتاب المترجم، وما إذا كان إضافة نوعية إلى الساحة الثقافية للغة المُترجم أم لا. وهنا بالضبط نلمس «ارتباط» الذاتي بالموضوعي في عملية الترجمة، ليست هناك ترجمات «لقتل الوقت» أو التخلص من الملل، بل كل ترجمة تحمل رسالة حضارية وثقافية لتحريك الضمائر وتوسيع رقعتها وفتحها على آفاق معرفية جديدة، لتطوير العقليات والدفع بها إلى مستويات أكثر وعيًا بحالها، بُغية الوصول إلى وعي الذات ووعي الآخر، بالتخلص التدريجي المعقلن من الأحكام المسبقة المتبادلة، سواء أكانت حضارية- ثقافية أو فيما يخص موضوع ما. وهذا بالضبط ما يلمسه المرء عندما يقرأ ترجمة: «جنون من الطراز الرفيع». والحال أن عالم الأمراض النفسية والعقلية في العالم العربي والإسلامي مليء بالكثير من التمثلات الخاطئة والتصورات الخيالية، إذ يعتبر هذا المرض كارثة عظمى لمن أصيب به ولأهله، بل حتى للبيئة المحيطة بهم. ما زال فهم مثل هذه الأمراض يسبح في عقلية، أقل ما يمكن أن يقال عنها إنها متأخرة، وبالخصوص عندما تُربط بالجنون أو بالسحر وضرب من الجن أو حتى انتقام إلهي من شخص ما. ونتيجة هذا هو لجوء الناس إلى العرافين والمشعوذين والعشابين و«الأولياء» إلخ للتشافي عوض المتخصصين.

لا داعي للتذكير بأن ما قاد العرب إلى الحالة المزرية التي هم عليها حاليًا هو بالضبط ما يتحدث عنه موضوع هذا الكتاب المترجم: فعالية حكامنا ترجموا «جنونهم» إما باضطهاد داخلي لشعوبهم أو بدفعهم لحروب وأوضاع كارثية ضد شعوب أخرى. لا نريد هنا ذكر أسماء ولا بلدان بعينها، حيث نلمس ما سبق قوله، بل نُحيل إلى خارطة العالم العربي

والإسلامي الحالي، فهي شهادة إثبات على أن ما ذُكر في الكتاب المُترجم موجود بما فيه الكفاية عندنا كذلك. ما لم يمنحنا إياه القدر هم الحكام المجانين العباقرة، لأنهم في الأطروحة العامة للكتاب الذي بين يدينا مؤهلون أحسن من غيرهم لإدارة الأزمات: «أفضل الزعماء للأزمات هم إما مرضى عقليون أو غير عاديين...»، وهذا ما أكده الطبيب النفساني الألماني كريشمير، على حد تعبير المؤلف، عندما قال: «فالجنون ليس حدثاً... مؤسفاً، لكنه حافز لا غنى عنه للعبقرية». وكما يؤكد الكتاب على ذلك، فقد انتبه أرسطو قبل قرون مضت إلى العلاقة بين العبقرية والجنون، وحدد ناصر قائمي أربعة عناصر لبعض الأمراض العقلية كالهوس والاكتئاب تساعد على تطوير القدرة على إدارة الأزمات: الواقعية، المرونة، التعاطف، الإبداع. وبهذا يحدث فهم جديد للمرض العقلي عامة وللصحة النفسية بالخصوص، جراء قلب المعادلة المعتادة: العقل جيد، الجنون غير جيد، لتصبح: الجنون جيد، العقل غير جيد. لكي يكون القائد «مجنوناً بالفعل» لا بد أن يكون مرضه النفسي ثنائي القطب، أي نوع من التركيب بين الاكتئاب والهوس، فالأول يجعل منه شخصاً أكثر واقعية وتعاطفاً، أما الثاني فإنه يجعل منه إنساناً أكثر مرونة وإبداعاً. إذن، عندما تجتمع هذه العناصر الأربعة في شخص واحد، وعلى الرغم من ثبوت أعراض المرض عليه، فإن مرضه هذا يحمل في طياته كذلك بذور الشخصية القيادية الصالحة لتدبير الأزمات، وبالخصوص تلك التي تكون مُصاحبة بيوادر الحرب.

إضافة إلى كل هذا فالترجمة العربية لهذا الكتاب القيم يساعد غير المتخصص على فهم مرض نفسي شاع بطريقة ملفتة للنظر في عموم العالم العربي والإسلامي، ويعد المرض الشعبي بامتياز في الدول المصنعة، ويتعلق الأمر بـ «الاكتئاب» وما يصاحبه من مشاكل سلوكية واجتماعية وتشنج مع الذات ومع الآخرين. ويميز المؤلف بدقة بين الاكتئاب والهوس، الملازمين لمن نسميهم عادة «المجانين»، وهو تمييز ضروري في نظرنا، لأنهما ينتميان لطبعتين نفسيتين مختلفتين.

ما يعطي للترجمة قيمة إضافية، إلى جانب قيمتها العلمية، هو كونها تمت على يد متخصص في الطب النفسي، له دراية بالصحة النفسية والعقلية، يجول ويصوّل في دروبها بانتظام وبعُمق منقطع النظير. يتبهاً لقارئ الطبعة المترجمة للعربية وكأن الكتاب مؤلف أصلاً بلغة الضاد، فبالإضافة إلى دقة ترجمة المصطلحات المتخصصة، هناك تمكن من اللغة عالي المستوى، ويتجلى هذا بالخصوص في سلاسة الأسلوب، إلى درجة أن القارئ

ينساب في مجرى التعابير وفصاحة المعنى، ناسياً بذلك الوقت. فعلى الرغم من أن الكتاب متخصص وعميق، فإن ترجمته العربية تسمح بالاستمتاع به ولا تتطلب أي جهد إضافي، اللهم إلا الجهد الفكري لفهم التسلسل المنطقي الأصلي للمؤلف.

باختياره لترجمة كتاب «جنون من الطراز الرفيع» يكون الدكتور يوسف الصمغان قد اختار بالفعل أحد أهم الكتب المتخصصة في الصحة النفسية المعاصرة، وبهذا فإنه يقدم خدمة جليلة ليس فقط للمتخصصين في ربوع العالم العربي، بل لكل من يهتم عن قرب أو بعد بهذا الميدان. يقيننا لا يتزعزع بأن هذا الكتاب مفيد لجمهور عريض وبالخصوص لكل من له علاقة بعالم السياسة والقيادة في أوسع معانيها، سواء أعلق الأمر بإدارة وقيادة مؤسسة سياسية أو تعليمية أو تجارية أو صناعية إلخ. تساعد هذه الترجمة إذن على فهم الميكانيزمات النفسية والعقلية لمنطق التسيير والتدبير بصفة عامة، في مقابل كل التقنيات الإيحائية التي انتشرت في بلدان عربية كثيرة، حتى أصبحت تقنية قائمة بذاتها، يُجند فيها مدربون لتعليم الناس «كيفية النجاح في التسيير والقيادة»، وبالخصوص في ميدان «إدارة الأعمال»، وكلها تقنيات خطابية في عمقها، تركز على استغلال اللاوعي من أجل «تدجين» الناس، سواء كمستهلكين أو «مُستخدمين»، ضاربة عرض الحائط المقومات الإنسانية للبشر وكرامتهم الأنطولوجية. من هذا المنطلق يمكن اعتبار هذه الترجمة بديلاً حقيقياً لفهم جوهر الشخصية القيادية «المجنونة» والتفطن إلى الجانب الإيجابي للاكتئاب والهوس، عوض اعتبارهما على الدوام مرضين نفسيين وعقليين «خبثين» وسلبين. ولا يعني هذا بتاتاً تبجيلهما والتقليل من خطورتهما، بل فقط وعي الجانب الجيد فيهما، بوضع الجانب السلبي بين قوسين، لفهم الكيفية التي يشتغلان بها والنتائج التي يؤديان لها.

حميد لشهب

مقدمة

القانون العكسي للصحة العقلية

«الجنرال ويليام شيرمان المجنون» تصدّر هذا العنوان في تشرين الثاني/نوفمبر لعام 1861 وقائع سينسيناتي. كان الجنرال وليام شيرمان قد جُنَّ تمامًا، وتمَّ استبعاده من قيادة الاتحاد في ولاية كنتاكي؛ واتفق جميع أقرانه، وأسرته، والموظفين على أنه مصاب بجنون العظمة. ففي طريقه إلى منزله بولاية أوهايو، قال شيرمان متهكمًا وغير مكترث: «في هذه الأوقات من الصعب القول من هم العقلاء ومن هم المجانين».

وكان يكمل مهمته ويمضي قُدُمًا ليصبح رمزًا لرعب الحرب الأهلية والمتحدث باسم الإرهاب النفساني - الرجل الذي يذكره التاريخ في القضاء على أتلانتا، عندما أقدم على حرق وتدمير كل ما في طريقه عبر جورجيا «زحفًا في اتجاه البحر». هو رمز في التاريخ الأميركي، ولكن قلة من الأميركيين يعرفون هذه السمة الأساسية للرجل الذي بلغت استراتيجيته عن «الأرض المحروقة» للنزاعات والحروب الحديثة لندن، دريسدن، ومعركة فيتنام، والبوسنة، والعراق.

تشير الأدلة التاريخية إلى أن شيرمان كان يعاني من الهوس-التحولات المتطرفة في مزاج الشخص والحالة النفسية، والحيوية، والقدرة على العمل. يكفي أن تنطوي حالة الشخص على نوبة هوس واحدة فقط حتى يتم تشخيصها بوصفها اضطرابًا ثنائي القطب. وفي الواقع، غالبًا ما يعاني معظم الناس أثناء المرض من الاكتئاب. بالإضافة إلى انهيار كنتاكي، أصبح واضحًا أن شيرمان قد تعرض إلى ما لا يقل عن أربع نوبات كبرى أخرى من الاكتئاب، فالأولى كانت في سن السابعة والعشرين، صاحبها أعراض من اليأس، والخمول، والأرق، وفقدان الشهية. فلم يكن شيرمان مستقرًا في مسيرته المهنية العسكرية، وكان كثيرًا ما يعاني من تسلُّط زوج أمه عليه وتحكمه فيه بشكل مفرط. وأما الثانية فقد

تعرض لها وهو في سن السابعة والثلاثين، أثناء عمله كمصرفي مكافح. ولم يلبث بعد بضع سنوات أن مرّ بضائقة مالية أزمّت وضعه. أما النوبة الثالثة فقد أدركته عن عمر ناهز الثمانية والخمسين، بعيد الحرب بثلاثة عشر عامًا وقد أعقبت رفض ابنه الأكبر توم - الذي يعاني من الاكتئاب العميق، وأحياناً لم يكن له مأوى، حتى إنه توفي في نهاية المطاف في مؤسسة - دراسة القانون، خلافاً لرغبته، فقد قرر بدلاً من ذلك أن يصبح كاهناً يسوعياً. (كان عم شيرمان أيضاً قد عانى من الاكتئاب المعاكس، وعلى الأرجح يبدو الارتباط الجيني هو ما دعم هذا التشخيص).

لم يعترف شيرمان أبداً بمرضه العقلي. في مذكراته التي نشرت في عام 1875، كان يلقي باللوم على الآخرين في أخطائه ويُقَيِّمُ ويُجَمِّلُ جميع الأسئلة حول صحته العقلية. انغمس المؤرخون في صورته الذاتية الخيرة لأكثر من قرن من الزمان. وفي عام 1995 فقط، لقي الاهتمام بشخصية شيرمان ومزاجه حظوةً أكثر، حين عمد المؤرخ مايكل فيلمان إلى توثيق التفاصيل الشخصية والنفسية حول هذا الرمز بشكل أكثر شمولاً. بيد أن الأمر لم يكن سهلاً أبداً، إذ إن تشخيص الأمراض النفسية بالعودة إلى معطيات تاريخية حدثت في الزمن الماضي تواجهه عقبات كثيرة حول مدى صحته؛ لأنه لا يمكن البت فيه على نحو جازم وقطعي أبداً. على أن هذا لا يعني أننا يجب أن نتخلى عن اعتماد الوثائق التاريخية في تشخيص حالة شيرمان، حتى نتبين ما إذا كان هذا الشخص الذي تسبب في الكثير من المعاناة قد عانى هو نفسه كثيراً.

يقدر أغلب الناس أن صحة العقل لا تثمر إلا نتائج جيدة، وأن الجنون هو المشكلة، في حين يرى هذا الكتاب أنه على الأقل وفي ظرف معيّن بالغ الأهمية والحساسية يمكن أن يؤدي الجنون إلى نتائج جيدة، وتكون الصحة العقلية هي المشكلة. ففي فترة الأزمات نكون أفضل حالاً لو يقودنا زعماء مختلّون عقلياً، بدلاً من أن يقودنا زعماء أسوياء.

تختلف أنواع القيادة باختلاف السياقات. فالزعيم غير المحنك قد ينجح في الأوقات العادية، لكنه حتماً سيفشل في فترة الأزمات. ولأجل ذلك ينبغي له أن يبقى بعيداً عن سدة الحكم أثناء الأزمات. وكما سنرى، يكون الزعيم النموذجي لغير الأزمات مثاليّاً، قليل التفاؤل في نظرته إلى العالم ونفسه، فاقد الإحساس بالمعاناة، لم يعان الكثير، ينحدر غالباً من وسط اجتماعي متميز لا يعرف المحن والشدائد. يظن نفسه أفضل من الآخرين، حتى إنه يتجاهل القواسم المشتركة معهم. وعادةً ما يستفيد الزعيم من هذا الصنف من ماضيه

بشكل كبير؛ لذلك تراه يجتهد قدر المستطاع في الحفاظ عليه وتأييده، بما يجعله غير قادر على التأقلم بشكل جيد مع المستجدات. إننا نرى الزعيم غير المحنك في الأزمات في كل مكان حولنا، مديرًا تنفيذيًا، رئيس قسم، زعيم الحارة، رئيس بنك، الرئيس. وفوق ذلك هو سليم عقليًا تمامًا. فلم يعان أبدًا من الاكتئاب أو الهوس أو الذهان أو أي مرض نفسي، ولم يتردد على طبيب نفسي البتة.

يعتبر أرسطو أول من تفتن للعلاقة بين العبقرية والجنون منذ خمسة وعشرين قرنًا. وفي ذروة عهد الرومانسية في القرن التاسع عشر دافع الطبيب النفسي الإيطالي تشيزاري لومبروزو عن وجهة النظر هذه بقوة، حتى إنه انتهى إلى صياغتها في شكل معادلة بسيطة: العبقرية = الجنون، وأعرب عن اعتقاده بأنه لا يمكن لأحدهما أن يكون من دون الآخر. في حين عارض عالم الإحصاء ومؤسس علم الوراثة السلوكي، فرانسيس جالتون، هذه الفكرة، وقلب تلك المعادلة تمامًا لتكون بالنسبة إليه كالآتي: العقل = العبقرية. ويشير هذا الأخير إلى أن الذكاء - وهو أقوى مؤشر على سلامة المخ - وحده الذي ينتج عبقرية. وفي حين يرى كلاهما أن أصل العبقرية بيولوجي، فإنهما يفترقان في تفسيرها؛ إذ يردها الأول إلى الجنون، بينما يردها الثاني إلى الصحة العقلية.

ولكن ما لبث هذان الرأيان أن تسللا إلى الثقافة الغربية، على أن أغلبنا يميل بشكل تلقائي أكثر إلى معادلة جالتون على حساب معادلة لومبروزو. في هذا الكتاب، أحاول أن أصطف إلى جانب لومبروزو، مع بعض التحفظات. فلطالما بحثت عن القانون الأساسي الذي قد يفسر العلاقة بين المرض العقلي والزعامة. يمكن أن نطلق عليه القانون العكسي لسلامة العقل: عندما تكون الظروف مواتية حيث يعم السلام، وتبحر سفينة الدولة في أمان، يعمل الأشخاص الأسوياء بشكل جيد كزعماء. وعندما تسود العالم الفتن والقلق تجدد أكثرهم حرصًا على المبادرة، الزعماء المختلين عقليًا.

وهناك أربعة عناصر أساسية لبعض الأمراض العقلية من قبيل الهوس والاكتئاب، من شأنها أن تساعد على تطوير القدرة على إدارة الأزمات؛ وهي: الواقعية، المرونة، التعاطف والإبداع. وهذه لا يمكن أن تكون سمات لشخصية مهلهلة، وإن لها معاني مخصوصة في الطب النفسي، فقد تمت دراستها علميًا بشكل مستفيض. إنني أستخدم هذه المصطلحات ها هنا بمعانيها العلمية، وليس بمعانيها الشائعة. ومن بين أكثر هذه الخصال اهتمامًا لدى علماء النفس، الإبداع والتعاطف، في حين إن خصلتي المرونة والواقعية هما الأهم في

العلاقة بالزعامة، ولم يتم النظر فيهما بتفصيل أكثر إلا حديثاً من قِبَل الباحثين الجدد. من هذه العناصر الأربعة التي يصاحبها كلها الاكتئاب، يمكن العثور على اثنين منها (الإبداع والمرونة) في مرض الهوس. باستثناء المرونة، لا شيء محدد للأمراض العقلية الأخرى (مثل الفصام واضطرابات القلق). الاكتئاب يجعل الزعماء أكثر واقعية وتعاطفاً، والهوس يجعلهم أكثر إبداعاً ومرونة، والاكتئاب يحدث بنفسه ويحقق بعض هذه الفوائد. وعندما يحدث الهوس في حد ذاته - اضطراب ثنائي القطب - يمكن أن ينتج مهارات ذات طابع قيادي. ساهتم في هذا الكتاب بتفحص ودراسة ثمانية من الزعماء السياسيين والعسكريين ورجال الأعمال من بين أشهر أولئك الذين تكشف حياتهم وسلوكياتهم جوانب متعددة للترابط بين الجنون والزعامة وهم: وليام تيكومسيه شيرمان، تيد تيرنر، ونستون تشرشل، وأبراهام لينكولن، والمهاتما غاندي، ومارتن لوثر كينغ الابن، وفرانكلين روزفلت، وجون كينيدي. وسأقترح مقابل ذلك نماذج أخرى لخمسة من الزعماء الأسوياء الذين فشلوا في فترة الأزمة وهم: ريتشارد نيكسون، جورج ماكليان، نيفيل تشامبرلين، وربما جورج بوش، وتوني بليز. وهؤلاء الزعماء لهم أهميتهم، ولكن إنما أسعى فقط إلى بيان أن الصحة النفسية لغالبية زعمائنا قد تكون - في ما أعتقد - عقبة حالت دون نجاحهم في إدارة الأزمات، وليس غرضي هنا أن أقوم بتشخيص المرض كما اتفق.

وقد أدركت بوضوح في ثنايا بحثي هذا أن المرض العقلي كان أكثر تأثيراً من الناحية التاريخية مما كنت أتوقع. كان الكثير من زعماء الحرب الأهلية الكبرى مختلون عقلياً أو غير طبيعيين: لينكولن وشيرمان، كما سنبين ذلك لاحقاً، ولكن أيضاً يوليسيس جرانت، السُّكَّير، وربما ستونوول جاكسون. ووفقاً لبعض المؤيدات حول الاكتئاب وتاريخ هذا الصنف من المرض العقلي، يمكن أن أذكر كذلك روبرت لي. وإذا ما نظرنا في حالة الحرب العالمية الثانية سنكتشف وفقاً لبعض المؤيدات المعقولة أن معظم كبار زعمائها، كانوا مرضى عقليين أو غير طبيعيين: تشرشل، وهتلر، كما سنرى، وكذلك ستالين وموسوليني. فلقد عرفوا جميعاً نوبات اكتئاب شديدة، وربما أكثر من ذلك نوبات هوس. كما أن جون كينيدي ومارتن لوثر كينغ، وهما من أشهر رواد حركة الحقوق المدنية الأميركية، كانا أيضاً مختلين عقلياً.

أعتقد أن هذه الأمثلة لا تعبر عن مجرد مصادفة أو مجرد حالات تاريخية معزولة وشاذة. وإنما على العكس من ذلك تماماً تؤثر هذه الأمثلة على نمط ثابت نسبياً، على الأرجح، تم تجاهله إلى حد كبير من قِبَل المؤرخين والشعب، وهذا ما تؤكدُه وقائع النصف الثاني من

القرن العشرين أكثر من أي حالة فردية أخرى مهما تكن قوة حجتها. وبمجرد أن نشرع في رؤية التاريخ من خلال هذه الزاوية، سيصبح من الصعب علينا عندئذٍ إنكار حقيقة الترابط بين الجنون والزعامة.

يطرح هذا الكتاب عن علم النفس والتاريخ نقطة التقاطع التي ظلت موضوع جدل لمدة طويلة بين تخصصين مختلفين. على أنه ليس كتاباً في التاريخ النفسي؛ لأن التاريخ النفسي ضمن بعض الوجوه تخصّص يفترق إلى المصادقية. يحتاج الشخص في كل ذلك فقط إلى أن يبدأ بقراءة الكتاب الذي ألفه مؤسس هذا العلم نفسه فرويد، والذي يحمل عنوان وودرو ويلسون، وهو كتاب شاركه في تأليفه السياسي الأميركي وليام بوليت (واحد من مرضى فرويد). وفيه يمكن أن يعثر الشخص على مقاطع من هذا القبيل:

«لقد تحمّل [ويلسون] أعباءً كبيرة خلال الحرب وهو رجل كانت شرايينه في حالة غير مستقرة، وعلى الرغم من أنه استمر في حالة الاضطراب التي تعود عليها دائماً بسبب عسر الهضم العصبي والصداع المرضي، فلم تبدُ عليه أية علامات تدل على أنه يعاني من «الانهيار» لفرط غروره ورجسيته. ولقد اتسمت ردود أفعاله تجاه والده بالسلبية؛ فهو لا يكثر له البتة، وقد وجدت ردود أفعاله تلك إضافة إلى بعض المؤشرات الأخرى في الحرب مجالاً لتصعيدها».

لا عجب إذن أن يكون لدى المؤرخين حساسية للتأويل النفسي. فقد كان الكتاب ضعيفاً جداً من الناحية السيكلوجية، حتى إن ابنة فرويد وأقرب تلاميذه تعمدوا منع نشره، ولما ظهر الكتاب أخيراً في عام 1967، اعتبروا أن الكتاب لا ينتسب إلى فرويد في معظمه.

يخلط الكثير من المؤرخين بين الطب النفسي وعلم النفس من جهة والتحليل النفسي من جهة أخرى، ويبدو أن أي تأويل نفسي يبدو أنه ينتهي إلى مجرد تأملات عديمة الجدوى حول صدمات الطفولة المبكرة للرموز التاريخية. في الواقع، وحتى وقت قريب كان المؤرخون على حق. فلقد ظل رواد الطب النفسي وعلم النفس في الولايات المتحدة لمدة طويلة مفتونين بالتحليل النفسي. ولم يتم وضع التحليل النفسي في المنزلة التي يستحق إلا منذ عقدين - من دون أن يعني ذلك ببساطة رميه عرض الحائط، ولكن لم يعد يُنظر إليه على أنه ضروري وكافٍ في حد ذاته. (فكما ظل الاقتصاد مختزلاً في الماركسية، ظل الطب النفسي بالمثل مختزلاً في التحليل النفسي حتى وقت قريب).

لقد تمَّ الاستعاضة عن هذا الافتتان بالتحليل النفساني بتصوّر جديد حول المرض العقلي أهم من الناحية العلمية والطبية. فالتخلي عن الاعتقاد بقدرة التحليل النفساني المطلقة على تأويل حالات المرض النفساني يمكن أن يكون مفيدًا جدًّا للمؤرخين في هذا الصدد.

يبدأ الطب النفساني الجديد من حيث بدأ الطب الحديث، من خلال البحث عن طرق موضوعية لتشخيص المرض. ففي الطب الباطني، يبدأ الأطباء بتشخيص المرض استنادًا إلى «تاريخ الحالة»؛ ويتعلق هذا بجملته العلامات والأعراض وسيورتها مع مرور الوقت. وبالمثل يتوخّى الأطباء النفسيون والمؤرخون الطريقة نفسها. بيد أن المختص في الطب الباطني لديه مورد واحد لا يمتلكه المؤرخون والأطباء النفسيون: وهو علم الأمراض. وقد اختلف الأطباء طويلاً في ما بينهم حول تشخيص الأمراض، بحيث يمكن لأحدهم أن يشخص المريض، مقدراً أنه يعاني من مرض معين، ويمكن لغيره أن يقدم تشخيصاً آخر مختلفاً تماماً، حتى في ضوء تاريخ الحالة نفسها. ولكن الطب قد تتطور بشكل كبير؛ كأن يأخذ عالم الأمراض عينه من الأنسجة ويحللها بما يساعده على تشخيص المرض بشكل دقيق. وكثيراً ما كان الأطباء يتناقشون حول الحالات المرضية في قاعة المحاضرات مع طلبتهم، بحيث يعرض كل منهم الأساس المنطقي للتشخيص. وفي نهاية النقاش، يقف عالم الأمراض، واضعاً عينه من الأنسجة تحت المجهر ليكشف للجميع التشخيص الصحيح.

أحياناً تتم اختبارات أخرى: تحليل كيمياء الدم، أو المسح الضوئي للعضو MRI لكن هذه الاختبارات لا تعطي في بعض الأحيان نتائج أكيدة، وأحياناً قد تكون الاختبارات نفسها خاطئة. ويعرف الأطباء المحنكون جيداً أن هذه الاختبارات تساعدنا في الحصول على الإجابة الصحيحة إذا ما أضفنا إليها المؤيدات التي تم تجميعها من تاريخ الحالة. ولكنها رغم ذلك من الصعب الإقرار بأنها وحدها الطرق المضمونة لتشخيص المرض. بطبيعة الحال، غالباً ما تكون الفحوصات الجسمية قاطعة، لكن المشكلة في الطب النفساني وفي التاريخ تكمن في أنه يتعذر علينا أن ننتهي إلى اختبار قاطع. لا يستطيع الشخص أن يثبت بشكل واضح إن كان المريض يعاني من مرض انفصام الشخصية بفحص الدم أو عن طريق تخطيط للدماغ، سواء أكان هذا التشخيص يتعلق بحالة مريض حي يجلس أمامي، أم برمز تاريخي مرت سنوات على وفاته.

واجه الطب طويلاً هذه المشكلة وقام بحلها. الكثير من الأمراض خارج الطب النفساني يمكن أن يتم فحصها على أساس تاريخ الحالة، كالصداع النصفي، على سبيل المثال أو التهاب المفاصل الروماتزم، أو الكثير من أشكال الصرع. وفي إزاء هذه الحالات، يكون الأطباء شأنهم شأن أولئك الذين يعاينون المرض العقلي؛ إذ يفتقدون إلى الاختبار الحاسم. يأتي الحل من مجال علم الأوبئة السريرية، إذ يقع الربط بين تدخين السجائر والإصابة بسرطان الرئة. عندما نفتقد إلى أي مؤيد يساعدنا على تشخيص الحالة، فإن الحل هو محاولة الحصول على الكثير من المصادر المستقلة من المؤيد الذي نحتاجه؛ لأنه لا يوجد مصدر واحد يكفي لإثبات التشخيص، ولكن التقاءها جميعاً يساعد على التشخيص المحتمل.

يمكن الحديث إذن عن أربعة مؤيدات أساسية في الطب النفساني لم يعد ممكناً الاستغناء عنها: الأعراض، الوراثة، مسار المرض، والعلاج.

تعتبر الأعراض المصدر الأكثر وضوحاً للمؤيدات: معظمنا يقوم بالتركيز فقط على هذه المؤيدات. كأن نتساءل مثلاً إن كان لينكولن شخصية حزينة؟ فالحزن عرض يمكن أن يدل على الاكتئاب، ولكن بالطبع يمكن للمرء أن يكون حزينا لأسباب أخرى. وبالتالي غالباً ما تكون الأعراض غير محددة وغير أكيدة إذن.

أما الوراثة فتعتبر مفتاح تشخيص الأمراض العقلية، وذلك لأن أكثر الظروف شدة - خاصة مرض الاضطراب ثنائي القطب - يجري في الأسر، إذ تبين دراسة التوائم المتماثلة أن الاضطراب الثنائي القطب وراثي بنسبة 85 في المئة، والاكتئاب نصفه وراثي (نصفه الآخر بيئي، ولكن هذا المصدر ذاته لا يكفي وحده كمؤيد للكشف عن سبب المرض).

وإذا كان يُنظر إلى مسار المرض على أنه المصدر المؤيد الأقل تقديراً، فإنه رغم ذلك الأكثر جدوى، وذلك لأن لهذه الأمراض أحوالها المميزة. فمرض الاكتئاب العصبي يبدأ في مرحلة الشباب أو قبل ذلك، وأعراضه تظهر من حين إلى آخر (فهي عرضية، وليست ثابتة)، ولكنها عموماً تعقب حالة محددة (على سبيل المثال: غالباً ما يترتب عن مرحلة الكساد فوراً نوبة من الاكتئاب). وإلى حد ما لا يبدأ الاكتئاب في الظهور إلا في سن متأخرة نسبياً (في ثلاثينيات العمر أو بعدها)، ويشمل فترات تطول أو تقصر على مدى العمر. إذا ما ظهرت هذه الأعراض على شخص ما، فإن مسارها مع مرور الوقت هو المفتاح لتحديد

حالة هذا الشخص كحالة مرضية، حتى إننا نعثر في الأقوال المأثورة القديمة عن حكمة نفسية تؤكد أن «التشخيص تخمين»: الوقت يعطي الإجابة الصحيحة.

ويمثل العلاج المصدر الرابع لتلك المؤيدات، وإن كان الأقل تحديدًا، قياسًا بأسباب أخرى كثيرة. فالناس في بعض الأحيان لا يحرصون على العلاج لأنهم يائسون من الشفاء، فلم تكن تتوفر علاجات فعالة إلا نادرًا إلى حدود العقود القليلة الماضية. وحتى الآن، عادة ما تكون العقاقير المستعملة لعلاج الأمراض العقلية غير محددة، بل يمكن أن توصف لأمراض مختلفة، وقد تؤثر في سلوك أولئك الذين لا يشتكون من أي مرض عقلي. وعلى الرغم من ذلك، أحيانًا، يمكن لاستجابة غير عادية أن تشير بقوة إلى تشخيص معين. من ذلك مثلاً يمكن لمضادات الاكتئاب أن تسبب الهوس بالنسبة إلى أولئك الذين يعانون اضطرابًا ثنائي القطب، في حين إنها نادرًا ما تفعل ذلك في غير المصابين بذلك المرض.

من المهم أن نلاحظ أن أسلوب الطبيب النفسي لا يختلف في شيء عن أسلوب المؤرخ. وبعبارة أخرى، فإن ما يفعله الطبيب النفسي عند تقييم المريض على قيد الحياة لا يختلف عما يمكن أن يفعله المؤرخ عند تقييمه للجانب النفسي لرمز تاريخي متوفى. إننا إزاء مقارنة لتاريخ الحالة هي نفسها سواء في الطب النفسي أو في التاريخ، إذ يقع تقييم ماضي الشخص استنادًا إلى مذكرات الشخص الخاصة حيًا كان أو متوفى، ومما يمكن أن نستقيه حوله من أطراف أخرى ثلاثة (الأسر، الأصدقاء، والزملاء). الفرق الوحيد هو أن المريض الذي ما زال على قيد الحياة يمكنه التحدث إلى الطبيب النفسي مباشرة، في حين إن الرموز التاريخية المتوفاة تعبر عن نفسها من خلال وثائق فقط، مثل المذكرات أو الرسائل الشخصية. بيد أن هذا الاختلاف لا يقف عقبة أمام المؤرخ كما قد يبدو فالمرضى الذين ما زالوا على قيد الحياة كثيرًا ما يتحفظون عن أعراضهم أو لا يصفونها بدقة خلال المحادثات مع الأطباء النفسيين. وفي الواقع، يتعذر تشخيص بعض الأمراض العقلية المستعصية من خلال المحادثات: فعلى سبيل المثال، ولمدة تناهز نصف الوقت، تجد البعض ممن يعانون من اضطراب ثنائي القطب ينكرون أعراض الهوس، والحال أنهم قد شهدوها بالفعل. ومن الناحية الطبية، يكون «التقرير الذاتي» للمريض غير متطابق وغير كافٍ في كثير من الأحيان، وبالتالي ينبغي على الأطباء النفسيين الحصول على معلومات من الأسرة والأصدقاء أيضًا. إذن يكون المؤرخون في مواجهة الرموز المتوفاة في وضع

غير مؤات، وحتى إن كان أحدها على قيد الحياة فالكثير مما قد «يقول» هو أو «تقول» هي عن الأعراض النفسية المحتملة ستكون خاطئة.

سواء أكننا نتعامل مع الأحياء أم الأموات، غالبًا ما تكون الأطراف الثلاثة أفضل المصادر من الموضوعات نفسها. وبهذا المعنى، فإن المؤرخين والأطباء النفسيين يتعاملون مع المادة نفسها، إذ لا يختلف جذريًا تاريخ حالة الشخص الحي التي يتم تقييمها من قبل طبيب نفسي مع تاريخ شخص ميت قيد دراسة مؤرخ.

يصف هذا الكتاب الظروف التي واجهها كثير من الزعماء عبر التاريخ، وبلا شك يمكن للقارئ التفكير في الزعماء المعاصرين الذين قد يواجهون الظروف ذاتها أيضًا. سوف أركز في المقام الأول على عدد قليل من الرموز التاريخية الذين تعكس حياتهم جوانب مختلفة للعلاقة بين الصحة العقلية والزعامة، والذين تتوفر بشأنهم مؤيدات وثائقية قوية بشكل خاص. وفي هذا الصدد يمثل كل من الجنرال شيرمان ورجل أعمال الكابلات تيد تيرنر شاهدًا حقيقيًا على أهمية مساهمة أعراض الاضطراب الثنائي القطب في تنمية القدرة على الإبداع. فيما تكشف مسيرة حياة كل من أبراهام لينكولن وونستون تشرشل عن العلاقة الخاصة بين الاكتئاب والواقعية. كذلك الأمر بالنسبة إلى مهاتما غاندي ومارتن لوتر كينغ الابن، فحياتهم تعكس الترابط القوي بين الاكتئاب والتعاطف. أما فرانكلين روزفلت وجون كينيدي فيتمتعان بشخصية فرط المزاج (صفات الهوس المتوسط)، تعكس العلاقة الوثيقة بين المرض العقلي والمرونة. تظهر تجارب كينيدي مع الدواء أيضًا القوة المثيرة للعقاقير لتعزيز مزايا المرض العقلي، أو إلى جعل هذه الأمراض أكثر سوءًا. وتقدم علاجات أدولف هتلر في هذا السياق دروسًا مماثلة أكثر رعبًا.

وحتى نفهم أكثر زعماء الأزمات الناجحين، سوف أقارن كثيرًا منهم بالمعاصرين المعروفين من الأصحاء الذين فشلوا في إدارة الأزمات. سأبرز مثلًا التناقض بين شيرمان والجنرال جورج ماكيللان الذي نجح في جيش الاتحاد قبل الحرب الأهلية ولكنه فشل مرارًا وتكرارًا خلال الحرب. وسأبين كيف كان التقييم الواقعي لتشرشل تجاه التهديد النازي يتناقض مع عدم قدرة زميله نيفيل تشامبرلين على إدراك هذا التهديد.

ويأتي تركيزي على الزعماء التاريخيين، كطبيب نفسي، من حرصي الشديد على تبيين أهم المزايا أو العيوب التي يمكن أن تصاحب الأمراض العقلية. وقد أثبتت البحوث السريرية

(الإكلينيكية) هذه المزاياب، المرونة، الواقعية، التعاطف، والإبداع. ومع ذلك فإن معظم الناس لم يستفيدوا كثيرًا من ذلك. إن الارتباط بين هذه القوى والجنون في الكثير من زعمائنا الأكثر شهرة يمكن أن يرفع مستوى الوعي لدينا بأن بعض الأمراض العقلية يمكن أن تضفي على الشخص الذي يعاني منها بعض نقاط القوة. وعلاوة على ذلك، بالعودة مرة أخرى إلى التاريخ، لن نكتفي بمجرد مناقشة الزعماء المعاصرين، بل سنحاول أكثر من ذلك الاستفادة من تجارب الزعماء السابقين. نحن نرى الماضي أكثر وضوحًا من الحاضر فتحيزاتنا الحالية وآمالنا وشكوكنا جعلت ما هو في متناول أيدينا اليوم أقل صلابة بكثير مما كان لدينا بالأمس؛ لأنه إذا كان لي أن أركز على الرئيس الحالي أو رئيس الوزراء، فسأقوم أنا وقرائي تلقائيًا بإسقاط الكثير من تحيزاتنا الخاصة على هؤلاء الأشخاص. ومن ناحية أخرى، قد نكون جميعًا أكثر موضوعية في تأويلنا لتجربة تشرشل أو لينكولن من معاصريهم. (وهذا لا يعني أننا لا يمكننا أن نقوم بأي استنتاجات حول كافة الزعماء المعاصرين، وهو ما سأقوم بذلك في الفصل 15، ولكن استنتاجاتنا تلك تظل أقل حسماً وتأكيداً قياساً بتلك التي قد ننتهي إليها إذا تعلق الأمر بزعماء الماضي). قد يسمح لنا المنظور التاريخي بإدراك أثر الأمراض الذهنية في الزعامة بشكل أكثر وضوحًا وليس أقل من تحليل تجارب زعماء اليوم.

قبل أن نتبين حقيقة الترابط بين المرض العقلي والزعامة، يتعين علينا أن نتميز بين المرض العقلي وما عداه. من ذلك أن المرض العقلي لا يعني، أولاً، أن الفرد يعتبر مجنوناً ببساطة، بمجرد أن يكون مجاناً للصواب وفاقداً للذهن. فالاضطرابات النفسية الأكثر شيوعاً لا علاقة لها بالتفكير إطلاقاً، وإنما هي أمزجة غير عادية فقط: اكتئاب وهوس، هذه الأمزجة متبدلة. فالذين يعانون من مرض الاضطراب ثنائي القطب ليسوا دائماً مهوسين أو مكتئبين. وبالتالي فلا يمكن تصنيفهم دائماً كمجانين بل عادة ما ينعم هؤلاء بصحة العقل. ولكن مرضهم قابل للتحويل إلى هوس أو إلى اكتئاب من دون أن يعني ذلك حقاً أنهم مصابون بالاضطراب ثنائي القطب أو بالاكتئاب في هذه الحالة (أو دائماً). هذا أمر مهم لأنهم قد يستفيدون كزعماء ليس فقط مباشرة من ميزات الاضطراب ثنائي القطب أو الاكتئاب، ولكن أيضاً بشكل غير مباشر من خلال السقوط في هذه الحالات المزاجية أو النأي عنها؛ أي: بين أن يكون مريضاً أو أن يكون معافى.

خلاقاً للاعتقاد السائد، فإن مفهوم الاكتئاب في علم النفس الإكلينيكي (السريري) يختلف عن الحزن العادي، إذ يتميز الاكتئاب عن الحزن بطائفة من الأعراض الجسدية التي

تُنتج تباطؤًا عامًا في وظائف الجسم، إن لم تقض عليها تمامًا. فالشخص المكتئب ينام أقل، ويصبح وقت الليل بالنسبة إليه أشبه بعمل شاق في نطاق نظام السخرة اللعين يفشل الجميع في تأديته على الوجه الأكمل. فلا هو يستطيع أن يغادر فراشه ولا هو يستطيع أن ينام مطمئنًا، وأتى له أن يفعل ذلك طالما أنه لا يقدر على فعل أي شيء آخر. فتراه غير مقبل على الحياة أو على القيام بأي نشاط. بل يصبح التفكير في حد ذاته بالنسبة إليه صعبًا جدًا؛ إذ يفقد القدرة على التركيز، حتى إنه يعجز حتى عن التركيز في ثلاث أفكار متتالية، فضلًا عن قراءة كتاب برمته. كما تظهر على المكتئب علامات الإعياء باستمرار نتيجة تراجع حيويته، وعادة ما يكون حادًا الطبع وغير مرن ومحبط أو مشطب العزيمة، يفقد شهية الطعام، وإذا ما أكل بشهية أكثر أحيانًا ليتجنب الملل أعقب ذلك بطء شديد في حركة الجسم وعجز عن ترتيب الأفكار؛ فيشعر بالتوتر ويعجز عن الاسترخاء، ويروده إحساس بأن كل ما يحدث إنما كان نتيجة ذنب اقترفه فيسيطر عليه الشعور بالذنب والندم مرارًا وتكرارًا. حتى يصبح الانتحار في ما يبدو بالنسبة إلى بعض مرضى الاكتئاب الملاذ الوحيد للخروج من حالة الارتباك هذه، فضلًا عن أن نحو عشرة في المئة تخلصوا من حياتهم بهذه الطريقة.

تمثل النظرية النفسية الأكثر شيوعًا حول الاكتئاب في هذه الأيام في النموذج المعرفي السلوكي الذي يعرض الاكتئاب كتشويه لتصورنا للواقع، مما يجعل أفكارنا سلبية على نحو غير عادي. ويتناقض هذا النموذج - القائم على أساس العلاج المعرفي السلوكي - مع نظرية أخرى تقول: إن لديها قدرًا كبيرًا من المؤيدات السريرية ورائها: وهي الفرضية الواقعية للاكتئاب. وترى هذه النظرية أن الأشخاص الذين يعانون من الاكتئاب غير مكتئبين بسبب تشوه الواقع، وإنما هم مكتئبون لأنهم يرون الواقع أكثر وضوحًا من الآخرين.

يقلب مفهوم واقعية الاكتئاب المرض رأسًا على عقب، ولكني لا أريد أن أقلل من عمق وخطورة ألم الاكتئاب لأنه إذا لم يتم علاج الاكتئاب، فإنه يصبح كلعبة الروليت - القمار الروسية - كلما قررت الطبيعة أن تضغط على الزناد نتج من ذلك الانتحار. «الاكتئاب تجربة مرعبة»، ذلك ما أخبرني به أحد مرضاي، «معرفة أن شخصًا ما سوف يقتلك، وأن هذا الشخص هو أنت». إن تهوي الأفكار الانتحارية في ذهن شخص يناهز نصف ما تفعله نوبات الاكتئاب الإكلينيكي.

يمكن أيضًا للغضب ونوبات اليأس والاكتئاب (وكذلك الاندفاع الهوسي) أن تؤدي كلها إلى اعتزال الشخص حتى أحب الناس إليه، حتى أصبح الطلاق وفشل استمرار

العلاقات الزوجية هو القاعدة. وقال أحد المرضى: «إن المرض هو نوع من السرقة، فهو يسرقك من الذين تحبهم. أنا لا أريد المال أو السلطة أو الشهرة. أريد الحفاظ على من أحب فقط، وهذا المرض يسرقهم مني. فما يلبثوا أن يستيقظوا على صورة شخص آخر غير ذلك الذي تعودوا عليه، فيتساءلون في ما بينهم من هذا الشخص؟ ثم يرحلون». نتائج الاكتئاب باهظة جدًا إن لم تكن مميتة.

رغم صعوبة التفريق بين أصناف الاكتئاب لفرط تقاطعها وتداخلها، يبقى الهوس في ما يبدو أكثرها تعقيداً. ذلك أن المزاج مهما يكن مستقرًا بشكل عام، فإنه سرعان ما يتعكر تحت تأثير الغضب. وفي حالة الهوس لا يحتاج الشخص إلى الكثير من النوم فقد يكتفي بأربع ساعات فقط. بينما يكون بقية الناس من حوله مستغرقون في النوم. كما تجد المصاب بالاضطراب ثنائي القطب أثناء الليل يتقد حيوية ونشاطًا كما لو كان في الساعة الحادية عشرة صباحًا، فتستغرقه جملة من الأفكار من قبيل: لماذا لا نقوم بتنظيف المنزل بأكمله في الساعة الثالثة صباحًا؟ فالأشياء تحتاج إلى أن نقوم بها، حتى لو لم يتم ذلك. تجديد طلاء المنزل، للمرة الثانية ولا ضير في ذلك، وشراء سيارة ثالثة. العمل لساعتين أو ثلاث ساعات إضافية كل يوم: المدير يثمن ذلك. هكذا تتداعى أفكار الشخص بشكل انسيابي، حتى يبدو أن المنح أسرع بكثير من الفم. فتجد المهووس يتحدث بسرعة عسى أن يدرك تسارع انسياب أفكاره، حتى إنه كثيرًا ما يقاطع الآخرين، مما يسبب الإزعاج لأصدقائه وزملائه في العمل؛ إذ لا يترك لهم فرصة التحدث إلى بعضهم البعض من دون مقاطعتهم. والهوس يجعل الشخص سريع الانفعال. لماذا لا يمكن لأي شخص آخر الوصول إلى هذه السرعة؟ «إن الهوس هو خطير على أصدقاء المصاب به»، وقد لاحظ روبرت لويل، «أن الاكتئاب خاص بصاحبه».

قد يؤدي ارتفاع منسوب احترام الذات في بعض الأحيان إلى نجاحات كبيرة عندما تكون قدرات الشخص في مستوى المهمة المناطة بمهدهته. ولكن بالمثل قد يؤدي غالبًا إلى فشل ذريع حين يتجاوز الفرد حدود قدراته. بيد أن شخصًا ما في حالة هوس لا يعنيه الماضي البتة، ولا يكثر لحاضره إلا قليلًا، كل ما يهمه فقط هو المستقبل حيث كل شيء ممكن. القرارات تبدو سهلة، فلا مجال للشعور بالذنب، ولا للتردد، عليك أن تعزم فقط. المشكلة ليست في الشروع في ما ينبغي عمله، ولكن في إنهائه في أسرع وقت ممكن حتى لا يتشتت انتباهه.

غالبًا ما يفسد الهوس ما يصدره الشخص من أحكام، وعادة ما تترتب عنه قرارات سيئة من أربع فئات: حماقات وطيش جنسي، الإنفاق للمتعة والمرح، والقيادة المتهورة، والسفر المتسرع. يصبح الجنس أكثر إغراءً، سواء رغب أحد الزوجين في ذلك أو مل منه. وقد تكون الرغبة قوية حتى إن الفرد قد يسعى إلى إشباعها في مكان آخر، وهو من الأمور الشائعة، حتى إن الطلاق صار هو القاعدة، فضلًا عن ارتفاع معدلات الإصابة بفيروس نقص المناعة المكتسبة. ولما تفشت مثل هذه الظواهر من قبيل الطلاق والذين والأمراض التي تنتقل عن طريق الاتصال الجنسي إضافة إلى عدم الاستقرار الوظيفي، صار الهوس هو الترياق المثالي للأهداف الحميمة لمعظم الناس والتي تتعلق بالأسرة والمنزل والوظيفة والحياة المستقرة. والشخص المصاب بالاكْتئاب يكون مستغرقًا في الماضي فيما يكون هاجس الشخص المهووس هو المستقبل، وكلاهما يدمر الحاضر. ففي أسوأ سيناريو، تفقد المكتسبة حياتها، والهوس يدمرها. أما في حالة مرض الاضطراب ثنائي القطب فيعاني الشخص من مخاطر الاكْتئاب والهوس المأساوية في الوقت نفسه.

ويمكن أن تكون للهوس مزايا كثيرة، رغم كل ما يترتب عنه من مخاطر، يدركها الأطباء النفسيون والمرضى على حد سواء. ولعل أهم وجه في الهوس هو قدرته على تحرير العمليات الذهنية لدى الفرد. فقد لاحظت ذلك على مرضاي إذ تكون لديهم فصاحة كبيرة في التعبير عن حرية الفكر تلك (وتعرف عند الأطباء النفسيين «التداعي الحر للأفكار») مثل قول أحدهم:

«كل شيء يحوم كمثّل زوبعة، وما عليك إلا أن تدركه من أجل انتزاع كلمة واحدة. يمكن أن ترى ذلك، ولكن لا يمكن أن تعبر عنه مثل كلمة «زهرة». ولكن عندما تحصل عليه بسرعة أكثر فقد لا تحتاج أن تراه».

أو: «إن أفكارني مثل الألعاب النارية تصعد ثم تنفجر في كل الاتجاهات».

يبدو التفكير العادي قياسًا بانعناق الذهن على هذا النحو مبتدلاً، فقد قال أحد المرضى يومًا: «أشعر كأن عقلي أشبه ما يكون بجهاز كمبيوتر سريع».

يُنتج هذا إبداعًا فائقًا لا يستطيع وصفه إلا الشعراء العظماء الذين يعانون هم أنفسهم من الهوس. مثل ما جاء في الأبيات الشعرية التالية لوليام بليك:

لرؤية العالم في حبة رمل
والسماء في زهرة برية
نحمل اللانهاية في كف يدنا
والخلود في ساعة واحدة.

أو روبرت لويل:

لعدة أشهر

استعاد جنوني قوته

ألف مترنحًا مثل الكرة

متلونا، ذليلاً

الآن أنا معدم وقد تجاوزتني الأحداث.

ونظريات الهوس ليست كثيرة. وتتميز في تقدير الطب النفساني التقليدي بطابعها السطحي جدًا، وبالتالي لا جدوى ترجى منها.

وإذ يُعتبر موقف التحليل النفسي الذي يرى في الهوس وسيلة للدفاع ضد الاكتئاب، هو الأكثر تماسكًا وترابطًا، فإنه رغم ذلك في ما يبدو الأكثر مجانية للصواب.

تقدم بعض الحالات المرضية التي باشرتها حجة على ذلك، إذ قال لي أحد المرضى: «أحيانًا أجدني في حاجة لأكون مهوسًا حتى أتحدى الاكتئاب»، وقال لي آخر: «أحاول أن أكون سعيدًا دائمًا حتى أكون قادرًا على مواجهة كل شيء، فتراني أقوم بالكثير من الأشياء وأتوقف عن النوم لأنني أعرف أنني إذا لم أفعل ذلك، سينتهي بي الأمر إلى الاكتئاب». قد تبدو هذه الأسباب منطقية، ولكن رغم ذلك ما زالت تساورني بعض الشكوك حولها؛ لأنه غالبًا ما يحدث الهوس من دون أن يسبقه اكتئاب، حتى إن الشائع لدينا أن يأتي الاكتئاب بعد الهوس، ما يوحي بأن الهوس يسبب الاكتئاب، وليس العكس.

ولم يكن الهوس يثير اهتمام التحليل النفساني قياسًا بالاكتئاب. ولقد كان فرويد على الأقل، صادقًا في هذا الصدد، حيث لم يكتب شيئًا يستحق التنويه حول الهوس، وقد اعترف بأن التحليل النفساني لم يكن له أي دور يذكر في تأويل أو علاج مرض الهوس. وتحذرت أتباعه حين لزم هو الصمت ملقين اللوم على مرضى الهوس لأنهم يتصرفون

بصبيانية في مواجهة اكتئابهم. يعيق الهوس بالفعل، فيما يبدو، الوعي الذاتي، ولأجل ذلك ربما ينظر المحللون النفسيون إليه بارتياح وازدراء. في ممارستي لمهنتي كطبيب نفسي، غالبًا ما أكتشف أن بعض المرضى يعانون من الهوس من دون أن يعوا ذلك. والحقيقة أن قلة فقط يعتبرون أن للهوس بعض المزايا، من حيث إنه يطور القدرة على الإبداع ويعزز الإحساس بالحيوية والرغبة في النشاط والحاجة إلى الاختلاط بالآخرين. وبهذا يصبح الهوس نوعًا من «زرع الشخصية» المؤقت، إذ يتشبه الناس بالشخصيات الكاريزمية التي يركيها المجتمع ويكافئها. ولكن لم يدركوا تمامًا مساوئ هذا المرض، رغم أنها عادة ما تكون أكثر وضوحًا من مزاياه، وهي الانفعال الشديد والانحلال الجنسي والإسراف في التبذير.

الهوس مثل الحصان الراكض: قد تكسب السباق كلما زادت قدرتك على الصمود، وإلا فإنك ستسقط، وبالتالي تفشل في إنهائه تمامًا، وبلغه فرويد قد يرى البعض أن الهوس قد يطور الشخصية نحو الأفضل أو الأسوأ. كل الطاقات، الجنسية وغيرها تطفئ على الضوابط المعتادة التي نتعلم فرضها مدى الحياة. جوهر الهوس هو الاندفاع بحيوية متزايدة. إذا كنت مهووسًا هذا يعني أن تكون متهورًا، كذلك يمكن أن نعبر عن الهوس بقدر امتداد الطبقة الخارجية المتحضرة التي تحمل حياتنا معًا، فإذا لم تمد إلا قليلًا كان الأشخاص المصابون بالاضطراب ثنائي القطب أكثر قدرة على العمل بجدية، فتمم مكافأهم على قدراتهم الإبداعية ومدى قدرتهم على إشاعة الشعور بالفرح، وأما إذا امتدت كثيرًا فستلغى معارضة من قبل المجتمع فيترتب عن ذلك مأساة.

من الناس من تكون شخصيته أو مزاجه شاذين من دون أن يكون مكتئبًا ولا مصابًا بالهوس، ولكنه رغم ذلك ليس سليمًا عقليًا. شذوذ الشخصية أو المزاج هو مجرد مرض بيولوجي وعقلي، على الرغم من أن غالبيتنا يعتقد خلاف ذلك. يتم تعيين الأمزجة الأساسية لدينا منذ اللحظة التي ندخل فيها إلى رياض الأطفال، إذ تشير الدراسات إلى أن تلك الأمزجة الأساسية تقاس في سن الثالثة، وتستمر وتنبئ بشخصية الفرد عند البلوغ في سن الثامنة عشرة وما بعدها أيضًا، على الرغم مما نعتقد حديسيًا بأن الصفات الشخصية الأساسية تتغير لدينا قليلًا طوال فترة البلوغ حتى سن الشيخوخة. وقد نصبح أكثر حكمة كلما تقدمنا في السن، لكننا لا نصبح أقل انطوائية أو أكثر انفتاحًا على التجربة أو أقل عصبية (سأقوم بذكر ثلاث من سمات الشخصية الأساسية).

نحن لا نفكر عادةً في الشخصية في ما يتعلق بالمرض العقلي. وفي الواقع سيتركز اهتمامي الأساسي في هذا الكتاب على تطبيق تصورات الطب النفساني حول الاكتئاب والهوس عبر التاريخ، على الرغم من أن كثيرًا من الزعماء وإن لم يعانوا من الاضطراب ثنائي القطب أو الاكتئاب، فقد كانت لديهم أمزجة شاذة تدل على إصابتهم جزئيًا بمرض الاضطراب ثنائي القطب.

سمات الشخصية شأنها شأن الطول والوزن - هي متغيرات تعكس حجم عقولنا، تمامًا مثلما يعكس الطول والوزن حجم أجسامنا. وقد أفرزت الأبحاث حول الشخصية على امتداد قرن بعض الإجماع في الرأي. معظم الدراسات على الشخصية تحدد على الأقل ثلاث سمات أساسية مشتركة بين جميع الناس؛ وهي التوتر والانبساط والانفتاح على التجربة. واحدة من هذه الصفات هي التوتر؛ فنحن جميعًا إما أكثر أو أقل توترًا (العصبية)، والثانية هي الاجتماعية؛ فمننا من هو أكثر انفتاحًا، ومننا من هو أكثر انطواءً (الانبساط)، وأما الأخيرة فهي تجربة السعي؛ فالبعض منا فضولي ويتحمل المخاطر، والبعض الآخر أكثر حذرًا (الانفتاح على التجربة). ولا يخلو أحدنا من هذه الصفات، وإن بنسب متفاوتة. واستنادًا إلى اختبارات نفسية محكمة التصميم يمكن للمرء أن يبيّن كيفية توزعها بين آلاف الناس العاديين. ويمكن له بعد ذلك أن يتعرف على منزلة كل شخص من تلك السمات، فكلما اقترب منتصف المنحنى الطبيعي كان أقرب إلى متوسط حالة الاكتئاب، وكلما ابتعد عنه اتجه نحو أكثرها تطرفًا.

يمكن لهذه السمات أن تجتمع لتشكّل حولها حالات مخصصة من الشخصية، من ذلك أن بعض الناس غالبًا ما لا يتسرب إليهم الاكتئاب إلا قليلًا ويفتقدون الحيوية، حتى إنهم ينامون أكثر من ثماني ساعات في الليلة، ويميلون إلى الانطواء، ويطلق على هذه الحالة اسم الاكتئاب الجزئي (dysthymia). وفي مقابل ذلك نجد أشخاصًا آخرين متفائلين دائمًا، وودودين وحيويين إلى أبعد حد، حتى إنهم ينامون في الغالب أقل من ثماني ساعات، يتميزون بارتفاع منسوب طاقة ال (Libido) الشهوة الجنسية أكثر من غيرهم؛ ويسمى هذا النوع فرط المزاج (hyperthymia)، وهذه الحالة هي التي طبعت شخصية كثير من الزعماء العظام؛ مثل فرانكلين وروزفلت وجون كينيدي، وقد تتوحد الحالتان في بعض الناس، فيشهدون تناوبًا بين هبوط وارتفاع في المزاج والحيوية. ويسمى هذا النوع دورية المزاج (cyclothymia).

تعتبر هذه الأمزجة غير العادية عن حالات بسيطة من الاكتئاب والهوس، وعلى هذا النحو تعكس سمات الشخصية غير العادية، إلا أنها رغم ذلك تظل حالات مزمنة وليست مجرد نوبات وحالات مزاجية تظهر بين الفينة والأخرى. يمكن لها أن تحدث بصفة تلقائية من دون أي نوبات من الاضطراب ثنائي القطب أو الاكتئاب، أو أنها يمكن أن تصاحب الاضطراب الثنائي القطب أو الاكتئاب الحاد (على سبيل المثال، قد يكون لدى شخص نوبات من الهوس أو الاكتئاب مرة كل سنتين، وبين تلك النوبات يكون مزاجه مكتئباً جزئياً (dysthymia). والحقيقة، أن أولئك الذين يعانون من الاضطراب الثنائي القطب أو الاكتئاب الحاد عادة ما تظهر عليهم سمات الشخصية غير العادية أكثر من أولئك الذين لا يشكون من أي مرض عقلي. كما يتكرر ظهورها لدى أقارب المصابين بالاكتئاب الحاد والهوس أكثر من غيرهم.

وقد تم تمييز هذه الأمزجة في أوائل القرن العشرين من طريق الطبيب النفساني الألماني إرنست كريتشمر، أول باحث حديث في الشخصية غير العادية، الذي انتبه إلى حقيقة الترابط بين الجنون والعبقرية. فلقد أدرك فائدة الخلل العقلي البسيط، سواء أكان ذلك في «المراحل الأولية» للمرض العقلي الحاد، أم في «الحالات المعتدلة والمحدودة من المرض العقلي»، وهو ما أعنيه بالشخصيات أو الأمزجة غير العادية. ويرى كريتشمر في هذا الصدد أن هؤلاء إذ شفاوا من جنونهم فسبحول عبقرتهم إلى مجرد موهبة عادية. فالجنون ليس «حاداً... مؤسفاً، لكنه حافز لا غنى عنه للعبقرية».

من الغريب، أن تمثل الصحة العقلية تحدياً حتى يُنظر إليها بوصفها مرضاً عقلياً، لأن إحساسنا بالأولى نعلمه بواسطة إحساسنا بالثاني. للتبسيط، قمت بتعريف الصحة العقلية: كانهدام للمرض العقلي، فضلاً عن كونها تقترب من المتوسط الإحصائي لسمات الشخصية. وبذلك يعني المرض العقلي: إقراراً بوجود المرض، مثل الاضطراب ثنائي القطب. في حين يعني الشذوذ العقلي: أن تكون في أقصى حدود سمات الشخصية وليس بالقرب من متوسطها. معنى هذا أن الشذوذ العقلي يعني: وجود أمزجة غير عادية، مثل الاكتئاب الجزئي (dysthymia) ودورية المزاج (cyclothymia) وفرط المزاج (hyperthymia) - وهي أمزجة لا نجدتها عند الغالبية العظمى من الناس العاديين. ولذلك، فإن هذه الحالات ليست جزءاً من الصحة العقلية، بل هي أساس انعكاسات وأشكال أكثر اعتدالاً للمرض العقلي.

وعلى ضوء التعريفات، يمكن التعبير عن موضوع هذا الكتاب بهذه الطريقة: أفضل الزعماء للأزمات هم إما مرضى عقليون أو غير عاديين، والزعماء الأسوأ للأزمات هم الأصحاء عقليًا.

في زمن السلم، تكون الصحة العقلية مفيدة، إذ يسعى القائد إلى تلبية توقعات مجتمعه، وتتم مكافأته على ذلك. أما في زمن الحرب أو الأزمة، فلا حاجة إلى مثل هذا القائد. وقد اهتم كريشمر بهذا الصنف وأولاه عنايته توضيحًا وتأيلاً عبر استعارة نموذج البكتيريا من حيث هي تعيد إنتاج نفسها وتستمر في الحياة في فترات الأزمات فقط. «المتحمس والمبدع المتألق والمتعصب المتطرف والنبي هم دائمًا بيننا، تمامًا كما المحتالون والمجرمون - يملؤون المكان»، لكنهم لا ينشطون إلا عند الأزمات. وبحسب عبارة شهيرة لهذا الباحث في زمن السلم، هم مرضانا ونحن من يحكم عليهم، أما في فترات الأزمة، فهم من يحكمنا.

زعماء الأزمات العظام ليسوا مثل باقي البشر، كما أنهم ليسوا مثل الزعماء الأصحاء. إنهم غالبًا أذكاء وعرضة لوهن البدن. كل هذه السمات في الشخصية مرتبطة أيضًا بالمرض العقلي، مثل الاضطراب ثنائي القطب والاكثتاب، أو بالأمزجة غير العادية، مثل فرط المزاج (hyperthymia). كثيرًا ما يعتبر نجاحًا كبيرًا في العادة لم ينجزه الزعيم السياسي والعسكري، وخاصة في فترات الأزمات. ومن الطبيعي ألا تجد لدى الناس الأصحاء - ما أطلق عليهم لاحقًا وبشكل علمي اسم (homoclités) - الذين يترشحون للرئاسة، أي ميل إلى العظمة.

وفي نهاية المطاف أود أن أقدم تنازلًا علميًا، إذ سأعتبر العلامة المميزة للعلم (على العكس من الكثير من تنكراته) في محاولة لدحض فرضياتنا الخاصة عبر النقد الذاتي، من خلال متابعة تلك الفرضيات والإشارة إلى طرق أخرى لمزيد اختبار مدى صدق نظريته. وسأعمل جاهدًا على القيام بكل هذه الأمور في هذا الكتاب، فالعلم لا يسعى إلى تأييد الحقيقة؛ لأنه يقوم على مبدأ الاحتمال. وفي معظم المسائل العلمية، وخاصة في مجال الطب وحول موضوع المرض، ليس هناك استثناء واحد يكون حُجّة داحضة، بل إن قابلية الحجة ذاتها للدحض هو جوهر المعرفة العلمية.

أنا لا أدعي أن الاكثتاب يؤدي حتمًا إلى الواقعية، ولا أن الاضطراب ثنائي القطب يطور

القدرة على الإبداع دائمًا، ولا أن الاكتئاب في كل مناسبة يزيد التعاطف، ولا فرط المزاج حتمًا يدعم المرونة. وإنما أعتقد بدلًا من ذلك بصفة عامة أن الأمراض العقلية تعزز أو تحفز في كثير من الأحيان تلك السمات أكثر مما هو عليه الحال في غيابها. بعض المصابين بمرض الاضطراب ثنائي القطب غير واقعيين (حتى ذهانيين)، غير عاطفيين، وغير مرتين. فلا ينبغي علينا أن نستغرق في إظهار مزايا هذه الحالة؛ لأن الاضطراب ثنائي القطب في أكثر أشكاله تطرفًا يصبح معطلًا جدًّا وخطيرًا. ولكن معظم الناس لديهم أشكال أقل حدة من هذه الأمراض، وسنأتي في هذا الكتاب على ذكر زعماء عدة يعانون من الاضطراب ثنائي القطب، يتمتعون بخصال مفيدة اجتماعيًا أكثر من الزعماء المجانين الخطرين.

كما أعبر عن تنازل علمي أساسي آخر يتمثل في أنني لا أدعي في هذا الكتاب أن هذه الأفكار يمكن أن تحيط بكل الوجوه الأخرى لتاريخ البشرية. أنا لا أقلل من تاريخ المرض العقلي، بل أعتقد أن من بين الكثير من العوامل ذات الصلة بالتاريخ - الاقتصاد والسياسة والبنى الاجتماعية - يعتبر الطب النفسي واحدًا منها أيضًا، وبالتحديد الأمراض العقلية، مثل الاكتئاب والاضطراب ثنائي القطب. وقد تم تجاهلها لفترة طويلة جدًّا كما لو كانت لا علاقة لها بالتاريخ.

سوف نرى أن زعماءنا العظام في الأزمات يكابدون الأحزان من أجل أن يكون المجتمع سعيدًا، حتى إنهم كثيرًا ما يطلبون المساعدة من الأقارب والأصدقاء والأطباء. تارة يكونون في أعلى عليين، وطورًا في أسفل السافلين، ولكن من المؤكد أنهم لم يكونوا يومًا في أحسن حالاتهم تمامًا. وإذا ما حلت أزمة وكانوا ممن فوّض لهم إدارة شؤوننا تجدهم يبادرون بالاتصال بنا من أجل منحنا الشجاعة التي قد نفتقدها أحيانًا فلا يقدر على تثبيتنا إلا من كان أكثرنا ثباتًا، في ضعفهم يكمن، باختصار، سر قوتهم.

الجزء الأول

الإبداع

الفصل الأول

سنجعلهم يخشوننا ويرهبوننا

شيرمان

في أعقاب وحشية الحرب العالمية الأولى، طلب ناشر أمريكي من المؤرخ العسكري البريطاني ليدل هارت أن يؤلف كتابًا عن الجنرال الرئيس للحرب الأهلية، وقد اقترح عليه أن يكون روبرت لي. بيد أن ليدل هارت الذي انتهى إلى أن حرب الخنادق الأوروبية في الصراع الحديث قد تكررت في حملات لي على فرجينيا، فضّل اختيار جنرال آخر. فلقد فشل لي رغم سمعته الحربية ذائعة الصيت في الحرب العظمى، في حين توقع شيرمان مآل الحرب. ففي ولاية فرجينيا، كان لي وغرانت قد خاضا حربًا تقليدية، فقد سعى جيش كل منهما إلى تدمير الآخر باستخدام أسلوب نابليون في الحرب المعروف بـ «التركيز الاستراتيجي». حيث يحاول تركيز القوات على نحو متكرر في الخطوط المركزية الأمامية، وما إن يفشل حتى يعيد الكرة من جديد وهكذا دواليك. والحقيقة لم تنتج استراتيجية نابليون في عصر الأسلحة المتطورة سوى مزيد من المجازر. أما شيرمان فقد اتبع أسلوبًا مختلفًا، حيث ركز في هجومه على جورجيا وكارولينا، على توجيه ضربة قاصمة إلى البنية الاقتصادية والأخلاقية للتمرد.

قام شيرمان بتحويل الحرب كما كانت عليه في القرن التاسع عشر إلى الحرب الشاملة التي أصبحت سمة غالبية منذ القرن العشرين. حرقت قواته ثلث الجنوب ودمرت أتلانتا، وهذا ليس غريبًا على رجل اشتهر بسوء سمعته بسبب قسوته المفرطة. أمضى الكثير من زعماء الحرب الأهلية معظم حياتهم في فترة ما بعد الحرب في الدفاع عن قراراتهم أو مهاجمة خصومهم أو تمجيد التجربة برمتها. ما عدا شيرمان الذي ركز دائمًا في دروسه في

الكليات الحربية على قسوة الحرب. لقد تم تشويه وجهة نظرنا حول شيرمان بعد الحرب، انطلاقًا من تصرفاته وقراراته أثناء الحرب، كأن نكرر دائمًا بأنه لم يسبق أن اعترف بأن «الحرب جحيم»؛ وهو تصريح عادةً ما يتم الاستشهاد به من أجل التركيز على الوجه القاسي في شخصية شيرمان، وشغفه الشديد بوحشية الصراع المسلح. ففي خطاب ألقاه بمناسبة تخرج الدفعة العسكرية لعام 1879 أمام حشد من الشباب الممثلين لجيل لم يشهد معركة بتاتا، كان يوصيهم قائلاً: «توقفوا عن تمجيد الحرب لأن الحرب جحيم بآتم معنى الكلمة، نبهوا الأجيال القادمة إلى ذلك».

لكن هذا الصوت ما لبث أن تبخر في ضباب التاريخ. إن إعادة النظر في بنية شخصية شيرمان الحقيقية، آخذين في عين الاعتبار مظاهر القسور والتعقيد فيها، يعني الاعتراف بأنه كان يعاني من مرض الاكتئاب ثنائي القطب. وفي الواقع، من بين جميع الزعماء الذين أعرض لهم في هذا الكتاب، أود أن أقول إن شيرمان هو الزعيم النموذجي للشخص المريض عقليًا. ففي نوبات مختلفة من اضطرابه الثنائي القطب يظهر الكثير من طاقات المرض العقلي لتطوير قدرته على القيادة: واقعية رغم الاكتئاب، تعاطف مع الجنوب (قبل وبعد الحرب)، مرونة تفوق كل وصف، وإبداع عسكري فريد من نوعه. وإلى وقت قريب لم يقم مؤرخ بتقييم حالة شيرمان ذاته بعناية كافية حول ما إذا كان يعاني من دوافع مرضية دفينية فعلاً، حتى تكفل بهذه المهمة المفكر الأميركي الودود مايكل فيلمان أستاذ التاريخ في جامعة سايمون فريزر، عندما كان يعيش في منفاه الشخصي في كندا منذ الستينيات 1960، وهو متخصص في الحرب الأهلية الأميركية. كان فيلمان يُدرّس التاريخ التقليدي الذي يعتمد على الوثائق أساسًا حول أحداث الماضي في القول والعمل، وقد اجتهد في تجميعها ليستفيد منها القراء. بيد أن هذا التاريخ نادرًا ما تقوم تأويلاته على أسس متينة حول الحالات العقلية غير العادية للناس بغية دراستها.

ولأنه عانى هو نفسه من اكتئاب حاد، أدرك فيلمان أن التاريخ التقليدي لا يخلو من نقائص وأخطاء، ذلك أن كثرة الظروف يكون لها عادة تأثير هائل في الأشخاص المشهورين وغير المشهورين والذين يحيط بحياتهم قدر كبير من الغموض: ولقد يتقن أثناء دراسته تاريخ الحرب الأهلية من وجود مؤيدات تثبت أن هناك حالات ذهنية غير عادية بين رموزها.

لقد اكتشف فيلمان إضافة إلى أن لينكولن كان يعاني من الاكتئاب، أن لدى روبرت

لي بعض الميول التي تدل على أنه كان مصابًا بالاكتئاب، وأن الجنرال شيرمان كان مصابًا تمامًا بمرض عقلي وهذا ما تؤيده سيرته الذاتية - بعد التدقيق في ما جاء فيها من حقائق بردها إلى مصادرها الأولية - ذلك أنه لم تتسنّ لنا معرفة أن شيرمان كان مصابًا بمرض عقلي أكثر مما كنا نتوقع، إلا بعد أن كشفت مذكراته الخاصة عن ذلك بعد قرن ونصف من موته.

ربما كان الرابط الأقدم بين المرض العقلي وسمة الشخصية المرغوب فيها هو ما أمارت عنه أرسطو اللثام بين الإبداع والاكتئاب. ولاحظ أن الشعراء يميلون إلى الاكتئاب، وقد ظل هذا الأمر لفترة طويلة معبرًا عن الشكل التقليدي للحكمة، فالشاعر المكتئب يعكس النموذج النمطي للمبدع. ولكن طبيعة الارتباط - أيهما يكون سببًا للآخر - كانت مدار جدل واسع، أما التساؤل حول إمكانية أن يكون للمرض العقلي والإبداع ارتباط بالزعامة فلم تلق حظها من الاهتمام.

لفهم هذا الارتباط، يجب علينا أولاً أن نكتشف ونفهم ما هو الإبداع. أحد تعريفات الإبداع هو: «التفكير المختلف» الذي تنبثق منه حلول غير عادية لمشكلة ما. هناك الكثير من الاختبارات التي يمكن أن نتبين من خلالها التفكير المختلف، من ذلك أن هناك من يرى فيه: «التفكير في الكثير من الاستخدامات المختلفة وغير العادية لمادة متداولة، مثل علبة صفيح أو طوب»، ومن بين اختبارات أخرى كثيرة تلك التي تقوم على تجميع كلمات أو ترسم بعض الأشكال جزئيًا، وتفرض على تلك الاختبارات إنهاءها.

بعض الناس يتساءلون عما إذا كانت مثل هذه الدراسات تعكس حقًا أصالة الإبداع في الحياة الواقعية، وإن كان الضرب من الإبداع هو الذي يجعل المشاهير من الناس مشهورين؟ وقد تتساءل أيضًا عما إذا كان نموذج التفكير المختلف قد ناقض شروطه؟ قد يعمل الإبداع بشكل أقل في حل المشاكل من إيجاد المشاكل الحقيقية التي يتعين حلها. في بعض الأحيان يكتشف العلماء المبدعون المشاكل التي لم يدركها الآخرون أبدًا. وإن كانت حلولهم ليست جديدة فإنهم يعترفون كذلك بأن تلك المشاكل موجودة أصلاً، وأنه يتعين أن ننطلق منها. فلقد بقي اطمئنان كثير من الفيزيائيين لنظرية نيوتن طويلًا، حتى ظهر زيورخ، الشاب الموظف الرسمي الحائز على براءة اختراع، وأبرز أن هذه النظرية لن تنجح عند تطبيقها في الواقع؛ وشهد ألبرت أينشتاين مشاكل لم يرها الآخرون، كما سأل أسئلة جديدة حلت مكان الأسئلة القديمة. قد يكون الإبداع في تحديد المشكلات وليس

في حلها أو ربما في الاثنين معاً. وقد اقترح عالما النفس ريتشارد مانسفيلد وتوماس بوس لتحديد الإبداع إجراءً من مرحلتين: الأول: «اختيار المشكلة»، وهو نشاط إبداعي يعتمد على السمات الشخصية للعالم (الاستقلالية الذاتية، العقلية المستقلة، المرونة الشخصية، والانفتاح على التجربة) والثاني: «الجهد المتواصل لحل المشكلة» وما يتطلبه من عزم ومثابرة والاستمرار في ذلك حتى وإن لم يحظ مجهوده باعتراف أو بتقدير عموم الناس (هنا مرة أخرى قد يستفيد الشخص من الاستقلالية الذاتية). وعلى الرغم من أنني أركز على وجوه الإبداع المعرفية كالتفكير المختلف والقدرة على تمثل المشاكل الحقيقية، فإن دور الاستمرار والمثابرة يستحق التنويه أيضاً، فشهرة نجاح داروين - وإن نسبياً - تعود إلى «إصراره»، وليس إلى عبقريته. ومرة أخرى نتبين ها هنا مدى جدوى الاضطراب ثنائي القطب بديناميكته المفرطة (خاصةً في الشخصية المفرطة)، فيما يميل الاضطراب ثنائي القطب النشط والمفعم بالطاقة إلى سمة الإصرار، وهي السمة التي ميزت شخصية الجنرال شيرمان في زحفه على جورجيا.

يتضمن الإبداع، زيادة على ذلك، تحديد المشاكل الجديدة وبذل الجهد في سبيل حلها. وإذا ما اقتفينا أثر أرسطو في شأن علاقة الجنون بالإبداع وما جاء به الطبيب النفساني تشيزاري أمبروزو في القرن التاسع عشر في هذا الصدد، أعتقد أن المرض العقلي - الاضطراب ثنائي القطب تحديداً - هو مزية محمودة في تطوير القدرة على الإبداع، بينما تتلخص أعراض الاكتئاب في الفهم الكلاسيكي وفي تطاير الأفكار لتبدو أفكار الشخص كأنها تحلق تماماً في اتجاهات مختلفة، بغض النظر عما إذا كانت ذات معنى أو فاقدة له لكنها بالتأكيد تطوف بالجواري.

التفكير المختلف هو تجربة يومية من الاضطراب ثنائي القطب. فالناس الذين يشتكون من هذه الحالة يتصرفون أيضاً بشكل مفرط، يفكرون ويتحدثون بسرعة قياسية ولا ينامون إلا قليلاً، كما يكتبون كثيراً ويصممون ويخططون ويقترحون وينفذون.

تقول الطبيبة النفسية كاي ريدفيلد جاميسون، مستفيدةً من تجربتها الشخصية ما يلي: «السلوك المفرط والعواطف كما تظهر في الحب أو تتجلى في الضحك واللعب، أو تلهبها الموسيقى والرقص والاحتفال - تلتقي في فرط المزاج والحيوية. إنها تتمركز حول منطقة المثيرات نفسها في المخ؛ كالغذاء والجنس والعقاقير المخدرة المسببة للإدمان، وتخلق حالات من الهرج العقلي والبدني». وأشارت أيضاً إلى دور الإفراط،

كما يحدث مع الاضطراب ثنائي القطب في الزعامة: «في أوقات المحن، تمنح الزعامة الملهمة الحيوية والأمل كلما كانا محدودين أو منعدمين، وتزرع الأمل في المستقبل في نفوس أولئك الذين فقدوا ذلك، وتعمل على خلق روح من الألفة تساعد على توحيد الشعب المنقسم».

يتمثل الوجه الأخير، وربما الأكثر أهمية من وجوه التفكير الإبداعي التي نراها في الاضطراب ثنائي القطب في القدرة على التفكير على نطاق واسع، وهذا ما يسميه علماء النفس «التركيب الكامل». أما المبدعون فيرون بشكل أبعد وأوسع؛ دائرة رؤيتهم المعرفية أكثر وضوحًا، فهم الأقدر على اكتشاف حقيقة الترابط بين الأشياء المتباينة ظاهريًا وهو ما يفوته الكثير منا.

وتقاس هذه القدرة عبر طريقة واحدة تتمثل في ما يعرف بـ «اختبار تركيب الفقرة» إذ يطلب من الشخص إكمال جمل مثل: «عندما أكون في ريبة، فأنا...» أو «عندما يتم انتقادي، فأنا...» ثم يرى الباحثون ما إذا كانت الإجابات تفترض أكثر من احتمال واحد رغم طابعها الاختزالي والتبسيطي. وقد تم تطبيق هذه الطريقة على الخطابات والرسائل الخاصة بجنرالات الحرب الأهلية، وفي هذا الاتجاه لا نعثر إلا على دراسة واحدة نبهت إلى أن روبرت لي كان قد بادر إلى وضع معايير في شأن ذلك: فقد كانت كتاباته على قدر كبير من التعقيد، كما تشهد تباينًا بين الفقرات التي يتحدث فيها عن نفسه وتلك التي تعارض الجنرالات الذين انتصر عليهم في الحرب. وقد كان لي أكثر تعقيدًا في تفكيره من هؤلاء الذين هزمهم بسهولة أمثال ماكيللان، أمبروز برنسايد، جوزيف هوكر، ولم يكن أفضل، إلى حد ما، إلا من جورج ميد وهو خصمه الذي لقيه في جيتيسبيرغ، كما لم يكن يفوقه أي أحد إلا الجنرال يوليسيس جرانت الذي هزمه. ولم تتضمن هذه الدراسة كتابات الجنرال شيرمان، ولكن عند قراءة الرسائل العاطفية المعقدة التي كتبها لزوجته وأسرته، أظن أنه يمكن اعتباره أكثر الجنرالات انسجامًا في تفكيره.

هذا التركيب الكامل ينتج عن حالات الاضطراب ثنائي القطب على الرغم من أن المرضى عادة ما يواجهون صعوبة في التعبير. وهو ما حاول الكشف عنه توم ووتون أثناء علاجه لحالات الاضطراب الثنائي القطب، حتى إنه يشرف على حلقات دراسية حول مزايا هذا المرض. وفي هذا السياق يماثل بين التجربة الإنسانية ومشاهدة جزء من لوحة فنية، فنحن عادة نرى وسط اللوحة فقط، ولكن الذي يعاني من الاضطراب الثنائي القطب

يواجه التذبذبات في نظره، وهو ما يعطيه إمكانية مشاهدتها على نحو يختزلها في أكبر أجزائها، وهي تجربة تصيب صاحبها بالدوار، بل قد يؤدي استمرارها إلى الاضطراب ثنائي القطب أو إلى الاكتئاب. الصوفيون العظام فقط هم القادرون على ذلك من دون أن يصيهم أي أذى. ويعترف توم بإمكانية مشاهدة معظم اللوحة أو كلها مرة واحدة لفترات طويلة فقط بعد سنوات من التدريب الصوفي. ولكن في ما تبدو هذه الإمكانية في طابعها الشمولي هذا، قد لا تكون مناسبة وإجرائية بالنسبة إلى معظم البشر.

تلك الأفكار الموجزة تبقى معك بعد العودة إلى وضعك العادي. عندما لا تكون تعاني لا من الاكتئاب ولا من الاضطراب ثنائي القطب. يكون الأشخاص الذين يعانون من الاضطراب الثنائي القطب عاديين كغيرهم من الناس، إلا أنهم يحتفظون بوعي يجعل تصورهم مختلفًا بما يكفي ليكون خللاً على نحو غير عادي.

أدرك وليام شيرمان - مواطن من ولاية أوهايو - ويست بوينت، وتخرج في عام 1840 قريباً من أعلى مرتبة على فصله (على الرغم من سوء سلوكه)، والتحق بعدها مباشرة بالجيش، وتزوج حبيبته منذ مرحلة الطفولة، إيلين يونغ، وهي ابنة رئيس مجلس الوزراء تايلور زاخاري. وكان يُتوقع الكثير من الملائم الأول الشاب شيرمان الذي حضر حفل زفافه الرئيس وكثير من الرموز السياسية الرئيسة؛ مثل هنري كلاي ودانيال وبستر. إلا أنه في عام 1853، مع تدني الأجور وانعدام آفاق الشهرة في وقت السلم، ترك شيرمان الجيش والتحق بمجال الأعمال التجارية.

تنقل شيرمان كثيراً بين مدن مختلفة بسبب سخط زوجته (عادة شائعة جداً بين أولئك الذين يعانون من الاضطراب ثنائي القطب) وغرق في الديون المترامية عن طريق اقتراض مبالغ كبيرة من المال لاستثماراته، وكان عادة كثيراً ولم يكن أبداً سعيداً إلا في حالات استثنائية جداً مثل ولادة ابنه. في سان فرانسيسكو بادر إلى تأسيس بنك وفي غضون أربع سنوات، وبعد فترة كساد 1857، فشل هذا المشروع فاضطر إلى التخلي عن بنكه، وهو في حالة إفلاس بديون قدرت بـ 136,000 \$ (أي ما يعادل أكثر من 3 ملايين دولار بسعر العملة اليوم)، فأصبح مكتئباً ويائساً وكتب لصفحة لصهره يخبره قائلاً: «لقد استنفدت كل شيء، الأصل والفرع»، مضيفاً في رسالة أخرى إلى إيلين زوجته: «لقد بت أخشى من ظلي»، حتى إنه تمنى أن يقضي عليه مرضه.

بعد سنتين كافح في وول ستريت وسان فرانسيسكو وفي سانت لويس حتى انتهى به الأمر أخيرًا إلى كنساس التي يمتلك فيها أرضًا بحكم القانون استفاد منها في زراعة الذرة، وبيعها إلى المنقبين المتجهين غربًا بحثًا عن الذهب. كان يقضي معظم الوقت وحيدًا لأن زوجته إيلين فضلت الاستمتاع بأسباب الرفاهية في منزل والدها بأوهايو. لكن مزاج شيرمان كان مضطربًا حتى إنه كان يفشل في كل محاولة للاستقرار في وظيفة دائمة ومجزية، ولأجل ذلك كتب إلى إيلين يقول: «قدري أن أكون متشردًا ولا يجب عليّ أن أناضل ضد قدرتي أكثر من ذلك». وفي عام 1859، انضم من جديد إلى الجيش، شاغلًا منصب مشرف على كلية عسكرية جديدة في لويزيانا.

حصل شيرمان على المنصب في لويزيانا جزئيًا من خلال توصية زملاء الدراسة القديمة في ويست بوينت، والجنرالات حلفاء وشركاء المستقبل جوزيف جونستون وبير بيوريجارو. وعلى الرغم من أنه كان وقتئذ يعمل في الجنوب، تمسك شيرمان بموقفه المناهض للحرب والانفصال على مر السنين التي تزايد فيها التوتر قبل الحرب الأهلية. وقد أثار الخطاب الحماسية والملهبة التي كان يلقيها شقيقه جون، عضو الكونغرس عن ولاية أوهايو التي نادى فيها بإلغاء الاسترقاق وإلغاء عقوبة الإعدام والانفصال، حفيظةً أصدقاء شيرمان في لويزيانا. وكان شيرمان متعاطفًا مع المخاوف الجنوبية لكنه لم يكن منزعًا من الاسترقاق، حتى إنه يرى الخطأ في كلا الجانبين، وألقى باللوم على جميع السياسيين، المؤيدين والرافضين للاسترقاق على حد سواء؛ لأنه يرى أن قضية الاسترقاق استخدمت من أجل تأجيج الصراع بين الشمال والجنوب. ولقد كان قبل الحرب ودودًا مع الجنوب وثقافته، وكان دعمه للشمال مستندًا إلى المبدأ الذي يشترك فيه الكثير من الاتحاديين الجنوبيين وهو مناهضة الانفصال.

امتعض شيرمان من السياسيين ورفض بعد الحرب دخول أي معترك في السياسة، فقد كان يردد دائمًا: «إذا تم ترشيحي، لن أقبل، وإذا تم انتخابي، لن أسدي أي خدمة»، وكانت الرئاسة عندما ترشحه إلى منصب معين تأخذ في عين الاعتبار تجربته قبل الحرب. حتى السقوط الفعلي للفورت سمتر، كان شيرمان يأمل في أن يتراجع السياسيون خشية السقوط في حافة الهاوية. كانت نداءاته المتكررة إلى شقيقه وإلى الآخرين غير مجدية، وجاءت انتخابات 1860 رافعة شعارًا يقوم في جوهره على خيار واضح: إما الحرب أو الاسترقاق، مما دفع شيرمان إلى الامتناع عن التصويت.

جاءت الحرب سريعاً. وكانت المعركة الأولى Bull Run (ركض الثور) كارثية على الشمال، وقد شهدا شيرمان بشكل مباشر قبل أن يتم تشغيل خطة الرجل الثاني في قيادة في ولاية كنتاكي. وسرعان ما تم نقل رئيسه فتولى هو المسؤولية على الحدود الرئيسية للبلاد، ولقد كان قلقاً جداً آنذاك.

وفي شهر تشرين الأول/أكتوبر من تلك الأيام أدرك شيرمان فجأة على أثر حملة استطلاع روتينية مع 4,000 جندي، بما لا يدع مجالاً للشك أنه كان محاطاً بالجواسيس، وأن قواته على وشك اجتياحها. فتوسل رؤساءه لإمداده بـ 200,000 من الرجال، وهو عدد مذهل وقد أعرب عن مخاوفه تلك بشدة، الأمر الذي جعل الضباط المحاطين به وعائلته يشعرون بالتوتر إزاء صحته العقلية.

يذكر فيلمان في كتابه المواطن شيرمان «أن صحافيين؛ وهما هنري فيلارد ووليام شانكس، شاركا شيرمان مكتب تلغراف لويزفيل تقريباً كل ليلة من نحو الساعة التاسعة مساءً حتى الساعة الثالثة صباحاً. وكانوا كلما قدموا إلى المكتب انكبوا جميعاً مباشرة على التدقيق في تقارير وكالة أسوشيتد للصحافة، وأثناء ذلك كان شيرمان يتحدث من دون توقف، وكثير الحركة، يدخن السيجار... من دون رغبة في ذلك، حتى لكان التدخين واجب لا بد أن ينهيه في أقصر وقت يمكن تخيله... فقد كان ينفث في غضب». قام فيلمان، بإعادة صياغة السياق، مشيراً إلى أن شيرمان «لم ينه السيجار أبداً... ولم يهدأ أبداً... كانت أصابعه دائمة الحركة... وإذا ما جلس وضع رجلاً على الأخرى بشكل مستمر. إذا استرسل في الكلام لا يتوقف ويصاحب ذلك حالة من العصبية والتوتر الشديد... فعليه أن يتكلم بشكل سريع وحاد... ملوحاً بإيماءات غريبة، تعكس حدة خطابه. لا يتردد في مقاطعة أحد، لكنه لا يستطيع تحمل أن يتوقف عن الكلام من تلقاء نفسه... كان لدى شيرمان مزاج سيئ ولكن ما هو أسوأ من ذلك، أنه لا يقوم بأي محاولة للتحكم في ذلك أو تعديله... يتحدث عن نفسه من دون أن يغفل عن أي شيء، ومن دون تحفظ على الأشخاص ولا على القضايا... ولا يسعني الاعتقاد بأنه حين يفعل ذلك يكون أكثر حكمة وانسجاماً».

تعكس العبارات المكتوبة وفق الخط المائل العلامات الكلاسيكية للاضطراب ثنائي القطب: شدة الانفعال، وتناقص الحاجة إلى النوم (النوم قليلاً رغم أهميته لتجديد الطاقة) والتشتت الذهني والعجلة عند الكلام والثرثرة وفرط النشاط، والتهيّج الجسدي وانعدام القدرة على الأداء في العمل. وأضاف فيلارد أن الجنرال ما إن يتوقف عن هذا السلوك

المحموم حتى «يسقط في حالة من الاكتئاب يصاحبها صمت طويل... كأنه يرقد على البيض بأتم معنى الكلمة ليلاً نهاراً... وسرعان ما بدأ الناس يتهايمسون حول إصابته بالاكتئاب النفسي».

وكتب شيرمان: «لقد كنت أبيت كل ليلة مستيقظاً»، ودائمًا تحت «المراقبة الهادئة للجواسيس». وما لبث أن فقد الشهية وبدأ يشرب حتى تفاقم وضعه بالاكتئاب وأقع نفسه بأن حياته ستنتهي قريباً.

كما كتب شيرمان لزوجته: «إن فكرة الذهاب إلى أسفل التاريخ عبر الشهرة هي بمثابة تهديدات حقيقية ستقربني أكثر إلى الجنون، إلا إنني أصبحت كذلك الآن».

قام طاقم عمل شيرمان من الموظفين بخطوة غير معتادة بالكتابة إلى عائلته؛ طالبين أن يحلوا ضيقاً عليه في حقل كتاكبي، لكن في الوقت الذي وصلت فيه زوجته كان أبكم عملياً. وكتبت إيلين شيرمان من ولاية كتاكبي: «لم ينم إلا قليلاً أو هو لم ينم إطلاقاً كما لم يأكل شيئاً لعدة أيام»، والحقيقة لم يكن يخفى عليها أن الجنون وراثي في أسرة شيرمان وقد شهدت زوجها في حالات هلوسة شديدة. وفي السياق ذاته قالت: «كان كثير من ضباط الجيش الذين يقيمون شديدي الاهتمام به في ما يبدو». وأضافت: «ومع ذلك لم يكن يبالي أو يهتم بهم ولا بأي شخص ممن حوله، ونادراً ما يجيب إذا سئل، إلا إذا كان الموضوع متعلقاً بالحرب، فلقد كان يعتقد أن الوطن برتمه يسير إلى الهاوية بلا رجعة، والخراب والدمار قد حلّاه».

خاطب جون، وهو عضو مجلس الشيوخ الأميركي، شقيقه الجنرال شيرمان حول فهمه قائلاً: «أنت لست فقط على خطأ بل إنك تعيش في دوامة من الأوهام الغريبة... وتفكيرك يلقي بظلال كثيفة على كل شيء... أسلوبك يبعث على الاستغراب وربما على الاشمئزاز». فرد شيرمان وهو في قمة اليأس حينها: «لا أرى أي أمل على الإطلاق. فيمكن أن تثق بالعناية الإلهية [لكن] لماذا زارني مع هذا الحكم الرهيب غير المفهوم». قام هاليك، وهو جنرال أعلى رتبة من شيرمان، بإصدار أمر بفحصه طبيًا واستتج الطبيب أنه شديد التوتر مما جعله لا يصلح للقيادة. الأمر الذي اضطر هاليك إلى إرساله إلى بيته بأوهايو.

وفي وقت لاحق، بدا أن اضطراب شيرمان ثنائي القطب قد استغرق نحو أسبوعين.

وأعقب ذلك اكتتاب عميق لمدة شهرين صاحبه على الأرجح أوهام جنون العظمة. فلقد صرح شيرمان في مذكراته أن الصحافيين الذين عبروا عن مخاوفهم وقلقهم على سلامته العقلية لم يفعلوا ذلك بدافع حبهم له، فهم في تقديره لا يحبونه أصلاً. واستبعد المؤرخون في وقت لاحق اعتبار نوبة الاضطراب ثنائي القطب اختلاقاً وتلفيقاً من خصومه. ولكن حتى عائلته كانت تخشى بشكل واضح على سلامة عقله، فقد كتب شيرمان بنفسه لأخيه بعد مرور أشهر قليلة على ما ألمّ به يقول: «كان يجب عليّ أن أنتحر لولا أطفالي».

وما إن انقضت ستة أشهر حتى بدأ شيرمان يشعر بتحسن على الرغم من حالة الإرهاق التي لازمته، نتيجة ما عاناه من اكتتاب قبل ذلك. لقد اجتهدت زوجته وكذلك شقيقه كثيراً لإعادة تأهيل صورته العامة، من ذلك زيارة الرئيس لينكولن شخصياً؛ فلقد كان حقاً متعاطفاً معه في محنته. ما زال الاتحاد في حاجة إلى شيرمان، ولكن كبار الزعماء، بما في ذلك يوليسيس جرانت، رئيسه المباشر الجديد، يؤكدون أنه عندما عاد إلى الخدمة وجد نفسه محاطاً بكثير من الزعماء الآخرين، فلم يعد وحده القائد؛ من ذلك مثلاً أن شيلوه Shiloh حارب تحت إشراف جرانت بفعالية كبيرة في معركته الأخيرة. ولكن قبل ذلك - كما جاء على لسان فيلمان - كان قد شهد «انتعاشة روحية مفاجئة». وفي تموز/ يوليو 1863، حقق شيرمان وجرانت أول نجاح حقيقي للاتحاد العسكري على أثر الحصار الوحشي ليفيكسبرج.

بعد فيكسبرج، بدأ شيرمان بالمشاركة في هذا النوع من الحرب التي ستجعله مشهوراً. وحسبما ذكر لجرانت خلال عملياته في جاكسون وميسيسيبي: «نحن نقضي على كل ما يأتي في طريقنا تماماً في هذه البلاد: الذرة، الأبقار، الخنازير، الأغنام، الدواجن وكل شيء». «إن التفكير في تدمير تجارة الجملة التي تراهن عليها الدولة أمر فظيح، ولكن تلك هي ويلات الحرب». وقد كان يسخر من اتهامات الجنون السابقة ضده قائلاً: «لضمان سلامة الملاحة في نهر المسيسيبي فسوف أقوم بذبح الملايين. ومن هذا المنطلق فأنا لست مخبولاً فقط وإنما مجنون».

أثبت جرانت أنه منقذ شيرمان فقد كان يثق به على الرغم من الاضطراب الذهني الذي كان يعاني منه في الماضي، يقول شيرمان بعد الحرب: «ساندني عندما كنت مجنوناً، وأنا ساندته عندما كان سكيراً». تحت أنظار جرانت وبموافقته تمتع شيرمان في جورجيا بحرية نسبية في التنقل. وإذا كان تدبير استراتيجية تدمير العمود الفقري لاقتصاد الجنوب تم عن

طريق جرانت، فإن مهمة التدمير أوكلت إلى شيرمان. في البداية، عند العبور إلى جورجيا من ولاية تينيسي، تولى شيرمان قيادة العمليات التقليدية للحصار، متجنبًا الصراع المباشر مع الجيش الفيدرالي بقيادة الجنرال جوزيف جونستون، مركزًا على تدمير أتلانتا، ولم ترأف بشيرمان رحمة بأهلها حتى دخلت القوات الشمالية المدينة على أثر بعض المعارك الصغيرة حولها، وتم إجبار جميع سكانها على إخلاء منازلهم، ومدّهم بتذاكر قطار ذهابًا في اتجاه الشمال ثم أحرق كل شيء. تبقى أتلانتا المدينة الأميركية الأخيرة التي دمرت في الحرب. لم يقم جرانت بأمر إخلاء وتدمير أتلانتا، ولكن شيرمان بادر بتنفيذ العملية من تلقاء نفسه، ولكن جرانت رغم ذلك لم يمنعه (جاء في مذكرات جرانت أنه اعتمد على شيرمان في تدبير الخطة الكاملة للاجتياح، وأنه تم الاتفاق معه على وجوب إقناع عدد من جنرالات آخرين والرئيس المعارض: بأن الحملة تستحق التنويه).

أعلن شيرمان عن هدفه بوضوح، وأخبر الجنوب صراحة بما يعتزم القيام به. لقد أدرك جيدًا أن ما يرمي إليه من اجتياحه الجنوب أعظم من الاجتياح نفسه. وقد كتب له نظيره الفيدرالي جون بيل هود الذي خلف جونستون، بشكل فظ عندما أعلن شيرمان إخلاء السكان منازلهم والدمار الذي دبره لأتلانتا: «إن الإجراء غير المسبوق الذي تقترحه قد تجاوز بقسوة مدروسة وبارعة جميع الأفعال... في التاريخ المظلم للحرب. باسم الله والإنسانية أنا أحتج». أجابه شيرمان: «سيحاكنا الله يوم الحساب». وفي رسالة رد فيها على عمدة أتلانتا، قال شيرمان مبررًا استراتيجيته بأنه إنما أراد من ورائها أن يذل الجنوبيين لعدم تعاطفهم مع المدنيين، الذين شردتهم جيوشهم يهيمنون على وجوههم لا مأوى لهم، واللافت أن هذا التبرير هو ذاته يُظهر نوعًا من التعاطف مع الجنوبيين الذين أوشك هو أيضًا أن يشردهم هائمين بلا مأوى:

«أيها السادة:... إن من يطعن في ويلات الحرب الرهيبة التي لا مفر منها كمن يطعن في العواصف الرعدية، والسبيل الوحيد لاستعيد سكان أتلانتا الأمل في العيش في سلام آمنين في بيوتهم، وقف الحرب بكل فخر على أن يعترفوا بأنهم هم الذين أخطؤوا في البداية. لسنا في حاجة إلى زواجكم ولا إلى خيولكم أو بيوتكم أو أراضيكم. لكننا نسعى إلى فرض الطاعة الحقة لقوانين الولايات المتحدة. وإننا مدركوه، ولو توجب ذلك تدمير أسباب تقدمكم، ولن نتحمل أي مسؤولية في ذلك... لقد رأيت بنفسني في ولاية ميسوري، كنتاكي، تينيسي، وميسيسيبي، المئات والآلاف من النساء والأطفال

يفرون رعبًا من جيوشكم ومن المجرمين، وهم يتضورون جوعًا وأقدامهم تنزف دمًا، وفي ممفيس، فيكسبرج، وميسيسيبي، قمنا بإطعام الآلاف من أسر الجنود المتمردين التي تركوها وراءهم، فلم نتحمل رؤيتها تموت جوعًا. والآن بعد أن دخلت الحرب بيوتكم، أصبح شعوركم مختلفًا تمامًا، إذ أصبحتم تستنكرون أهوالها، وهو ما لم تشعروا به عندما أرسلتم السيارات المحملة بالجنود والذخيرة والزجاجات الحارقة والقذائف لشن الحرب على كنتاكي وتينيسي، وتشريد مئات وآلاف الناس الطيبين الأمنيين من بيوتهم، فلم يطلب هؤلاء أكثر من العيش بسلام في ديارهم القديمة في ظل حكومتهم التي ورثوها... ولكن، يا أعزائي، عندما يحل السلام، سأكون كلي آذانًا صاغية لكل ما تطلبون مني مهما يكن. وسأناقسم معكم آخر كسرة بسكويت، وسأعمل معكم على حماية بيوتكم وأسرهم من كل خطر أيا كان أمثاه. الآن يجب أن تذهبوا، ولتأخذوا معكم المسنين والضعفاء، أطعموهم وارعوهم وابنوا لهم بيوتًا لائقة في أماكن أكثر أمانًا، تأويهم وتقهم قساوة الطقس، حتى تهدأ الخواطر وتطيب الأنفوس المريضة. وليعم الاتحاد والسلام من جديد على دياركم القديمة في أتلانتا في أقرب الآجال». اللواء شيرمان.

اتجه شيرمان بعد ذلك جنوبًا، متجاهلاً محاولات الجنرال هود والجيش الفيديريالي لثنيه عن خوض الحرب. لقد بدأ الزحف في اتجاه البحر، وعاد شيرمان إلى موطنه الأصلي. وكان الجنرالات يعملون دائمًا على حماية ارتباطاتهم بمقراتهم الرئيسة، فمنها تصدر الأوامر ومنها يتلقونها ومنها يتم إمدادهم بالمؤونة والذخيرة. مع العلم أنه كان عندها يستعد للتحويل إلى عمق الأراضي الجنوبية، ولن يكون بمقدوره الدفاع عن خطوط الإمداد، فاضطر شيرمان إلى التخلص منها تفاديًا لخسارة أكبر (وقد أحاط جرانت علمًا بنياته، بيد أن جرانت لم يقبل بذلك متمنيًا أن يهاجم هود، لكنه ترك القرار النهائي لشيرمان). قال خبراء الجيش العسكري البريطاني بالمجلة الرسمية للجيش والبحرية: «إذا كان شيرمان قد ترك فعلاً جيشه في العراق وانطلق من دون قاعدة لتنظيم زحفه من جورجيا إلى ولاية كارولينا الجنوبية، فقد أتى شيئًا غير مسبوق لم يتسنَّ لأي قائد عسكري غيره في الاتجاهين، إما براعة وإما حماقة».

وعلى امتداد ثلاثة أشهر كان شيرمان يتصرف من تلقاء نفسه بصفة كلية، ولم يكن لدى جرانت ولينكولن أي فكرة عما يقوم به، سواء أكان ينتصر أم يهزم، أو إن كان حيًا أم ميتًا. (عندما أدرك شيرمان تخوم سافانا، أرسل إليه جرانت يأمره بالتوقف عن الزحف

ويأتي إلى ولاية فرجينيا عن طريق البحر فانزعج شيرمان، ولم يعبأ بذلك بل كثف هجومه واعتداه على سافانا، وعندما سقطت نهائيًا عمل شيرمان على إقناع جرانت بإلغاء الأوامر الجديدة، والسماح له بمواصلة الزحف عبر كارولينا).

بدأ شيرمان الآن هجومه المبتكر على معنويات المدنيين وممتلكاتهم. وغار رجاله على الأرض، وقد أجبروا على ذلك بسبب نقص الإمدادات والمؤن، ولكن أيضًا كجزء من استراتيجية شيرمان العسكرية الجديدة. هاجموا المدن ودمروا الممتلكات وأتلفوا المحاصيل الزراعية قبل الجيوش، وكذلك استطاعوا أن يدمروا القدرة على شن الحرب، والأهم من ذلك حطموا معنويات المدنيين. ولما كانت قاعدة العمليات قد دمرت هي أيضًا، فلم يعد لرجال شيرمان أي خيار آخر سوى الامتثال لأوامره، بمن فيهم كبار المحاربين البواسل. عندما انتهى شيرمان، كان الجنوب يشكو نقصًا فادحًا في المؤونة حتى انحسرت الرغبة في الاستمرار في الحرب. وفي الأثناء، استطاع المشاكس الروسي، ميخائيل باكونين، أن يتكهن بما كان يدور في خلد شيرمان ويكشف عنه، لقد قال باكونين إن كل تدمير خلاق. والحقيقة لم يطلب شيرمان الصفح حينها وإنما فعل ذلك في وقت لاحق، حتى إنه كان يقول لمن لم ترق له همجيته ووحشيته: «كفى عويلاً وبكاء فالحرب هي الحرب». وأخبر أتلانتس أن: «الحرب هي القسوة، ولا يمكنك شذبتها». إلا أنه سرعان ما بدأ بعد الحرب، يفكر مليًا في التأثير العاطفي للحرب فيه، والمعاناة التي عرفها من اكتسابه الشخصي وهو ما عبر عنه عندما قال: «كان هدفي في ذلك الحين إذلال المتمردين وخذش كبريائهم وملاحقتهم حيثما كانوا حتى لا ينعموا بالراحة أبدًا. فيخافوننا ويرهبوننا»، «الخوف من الرب هو بداية الحكمة».

وكان شيرمان في حالة من التوتر، والحيوية المفرطة (حتى يبدو كأنه في حالته العادية في انعدام الاضطراب ثنائي القطب أو الاكتئاب الشديد)، ولكن لم يقطع الاتصال بالواقع مثلما كانت عليه حاله في ولاية كنتاكي. وأفاد مبعوث جرانت بأن شيرمان كان منشغلاً بـ«متعة الحديث عن زحفه إلى البحر، وقد كان ذهنه، بطبيعة الحال، مستغرقًا تمامًا في هذا الأمر. ليبدو كما لو كان تجسيدًا كاملًا لطاقة عصبية». «شيرمان كان يتأرجح على كرسيه، ويدها منشغلان بتمزيق الصحيفة التي يحتفظون بها، وقد كان يضع قدميه المكسوتين بالجوارب في الحذاء ثم ما يلبث أن يخرجهما من جديد بشكل متكرر».

خلال الأشهر الثلاثة اللاحقة قامت قوات شيرمان بالتحرك ببطء نحو سافانا، وبشكل

منهجي قامت بقطع خطوط السكك الحديدية وبتسخين القضبان وليها لتكون بشكل اللوالب (ربطات عنق شيرمان)، وغالبًا ما يتم تشكيل المعدن على شكل حرفي «US» «الولايات المتحدة». كانت القوات تقتات على كل ما وجدت في طريقها إلى المحيط الأطلسي، وعلى الرغم من أن شيرمان أمرهم بعدم أخذ أكثر مما تتطلبه المهمة، وعدم إلحاق الضرر بالمدينين أو إهانتهم، إلا أنهم لم يترددوا في حرق ممتلكات كل من تحادهم وعصاهم، ولم يكن بالإمكان كبح جماح الجنود حين تبدأ عمليات التدمير. وقد قام الجنود بنهب المنازل، وكشفت تقارير متطابقة عن حالات اغتصاب وتعذيب وقتل. والأفزع من كل ذلك استخدم شيرمان الأسرى الكونفدراليين للكشف عن الألغام التي زرعاها المتمردون.

حينما تقدم شيرمان في اتجاه سافانا كان يؤكد للرؤساء قيمة استراتيجية «الحرب الشاملة» التي من شأنها أن تجعل زحفه مشهورًا: «لقد أوليت أهمية قصوى لهذه التصدعات العميقة في موطن العدو، لأن هذه الحرب تختلف عن الحروب الأوروبية في هذا الخصوص»، وفي وقت لاحق أبرق إلى الجنرال هنري هاليك، القائد الأعلى في واشنطن، يقول له: «نحن لسنا جيوش قتال، ولكن ناسًا معادين، ويجب أن نجعل الكبير والصغير، الغني والفقير، يشعرون بمرارة الحرب». وعندما وصل إلى ولاية كارولينا الجنوبية، تعامل شيرمان معها بقسوة باعتبارها الولاية التي بدأت الحرب على الانفصال والاستحواذ على فورت سمتر. كتب جندي في ميشيغان في جيشه: «في ولاية كارولينا الجنوبية، أطلق الجنود العنان لرغباتهم فراحوا يبنهون المنازل بحثًا عن المؤن، فقد سُمح لهم أن يفعلوا ما يحلو لهم؛ أن يحرقوا ويدمروا متى أرادوا ذلك من دون ضبط للنفس». وفي هذا الصدد أشار المؤرخ مايكل فيلمان أنه على الرغم من أن شيرمان فتح الباب على مصراعيه أمام حرب شاملة، فإنه لم يمارسها بشكل كامل. بعد أتلانتا، لم يقم بإخلاء أي مدينة، ولم يتم اغتصاب النساء، ولم يحصل ما يسمى بالإبادة الجماعية. فلم يتم ذلك إلا في وقت لاحق إبان الحرب العالمية الثانية بصفة خاصة. حينها حيث بدا شيرمان وحشيًا ولكن قياسًا لما سيأتيه لاحقًا، كان لطيفًا.

ولم يشفع هذا البؤس، طبعًا، في مقبل الأيام لأهل الجنوب الذين قاوموا شيرمان. ولم يفكر شيرمان كثيرًا حول كبح جماح رجاله، بل كان كل همه تدمير أكثر ما يمكن من الممتلكات، وزرع الخوف ما استطاع إلى ذلك سبيلًا. فقد كان أهم ما يعنيه هو رد فعل الضحايا، وبعد

سنوات علّق قائلًا: «إن الجورجيين على الأقل تحملوا أحزانهم بشيء من الرجولة»، وأما سكان جنوب كارولينا فإنهم «انتحبوا وأنوا مثل الكلاب». وبحلول شيرمان إلى شمال كارولينا في آذار/ مارس 1865، كان قريبًا جدًا من الاجتماع مع الجنرال جرانت في ولاية فرجينيا من أجل إجبار الجنرال لي على الاستسلام. استطاع الجنرال الذي يعاني من الاضطراب ثنائي القطب أن يزيل توتره، أمرًا أحد جنرائه: «قد يكون من الجيد أن تخبر اللووات العسكرية التابعة لك بأننا الآن خارج ولاية كارولينا الجنوبية، وأن الاعتدال قليلًا سيكون له أهمية سياسية لنا في شمال كارولينا». ولم يلبث أن انقضى شهر حتى انتهت الحرب.

مع كل هذا النجاح العسكري، استطاع شيرمان إعادة تأهيل صورته من مجنون فاشل إلى عبقرى مجنون. وفي السياق ذاته برز قائد عسكري آخر يدعى جورج ماكليان، كما سنرى لاحقًا، ولكن حالته تطورت في الاتجاه المعاكس، حيث شعر بأنه شخص فاشل مبكرًا. وليس هناك في تاريخ الطب النفسي تناقض واضح وصريح في هذا الشأن أكثر من ذلك الذي يوجد بين هاتين الحالتين.

كشفت الحرب الأهلية الأميركية عن وجود تناقض صارخ بين كثير من الحالات التي كان يعاني منها أكبر الجنرالات، بحيث غالبًا ما يفشلون فشلًا ذريعًا زمن السلم، والعكس بالعكس. وتعكس حالتنا ماكليان وشيرمان هذا التناقض بشكل كبير، ولكن هناك أيضًا جرانت السكير زمن السلم، وستونول جاكسون أستاذ العسكرية المتسامح. لي فقط هو الوحيد الذي استطاع أن يكون ناجحًا في زمن السلم كما في زمن الحرب (وقد كان والده مختلًا عقليًا، وقد كانت على «لي» هو أيضًا بعض الأعراض العامة الدالة على الاكتئاب).

وعلى النقيض، أعتقد أن السمات النفسية المختلفة للزعامة الضرورية في مختلف مراحل نشاط الإنسان زمن السلم وزمن الحرب تكون في مستويين شديدي التطرف، كأن نمائل مدنيًا بين أن يتقلد الرئيس المنصب زمن السلم أو زمن الحرب، أو في فترة ازدهار اقتصادي أو في فترة أزمة اقتصادية. وكأن نمائل أيضًا رجل أعمال يدير شركة باقتدار وفاعلية، وبين آخر ما زال يتحسس طريقه نحو بناء وتنمية مشروعه الجديد. ونضرب على ذلك مثلًا الزعيم كاليفين وليدج كزعيم ناجح بسمات المستوى الأول، وهيربرت هوفر كزعيم فاشل بسمات المستوى الثاني. والزعيم تيد تيرنر، كما سنرى لاحقًا، كزعيم يحمل سمات المستويين معًا.

وبالنسبة إلى الزعماء في أي مجال، لا يقتصر الإبداع فقط على استنباط حلول جديدة للمشاكل القديمة، ولكن في إيجاد المشاكل الجديدة لحلها. يُعزز الاضطراب ثنائي القطب جانبي الإبداع: الاختلاف في الفكر يسمح للفرد بتحديد المشاكل الجديدة، والحيوية الكبيرة تجعل الفرد مثابراً حتى يتم حل المشاكل. يمكننا أن نرى هذه الميزات في الزعماء الثنائي القطب رغم وجود التباين بينهم، مثل وليام شيرمان وتيد تيرنر. لم تكن المشكلة بالنسبة إلى شيرمان في طريقة إيجاد صيغة ملائمة لمهاجمة الجيوش الكونفدرالية وإلحاق الهزيمة بها: لقد حاول الكثير من الجنرالات في الشمال اتباع هذا الأسلوب كثيراً لكنهم لم يحققوا النصر. توقف شيرمان عند هذه المشكلة وقال إنه جاء بأسلوب جديد: كيف يمكنك تحطيم الروح المعنوية للشعب الجنوبي؟ إذا كنت تستطيع أن تفعل ذلك، فإنك قد تُضعف الجيوش الكونفدرالية بما فيه الكفاية بحيث إنها ستُحل تدريجياً. حله إذن هو: تدمير المدن وحرق المزارع، وضرب الاقتصاد، واستهداف الناس والممتلكات، والانتصار يأتي عبر تدمير قاعدة دعم الجيش.

لم تكن المشكلة بالنسبة لتيرنر في كيف يصبح قطباً كبيراً في وسائل الإعلام التقليدية. كان هناك حل قياسي لهذه المشكلة: بدل الانتقال إلى نيويورك والبحث طوال الطريق عن السلم المشترك، رأى تيرنر أن الكابل الناقل يوفر آلية جديدة للأخبار، وكان الحل لديه هو بدء معيل موفر للأخبار على امتداد اليوم في هذا الناقل.

لا شيء من هذا يفرض أن نمجد شيرمان أو تيرنر. فلقد كانا يقومان بحل المشاكل القديمة من خلال خلق أخرى جديدة. قام شيرمان بحل مشكلة وحشية الجيش القتالية وجهاً لوجه، والذي نتج عنها مذبحه أنتيتام وجيتيسبيرغ، لكنه خلق مشكلة جديدة أكبر هولاً: وهي استهداف المدنيين زمن الحرب. أنهى تيرنر احتكار أخبار من قبل الشركات بنيويورك، لكنه خلق مشكلة جديدة وهي: أخبار على مدار الساعة واستشارات لا نهاية لها تحول إبداء الآراء إلى أخبار.

كانت هذه القيادات المبدعة تعاني من الاضطراب ثنائي القطب: فلإجابة عن الأسئلة التي لم يسألها أحد حتى الآن، أنتجوا أسئلة أخرى لم يستطع أحد الإجابة عنها حتى الآن.

الفصل الثاني

اعمل كالنار، وأعلن

تيرنر

يقوم رجل الأعمال الكلاسيكي بتأسيس مفاهيم جديدة كلياً: هنري فورد، السيارات ذات الإنتاج الضخم، وتوماس أديسون، المصباح الكهربائي، بيل غيتس، برامج الكمبيوتر الشخصي، وتيد تيرنر، أخبار التلفزيون على مدار الساعة. ولكن تبقى حالة تيرنر هي الأقرب إلى موضوع هذا الكتاب من حيث إنه يعطينا صورة واضحة عن صحته النفسية إلى حد ما.

جاء عن تيرنر في سيرته الذاتية الأخيرة أن طفولته لم تكن على ما يرام فقد كان والده، إد تيرنر، ينقله باستمرار من مدرسة إلى أخرى. عاش تيرنر الفتى ظروفًا صعبة جدًا طوال فترة طفولته قياسًا إلى أقرانه، من ذلك خاصة شعوره عندما كان يتم إرساله خارج المنزل وهو في سن الرابعة كأنه يقع التخلي عنه تمامًا، وأما داخل المنزل فقد كان إد تيرنر يعامله بقسوة بل ويعتدي عليه بالضرب أحيانًا.

تم طرد الصبي ذات مرة من المدرسة الابتدائية ويوضح تيرنر: «كنت طفلًا لا يهدأ وكثيرًا ما أقع في ورطة رغم أنني لم أفعل أي شيء سيئ حقًا»، وكان كثيرًا ما يحصل على درجات متدنية يعزوها تيرنر الآن إلى الظروف الصعبة التي طبعت حياته في المنزل. «ربما ستنتهي المدارس اليوم إلى استنتاج مفاده أنني كنت أعاني من اضطراب نقص التركيز، ولكن هذا لم يكن صحيحًا. فبعد أن تم عزلي وحدي لفترة طويلة كنت ببساطة أشعر بحاجة كبيرة إلى التركيز».

بعد أن وضع والد الصبي ابنه المشاكس في أكاديمية عسكرية للمدرسة الثانوية،

تطورت قدرات تيرنر وبدأ يتحسس طريق النجاح الأكاديمي والاجتماعي. وحثه والده على الذهاب إلى جامعة إيفي Ivy، حيث أدى تيرنر جيدًا في البداية ببراون، لكن سرعان ما تشتت تركيزه إلى أن انتهى به الأمر إلى الفشل في الدراسة. (ويعزو تيرنر ذلك التراجع إلى الصراع مع والده الذي رفض تقديم الدعم المادي له بعد أن اختار التخصص في الريادة العسكرية الكلاسيكية). خلال هذه الفترة، ظهرت على تيرنر أعراض الاضطراب ثنائي القطب الكامنة، مثل القيادة المتهورة. مع العلم أنه يسير عادة بسرعة 120 ميلًا في الساعة تقريبًا، عندما كان ينتقل من منزل والده جنوب ولاية كارولينا إلى سافانا في جورجيا أثناء العطلة لزيارة الأصدقاء في جورجيا. وذات مرة، حين عبور السكة الحديدية، كاد القطار أن يمر فوقه. وقد كان تيرنر شخصًا نشيطًا جدًّا، وكان من بين سمات شخصيته الأساسية الاعتراف. ويرر: «لدي دائمًا الكثير من الطاقة. عقلي وجسدي مفعمان بالنشاط منذ كنت صغيرًا، وكنت لا أطيق أن أكون ساكنًا أو جالسًا. إلى الآن، أنا دائم الحركة حتى أصبحت أتمنى أن أقضي أربعًا وعشرين ساعة من دون عمل شيء، وأن أكون وحدي مع أفكارى.»

عالجت زوجته السابقة جين فوندا شخصيته التي تعاني الاضطراب ثنائي القطب عبر تقنية التحليل النفسي: «وبسبب التربية التي تلقاها في منزل والده، كان تيد تيرنر شديد الخوف من أن يترك وحيدًا وهو إحساس لم ألمسه عند أيٍّ من الأشخاص الذين عرفتهم من قبل. وتبعًا لذلك فقد كان دائمًا بحاجة لمن يكون بجانبه باستمرار رغم ما يمكن أن يترتب عن ذلك من إرهاق. لا يتعلق الأمر هنا بثبات في ارتفاع منسوب الطاقة، بل إنها طاقته العصبية التي تطلق في الهواء تقريبًا. فهو لا يستطيع الجلوس ساكنًا لأنه يعتقد أن الجلوس ساكنًا يتيح فرصة للشياطين - الأرواح الشريرة لتلحق به. لذا عليه الاستمرار في الحركة.»

تم تناقل أعراض تيرنر خلال تاريخ عائلته: انتحر إد تيرنر في ذروة نجاحه المهني، حيث أسس ووسّع شركة مزدهرة للوحات الإعلانية في أتلانتا. وقد اعتبر تيرنر ما أقدم عليه والده بمثابة مفارقة آثارها تبعات النجاح، فقد حقق له والده كل ما يصبو إليه فلم يعد له ما يرغب فيه. ولكن تيرنر عبر أيضًا، وأحيانًا حرفيًا، عن عقلية مريضة: «مثل الانهيار الذي وجد في عام 1962 لحظة رائعة. وكان أبي مبتهجًا، وأكثر نشاطًا مما رأيته عليه من قبل... وقد باغتتنا جميعًا هذا السلوك البهيج تمامًا وكأنه يقترب من حافة الانهيار. كان مثل

المحرك الذي يعمل ويدور بأسرع مما كان عليه قبل تجريد وإزالة التروس. وكان والدي دائماً متقلب المزاج، ولكن تقريباً بين عشية وضحاها أصبح سلوكه ضالاً بشكل كبير وغير متوقع. فيوماً تجده في قمة الحبور ويوماً يكون في حالة من الاكتئاب المدقع.

رافقت هذه التقلبات المزاجية بعض مؤشرات جنون العظمة والعدمية في الأفكار: «لم يكن والدي متحمساً لشركة اللوحات الإعلانية، في حين أكد له معظم مستشاريه بأنه لن يواجه مشكلة في الوفاء بـ [دينه] التزاماته، وتملكه إحساس بالخوف فاق كل حدود العقل من خسارة كل شيء حتى أوشك أن يهلكه». ومن ثم أدمن على شرب الخمر والتدخين حتى انتهى به الأمر إلى مستشفى للأمراض النفسية في ولاية كونيتيكت. غير أن ما يذكره تيرنر في شأن هذا الأمر يبدو غير دقيق على أنه ينسبه إلى حالة والده المتدهورة الذي ما لبث أن انتحر بعد أن أخطؤوا في وصف العقاقير المناسبة له بالمستشفى. «وقال إنها من أجل علاج أعصابه، وإني متأكد من أنها تتضمن مجموعة متنوعة من المنشطات والمهدئات وغيرها. لكن كان والدي يقوم بمقايضة الكحول والتبغ بأدوية الوصفة الطبية». قد يكون هذا صحيحاً، منذ عام 1962 لم تكن مضادات الاكتئاب معروفة بالشكل المطلوب، ونادراً ما تستخدم مضادات الذهان للاضطراب ثنائي القطب والليثيوم (من المرجح أن يكون قد أنقذ حياة والده) الذي ظل حضوره باهتاً في مجلات غير مقروءة، وغير مستخدم حتى بعد عقد من الزمان. فقد كانت العلاجات الأكثر شيوعاً في تلك الحقبة الأمفيتامينات (المنشطات، والتي ستفاقم الاضطراب ثنائي القطب)، مثل barbiturates الباربيتورات أو البنزوديازيبينات benzodiazepines (المهدئات والتي يمكن أن تؤدي إلى تفاقم الاكتئاب، ولكنها تقلل التوتر وتحفز على النوم). وأخيراً قرر والده أن يبيع شركته النامية، الناجحة بخصم كبير لمنافسه. اعترض تيرنر الذي كان قد انضم إلى عمل العائلة، على ذلك بشدة، ولكن والده كان قد وقّع واعدًا ببيع الشركة، ولم تمض سوى بضعة أيام على ذلك حتى أطلق الرصاص على نفسه.

لما توفي والده، وأوشكت أعمال الأسرة على الخسارة كان تيد حينها يبلغ من العمر 21 عاماً، وقد أثارت قدرته على التفاوض مع منافس والده استغراب الكثيرين من موظفي الشركة والمحامين المتعاقد معهم من أجل إتمام إجراءات بيعه أسهم الشركة.

ومن ثم استطاع تيرنر لا الحفاظ على استمرارية شركة الإعلانات فقط، وإنما أيضاً قام بتوسيعها لتصبح داراً للإذاعة والتلفزيون.

في السنوات اللاحقة، عرض تيرنر نفسه على طبيب نفسي، ولكنه ينفي الآن أنه يعاني من الاكتئاب الشديد أو الاضطراب ثنائي القطب الواضح، مقارنة مع والده، وعزا معظم الأعراض النفسية التي تظهر عليه من حين لآخر إلى التوتر الناجم عن ضغوط نشاطات الحياة:

«عانيت من بعض المشاكل الناتجة عن تقلب المزاج عندما كنت طفلاً، ويعود ذلك ربما إلى إرسالي بعيداً عن المنزل للدراسة في هذه السن المبكرة وللقلق الناتج عن ظروف حياتي... ولكن، في الثمانينات انتهى طبيب نفسي بعد فحصي وتشخيص حالتي إلى أنني أعاني من الاضطراب ثنائي القطب، ووصف لي الليثيوم، لكن رغم تناولني هذا الدواء لبضع سنوات لم أشعر بتغير يذكر في شأن وضعي النفساني، مما اضطرني إلى التوجه إلى طبيب نفسي آخر، حيث حظيت بفحص شامل أدى إلى تشخيص مختلف تمامًا.

فلقد سألتني الطبيب الجديد حول مثلاً ما إذا كنت أمضي فترات طويلة من دون النوم؟ (قلت له: فقط عندما كنت أبحر)، وهل قمت من قبل بإنفاق كميات من المال بإسراف وبشكل مفرط. (وأفصح كلانا عن ضحكة مكتومة في آن واحد...). واستنتج أن لدي مزاجاً غير مألوف، وما زلت أقاوم نوبات عرضية من التوتر، ولكنني لا أعاني من الاكتئاب، وقام بإلغاء الليثيوم».

تعكس وجهات النظر المختلفة لأطباء تيرنر الحالة التي انتهينا إليها معرفيًا في هذا الميدان عصر ذاك، فلم يتمكن كثير من الأطباء النفسيين في الثمانينات والتسعينات بعد من تشخيص الاضطراب ثنائي القطب. من ذلك أن نحو 40 في المئة من الناس الذين يعانون من الاضطراب ثنائي القطب، يتم تشخيص حالتهم خطأً على أنهم لا يعانون من مثل هذا المرض (وعادة ما يتم تشخيصه كاضطرابات ناتجة عن التوتر، أو الاكتئاب أو مسميات أخرى، كما هو الشأن بالنسبة لحالة تيرنر).

والدليل على أن تيرنر كان يعاني من حالة الاضطراب ثنائي القطب جزئيًا على الأقل ويبدو قويًا إذا ما استندنا إلى أربعة مؤشرات من أدلة التشخيص وهي: الأعراض، مسار المرض، التاريخ العائلي، والاستجابة للعلاج.

ومن المحتمل أن والده كان يعاني من اضطراب ثنائي القطب حادًا وقد بدأت أعراضه تقلب مزاجه في وقت مبكر جدًا في مرحلة الطفولة (وهو أمر غير شائع في الحالات

المزاجية بالإضافة إلى الاضطراب ثنائي القطب). وتمثلت أعراض تيرنر في العزوف عن النوم (ثبات ارتفاع منسوب الطاقة)، ونقص التركيز (ظهر عليه منذ الطفولة)، والهيجان (عدم القدرة على الجلوس ساكنًا)، وثقة بالنفس ملحوظة، والكلام السريع، والسلوكيات المتهوره مثل القيادة المتهوره، والطيش الجنسي كما هو موثق في مذكرات جين فوندا.

يمكن أن نضيف إلى كل ذلك معيار الإنفاق المفرط، ولكن هذا المعيار يبقى عديم الجدوى في تقييم الملياردير. كما لا يدعم عدم استجابته لليثيوم تأويل حالته على أنه يعاني الاضطراب ثنائي القطب، ولكنه في الوقت نفسه لا يستبعده تمامًا. وفي الحقيقة كثير من الناس يعانون من الاضطراب ثنائي القطب لا يستجيبون لليثيوم، إلا أن عدم استجابة تيرنر تحتاج إلى التأييد والتحقق منها من قبل الآخرين، مثل الأسرة والأصدقاء الذين شهدوا تغييرًا في سلوكه ولم يتدرك نفسه. (في عام 1992، أشارت كل من زوجة تيرنر السابقة جاني وزوجته المفترضة جين فوندا أن «الليثيوم معجزة» بالنسبة له فقد كانت له فيه فوائد في ذلك الوقت، لكن تيرنر لا يعترف بها الآن). اعترف تيرنر في تقريره الشخصي (يمكن أن ينطوي على بعض الأخطاء، طالما أن المرضى في كثير من الأحيان يكون لديهم تمثل جزئي لأعراض الاضطراب ثنائي القطب)، بأن أعراض المرض بالنسبة إليه لم تكن عرضية وإنما متواصلة. وهذا الاستمرار في المرض، متى كان ذلك صحيحًا، يعبر عن حالة الشخصية المفرطة (عادة ما تكون ذات أصول وراثية تتعلق بالاضطراب ثنائي القطب ولكنها أقل حدة).

وأعتقد أن تيرنر كان ناجحًا نتيجة أعراض الاضطراب ثنائي القطب فكما سنرى أدناه لم يكن لليثيوم تأثير مضر في المدى البعيد.

كيفما كانت حالة تيرنر، سواء عكست فرط المزاج أو اضطرابًا ثنائي القطب، فهل ستؤثر في قيادته؟ قد يعتقد بعضهم بأنه كان مرناً بعد انتحار والده، ولكن سوف أركز في هذا الفصل على الإبداع بوصفه السمة الغالبة التي طبعت حياته المهنية كاملة.

كان تيرنر يحب أن يماثل بين القرارات التجارية والأساليب العسكرية، من ذلك مثلاً مقارنته بين إطلاق CNN في عام 1980 وبين أساليب الجنرال الألماني أروين رومل في الحرب العالمية الثانية: «كان الجنرال الألماني يهاجم البريطانيين على فترات كلما أدرك أن ليس لديه ما يكفي من الوقود لهجوم شامل. فما كان ينوي القيام به هو مباغتتهم بحيث

بهاجمهم، حيث لا يتوقعون ذلك فيتجاوز خطوطهم ومن ثم يستولي على مستودعات الوقود. عندها يمكنه أن يزود دباباته بالوقود ومن ثم مواصلة الهجوم. وبالمثل، في تقديري، تم تمويل CNN. أطلق تيرنر CNN من دون أن يكون لديه ما يكفي من الأموال لتشغيلها أكثر من سنة، وهو يعلم صعوبة الحصول على ما يكفيه من القروض. لكنه ظل يأمل في أن الاهتمام بالقناة سيخلق مصادر جديدة للتمويل (من خلال الإعلانات، ورسوم الكابلات، ويمكن توفر فرص جديدة للحصول على قروض). إن ما أقدم عليه تيرنر فيه مجازفة ولكنها تبقى جريئة من دون أن تكون سابقة لها مثل في عالم الأعمال. وهذا يذكرني بإرسال شيرمان جيشه إلى جنوب جورجيا وكارولينا الشمالية والجنوبية، وقطع خطوط الإمداد وراء ظهره، والتخطيط للإقامة الدائمة على الأرض التي كان يسلبها على طول الطريق.

ومرة أخرى استفاد تيرنر بشكل مبدع وبارع - وهو على صلة وثيقة بالاضطراب ثنائي القطب - من الاختيارات والاستراتيجيات العسكرية عندما احتدمت المنافسة بينه وبين شبكات إخبارية أخرى ضخمت أموالاً طائلة لاكتساح هذا الميدان بعيد إطلاقه قناته. ففي سنواتها الأولى، لما بدأت CNN تشق طريقها نحو الشهرة وتتوسع أكثر فأكثر، قامت ABC مثلاً بتخطيط منافس مباشرة لـ CNN، فضلاً عن إنشاء شبكة عناوين الأخبار التي تكرر المواضيع الرئيسية كل ساعة، بدلاً من تغطية متعمقة كما تفعل CNN. وقد أدرك تيرنر خطورة هذه المنافسة التي قد تقضي على شركته الجديدة: «كنا قد استثمرنا بالفعل نحو 100 مليون دولار في CNN وهو مبلغ ما زال بعيداً عن الكسر حتى الآن، لكن الشراكة بين ABC وستنج هاوس مكنتهما من مليارات الدولارات وهو أمر بات يضايقنا بشكل كبير كخنجر يطعن قلوبنا... ففكرت مرة أخرى قياساً للاختيارات العسكرية، وهذا مبرر لأنني لا أستطع تحمل الدخول في حرب طويلة الأمد ضد منافسين بحوزتهم هذه الموارد المرتفعة. كان عليّ أن أطيح بهم، وبسرعة»، ولذلك قام تيرنر بتصميم وإنشاء CNN2 (التي تسمى الآن أخبار العناوين الرئيسية) وتقريباً بصفة تلقائية، كان يعمل بشكل شديد الانفعال للحصول على قناة جديدة على الهواء في أربعة أشهر فقط، حتى يستبق قناة ايه بي سي نيوز المزمع إطلاقها خلال ستة أشهر، لما أحدث قناته الأولى، قام بوضع خطط لمحطة ABC لعناوين الأخبار بشكل مكلف وأكثر قدرة على المنافسة، قررت ABC التخلي عن قناتها الثانية. ثم ليهزم المنافس المباشر (قناة ABC للأخبار عبر القمر الصناعي)، استخدم تيرنر

اتصالاته الشخصية مع مزودي خدمات الكابل للحصول على العرض الأفضل لـ CNN2. وفي نهاية المطاف، اشترى تيرنر قناة ABC's ايه بي سي نيوز وتخلص من منافسه وبذلك استطاع أن يحمي CNN من المنافسة لعقد آخر.

كان تيرنر يرى في نفسه مفكرًا مختلفًا: «كلما واجهتني مشكلة، فكرت في حلها من زاوية أو بطريقة غير تقليدية، لا شيء متخفيًا، لا شيء غير قانوني أو غير أخلاقي، نقلت المعادلة رأسًا على عقب فقط ونحو الامتياز لصالحنا». إنجازه العظيم - وسائل الإعلام المنقولة بواسطة الكابل (ليس الأخبار فقط، ولكن أيضًا أول محطة وطنية للنقل بواسطة كابل، وجميع الألعاب الرياضية، كل الأفلام، وجميع شبكات الكرتون) - يتبعه اعتراف بوسائل إعلام جديدة في بداية إنشائها بحيث ينبغي الاستفادة منها في حين فشل الآخرون أو تردوا في ذلك.

من هذه الجهة يبدو أن تيرنر كان واقعيًا إذ أدرك مجالًا جديدًا على وشك الانفجار. ولكن رغم ذلك يعتقد شيلي تايلور، طبيب نفسي، أن فكرة الأوهام الإيجابية والملاحظات وأصحاب المشاريع ليست واقعية، في البداية على الأقل، لأنها قد تحدث وقد لا تحدث. إذا كان تيرنر أكثر واقعية من غيره بسبب اكتتابه غير المؤكد، فإن طاقة الاضطراب ثنائي القطب والإبداع لديه واضحتان نسبيًا.

في السنوات اللاحقة (بعدما انتهى مفعول الليثيوم)، ارتكب تيرنر خطأه الكبير، إذ انضم إلى القوات المسلحة مع تايم وورنر في عام 1995 على أمل كسب ما يكفي من الأموال لشراء واحدة من الشبكات الرئيسية وهو حلم حياته. ولكن لن يتمكن رجل أعمال أتلاتنا من الاستمرار في شركة نيويورك. ولن يمكنه بعد الآن اتخاذ قرارات بنفسه: وتم التصدي لتحركاته المتهورة من قبل مجلس إدارة الشركة. ومع دمج شركته، فقد السيطرة عليها، وهذه حقيقة أصبحت واضحة عندما اندمجت تايم وورنر مع AOL في ذروة السوق الجديدة للإنترنت، من دون استشارة تيرنر. وفي غضون أشهر من الإعلان، كانت أسهم الإنترنت قد بلغت ذروتها، ثم ما لبثت أن تراجعت. شاهد تيرنر هبوطًا صافيًا قيمته بنسبة 10 ملايين دولار يوميًا، من دون أن يكون قادرًا على فعل أي شيء حيال ذلك (نظرًا لالتزاماته التعاقدية مع تايم وورنر) حتى خسر 80 في المئة من ثروته، وفي النهاية اضطر إلى بيع جميع أسهمه في AOL تايم وورنر، ثم استقال.

استمرت CNN وصمدت، ولكنها لم تعد ملك تيد تيرنر. في عام 1991، وبناءً على أوامر تيرنر الشخصية، وعلى الرغم من المناشادات من البيت الأبيض، رفضت الشبكة نقل مراسليها من بغداد عندما قصف جورج بوش الأب المدينة، وذلك لعرض حقيقة ما كان يحدث هناك على الرأي العام الأميركي. بعد عقد من الزمان، وبعد خروج تيرنر، أصبحت CNN مجرد شبكة في عداد الشبكات الأخرى، وقد ألحقت بالجيش إبان حرب جورج بوش الثاني على العراق، حيث لم يعد بإمكانها أن تقدم إلا ما يسمح به الجيش للمصنفين. ومباشرة بعد آثار الكارثة، قامت CNN، مثل معظم وسائل الإعلام، باتباع خط مجلس الإدارة ولم يعد هناك من الصحفيين المحايدون من أصحاب الفكر النقدي إلا قليل. وكتب تيرنر في مذكراته أنه ما كان ليُسمح لهذا أن يحدث لو ما زالت بيده سلطة القرار.

توضح نجاحات وانتكاسات تيد تيرنر كيف يمكن للحالة النفسية للشخص أن تعزز أنواعًا مختلفة من القيادة في عالم الأعمال التجارية، تمامًا كما هو الحال في سياقات أخرى سنعرض لها في هذا الكتاب. في فترة الازدهار الاقتصادي، يكون رجل الأعمال المثالي شخصًا متعاونًا، فهو الذي يجعل القطارات تنطلق في الوقت المحدد، وهو القائد التنظيمي من دون أن يكون خللاً بشكل خاص ولا يحتاج أفكارًا جديدة، بل يحتاج فقط أن يستمر في الأداء وتنفيذ ما يتعين عليه. ويسمى آرثر كوستلر هذا الصنف من الساهرين على التنفيذ بالمفوض Commissar، شأنه في ذلك شأن البيروقراطي الذي يدير الدولة في الاتحاد السوفيتي أو المدير التنفيذي الذي يدير شركة. على أن هذه المسألة ليست بسيطة فالإدارة ليست مهمة سهلة ولكن وفق هذه الطريقة لن يكون الأمر على أحسن ما يرام إلا إذا تعلق فقط بما يهم الإدارة.

عندما يكون الاقتصاد في أزمة وتراجع الأرباح والفوائد، وتكسد السلع نتيجة عدم إقبال المستهلكين عليها، أو ينتج المنافسون أفضل منها فيفضل المفوض، يصطف المدير التنفيذي للشركة خلف صاحب المشروع، وهو ما أطلق عليه كوستلر يوغاني Yogi. هذا هو زعيم الأزمة، رجل الأعمال المبدع الذي قد يبتكر إما أفكارًا جديدة تضخ دماءً جديدة في الشركة القديمة من خلال تغيير الأوقات، أو في كثير من الأحيان، يبتكر شركات جديدة لتلبية الاحتياجات المتغيرة. وقد تابع طبيب الأمراض العصبية والسياسي البريطاني ديفيد أوين، الزعماء السياسيين بإمعان، وعمل أيضًا في مجالس إدارات الشركات فلاحظ أن

المهارات التي قد يحتاج إليها رجال الأعمال الناجحون تفوق ما يحتاجه رجال الدولة العظام.

إن أهداف رجال الأعمال، تختلف عن تلك التي ينشدها السياسيون، «فهنيئًا تتعلق بالنمو فقط... أن تفعل شيئًا يذكر أو حتى في مناسبات نادرة ألا تفعل شيئًا قد يدخل في باب الحكمة في السياسة، لكنه نادرًا ما يحدث في مجال الأعمال».

إن المفوض هو رجل الأعمال القائد زمن السلم في حين إن يوغاني هو رجل الأعمال القائد خلال الأزمة. وأفضل الزعماء من رجال الأعمال هو من يجمع بين الصفتين - مدير تنفيذي مثل المفوض ومفكر مثل يوغاني - إلا أنه يندر أن نجد مثل هؤلاء. فمعظم الزعماء إما من الصنف الأول أو من الصنف الثاني، ويتوقف ذلك على استعدادهم الذهني. ويبدو في مجال الأعمال أن تيد تيرنر لم يتفطن إلى أن استعداداته الذهنية قد هيأته ليكون يوغانيًا. لا مجرد مفوض فقير ومسكين. إن رجل الأعمال الناجح عادة ما يفشل في أن يكون متعاونًا.

الجزء الثاني

الواقعية

الفصل الثالث

لعبة الحظ: الرؤوس فوز، والذبول فرصة

عرض عالم النفس مارتن سليجمان نظرية الاكتئاب المؤثرة جداً «العجز المكتسب». أول مرة في عام 1967. لقد استنتج أن الذين يعانون من الاكتئاب يرون العالم بشكل سلبي جداً لأنهم واجهوا مبكراً كثيراً من الصعوبات ويعلمون أنهم يشعرون بالعجز. وأيدت دراسات على الحيوانات هذه النظرية، وفي عام 1979 قرر اثنان من طلبة سليجمان، وهما لورين ألوي ولين أبرامسون، إجراء الاختبار على الطلاب الجامعيين وطلبوا منهم أن يضغطوا على الزر، ومراقبة ما إذا كان سيتحول إلى الضوء الأخضر، إلا أنهم لم يفعلوا ذلك لأنهم لا يتحكمون بشكل فعلي في الضوء، والباحثان يقرران متى يضيئون الضوء أو لا عندما يضغط الطلاب على الزر، ولاحظ الباحثان كيف يطلق الضوء بعد الضغط على الزر. وأجريا كثيراً من التجارب المختلفة: ففي التجربة الأولى امتد اشتعال الضوء الأخضر بنسبة 75 في المئة من الوقت، والتجربة الثانية 50 في المئة، والتجربة الثالثة 25 في المئة، ومن ثم تم تقسيم الطلاب إلى مجموعتين على أساس تلك الاختبارات التي أجريت عليهم: مجموعة ضمت أولئك الذين ليس لديهم أي أعراض للاكتئاب، والثانية ضمت أولئك الذين يعانون من بعض أعراض الاكتئاب.

على أثر ذلك تبين ألوي وأبرامسون أن أستاذهما كان على خطأ، إذ اكتشفا أن الطلاب الذين يعانون من الاكتئاب لم يقللوا من شأن هامش التحكم لديهم، في حين إن الطلاب العاديين يببالغون في تقديره. فإذا ما تعلق الأمر باستمرار اشتعال الضوء الأخضر لمدة أطول بعد ضغط الطلاب على الزر، نكون إزاء ما أطلقا عليه اسم «واقعية الاكتئاب»، وأما إذا كانت نسبه 25 في المئة فقط منذ لحظة ضغطهم على الزر، فذلك دليل على أن

ما يقرب من نصف المجموعتين ممن يعانون من الاكتئاب والعاديون ليست لديهم القدرة على التحكم. ولكن حين نبلغ نسبة 75 في المئة، فاعلم أن 6 في المئة فقط من الطلاب العاديين تقل قدرتهم على التحكم، مقابل 50 في المئة في مجموعة الذين يعانون من أعراض الاكتئاب.

ولما كان هذا الاختبار مصطنعًا فإن قراراته لا يمكن أن تنطبق بالنسبة نفسها في واقع الحياة اليومية للناس في غياب المكافآت على أساس الأداء أو العقوبات، ولأجل ذلك قرر الباحثون أن يعتمدوا على المال كحافز، واختبروا الطلاب في هذا الاتجاه، بحيث يمكنهم كسب أو خسارة مبلغ مالي يصل إلى خمسة دولارات (وهو مبلغ محترم جدًا في عام 1979 قياسًا لأيامنا هذه)، وذلك بحسب المدة التي يضيء فيها اللون الأخضر. لكن كان المعجبون يتلاعبون بتردد الضوء كما كان سائدًا من قبل. ولأنهم كانوا يكسبون المال من الضوء الأخضر، اعتقد الطلاب العاديون مرة أخرى أن لديهم قدرة أكبر على التحكم أكثر مما يمكن أن تتوفر لهم في الواقع. ولكن عندما يعني الضوء خسارة المال، كان الطلاب العاديون أكثر واقعية. وفي جميع الحالات، استطاع الطلاب الذين يعانون من الاكتئاب الحكم بدقة على مدى قدرتهم على التحكم.

وقد اكتشف ألوي وأبرامسون شيئًا جديدًا يتمثل في أن الاكتئاب أدى إلى أكثر التقييمات واقعية للسيطرة على بيئة الفرد، وهو ما تعززه الرغبة في الحصول على المال. وفي العقود التي تلت نشرهم لأبحاثهم، تم اختبار نتائجهم عدة مرات في تجارب أخرى. ورغم أن فكرة واقعية الاكتئاب يمكن أن تكون حدسية وبديهية، فمن الصعب إنكارها.

قبل بضع سنوات، كانت عالمتي النفس إلين لانجر وجين روث قد اختبرت مفهوم «وهم التحكم» في قراراتنا اليومية. وقد ابتكرتا تجربة جديدة، حيث طُلب فيها من 90 من طلبة جامعة ييل أن يسحبوا الرؤوس أو الذبول قبل خلط ثلاثين قطعة نقدية. وأدى جهل الطلاب بهذا الأمر إلى نتائج مزورة. تم إخبار مجموعة واحدة مرارًا وتكرارًا، قبل خلط الثلاثين قطعة من النقد، فكانت تخميناتهم صحيحة حتى عندما لم تكن كذلك، وسميت هذه المجموعة، فريق النتائج المتدنية. وفي بعض الأحيان، يُظهر الباحثون العملة للطلاب حين يخمنون بشكل صحيح من أجل تعزيز الانطباع بأن ما قيل لهم هو عين الحقيقة. على العكس، مجموعة الصاعدين الذين قيل لهم مرارًا وتكرارًا إن تخميناتهم غير صحيحة (حتى عندما كانوا على حق) قبل خلط الثلاثين من القطع النقدية، ومن ثم المزيد والمزيد

من التصحيح حتى تمضي الدراسة قدمًا في اتجاه تحقيق أفضل النتائج. وقيلت الحقيقة لمجموعة ثالثة حين وقع خلط الثلاثين قطعة ثم سئلوا عما إذا كانوا يتنبؤون بشكل جيد بشأن القطع النقدية عند خلطها أو إذا كان بإمكانهم أن يطوروا قدراتهم على التنبؤ بذلك بالممارسة.

فكانت المجموعات الصاعدة والعشوائية واقعية، حيث كان المتمون إليها مقتنعين أن نتائج اختباراتهم كانت وليدة الصدفة، وأنهم لم يفعلوا بشكل جيد على وجه الخصوص، وأنهم لن يفعلوا أفضل حتى مع تطور الممارسة. ولكن يعتقد المتمون للفريق المتدني أنهم فعلوا بشكل جيد، وسوف يفعلون ما هو أفضل بالممارسة.

وهذا أمر لافت في تقدير كل من روث ولانجر، إذ إن الطلاب الأذكىاء جدًا في إحدى الكليات المرموقة ممن أدركوا بوضوح أن خلط القطع النقدية هو مجرد حدث عشوائي تمامًا، يمكن أن ينخدعوا هم أيضًا من النجاح الواضح بالمبالغة في تقدير شعورهم بالقدرة على التحكم في وقت مبكر باستمرار. ووضع الباحثون ورقتهم بعنوان Heads I Win, Tails It's Chance «كسب الرؤوس، فرصة للذيول» واستنتجوا أن الناس العاديين لديهم إحساس وهمي بالقدرة على التحكم، خاصة إذا كانت الأمور تبدو كأنها تسير على ما يرام بالنسبة إليهم.

وبناءً على هذا العمل، قضت شيلي تايلور، عالمة نفسية في جامعة كاليفورنيا في لوس أنجلوس، الكثير من حياتها المهنية في تطوير مفهوم «الأوهام الإيجابية» من أجل دراسة كيفية التعرض للمرض. فكان أن فكرت أولًا في أن الناس العاديين الذين أصيبوا بالمرض ثم تعافوا عادة ما يستعيدون نظرهم السابقة إلى العالم، باستثناء مريضات سرطان الثدي اللاتي عانين من تجربة مرض خطير وتعافين منه، حيث تبين أن نظرتهم إلى العالم تغيرت ولم يعدن إلى ما كنّ عليه. فلقد أصبحن مختلفات، وقد اعتبر ثلثاهن أنهن تغيرن نحو الأفضل، ولكن إحساسهن باستعادة صحتهم كان ثمنه باهظًا جدًا. وقد نهت تايلور بتحفظ كبير: «يظهر الكثير من حالاتهن إنكارًا للحقيقة أقل ما يقال عنه إنه مقلق». لقد أظهرت النساء قدرة أكبر على التحكم في مرضهن أو شفائهن مما كان عليه واقع الحال. فالمریضة النموذجية عادةً تعكس حالة من الترجيح المفرط بالمقارنة مع الإحصاءات المعروفة ومع حالتها الطبية. وفي لقاء مع أطباء الأورام والأطباء النفسيين الذين اعتنوا بهؤلاء المريضات، وجد الباحثون أن تفاؤلهم المبالغ فيه مرتبط بقدرتهن على التكيف

النفساني مع مرضهن على نحو أفضل. وهذا معناه أن المرضى النفسانيين الذين لا يشكون من أي مرض عضوي آخر هم من يكونون غير واقعيين. وهكذا اكتشف تايلور «الوهم الإيجابي»، كمقابل لواقعية الاكتئاب وهو نوع من الوهم الصحي المفيد لا فقط في اختبار تافه لضغط الزر، وإنما أيضًا في حياة المريض التي تنذر بالفناء.

إذا كان ذلك كذلك، وإذا سلمنا بوجود واقعية الاكتئاب، وأن ثمة أوهامًا عادية لها آثار إيجابية، يتعين علينا عندئذ إعادة النظر في معنى الصحة العقلية. ونحن نميل إلى النظر إلى الصحة العقلية كـ «وضع عادي»، سعيد أو واقعي أو منجز. وبيّنت تايلور أننا حتى الآن نضحى بالواقعية على حساب السعادة. ويمكن لهذه البيانات الحدسية أن تؤدي إلى نتيجتين حول ما معنى أن نكون عاديين:

1. ميل إلى السعادة: في ظل ظروف عادية، يبالغ الناس العاديون في تقدير أنفسهم. نعتقد أن لدينا قدرة كبيرة على التحكم في ما يعرض لنا أكثر مما نقوم به فعلاً، ونكون متفائلين أكثر مما تسمح به الظروف، ونبالغ في الاعتداد بقدراتنا وجمالنا وذكائنا. «الرؤوس كسب والذبول فرصة» هي فلسفتنا اللاوعية في الحياة. وقد وثقت أكثر من مئة دراسة منفصلة أن الناس يعتبرون أنفسهم أنهم الأقدر على ترجيح تجربة الأحداث الإيجابية من نظرائهم.

قامت دراسة واحدة بتكميم هذا المبدأ وذلك من خلال توحيد 16 دراسة حول مدى الرضا عن الحياة وفق مقياس من 0 حتى 100 بحيث يعكس العدد 0 أدنى مستويات البؤس المدقع والعدد 100 أعلى مستويات النعيم. وانتهت إلى أن متوسط درجة الرضا استقر في حدود نسبة الـ 75 في المئة، وهذا يعني أن معظم الناس راضون عن حياتهم. ولكن الأهم من ذلك، هو أن الغالبية العظمى من الناس استقر عددهم ضمن نطاق محدود قدر في ما بين 70 و80 في المئة. بينما 90 في المئة من الناس، في الواقع، سجلوا نسبة تفوق 50 في المئة (وهو ما يعكس من الناحية النظرية مستوى متوسط الرضا). وبعبارة أخرى، هناك ميل للحياة العادية، ذلك أن عدد الناس الذين يشعرون بالسعادة يتجاوز الحدود الوسطى وهو ما يعني أن «متوسط» الرضا محدود.

2. تبعات النجاح الخطيرة: أخبرني ليستون هافينز، وهو طبيب نفسياني اشتهر بحكمته، ذات مرة بأنه يعرف الكثير من الناس الذين استفادوا من فشلهم كثيرًا في تطوير إمكانياتهم،

وآخرين كان نجاحهم وبالأعلى عليهم. وبالتالي فالفضل يستبعد الوهم، في حين يجعل النجاح من الوهم الأكثر سوءاً، كما تكشف عنه الدراسات حول اختبار خلط القطع النقدية والضغط على الزر (حيث يعتقد الفرد أن قراره كان صحيحاً منذ البداية وأنه سيكسب المال، فيزداد شعوره بالقدرة على التحكم بشكل موهوم على نحو كبير).

وهذا ما يميز معظم الأشخاص الأصحاء عقلياً الذين يبالغون في إحساسهم بالسعادة، وكلما سارت الأمور لصالحهم بشكل أفضل أصبح هذا الوهم أشد فتكاً وسوءاً.

لكن لا يعني ذلك أن المسألة قد حسمت عند هذا الحد فقد تظهر محاولات جديدة في هذا الاتجاه تثبت خطأ تلك التأويلات، ولكن متى كان ذلك كذلك فإن أسئلة كثيرة يمكن أن تثار من قبيل: لماذا تحدث أوهام إيجابية؟ هل يمكن أن نصل للواقعية فقط من خلال الصعوبات الشخصية؟ أم أن من الناس من هم بطبيعتهم قابلون أكثر من غيرهم ليكونوا واقعيين؟ هل الاكتئاب هو الطريق الملكي إلى الواقعية؟

إننا نميل إلى افتراض علاقات طولية حول معظم الأمور، بحيث إذا كان بعضها جيداً، فإننا نفترض أن أكثرها أفضل. ولكن أموراً كثيرة علاقتها منحنية: حيث القليل جداً ضار أكثر من اللازم، أما الأوسط فهو مقدار معتدل. يسمي العلماء هذا منحنى U- المقلوب، وهذا ما تكشف عنه قصة خيالية عن الفتاة والدببة الثلاثة، حيث تجد نفسها مضطرة إلى الاختيار، من أجل أن توزع بإنصاف أطباق العصيدة والأسرة بين الدب الصغير والدب الأم والدب الأب، حتى تعدل بينها بما يناسب كل واحد منها. ونسمي هذا الاختيار مبدأ الاعتدال.

في علم الأحياء، من المقبول عموماً أن يكون هناك بعض التوتر، فمقدار معتدل منه جيد للعضو حتى يحافظ على يقظته. وعلى الاستعداد للدفاع عن نفسه أو الاحتماء. لكن القليل جداً يجعل الكائن عرضة للحيوانات المفترسة أو أي خطر آخر، وهو ما سيسبب له الإجهاد المفرط، مما يجعله أقل قدرة على التعامل مع الخطر. وقد يلعب الوهم دوراً مماثلاً، كما تؤكد ذلك تايلور، مشيرة إلى أن الذين يعانون من الأمراض الجسدية، كما تبين ذلك الدراسات التي قامت بها، لم يكونوا بعيدين كل البعد عن الواقع ولكنهم كانوا بعيدين عن الاضطراب الذهني (الذهان)، أو حتى عن العصاب. هم أساساً أناس عاديون، غير منقطعين عن الواقع، واعون بمرضهم العضوي ومفرطون في التفاؤل. وباختصار

ليسوا غير واقعيين إلا قليلاً. وترى تايلور أن قدرًا قليلاً من الوهم كاف لجعلنا جميعًا واقعيين جدًا، فالنظر إلى ما آل إليه الواقع يبعث على اليأس على نحو صارخ، مما يدفعنا إلى الاستسلام. وأما إذا كان مقدار الوهم كبيرًا جدًا كما يقول فروديانس، فإنه سيجعل منا غير قادرين على الاستجابة بالشكل اللازم لتحديات العالم. والوهم الإيجابي يكون مقداره معتدلاً لدى الناس الذين يشكون من أمراض عضوية، بما يساعدهم على مواجهة الشدائد بشكل أفضل ومواجهة تحديات الحياة باقتدار، سواء تدخلت في ذلك قدرة الشخص أو الحظ. فغياب الصعوبات غالبًا ما يكون له تأثير سلبي في وقت لاحق، بحيث قد تراجع قدرة الفرد على المواجهة إذا حلت به الشدائد. وعليه قد يؤدي النجاح في البداية إلى فشل في المستقبل.

وفي المقابل، تكرر تجربة الفشل في وقت مبكر تلحق الشخص ضد الاكتئاب المؤدي للوهم في المستقبل. ففي المجموعة الصاعدة في تجربة بيل، تبين في وقت لاحق أن النجاحات اللاحقة فشلت في تضخم رأس الفرد (الفخر) بمجرد أن يتذكر فشلًا واحدًا، ويحترم دور الصدفة في الحياة. قال الفيلسوف كارل ياسبرز: «إن الطريقة التي يتعاطى بها شخص ما مع الفشل هي التي تحدد ما سيكون عليه لاحقًا». فمن خلال المعاناة، تصبح نظرة الفرد إلى العالم أكثر واقعية، وبالتالي أكثر قدرة على تغييره. فلا غرابة إذن أن يكون بعض الزعماء أمثال لينكولن وتشرشل وشيرمان قد عانوا كثيرًا.

في حين إن زعماء آخرين كانوا أكثر حظًا في حياتهم في بداياتها لكنهم فشلوا، حيث نجح نظراؤهم من المرضى النفسانيين. ومنهم من سنعرض لهم لاحقًا في هذا الكتاب على غرار ماكليان ونيفيل تشامبرلين.

وبطبيعة الحال كل إنسان معرض للمعاناة ولكن مصاعب الحياة لا تأتي للجميع على القدر نفسه، فمن الناس من يكون محظوظًا فلا تقسو عليه الحياة، ومنهم من يكون سيئ الحظ فلا تتلطف به ظروفها، سواء في سن مبكرة أو في سن متأخرة. ولكن لحسن الحظ إن المعاناة لا تتكرر كثيرًا ولا تأتي بالحدة نفسها دائمًا، وإن تأخرت أحيانًا فلا يمكن تجنبها. وسيئو الحظ، هم الذين، لاقوا في وقت مبكر من حياتهم المصاعب والمآسي أو تحدوا المرض النفساني حتى أصبحوا أكبر الزعماء في التاريخ.

الفصل الرابع

ما بعد البرية

تشرشل

علينا أن نتذكر ونستون تشرشل الخطيب، الزعيم الملهب، والرجل الذي رفض الخضوع للاستبداد، والذي برفضه العنيد للأمة، ومن ثم للعالم، وجد القوة للمقاومة والسيادة حتى النهاية. فلقد فشلت بريطانيا في إنتاج زعيم بارز يستطيع ملء الفراغ الذي تركه تشرشل الذي قادها إلى المجد. فقد كان تشرشل زعيمًا عظيمًا فريدًا من نوعه، عبقريًا في الحرب ومخلص الديمقراطية في السلم. وعلى الرغم من أن بعضهم يعترف بأنه يشكو بعض المشاكل العقلية، فإن عددًا قليلًا يقدر أهمية تلك المشاكل في تطوير قدراته القيادية المذهلة. أما أنا فأعتقد بأن تشرشل عانى من نوبات اكتئاب حادة متكررة زادت من قدرته بشكل واقعي على تقييم التهديد الذي أربك ألمانيا.

يمكن لنا أن نفترض أن مثل هذا الرجل العظيم لا بد أن يكون بصفة خاصة سليمًا ومعافى تمامًا ذهنيًا وبدنيًا، وأن يتمتع بكامل القدرات الذهنية والروحية التي قلما نعثر عليها في متوسط الرجال، لكن تشرشل فنّد هذه الفرضية لأنه كان حقًا مريضًا جدًّا، وقصته تشبه وضع أولئك الذين ينتمون إلى الطبقة الوسطى الأميركية في القرن الحادي والعشرين، لكنها تبدو محزنة ويمكن اعتماده نموذجًا عن المرض العقلي.

كما رأينا، يمكن أن تكون الأمراض العقلية وراثية جزئيًا، ومن النادر ألا توجد قرائن تثبت توارث الشخص الذي يعاني من مرض خطير الخصائص الجينية نفسها للمرض من عائلته. وأما في حالة تشرشل فلن نكون في حاجة للذهاب بعيدًا في البحث عن تلك القرائن فلقد توفي والده مجنونًا. وينحدر اللورد راندولف تشرشل من نسل دوق مارلبورو،

وقد تحققت شهرته السياسية بسرعة، وأصبح ابنه، فيما بعد، وزيراً للمالية البريطانية قبل أن يبلغ الثلاثين من عمره. فلولا بعض السمات المعيبة في شخصيته لكان بإمكان اللورد راندولف أن يُرشح لرئاسة الحكومة، ولعل أهمها على الإطلاق ولعه الشديد بممارسة الجنس، فقد كان كثير المداعبات والعبث طوال حياته، وقدم بإرادته £ 20,000 إلى سيدة تدعى كولن كامبل، والمعروفة باسم «إلهة الجنس» في العصر الفيكتوري لإنجلترا.

وقد تطورت حالة اللورد راندولف على الأرجح نحو الزهري العصبي وتسمى «الشلل العام للمجنون»، وهي حالة يمكن أن تؤدي إلى الاضطراب ثنائي القطب أو تسبب أعراض الذهان. وكانت هذه الحالات في القرن التاسع عشر تدل على الانقسام كما قد يسمى في الطب الحديث. (كان البنسلين يُستخدم من الأربعينيات حتى الآن في علاج الزهري العصبي، وبالتالي يمكن أن يكون هذا الدواء هو الأكثر فعالية من أي وقت مضى في معالجة الأعراض النفسية). وحتى تطوير الاختبارات المعملية للبكتيريا التي تسبب الزهري العصبي، كان من المستحيل التمييز بين من يعاني من الذهان الناجم عن مرض الزهري وبين من يعاني من الانقسام.

إن ما يجعل الأمور أكثر تعقيداً هو أن الاضطراب ثنائي القطب يمكن له أن يسبب الذهان أيضاً، وغالباً ما كان هناك خلط بينه وبين انفصام الشخصية في الماضي، إذ يمكن له أن يجعل المرضى جنسياً متسرعين و مندفعين ومفرطين في النشاط خلال نوبات المرض كأن ينخرطوا في كثير من الأحيان في الدعارة، والجنس غير الآمن، أو غيرها من مظاهر الطيش. فالأمراض التي تنتقل عن طريق الاتصال الجنسي (مثل الزهري العصبي) هي الأكثر شيوعاً بين مرضى الاضطراب ثنائي القطب، قياساً بما هو عليه الحال لدى عامة الناس. فمن الصعب، إذن، أن نفصل بين السبب والنتيجة. فهل كان اللورد راندولف مجنوناً لأنه كان مصاباً بالزهري العصبي، أو لأنه كان يعاني من الاضطراب ثنائي القطب أو كليهما؟

ليس الزهري العصبي وراثياً. وسنرى بعد ذلك كيف أن نجل اللورد راندولف وهو ونستون كان يعاني من مرض عقلي مختلف، كما هو الحال بالنسبة لابنة ونستون ديانا التي عانت من نوبة اكتئاب حادة جداً في عام 1952 ثم ما لبثت أن انتحرت في عام 1963، عن طريق جرعة زائدة من المخدرات (على الرغم من كونها بذلت مجهودات كبيرة في مقاومة الانتحار). كما كان ابن عم تشرشل ويدعى «صني»، قد عانى أيضاً من نوبات اكتئاب

شديدة طوال حياته. وبالتالي هناك استعداد عائلي للاكتئاب الشديد بين أقارب تشرشل، ووجود الانتحار وهو يشير إلى حالة العائلة المزاجية أكثر منه إلى مجرد عيب وراثي.

نفحص في الخطوة الآتية أعراض تشرشل الفعلية. ليس هناك أدنى شك في أنه كان قد عانى من نوبات من الاكتئاب الشديد، وكان يقبل به ويتعاطى معه بحسب ما أورده صموئيل جونسون في كتابه «الكلب الأسود». ويبدو بوضوح أن أشد نوبة اكتئاب شهدها كانت في عام 1910، وهو في حدود سن الثلاثين عندما كان وزيراً للداخلية. وقال لطيبه لورد موران لاحقاً: «لستين أو ثلاث سنوات تلاشى الضوء من الصورة، أدت مهمتي. جلست في مجلس العموم، ولكن الاكتئاب الأسود لم يفارقي». كانت تراوده فكرة الانتحار. «أنا لا أحب الوقوف على حافة الرصيف عندما يمر القطار السريع»، وقال لطيبه: «أود أن أفق في الظهر الأيمن، وإذا كان ذلك ممكناً أحب أن يكون بيني وبين القطار حاجز ما. كما لا أحب أن أفق على جانبي سفينة وأطل على الماء. فالعمل الثاني سوف ينهي كل شيء، إنه يضخ جرعات من اليأس». الرجل اليائس في الخامسة والثلاثين لا يختلف عن بطل في السبعين. ففي عام 1945، بعد فترة وجيزة من خسارة تشرشل انتخابه من جديد، قام اللورد موران بزيارة مريضه فوجده يشكو من شرفة في شقته الجديدة. «أنا لا أحب النوم بالقرب من الهاوية مثل تلك» وأضاف: «ليس لدي الرغبة في أن أترك العالم، ولكن الأفكار، والأفكار اليائسة، تسكن في الرأس».

يعزو الحس السليم الحزن عادة إلى عوامل خارجية، بيد أن هذا النهج قد يكون خاطئاً في كثير من الأحيان. وهذا ما تؤكد حالة تشرشل، إذ لا مجال للشك في أن سبب حزنه ذاتي. وفي عام 1910 كان في ذروة النجاح، إلا أنه لم يكن في أفضل حالاته إلا خلال ثلاثة عقود لاحقة، على عكس اعتقاده بأن أفضل أيام حياته هي التي مضت. وفي عام 1910 كان محظوظاً إذ تزوج وكان غنياً ومشهوراً وقويًا من الناحية السياسية، ويحظى باحترام واسع. لم يكن لديه سبب ليتسلل إليه الاكتئاب، فضلاً عن الانتحار، ولم يدع أبداً عكس ذلك.

لقد عانى تشرشل رغم ذلك من الاكتئاب. لكن الكثير من المؤرخين بقدر علمهم باكتابه فإنهم عموماً لم يستطيعوا أن يقدروا متى يكون مصاباً بالاكتئاب؛ لأن مزاجه عادة ما يكون متقلباً. فهو لم يكن «هو نفسه» أبداً، لأن «ذاته» متغيرة باستمرار. وعندما تهدأ نوبات اكتابه، يصبح شخصاً آخر، منبوهذاً وعدوانياً. وأشار صديقه اللورد بيفر بروك أن تشرشل كان دائماً إما «في أعلى درجات الثقة أو في أدنى درجات الاكتئاب الحاد».

وأضاف في شأنه قائده العسكري رئيس الأركان، الجنرال إيزماي قائلاً: «إنه كتلة من التناقضات فأحياناً يكون في قمة الموجة، وأحياناً أخرى في جوفها، تارة يمدح بطراوة، وطوراً يدين بمرارة، ومرة تجده في مزاج ملائكي، ومرة يتحول إلى جحيم من الغضب، عندما لا ينال كثيراً يكون أشبه ببركان. لا حلول وسطى بالنسبة إليه».

هذا التراوح في وضع تشرشل النفساني بين أعلى المستويات وأسفلها هو بالضبط ما قصده الطبيب النفساني أرنست كريتشمير بدورية المزاج. وقد وافق الكثير من الأطباء الذين عرفوا تشرشل أو درسوا معه هذا الرأي القائل بأنه من المرجح أن تكون لديه دورية المزاج التي تبين الآن أنها مرتبطة بيولوجياً وحيثياً بالاضطراب الثنائي القطب. على سبيل المثال، اللورد راسل براين، طبيب الأعصاب البريطاني الشهير، قد عرف تشرشل لما يقرب عقدين من الزمن وقد تأكد من مرضه على أثر عيادته لأكثر من عشرين مرة. وانتهى اللورد إلى أن تشرشل كان لديه «دافع وحيوية ونشاط دورية المزاج». فلقد علق تشرشل ذات مرة قائلاً: «نحن جميعاً ديدان»، «ولكنني أعتقد أنني حشرة سراج الليل».

تشير هذه الملاحظات إلى أن تشرشل عندما لم يكن يعاني من الاكتئاب ربما كان يشكو من بعض أعراض hypomanic الاضطراب ثنائي القطب المعتدل: فقد كان منسوب طاقته مرتفعاً جداً وكان مؤنساً للغاية وسريعاً في أفكاره وتصرفاته، ومندفعاً إلى حد ما حتى كان يبقى مستيقظاً إلى وقت متأخر من الليل بشكل روتيني، وتزداد حيويته بصفة خاصة بعد منتصف الليل، إذ كان يتأمل كثيراً في رجوع صدى كتبه وهو يرتدي عباءة الاستحمام إضافة إلى أعمال أخرى كثيرة. كان غزير العطاء بشكل لا يصدق لا فقط عندما شغل منصب وزير أو رئيس وزراء على مدى عقود، بل إنه استطاع رغم ذلك أن يؤلف 43 كتاباً في 72 مجلداً (فضلاً عن الكم الهائل من المراسلات). وتميز في خدمته العسكرية في سن الشباب بالشجاعة فقد خرج محارباً إلى الهند والسودان وقد أسر في جنوب أفريقيا (عندما اشتغل بالصحافة) خلال حرب البوير (لكنه ما لبث أن هرب). ولقد اشتهر تشرشل بفصاحته في الحديث حتى استطاع أن يهيمن على الأوساط الاجتماعية لسنوات قبل أن يذيع صيته، وكان يتحدث من دون تقطع وباقتدار وصرامة. يفكر بلا هوادة بعقل لا يكمل ولا يمل فهو لا يتوقف عن رسم الخطط وحبك المؤامرات بسبب أو بغير سبب. وقد تفتن فرانكلين روزفلت إلى هذه الميزة في شخصية تشرشل بعد إنزال النورماندي حينما أوعز إلى قوات التحالف ببناء موانئ اصطناعية عبر إغراق

السفن القديمة بعد ملئها بالخرسانة واحدة فوق الأخرى لتكسر الساحل الصلب. وقال فرانكلين روزفلت: «يجب أن تعرف أن فكرة تشرشل هذه ليست إلا واحدة من كثير من الأفكار الرائعة التي لديه. إنه قادر على أن يبدع مئة فكرة في اليوم ولكن نحو أربعة فقط منها تكون جيدة».

منذ كانت سمات دورة المزاج تسيطر على التناوب المستمر بين الاضطراب ثنائي القطب المعتدل والاكئاب المعتدل، ومنذ بدأ تشرشل يتعرض بشكل صريح لنوبات متكررة من الاكئاب الحاد، يبدو لي أن حالته تلتقي مع المفهوم المتعارف عليه في الطب النفساني حاليًا للاضطراب ثنائي القطب من الصنف الثاني (اضطراب ثنائي القطب معتدل بالتناوب مع اكتئاب معتدل). وليس مستبعدًا أن يكون قد تعرض لنوبات اضطراب ثنائي القطب حادة جدًّا، وهو ما لم يتم تأكيده بالكامل حتى الآن، وهذه الحالة تتطابق مع تشخيص الاضطراب ثنائي القطب من الصنف الأول.

أثناء نوبات الاكئاب كان تشرشل مستوعبًا للمرض لأنه متكرر. فقد عانى أولًا من نوبة شديدة تعرض لها في كوبا في بداية العشرينيات من عمره، وتعرض لنوبة ثانية في منتصف الثلاثينيات من عمره عندما كان وزيرًا للدخالية، وأما الثالثة فقد تعرض لها في سن 41 خلال الحرب العالمية الأولى بعدما فشل في معركة جالولي البحرية. ومن ثم تعرض على الأقل لنوبتين في كل عقد من الأربعينيات والخمسينيات من عمره، وهذه الفترة تشمل سنوات البرية الشهيرة. ويعتبر عقد الخمسين من عمره العقد الأسود في حياته برمتها بشكل خاص، فقد أصبح يُنظر إليه سياسيًا كشخص منبوذ حتى لم يكن غير مرغوب فيه لا فقط من حزبه المحافظ بل من خصومه أيضًا. ولكنه مثل لينكولن، لم تظهر عليه أعراض المرض خلال فترة عمله نظرًا لشهرته، أي: في الستينيات من عمره وما بعدها، واستمر الحال كذلك، إذ كان الأطباء يصفون له الأمفيتامينات لكنه كان يعالج نفسه فعليًا بالكحول. ومع ذلك، هناك بعض الوثائق تثبت أنه كان يعاني أعراضًا تشبه أعراض الاضطراب ثنائي القطب والاكئاب حتى عندما كانت الحرب تسير على ما يرام. وفي تموز/ يوليو 1943، أشار سكرتيره الخاص أنطوني إدين: «إن رئيس الوزراء كان في حالة جنونية من الابتهاج. ويبدو أن المعركة قد بلغت ذهن الرجل العجوز حتى إنه راح يحسني كميات كبيرة لا تصدق من النبيذ، والكونياك والويسكي تعبيرًا عن فرحه بالنصر».

في أواخر ربيع 1944، لاحظ روي جنكينز أن تشرشل يبدي «تقلبًا كبيرًا في المزاج،

مع جرعات من الطاقة الزائدة، بل وتآلق في الأداء، وهي أمور تندرج عادة في النمط العام للسلوك الناتج عن الملل والكآبة...».

لم يتهرب تشرشل تمامًا من موقفه السوداوي، حتى بعد أن أصبح أسطورة مع اقتراب نهاية حياته، لكنه اعتبر نفسه فاشلاً. كتب مونتاجو براون، رفيقه في السنوات الأخيرة من حياته: «شعر تشرشل أن كل شيء أنجزه انتهى بكارثة. فاز بالحرب لكنه خسر الإمبراطورية، فقد اكتسحت الشيوعية نصف أوروبا وباتت الاشتراكية التي كان يحبها في البيت تهدد العالم». وفي السبعين من عمره، قال لابنته: «لقد أنجزت الكثير من دون أن أحقق أي شيء في نهاية المطاف».

كان العلاج هو المصدر الأخير من المؤيدات، إذ إن تشرشل خضع لعلاج حالته النفسية طوال حياته. ولكن رغم ذلك ليس لدينا أي دليل على أنه تلقى الدواء المناسب لحالته النفسية، ويرجع ذلك أساسًا إلى أنه لم يتم اكتشاف العقاقير النفسية حتى الخمسينيات. ومع ذلك، أعطاه طبيبه، اللورد موران، الأمفيتامينات على الأقل في أواخر الخمسينيات وربما قبل ذلك. وتعتبر الأمفيتامينات أكثر مضادات الاكتئاب فعالية ولأجل ذلك كانت أكثر العقاقير استخدامًا لعلاج الاكتئاب في الثلاثينيات والأربعينيات، وما زالت توصف أحيانًا لعلاج الاكتئاب لحد الآن.

هذا وإنه كان يعالج نفسه بواسطة الكحول، إذ جزم قائلاً: «لقد أخذت من الكحول أكثر مما أخذت الكحول مني». بينما يرى معظم المؤرخين في الكحول، من الناحية المنطقية، أصل نكده لأنها لا تخلو من تأثير. فقد يتعاطى بشكل روتيني يوميًا الويسكي والصدودا بعد فطور الصباح، والشمبانيا بعد الغداء، والويسكي والصدودا في آخر الظهيرة (تليها غفوة)، ثم تناول العشاء في الساعة الثامنة مع تنويع في المشروبات عادة. وما إن يتنصف الليل حتى يتفرغ تشرشل للكتابة فقد ألف في هذا التوقيت معظم كتبه وفي هذا الاتجاه صرح: «لا يمكنني أن أعيش من دون الشمبانيا»، وأضاف: «أحتاجه في النصر كما في الهزيمة»، ولما صدمته سيارة أثناء زيارته لنيويورك في فترة الحظر أصيب بارتجاج، وقد دوّن الطبيب الذي كشف عنه في ملف تشرشل الصحي - اطلع عليها هو نفسه - ملاحظة تقر بوجوب تعاطيه الكحول لضرورة طبية. بيد أن الناس الذين يعانون من الاضطراب ثنائي القطب غالبًا ما يسيئون استخدام الكحول. فالكحول تخفّض من حدة الاكتئاب والتوتر والكدر. وعندما يفقدون السيطرة على نوازعهم في حالة الاضطراب ثنائي

القطب تساعدهم الكحول بالإضافة إلى الجنس والبذخ على الانغماس في الملذات وبالتالي إشباع رغباتهم.

لقد تجاهل معظم المؤرخين تقلب مزاج تشرشل. وافق الطبيب النفساني أنطوني ستور الرأي القائل بأن الاضطراب ثنائي القطب والاكتئاب ساعدا تشرشل ليكون متكلفاً بعض الشيء لحسن حظ إنكلترا:

في عام 1940، عندما تضاءلت حظوظ بريطانيا في الانتصار في الحرب، ما كان لزعيم سديد الرأي ليعلم نهاية دولته... في عام 1940، ما كان أي زعيم سياسي حينها قادرًا على توحيد بريطانيا عبر الخطب الشجاعة، وقلبه يكاد ينفطر من شدة اليأس. لكن الرجل الذي خبر اليأس وكابده في أعماق ذاته استطاع أن يتحمل الإذاعة في مثل تلك اللحظة. رجل عرف ما كان عليه أن يفعل لتبيين بصيص من الأمل في حالة ميثوس منها، لكن شجاعته فاقت حدود العقل وساعدته روحه العدوانية على القضاء على أعتى الأعداء المحيطين به. إنه وحده القادر على أن يمنح الكلمات ذات الشحنة الوجدانية امتدادًا في الواقع لإذكاء روح التحدي في مواجهة تهديدات صيف 1940. ذلك الرجل هو تشرشل الذي استطاع أن يقهر بأسه الخاص، وأن يقنع الآخرين بأنه بالإمكان التغلب على اليأس.

أعتقد أن ستور يفتقد لحكمة أعمق في تمثل حقيقة مرض تشرشل الذهني: فالأهم ليس افتراض أن عظمته كانت نتيجة الاضطراب ثنائي القطب، وإنما واقعيته في التعاطي مع معاناته من الاكتئاب. ويمكن أن نعثر على مفتاح الترابط بين شخصية تشرشل السوداوية وواقعيته السياسية في فترة منفاه السياسي خلال سنوات البرية.

وفي فترة ما بين الحربين العالميتين، كان ونستون تشرشل، خارج السلطة وتم تهميشه من قبل حزبه المحافظ، فقد اعتبر سياسيًا متطرفًا. وفي عام 1924، في آخر مشاركة له في الحكومة كوزير للمالية، قيل إن فهمه للاقتصاد محدود جدًا فقد فشل في سياسته الداخلية (من ذلك مثلاً معارضته الشديدة لتزايد عدد نقابات العمال)، أما في سياسته الخارجية فكان أداءه أفضل نسبيًا: انكشمت الدولة التي مزقتها الحرب عندما أراد تشرشل أن يرسل المزيد من القوات إلى الهند بدلًا من التفاوض السلمي مع الاستقلالي «الناسك الهندي» شبه العاري» المهاتما غاندي.

لم يكن تشرشل الرجل المناسب في تلك الفترة. في العشرينيات والثلاثينيات عمل ستانلي بالدوين - وقد كان حينها زعيمًا لحزب المحافظين يحظى باحترام الجميع، بما في ذلك تشرشل نفسه - على استعفاف قاعدته المحافظة من أجل مساندته في التوصل لحل وسط مع زعيم حزب العمال، رامزي ماكدونالد، الذي دعا إلى الموقف ذاته الذي اعتبر جوهريًا (بعض اليساريين أطلقوا على ماكدونالد «المعجزة من دون عظم» لميله إلى التوصل لحل وسط). بعد نحو عقد من الزمن أدار الرجلان حكومة وحدة وطنية لم يشارك فيها ونستون تشرشل.

لم يكن تشرشل طرفًا في نادي الوحدة الوطنية للسلام بين الحريين العالميتين بسبب معارضة وجهات نظره العسكرية بشكل حاد من قبل نظرائه في المقام الأول، فقد أراد تشرشل، وقد توقع الحرب، إعادة تسليح إنكلترا تحضيرًا للتهديد النازي. وقد عارضه نظراؤه حول الإنفاق العسكري لأنهم لم يقدروا حقيقة الخطر الألماني. ومن أبرز معارضيه يمكن أن نذكر الدوق وستمنستر؛ وهو من أرقى الشخصيات التي حضرت حفل زفاف تشرشل ويعتبر أغنى رجل في إنكلترا باعتراف الجميع، وقد كان معاديًا للسامية بشكل علني ومؤيدًا لألمانيا النازية. ولورد لندنديري ابن عم تشرشل الذي كان على رأس وزارة القوات الجوية في السنوات 1931 - 1935 كان يرفض باستمرار دعوات تشرشل لتوسيع القوات الجوية البريطانية، ويذكر أنه استضاف مبعوث هتلر الأرسطراطي، كونت ريبنتروب، خلال زيارته إلى إنكلترا عام 1935. كما أطلق السير جون سيمون، وزير خارجية بالدوين، على هتلر اسم «يونيو أرك النمساوي يحمل شاربًا». حتى أقرب معلم سياسي لتشرشل، رئيس الوزراء السابق في الحرب العالمية الأولى ديفيد لويد جورج، أطلق على هتلر اسم «قائد بالفطرة، وشخصية مغناطيسية ديناميكية أحادية التفكير»، وأضاف: «أتمنى أن يكون لدينا رجل مثله على مستوى رفيع يمكّننا من إدارة شؤون بلدنا». وأبدت العائلة المالكة نفسها تعاطفًا مع الحليف الألماني، حتى إن أمير ويلز (الملك في المستقبل إدوارد الثامن) أعلن نفسه أميرًا ألمانيًا في عام 1933، وقال: «ليس لنا أن نتدخل في الشؤون الداخلية لألمانيا إما [بخصوص] اليهود أو أي شيء آخر... يتمتع الطغاة بشعبية كبيرة جدًا في أيامنا هذه، وكم تمنينا لو كان لنا طاغية مثل هتلر في إنكلترا منذ فترة طويلة».

وكان الملك جورج الخامس صريحًا عندما أعلن: «لن نخوض حربًا أخرى أبدًا، الحرب الأخيرة كانت من صناعي، وإذا ما اندلعت حرب أخرى وفرض علينا خوضها

سأذهب إلى ساحة ترافالجار Trafalgar [حيث يتجمع المتظاهرون تقليديًا] بنفسني لأكون أقرب ما يمكن للوطن».

وكانت مواقف بالدوين من تشرشل متناقضة فعندما أرسل إليه تشرشل نسخًا موقعة من كتبه رد عليه رئيس الوزراء بخطابات يشي فيها عليه، فيما بدا زعيم حزب المحافظين في أعماقه: مرتابًا جدًّا من تشرشل إلى حد لا يمكن توقعه، من ذلك أنه قال لأحد الأصدقاء في عام 1936، «عندما ولد ونستون يبدو أن الكثير من الجنيات التي انقضت على مهده ووهبت مواهب الخيال والبلاغة والصنعة والقدرة، ثم جاءت بعد ذلك جنية لم يرق لها هذا الأمر وقالت: «لا يحق لأي شخص أن يتمتع بهذا الكم من المواهب دفعة واحدة»، ورغم هذه المواهب فقد حرم الحكم والحكمة... [وتلك هي المشكلة]، وإذا كنا نستمتع بالاستماع إلى خطبه في مجلس العموم فلم نكن نأخذ بنصائحه». وإذ يعتقد بعضهم أن عزلة تشرشل هي سبب اكتتابه، فإني أميل إلى الاعتقاد بأن الاكتتاب هو الذي أدى إلى عزله فقد خرج تشرشل في النهاية إلى البرية، سواء أكان ذلك تحت تأثير بالدوين أم غيره، فالرجل كان يتمتع بشخصية غير تقليدية (تعكس جزئيًا مرضه المزاجي)، وهو ما مثل للأسف ذريعة لتجاهل مواقفه السياسية الواقعية، وفي الأثناء أعد بالدوين خليفة آخر وهو نيفيل تشامبرلين.

وبدا التناقض بين تشرشل وتشامبرلين صريحًا في طريقة تعاطيهما مع النازية، فلقد بدأ تشرشل بالتحذير من التهديد النازي في وقت مبكر من تشرين الأول/أكتوبر عام 1930، بينما ظل تشامبرلين غافلاً عن ذلك حتى وقت متأخر من زيارته المصرية لميونخ في عام 1938، إذ سعى إلى توطيد علاقاته الشخصية مع هتلر، ومقابلته لإقناعه بعقلانية تجنب الحرب.

بعد لقائه الأول مع هتلر حاول تشامبرلين إقناع نفسه بأنه كان على حق: «وعلى الرغم مما تبدو عليه قسما ووجهه من غلظة وقسوة، لكن رغم ذلك كان لدي انطباع بأنه يمتلك من الخصال بحيث يمكن الاعتماد عليه إذا ما منح الفرصة». ولم يكن تشامبرلين قد التقى هتلر إلا في ثلاث مناسبات، فقبل زيارته الثالثة أعلن خطته أمام مجلس العموم فوقف له معظم الأعضاء احترامًا وتبجيلًا إلا عددًا قليلًا، مثل تشرشل الذي بقي جالسًا على الرغم من غضب ولوم زملائه الذين كانوا بالقرب منه. في أيلول/سبتمبر 1938، بينما كان تشامبرلين يتناول العشاء مع هتلر في ميونخ، كان تشرشل يرثف مشروبًا مع اثنين من النواب المناهضين للنازية، قائلاً: «كيف يمكن للرجال الشرفاء الذين يتمتعون بخبرة واسعة وسجلات متميزة في الحرب العظمى، أن يتغاضوا عن هذه السياسة بهذا الجبن؟ إنها دناءة وقذاراة وانهزامية لا تليق بالبشر».

ما الذي جعل تشرشل يدرك الحقيقة في حين تمسك تشامبرلين بالوهم؟ إن الفرق الرئيس بينهما هو أن تشامبرلين صحي عقليًا (وسننظر في حالته بتفصيل أكثر في الفصل 14)، في حين لم يكن تشرشل يستسلم بسهولة.

لم يستسلم تشرشل للكلب الأسود الذي قضمه من الداخل. بعد أن نجا من ذلك قرر أنه لن يستسلم للكلاب الأخرى سواء هتلر أو موسوليني فقد واجه، بحسب ستور، بشجاعة، الموت كثيرًا من المرات قبل عام 1940، وليس خلال خوضه معارك ضارية على الأراضي الغربية فقط إنما في حياته اليومية أيضًا. اتصل طبيبه، لورد موران بالفيكونت بريندان براكن، وهو صديق لتشرشل منذ فترة طويلة، للتباحث حول حالته فقال له: «لقد كان ونستون يائسًا دائمًا. وركز أوربن الذي رسمه في لوحة إطارية بعد كارثة الدردنيل على صورة العبوس على محيّا. وأطلق عليه اسم الرجل البائس... ثم بعد ذلك، خلال السنوات التي قضاها في البرية وقبل الحرب العالمية الثانية، ظل يردد: «أنا انتهيت» وذلك لمرتين في اليوم. كان متأكدًا تمامًا أنه لن يعود إلى الوظيفة حتى أصبح في نظر بعض الناس كما لو كان رجلًا قادمًا من البرية... لقد كان ونستون يائسًا دائمًا كلما كان من دون وظيفة. وكلنا يعلم ما حصل له عندما استقال من مكتب رئيس الوزراء في عام 1946. ولأجل ذلك كان، كما صرح لي، يصلي دائمًا متمنيًا الموت».

إن القارئ المتشكك قد يقول إن تشرشل كان مجرد متشائم ويتوقع الأسوأ دائمًا، وإن سلبته لم تتأكد إلا في الثلاثينيات، أو قد يعتقد أن حالته شاذة وباستثناء الحكمة الطبيعية يضعف المرض العقلي القدرة على القيادة. فتشرشل يكاد يكون المثال الوحيد عما يعرف بواقعية الاكتئاب، وسنقابل بين الزعماء الآخرين في كل المواضيع الأخرى من هذا الكتاب؛ كأن نقابل مثلاً بين لينكولن وغاندي ومارتن لوثر كينغ الابن. ولنا أن نتبين كيف أن واقعية الاكتئاب أدت دورًا أساسيًا ضمن سياقات وظروف مختلفة ومتنوعة بشكل كبير جدًا؛ فقد ساعدت واقعية الاكتئاب لينكولن وتشرشل على الإقناع بأن الحرب كانت ضرورية، ووجهت غاندي والملك نحو نبذ العنف. ولكن من الخطأ التركيز على تشرشل فقط، كما يفعل بعضهم، والنظر للواقعية كمبرر للحرب، وأساس للغلو في الوطنية (الشوفينية). فقد كان أعظم مناصري السلام في عالمنا واقعيين مكثبين أيضًا.

الفصل الخامس

يقرأ الجميع الكتاب المقدس نفسه

لينكولن

كتب المؤرخون كتبًا عن أبراهام لينكولن أكثر من أي زعيم سياسي أميركي آخر، لكنهم لم يهتموا بكتابته بشكل مخصوص إلا منذ وقت قريب. فلقد تبين جوشوا وولف شنك مثلًا في دراسته لحالة الاكتئاب التي عانى منها لينكولن التأثير الإيجابي للاكتئاب في زعامته، فقد عزز المرض فيه نزعتي التعاطف والمثابرة. وسوف نركز هنا على كيفية تعزيز اكتئاب لينكولن لواقعيته السياسية.

أولًا، كما هو الحال مع تشرشل، ينبغي علينا أن نقر بحقيقة مرض لينكولن ذهنيًا، ذلك أنه قد عرف أعراض الاكتئاب بشكل لا يمكن إنكاره. واختلف المؤرخون حول ما إذا كان الاكتئاب فقط هو الذي يدل على وجود المرض العقلي. وسنعرض هنا لأشد أعراض الاكتئاب التي واجهها، وقد بدأت تظهر عليه بعد وقت قصير من رفض اقتراح الزواج: «في أوائل كانون الثاني/يناير 1841، حين بدأ أبراهام لينكولن في حالة سيئة جدًا. وبدأ يفوت التصويت في الهيئة التشريعية... وفي الأسبوع التالي غاب عن الكثير من الجلسات... كما تعلمون لينكولن حزين وكئيب»... كتب إدوين ويب... «لقد تفاقم مرضه بشكل سيء جدًا حتى اعتل جسمه وعقله ولزم الفراش».

وقبل هذه الواقعة، نشر لينكولن باسم زائف قصيدة عن الانتحار، ففي عام 1835 لازمته الرغبة في الانتحار على أثر وفاة الفتاة التي أحبها: ذكرت ميتور غراهام أن لينكولن قال لها إنه: «يشعر وكأنه ينتحر في كثير من الأحيان»، وكان جيرانه يراقبونه من أجل حمايته.

وذكر أحد الأصدقاء: «لقد اضطر أصدقاء السيد لينكولن إلى مراقبته طوال الوقت لحمايته فقد بدا مختلاً في بعض الأحيان نتيجة صدمة مفاجئة...».

وقال قروي آخر: «لقد تم تأمين لينكولن من قبل أصدقائه... حتى يمتنع عن الانتحار. «وتساءل الناس عما إذا لينكولن قد انتهى به الأمر إلى الهاوية». كانت «تلك هي المرة الأولى التي أعلن فيها المجتمع أنه مجنون»، ذكرت إليزابيث أبيل... أنه بعد عدة أسابيع من السلوك المتوتر والحديث عن الانتحار، بدأ يتجول وحيداً في الغابة حاملاً بندقيته حتى عثر عليه ذات مرة زوجان طاعنان في السن في تلك المنطقة [السيد والسيدة بولينج جرين] فاصطحباه معهما إلى منزلهما.... وعندما تحسنت حالته نسبياً، تركاه لحال سبيله ولكنه ظل، كما قالت السيدة جرين، «حزيناً جداً لعدة أشهر».

في أربعينيات القرن التاسع عشر أسرّ لينكولن لأحد زملائه السياسيين أنه: «كان ضحية اكتئاب رهيب» في بعض الأحيان حتى إنه كان يخشى أن يحمل مطواة الجيب معه لأنه لا يستطيع الوثوق بنفسه.

أما بشأن تاريخ العائلة فإن الجنون والاكتئاب متفشيان على نطاق واسع في عشيرة لينكولن، من ذلك أن والده عانى من الاكتئاب وقد شهد على ذلك أحد الجيران قائلاً: «إنه عادة ما يكون تعيساً»، «وكثيراً ما يشهد نوبات غريبة، ويفضل أن يعتزل الناس». وكما يروي شنك: عانى لينكولن أيضاً من أمور كثيرة أخرى:

صرح عمه الأكبر ذات مرة في محكمة قانونية بأنه: «مختل ذهنياً». وعمه هذا ويدعى موردخاي لينكولن كان كثيراً ما يعاني من تقلب شديد في المزاج ويعود ذلك ربما إلى الإدمان على الخمر. وكانت عائلة موردخاي في خضم المرض العقلي، حتى إن ثلاثة من أبناء العائلة ممن يشبهون كثيراً في بنيتهم وملامحهم الفيزيولوجية ابن عمهم الأول أبراهام كانوا مكتئبين... وكان واحد من أبناء عمومة لينكولن يتقلب بشدة بين السوداوية والاضطراب ثنائي القطب وعادة ما يبدي عجزاً في مواجهة واقعه، فقد كان يكتفي بتدوين ما يشعر به في رسائل ومذكرات تؤشر إلى أنه كان يعاني من الجنون. هذا وكانت لابن عم آخر للينكولن ابنة لازمت مستشفى المجانين في ولاية إلينوي... وكانت حالة أحد أفراد الأسرة الذي تعرض لنوبات متكررة من الاضطرابات النفسية الحادة تشبه ما يعرف بـ «أهوال لينكولن».

وفي ما يتعلق بمسار مرضه، عانى لينكولن من أول نوبة حادة للاكتئاب في وقت مبكر من حياته عندما كان في سن 26، وهي الفترة المناسبة جدًا لظهور هذا المرض لكنه كان في كل مرة يتعافى من النوبات التي لا تطول مدتها (وهذا أيضًا أمر يتناسب تمامًا مع خصوصيات هذا المرض)، ثم لا يلبث حتى يتعرض إلى نوبة أخرى. (تعرض إلى النوبة الثانية من الاكتئاب وهو في سن 32). وتثير تجارب الحياة مثل تلك النوبات (من ذلك مثلاً أن وفاة حبيبته أعقبتها مباشرة النوبة الأولى، وأما الثانية فكانت نتيجة لرفض الزواج في حين جاءت الثالثة مع اقتراب موعد زواجه للمرة الثالثة).

لمدة قرن من الزمان، أخطأ المؤرخون في اعتبار هذه المثيرات المتعلقة بالظروف الحياتية السبب الوحيد للاكتئاب لينكولن. ففي منتصف عمره مثلاً، لم يتعرض لنوبات الاكتئاب إلا نادرًا، فلم يكن عندئذ يعاني من الاكتئاب الشديد. ولما بدأت مدة الحرب الأهلية تطول، أصبح أكثر كآبة، وتآزم وضعه ذلك أكثر بعد أن فقد ابنه ذا الأحد عشر عامًا، إثر إصابته بحمى التيفوئيد في عام 1862. وجاء في الأثر أنه في نيسان/ أبريل 1865 لما ذهب لمشاهدة مسرحية على مسرح فورد كان لها الوقع الطيب على نفسه مما ساعده على استرجاع عافيته.

وعمل الأطباء أيضًا على علاج مرض لينكولن الذهني. من ذلك أنه في عام 1841، كشف الدكتور أنسون هنري من حصص علاج مشرّع الدولة صاحب الـ 32 عامًا. وفي ذلك قال صديق مقرب منه: «يقول الأطباء إنه يوشك أن يصبح مجنونًا تمامًا مدى الحياة. كان مجنونًا تمامًا لفترة بحيث تعذر عليه الذهاب إلى عمله تمامًا. ولا يبدو، بحسب أطبائه، وكأنه الشخص نفسه». وقد أخبر الأطباء لينكولن على ما يبدو بأنه يعاني من وسواس المرض «hypochondriasm»، ثم بدأ يشكو من أعراض جسدية يبدو أنها ناشئة عن صعوبات ذهنية. في عصر «العقاقير الكبيرة والخطيرة»، نتيجة محدودية الإمكانيات العلمية، كان العلاج الأكثر شيوعًا للأمراض الذهنية سواء أكان وسواس المرض أم السوداوية أم الجنون هو النزف: إزالة الدم عبر تطبيق العلق للامتصاص أو باستخدام المفصلد للقطع. وقد ابتدع هذه النظرية في العلاج طبيب روماني قديم يدعى جالينوس يرى أن النزف من شأنه أن يجعل أخلاط الجسم (السوائل أو الأخلاط: الدم والبلغم والصفراء السوداء، والصفراء الصفراء) تستعيد توازنها. هناك طرق أخرى يمكن أن تحقق التوازن بين هذه الأخلاط، وتتضمن مطهرات الأمعاء (التي يسببها التقيؤ) أو المسهلات.

كما كان الأطباء يوصون بالاستحمام بماء شديد البرودة. وقد انضم الدكتور هنري إلى هذه الآراء، فقد وصف له أقراص الزئبق، التي أطلق عليها لينكولن اسم «حبوبي الزرقاء»، لما لها من الآثار المسهلة والمليئة. وربما استخدم هنري طريقة النزف مع لينكولن. وكان الأطباء يعالجون لينكولن بشكل مكثف من دون جدوى، حتى بروزاك لم يكن قادرًا على أن يحد من اكتتابه ولو ليوم واحد، وهو يدرك ذلك تمامًا. وكتب لينكولن في 1841: «أشعر بأني أكثر الناس بؤسًا. لو وزّع ما أشعر به بالتساوي على البشرية بأسرها فلن تجد واحدًا يشعر بالبهجة على وجه الأرض. ولا أستطيع أن أجزم بأني في أفضل حال من أي وقت مضى. ولكن يمكنني التنبؤ بكل فظاعة بأني انتهيت، فمن المستحيل أن أظل على ما أنا عليه، يجب أن أموت وذلك هو الأفضل بالنسبة إلي على ما يبدو».

وقد عانى لينكولن من اكتتاب حاد، وربما كان نوعًا من الاضطراب ثنائي القطب (كما كان شائعًا لدى أقاربه)، أكثر حدة على شق الاكتئاب مصحوبًا فقط بأعراض خفيفة، لما كان في ريعان الشباب، مثل ارتفاع منسوب الطاقة و«المتعة والمرح من دون ضبط النفس» (وفقًا لزميل سياسي).

كان لينكولن مصابًا بالاكتئاب إلى حد كبير في معظم الوقت، وكانت كثيرًا ما تراوده فكرة الانتحار. لكن اكتتابه، في اعتقادي، أفاده كثيرًا في التمتع بخصلتي الواقعية والتعاطف، وهو ما جعل منه زعيمًا فذاً زمن الأزمة. ويمكن أن نتبين في مذكراته الشخصية في الخمسينيات من القرن التاسع عشر مدى تعاطف لينكولن الملحوظ، وهو يصف مشاهدته العبيد مغلولي الأيدي والأرجل على ظهر باخرة في عام 1841، وعندما اعترض على المواقف العنصرية للبيض التي روجت لها في الأربعينيات من القرن التاسع عشر حركة «لا نعلم شيئًا» Know-Nothing:

كأمة، بدأنا حين أعلننا أن «كل الناس خلقوا متساوين». بينما نقرأها الآن عمليًا «كل الناس خلقوا متساوين، إلا الزوج»، وإذا ما سيطرت حركة «لا نعلم شيئًا» ستصبح العبارة على النحو الآتي «كل الناس خلقوا متساوين، إلا الزوج، والأجانب، والكاثوليك». وإذا ما حصل ذلك فسيكون الحل الأفضل بالنسبة إلي الهجرة إلى بعض البلدان التي لا تتظاهر بالدفاع عن الحرية مثل روسيا، حيث تشهد نمطًا من الحكم المطلق الاستبدادي الصريح من دون نفاق.

لقد لطف هذا التعاطف الطبيعي من حدة الواقعية الصعبة التي بلغت حد القسوة. إلا أن هذا الرجل العظيم لم يكن ثابتًا في تأييده إلغاء الاسترقاق. من ذلك مثلًا أنه بقدر ما كان معارضًا للاسترقاق فإنه حتى عام 1863 كان يعارض أيضًا إلغاءه. لقد كان المرشح الجمهوري المعتدل في عام 1860 المؤهل لإبرام معاهدة سلام مع الجنوب.

وامتعض لينكولن مما اعتبره واقعًا قاسيًا ومعقدًا من ذلك أنه إذا كان الدستور يدين الاسترقاق بصفة خاصة، تضمن الحقوق الدستورية في الجنوب حق الاسترقاق. لينكولن المحامي يفهم القانون، ولكن لينكولن الإنسان يعتقد أن الرق كان خطأ؛ ولينكولن السياسي يدرك أن وجهات نظر المطالبة بإلغاء الاسترقاق في ازدياد مستمر. وإذن عاجلاً أو آجلاً، يجب أن يتم تغيير الدستور لينص صراحة على حظر الاسترقاق، وتلك هي المعضلة.

يعارض لينكولن بشدة وقف الاسترقاق في الجنوب بالقوة لأنه كان يفضل استراتيجية الاحتواء لمنع توسعه إلى الغرب حتى يندثر تدريجيًا. في عالم مغاير، لو لم تكن هناك أي حرب أهلية فإن الاسترقاق قد ينسحب بعيداً في غضون بضعة عقود. وقد تم حظرة في الكومنولث البريطاني قبل الأربعينيات (القرن التاسع عشر)، بالتزامن مع تطور الرأي العام تدريجيًا، لكن هذا الحظر لم يصمد طويلاً إذ سرعان ما انقلب الرأي العام ضده، حتى انتهى الأمر بالاسترقاق أخيراً إلى البرازيل قبل عام 1888. وقد بدأ في الاندثار في الجنوب في نهاية المطاف بالحرب أو من دونها. كان لينكولن واقعياً في محاولته للتسوية، فقد استثمر جيداً الفرصة التي منحت له لتطبيق سياسته في «الاحتواء».

وليس من قبيل الصدفة أن يكون أعظم سياسي في تقدير لينكولن السياسي البطل السيناتور هنري كلاي، من تخوم ولاية كنتاكي، وهو من أكبر المؤيدين لمبدأ التسوية عام 1850. كان لينكولن، مثل غاندي، تستهويه التسوية. ويعتقد غاندي أن التفاوض الصادق - جهود مكثفة في سبيل التسوية - مطلوب لتجنب الفشل التام في إحلال السلام. ومن ثمة تصبح المقاومة المشروعة مثل الحرب ملاذًا أخيرًا وليست خيارًا أولًا. وقد سلك لينكولن فلسفة مماثلة خلال خمسينيات القرن التاسع عشر في مواجهة سحق المؤيدين لإلغاء مبدأ الاسترقاق. بعد فورت سمتر، أدرك أنه لم يعد هناك مجال للتسوية. وأمل أن ينتهي الرق سلميًا، لكنه لم يُمنح هذا الخيار.

قبل الحرب، حاول لينكولن أن يكون زعيمًا وطنيًا حقًا، متعاطفًا مع كل من الشمال

والجنوب إلا أنه لم يحظ بثقة أي منهما. وعلى الرغم من جهوده وتقديره الواقعي لما يمكن أن تؤول إليه الأمور، فكل القوى المتطرفة في الشمال والجنوب قد اتحدت حول خيار الحرب، وهو خيار سعى لينكولن بشكل محموم من أجل تجنبه. ولكن لما اندلعت الحرب خاضها لينكولن بكل واقعية وحقق النصر.

ومثل معظم الشماليين، كان الرئيس الجديد يأمل منذ البداية أن تنتهي الحرب بسرعة، فتمرد شاذ قد يؤدي إلى الانهيار؛ مثل تمرد ويسكي ريبليون عام 1786. ولأجل ذلك استمر في الدفع بمقترحه المعتدل في عملية التفاوض: للحفاظ على الاتحاد نحدّ من الاسترقاق ولا نلغيه تمامًا. حاول عدم إثارة الشعور العميق بالاستياء لدى الجنوبيين، وخاصة في الولايات الحدودية. وقال الرئيس الواقعي: «أتمنى أن يعينني الله، فلن أتنازل عن كنتاكي». (كنتاكي ظلت في الاتحاد، على الرغم من كونها ولاية الاسترقاق بامتياز). على الرغم من اقتناعه بأن الاسترقاق إثم فإنه لا يرى حله في المساواة في الحقوق المدنية، حتى إنه اقترح بدلًا من ذلك على الزوج الأميركيين العودة إلى «منطقة السود»، حيث أسسوا دولة جديدة أطلقوا عليها اسم ليبيريا في غرب أفريقيا. وفي آب/ أغسطس من عام 1862، ذهل زعماء السود الذين التقوا لينكولن في البيت الأبيض لعدم اكترائه بقضيتهم. فقد اعتبر الاسترقاق «أكبر إثم يُبتلى به قوم ما»، لكنه رفض فكرة المساواة العرقية بتاتا، فمن المؤكد، بالنسبة إلى لينكولن، أن مسألة الاختلاف العرقي محسومة؛ لأن واقع الحال «أننا مختلفون... ومن الأفضل لنا جميعًا أن نكون كذلك، وبالتالي، لا بد لنا أن نكون منفصلين». وهو ما جعل ضيوفه يشعرون وكأنه يحاضر عليهم حول هذا الموضوع، بدل من مناقشته معهم. ولم يكن فريدريك دوغلاس حاضرًا في هذا الاجتماع إلا أنه أخبر بفحواه لاحقًا، مما اضطره إلى أن يكتب إليه خطابًا شديد اللهجة تهجم فيه عليه بحدة.

ليس هذا أبراهام لينكولن كما نعرفه في الكتب المدرسية: فهذا الرئيس الواقعي كان داهية بل حتى قاسيًا أحيانًا. إنه سياسي في نهاية المطاف، اجتهد في سبيل الحفاظ على وشائج الود بين جميع الأطراف. ولكنه أيضًا كان سياسيًا صعب المراس على استعداد بالتضحية بحلفائه الطبيعيين لتهدئة خواطر أعدائه.

بعد عام واحد من هذا الاجتماع، أصدر لينكولن ما يعرف بـ «إعلان تحرير العبيد» ليسحب كل ذريعة تدفع في اتجاه الحرب باسم إنقاذ الرق في كل مكان أو لتجنب مشاعر الأذى بين المتعاطفين مع قضيتهم، وقال: إنه لن يتحدث عن العودة إلى أفريقيا مرة أخرى،

ومنذ بداية عام 1863، بدأ بتسليح الأميركيين السود وأدمج نحو 150,000 من العبيد السابقين في جيش الاتحاد، جنبًا إلى جنب مع 40000 آخرين من السود الذين أعتقوا قبل الحرب ليؤلف السود، في النهاية، أكثر من 10 في المئة من قوة الاتحاد العسكرية. ومن ثمة أصبح دوغلاس مؤيدًا للينكولن منذ عام 1864، حتى إنه كان أول أسود تتم دعوته لحضور مراسم افتتاح الرئيس للموسم الكروي. في الغرفة الشرقية من البيت الأبيض، ووسط الكثير من الشخصيات البارزة الحاضرة في الحفل، صاح لينكولن قائلاً: «ها قد حضر دوغلاس صديقي، أنا سعيد لرؤيتك. رأيتك اليوم ضمن جموع الحاضرين تستمع إلى خطابي الافتتاحي فما رأيك به؟» عندما أجاب دوغلاس بشكل مختصر وإيجابي، أعلن لينكولن على الملأ من حوله: «لا يوجد رجل في هذا الوطن أقدر رأيه أكثر منك».

لم يكن للينكولن مطلق السلطة: ولكن قام المتعصبون لإلغاء الاسترقاق بالضغط في الكونغرس في اتجاه تحرير العبيد، حتى أصبح التحرر بالفعل حقيقة واقعة، إذ انتفض عشرات الآلاف من العبيد في الجنوب وفروا إلى حدود الاتحاد. ولأن لينكولن كان واقعياً فلم يكن أمامه سوى الاعتراف بهذا الواقع الجديد واستيعابه والتكيف معه.

يعتقد بعض المؤرخين أن الحرب غيرت كثيرًا في مواقف لينكولن، فقد جعلته أكثر تعاطفًا مع السود الأميركيين. وبالقدر نفسه من الأهمية، كما أعتقد، ساهمت في تقدير لينكولن الواقعي لما ستصبح عليه العلاقات العرقية في أميركا بعد الحرب. وفي ما بين لقائه مع زعماء السود في عام 1862 وتاريخ «إعلان تحرير العبيد» مر عام كامل أريقت فيه دماء الكثيرين على رأسهم تشانسيلور سيفيل، فريدريكسبيرغ، أنتيتام. أدرك لينكولن عندها أن الحرب قد بدأت للتو، وأنه لم يعد ممكنًا إيجاد حل سريع لها ولإعادة الإعمار، ثم ما لبث أن انفرط عقد الاتحاد فعلاً، بحيث أصبح من الصعب استعادته بسهولة.

وقد أبدى لينكولن تعاطفًا واضحًا مع العبيد، ولكن منعه واقعيته من الانضمام إلى المواقف المناهضة بشكل راديكالي للاسترقاق. وقد جعلته خبراته الطويلة في الحرب، خاصة ما لمس من شهامة لدى الجنود السود في الجيش الاتحادي، يتعاطف أكثر مع الزنوج. وقال في آذار/ مارس من عام 1864، في كلمة ألقاها أمام الجنود في إنديانا: «كلما أجد شخصًا يجادل في قضية الاسترقاق، أشعر بدافع قوي لأراه يعيش هو نفسه تجربة الاسترقاق»، كذلك فإن الواقع السياسي والاجتماعي قد تغير فعلاً بشكل لا يمكن التراجع عنه إلى الأبد.

وفي عام 1864، تيقن لينكولن أنه من المستحيل العودة إلى الوضع كما كان عليه قبل الحرب، فلا يمكن للاسترقاق كما ساد في الجنوب أن يعود أبدًا. ولكن في المقابل لن يقبل الجنوب بالمساواة التامة. فأتى لنا أن نوفق عندئذ بين هذين الواقعيين المتناقضين؟ ناضل لينكولن من أجل إيجاد حل مناسب لهذا المأزق في عامه الأخير، وسيستمر جميع الأميركيين في النضال من أجل حل هذه المعضلة لعقود بعد ذلك.

ربما لم يفعل لينكولن أفضل مما فعله أندرو جونسون والرئيس جرانت وغيرهم، لكن ذلك يحتاج إلى إثبات. لقد كان عليه مواجهة الكثير من المشاكل التي يتعين حلها للحفاظ على الاتحاد: عنصرية بغيضة، أمة منهكة، تسريح الجيش، جروح كثيرة تحتاج إلى اللين قليلاً. لكن خطاب لينكولن إبان تنصيبه الثاني رئيسًا على الولايات المتحدة الأمريكية يعكس على الأقل خطأً من التفكير يؤشر إلى انسجام واضح بين الواقعية والتعاطف يندر وجوده لدى الرؤساء الأميركيين. وحتى بعد جيتيسبيرغ فيكسبرج واجتياح أتلانتا، منع لينكولن رفع رايات النصر ابتهاجًا بالانتصار العسكري، وكان «المهمة انتهت»، حتى إنه لم يتتهج كثيرًا لذلك لأن النصر بالنسبة إليه يكمن أساسًا في الالتقاء مع الأعداء والتحاور معهم، وتوجه إلى مارتن لوثر كينغ ينصحه قائلاً: «عندما يكون عدوك في أسوأ حالاته لا تؤذيه، ذلك ما يجب عليك أن تفعله في هذه الحالة». وتتجلى الآثار العميقة لهذه الحكمة النفسية المتمثلة في هذا التوافق بين الواقعية والتعاطف في شخصية لينكولن على نحو صريح في الكلمات الكلاسيكية التالية:

يقرأ الجميع الكتاب المقدس نفسه، ويصلي الجميع لله نفسه، ويستعين بالله كل طرف على الآخر... وإذن لا يمكن أن تستجاب صلواتهم جميعًا، وإلا فينبغي أن يستجاب للجميع على حد سواء. وتلك مشيئة الله... إن شاء أن تستمر [الحرب] حتى تتراكم الثروة التي يمكن أن تعوض جروح مئتين من الرجال، وخمسين سنة من الكد أو كل قطرة دم أريقَت بسبب السوط (الجلد) سوف يدفع ثمنها بدماء تراق بالسيف، كما قيل منذ ثلاثة آلاف عام وبالرغم من ذلك... فلا بد من القول: «إن الأحكام الصادرة عن الرب هي حقًا عادلة كلها».

بعيدًا عن كل ضغينة تجاه أي كان ومن أجل أن يعم الخير الجميع وبفضل ما رزقنا الله من رباطة جأش في الحق حتى نرى الحق حقًا فتنبه، لنبدل قصارى جهدنا في سبيل تخطي هذا الوضع المتردي الذي انتهينا إليه، حتى تتضمد جراح الأمة

ونتفرغ لرعاية كل رضيع أو أرملة أو يتيم تحملوا أوزار الحرب وعانوا ويلاتها، وأن نفع كل ما بوسعنا لتعزيز فرص تحقيق سلام عادل ودائم في ما بيننا ومع جميع الأمم.

خلال سنوات إعادة الإعمار، تنامت نزعة «نحن ضدهم» في كل من الشمال والجنوب. وقد رفض بعض الزعماء من ذوي الحظوة والمكانة المرموقة؛ مثل «لي» في الجنوب وشيرمان في الشمال المخاطرة بسمعتهم في مواجهة الاستياء المتزايد. فيما مثل الجنرال الكونفدرالي السابق جيمس لونجستريت الاستثناء في هذا الاتجاه، ثم تلته محاولة الحزب الجمهوري في نيو أورليانز، إذ أعرب علناً عن دعمه لحق السود في الانتخاب وهو ما اعتبر «خيانة» و«تصايباً» في افتتاحية جريدة نيو أورليانز تايمز عام 1867، التي أعيد طبعها على نطاق واسع في جميع أنحاء الجنوب. ومن بين المشاكل المستعصية التي مثلت حجر عثرة أمام إعادة الإعمار: كيف يمكن حماية الحقوق المدنية والانتخابية للسود وقد بدأ الرأي الأبيض في الجنوب يتجه تدريجياً نحو دمج الأقلية السوداء في الحياة المدنية؟

في النهاية، أدى إلغاء الاسترقاق إلى وضع حد للحرب الأهلية، وعلى الأمة أن تنتظر زعيماً مكتئباً آخر لإنهاء قرن آخر من العنصرية. ذلك ما تكفلت به فقط السياسة المتعاطفة جذرياً لمارتن لوثر وحركة المقاومة السلمية، فقد مثلت حلقة أخرى في اتجاه استكمال هذه المهمة العظيمة التي نأمل أن تستمر. وإذا كان لينكولن قد أنهى الاسترقاق قانونياً عبر القوة العسكرية، فإن كينغ قضى عليه أخلاقياً بما يتمتع به من سمو روحي.

الجزء الثالث

التعاطف

الفصل السادس

انعكاس الخلايا العصبية على الجدار

الحب والشراسة والتعاطف - سواء في الإنجليزية أو اليونانية أو في الاصطلاح الحديث عبارات تفيد بأن حياة الإنسان تتضمن مبدأً أساسيًا يتمثل في أن كل شخص يعتمد على غيره، وأن الجميع متساوون في المرتبة الوجودية. ولا يدرك الشخص منا حقيقة التعاطف إلا إذا أصابه الاكتئاب - ذلك أن أوجه الشبه الجوهرية بيننا تجعلنا نشعر به على نحو مماثل - تكون من الغرائز الأكثر تجذرًا فينا والأشد إيلامًا بالنسبة إلينا، قياسًا بالأشخاص العاديين. ولقد رأينا بالفعل إلى أي مدى اعتمد لينكولن وشيرمان على التعاطف، في حين إن بعض الزعماء فقط مثل المهاتما غاندي ومارتن لوثر كينغ أدركوا تمامًا ما هو الاكتئاب، ولأجل ذلك فقد مثل التعاطف بالنسبة إليهم قوام نهجهم السياسي وسياسة التعاطف الراديكالي، أعتقد، أنه أساس نفسي للمقاومة السلمية، إذ يُظهر الاكتئاب حقيقة التعاطف، والتعاطف بدوره يولد القدرات غير المتوقعة للزعامة.

لقد ولدت الأحاسيس السلبية مثل الألم والمعاناة اهتمامًا في الطب النفسي أكثر من الأحاسيس الإيجابية كالتعاطف. فعدا اعتباره مجرد ضرب من المساعدة الذاتية تظل الدراسات العلمية الجدية حول التعاطف نادرة والقليل المتوفر لدينا في شأنه علميًا هو ثمرة أبحاث راهنة، إذ إنه كمصطلح غاب عن المباحث المتخصصة في علم النفس أو الطب النفسي حتى خمسينيات القرن التاسع عشر (فقد كان يستخدم في الأصل للتعبير عن كيفية تقييم عمل فني ما، لوحة على سبيل المثال)، وقد تم تطبيقه في علم النفس عام 1903 من قبل الطبيب الألماني تيودور ليس «Einfühlung» هي الكلمة التي استخدمها وهي كلمة مركبة؛ إذ تفيد «Fühlung» الإحساس، و«Ein» «في»، ومن ثم يصبح التعاطف إحساسًا بمعاناة شخص آخر. وعلى الرغم من أن هذا هو التفسير المتداول، فالتعاطف يمكن أن

يُفسر بمعنى «الإحساس نفسه»، وليس معنى ذلك أن يتخيل الشخص نفسه مكان شخص آخر، ولكن أن يعاني فعلاً ما يعانيه شخص آخر. ورغم أن مفهوم التعاطف ارتبط في الأصل بالإحساس بالجمال (aesthetic)، فقد عدله «ليس» ليلائم عالم المعاناة الإنسانية. وفي الواقع فقد استلهمت الترجمة الإنجليزية، في 1910، هذا الاستخدام من أصوله اليونانية «em» التي تعني «في»، وتعني «pathos» معاناة؛ أي: «في المعاناة». وبعد «ليس» بعشر سنوات جعل كارل ياسبرز من التعاطف محور اهتمام للطب النفسي، فقد كان بمثابة فكرة ثورية آنذاك. (قسم ياسبرز جميع الأمراض النفسية إلى حالات تستدعي التعاطف معها، مثل الاكتئاب والقلق، وأخرى لا يمكن التعاطف معها مثل مرض الشيزوفرنيا «انفصام الشخصية». ولكن تم تجاهل فكرة ياسبرز في التحليل النفسي والسلوكية، وهما التياران الأقوى في علم النفس في القرن العشرين.

وقد تم في السنوات الأخيرة، استحضار مفهوم التعاطف من جديد، ولكن هذه المرة في مجال لم يكن متوقفاً قبل ذلك أن يتسلل إليه مثل هذا المفهوم الحساس وهو علم الأعصاب. إذ تبدأ بيولوجيا أعصاب التعاطف بملاحظة أن 3% فقط من الحيوانات أحادية التزاوج. وفي ما يتعلق بالبشر، يعتبر إنسان الغاب الوحيد من فصيلة الثدييات أحادي الزواج، بينما الشمبانزي، وهو الأقرب إلينا في التطور، متعدد التزاوج. وقد تساءل الباحثون طويلاً عن هذا التباين؟ وماذا يمكن أن يُشكل الأساس البيولوجي للتزاوج الأحادي؟ وقد أدت بهم هذه الأسئلة إلى بيولوجية التعاطف.

وقد أثبت فأر الحقل أهميته المحورية في هذا الاتجاه، فقد تأكد أنه أحادي التزاوج، بينما تبين أن الفأر الجبلي متعدد التزاوج. فقد توصل توماس آنسل ومعاونوه في المعهد القومي للصحة العقلية إلى أن هرمون الأوكسيتوسين في المخ (oxytocin) يؤثر في العلاقات والعادات الجنسية لهذه القوارض. إذ يحتوي دماغ فأر الحقل الأحادي التزاوج على الكثير من المستقبلات العصبية لهرمون الأوكسيتوسين، لاسيما في المناطق التي ترتبط بتحويل الانفعالات. وفي المقابل لا يملك الفأر الجبلي متعدد التزاوج سوى القليل من المستقبلات العصبية لهرمون الأوكسيتوسين، الموجودة في مناطق في المخ وأقل منها في المناطق المرتبطة بتحويل الانفعالات. والمرة الوحيدة التي يمكن للفئران الجبلية أن تتعايش فيها هي فترة بعد الولادة مباشرة، حين تقوم الأم برعاية صغارها وحمايتهم. أثناء هذه الفترة، تزداد المستقبلات العصبية لهرمون الأوكسيتوسين في دماغ الأم من الفئران الجبلية بشكل ملحوظ.

ويعدّ هرمون الأوكسيتوسين هرمونًا جنسيًا بامتياز، إذ يبلغ أقصى مستوياته أثناء النشاط الجنسي بين فئران الحقل. ولكن لهرمون الأوكسيتوسين آثارًا اجتماعية جمّة؛ فهو بمثابة نوع من الغراء الذي يربط الكائنات الحية ببعضها. وكلما تم حقن فئران الحقل بهرمون الأوكسيتوسين باشرت بممارسة الجنس.

فإذا حدث ومنعهم الباحثون من ممارسة الجنس، ثم قاموا بعد ذلك بإعطائهم جرعة من الأوكسيتوسين، فإن الفئران تعتني بنفسها ويعانق بعضها بعضًا. (ولا تتضح هذه الآثار في الفئران الجبلية بشكل كبير، وذلك يرجع إلى أن المستقبلات العصبية للأوكسيتوسين لديها قليلة نسبيًا). وبالنسبة إلى الفئران، يمكن للمرء تجريبيًا إزالة جينات المستقبلات العصبية لهرمون الأوكسيتوسين بشكل كامل، وبالتالي إمكانية التوصل إلى حيوانات من دون أي مستقبلات للأوكسيتوسين على الإطلاق. وتفتقد هذه المخلوقات الضعيفة إلى الذاكرة الاجتماعية؛ من ذلك مثلًا أن الفأر لا يستطيع أن يتذكر فأرًا آخر قابله قبل ذلك، وكل فأر يميل إلى اعتزال الفئران الأخرى. وكما هو الشأن لدى الفئران، يبلغ هرمون الأوكسيتوسين لدى الإنسان ذروة نشاطه أثناء هزة الجماع، ويحافظ على تدفقه النشط أثناء الولادة والرضاعة.

باختصار، يُعدّ الأوكسيتوسين بمثابة حب مخدر ينتج عنه إحساس بالارتباط العاطفي في لحظات اجتماعية مميزة؛ مثل الجنس والرضاعة الطبيعية. ويؤدي وجوده باستمرار إلى الاجتماعية، بينما يؤدي غيابه إلى العزلة. ويمكن لنا أن نتساءل عما إذا كان الناس الذين لديهم إحساس كبير بالتعاطف يتوفر لديهم طبيعيًا الكثير من المستقبلات العصبية للأوكسيتوسين.

وهناك نظرة أخرى حول التعاطف، تلك التي جاءت في دراسة أجريت على قرود المكاك منذ فترة طويلة، فقد مثلت موضوعات بحث قام بها جياكومو ريزولاتي ومعاونوه في جامعة بارما في إيطاليا. وقد اكتشف العلماء آلية اشتغال التعاطف في المخ، كما اكتشف العلماء الإيطاليون أين يعمل التعاطف في المخ. فعندما يحرك المكاك ذراعه أو رجله، فإن القشرة الحركية لدماغه تضيء كما هو متوقع، والقشرة الحركية هي التي تشرف على حركات الجسم. ولكن هناك أجزاء أخرى من المخ تضيء أيضًا: الانسيولا، التي ترتبط بمناطق تحويل الانفعالات، والتلفيف الحزامي الأمامي، عبارة عن مجموعة كبيرة من الألياف في مركز المخ التي تربط نصفي المخ ببعضهما.

وما هو مثير للاهتمام، لماذا تضيء هذه الأجزاء الإضافية من المخ، على الرغم من أنها لا تتحكم في أي حركة للعضلات؟

وقد اكتشف الباحثون أنه عندما يحرك أحدهم يديه والمكاك ينظر إليه، يضيء كل من الانسيولا والتليف الأمامي، وليس القشرة الحركية، وذلك ما كان أكثر إثارة للاهتمام. بعد ذلك، تم وضع أحد القردة وجهاً لوجه مع قرد آخر، حرك القرد (أ) يده، في دماغ القرد (ب) قرد آخر، مرة أخرى بدأ كل من الانسيولا والتليف الأمامي في النشاط، وليس القشرة الحركية. يعمل المخ كما لو أن القرد الذي يُجرى عليه الاختبار هو الذي يحرك يده في حين أن القرد فقط يشاهد أحدًا آخر يحرك يده. وتعكس هذه الخلايا العصبية نشاط أحد آخر، وقد أظهرت الأبحاث المماثلة حديثاً أن بعض الخلايا العصبية التي تُثار عندما يشعر الشخص بالألم، سوف تثار أيضاً عندما يرى شخص آخر يتألم. هنا يكمن التعاطف، الذي يضيء في مسحة المخ. وانطلاقاً من مفهوم «نظام الخلايا العصبية العاكسة» اكتشف الباحثون أن 10% من دماغ الإنسان يشتغل كما لو أنه يفعل ما يلاحظه فقط، عُشر المخ فقط متصل بالتعاطف.

يخلص هذا البحث إلى نتيجة واحدة وهي أن التعاطف ليس مفهوماً غامضاً، بل هو حقيقة بيولوجية عصبية. فنحن مضطرون بحكم تكويننا البيولوجي والعصبي أن نشعر بحركات وانفعالات وآلام الآخرين. وعليه يتعين علينا أن نأخذ التعاطف على محمل الجد لما له من آثار نفسية. وقد قام علماء النفس بتقسيم التعاطف إلى أنواع مختلفة - عرفاني ووجداني وحركي وحسي - إلا أن هذه التمييزات رغم طابعها المجرد نسبياً تظل مفيدة. ويعني التعاطف العرفاني التفكير في أفكار شخص آخر؛ أي: أن أدرك أن لديه مجموعة من الأفكار الخاصة به، وأحاول أن أفهم ما هي تلك الأفكار.

ويشمل التعاطف الوجداني الإحساس بما يحس به شخص آخر؛ أي: أن أحزن عندما أراه حزيناً كأن يبكي بعضهم لبكاء طفل ما حولهم. وأما التعاطف الحركي فيتعلق بالحركة التي يأتيها الآخر كأن تبسم طفلة صغيرة لأنها ترى الكبار من حولها يتسمون. ويعني التعاطف الحسي الإحساس بما يحس به الآخر عضوياً من قبيل أن يعاني شخص من ألم ما فيعاني شخص آخر من الألم نفسه كذلك، أو أن يشعر بالغثيان فيشعر به الآخر أيضاً. وتحدث هذه التجربة في بعض الأحيان أثناء الحمل، عندما يعاني الزوج ما تعانيه الزوجة من مرض وانتفاخات وحتى الآلام عند الانقباضات. ويطلق الأطباء على تجربة «الحمل الكاذب»؛ التعاطف المطلق.

ثمة سبب آخر، في الحقيقة، يجعل التعاطف سمة غالبية لعلاقتنا، حيث لا يمكننا فهم بعضنا البعض من خلال الكلمات وحدها، بل نحن في حاجة أيضًا إلى أن يلمس أو يحس أو يدفع بعضنا البعض سواء عاطفيًا أو جسديًا. وتبعًا لذلك نجد أن ما لا يقل عن نصف التواصل البشري ليس شفهيًا. ورغم ذلك ظلت هذه الحقيقة متجاهلة ولم تقدر حق قدرها. فلا عجب إذن من أن نسيء فهم ما تحمله رسائل البريد الإلكتروني والرسائل النصية من مشاعر إذ تكتفي بالتعبير عن نصف ما يراد إبلاغه فقط. فالأسلوب الذي يتم به تبليغ الرسالة لا يقل أهمية عن مضمونها، وما يظهر على قسما وجه الشخص أو حتى في موقفه. ومن دون التعاطف، لا يكاد يمكننا التواصل مع بعضنا البعض. ويعد التعاطف، على ما يبدو، أمرًا أساسيًا في حياة البشر (وكذلك بالنسبة للقوارض والثدييات).

وإذا كان الإنسان يتمتع منذ الولادة بالكثير من مستقبلات الأوكسيتوسين، فكيف يمكن له إدراك درجة عالية من التعاطف؟ يعود السبب الوحيد، في اعتقادي، إلى الاكتئاب. وكشفت إحدى الدراسات أن المصابين بالاكتئاب الحاد تكون درجاتهم أعلى بكثير على مقاييس التعاطف من تلك التي نجدها لدى مجموع تلاميذ المعاهد الذين يخضعون للمراقبة. لقد كانت أعلى درجات التعاطف دائمًا لدى المصابين بالاكتئاب أكثر مما هي لدى غيرهم. وهذا معناه أن التعاطف وجداني بالأساس، وليس عرفانيًا؛ لأنه يعكس إحساسًا فعليًا بتبادل المشاعر وليس تفهمها فقط. وقد انتهى هذا البحث إلى نتيجة مهمة: عندما تنتهي نوبة الاكتئاب (باستثناء الانتحار كل نوبات الاكتئاب تنتهي عادة في غضون عام من بدايتها)، يمكن لتجربة التطابق الوجداني مع الآخرين أن تترك أثرًا نفسيًا يمكن أن يستمر إلى الأبد. وقد يخلق التعاطف الوجداني الذي ينتج عن الاكتئاب الحاد، في الذهن على المدى الطويل عادة تقدير وجهات نظر الآخرين.

وهذا ما تؤكد عليه دراسة أخرى حول الأمراض النفسية، إذ تشير إلى أن بعض المرضى (ممن يعانون من الاكتئاب أو الانفصام أو الاضطراب ثنائي القطب) الذين بلغوا ذروة التعاطف تخلوا عن فكرة الانتحار. وقد وضعت مقاييس مختلفة لقياس التعاطف، كأن تطوي على تصور الشخص الخاص به للطريقة التي يظهر من خلالها تفهمه لمشاعر وأفكار الآخرين. ويتمثل مؤشر التفاعل بين الأشخاص The Interpersonal Reactivity Index المستخدم في هذا الدراسة في: «اعتماد وجهة نظر الآخر» أو «الميل إلى تبني وجهة النظر النفسية للآخرين بشكل عفوي في الحياة اليومية» أو «تأكيد مشاعر التعاطف

تجاه الآخرين» أو «الميل إلى تجربة مشاعر التعاطف أو الشفقة على التعساء» أو «الشعور بالمحنة» أو «الميل إلى تجربة المحنة والضيق تفاعلاً مع محنة الآخرين»، و«الخيال» أو «الميل إلى نقل الذات بشكل خيالي إلى وضعيات غير واقعية». ولم تظهر على هؤلاء المرضى الذين يتلقون العلاج في العيادات الخارجية العادية إلا القليل من أعراض مرضهم إبان ظهور هذه الدراسة. وقد تسنى لهم قراءة قصة قصيرة عن امرأة انتحرت بواسطة جرعة زائدة من الدواء. وتوقع الباحثون أن الأشخاص الذين راودتهم فكرة الانتحار سيتعاطفون مع المرأة التي تخبر عنها القصة، ولكن تبين لهم أن أولئك الذين لم تكن لديهم فكرة الانتحار البتة كانوا الأكثر تعاطفًا. ولكن هناك بعض الاستثناءات وتخص أولئك الذين راودتهم فكرة الانتحار في الماضي، فقد أبدوا تعاطفًا خاصًا مع هذه الحادثة.

وينبغي ألا يفاجئ هذا الارتباط بين الاكتئاب والتعاطف المختصين في مجال الصحة العقلية. ربما ليس هناك ما هو أكثر أهمية من التعاطف في العمل الميداني اليومي للاختصاصي في الصحة العقلية. لا شيء - لا المخدرات ولا تقنيات العلاج النفسي الأخرى يمكن أن تكون أهم من التعاطف. وقد وجدت الدراسات اللاحقة أن «تصنيفات الأطباء النفسيين» من قبل مرضاهم على أساس التعاطف تساعد على علاج الاكتئاب حتى مع استخدام تقنيات علاجية أخرى (مثل العلاج - العرفاني السلوكي) التي لا تؤكد التعاطف.

يبدو التعاطف مركزياً بالنسبة للاكتئاب، وليس أقل من ذلك في علاجه. إنك موصول بدماغك وبجسمك بحيث يصبح محور حياتك الذهنية الخاصة برمتها. ذلك هو شأنه بالنسبة لغاليتنا، وربما أكثر من ذلك بالنسبة لأولئك الذين يعانون من الاكتئاب.

يعمق الاكتئاب تعاطفنا الطبيعي ويعطينا أشخاصًا لا يستطيعون الاستغناء عن الإنترنت، إذ يرون فيها فضاءً شخصيًا وحققيًا للارتباط (كما عبر عن ذلك مارتن لوثر كينغ)، وليس مجرد فضاء لتلبية رغبات وهمية. يشجع الاكتئاب على التعاطف ويُضججه وقد يحدث أن يمنح قلة مختارة قدرات مثالية.

وهكذا ينشأ زعيم متعاطف، شخص يفرض علينا جميعًا أن نحترمه بوصفه قديسًا من طينة غير طينتنا ولسمو روحه، شخص خارق للعادة. يمكن أن يكون كل هؤلاء ولكن سره مبتذل وتلك هي الخاصية المميزة المشتركة لدى المصابين بالاكتئاب.

وفي هذا الاتجاه تعتبر حالة كل من غاندي ولوثر مارتن كينغ من أكثر الحالات تعبيراً عن الطابع النشط للاكتئاب. لقد كانا من الأوائل الذين استحدثوا سياسة راديكالية قوامها التعاطف، لم تكن معروفة قبل غاندي، ولكنها لم تستمر بعد كينج. وعلى الرغم من الأثر العميق لآثار الرجلين على بلديهما وعلى العالم، فلا الهند ولا الولايات المتحدة الأمريكية يحتفیان بدعوتهما المتكررة للسلام اليوم. لا يمكن الاستمرار في سياساتهما الراديكالية في التعاطف من قبل زعماء يفتقرون إلى رؤيتهم - ومرضهم. كلاهما حاول الانتحار في سن المراهقة، وعانى نوبة اكتئاب واحدة على الأقل في منتصف العمر، وتعرض لنوبة اكتئاب حادة جدًّا في السنوات الأخيرة من حياته، قبل مقتله. كل منهما قد دفع بسياسة التعاطف إلى أقصاها. وقد رأى أتباعهما أن كثيرًا من الناس العاديين ليس بوسعهم مواكبتها.

من المؤكد أن ذكراهما قد ترسخت في ذهن عموم الناس، ولكن قلة من يدركون تمامًا ما كانا عليه ونقاط قوتهما ونقاط ضعفهما وما واجهاهما من ازدراء وما عانياه من اكتئاب، ولكن تعاطفهما مع معاناة الآخرين هو الذي تغلب في نهاية المطاف.

الفصل السابع

مخاوف المهاتما

غاندي

من المؤكد، بحسب تقديري، في ما يتعلق بحالة المهاتما غاندي أن هناك ترابطاً وثيقاً بين اكتتابه وسعيه الدائم إلى ترسيخ سياسات المقاومة السلمية. وإذا كان له أثر عظيم في الكون بأسره، فإن اكتتابه لم يكن معلوماً إلا قليلاً. فقد تعرض غاندي، كما سنرى في هذا الفصل، إلى ثلاث نوبات اكتتاب كبرى على الأقل. تميزت شخصيته باكتتاب جزئي، وكانت حالته المزاجية غير عادية، إذ تطنى عليها أعراض قلق واكتئاب معتدلة على نحو مزمّن وهي حالة، في ما يبدو، على صلة وراثية وبيولوجية بالاضطراب ثنائي القطب الحاد الذي عانى منه.

وعليه ليس بالخبر المفاجئ أن نقول إن غاندي لم يكن سويّاً. وقد رأى المحلل النفساني إريك إريكسون في سياسية المهاتما غاندي في طابعها الشمولي والسلمي شأنها في ذلك شأن سياسة «الأمومة» في توافق تام مع ما كان يلقاه من رعاية من والدته. وبحسب بعض المحللين النفسيين لا يوجد مؤرخ حلل بجديّة الآثار المحتملة لاكتتاب غاندي في سياساته ونظرته الشمولية للعالم.

ولنبداً أولاً وبشكل خاطف في تأكيد حقيقة اكتتاب غاندي، مستخدمين المؤشرات الأربعة التي أشرنا إليها سابقاً في هذا الكتاب: الأعراض، الوراثة، مسار المرض، العلاج. في ما يتعلق بالأعراض نشير إلى أن غاندي عانى فعلاً من نوبات اكتتاب شديدة في الستين الأخيرتين من حياته. وكان مدرّكاً تماماً لنوبات اكتتابه ومستوعباً لها حتى إنه كثيراً ما يذكر بها في خطاباتهِ. ويعزو أغلب المؤرخين سبب نوباته إلى خيبة أمله من انقسام الهند إلى

هندوس ومسلمين. وفي الواقع لم يكن الأمر بهذه البساطة حتى إن أحد مساعديه قال: «لاحظت على قسماات وجهه علامات حزن شديد تزداد يوماً بعد يوم، تعكس معاناة داخلية حقيقية كامنة في أعماق ذاته». وقال مساعد آخر إنه: «كان يتضرع إلى الله أن يرفعه إليه، وأن يرحمه ويخلصه من عذاب الدنيا». ويبدو أن غاندي كان قد تعرض في سن المراهقة إلى نوبة اكتئاب حاول خلالها الانتحار، قبل أن يتعرض إلى نوبة الاكتئاب الأخيرة. وقد أخبر غاندي بنفسه في سيرته الذاتية لعام 1931 عن هذه الحادثة (على عكس مارتن لوثر كينغ الذي لم يخبر ولم يدون شيئاً عن حالة مشابهة حدثت له في سن المراهقة، حيث حاول هو أيضاً الانتحار خلال نوبة اكتئاب حادة تعرض لها آنذاك). وربما يكون المهاتما أخفى أشياء كثيرة أكثر من تلك التي كشف عنها، من ذلك مثلاً أنه لم يركز كثيراً على هذه الحادثة، حيث ركز على العار الذي لحقه من سرقة السجائر أكثر من محاولات الانتحار. وتحدث أريكسون ذات مرة في تلخيصه لطفولة المهاتما قائلاً:

لقد كان خجولاً وانطوائياً، فشل في مساعدة والديه بشكل حاسم ومفيد... تزوج في سن مبكرة نتيجة رغبة جنسية جامحة يُحتمل أن تكون أضعفته، بل حتى قضت عليه هو وزوجته على حدٍ سواء حتى إنهما لم يعيشا منفصلين لفترات طويلة... لقد حاول يائساً إصلاح صبي مسلم كان يجتهد هو بدوره إلى أقصى حد ممكن ليدفع الشاب موهان (غاندي) إلى أكل اللحوم ويثبت رجولته في المواخير. وكانت لأحداث التدخين والسرقة والانتحارات المزيفة نهاية مأساوية: فقد توفي الأب الذي كان يرعاه في كنف عمه، في حين تم إهمال الصبي وزوجته الحامل.

لم يتوقف إريكسون طويلاً عند محاولة الانتحار تلك، فقد وضعها مختصرة بين قوسين. واستشهد هنا بشكل كامل بما كتبه غاندي حول هذه الحادثة التي اعترف بها وأسهب في شرحها. ولكنه قبل ذلك كان يبدأ بسررد بعض الأحداث الأخرى كالتدخين خلسة بصحبة بعض أصدقائه، وسرقة المال في سبيل ذلك، فقد جاء في سيرته الذاتية قوله:

«لقد كنا نتوق إلى الاستقلالية بعد أن ضقنا ذرعاً من عجزنا أن نأتي شيئاً من دون إذن من هم أكبر منا سناً، وأخيراً أخذ منا اليأس كل مأخذ فضاقت بنا الأرض بما رحبت فقررنا الانتحار. ولكن كيف السبيل إلى ذلك؟ ومن أين لنا بالسم؟ لكن تناهى إلى مسامعنا ذات مرة أن بذور الداتورة تحتوي على سم فتاك، فانطلقنا إلى أحراش قريبة نبحث عن تلك البذور إلى أن عثرنا عليها في النهاية. واستقر الرأي

لدينا على أن يكون الليل أنسب وقت لنأتي فعلتنا. ولما كان الموعد ذهبنا إلى معبد كادار ووضعنا بعض السمن على مصباحه، وبحثنا عن مكان قصي لتنفيذ ما عزمنا عليه، ولكن شجاعتنا خذلتنا. فماذا لو لم نمت بمجرد تجرع السم فوراً؟ وما الحكمة من قتل أنفسنا بأنفسنا؟ أليس حرياً بنا أن نقنع بما نفتقده من استقلالية شخصية عن أن نأتي هذا الصنيع البشع؟ ورغم ذلك كان كل واحد منا قد ابتلع بذرتين أو ثلاثاً مما كان بحوزتنا. ولم نجرؤ على ابتلاع المزيد فقد استبد بنا الخوف من الموت. ومن ثمة توجهنا إلى معبد رام علناً نستعيد سكينتنا النفسية ونستعيد من الانتحار.

أدرت بعد ذلك أنه ليس من السهل علينا التفكير في الانتحار ولأجل ذلك كنت لا أتأثر إلا قليلاً أو لا أتأثر أصلاً إذا سمعت أن أحدهم ينوي الانتحار. «لقد أدت بنا فكرة الانتحار التي راودتنا بعض الوقت إلى الإقلاع عن عادة التدخين».

واسترسل غاندي في شرح ما اعترف به لوالده المريض قائلاً:

«واستقر رأيي أخيراً على أن أعتز لأبي كتابة، وأن أطلب منه الصفح والمغفرة... لقد كنت أرتعد خجلاً وأنا أسلم ورقة اعترافي لأبي... وقرأ أبي الرسالة، فأخذت الدموع تساقط على وجنتيه كاللؤلؤ حتى ابتلت بدموعه، ثم أغمض عينيه للحظة بدأ بعدها يمزق الرسالة قطعاً متناثرة ثم استرخى من جديد على فراشه بعد أن نهض يقرأ الرسالة. وبكيت أنا كذلك. لقد كنت أحس بما يعتمل في نفس أبي من ألم وحرز... لقد غسلت هذه الدموع التي ذرفت عينا أبي بما عكسته من حب خالص كل ما في قلبي من إثم، ومحت ذنبي الذي عكر صفو حياتي، ولن يقدر ذلك حق قدره إلا من جرب هذا الحب الخالص».

لقد انتقص غاندي بشكل واضح من شأن محاولة الانتحار وعزاها إلى اندفاع المراهقين وضغط الأصدقاء والأقران. لكن ذلك الانتقاص سطحي لأن الإحصاءات تؤكد أنه يجب أن نأخذ على محمل الجد كل محاولة انتحار قد يقدم عليها مراهق، ذلك أنه نحو اثنين بالمئة من الأطفال فقط يحاولون الانتحار. وهو ما يدل على أنه ليس فعلاً طبيعياً يقدم عليه المراهقون. وفي الواقع، تسعون بالمئة من الأطفال الذين يحاولون الانتحار لديهم اضطراب نفسي، وعلى الأغلب اكتئاب سريري.

بناءً على هذه الحقائق، من المحتمل جداً أن يكون غاندي تعرض للاكتئاب خلال فترة

المراهقة وهو ما تؤكد محاولته الانتحار. نظرًا إلى أنه تعرض في آخر حياته إلى نوبات اكتئاب أخرى فمن المحتمل إحصائيًا أن يكون غاندي قد عانى من نوبات اكتئاب طوال حياته. وقد تم تأكيد هذا الاحتمال من خلال دراسة حياته بدقة.

وعلى الرغم من أنه كان يكتب باستمرار الرسائل ويلقي الكثير من الخطب وكتب مقالات في عدد من الصحف - وقع تجميعها في 90 مجلدًا - إلا أن غاندي لم يقدم إلا بعض التفاصيل المحدودة عن حالاته المزاجية. وهكذا رغم نوبات الاكتئاب الحاد التي تعرض لها مرارًا أثناء بلوغه، فإن غاندي لا يقدم إلا ما قل من المؤيدات عن حالته. ولكن هل يتوفر لنا مؤيد يمكن أن يتفق مع حالة الاكتئاب أو مرض الاكتئاب الجزئي المعتدل المزمّن (أو غالبًا فرط الرغبة الجنسية ودورة المزاج).

كان غاندي خلال حياته قلقًا، خجولًا للغاية وعرضة للحالة المزاجية السلبية والتشاؤم. ويعطي في سيرته الذاتية لمحات من صفاته المكتتبه، خاصةً في مرحلة بلوغه كشاب، خاصة عندما يتحدث عن أيامه في المدرسة الثانوية حيث كتب: «كنت جبانًا، يتسلط عليّ الخوف من اللصوص والأشباح والعفاريت فلم أكن أجروّ على التحديق خلف النوافذ في الليل. كان الظلام يرهبني حتى إنه كان يستحيل عليّ النوم في الظلام... لذلك لم أكن أفكر في النوم من دون مصباح يضيء حجرتي...» وكتب حول فترة دراسته القانون في لندن، لما كان في العشرينيات من عمره يقول: «لقد شعرت بأني ثقيل اللسان. [كما علق زميل بريطاني نباتي اجتماعي] أنت تتحدث معي جيدًا، لكن لماذا لا تفتح شفتيك مطلقًا في اجتماع اللجنة؟ أنت خطيب ممل... ليس لأنني لا أشعر برغبة في التحدث. ولكنني كنت محتارًا في كيفية التعبير عن نفسي... وكلما تحدثت إلى نفر من الناس أتبكم بمجرد أن يبلغ عددهم ستة أشخاص أو أكثر». هذا النوع من التوتر الاجتماعي يعتبر نموذجًا من الاكتئاب، وقد كان بالنسبة إلى غاندي ثابتًا ومزمنًا كما يحدث مع الأشخاص الذين يعانون من الاكتئاب الجزئي، وقد بدأ في رحلته إلى جنوب أفريقيا يسيطر على خجله تدريجيًا، وفي ذلك كتب يقول في سيرته الذاتية: «إلا أنه في جنوب أفريقيا حيث تمكنت من التغلب على هذا الخجل ولو نسبيًا كان من المستحيل عليّ أن أتكلم بطلاقة. كنت أتردد كلما أواجه نفرًا من الناس أو جوهًا غريبة، وأتجنب بقدر الاستطاعة إلقاء أي خطاب، وإلى الآن لا أعتقد أن بوسعي أن أحضر مجالس اللهو».

يضاعف الاكتئاب الجزئي من فرص الإصابة بالاكتئاب الحاد كلما تعرض الشخص

إلى الضغط، كما هو الحال بالنسبة لغاندي في سنواته الأخيرة، خاصة عندما اعتل بدنه. رفض المهاتما النباتي أغلب العقاقير لأصولها الحيوانية. وعانى في منتصف أربعينيات عمره من الزحار (Dysentery)، وقد أعقت هذه المشكلة الطبية أزمة نفسية حادة راودته فيها أفكار الانتحار من جديد. «شعرت وكأن المرض سيستمر لفترات طويلة، وربما يكون قاتلاً.... ذات ليلة استسلمت لليأس حتى شعرت بأني على وشك الموت... [يقول طبيبه المباشر]: «لديك نبض جيد جدًا. لا أرى على الإطلاق أي خطر. هذ انهيار عصبي بسبب الضعف الشديد». ولكن رغم ذلك لم أشعر بالاطمئنان البتة. وقضيت ليلتها من دون نوم حتى انبلج الصبح ولم أمت. ولكن لم أستطع التخلص من الإحساس بأن نهايتي اقتربت... كنت غير قادر على القراءة. لقد انعقد لساني عن التحدث فأدنى حديث يعني إجهادًا للدماغ. لم أعد أبدي أي اهتمام بالحياة». وفي نهاية المطاف أصاب غاندي الزحار (Dysentery) والاكنتاب.

جعل غاندي الفضائل من الضروريات؛ من ذلك مثلاً أنه رأى في خجله الطبيعي محفزاً روحياً صامتاً مفيداً جدًا بالنسبة إليه، وبالمثل اعتبر انطواءه فضيلة من فضائل الزهد في العالم المادي. لكن ذلك جعل منه نزقاً، غريب الأطوار قياساً للمميزات السلوكية المثالية. امتناعه المبالغ عن ممارسة الجنس، وإصراره على حياكة ملابسه بنفسه، ورفضه لكل وسائل الرفاهية الغربية تؤكد جميعاً زهد الرجل الذي نذر نفسه في سبيل معركة العدالة والسلام. وليس من قبيل الصدفة عندئذ أن تتسجم هذه القيم أيضاً مع شخصيته المكتسبة جزئياً طوال الوقت.

لما كانت أعراض الاكنتاب قد لازمت غاندي طوال حياته فإن مسار مرضه يكشف عن شخصية مكتسبة جزئياً طوال الوقت، تخللتها نوبات اكنتاب كبيرة في فترات مختلفة لا تقل عن ثلاث (فترة المراهقة، ومنتصف أربعينياته وفي آخر حياته). من المؤشرات الأربعة المؤيدة للاكنتاب، وحده مؤشر العلاج يغيب عن حالة المهاتما لأنه رفض معظم العلاجات الغربية وعلى أي حال، كان القليل منه متاحاً له خلال حياته.

ومن بين المؤيدات التي تعزز تشخيص الاكنتاب عند غاندي كوراثي، إن حياة ابنه البكر، هاريلال بائسة جداً، إلا أن المهاتما لا يأتي على ذكره في سيرته الذاتية. لقد سبب هاريلال خلال حياته الكثير من الألم لغاندي، أتى كل شيء امتنع عنه والده. اعتنق هاريلال الإسلام لفترة وجيزة، أكل اللحوم، مارس الدعارة، شرب الكحول، وارتكب

جرائم صغيرة مثل الاختلاس. وفي خطاب على الملأ اتهم هاريلال والده غاندي بإهمال أولاده، رفض غاندي طلب هاريلال دراسة الحقوق في لندن، كما فعل هو نفسه. ألقى أغلب المؤرخين باللوم على ابنه الأكبر لما سببه من مشاكل تحدى من خلالها والده الشهير. لم يقدم أي مؤرخ أي موقف مختلف: ربما كان هاريلال مريضاً عقلياً. كان جلياً أنه مدمن كحول: لقد أصبح بلا مأوى ومعدوماً مادياً ومعنوياً في نهاية حياته، ومات بتليف الكبد في الستينيات من عمره. عندما حضر هاريلال جنازة غاندي لم يستطع أحد التعرف على هذا الابن الشاحب والوسخ. بعد شهرين، مات في مصحة لمرضى السل، على الرغم من أنه لم يعانٍ من مرض السل (استخدمت المصحات في الهند لإيواء المصابين بأمراض عقلية).

إن الكثيرين من نسل غاندي لا يعانون من وجود مرض عقلي معروف في الأسرة. لكن إذا كان اكتئاب غاندي نفسه، ومصير ابنه، يشيران إلى وجود مرض عقلي، فمن المحتمل جداً أن يكون هناك آخرون في العائلة عانوا من المرض نفسه.

إذا عانى غاندي فعلاً من نوبات اكتئاب، وكان ذا شخصية مكتئبة جزئياً طوال الوقت، يمكن أن نسأل عندئذ كيف أثر هذا الاكتئاب في سياساته. وهناك، كما رأينا، علاقة بين الاكتئاب والتعاطف. وبإمكاننا أن ندرك المفهوم النفساني للتعاطف حاضرًا بوضوح في الكثير من تصريحات غاندي السياسية من ذلك مثلاً ما جاء في هذا التصريح:

«موقفي تجاه اللغة الإنجليزية قائم على الود والصدقة والاحترام المطلق. ادعي أنني صديق للإنجليز، فمن طبعي أن أثق بكل إنسان، وإني على يقين تام بأنه لا توجد دولة على الأرض عاجزة عن الفداء. أحترم الإنجليز لشجاعتهم، وروح التضحية لديهم من أجل ما يعتقدون فيه، وهذا مفيد لأنفسهم ولتماسكهم ولقدراتهم على التنظيم الهائل... بعد رحلة طويلة من الانضباط الورع توقفت لمدة تناهز الأربعين سنة عن كراهية الناس. أدرك تمامًا أن هذا الأمر قد يكون محض ادعاء... لكنني لا أستطيع أن أؤكد شيئاً آخر أكثر من كرهه للشر وللشيطان حيشما وجداً. أكره نظام الحكومة الذي وضعه البريطانيون في الهند. أنا أكره جنوح طبقة الإنجليز المقيمين في الهند إلى الاستبداد... لكنني لا أكره استبداد الإنجليز بقدر ما أرفض كره استبداد الهندوس. أسعى إلى إصلاح ذات البين بكل وسائل الود التي يمكن أن تتوفر لي. وإن عدم تعاوني لا يبجد جذوره في الكراهية، وإنما في المحبة».

لقد فرض كل من حلفائه وأعدائه حدودًا على حبه، لكن غاندي ناضل من أجل توسيع هذه الحدود. حاول إقناع الهنود بتقدير حكامهم الإنجليز، رغم أنهم يخوضون ضدهم حربًا في سبيل تحرير أنفسهم من الحكم البريطاني، حاول التأثير في أتباعه الهندوس باحترام الطوائف المنبوذة والعيش في تسامح مع الهنود المسلمين.

وعلى الرغم من فشله في النهاية في الحفاظ على الهند موحدة، لم يتخلَّ غاندي أبدًا عن نهجه الراديكالي في التعاطف: «لا يمكننا فعل شيء من دون وحدة الهنود والمسلمين ولا من دون القضاء على ثعبان طائفة المنبوذين... لا يمكن لإنسان خلقه الله أن ينظر لإنسان آخر على أنه أقل منه شأنًا. يجب أن ينظر كل إنسان إلى غيره بوصفه أخاه في الدم. هذا هو المبدأ الأساسي في كل دين». لقد أدرك غاندي بأن التعاطف هو المقوم السري للانعف:

سوف تختفي ثلاثة أرباع المآسي ومظاهر سوء التفاهم في العالم لو خطونا خطوة واحدة في اتجاه خصومتنا، وحاولنا فهم وجهة نظرهم. فإما أن نوافق بسرعة على وجهة نظرهم وإما نفكر في رأيهم بكل تروٍّ. إذا تعلق الأمر بوضعنا لا يمكن أن نتفق معهم بسرعة لأن قيمنا ومبادئنا متباينة جذريًا. لكن يمكن أن نحسن الظن بهم لأنهم هذه المرة يعنون ما يقولون... وكل ما يتعين علينا فعله هو أن نظهر لهم أنهم على خطأ من خلال معاناتنا. لقد وجدت أن الاستناد إلى المنطق لا يفسر وحده سبب تغلغل الأحكام المسبقة في الأذهان من زمن بعيد وارتكازها المفترض على سلطة الدين. فالمنطق يجب أن يكون مدعومًا بالمعاناة.

تمثل غاندي، كما توضح هذه الفقرة، آليات التحكم في العواطف بدرجة كبيرة حتى تمكن من استخدامها كاستراتيجية. ومن خلال وعيه وإحساسه بالحالة الذهنية لخصومه، اعتقد أنهم قد يتفاعلون غريزيًا مع معاناة شعبه، حتى لو فشل منطق وعدالة شعبه في تغيير نظرته إلى خصومه. إن هذه النظرة النفسية العميقة ثمرة قدرة واضحة جدًا على التعاطف، وهي التي طبعت سياساته المستحدثة في المقاومة السلمية بشكل حاسم.

مع ذلك، تعلم غاندي أن التعاطف له حدود، وهي الفكرة التي توصل إليها قبل ذلك الطبيب النفساني والفيلسوف المشهور، كارل ياسبرز الذي اتخذ من التعاطف مركزًا لتفكيره. فقد قاوم ياسبرز النازية بجرأة وكان واحدًا من الفلاسفة القليلين الذين بقوا في ألمانيا بعد استيلاء هتلر على السلطة. اكتشف ياسبرز بحكم خبرته في الطب النفساني

والسياسة حدود التعاطف. ففي الطب النفسي، تبين أن انعدام القدرة على التعاطف يؤثر على الذهان والفشل في التواصل مع الواقع، والبعد عنه يطبع الأوهام والهوسات الشاذة. وينعكس انعدام قدرتنا النفسية على التعاطف مع الآخرين من خلال عدم قدرتنا على التعاطف مع أوهامه. إذا كنت تعتقد جازماً بأن المريخ يمسك بتلابيك فمهما حاولت فهم حياتك ومشاعرك وأفكارك فلن أستطيع أن أفهم كيف لي أن أتعاطف مع - أوهامك. وبالمثل إذ يعتقد ياسبرز من زاوية الطب النفساني بوجود حدود للتعاطف، فإنه ما فتى يؤكد بأنه لا يستطيع التعاطف مع الشر النازي لأنه، في تقديره، المعادل السياسي للوهم في الطب النفسي، وهو بهتان لا يمكن التعاطف معه. وقد استفاد غاندي كثيراً من هذا الاكتشاف خلال تجربته في العقد الأخير من حياته، خاصة في مواجهة التحدي نفسه في البداية: أدولف هتلر.

اتخذ غاندي، في البداية، موقفاً واضحاً ضد النازية. انتقد قبل الحرب العالمية الثانية هدنة تشامبرلين قائلاً: «لقد باعت أوروبا نفسها مقابل الحفاظ على بقائها لمدة أسبوع»، وأعلن أن: «السلام الذي حصلت عليه أوروبا في ميونيخ يعد انتصاراً للعنف». ودافع بعد غزو هتلر لبولندا عن المقاومة البولندية. لكن تطور الحرب، جعل المهاتما يتردد. عندما سمع عن الاعتقالات الجماعية لليهود، نصح اليهود بالقيام بعمليات انتحار جماعي من أجل إثارة غضب العالم وكسب الدعم المعنوي. وعندما استولى هتلر على فرنسا وبدأ يهدد إنكلترا، توجه غاندي مرة أخرى للشعب البريطاني ينصحه في رسالة مفتوحة يدعو فيه إلى انتهاج المقاومة السلمية قائلاً: «دعوهم يستولوا على جزيرتكم الجميلة ذات المباني الرائعة، ولكن لا تدعوهم يستولون على نفوسكم وعقولكم».

كان غاندي متردداً حول ما إذا كان يمكن تغيير عقلية هتلر، والمؤسف حقاً أنه كان يكتب سلسلة من الرسائل للزعيم النازي (يخاطبه فيها كلها مستخدماً عبارة «صديقي»). وعادة ما يستخدم نقاد غاندي هذه الرسائل ليسخروا منه مرددين الحكمة التقليدية التي تقول بأن استراتيجيته السلمية تعمل فقط ضد الديمقراطية مثل بريطانيا، أما هتلر أو ستالين فقد انتصرا على ساتياغراها^(*). ويكمن الخطأ في هذه الحكمة التقليدية في أنها تتعلق بأحكام سياسية فقط.

(*) هي فلسفة غاندي التي تركز على المقاومة اللاعنفية كوسيلة لتحقيق الإصلاح الاجتماعي والسياسي.

ابتدع غاندي ساتياغراها لا للحصول على استقلال الهند (لأنه كان سيحدث بالساتياغراها أو من دونها)، وإنما لأنه أراد أن يكشف عن مدى تأثير الاستقلال في نفوس الجماعات في الهند وبريطانيا، وبالتالي في مستقبل العلاقات بينها بعد الاستقلال.

وكما هو الحال مع مارتن لوثر كينغ، استطاعت طريقة غاندي المسالمة أن تحقق أهدافها النفسية وليس السياسية فقط. ولأجل ذلك أعتقد أن رسائل غاندي لهتلر يجب أن تقرأ من زاوية نفسية. وإذا بدت ساذجة سياسيًا، فإنها عكست نفسية ملتزمة عميقة للسياسات الراديكالية للتعاطف. وإن فشلت هذه السياسات الراديكالية مع هتلر فهذا لا يعني التخلي عن هذا النهج، بل يشير إلى أن للتعاطف حدودًا في السياسة كما في الطب النفسي.

وسيدرك غاندي قريبًا هذه الحدود داخل الهند نفسها. لو حكمنا على الأفكار بعواقبها، تكون ساتياغراها غاندي قد فشلت تمامًا. من ذلك أنه إذا كان نجاحها في استقلال الهند قد خفض من حدة وصمة العار التي لحقت المنبوذين الهندوس، فإنها لم تستطع حل الصراعات بين الهندو والمسلمين كهدف رئيس لغاندي. ومن بين الأطراف الرئيسة في المشاركة في هذا الصراع نجد جواهر لال نهرو ومحمد علي جينا، وقد كانا حليفين في حزب المؤتمر الهندي الذي قاده غاندي. فعلى الرغم من أنه مسلم علماني، استعمل جينا الصراعات الدينية في المناورة لمصلحته من أجل السلطة السياسية. حاول غاندي إقناع نهرو والهندوسي وغيره من الزعماء الهندوس لتقديم تنازلات بحجة أن جينا سيصبح رئيس الوزراء القادم للهند المتحدة. رفض جينا هذا العرض في عام 1946 لأن مجلس الوزراء لا يزال تسيطر عليه غالبية هندوسية. ولم يكن نهرو، على الرغم من دعمه لغاندي، من المتحمسين لهذا الترتيب.

كانت نتائج هذه التسوية الفاشلة دموية. فخلال 1947-1948 قام الهندو المسلمون بأعمال عنف قبل التسوية وخلالها وبعدها عمقت الانقسام بشكل كبير وخلفت ما يناهز المليون قتيل. وبين تشرين الأول/أكتوبر 1946 وكانون الثاني/يناير 1948، تاريخ وفاته، تنقل غاندي بين الأقاليم وأوى في كثير من الأحيان إلى أسر مسلمة سعيًا منه إلى إنهاء هذا العنف. ومد يده للمسلمين بجرأة، حتى إنه حاول إقناع الحكومة الهندية الجديدة المستقلة بمنح باكستان 44 مليون دولار كحصة من أصول الهند المتحدة.

على الرغم من، أو ربما بسبب، كل هذه الجهود المبذولة، علم غاندي بطريقة مؤلمة أن الهند فشلت في تعلم السلم الحقيقي. «لقد ولى الزمن الذي كان يصغي فيه الناس إلى ما كنت أبين لهم كيف يمكنهم مقاومة الإنجليز من دون سلاح عندما لا يكون هناك سلاح للمقاومة... لكن اليوم يقال لي إن نظرياتك في اللاعنف عديمة الجدوى ضد [أعمال العنف بين المسلمين الهنود والهندوس]، ولذلك يجب على الشعب تسليح نفسه للدفاع عن نفسه. لكن إذا كان هذا صحيحًا، لا بد من الاعتراف بأن الثلاثين عامًا الماضية التي تميزت باللاعنف كانت إهدارًا للوقت».

رفض منفطر القلب المهاتما توجيه أي رسالة أو خطاب رسمي للأمة بمناسبة عيد استقلال الهند في 15 آب/ أغسطس 1947. وذكرت مساعدة له في يومياتها: «أنه قال: لقد ولى الوقت الذي كانت الهند تصغي فيه له. أما اليوم فقد أصبح غاندي جزءًا من الماضي. وأبلغ أنه لم يعد مرغوبًا فيه في النظام الجديد، إذ أصبح التركيز على صناعة الآلات والبواخر وتطوير القوات الجوية، ولذلك لا يمكن أن يكون طرفًا في هذا النظام».

أدرك غاندي حينها أن ساتياغراها، روح - قوة اللاعنف، لم يعد لها مكان في الهند إطلاقًا. حتى إنه مع تراجع نظرية اللاعنف أصبح أتباعها عنيفين بعد أن عزز الاستقلال مواقعهم. وهكذا ما إن أوتوا جيشًا وعلماً حتى بدؤوا فوراً في محاربة بعضهم البعض. ولما كان بإمكانهم، إذن، تجربة اللاعنف استعصموا. وقبل أسبوعين من وفاته أشار غاندي بإحباط في إحدى المقابلات إلى «أنه أخطأ عندما اعتقد أنها ساتياغراها بينما لم تكن أكثر من مقاومة سلبية وهي سلاح الضعفاء».

وسيتكرر هذا الانهيار للسياسات الراديكالية في التعاطف من جديد بعد عقدين من الزمان، عندما فسحت سياسية مارتن لوثر كينغ في اللاعنف المجال للأساليب والتكتيكات العدوانية لحركة القوة السوداء. وعلى هذا النحو يظهر هذا الاتجاه مدى صعوبة الحفاظ على التعاطف بين الجماعات البشرية، ولا يستطيع علم النفس العادي أن يطور قدرات أفرادها على التعاطف الحقيقي مع نظرائهم في جماعات أخرى حتى وإن عانوا هم أيضاً في غيابه. فالأمر يتطلب، إذن، رؤية نفسية ثابتة لرجلين مكثيين يكون بمقدورهما تصور وتبني حركة سياسية قوامها التعاطف.

أدرك غاندي أن نهاية حركته آتية بلا ريب عندما أغرق بالهدايا والتنهاني في عيد الولاء

الـ 78 في عام 1947 حيث قال يائسًا: «لماذا كل هذه التهاني؟ أليس من الأحرى تقديم التعازي؟ لا يوجد شيء في قلبي سوى الكرب المبرح. يا حسرة على تلك الأيام التي كان لي فيها أتباع كثر. لقد صرت وحيدًا اليوم في الهند». وكما قال ذات مرة: «إن مصائب المهاتما لا يعلمها غير المهاتما نفسه».

في كانون الثاني/يناير من عام 1948، تقدم شاب هندوسي نحو غاندي وهو يصلي وأطلق عليه النار. وبرر القاتل ذلك بقوله: «لقد تجنبت الهند مستقبلًا مظلمًا ودمويًا لو تركت لمواجهة الإسلام من الخارج وغاندي من الداخل».

لقد طبع الاكتئاب حياة غاندي ومواقفه السياسية. فقد زهد في حياة الرفاهية وأعرض عن الثروة والغنى وعاش ناسكًا. ابتدع سياسة جديدة في السلم قوامها التعاطف الجذري والشامل والحقيقي، تعاطف في صالح الجميع بلا استثناء: الهندوس والمسلمين والبريطانيين. استجابت لها جماعات كثيرة في الهند في البداية ولكن سرعان ما رفضت دعوته، فلتعاطفهم حدود.

فعلى النقيض من شعبه يعتبر غاندي حالة نادرة وشاذة، حيث يبدو كقديس لا حدود لتعاطفه. قد تبدو المقارنة هنا في غير محلها: فغاندي كان مكتئبًا والشعب الهندي كان طبيعيًا، ولعل هذا التباين كفيلاً بتفسير كل شيء.

وبعد عقد من الزمان وضع رجل آخر مكتب، شاب أسود البشرة من جورجيا، إكليلاً من الزهور على قبر العجوز الهندي.

الفصل الثامن

الطب النفساني للروح الأميركية

كينغ

بعد الحرب العالمية الأولى، سمع وليام إدوارد بورغهاردت دوبوا، مؤسس الرابطة الوطنية لتطور الملونين، ورائد مثقفي السود، عن رجل هندي غريب الأطوار حارب الظلم برفض القتال وكان دوبوا مفتوناً به. ناقش هو وزملاؤه فكرة استخدام أساليب غاندي، لكن، كما نشر في ندوة عام 1924 في مجلة الرابطة الوطنية، ربما يواجه غاندي الأمريكي «حماساً من الدماء». لكن دوبوا والزعماء الآخرين ظلوا مبهورين بالمهاتما. في عام 1935، زار وفد برئاسة هوارد ثورمان، عميد كنيسة رانكين في جامعة هوارد، غاندي. وروى الصحافي ليرون بينيت ما دار في الاجتماع بطريقة مؤثرة:

«لعدة دقائق ناقش غاندي وضيوفه المسيحية والاضطهاد والحب. ثم وبشكل مفاجئ قطع غاندي الحديث وطلب غاندي من الزوج الأميركيين غناء واحدة من الأغاني المفضلة لديه: «هل كنت هناك عندما صلبوا ربي؟» فتعالت الأصوات بالكلمات القديمة والحزينة وتضخمت مثل الدعاء والمباركة، مثل لعنة، مثل صلاة، كلما ازدادت الرهبة، ازداد معها التأثير بهذا الوضع الغريب:

هل كنت هناك عندما صلبوا ربي؟

هل كنت هناك عندما ثبتوه بالشجرة؟

أوه، أحياناً يصيبني ذلك بالارتعاش، فأرتعش، أرتعش

هل كنت هناك عندما صلبوا ربي؟

أنقلت تلك الكلمات قلب غاندي بذكريات سنين من الحزن المقبول والمتحول، وطارت الكلمات متجهة نحو قلب غاندي، وعاش غاندي من خلال الكلمات التجربة التي تقصدها تلك الكلمات... وعندما، انتهوا من الغناء، جلس غاندي لوهلة، صامتًا. ثم قال: «ربما سيتم من خلال الزواج السود نشر الرسالة المحض في اللاعنف حول العالم».

وبحلول الأربعينيات (من القرن العشرين)، بدأ الزعماء ذوو البشرة السوداء يهتمون بجدية بالساتياغراها. ومع بداية استخدام مارتن لوثر كينغ للمقاطعة كشكل من أشكال المقاومة السلمية في مونتغومري ما بين 1956 و1957، أدرك دوبوا أن غاندي أحدث ثورة في حركة السود:

«بدأ العمال السود بقيادة الشباب المتعلمين إضرابًا أوقف التمييز(العنصرية)، أحدث جدلاً في الولاية والدولة وقدم جبهة لا تتزعزع من اللاعنف ضد الغوغاء والعصابات المجرمة التي حكمت الجنوب. وقد كان لذلك وقع غير عادي. ولم يكن رغم ذلك مبدئيًا على أي معرفة بغاندي أو بعمله. لكن زعماءهم مثل مارتن لوثر كينغ علم باللاعنف في الهند، الكثير من الأساتذة المتعلمين، ورجال الأعمال والمتخصصين سمعوا عن غاندي. لكن انتشار ونهوض هذه الحركة يرجع إلى مبادئها الحقيقية الصادقة وليس للتعليم المباشر أو الدعاية. ومن هذا المنظور يعتبر ذلك الدليل الأكثر أهمية لحقيقة فلسفة غاندي. ثم أعلن دوبوا موقفًا لا يصدر إلا عن نبي مفاده: «الزنجي الأميركي ليس حرًا بعد. وما زال يعاني من التمييز ومن الظلم والاضطهاد. كانت قرارات المحكمة الأخيرة التي صبت في صالحه ممتازة لكنها لم تطبق إلا جزئيًا حتى الآن. وإنه لمن المجدي تطبيق هذه القوانين وحقوق المساواة والأخوة الحقيقية في الولايات المتحدة، ولكن لا يبدو تطبيقها متاحًا فقط إلا تحت قيادة غاندي آخر» - غاندي ثانٍ، قادر على مواجهة الإخفاقات والنجاحات نفسها، مثلما واجهها غاندي الأول».

وقد أثبت غاندي الثاني أنه مكتئب مثل الأول، فاكتتاب مارتن لوثر كينغ مماثل إلى حد مفرع لاكتتاب غاندي، ومع ذلك من الصعب فهمه. وعلى عكس غاندي، لم يترك كينغ سير ذاتية بل ترك بعض الكتابات للقراءة. وقد نشرت مجموعة مكتوبة ومحررة من أوراقه بعد وفاته كسيرة ذاتية مصرح بها تعطي لمحة صغيرة عن حالته العقلية. وما زالت خطاباته وكل أوراقه الشخصية الأخرى محفوظة بشكل صارم وليست متاحة كلها للدارسين. ولا

يعطي المتاح من تلك الوثائق إلا معلومات شحيحة عن حالته النفسية. ولكن حتى في غياب المؤيدات لا يعني ذلك أن الرجل لم يعانٍ من الاكتئاب. فقد حاول كينغ الانتحار في سن المراهقة مثل غاندي، على أن كينغ حاول الانتحار في مناسبتين. ومما يبعث على الدهشة هو التستر على هذه الحقيقة. وكتبت مجلة التايم على أعمدها في عام 1963 مقالا بعنوان: «رجل العام» عن كينغ جاء فيه ما يلي:

«لقد ترعرع وسط أسرة تميزت بدفتها وتماسكها المتين، تكونت لدى كينغ منذ سنواته الأولى حساسية عصبية كادت تؤدي به إلى تدمير نفسه، فقد حاول الانتحار قبل بلوغ سن الثالثة عشرة في مناسبتين. لما فقدت جدته الوعي خطأ نتيجة انزلاق شقيقه على الدرابزين، فاعتقد مارتن أنها ماتت، فتألم لذلك كثيراً حتى إنه هرع فزحاً في اتجاه نافذة من الطابق الثاني وألقى بنفسه لكنه لم يلحق به أي أذى. وتكررت الحادثة بملاساتها نفسها عند موت جدته فعلاً».

نشر ليرون بينيت الذي عرف كينغ شخصياً، كتابات مماثلة خلال حياة كينغ ورد فيها: «حدثت الحادثة الأولى بعدما فقدت جدته المحبوبة، جيني وليامز، الوعي عن طريق الخطأ. ظن كينغ أنها ماتت فاتجه مسرعاً نحو الطابق العلوي وألقى بنفسه من النافذة. للحظة بدا وكأنه قتل نفسه، ملقى على الأرض من دون أدنى حركة، غير واع بصرخات أقرابه. ثم، بعد أن شعر بأنه معافى نهض ومشى كأن شيئاً لم يكن. ولما توفيت جدته حقاً ألقى كينغ بنفسه مجدداً من نافذة في الطابق العلوي، ولكنه نجا أيضاً».

كما رأينا في الفصل السابق، رغم ندرة الانتحار بين المراهقين إلا أنه يظل وثيق الصلة بالاكتئاب. وهذا ليس الدليل الوحيد على مرض كينغ العقلي. فهو مثله مثل غاندي، عانى من اكتئاب حاد في سنوات حياته الأخيرة. شارك كينغ في عام 1966 في مسيرة ضخمة في ولاية مسيسيبي من أجل الحقوق المدنية وعرفت لاحقاً بـ «مسيرة ميرديث»؛ لأنها نظمت لدعم الناشط جيمس ميرديث الذي أطلق عليه النار لما كان يحاول القيام بمسيرة بمفرده لدعم حقوق الانتخاب. استمرت المسيرة لأسبوع وكانت آخر حملة تعالت فيها الهتافات متوحدة حول دعم الحقوق المدنية بطريقة سلمية. وأعقب المسيرة أحداث قمع عنيفة من قبل الشرطة استمرت لأسابيع، ما اضطر بعض النشطاء من الشباب (بقيادة ستوكلي كارمايكل من لجنة التنسيق الطلابية السلمية) إلى إعلان رفضهم الصريح لسياسة اللاعنف، رافعين لأول مرة شعاراً: «القوة السوداء» بدلاً من ذلك. وبالإضافة إلى هروب

الشباب المسلحين، واجه كينغ تحديًا مختلفًا مهد له طريق النجاح، فقد كان له ما أراد؛ استصدار قوانين تفرح حقوق التصويت للسود وتحظر التمييز العنصري.

فما عساه أن يفعل بعدئذٍ؟

أشار جيسي جاكسون إلى أن كينغ أسرّ له في لقاءاته معه بأنه شعر بالاكئاب، وأنه ربما يجب عليه أن يستقيل فقد حقق ما يريد في حياته ويجب عليه الانسحاب. لكن سرعان ما طفت على السطح تحديات جديدة، إذ كان عليه مواجهة تطرف الشباب السود في الوقت الذي تصاعدت فيه حدة أعمال العنف في الداخل والخارج (خصوصًا حرب فيتنام). وقد ناهض كينغ الحرب (قبل عامين من وفاته) وهو ما أثار غضب الرئيس جونسون وحلفائه الليبراليين في الحزب الديمقراطي، وواجه المتطرفين من الشباب السود. وحول تركيزه من العنصرية إلى الفقر، وأعلن في سبيل ذلك عن أجندة اشتراكية بشكل صريح. بيد أن هذه الأجندة اعتبرت راديكالية في نظر بعضهم ومحافضة في نظر البعض. لقد كان محل سخط واكتئاب على نحو متزايد ولم يكن حزينًا فقط حتى انتهى به الأمر إلى الاكتئاب السريري.

يروى المؤرخ ستيفن أوتيس متحدًا عن حالة كينغ العقلية في ذلك الوقت:

«في عام 1968، كان كينغ يعمل بوتيرة محمومة... غير قادر على النوم حيث يظل مستيقظًا طوال الليل بقلب الرأي في الأفكار أو يختبر خطابات يوجهها إلى موظفيه... تتالت أيامه بشكل متواتر ومكرر وهو على تلك الحال. ولكنه رغم تسارع نسق عمله فإن الاكتئاب ظل يلازمه حتى إنه كان قانطًا ومشتت الذهن طوال الوقت. ولم يجد أصدقاؤه ومساعدوه الصيغة المناسبة للتعامل مع وضعه ذلك أو مساعدته. نصحه أحد المقربين منه باستشارة طبيب نفسي، لكن كينغ كان له موقف شخصي معاد تمامًا لفكرة التحليل النفسي؛ منذ أن كان في جامعة بوسطن، فرفض النصيحة. أغرق نفسه في التحديات أكثر من أي وقت مضى، كنتخطيط وتنظيم حملة للفقراء مثل حملة العبد المملوك.

قبل وفاته زار كينغ نيويورك من أجل لقاء خاص مع مشجعين وداعمين ليبراليين وراديكاليين، من بينهم بيارد راستن وهاري واتشل وبرنارد لي. ويصف أوتيس ما حدث في ذلك الاجتماع قائلاً:

«لما انفرد كينغ براستن قال له: «بيارد، إنني أتساءل أحيانًا إلى أي مدى يمكنني

أن أذهب بعد ما وصلت إليه. أنجزت الكثير، ماذا عساي أن أفعل أكثر من ذلك؟» قال راستن لواتشل «هل تعلم هاري، مارتن يضايقني حقاً». الكل يعتقد أن شيئاً ما يحدث له عليه كنوع من التدهور النفساني صعب الوصف. وفي ذلك قال راستن: «أصبح الموقف مرعباً» واسترسل متحدثاً: «شيء غريب فعلاً. عندما تجلس وتحدث معه بطريقة تحليلية نفسية أو أي شيء آخر تجده هو نفسه مارتن الذي نعرفه. أحكامه غير فعالة. لكنه كان مشغولاً بشكل غير عادي وفضيع بالموت». ثم فجأة قال كينغ: «هل ساستمر في التطور، وهل سأواصل قضاء شؤوني؟» وهذا بالطبع ناتج عن التوتر والخطر اللذين يشعر بهما. أقر راستن: «بأن هناك بعض الأسباب تجعله حانقاً ويشعر بالألم». لكن «لي» اعتقد أن ذلك كان بسبب الضغط وقلة النوم. لقد كان المعنى أعمق من ذلك». فلم يتمكن أصدقاؤه من فهم ما كان يقصده تماماً».

رأى ألفين بوسينت، وهو طبيب نفسي لازم كينغ في كل المسيرات (وبقي على اتصال به حتى أواخر حياته)، في كينغ، إنساناً مختلفاً:

«بعد مسيرة ميريديث، بدأ عدد المسيرات يتقلص نتيجة نقص التمويل، حتى شعر الناس بأن الحركة الثورية انتهت. فشعر كينغ بأنه يتعين عليه المرور للمرحلة المقبلة من الحركة، وهي مواجهة الفشل الاقتصادي والاجتماعي. بدأ كينغ محبطاً فمن أين سيأتيه الدعم؟ وانطلق بمفرده في مواجهة صعوبة تعبئة الناس وتوفير الموارد المالية. وقد تراجع دعم الحكومة أيضاً إلا في حدود ما تسمح به المطالبة بحقوق الإنسان، وأما ما زاد عن ذلك فلا يعينها البتة. أصبح مكتئباً في النهاية، وسندي في ذلك ما شاهدته على شاشة التلفزيون خاصة في خطابه ذات 3 نيسان/ أبريل في ممفيس، عندما قال: إنه بلغ قمة الجبل وما كان بالغها لولا مناصروه. لقد كان مكتئباً لكنه ما زال ثابتاً في أدائه مهمته. بدأ مضطرباً عندما تحدث عن الانشغال بطول العمر بنبرة حزينة لم يعرفها من قبل. فقد كان متفائلاً دائماً، كما هو الحال في مسيرة مونتغمري، وقد كنت حاضراً يومها، حيث كان يقول: إننا منتصرون. لكنه في النهاية بدأ يشعر ببعض اليأس والإعياء نتيجة الضغط وعدم الحصول على الدعم الذي يحتاجه، ولكنه لم يكن ليتوقف رغم ذلك».

كان مسار الاكتئاب بالنسبة إلى كينغ عرضياً، ولكنه متكرر، إذ كان يتعرض إلى نوبات حادة من الاكتئاب بين الفينة والأخرى، وعادة ما يحدث ذلك أكثر من مرة أو مرتين في العمر. وبالبحث عن نوبات أخرى من الاكتئاب المرضي (إضافة إلى ما تعرض له في سن

المراهقة والسنوات الأخيرة من حياته)، أعتقد أن هناك مؤيدًا واحدًا على الأقل يدل على تعرضه لنوبة أخرى.

في عام 1959، بعد ثلاثة سنوات من اقتحامه الحياة العامة، شعر كينغ بالإعياء الشديد وهو ما انعكس في قوله: «كل ما كنت أفعله هو العطاء، العطاء، العطاء من دون توقف، حتى إنني لا أجد فرصة للتراجع أو حتى مجرد التفكير في الانسحاب. لا يجب أن يستمر الحال على ما هو عليه، وإلا فسأنهار بدنيًا ونفسيًا. لا بد أن أعيد بناء شخصيتي وتوجيه حياتي. لقد أمضيت وقتًا طويلًا بين الحشود، طويلًا كما لو كنت في غابة». انتهى الأمر بكينغ إلى الاكتئاب السريري: مزاج محبط، لامبالاة إزاء نشاطاته المعتادة، تراجع في منسوب الطاقة، انعدام القدرة على التركيز، أرق، وازدياد في الشهية (زيادة 20 كيلوغرامًا، أخيره الأطباء بأن كثرة الضغط قد تنتهي به إلى المرض). إذا ظهرت هذه الأعراض على رجل متوسط العمر كان معنى ذلك أنه يعاني من نوبة اكتئاب حادة.

وإذن، يؤيد مسار مرضه إصابته بالاكتئاب: فمن المرجح أنه تعرض إلى نوبات اكتئاب صاحبته محاولات انتحار في مرحلة المراهقة، ومرة أخرى لما بلغ الثلاثين من عمره، في حين إن الأخيرة تعرض لها وهو في سن الثامنة والثلاثين. ومن المؤكد أنه بإمكاننا أن نعزو هذه النوبات إلى أسباب خارجية، كما يمكن أن نفعل ذلك مع معظم الأمراض العقلية، ولكن من المهم أن نأخذ في الاعتبار أن مثل هذه الأسباب الظاهرة ليست ضرورية ولا كافية. ويؤشر تكرر هذه النوبات إلى قابلية بيولوجية كامنة للاكتئاب. وهذه القابلية، في الأساس، مرض عقلي.

وخلال مسيرات كثيرة كان يلزم كينغ طبيب شاب حاملًا حقيبة سوداء. علم كينغ من أندرو يونج الذي كان يسير بجانبه أن الشاب المتطوع عضو في اللجنة الطبية لحقوق الإنسان ويدعى ألفين بوسينت. وتحمل الحقيبة مواد إسعاف أولية تحسبًا لإمكانية إطلاق النار على كينغ. عمل بوسينت أيضًا على توفير الدعم الطبي والنفساني للمشاركين في المسيرة، من ذلك مثلًا وضع سيارة إسعاف على ذمتهم (وهي غالبًا سيارة بوسينت تحمل علامة الصليب الأحمر) في كل مسيرة.

قدم لي الدكتور أفين، وهو الآن أستاذ في الطب النفسي للأطفال في جامعة هارفارد، تقييمًا أوليًا عن حالة كينغ النفسية في السنوات الأخيرة من حياته. لقد كان كينغ في تقدير

الدكتور بوسينت أثناء المسيرات رصينًا جدًا. وتذكر كيف كان التعامل مع كينغ صعبًا خلال مسيرة ميريديث في عام 1966 مع بداية نهاية حركة الحقوق المدنية. «لم يكن كينغ يخاف منه... فقد كان يضبط وتيرة سير المسيرات بخطى حثيثة من دون إسراع أو إبطاء، وكان دائمًا في الخط الأمامي معرضًا نفسه للخطر، فقد يخرج عليه أحدهم من الأشجار المتاخمة على طول الطريق ويطلق عليه النار».

أما بوسينت فيصف كيف كان خائفًا بشدة عدة مرات خلال المسيرات، في حين حافظ كينغ دائمًا على رباطة جأشه. فما لبث كينغ أن قاد مسيرة احتجاجية اتجهت إلى قاعة المحكمة في فيلادلفيا، مسيسيبي، على أثر مقتل بعض المطالبين بالحقوق المدنية، وفي الأثناء اعترضه شرطيان على الرصيف فأمره أحدهما بالتوقف وألا يتقدم خطوة واحدة، وسلاحهما موجهان صوبه في وضع استعداد تام لإطلاق النار. «وقف كينغ عاري الصدر كما كان دائمًا. اعتقدت أنه سيمشي على المرج، وأنهم سيعنفانه أو يقتلانه ومن ثم قتلنا جميعًا». سجد كينغ على الأرض ليصلي، وتبعه الآخرون». وقال بوسينت: «يجب أن تدرك أنه لا مفر من الشعور الدائم بالخوف في هذه المسيرات. المشاركون في تلك المسيرات لا يعلمون إذا كان سيتم مهاجمتهم أو حتى قتلهم ومتى يكون ذلك، ومنذ أن فرض عليهم عدم القتال، فإنهم يشعرون أحيانًا بأنهم يساقون إلى حتفهم كالقطعان. كان هذا الخوف الدائم اختبارًا بالغ الشدة للشخصية، وهو اختبار نجح فيه كينغ في حين... فشل الآخرون».

شدد بوسينت على أنه في وجه كل هذا الخوف والتوتر والعنف، كان كينغ يبدي شعورًا هادئًا غير عادي بالصفاء والسكينة. ربما كان ذلك في جزء منه من أجل رفع معنويات أتباعه: لكن كينغ في حياته الخاصة كان يشرب حتى الشمالة أو ينخرط في التهرج.

لم يلاحظ بوسينت سمات فرط المزاج لدى كينغ مثل فرط النشاط أو التحدث والمشي بسرعة. بل على العكس من ذلك لاحظ أنه: «يتحدث ببطء ويمشي ببطء لا خلال المسيرات فقط، ولكنني أتذكر عندما كنت أسير معه تتجاذب أطراف الحديث في اتجاهات شتى كان يمشي ببطء أيضًا». ولم يكن بوسينت على علم بمحاولات الانتحار التي أقدم عليها كينغ في سن المراهقة، وعندما سئل عن رأيه كطبيب نفسي للأطفال الآن، أجاب: «رد فعل اندفاعي متسرع لحزنه عسى أن يشارك جدته الموت. لا أنكر أن يقوم الشخص بأكثر من ذلك إذا كان أكثر عرضة للاكتئاب بالفعل».

على الرغم من إمكانية تعرض الأشخاص إلى الاكتئاب في فترة المراهقة فإن بوسينت يشك في ذلك فمن خلال تجاربه الخاصة والتحدث إلى المحيطين بكينغ، تأكد أن الدكتور كينغ عانى من اكتئاب حاد. أعتقد أننا نستطيع أن نستنج من الملاحظات المباشرة للدكتور بوسينت ومن السجل التاريخي لكينغ أنه - على عكس غاندي - لم يكن لدى هذا الأخير اكتئاب جزئي منذ البداية (فلم يكن خجولاً أو حزيناً وقلقاً أو انطوائياً). لم يعان من اكتئاب مزمن. لكن بالضبط كما هو الحال مع غاندي، من المرجح أن يكون كينغ قد تعرض إلى ثلاث نوبات اكتئاب على الأقل في بداية حياته وفي وسطها وفي نهايتها. اقترنت الأولى بمحاولات الانتحار.

من التشخيصات الأربعة التي تؤيد المرض العقلي تؤشر الأعراض كما يؤشر مسار المرض على أن كينغ عانى من مرض الاكتئاب، وأما في ما يتعلق بالوراثة والعلاج فلا شيء يفيد في ذلك. من ذلك مثلاً أن الطابع الخصوصي لعائلة كينغ يمنع من التأكد وراثياً إذا كان أحد أقاربه قد عانى نفسانياً فذلك لم يكن متاحاً أبداً. وبخصوص العلاج، خلال نوبة اكتابه الأخير، اقترح عليه مساعدوه عرضه على طبيب نفسي لمساعدته، لكنه رفض ذلك رفضاً قاطعاً.

وشأنه شأن غاندي، ولّد اكتابه سياساته في التعاطف الراديكالي. في الواقع ثمة مماثلة بين سياسات كينغ والعلاج النفسي: المريض هو أميركا والمرض هو العنصرية. ومن ذلك مثلاً صرح كينغ في مقابلة مع الصحافي مارتن أجرونسكي في عام 1957: «يقول علماء النفس إن عقدة الذنب يمكن أن تؤدي إلى ردي فعل. يتمثل الأول في التوبة والرغبة في التغيير. ويتمثل رد الفعل الثاني في الانغماس أكثر في ما يجعلك تشعر بالذنب. وأعتقد أنه لا يمكن إنكار وجود ردي فعل من هذا القبيل. أعتقد أن العنف الذي نشهده في الجنوب في هذه الأيام هو في الحقيقة محاولة للتعويض، والتخلص من الشعور بالذنب، من خلال الانغماس أكثر في ما يسبب الشعور بالذنب». ولما سأله أجرونسكي: «هل تشعر حقاً بذلك، هل تعتقد في هذا التفسير النفسي؟» أجابه: «نعم».

أثارت وجهة النظر هذه جدلاً كبيراً بين المحيطين بكينغ، وهو ما أعلنه بشكل صريح جيمس بيفيل كما يذكر أندرو يونج لقد أثار حفيظتنا عندما قال: «يجب علينا أن نكون «أطباء نفسيين سياسيين» ونعامل الطغاة كما لو كانوا مرضانا. فالطبيب النفساني لا يغضب من مرضاه عندما يكونون عنيفين، الطبيب يجب أن يساعد مرضاه ليدركوا أن

تزايد العنف لديهم يعود إلى مرضهم وانعدام شعورهم بالأمن. يجب أن نساعدهم، لا أن نكرههم».

(وقد تبين صدق موقف بيغيل بصعوبة: لم يكن سلوكه منتظمًا، وقد فشل زملاؤه في محاولة إلزامه أكثر من مرة بالإقامة في مصحات الأمراض العقلية). وأكد ألفين بوسينت أن زعماء الحركة انتهجوا الأسلوب نفسه - الذي دافع عنه كينغ -، «باللاعنف، نحن نحاول علاج الناس ذوي البشرة البيضاء من المرض... اللاعنف، كما كان كينغ يردد ذلك دائمًا، أسلوب حياة، وليس حركة سياسية فقط. إنه أسلوب في التعامل مع الآخرين حتى شعرت وكأنه يحاول أن يرسخه كنموذج [في سلوكه الشخصي]».

كانت حركة كينغ في اللاعنف علاجًا للعنصرية وليست استراتيجية سياسية. ومثل الكثير من العلاجات استطاعت حركة اللاعنف التخفيف من حدة العنصرية من دون أن تقضي عليها نهائيًا، تاركة وراءها بعض التواءات. لقد كان اللاعنف مجازًا طبيًا أو لنقل طبًا نفسيًا سياسيًا يقوم على التعاطف بوصفه قدرة فائقة على الشفاء.

لكن فيم يتمثل العلاج؟ كيف يمكن للتعاطف أن يشفي؟ عندما يواجه بالظلم، نكون عندها كما اعتقد كينغ أمام ثلاثة خيارات: مقاومة عنيفة أو مقاومة سلمية أو رضوخ. وأيًا كان نوع المقاومة فإنها تنتهي إلى الرضوخ (ولهذا السبب لا يمكن اعتبار غاندي ولا كينغ من دعاة السلام لأنهما لم يعارضا العنف في جميع الظروف) لكن المقاومة العنيفة عادة ما تفشل في تحقيق أهدافها. فيم يتمثل اختيار المقاومة السلمية؟ أن نحب أعداءنا لا كما نحب في حب شخص ما فعلاً، كما يشير إلى ذلك كينغ (وهو ما يعرف لدى الإغريق بالإيروس وهو نوع من الحب الجمالي والرومانسي)، ولا كما نميل إلى شخص ما («فيليا» وتعني الحب المتبادل والمودة الحميمة بين الأصدقاء) وإنما كأن نظهر حسن نيتنا تجاه شخص آخر (الإعجاب؛ «نية البشر الحسنة قوامها التفهم والإبداع والفداء»). والفرق بين فيليا والإعجاب كما أوصانا المسيح أن نحب أعداءنا لا أن نعجب بهم. على الرغم من الكراهية والغیظ والأذى والحقد، على الشخص أن يحسن الظن بالآخرين ويقدر فيهم الخير، وأن يحاول الاطلاع على وجهة نظرهم. ويلح كينغ على اعتبار النية الحسنة فداء؛ لأنه إذا عاملنا الآخرين بهذه الطريقة فحتمًا سنقدر على تغييرهم.

قد يقول قارئ مشكك: التعاطف جيد، لكن غاندي وكينغ كانا مثاليين بالتأكيد

لأنه إذا كان الاكتئاب ينتج عن الواقعية والتعاطف، فعن أي واقعية نتحدث إذن؟ هذا الموقف مفهوم جيدًا اليوم. وإذن فمارتن لوثر كينغ لا يعدو أن يكون أكثر من رمز من ورق في الميثولوجيا الشعبية، يظهر مرة واحدة في السنة في يوم عطلة، مع تشابه طفيف مع حقيقة الرجل في الواقع التاريخي. إن كينغ الرمز الورقي، مسالم بشكل مثالي لأنه يأمل في أن يفشي الجميع السلام في ما بينهم وأن يتصافحوا. وأما كينغ الحقيقي فقد كان يواجه الواقع بعدوانية وبراعماتية لأن يعتقد بأن نزعة الشر متأصلة في داخل كل إنسان بوصفها جزءًا من طبيعته، وأن العنف يحاصرنا من كل حذب وصوب ولا مفر منه. وإذن لا يعني «اللاعنف» غياب العنف، لكن التحكم في العنف وتوجيهه نحو الداخل بدلًا من الخارج.

هذه ليست آرائني وإنما هي آراء أعلنها صراحة غاندي وكينغ، كما سأتبين ذلك، وتعكس تصوراتهم الواقعية للشر والعدوانية بوصفهما متأصلين في البشر كجزء من طبيعتهم. وخلال ملتقى كلية هوارد عن اللاعنف في عام 1936، تعتبر تعليقات جيروم فرانك، كطبيب نفسي بارز في جامعة جونز هوبكنز، مثالًا عن سوء فهم موقف كينغ من العنف:

«ماذا عسى أن يفعل مناهضو اللاعنف إزاء دوافعهم للعنف؟ عليهم أن يتحملوا الإهانات والتهديدات التي يتعرضون لها باستمرار مهما كانت تثير غضبهم الشديد. يعتقد الأطباء النفسيون من خلال التجارب الطبية السابقة أن المشاعر المكبوتة التي نفصح عنها مباشرة سرعان ما تطفو على السطح بصفة غير مباشرة. [يجب ألا نتوقع] المزيد من أساليب اللاعنف في محاربة أولئك الذين يستخدمون العنف. لا يعني أن كل صراع ينشب سيؤدي حتمًا إلى الانتصار. وإذا كان بإمكاننا القول إن أساليب اللاعنف قد تفشل أحيانًا، فإن أساليب العنف عادة تؤدي إلى الفشل التام في معظم الأحيان».

تعارضت آراء فرنك، الذي كان متأثرًا بفرويد، مع كينغ الذي كان يكره الأيديولوجيا الفرويدية. فهم كينغ ما لم يفهمه فرنك وفرويد؛ أن أسلوب اللاعنف ليس سلميًا، فقد وجد غاندي وكينغ طريقة لاستخدام الدوافع العدوانية لمقاومة الظلم من دون إيذاء الآخرين. فأين تلاشت نزعة العدوان؟ عن هذا السؤال يجيب كينغ، كما قال لبوسينت في وقت لاحق: بأن الشجاعة في المقاومة من دون قتال فعلي تقضي على نزعة العدوان. وهذا الموقف من اللاعنف ينسجم تمامًا مع موقف غاندي تمامًا (وقد اعتبره أحد أتباعه بمثابة

«حرب من دون عنف». من ذلك مثلاً أن غاندي قال متحدّثاً عن موقفه من اللاعنّف: «إن عقيدتي في اللاعنّف ذات فعالية كبيرة جدّاً. لا مكان فيها للجبن أو حتى للضعف. هناك أمل في أن يصبح كل شخص عنيف غير عنيف يوماً ما، ولا مكان فيها للجبان، كما أكدت ذلك أكثر من مرة... إذا لم نعرف كيف ندافع عن أنفسنا، ونسائنا وأماكن عبادتنا بقوة المعاناة واستخدام اللاعنّف، فإنه يجب علينا عندئذ أن نكون قادرين على الدفاع عن ذلك بالقتال».

ذلك ما شعر به كينغ أيضاً فقد اعتبر المقاومة السلمية ليست سوى خيار من بين ثلاثة خيارات لمواجهة الظلم بالإضافة إلى المقاومة العنيفة والرضوخ. ولكن متى خيّرنا بين المقاومة العنيفة والرضوخ، فإن المقاومة العنيفة تكون الخيار المناسب في تقدير كل من كينغ وغاندي مع أن المقاومة السلمية تبقى الخيار الأمثل، وإن كان خياراً لا يقل عدوانية عن خيار العنف، فإنه يظل معنوياً وليس مادياً. إنه خيار فعال طالما أنه يرفض الشر ويفترض مقاومة من دون إلحاق الأذى بالغير. ذكر كينغ هذه الأفكار مرات كثيرة وبصيغ مختلفة. من ذلك مثلاً ما جاء في خطاب له في عام 1956: «ينبذ المقاوم المسالم الشر بقدر ما يحتج على المقاوم العنيف، مما يترتب عنه أن الأسلوب غير العدواني والسلمي يعني أن المقاوم المسالم لا يستخدم العنف المادي ضد خصمه. لكن في الوقت نفسه، يجتهد بكل جوارحه محالاً لإقناع الخصم بأنه مخطئ وأن عليه تغيير أساليبه والرقى به إلى أعلى مستويات الوجود. هذه الطريقة غير عدوانية مادياً لكنها عدوانية معنوياً». وإذن لا ينبذ كينغ العنف في حد ذاته.

لقد كان فرويد وفرنك على حق، في ما أعتقد، عندما اعتبرا الانتقام العنيف ردّاً طبيعياً على الظلم. وعندما يفشل الشخص في الرد العنيف فإنه سيدفع الثمن نفسانياً. وقد انتهى ألفين بوسينت؛ الذي كان ملتزماً تماماً مع حركة كينغ، إلى الاستنتاج نفسه في مقال نشر له في مجلة نيويورك تايمز في عام 1967، حيث لاحظ أن المشاركين في مسيرات الدفاع عن الحقوق المدنية كانوا خائفين دائماً من أن يهاجموا، حيث يواجهون تهديدات خطيرة ورغم ذلك أمروا بعدم تبادل العنف، وهو ما كان يثير غضبهم.

لقد أرادوا تبادل العنف، لكنهم تعلموا من كينغ أن لا يفعلوا ذلك. يقول بوسينت: «لقد تعودت أن أواكب المسيرات وكنت أتساءل إلى أين سينتهي بهم غضبهم العارم؟» لقد انقادوا إلى محاربة بعضهم البعض: «بعد مدة من الزمن تبين لهم أن عليهم لا الدفاع عن

حقوقهم المدنية كسود فقط، وإنما أيضًا عن الحقوق المدنية للعمال البيض. لقد استشرى العنف اللفظي الجسدي بين العمال في كثير من الأحيان... فعلى الرغم من زعمهم بأنهم أصبحوا غير عنيفين وأنهم يحبون محافظ الشرطة الذي ضربهم على رؤوسهم، فإنهم ما لبثوا أن دارت بينهم مواجهات عنيفة. توجب عليّ في بعض الأحيان تهدئة العمال الزوج المطالبين بالحقوق المدنية بجرعات كبيرة من المهدئات ضد ما يمكنني وصفه طيبًا بهجمات حادة من الغضب العام».

يقول زعيم سياسي أسود آخر، وهو أيضًا طبيب نفسي يدعى فرانز فانون: «للتغلب على العبودية النفسية، يتعين على السود أن يهاجموا بعنف مضطهدهم البيض». ويرى فانون الذي يحظى بمكانة خاصة في أوساط أنصار القوة السوداء، أن العنف ليس ضرورة سياسية فقط، وإنما أيضًا واجب نفسي. فالعنف هو العلاج المناسب لاستئصال ورم العنصرية. وبدا بوسينت وكأنه يتجه تدريجيًا إلى القبول بهذا الرأي في مقاله مؤكدًا وجهة نظر الطب النفساني التقليدية (ويشترك فانون في ذلك مع فرويد) التي ترى أنه من الأفضل الإفصاح عن العدوان بدلًا من كبتة وذلك بخلاف الاكتئاب. وقد عبرت حركة القوة السوداء عن هذه الحقائق الطبية النفسية، واختتم بوسينت كلامه بذلك.

وحتى يظل بوسينت وقتًا لمبادئ حركة كينغ، وجد طريقة للخروج من هذا المأزق في ما سماه «الإثبات البناء للذات» مستفيدًا مما قاله جيمس ميريدث: «إذا تغلب الزوج على الخوف نهائيًا فسيجد الإنسان الأبيض نفسه مكرهًا أمام خيارين: إما أن يقتلهم أو أن يعترفهم». وقد لاقى هذا الموقف المتشدد انتشارًا واسعًا في أوساط الزوج وبدت تداعياته واضحة على المجتمع الأميركي: «إما أن تتوقف على اضطهاد الرجل الأسود أو فلتكن مستعدًا لمواجهة غضبه».

بعدها بفترة قصيرة، عندما زار كينغ بوسطن، هتأ بوسينت على ذلك المقال، مشيدًا بما جاء فيه. إننا إزاء التقاء الأضداد: الغضب والتسامح، العنف واللاعنف، فرانز فانون ومارتن لوثر كينغ. بيد أن النظر إلى هذه المقارنة من جهة التناقض فقط يعكس سوء فهم نفسية وفلسفة كينغ.

لم يكن كينغ يدعو إلى موقف طوباوي في السلم تجاه الآخرين، فقد كان رجلًا غاضبًا، يشعر بالإهانة جراء الظلم، وإنما كان يدعو فقط إلى التعبير عن الغضب بطريقة غير عنيفة.

كما قال صديق مقرب لكينغ وهو هاري بيلفونت: «شعر مارتن دوماً بأن الغضب مهم للمقايسة، وهو مقوم أساسي من مقومات الحركة السوداء على الصعيد الوطني». وبالتالي كما يتنا أعلاه، فإن سياسة اللاعنف لكينغ ليست غير عدوانية، وإنما عدوانية بطريقة غير عنيفة. فالغضب طبيعي، جزء من الطبيعة البشرية، ولا سبيل لإنكاره لأن إنكاره عادة ما تكون له تداعيات نفسية مؤلمة، ولكن يمكن توجيهه بطريقة بناءة بالقدر الذي يسمح لنا الاستفادة منه في مواجهة الظلم. هذا وإنه يدعم الشجاعة الضرورية للمعاناة بدلاً من التسبب بالمعاناة. إنه علاج العنصرية الذي يمكن أن يستفيد منه الظالمون والمظلومون على حد السواء.

الشر هو السمة الغالبة في حياتنا في تقدير كينغ. وعلينا جميعاً أن نقر مراراً وتكراراً كيف سنرد الفعل إزاء كثرة الشرور في هذا العالم. يمكن أن نتوقع ردي فعل إزاء ذلك، إما المقاومة العنيفة أو الرضوخ السليبي. كلاهما متماثلان لأن الغالبية العظمى من البشر عادة ما يستسلمون لكل أنواع الشر والظلم، وقلة منهم فقط يقاومون بعنف فيضاعفون الشر الموجود أصلاً. وفي هذا الإطار مثلت دعوة كينغ إلى اللاعنف طريقاً ثالثاً يختلف عن الأسلوبين الآخرين. فما فتى كينغ يؤكد رفضه لهذين الأسلوبين لا لأنهما لا يتوافقان مع ما ينبغي أن يتوفر في الزعماء من خصال، ولكن أيضاً منطلق موقف أساسي يأخذ في عين الاعتبار حقوق الإنسان. وقد أعرب عن هذه الأفكار مباشرة في خطاب له حاول فيه تأويل عبارة وردت في الإنجيل: «ينبغي أن لا تستسلموا لهذا العالم: عليكم أن تتغيروا بتجديد عقولكم» (2:12). إذ قال كينغ:

«إن الكثير من الناس لا يخشون شيئاً أكثر من اتخاذ موقف يكون مختلفاً تماماً عن الرأي السائد. إنهم يميلون أكثر إلى اعتماد وجهة نظر تكون فضفاضة بحيث تشمل كل شيء وتكون متداولة بحيث تشمل الجميع. إن إنقاذ عالماً من الشر الداهم لا محالة، لا يكون من خلال تأكيد ما توافقت حوله الأغلبية، وإنما من خلال الرفض الخلاق الذي تعبر عنه الأقلية... [يتم تذكيرنا] بخطورة الضغط الذي قد ينتج عن السعي لتغيير حياتنا المنضبطة بشكل جيد؛ لأن الجميع يسعى إلى أن يكون منضبطاً بشكل جيد. يجب علينا، بالطبع، أن نعمل من أجل أن نتغير للأفضل إذا أردنا أن نتجنب العصاب وانفصام الشخصية، هناك بعض الأشياء في عالمنا على البشر ذوي النية الحسنة أن لا يقبلوا بها... خلاص الإنسانية يكمن في الرفض الخلاق».

يتساءل الأطباء النفسيون: أين ذهبت النزعة العدوانية؟ إذا تم كتبها نصبح عندئذ غير منضبطين وغير أصحاء وغير طبيعيين. ولكن يجب علينا، فوق كل ذلك أن نكون طبيعيين وأصحاء عقليًا وبدنيًا. بيد أن كينغ لم يكن موافقًا على ذلك حتى إنه يقول بأنه يجب علينا تقبل التعاسة والمعاناة والاكثاب، وحتى لا قدر الله لو لم نكن منسجمين مع القيم والمبادئ. وهذا ما فهمه صديقه القس جوزيف لوري الذي ذكر أخيرًا أنه لتحقيق التغيير الاجتماعي، «يجب أن تكون مجنونًا قليلًا، كل زعماء الحركة كانوا مجانين قليلًا، وكذلك مارتن».

الجزء الرابع

المرونة

الفصل التاسع

الأقوى

تحدثت ليزا في موعدنا الأول بصعوبة بالغة. متألمة من اكتئاب عنيف فهي لم تستطع التفكير والتحدث منطقيًا، وقد بدا لي أنها تجد صعوبة في سماع وفهم كل ما أقوله لها. حاولت ابتها أن تشرح لي حياة أمها ذات الستين عامًا. بدأت الابنة كلامها: «كانت طفولة أُمِّي مريعة».

لقد لاحظت اكتئابها وقرأت في جدولها عن الفترات التي عانت فيها من المرض النفسي، فعرفت أن ليزا كان عندها اضطراب ثنائي القطب، ولكن الصدمة التي تعرضت لها في سن الطفولة ليست السبب المباشر لاضطرابها ثنائي القطب. ولم أهتم بطفولتها كثيرًا، خاصة أن الوقت يمر، وأنه يتعين عليّ أن أصف لها الدواء المناسب لحالتها، لكنني تيقنت أن قرارًا كهذا على غاية من التعقيد. مما اضطرنني إلى استحضار الدرس القديم الذي تعلمته في فترة التخصص الطبي «قابل المرضى أين ما كانوا». وقد أبلغت أن: «والداها نقلوها ثلاثًا وعشرين مرة».

نظرت إلى ليزا التي كانت تجلس أمامي وقد فقدت الإحساس مرددًا: «ثلاثًا وعشرين مرة؟» خائفًا أن أسأل لماذا؟

وأخيرًا تحدثت ليزا وقالت «نعم، أُمِّي لم تستطع أن تستمر في الاعتناء ب... مكتبة ... مثلي تمامًا».

تحملت ليزا في طفولتها، الاهتمام الجنسي غير المرغوب فيه من الأشقاء وأقارب آخرين. سمعت ما يكفي عن طفولتها لكي أعرف أنه ما كان ينبغي لأي طفل أن يتعرض لمثل هذه التجربة. فهي إلى الآن وقد بلغت سن الستين ورغم اكتئابها ما زالت تعيش

حياتها بشكل عادي كأم مع ابنة بالغة سوية، إضافة إلى أربعة أطفال آخرين أسوياء وعشرة أحفاد لا أحد منهم يعاني مما تعانيه.

تعتبر هذه الحالة عما يعنيه علماء النفس بالمرونة؛ «نتائج جيدة على الرغم مما يواجه التكيف أو التطور من تهديدات جدية». ببساطة ليست المرونة شيئاً يولد مع الشخص وإنما تنشأ عن تفاعل بين العوامل التي تعززها (مثل إفراط الشخصية)، وأحداث الحياة المؤلمة التي تؤدي في النهاية إلى نتائج جيدة. وقد ثبت في بحث في ميدان علم النفس أن هناك اتجاهين حول هذا المفهوم. أولاً: عند تجربة أحداث مؤلمة هناك من يتأثر نفسانياً وهناك من لا يتأثر. وثانياً: إن الناس أحياناً يجتازون تلك الابتلاءات بقوة أكثر فتنشأ لديهم عزيمة فولاذية على التحمل قد تحميهم ضد أية ضغوطات في المستقبل.

المرونة هي لقاح العقل. فلنتأمل كيف تعمل اللقاحات في الجسم: فلو أن الجسم معرض لكميات محدودة من الفيروسات فإن قدرته على التصدي لتلك الفيروسات تكون عالية بفضل التطعيم، ويكون مستعداً في المستقبل لتلافي الأمراض المعدية. لأجيال مضت، كانت هناك أمراض كثيرة قتلت الأطفال أو أعجزت الكبار مثل مرض الشلل، تم التصدي لها بواسطة التطعيم، مما جنبنا اليوم وبشكل روتيني كثيراً من المآسي. فالمرونة هي بمثابة لقاح نفسي، فهي تظهر في ظروف معينة عندما تواجهنا ابتلاءات كثيرة بما يساعدنا على الاستمرار في الحياة، ومن ثمة تخطي تلك الابتلاءات. وقد فهم نيتشه المرونة واختزلها بوضوح في عبارته الشهيرة: «الذي لا يقتلك، يجعلك أكثر قوة».

كما يمكن أن تنشأ المرونة عن معاناة مرض ما سواء أكان مرضاً نفسياً أم بدنياً. ومن بين الأمراض النفسية التي يمكن أن تعزز المرونة نذكر خاصة الاضطراب ثنائي القطب؛ لأن الناس يتعرضون لابتلاءات متكررة. وهذا الضرب من المرض هو بدوره يظهر في شكل نوبات متكررة بحكم طبيعته شأنه في ذلك شأن الأحداث العارضة التي تظهر ثم تختفي ولكنها سرعان ما تعود مجدداً. فهؤلاء الأشخاص يفصلون بين الاكتئاب الحاد الذي يجعل العالم يبدو بلا أمل وبين حالة الانبساط التي تجعل الحياة أكثر بهجة لفترة معينة؛ لأنهم يعلمون أنهم سيمرون بتلك النوبات مرة أخرى، ولذلك فإنهم قد تعلموا كيف يطورون أساليب التعامل مع تلك النوبات وطرق التعرف عليها عندما تبدأ، أو للمساعدة في السيطرة عليها. وغالباً ما يكون المصابون بالاضطراب ثنائي القطب مرنين كما رأينا سابقاً في حالتي الجنرال شيرمان وونستون تشرشل.

ومع ذلك، فإن هناك مصدرًا آخر للمرونة. فبعض الناس يولدون مرنين، وهذا معناه أن المرونة يمكن أن تكون فطرية. لكن هذا الأمر ما زال محل تساؤل، على أن ما سأعرض له في ما سيأتي يشير إلى أن فرط المزاج مرتبط خاصةً بالمرونة. والعينات التاريخية التي سنتمدها، مثل روزفلت وكندي، تظهر ربما خليطًا متكاملًا من المرونة: المزاج مع مرض عضوي مزمن. بلغ هذا الخليط ذروته في حالة كينيدي، هذا الخليط الذي استعمل أدوية اختلال العقل خاصةً (الستيرويد) حتى يستفيد من فعاليتها، مما زاد في مرونته وجدائتها وبدنيًا.

وعلى الرغم من أن فكرة نيتشه حول المرونة قد مرّ عليها ما يزيد عن قرن من الزمان، فإنها بدت لعلماء النفس المعاصرين أكثر حداثة. بدأ الاهتمام بهذه الفكرة أول مرة أثناء الحرب العالمية الثانية محدودًا. ولكن أخيرًا بدأ الأطباء النفسيون المدربون على أساليب فرويد بفرز المجندين قبل خوض الحروب للحصول على معرفة أولية عن الحالة النفسية للقوات العسكرية. فعادة ما يعاني الجنود عند انتشارهم منذ أخيل (بطل يوناني) من الخوف الشديد والمشقة البدنية المفرطة، والإصابات الفظيعة وموت أشقائهم في الجيش.

اعتبرت هذه الحالات سابقًا على أنها سبب الاضطراب النفساني الذي سمي بمسميات متنوعة في حروب شتى؛ مثل صدمة القصف (الحرب العالمية الأولى) وعصاب الحرب (الحرب العالمية الثانية) واضطراب ما بعد الصدمة (فيتنام/ العراق/ أفغانستان). ويتمثل اضطراب ما بعد الصدمة في الكوايبس واستحضار حدث الصدمة ماديًا، وهذه الأعراض تظهر بشكل متكرر وتسبب التوتر والاكتئاب.

في بداية الحرب العالمية الثانية، عمل الطبيب الأميركي هاري ستاك سوليفان، وكان محللاً نفسيًا لامعًا، على التقليل من شأن هذا الاضطراب؛ لأنه يعتقد أن كل الأمراض النفسية كانت أساسًا تنشأ عن العلاقات الاجتماعية وليس عن خلل نفسي أو بيولوجي، والأمر لا يتعدى كونه اختيارًا استثنائيًا كان على كبار العسكريين اعتماده. ولكن أكثر ما اشتهر به طبيًا، أنه لما أطلقت يده بكل حرية في فرز المطلوبين للخدمة العسكرية فعل ذلك بكل عناية، وكان يستبعد كل مجند بمجرد أن يلح أنه ربما يشكو من عصاب الحرب بدرجات متفاوتة، ولن يكون ذلك خيارًا متاحًا طبعًا، ولكن فعل سوليفان ما كان ينبغي لمحلل نفسي متشعب بالمبادئ الفرويدية أن يفعله. اتبع أخصائيو الطب النفساني في الجيش تعليمات سوليفان واستثنوا شريحة عريضة من المطلوبين للخدمة العسكرية وتتضمن

«البلهاء» و«المرضى النفسيين» إضافة إلى «الشاذ عقليًا، ومثير الشغب وغير المستقر عاطفيًا والمنحرف جنسيًا»، وهؤلاء يتمتعون بشخصية لا تتلاءم ولا تتكيف بسهولة وعادة ما يحقنون من الانضباط. وعليه فلا العدوانية ولا الساذج يكون مناسبًا للخدمة العسكرية، طبقًا لتعليمات سوليفان. فالاتجاه العام لتقييمات سوليفان الطبية النفسية تقوم على قاعدة: «عند الشك، ارفض» حتى إن 25% من المطلوبين للخدمة العسكرية قد رُفضوا. لكن رغم ذلك ما زال ما يناهز نصف الجنود المتبقين يعانون من صعوبات نفسية على علاقة بالحرب حتى إنه في عام 1943، تم إعفاء 112500 من المجندين لأسباب نفسية. مما اضطر الجنرال جورج مارشال إلى التشكيك في أساليب سوليفان، وقد علق على ذلك قائلاً: «ينبغي لمرضى العصاب، بحسب الأخصائيين، أن يقيموا في المستشفى». وأضاف: «أما ضابط الصف المتوسط فإنه إذ يدعي العصاب إنما يمارض». ومن ثمة تم فصل سوليفان من الخدمة.

واتتدب الجيش قائدًا جديدًا يدعى وليام ميننجز وهو طبيب نفسي منضبط أكثر من سوليفان وأمريكي مثالي (محايد سياسيًا). لما بلغ عدد القتلى في القوات المسلحة الأمريكية، في ذروة الحرب، مستويات الحرب الأهلية، تزايد عدد المنهارين نفسانيًا بشكل قياسي لم تستطع القوات المسلحة تحمله، مما اضطر المارشال ميننجر إلى إعطاء تعليمات جديدة تمثلت في الاختيار من بين المجندين أولئك الذين يعانون بشكل صريح من اختلال في الذهن. وبدلاً من إيجاد الأسباب لإقناع الجنود بالعودة إلى منازلهم، حاول أن يبقي عليهم في المقدمة. فكانت النتائج مذهلة: أكثر المجندين اجتازوا صعوباتهم النفسية، ولم تظهر أعراض عصاب الحرب إلا على عدد قليل منهم.

ولكن ما الذي أدى إلى هذا الوضع؟ إن كل خصائص الشخصية - النرجسية والتواكل والتهرب والانفصام - لا تنتج عن عصاب الحرب إطلاقاً كما كان قد توقع سوليفان ذلك، إن معظم الجنود الأميركيين غيروا من طباعهم العادية مما ساعدهم على التعامل الجيد مع الحرب.

قد يوجد تفسير واحد فقط يجعل ببساطة من نظريات فرويد في الطب النفسي ربما تكون خاطئة، فمن يجب أن يُستبعد من الخدمة العسكرية وفق تلك النظريات ولماذا (مثل المثليين جنسيًا وأولئك الذين لا يستجيبون لمقاييس نظرية فرويد)، وقد اعتبر هذا الخطأ من أهم الأخطاء التي وقعت فيها نظريات فرويد، وربما قد يكون سبب إخفاقها عمليًا. عندما اضطر

ميننجر إلى تطبيق أكثر الأفكار تداوياً، لاحظ الأطباء النفسيون أن معظم الجنود كانوا قادرين على أن يتحملوا الصدمة من دون أذى نفسي كبير. وبمعنى آخر لو بحث الأطباء النفسيون عن هستيريا الحرب لكشفوا عنها، ولكن إذا توقفوا عن البحث عنها فلن يكشفوها.

إن حالة الهستيريا هذه بالإضافة إلى كل الأعراض النفسية التي قد تظهر ناتجة عن الصدمة. ومن أبرز الأمثلة التقليدية في التاريخ الطبي اهتمام طبيب الأمراض العصبية الفرنسي جين مارتن تشاركو في القرن التاسع عشر بالصرع الهستيري، مبرزاً حقيقة التباين بين الحركات غير العادية التي قدمتها بعض الفتيات في باريس بكفاءة عالية أثناء النوبات المرضية وبين معظم حالات الصرع. فهذه الحركات بدت كأنها تحاكي الجماع الجنسي. وقد كان تشاركو مقتنعاً بأن ذلك ليس سوى شكل استثنائي من الصرع ناتج عن أذى خاص في المخ. اعتقد فرويد - وكان أحد طلبته - أن تلك الفتيات قد عانين صدمة جنسية وعن غير وعي عبرن عن تلك الأعراض من خلال حركات جسدية في شكل نوبات. وقد كان تشاركو نشطاً حتى إن عيادته في باريس كانت دائماً تعج بالنساء اللائي يأتين للكشف عن الصرع الهستيري. بعد موت تشاركو لم يبد خلفاؤه اهتماماً كثيراً بالموضوع فانخفضت وتيرة الكشف عن الصرع الهستيري بشدة في عيادته. وفي ثمانينيات وتسعينيات القرن العشرين حدث أمر مشابه، إذ سرعان ما تراجع الاهتمام بفحص حالات انفصام الشخصية أو هو توقف تماماً بعد أن كان يلقي اهتماماً واسعاً في الأوساط الطبية النفسية في تلك الفترة؛ ولذلك لم يعد هناك من يعرض نفسه على الأطباء النفسيين من أجل الكشف عن هذه الحالة المرضية مع تراجع الاهتمام بها.

وإذن يمكن أن تتغير أعراض المريض بتغير تركيز الطبيب. وهذا ما يحدث خاصة مع الأعراض الناتجة عن الصدمة. وتبين أن طريقة مننجر هي الأقرب من المعدلات الحقيقية في ما يتعلق باضطراب ما بعد الصدمة مقارنة مع طريقة سوليفان، كما سنرى لاحقاً، لأن عدداً محدوداً جداً من الناس معرضون للصدمة ممن يعانون فعلاً من اضطراب ضغط ما بعد الصدمة.

بعد الحرب العالمية الثانية، بدأ الأطباء النفسيون يدركون أن المشكل الحقيقي: ليس السبب في عصاب الحرب بقدر ما هو: لماذا لم يعان منه معظم الجنود؟ الأمر الذي دفعهم إلى التحول من التركيز على عوامل المخاطرة إلى المرونة.

تعلمنا على امتداد نصف قرن أن الحرب هي المصدر الوحيد للصدمة النفسية. ولكن يمكن لأحداث أخرى أن يكون لها تأثير مشابه؛ مثل اغتصاب الأطفال والاعتداء الجسدي والجريمة وحوادث الطرقات الفظيعة. وفي الحقيقة، يتعرض نحو نصف سكان الولايات المتحدة إلى صدمة كبيرة مرة واحدة على الأقل، لكن 10% فقط منهم يتعرضون لاضطراب ضغط ما بعد الصدمة، وإذن معظم الناس الذين يعانون صدمة لا يظهر عليهم اضطراب ضغط ما بعد الصدمة.

والحقيقة أن الصدمة لا تؤدي دائمًا إلى اضطراب ضغط ما بعد الصدمة؛ مما أدى حديثًا ببعض المنشغلين بمسألة المرونة، أمثال جورج بونانو من جامعة كولومبيا، إلى محاولة الكشف عن كل أنواع ردود الفعل إزاء الصدمة. وقد صنفها إلى أربعة أنواع رئيسة. ويتمثل الأول في رد الفعل التقليدي: بعض الناس يعانون أعراضًا نفسية عنيفة بعد الصدمة مباشرة، وتتواصل بعد ذلك. هذا النوع من اضطراب ضغط ما بعد الصدمة المزمن يحدث لدى نحو 5% إلى 10% من الناس الذين يتعرضون للصدمة. ثم ثانيًا يوجد اضطراب ضغط ما بعد الصدمة المتأخر - نموذج فرويدي - في حالات فرويد الشهيرة، نساء صغيرات عانين هستيريا خطيرة، وظهر عليهن عجز جسدي لأسباب غير معروفة. ثم، طبقًا لطريقة التحليل النفسي، استرجعنا ذكريات مكبوتة حول تعرضهن للاغتصاب خلال فترة الطفولة، وما إن تتوقف حالة الهستيريا عندهن حتى يتجاوزن عجزهن. وطبقًا لأفكار بونانو من النادر أن نلاحظ أو أن نتعرف بشكل فعلي على ما يُظهره أشهر مرضى فرويد من النساء من أنماط سلوكية؛ أولًا، قد تكون معاناتهن نتيجة صدمة نفسية؛ إذ لا تظهر أعراضها النفسية مباشرة بعد الصدمة، وإنما لاحقًا عندما يتعرضن لاضطراب ضغط ما بعد الصدمة ثانيًا، بدلًا من ذلك يعاني الناس عادة من أعراض نفسية مباشرة بعد تعرضهم لصدمة سرعان ما تزداد سوءًا بمرور الوقت. وثالثًا هناك مجموعة من الذين استعادوا عافيتهم ممن عانوا في البداية أعراض اضطراب ضغط ما بعد الصدمة تخلصوا تدريجيًا من تلك الأعراض. من ذلك مثلًا أن 7,5% من شعب نيويورك بعد هجوم الحادي عشر من أيلول/سبتمبر ظهرت عليهم أعراض اضطراب ضغط ما بعد الصدمة على نحو صريح، لكن 1,7% منهم لم يتخلصوا من تلك الأعراض إلا خلال أربعة شهور و6% خلال ستة شهور. وبالمثل، إثر حرب الخليج تخلص الجنود القدامى من كل الأعراض التي ظهرت عليهم في البداية من اضطراب ضغط ما بعد الصدمة، 62,5% منهم شفوا تمامًا بعد سنة من صدمتهم التي

تعرضوا لها في بداية الحرب. ورابعا: نجد أن أولئك الذين يتمتعون بالمرونة لا تظهر عليهم أعراض اضطراب ضغط ما بعد الصدمة في أي وقت كان - لا بعد الصدمة مباشرة ولا بعدها بشهور. ويبدو تقليدياً أن هؤلاء إما إن الباحثين تجاهلوهم أو وفق تعاليم فرويد في ما اعتقد، أن أعراضهم ما تزال كامنة ولم تظهر بعد. ويبدو أن الناس في هذه المجموعة الرابعة قادرون على تحمل الصدمة والاستمرار في حياتهم بشكل عادي. ولكنهم ليسوا سعداء ولا يشعرون بالألم وإنما هم فقط لم يفصحوا بعد عن اضطراب ضغط ما بعد الصدمة تماماً. وهكذا إذن نلاحظ أن المتتمين إلى المجموعتين الثالثة والرابعة يتميزون على نحو متماثل بما نقصده بالمرونة الشاملة: وهي تجربة تأتي بعد الصدمة في شكل بعض الأعراض النفسية، ولكنها سرعان ما تزول نهائياً أو أنها لا تشهد أية أعراض أصلاً.

ما الذي يجعل المتتمين إلى هاتين المجموعتين مرنين إزاء الصدمة أكثر من غيرهم في المجموعات الأخرى؟ للإجابة عن هذا السؤال توزعت الجهود بشكل كبير بين دراسات حول الأطفال من حي واحد، وحول كهول أسوياء تعرضوا في طفولتهم إلى الاغتصاب، وحول قدماء المحاربين، وحول السكان المدنيين الذين تعرضوا للحرب والإرهاب. أما أنا فسأختار من بين الدراسات، تلك التي لا تنسجم مع غيرها، لأقدم في شأنها لمحة مختصرة، لكن يمكن للقراء المهتمين أن يجدوا تفاصيل إضافية حولها في الملاحظات الختامية.

لنتفق أن هذا البحث يريد أن يبين أن المرونة تنشأ عن التقاء الدعم الاجتماعي (أصدقاء جيّدون وعائلة) والمشقة (الحظ السيئ) وبعض الميزات الشخصية (خاصةً فرط المزاج). فلنتأمل في تلك العوامل كلّاً على حدة.

دعم اجتماعي: ينشأ الكثير من الأطفال في ظروف فقيرة اقتصادياً واجتماعياً إلى أن يصبوا مراهقين منضبطين ونقول عنهم عندئذ إنهم مرنون. تبين للباحثين أن الأطفال المرنين يشتركون في العامل الباعث نفسه على مرونتهم وهو الدعم الاجتماعي القوي؛ علاقات جيدة على الأقل بأحد الوالدين وحلقة عريضة من أصدقاء الطفولة. (بعض علماء النفس يسمون هذا «سحر المؤلف» حتى يؤكدوا أن المرونة النفسية تنشأ عن تجارب إنسانية بسيطة كأن يكون لدينا والدان محبوبان). وبالمثل، من خلال الدراسات حول قدماء المحاربين (الحرب العالمية الثانية) ثبت أنهم كانوا يتمتعون بدعم اجتماعي كبير قبل الحرب (وهذا يعني روابط عائلية متينة ومدعمة) وأثناء الحرب (وهذا يعني وحدات عسكرية لا تشوبها شائبة مع روابط عاطفية متينة بين الجنود) عانوا من اضطراب ضغط ما

بعد الصدمة بشكل محدود جدًا. وهذه هي طريقة العرض القياسية ولكن توجد إمكانية أخرى مبنية على أساس دراسة مشقة الطفولة.

المشقة: ضمن مشروع غير عادي وفريد يسعى إلى دراسة المرونة والصحة (بدلاً من المرض)، أعلن المنشغلون بمسألة الصدمة أن الكهول الذين عانوا في السابق من صدمة جنسية لم يتعرضوا إلى أية صعوبات نفسية في حياتهم لاحقاً. وقد أبدى الكثير من الناس رغبته في سرد ما حدث له وقد اختار الباحثون واحداً وثلاثين كهنلاً - متوسطي العمر منحدرين من طبقة اجتماعية فوق متوسطة وتعليمهم جيد - كمجموعة تتميز بالمرونة، مقارنة مع مجموعة أخرى تفتقد للمرونة في التحكم، وثبت أن من هم من جذور اجتماعية مشابهة عانوا من صدمات نفسية في الماضي ترتبت عنها نتائج نفسية خطيرة. وعادة ما يؤكد الأصدقاء أو أفراد العائلة ما يرويه هؤلاء بأنفسهم عن حياتهم. والغريب أن أفراد المجموعة ذات المرونة، كما يخبرون هم عن أنفسهم، كانوا يتمتعون بدعم أبوي واجتماعي محدود في طفولتهم. في حين في مقابل ذلك، كما يخبر أفراد المجموعة المتميزة بعدم المرونة عن أنفسهم كانوا يتمتعون بدعم أبوي واجتماعي متميز في طفولتهم. أي: إنه إذا كانت ظروف نشأتنا في مرحلة الطفولة قاسية نكون أكثر مرونة في سن الكهولة، فيما إذا كانت ظروفنا في تلك المرحلة مواتية فسيترتب عنها لاحقاً اضطراب ضغط ما بعد الصدمة.

قد تكون مشقة الطفولة الأكثر شيوعاً مرتبطة بفقدان أحد الوالدين، سواء بالوفاة أو بالطلاق وهي عامل خطير مساعد على الإصابة بالاكتئاب على نحو مؤكد في مرحلة الكهولة. في دراسة حول أسباب عظمة 699 من الشخصيات التاريخية، تبين عالم النفس دين كيت سيمونتن أن 61% من الزعماء العظام قد فقدوا أحد الوالدين قبل سن الواحدة والثلاثين، و52% قبل سن السادسة والعشرين، و45% قبل سن الحادية والعشرين.

تتضمن الدراسات السابقة تناقضاً واضحاً ربما يتعلق بالاختلاف بين المشقة والصدمة، حيث تكون الصدمة أكثر قوة وأكثر قسوة، بينما تكون المشقة أقل قوة ولكنها تدوم أكثر. وغالباً ما يكون الفقر «مشقة»، مشكلة مزمنة وليس مجرد صدمة قوية ظرفية. ربما تكون له تأثيرات مختلفة، خاصة في علاقته بالمرونة نتيجة صدمة شديدة مرة واحدة (مثل حرب أو اغتصاب) وفي كلتا الحالتين، كما سنرى، الصدمة والمشقة في تفاعل مع الشخصية، إذ من خلالها نتبين ما إذا كان الشخص قد يصبح مرناً ويستمر في الحياة أم لا، وربما ما إذا كان سينجح ويتطور أم سيرضخ ويموت.

الشخصية: تنشأ السمات البيولوجية للشخصية عادة في سن الثالثة تقريبًا، وتستمر حتى فترة الكهولة. وإذن هذه السمات لا تنشأ تحت تأثير الصدمة. ويعاني الكهول الذين تظهر عليهم علامات مرض العصاب بدرجة عالية من اضطراب ضغط ما بعد الصدمة أكثر من أولئك الذين تظهر عليهم العلامات بشكل محدود، على الرغم من التعرض أحيانًا للاغتصاب في سن الطفولة. وفي كل الحالات كما رأينا في المقدمة، يعتبر العصاب واحدًا من بين ثلاث سمات الشخصية الأساسية: إنه يقيس المستوى العام لتوتر الشخص. فإذا كان شخص يفيض أكثر إلى التوتر، تظهر عليه علامات أكثر، وأما إن كان هادئًا ونقيًا، فتظهر عليه علامات أقل. وبصفة عامة يتمتع أولئك الذين يعانون بشكل محدود من العصاب بفرط شخصية.

وإذن بالإضافة إلى محدودية العصاب يعزز فرط المزاج المرونة. فعلى سبيل المثال، اهتمت دراسة بالتقييمات النفسية لاثنتين وسبعين إرهابيًا قاموا بهجمات داخل روسيا ما بين عامي 1994 و2005، أخذوا 7416 شخصًا كرهائن، وقتلوا 1609 آخرين، وجرحوا 2401 شخصًا. وكان من نتائج ذلك أن انتشر اضطراب ضغط ما بعد الصدمة في أوساط الرهائن إضافة إلى بعض سمات العصاب «غير واثق بنفسه، متردد، منغلق» ولكن بصفة أقل بالنسبة للرهائن الذين يتمتعون بفرط المزاج.

ربما تشير إحصاءات السكان العادية أيضًا إلى تأثير سمات فرط الشخصية مثل «المشاعر الإيجابية» (من قبيل الاعتراف بالجميل، الاهتمام بالآخر، الروح الاجتماعية، الصداقة، الحب، روح الدعابة) وهي مرتبطة أكثر بالمرونة النفسية من الصدمة. وتظهر هذه الخصائص أيضًا بدرجة عالية في أولئك الذين يتمتعون بفرط المزاج. ففي دراسة أجريت على ستة وأربعين طالبًا جامعيًا قبل وبعد هجوم الحادي عشر من سبتمبر الإرهابي في عام 2001، توقع أن تكون نسبة الإصابة بالاكتئاب محدودة بعد الصدمة نتيجة فيض المشاعر الإيجابية لدى معظم الطلاب. وبالمثل، بالنسبة للشباب الذين تعرضوا للاغتصاب في طفولتهم، تساعد مشاعرهم الإيجابية على التوقع بنتائج أفضل على المدى البعيد. بناءً على ذلك، استخدم بونانو مصطلح «الشجاعة» لشرح المرونة التي يعرفها في العبارة التالية «عليك أن تلتزم بأن يكون لك هدف في الحياة، وأن تعتقد بأن كل واحد يمكن يؤثر في الآخرين من حوله وفي مآل الأحداث، وأن تتعظ من الدروس المستفادة من تجارب الحياة سلبًا وإيجابيًا». إنه لتوصيف جيد لكيفية تفكير أولئك الذين يتمتعون بفرط المزاج، ولرؤية شاملة يمكن أن تؤثر بشكل كبير في المرونة عبر توسط نوع الدعم الاجتماعي الذي

يتلقاه الشخص. أن تجد دعمًا قويًا من العائلة والأصدقاء - وهو ما اعتبره يونانو وآخرون عاملاً مساهمًا في المرونة - فهذا يجعلك ولو نسبيًا منسبطًا واجتماعيًا ومفرط المشاعر وهو ما يجذب الناس إليك. تؤيد الدراسات الوراثية حول التوأمن المتماثلين في مقابل التوأمن غير المتماثلين ما يثيره هذا الترابط من مفارقة ذلك أن جينات الفرد وسمات شخصيته تحدد جزئيًا نوعية التجارب التي سيعيشها في حياته.

من بين كل تلك الميزات الشخصية الإيجابية المرتبطة بالمرونة، سأركز على الدعابة. ومن بين أشهر من أظهر ببراعة من الزعماء هذه السمة المميزة روزفلت وكيندي للذنان كانا يتمتعان بفرط المزاج. وفي الواقع، اعتبرت الدعابة دائمًا المقوم الأساسي للمرونة. وقد لاحظ المحللون النفسيون دائمًا أن الدعابة هي علامة قوية على النضج النفسي حتى إن فرويد ألّف في شأنها كتابًا كاملًا، واستنتج المحلل النفسي جورج فالنت في دراسته التقليدية التي استغرقت خمسين عامًا عن الصحة العقلية أن الدعابة هي السمة المميزة للصحة العقلية. ولهذا فإن الذين يتمتعون بفرط المزاج يبدون فكاهيين وربما يتمتعون بصحة عقلية أكثر ممن حولهم، وخفة ظلهم ليست عرضية باعتبار مرونتهم.

نحن الآن إزاء - مفارقة تثيرها الصدمة - من حيث إن لها تأثيرًا عميقًا مزدوجًا، إذ ليس بإمكانها فقط أن تجعل الشخص مريضًا نفسيًا، ولكن بإمكانها أيضًا أن تجعله أكثر تحملاً وصحة على الصعيد النفسي. ومن المؤكد أن كل صدمة يعقبها تطور في اتجاه ما لأن الصدمة نفسها ربما لا تؤدي بعض الناس نفسانيًا مطلقًا بل على النقيض من ذلك قد تساعدهم في مواجهة بعض الصعوبات النفسية، وتزيد في قدرتهم على التحمل والصبر. فالمسألة لا تعني أننا نكون أفضل رغم الصدمة وإنما نكون كذلك بفعل الصدمة.

يوجد مصدر لإثبات هذا التأثير العميق وهو دراسة كلاسيكية تبعت الأطفال حتى بلغوا لحظة الاكتئاب العظيم في فترة الكهولة، حيث كشفت أن الذين عاشوا تجربة الفقر المدقع في فترة الطفولة لم يعانون بعد ذلك قط من الأمراض النفسية (معتمدة في ذلك على نموذج اختبارات من علم النفس). وهناك طريقة أخرى لاختبار مدى هذا التأثير العميق: هل إن الذين عانوا في الماضي من اضطراب ضغط ما بعد الصدمة بشكل كبير أو محدود معرضون مستقبلًا لاضطراب ضغط ما بعد الصدمة إذا ما تعرضوا لصدمة جديدة؟ هذه مسألة يندر طرحها ويبدو أنها تجد جوابها في ذاتها وهو ما نجد صداه ضمن مشروع تديره مجموعة بحث كنت مرتبطًا بها في مستشفى ماساشوستس هذا العام، ففي حين

تزايدت أعراض اضطراب ضغط ما بعد الصدمة بين سكان مدينة نيويورك بعد هجمات الحادي عشر من سبتمبر الإرهابية، كان تركيزنا على تأثير صدمة الحادي عشر من سبتمبر على المرضى النفسيين، خاصةً منهم أولئك الذين يعانون من الاضطراب ثنائي القطب. حصلنا من خلال دراسة سبقت أحداث 11/9، على بيانات حول معدل انتشار اضطراب ضغط ما بعد الصدمة في نيويورك بين مرضى الاضطراب ثنائي القطب ولما اختبرناهم بعد الهجمات، تبين لنا، كما في عامة السكان تمامًا، أن أعراض اضطراب، ضغط ما بعد الصدمة تزايدت أيضًا بالنسبة لمرضى الاضطراب ثنائي القطب بعد 11/9، باستثناء البعض ممن تعرضوا لاضطراب ضغط ما بعد الصدمة وشفوا منه قبل 11/9. ومن دون أن نلح في ذلك، أوضحنا أن اضطراب ضغط ما بعد الصدمة الذي يحدث في الماضي يعمل مثل اللقاح بحيث يمنع ظهور اضطراب ضغط ما بعد الصدمة مستقبلًا.

يوجد دليل آخر على هذا التأثير العميق. من ذلك مثلاً في دراسة حول رفاهية ألفين من الكهول، تمت دراسة سبعة وثلاثين من الأحداث المؤلمة الأكثر شيوعاً في الحياة من قبيل فقد حبيب أو الطلاق أو مرض خطير. وتبين أن نسبة الرفاهية الشخصية أو الشعور بالسعادة الشخصية أعلى لديهم بنسبة (2 إلى 6) ولكن نسبة الصدمات كانت أقل من ذلك بكثير (0 إلى 1). وبين بحث آخر أهمية استخلاص العبر من الصدمة. وجاء في دراسة أخرى أنه على الرغم من أن الضغط يزيد عمومًا من أعراض الاكتئاب، فإن بعض الناس لا يتضاعف اكتئابهم حتى في حال تعرضهم لضغط شديد. وفي دراسة أجريت على ثمان وسبعين من النساء عانين من أمر خطير في الحياة في الشهور الثلاثة السابقة (مثل فصل مفاجئ عن العمل أو مرض مستجد خطير أو موت أحد أفراد الأسرة أو صديق) درس الباحثون كيف شعرن بالإحباط بعد مشاهدة مقطع من فيلم حزين. وتم التركيز في ذلك على العامل الرئيس المتمثل في قدرة الفاعلين على تأويل ما حدث بطريقة إيجابية (تسمى «إعادة تقييم إدراكي»). بمعنى آخر، لا يتعلق الأمر بما يحدث مباشرة ولكن بما يشعر الشخص إزاء ما يحدث بما يجعل ما يحدث تجربة سلبية أو مؤذية بشكل خطير. قد يرى بعض الناس أن حدثًا ما أقل أذى مما يرى فيه آخرون، من ذلك مثلاً على أثر وفاة محبوب قديم، قد يركز بعضهم على التذكير بالمحطات المضيئة في السنوات الكثيرة التي قضياها معًا. تبين للباحثين أن هؤلاء الفاعلين الذين كانت لهم قدرة فائقة على إعادة التقييم الإدراكي (مستخدمين لإجراء تقليديًا، استبيان ضبط العاطفة) أن اكتئابهم لم يزد

إلا قليلاً بعد مشاهدة الفيلم الحزين، بينما أولئك الذين لديهم قدرة محدودة على إعادة التقييم الإدراكي أصبحوا أكثر اكتئابًا.

قد يعتقد المرء أنه يمكن أن نستخلص دروسًا من نوبات الاكتئاب إذا أراد أن يستفيد منها، أو أنه يتعين عليه أن يستخلص منها دروسًا حتى يكون قادرًا على إعادة تقييم تجارب الحياة القاسية إذا ما كان على قيد الحياة، حتى إذا ما واجهت المكتتب بعض الضغوطات في المستقبل استطاع أن يتحملها بشكل أفضل متسلحًا بطرق إعادة التقييم الإدراكي.

تنشأ المرونة من مواجهة المخاطر وليس من التهرب منها. وهنا أستحضر مثال اللقاح من جديد: الصدمة نفسها ليست مرضًا، كما أن الفيروس نفسه ليس عدوى. الكثير منا معرض للفيروسات أو البكتيريا من دون أن تظهر عليه أية أعراض للمرض. وبالمثل، يمكن لنا أن نعاني من الصدمات من دون أن تظهر علينا أية أعراض للاضطراب النفسي ثم تتحول هذه الصدمة ذاتها إلى لقاح ضد ما قد يعترضنا من صعوبات في المستقبل (مثل اضطراب ضغط ما بعد الصدمة)، وربما ضد صدمات أخرى أكثر خطورة.

تستحضر استعارة اللقاح استعارة أخرى (قال نيتشه ذات مرة: إن الحقيقة حشد متحرك من الاستعارات): المناعة. فبسبب فشل الفيروس نفسه في إنتاج العدوى متوقف على «استجابة المُستقبل»، وهذا يعني كيف يتفاعل الجسم مع الفيروس. فإذا كانت مناعة الشخص قوية، فإن التعرض للفيروس لا يكون مؤذيًا كثيرًا مهما كانت كمية الفيروسات كبيرة. وإذا كانت مناعة الشخص معرضة للخطر، فإن كمية قليلة من الفيروسات يمكن أن تكفي للتعرض إلى المرض. ويحدث هذا عادة مع أولئك الذين يتمتعون بفرط المزاج لأن الشخص في هذه الحالة يستطيع أن يتحمل الصدمة، حتى يصبح أكثر قوة، في حين إن الذين يعانون درجات عالية من العصاب ربما يخضعون لاضطراب ضغط ما بعد الصدمة بعد أن يكونوا معرضين نسبيًا لصدمة خفيفة. يعتبر فرط المزاج بمثابة مناعة فطرية ضد الصدمة. إنه نذير المرونة. وكذلك الشأن بالنسبة لبعض الأمراض النفسية مثل الاضطراب ثنائي القطب، فالأمراض النفسية والحالات الشاذة بيولوجيًا قد أعطتنا زعماء عظام - أمثال تشرشل، وكما سنرى في ما سيلي، فرانكلين وروزفلت وجون كينيدي - استطاعوا أن يتحكموا في ما تعرضوا له من مخاطر طوال حياتهم ليهبونا في النهاية صورة مكتملة عن كوكبيل المرونة.

الفصل العاشر

مزاج من الطراز الرفيع

روزفلت

في الثامن من آذار/ مارس لعام 1933، مباشرة بعد أربعة أيام فقط من تنصيبه، زار الرئيس المنتخب الجديد فرانكلين روزفلت أوليفر وندل هولمز في حركة غير مسبوقة. استحقت كل الاحترام اعترافاً بمناقب هذا القاضي المسن في المحكمة العليا (الذي تجاوز عمره اثنين وتسعين عاماً في ذلك اليوم)، والضابط المحنك في الحروب الأهلية الذي طالما لعب في طفولته على ركبتي رالف والدو إميرسون وكان قريباً للفيلسوف ويليام جيمس. ولأن هولمز كان ضابطاً في الحرب الأهلية، فإنه لم يكن يفارق أبراهام لينكولن أثناء زيارته لجبهات القتال. (ويروى عن هولمز أنه عندما أطلق أحد القناصة من جيش الحلفاء رصاصته صوب الرئيس لاغتياله، صرخ هولمز في وجه لينكولن قائلاً: «انتبه أيها الأحمق». وكادت الرصاصة أن تصيب مدخنة لينكولن). وعندما فشل روزفلت في الولوج لمنزل هولمز لأن الممر الذي يوصل إلى داخله كان ضيقاً بحيث لم يتسع لكرسيه المتحرك اعتمد الرئيس على ركيزتيه وترجل بصعوبة في اتجاه قاعة الاستقبال، حيث نهض إليه هولمز ببطء متكئاً على عكازه ليرحب به. وبالرغم من موجة الاكتئاب الشديد التي ألمت بالأمة آنذاك، فإن حوارهما كان لطيفاً ومسلماً، حيث استرسلا في استحضار ذكريات هارفارد وأصدقائهما الآخرين. ولما طلب روزفلت من هولمز إن كان يرغب في شيء ما استأذنه هولمز في أن يحضر له بعض المال من البنك. وفي النهاية، طلب روزفلت من هولمز أن يقترح عليه حلاً ما لمواجهة أعظم أزمة اقتصادية في تاريخ الولايات المتحدة الأميركية. عندها بدأ هولمز يذكر روزفلت بأيامه لما كان ضابطاً في

الجيش ليخبره بأنه كلما تراجع الجنود يصبح بمقدور كل جندي أن «يعلن النفي» ويعطي الأمر بالتعبئة. وهذا بالضبط ما يتعين عليك فعله. وبعدها غادر روزفلت التفت القاضي المسن، إلى أحد معاونيه، وقال في شأن روزفلت: «ذكاؤه من الطبقة الثانية، أما مزاجه فمن الطراز الرفيع».

لم يخطئ القاضي المسن في ذلك أبداً. فمزاج روزفلت كان فعلاً من الطراز الرفيع - أو وفق مصطلحات الطب النفساني فإن شخصيته تميزت بفرط المزاج - إذ كان يتقد حيوية، ثرثاراً جداً، ودوداً، منفتحاً إلى أبعد حد. وباختصار، صديقاً رائعاً. عندما التقى الصحافي جون جونثر لأول مرة بروزفلت كان الرئيس يتقد حيوية حتى قال عنه جونثر: «من الواضح أن هذا الرجل لم يشك في حياته قط من عسر الهضم». فقد اشتهر بثرثته. بعد أن سافر جونثر في رحلة إلى أميركا اللاتينية عام 1937، طلبت منه وزارة الخارجية أن يختصر لقاءه مع الرئيس في ست أو سبع دقائق لكثرة المواعيد على جدول الرئيس صباحاً، ومن ثمة تم تأجيل مواعده إلى ما بعد الظهر. في النهاية عندما دخل جونثر على الرئيس، رحب به روزفلت بشكل باهت، ثم بعد ذلك استرسل في الحديث طيلة ست وأربعين دقيقة تقريباً من دون انقطاع. حتى إذا توقف عن الحديث، بدت على وجهه علامات «عدم الارتياح وربما فرط التدرق». وعندما ذكر الصحافي أنه زار ما يقرب من عشرين دولة في أميركا اللاتينية، سأله روزفلت سؤالاً يفترض أن يكون مختصراً «ما هي أسوأ تلك الأقطار؟» لما أجابه جونثر بأنها بنما التي كان رئيسها من هارفارد، انطلق في الحديث في شكل «مونولوج» لمدة ثلاثين دقيقة بدءاً بالمدينة التي نشأ فيها «غير صحيح، هل هو من هارفارد؟»، ثم انتقل إلى الحديث عن رئيس هايتي، وعن فكرة استعمار الأرجنتين، وكيف عبر روزفلت مونتفيدو، وكيف أصبحت إكويتوس، بيرو ميناءً حرّاً، وكيف أوعز روزفلت لرئيس البرازيل بأن يؤمم الصناعات ذات النفع العام، والعجب من السياحة في شيلي، وكيف التقى جونثر بشاب من بورتوريكو، وما إلى ذلك. بعد ذلك انتقل إلى أوروبا، وفي الأثناء انقطع روزفلت عن الحديث للرد على مكالمات هاتفية، وقد كان جونثر «حرجاً جداً» خشية أن يكون قد تجاوز الوقت المحدد له للقاء الرئيس فهم أن يغادر لكن روزفلت أشار إليه بالبقاء، وفي النهاية وبعد فترة من إنهاء المكالمات الهاتفية ودعه وغادر.

«لم تكن ثرثرة روزفلت الزائدة» خاصة بتلك المناسبة لأنه بصفة عامة كل من يلتقي مع الرئيس لأول مرة، لن يجد الفرصة لأن ينطق بكلمة واحدة، حتى إن زوار البيت الأبيض

طوروا أساليب خاصة لكي يوقفوا روزفلت عن الكلام. وفي ذلك يقول قاضٍ معروف: ابتدعت «أسلوباً خاصاً بي» للقاء الرئيس ويتمثل في: «أن أتركه يتكلم لمدة خمس دقائق بالضبط ثم بعد ذلك أقطع عليه حديثه بلا رحمة». وذكر وزير الخزانة: «أن السيل الأيسر لإبلاغ الرئيس بشيء ما أن تتحدث إليه أثناء تناوله الطعام إذا دعاك للغداء». لكن روزفلت كان يعتمد أحياناً إلى تشتيت ذهن زواره من خلال تحويل وجهة النقاش بشكل مفاجئ، أو اختبار درجة تركيزهم أو إثارتهم، كأن يسأل مثلاً: «ما الذي لم يحدث أبداً في أميركا اللاتينية، ما هو أفضل فندق في بيرو؟»

لقد ذهب في ظن بعض الملاحظين أن روزفلت يستطرد في الحديث عن أشياء أخرى بشكل غير متوقع في بداية اللقاءات عمداً لكي يخفض من حدة التوتر التي قد تتسم بها بعض الجلسات. من ذلك، بعد حادثة بيرل هاربر، أثناء لقاء خاص مع ستة من كبار العسكريين والمستشارين السياسيين، حيث توقع الجميع أن يفسح لهم المجال للخوض بجدية وبشكل ملحّ حول مآل الحرب بعد تطور الأحداث هذا، افتتح الرئيس اللقاء بسرد قصة عن صيد الجمبري في ماين استغرقت عشرين دقيقة.

وعموماً، كان إسهابه المفرط يرفع بشكل كبير جداً مستوى حيويته. قال جونثر: «إن حيويته، كما يعلم الجميع، غير محدودة بالفعل... فقد سافر في حملة واحدة 13000 ميل في ستة أسابيع، وأجرى حوارات مع 16 قائداً عسكرياً و67 من الصف الثاني في الجيش - من دون أن نذكر ظهوره المتكرر على المنابر - ومع ذلك كان يجد الفرصة ليقتضي وقتاً ممتعاً. فخلال فترة حكمة التي امتدت لاثنتي عشرة سنة، قام بـ 399 رحلة عبر السكك الحديدية، على مسافة ناهزت 545,000 ميلاً. وفي عام 1936، أرهقت الحملة الانتخابية المرشح الجمهوري ألف لندون حتى اعتلت صحته، فنصحه الأطباء بأن يلزم فراشه في أيامه الأخيرة. في حين بدا الرئيس المشلول في أوج العطاء فلم تظهر عليه أي علامات توتر. وبالمثل كان ابن عم الرئيس روزفلت، ثيودور روزفلت مفعماً بالحيوية، حتى إن صحافياً (ناقدًا لروزفلت) يدعى إتش. إل. مينكن صرح: إن عائلة روزفلت بأكملها فوق طاقة البشر، لا يمكن لأي أحد من أعضائها أن يكمل».

وعلى الرغم من حيويته المفرطة، فإن فرانكلين روزفلت لم يكن يعاني من مشكلة قلة النوم (خلافًا لعدد كبير من أولئك الأشخاص ذوي فرط المزاج مثل ابن عمه ثيودور الذي كتب أكثر من مئة ألف رسالة خلال السبع سنوات التي قضاها في الرئاسة، وكان يستطيع

أن يقرأ بين ثلاثة وأربعة كتب في الليلة. فقد أشار فرانكلين ذات مرة أن تيودور كان يحتاج إلى ست ساعات فقط من النوم في الليلة، بينما كان يشعر بأنه يحتاج لثمانى ساعات). وقد قيل إن روزفلت حافظ على هذا القدر من ساعات النوم على امتداد فترة الحرب، فقد تعود الذهاب إلى النوم في العاشرة مساءً والاستيقاظ في حدود الساعة السابعة صباحًا. وأكدت بعض المصادر أنه طوال فترة رئاسته لم يقض سوى ليلتين فقط من دون نوم، الأولى عندما أغلقت البنوك أبوابها، والثانية عندما استضاف ونستون تشرشل (حتى حادثة بيرل هاربور لم تبقه مستيقظًا).

كان روزفلت مفعماً بطاقة عصبية رهيبه، ولكنه لم يكن منهاراً ولم يشعر بالضيق والغضب أبداً. فقد كتب جونز «قد يبدو أحياناً مضطرباً، وحتى مرتبكاً قبل اتخاذ قرار ما ولكن ما إن يتخذه حتى يتبدد قلقه تماماً... وكأن الله، كما يقول هو عن نفسه قد ألهمه، كما أخبرني أحد أصدقائه القدامى بذلك. لم يكن متردداً بشكل كبير ولا محبطاً ولا مكتئباً. وإن كان متعصباً جداً ومتناقضاً... ولكن رغم كل هذه الأعراض فإن الأمر لم ينته به إلى «الجمود العصابي». دعابته ولينه وقدرته على تحمل الصدمات جعلت منه صلداً ومرناً في الوقت نفسه».

لقد كان اجتماعياً من الطراز الرفيع، ففي استبيان هارفارد، عندما سئل إن كان ثمة ما يزعجه، فأجاب: «لا شيء أبداً». فقد قضى أكثر من ربع يوم في مكالمه هاتفية. ولقد أدرك مستشاروه، وكان عددهم يناهز المئة أو يزيد، أن أهم طريقة للتحدث إليه هي مخاطبته عبر الهاتف وفي أي وقت كان. لقد تميز روزفلت ببراعته في جعل الناس يُقبلون على فعل ما يطلبه منهم حتى وإن اختلفوا معه حول الأسباب. ردّ ذات مرة لما سئل لماذا طلب من معارضيه السياسيين مشاركته في إدارة الحكم، قائلاً: «كما تعلمون قد يفعل الرجل أموراً كثيرة صائبة لأسباب خاطئة».

اعتبره أحد أصدقائه وكان مدير أعماله في الوقت نفسه فرانسيس بركنتز: «اجتماعياً حتى النخاع». فقد كان يحب أن يقرأ الكتب على رفاقه وزملائه بصوت عالٍ. وقال عنه مساعده المقرب روبرت جاكسون - الذي شغل منصب النائب العام في إدارته ثم قاضياً في المحكمة العليا بعد ذلك، وقد اعتبر اجتماعية روزفلت حالة فريدة من نوعها -: «روزفلت رائع، لا مثيل له، كان يحب الجميع بلا استثناء. فقد أحب مساعديه حتى إنه كان يحب أن ينفذ إلى عقولهم فيرى كيف يفكرون، وكان يحب أيضاً أن يتعرف على أدق تفاصيل

حياتهم ويصغي إلى مشاكلهم». وقارن جاكسون بين روزفلت وودرو ويلسون الذي عمل معه روزفلت وكان شديد الإعجاب به. لقد كان روزفلت يشبه كثيرًا قريبه الجمهوري رغم تباين وجهات نظرهما السياسية، فقد كان تيودور مفعماً بالحيوية قياساً لويلسون المهني. وفي هذا الصدد استحضر جاكسون ذكريات لقاء دار بينه وبين أحد مساعدي ويلسون القدامى في عام 1930، حيث وصف كيف نصحا ويلسون بعقد اجتماعات مع رجال الأعمال الأميركيين من أجل دعم مجهودات الحرب في الشهور الأولى من الحرب العالمية الأولى.

لكن ويلسون رفض أن يقابل معظمهم مدعيًا أن اهتماماتهم خصوصية وليس لديهم ما يضيفونه بشأن ما يواجهه من مشاكل عامة أصابت الأمة بأكملها. وفي آخر الأمر استطاع أن يقنعه بتصور هنري فورد، وبعد انتهاء المقابلة، دخل على الرئيس أحد مساعديه وقال له: ما رأيك في هنري فورد؟ فأجاب ويلسون على الفور: «لم أقابل في حياتي قط شخصًا أكثر منه جهلاً». ثم استكمل احتقاره لفورد. وبعد يومين أو ثلاثة من تناول الغداء [مع أحد المساعدين القدامى لويلسون]، لاحظت أن فورد نزل ضيفًا على روزفلت على الغداء. فقد صادف أن كنت في البيت الأبيض آخر الظهيرة في ذلك اليوم وافتتحت الحوار قائلاً: «سيدي الرئيس لقد رأيتك تتناول الغداء مع هنري فورد» فأجاب: أجل، وقد قضيت وقتًا ثمينًا مع السيد هنري». ثم استرسل فرانكلين روزفلت في الحديث حول الجهد الذي بذله من أجل إقناع هنري فورد بمناقشة مسألة تدني الأجور، على الرغم من جهود فورد لتجنب الحديث في هذا الموضوع، ولكنه أحب فورد واحترمه كثيرًا على استعداده لفعل كل ما بوسعه». وإذن هناك تباين كبير في المزاج بينه وبين ويلسون.

غير أن اجتماعية روزفلت تخفي جانبًا سلبيًا - إذ الرغبة في أن تكون محبوبًا من قبل كل من حولك خاصة في سياق المسؤوليات الرسمية، قد يترتب عنه بعض الارتباك الإداري. وهو ما اعتبره جاكسون نقطة الضعف الأساسية في شخصية الرئيس، فعادة ما تشهد إدارته بعض الصراعات حول السياسة العامة في صفوف الطاقم العامل معه، نتيجة اختلافات في وجهات النظر بشأن الأساليب المتبعة في ذلك... حتى إن بعض الأطراف كانت تحاول الضغط عليه حتى يضطر إلى أن يلزم نفسه باتخاذ بعض القرارات الهامة بشكل متسرع وكان غالبًا ما يدعن لمشيئتها. وقد كان الحل بالنسبة إليه في مواجهة كل ذلك هو إيجاد صيغة لتسوية ممكنة. بيد أنه كان يرفض بشدة عزل أي شخص يحبه من منصبه، وقد كان

يحب الجميع تقريبًا. وعض عزل المناوئين لسياساته العامة، فإنه أحاط نفسه بخليط من المستشارين من أطراف مختلفة مما زاد في تعقيد العلاقات داخل إدارته «تلك هي أهم الاستنتاجات التي انتهى إليها جاكسون» وهي استنتاجات تعكس، في اعتقادي، الحجة الأساسية التي فرضت تأليف هذا الكتاب: «ما لم يستطع روزفلت إنجازَه عندما كان مسؤولاً عاديًا في الإدارة، لا يبدو أنه قادر عليه وهو رئيس. ولكن كان عليه أن يعي أنه ليس مجرد مدير تنفيذي عادي». وفي هذا الصدد أكد فرانسيس بريكينز أن روزفلت لم يكن «يحرص كثيرًا في توجيهاته الرسمية». ولم يكن «يعطي أوامر مباشرة، خاصة لمساعديه مما أطلق قدرة عدد منهم على الإبداع... لقد ثبت أن تصوره لفرته الرئاسية (أربع سنوات) لا يقدر بثمن... فقد حافظ كثير من الأنشطة على قدرته التشغيلية العالية». لقد كان روزفلت رئيسًا مندفعًا ومنشغلًا بالمستقبل دائمًا. (وذلك بعد الموجة الأولى من قوانين الخطة الاقتصادية الجديدة، والتي نصح بها جارنر رئيسه العجول: «سيدي الرئيس أنت مضطر إلى أن تترك رعاية الماشية»)، وإذا كان روزفلت لا يصلح حتى لترؤس شركة، فإنه لم يترك الدولة تتخبط في أزماتها كما فعل كوليدج من قبل. وإذا لم يكن روزفلت سليم المدارك العقلية بحيث يمكن أن يكون رئيسًا ناجحًا في الظروف العادية، فإنه نجح في إدارة الأزمات التي كادت تعصف بالدولة.

وفي جميع الأحوال فإن اجتماعية روزفلت رائعة حتى إنها جذبت إليه النساء أيضًا. وقد لاحظ الكثيرون أن فرانكلين روزفلت كان لديه الكثير من الصديقات وكان يحبهن حتى الغزل. فقد أظهرت الأبحاث الحديثة المحايدة أن الرئيس كان يقيم علاقات جنسية خارج إطار الزواج (فقد كانت له علاقات جنسية مع الطبيبات المقيمات في البيت الأبيض مثل لوسي مرسر وميسي لهاند)، وعلى الرغم من أنه كان يختلف عن جون كينيدي فإن علاقته كانت محدودة ولكنها ممتدة في الزمن (فعلاقته بهاتين المرأتين استمرت لعقد أو عقدين كما ذكرت إحداهما). كان روزفلت جذابًا للنساء، من دون شك، خاصة قبل أن يصاب بالشلل. وهناك مصدر آخر لطاقته الليبيدية ويتمثل في فرط مزاجه المميز لشخصيته.

لقد اشتهر بدعابته وفرط مزاجه، وقد ساعده ذلك في كثير من المحطات الاستراتيجية الهامة. ففي قمة طهران على سبيل المثال قال ستالين بعد انتهاء الحرب: تم إعدام نحو خمسة آلاف من الضباط الألمان رميًا بالرصاص ومن دون محاكمة. فاعترض تشرشل قائلاً: إنما تم ذلك بعد محاكمة عادلة وإن نحو ألف منهم ثبتت براءتهم، مما خلق جوًّا

مشحونًا بالتوتر، نتيجة تباين المواقف حول هذه القضية، حتى أفصح روزفلت عن فكرة: لماذا لا نطلق النار على خمسة وأربعين ألفًا بدلًا منهم؟ فضحك ستالين وباءت تلك الفكرة بالفشل. وفي وقت آخر قرر روزفلت أن يلقي على بنات الثورة الأميركية خطابًا طالما خشيه. وبعد حفل افتتاحي طويل ومهيب - ناضل روزفلت ذو الأصل الهولندي باعتبار أن أجداده هاجروا إلى نيويورك في القرن السابع عشر - من أجل أن يبلغ هذا المستوى من التأييد وقد أمسك بجانب من المنصة - ثم نظر مبتسمًا إلى الحضور المكون من الأعضاء المتشددين الوقورين من جمعية «بنات الثورة الأميركية» (DAR (Daughters of the American Revolution) وتضم الفتيات اللاتي يؤيدن الثورة الأميركية، وقد بدأ روزفلت كلامه قائلاً: «مناصري من المهاجرين...»

أما إدمان روزفلت على المؤتمرات الصحفية فيجد أساسه في مستوى فرط مزاجه الذي يتسم بثرثرته وبحيوته إلى أبعد حد. وكما أنه لا يوجد رئيس واجه الإعلام المعادي أكثر من نيكسون، فلا يوجد رئيس اهتم بالصحافة مثل روزفلت، على الرغم من أن الإعلام في فترة حكم روزفلت كان محافظًا بشكل كبير. وقد أشارت التقديرات في سنوات الخطة الجديدة إلى أن افتتاحيات ما بين 60 و80% من الصحف أعلنت معارضتها له، خاصة في المناطق التي ينتشر فيها الفكر الليبرالي على نطاق واسع، مثل إنكلترا الجديدة، حيث تزايدت الثقة في الجمهوريين في تلك الأيام، باستثناء صحيفة بوسطن التي أيدته في عام 1932. وبعد عقدين لم يتغير الأمر كثيرًا حتى قبل أن يصبح جون كينيدي أول رئيس للبلاد بعد الحرب الأهلية وكان عضو مجلس الشيوخ ديمقراطيًا عن مقاطعة ماسوشيتس، وحدها صحيفة بوسطن اليومية - التي تبرع لها والده بمبلغ كبير من المال - دعمته كثيرًا. وكما علق جون كينيدي قائلاً: «يجب أن تعلم أننا مضطرون إلى شراء تلك الصحيفة السخيفة».

على الرغم من ذلك، وربما بسبب تلك العداوة، أعلن فرانكلين روزفلت حربًا لا مثيل لها على الإعلام المعادي حتى مجيء كينيدي إلى السلطة، ولم يشهد الإعلام بعد ذلك مثل ذلك الهجوم أبدًا. فقد عقد روزفلت الكثير من المؤتمرات الصحفية العرضية منها والرسمية، وكان يحضر إليها ما بين مئة ومئتين من المحررين الصحفيين مرتين في الأسبوع تقريبًا طوال فترة رئاسته (كان يختصر الإجازات والعطل الشهرية). عقد ألف مؤتمر صحافي إجمالًا طوال الاثني عشر عامًا التي قضاها في الرئاسة (بمعدل سبع وسبعين مؤتمرًا سنويًا تقريبًا). (وهذا لم يكن جديدًا بالنسبة له فقد كان يعقد مؤتمراتين

صحفيين يوميًا عندما كان حاكمًا لنيويورك). وقد كان منشرًا دائمًا. ويعتقد روزفلت أنه يجب أن نمتن علاقتنا مع المحررين الصحفيين باعتبارهم أصدقاء لا أن نجعل منهم أعداءً يتعين تجنبهم.

مع نهاية الثلاثينيات (من القرن العشرين)، وبعد حملته الطويلة والمكثفة، تمكن فرانكلين من التغلب على وسائل الإعلام. وهو ما جعله سعيدًا بنفسه إلى حد كبير.

ومن بين السمات الأساسية لأعراض فرط المزاج «الانفتاح على التجربة» (وهي واحدة من أهم ثلاث سمات في الشخصية، وترتبط إلى حد كبير بالحالة العصبية والانسراح). فالأشخاص الذين يتمتعون بفرط المزاج يميلون إلى الانفتاح على التجربة بروح عالية، فهم فضوليون، ومبدعون ويمتعون بروح خبيرة. (ويميلون أيضًا إلى أن تكون حالتهم العصبية محدودة جدًا، وفي مقابل ذلك يرغبون في أن يكونوا على قدر كبير من الانسراح).

إن ما يتمتع به روزفلت من روح عالية في الانفتاح على التجربة يظهر على نحو جلي في طريقة تفكيره. كان نباتيًا كما كان مبدعًا. وعلى هذا النحو يبدو من الصعب الإقرار بما ذهب إليه هولمز عندما اعتبر ذكاء روزفلت من الدرجة الثانية. فقد كان متفتح الأفق وبارعًا: «فلم تكن تزعجه الإبداعات، بل لا شيء أعز عليه من الأفكار الجديدة... وقد شملت سعة اطلاعه وعلمه مواضيع كثيرة، فقد كان يفقه القليل تقريبًا عن كل شيء من شرب الجعة في جورج تاون إلى النميمة والغيبة والخوض في الشؤون الخاصة في مجالس زوجات أعضاء مجلس الوزراء. أما أكثر الموضوعات التي تفقه فيها كثيرًا فهي أساسًا ثلاثة: السياسة وتاريخ الولايات المتحدة الأمريكية والجغرافيا بشكل عام. فقد كان يحب أن يقرأ، مثلما أكد ذلك جونثر، في الحقول الأربعة الأساسية التالية: تاريخ الولايات المتحدة الأمريكية، والأعمال البحرية و«النفائيات» والصحف - حتى إنه كان يطلع على ما بين ست وثمانٍ من الصحف اليومية. وكان يتكلم الفرنسية بطلاقة ويستطيع أن يقرأ باللغة الألمانية ولا يفقه من اللغة الإسبانية إلا قليلًا.

هناك طرفة جعلت من روزفلت مشهورًا على نطاق واسع ومبدعًا وفضوليًا إلى أبعد حد. فبعد مؤتمر بالطا توجه إلى المملكة العربية السعودية، ولما بلغ رمال ساندي حلق على مستوى منخفض، وفي الأثناء سأل أحد مساعديه: لماذا لا يتم استصلاح هذه الأراضي وتهيتها للزراعة؟ فأجابه ربما لانعدام المياه، فسأله روزفلت: هل المياه منعدمة تمامًا

على امتداد هذه الأراضي؟ فأجابه: فقط في الواحات وفي الآبار. استدرك الرئيس قائلاً: هذا يعني أنه توجد مائة مائة قابلة للاستغلال، ثم استطرد الرئيس متسائلاً من جديد ما مدى عمقها؟ فأجاب مساعده، خمسون قدمًا تقريبًا. فتساءل الرئيس عما إذا كان بمقدورنا أن نمدهم بمضخات عالية الجودة من أجل استخراج هذه المياه، أليس كذلك؟ فأجاب مساعده: نعم، ولكن المياه يمكن أن تبخر بسبب ارتفاع درجة الحرارة في الصحراء. فسأله الرئيس عندئذ: فلماذا لا يقومون بالري أثناء الليل؟ سؤال يتلوه سؤال من دون توقف. وما هي إلا أيام قليلة حتى استفسر روزفلت من الملك سعود بشأن هذا الأمر، فرد عليه الملك قائلاً: «أنا رجل مسن والزراعة لا تناسبني». لكن روزفلت امتعض من هذا الرد حتى إنه عبر عن نيته بعد تقاعده للذهاب إلى الشرق الأوسط ليعلم الناس كيف يزرعون غذاءهم (في عملية شبيهة بما يعرف بنظام استصلاح ضفاف نهر تينيسي). ولعل هذا النقص هو السبب الرئيس وراء «حالة الاحتقان» التي شهدتها تلك المنطقة.

وأثناء حملته للانتخابات الرئاسية في عام 1932 ابتدع روزفلت مفهومًا جديدًا عكس حقيقة انفتاحه الذهني واصطلح عليه «الثقة في المخ». وإذا كان هذا الإبداع من الناحية الأكاديمية الصرفة قد أصبح مألوفًا فإنه في تلك الفترة لم يكن كذلك. ومهما يكن من أمر، فإن روزفلت كان يسعى دائمًا إلى توسيع دائرة اهتماماته وأفكاره. فقد قال ذات مرة: «قد نعثر أحيانًا على أشياء جيدة جدًا في بعض الممارسات المتهورة». وفي الواقع نحن نقوم بممارسات تسلطية اجتماعيًا واقتصاديًا كانت تبدو لي في مجملها عندما كنت صبيًا ممارسات متهورة، ولكنها رغم ذلك ما زالت تمثل جزءًا من حياتنا اليومية. فقد كان روزفلت يفكر في المستقبل، حتى إنه كتب في مذكراته خطابًا وجهه إلى الرئيس الذي سيتم انتخابه عام 1956. «ذلك ما ينبغي اتباعه في البيت الأبيض»، وهو ما أثار اهتمام منافسه السياسي في انتخابات عام 1940 ويندل ويلكي الذي قال عنه: «إنه ذكي جدًا لدرجة أنه يستحق أن يخلد».

لم يكن روزفلت متنوعًا من الناحية الأكاديمية، وهو ما أدركه القاضي هولمز. فلم يكن روزفلت يقرأ كثيرًا عن الفلسفة والشعر، وإنما كان مجال اهتمامه المبجل هو التاريخ. وما عرضت عليه مناقشة فكرية إلا واعترض. وذات مرة سأله صحفي شاب: «سيدي الرئيس هل أنت شيوعي؟»، «هل أنت رأسمالي؟» «أم اشتراكي؟»، لكن في كل مرة كان روزفلت يجيب: «لا»، وهو ينظر إليه بشيء من الدهشة. واسترسل الصحفي الشاب يسأل: «حسنًا،

فما هي فلسفتك إذن؟» فأجاب الرئيس مستنكرًا: «فلسفة؟»، ثم كررها ثانية وواصل قائلاً: «فلسفة؟ أنا مسيحي وديمقراطي وهذا هو كل ما في الأمر».

على الرغم من أن روزفلت لم يكن متضلّعًا في الفلسفة في حد ذاتها، إلا أنه كان يحب الاطلاع على الطبيعة البشرية. ففي عام 1944 وجه دعوة خاصة إلى عالم لاهوتي شاب لتناول العشاء في البيت الأبيض. وما لبث الحوار بينهما أن اتخذ منحى لاهوتيًا وفي الأثناء أتى الضيف على ذكر بعض الأسماء ذائعة الصيت في الفلسفة الوجودية في القرن التاسع عشر مثل سورين كيركجارد. وقد اعترف روزفلت أنه لم يسمع بهذا الاسم من قبل. وقد بيّن عالم اللاهوت لروزفلت أن كيركجارد إنما اشتهر خاصة بأرائه حول الذنوب التي ورثتها البشرية. وقد أعجب روزفلت بأفكار وأعمال هذا الفيلسوف لما علم أنه واجه النازية. ثم أوصى بعد ذلك بقراءة أعمال هذا الفيلسوف من أجل إدراك حقيقة الشر النازي.

أما اطلاع روزفلت الخاص فكان في الجغرافيا، وقد ظل متميزًا في هذا المجال حتى بعد أن لازم الفراش بسبب الشلل، وهو ما منعه أيضًا من ممارسة رياضة الجولف المفضلة بالنسبة إليه، مما جعله شغوفًا جدًّا بجمع الطوابع البريدية. وكان ذلك محفزًا له لمزيد من الاطلاع من خلال المقالات أو الكتب حول جغرافية الكثير من البلدان، حتى إنه في النهاية تكونت لديه معرفة واسعة ومعلومات وفيرة حول المناطق النائية. ففي أحد الاجتماعات عن مهاجمة القوات اليابانية لشاطئ الصين، بينما بدأ أحد المستشارين في البحث في الخريطة عن موقع الهجوم، كان روزفلت قد عيّن بشكل سريع على ورقة مواقع المدن الشاطئية والحدود الساحلية الخارجية للصين وأهم الموانئ. وهو ما لم يختلف في شيء عما عيّنته الخريطة على وجه الدقة.

يقدم تاريخ عائلته بعض المؤيدات على الرغم من أنها لم تكن محددة بالنسبة لفرط المزاج بالنسبة لشخصية فرانكلين روزفلت. ربما الوحيد من عائلته الذي كان يعاني من الاضطراب ثنائي القطب ابن عمه الخامس تيودور الذي اشتهر خاصة بحيوته المفرطة. وقد أظهرت بعض علاقاته الحميمة سمات مزاجية غير عادية في شخصيته. وذكر أحد الجيران أن جدّ روزفلت ويدعى إسحاق روزفلت - اجتهد كثيرًا لكي يكون طبيبًا من دون أن يمارس مهنة الطب قط - كان «غريب الأطوار». أما والده جيمس روزفلت فقد كان مغامرًا حتى إنه ترك نيويورك من أجل أن يقاتل إلى جانب جويسيب جاربالدي Giuseppe

Garibaldi «وهو زعيم وطني وقائد عسكري إيطالي في الفترة من «1807-1882» أثناء توحيد إيطاليا في القرن التاسع عشر. فهذا التاريخ العائلي الموجز لا يشير إلى انتشار الجنون الصريح في عائلة روزفلت، مثل الذهان أو الهوس أو الاكتئاب الحاد. ولكن هذا يعني أن أقارب روزفلت كانوا غير عاديين بما يثير اهتمام الناس العاديين. ففرط المزاج ليس وراثيًا فقط في العائلات التي تشهد انتشارًا واسعًا للهوس أو الاكتئاب، ولكن أيضًا بين أولئك الذين يتميزون بشخصية يطغى عليها فرط المزاج. ففي الواقع وفي بعض الدراسات الوراثية فإن الاضطراب ثنائي القطب يكون أكثر انتشارًا عند الأقارب الذين يعانون فرط المزاج في الشخصية أو مستوى منخفض من أعراض الهوس (هوس خفيف). أما الهوس الكامل والاكتئاب الحاد فقد يكونان أكثر انتشارًا بين عموم الناس، إلا أنهما يكونان أقل انتشارًا في الشخصيات التي تتميز بفرط المزاج.

لا يتوفر لدينا الكثير من المؤيدات الوثائقية عن باقي أفراد عائلة روزفلت الذين كانوا يعانون من الهوس الحاد أو الاكتئاب الحاد. أما ما يتوفر لدينا من مؤيدات محدودة فتتعلق بأولئك الذين يعانون من فرط المزاج. وإن كانت هذه المؤيدات غير متوفرة فإن المصادر الأخرى من المؤيدات (الأعراض ومسار المرض) تؤكد فرط المزاج في شخصية روزفلت. (من بين الأربعة مؤيدات يمكن أن يكون واحد فقط كافيًا لإثبات المرض عند تشخيصه).

تزوج جيمس في السن الثانية والخمسين، وتوفي في عام 1900 - عندها كان فرانكلين في سن الثامنة عشرة من عمره - تاركًا فرانكلين وحيدًا مع أمه سارة ديLANO المتغطرة، فقد كان لسارة حضور قوي في حياة روزفلت، وكانت كثيرًا ما تتشاجر مع زوجته إيلانور.

وبما أن روزفلت ينحدر من أسرة عريقة، فقد نشأ بالقرب من مراكز السلطة فقد كان أبوه كثيرًا ما يصطحبه معه إلى البيت الأبيض وهو في سن الرابعة أو الخامسة من عمره، وذلك في ظل حكم الرئيس جروفر كليفلاند الذي عانى كثيرًا من أعباء الرئاسة، حتى إنه نصح روزفلت قائلًا: «أكثر ما أتمناه لك أيها الفتى الصغير ألا تصبح أبدًا رئيسًا للولايات المتحدة». وعندما تزوج من إيلانور وهي ابنة أخت تيودور في عام 1905، تنبأ الرئيس تيدي بأن يكون له شأن عظيم.

وحتى عام 1921، تمتع فرانكلين روزفلت بحياة ساحرة. وعندما بلغ سن التاسعة

والثلاثين، أصبح أبًا لخمسة أطفال، وشغل منصب عضو في المجلس الرئاسي لمدة ثلاث سنوات قبل أن يرشح نفسه لمنصب نائب الرئيس، وبدا وكأنه قد سلك طريق ابن عمه تيدي إلى البيت الأبيض. ثم تدخل القدر بعد ذلك. فبعد أن قضى صيفًا في السباحة في إحدى البرك، أصيب بنوبة برد ثم حمى شديدة أدت إلى فقدان قدميه الإحساس ومن ثمة تصلبهما إلى أن عجز عن المشي. فهرعت أسرته المذعورة إلى أمهر الأطباء الذين ما لبثوا أن اكتشفوا الحقيقة المفزعة، فقد أصيب «بشلل الأطفال».

لقد تألم روزفلت كما تألمت عائلته لذلك. وتأجلت كل مشاريعه السياسية لأنه انشغل كثيرًا بحالته الصحية أملًا في المشي ثانية، وأن يجري ويلعب ويسبح مع أبنائه وأن يمارس لعبة الجولف من جديد مع أصدقائه. ولمدة ثلاثة أعوام كان تركيزه منصبًا على مرضه ومحاوله المشي على قدميه من جديد. فقد قضى الكثير من الشهور في محطات الاستشفاء المعدنية المختلفة - وقد كانت تلك المحطات الفضاءات المفضلة التي يقضي بها أوقات الربيع الدافئ، في جورجيا - حيث قام بإعادة تأهيل قدميه، ومع أنه في آخر الأمر استطاع أن يستعيد بعضًا من عافيته، إلا أنه ظل عاجزًا إلى حد كبير، وظل يؤمن بقدراته المعنوية على تخطي هذه المحنة حتى كان يشتكي قائلاً: «إنه لمن السخرية أن يكون نموي مكتملاً ولا أستطيع أن أهزم مرض شلل الأطفال».

ولما كان نموه قد توقف عن التطور فإنه لم يكن بإمكانه إعادة تأهيل قواه البدنية، ولذلك رفض دعوات أصدقائه السياسيين القدامى في نيويورك في عام 1924 للعودة إلى الساحة السياسية. ولكن حاكم نيويورك أول سميث - الذي ترشح لمنصب الرئيس ولم يبق في حكم المدينة طويلاً - كثف جهوده حتى يتولى روزفلت منصب حاكم نيويورك. فقد ظل سميث يتصل بفندق «هوت سبرنجس» الكثير من المرات ولكن روزفلت لم يكن يأبه بكل تلك المكالمات. ولكن الحاكم استطاع بعد ذلك أن يقنع إيلانيور وأبناءه وأصدقائه بذلك، فكان من زوجته إيلانيور وكذلك ابنته أن اجتهدتا في هذا الاتجاه. ولأنه علم باستحالة أن يمشي على قدميه من جديد، فإن روزفلت زهد في الإدارة التي دفعه إليها سميث. ثم عاد إلى الحياة العامة من جديد في صورة مغايرة تمامًا عن صورة الرجل الذي كان يسبح في البركة في عام 1921.

لقد أدى ذلك إلى تغير جذري في حياة روزفلت حيث أصبح يبذل مجهودًا جبارًا لتجاوز نقصه الجسدي. كان يعتمد على كرسي متحرك وكان يعاني من أجل الصعود على المنصات

المخصصة لإلقاء الخطابات، حتى المنصات كانت ترتب بشكل دقيق وفق الشروط اللازمة لتأمين سلامة روزفلت الرئيس المقعد؛ من ذلك أنه وقع نحو خمس مرات فقط خلال العشرين عامًا من إلقاء الخطابات السياسية. لقد أذل المرض روزفلت وكثيرًا ما عطله، من ذلك مثلًا أنه في إحدى الحملات في نيويورك في عام 1928 اضطر إلى دخول قاعة الاجتماعات المكتظة بالحضور عن طريق باب النجدة، ولكن لم يكن أمامه أي خيار آخر سوى القبول بذلك فقد عجز عن تخطي الحشد الغفير الذي غصت به القاعة على كرسيه المتحرك. وقد جاء على لسان فرانسيس بريكينز قولها: «إن شعوره بالإذلال يأتي من عجزه البدني». لقد اضطر إلى أن يحمله مساعده أمام حشد من الحاضرين. ثم «أخذ بعكازيه وعدلها وقام بتصفيف شعره ومن ثمة أمسك بابنه جيمس ومشى وكأن لا شيء غير عادي».

كان يبذل جهدًا عضليًا فائقًا متغلبًا على عجزه بسبب شلله الحاد فقط لأجل أن يعيش حياة مليئة بالنشاط. لقد تميز بالشجاعة والمرونة وهو ما جعله جذابًا لمؤيديه، وهو الأمر الذي تؤكد واقعة روتها عنه ابنته حين تحول إلى قاعة بروكلين الكبرى لإلقاء كلمة أمام مناصريه، حيث توجب عليه الدخول إلى القاعة فقط عبر المدخل الرئيس وكان الفضاء يعج بالدرجات ولا يوجد سياج حول الممر الموصل إلى داخل القاعة، ولم يكن يريد أن يتخذ ممرًا خاصًا به أمام الحضور، وأصر على أن ينفذ إلى الداخل من باب النجدة، رغم صعوبة الأمر، إذ ينبغي له أن يتسلق الجدار مستخدمًا ذراعيه وأكتافه من دون رجليه المقعدتين، وعندما بلغ أعلى مستوى من المنفذ استنجد بابنته «وكان وجهه يتصعب عرقًا حتى تبلل قميصه الأبيض. وكان يتوقف من أجل أن يمسح وجهه ويلتقط أنفاسه. ثم يتحرك في اتجاه المنصة ويواجه الحضور ببعض المداعبات من قبيل أن الجو يتميز بالدفء داخل القاعة».

ولم يكن يترك بمفرده أبدًا، ما عدا في أوقات النوم. وهكذا فإنه لم يكن يتمتع بفرديته أبدًا وهو الوجه الأسوأ من إعاقته كما أشار إلى ذلك هو بنفسه.

لقد أحدث الشلل تغييرًا ملحوظًا في روزفلت في كثير من الأمور إضافة إلى التغيير العضوي رغم أنه ظل ممتلئًا بالحيوية والنشاط، من ذلك أنه تبنى مواقف مغايرة عن ذي قبل. فقد كان روزفلت قبل إصابته بالشلل «لا يبالي وغير جدّي» كما أشار أحد أصدقائه السياسيين. ولكن مرضه جعله أكثر انضباطًا، وهو ما أشار إليه روبرت جاكسون الذي عين قاضيًا في المحكمة الدستورية العليا لاحقًا. وأما فرانسيس بريكينز التي عرفت

روزفلت عن كئيب منذ عام 1910، فقد عايشته قبل شلله وبعده، وكانت قرية جداً منه طوال فترة رئاسته حتى أيامه الأخيرة، فقد أكدت أنه تغير كثيراً: «لقد شهد روزفلت تحولاً نفسانياً أثناء فترة مرضه. وقد لاحظت عنده تراجعاً وتطوراً إلى حد كبير بعد تلك السنوات من الألم والمعاناة من مواقفه المتغترسة التي أظهرها في كثير من المناسبات قبل أن يصاب بالشلل. فقد أصبح الرجل ودوداً بشكل لافت ولعل ذلك يعود إلى شعوره بالإذلال النفسي وإلى الفلسفة العميقة... فقد رأيت روزفلت مرة واحدة في ما بين عامي 1921 - 1924 وقد ذهلت لتطوره. فقد كان صغير السن وكسيحاً وواهن البدن، لكنه كان يتحكم بقوة في حياته وفي شخصيته أكثر من أي وقت مضى».

قبل إصابته بالشلل كان نبيلاً ناجحاً: حيث كان يعمل كسكرتير رسمي في سلاح البحرية في إدارة ويلسون وترشح لمنصب نائب الرئيس في عام 1920، ثم أغري بالالتحاق بمنصب السيناتور أو الحاكم. وبعد ثلاث سنوات من العزلة، عاد إلى الأضواء في عام 1924 من خلال الميثاق الديمقراطي ولكنه كان واهناً ومكبلاً بذلك الكرسي المتحرك، ولم يكن يتحدث كمرشح كما كان يتوقع منه الكثيرون قبل الإصابة بالشلل، ولكن كمدير حملة سميث. بعد ساعات من الحديث المتواضع عن نفسه تخللها بعض التصفيق الفاتر ألقى روزفلت كلمة دامت سبع عشرة دقيقة تقريباً، ضمنها عبارات سحرية جذابة اشتهرت لاحقاً بخطاب «المحارب السعيد»، وصف فيها سميث استناداً إلى أبيات من شعر وردس وورث: «هذا هو المحارب السعيد، هذا هو الذي يتمنى كل شخص له ذراعان أن يكون هو». لقد وقف أولئك المندوبون نحو اثنتي عشرة دقيقة احتفاءً به، تلتها ساعة كاملة من الغناء والهتاف والتصفيق.

بعد أربع سنوات من تحدي الآلة الديمقراطية في مدينة نيويورك لقاعة تاماني، فاز روزفلت بمنصب حاكم نيويورك، وبعد مرور أربع سنوات من ذلك، فاز بمنصب الرئيس. لقد ضاعف فرط مزاج روزفلت في حجم التحديات التي واجهها نتيجة إصابته بالشلل في الأيام الأخيرة من فترة رئاسته. ويبدو أن الإصابة بالشلل قد جعلته منه متعاطفاً بدرجة كبيرة شأنه في ذلك شأن الزعماء الذين عانوا من الاكتئاب. فالارتباط ما بين الطبيعة والظروف قد جعل منه الرجل المناسب بشكل غير عادي لمواجهة توالي الأزمات التي لا مثيل لها في سنوات وجوده في البيت الأبيض.

ورغم عجزه الذي لا يخفى على أحد، لم يستغل روزفلت ذلك لكسب التعاطف.

ولم يكن ذلك يمثل عائقًا سياسيًا. وقد يتساءل بعضهم ما الذي يدعو شخصًا معوقًا إلى الترشح لحكم ولاية والحال أن ذلك لا يتناسب معه؟ (أجاب أول سميث: «لا ينبغي أن يكون الحاكم لاعبًا في السيرك، فنحن لا ننتخبه لقدرته على أن يقوم بقفزة ثنائية إلى الخلف أو القفز بالارتكاز على اليدين») وفي عام 1932 شاع بين الناس أن الشلل قد يؤثر على المخ، وأن ذلك قد يؤدي بروزفلت إلى الجنون. وقد ردّ فرانكلين روزفلت على ذلك بأن استدعى ثلاثة من الأطباء المتخصصين لكي يفحصوه فحصًا كاملاً، وإصدار السجلات الطبية الخاصة به. وقد كانت تقاريرهم صريحة في وصف عجزه الجسدي، وقوته السيكولوجية: «فمنذ عشر سنوات، عانى الحاكم روزفلت من شلل الأطفال الحاد، وأن ذلك أثر بشكل كامل على العضلات الممتدة من الأطراف السفلى. وقد تحسن تدريجيًا في القدرة على التحكم في القدمين منذ ذلك التاريخ. وقد استمر ذلك بشكل جيد».

وإجمالاً فإن المعاناة من فرط المزاج كانت هي المفتاح لفهم سيكولوجية روزفلت. وهو ما جعل منه منفتحًا تجاه الأفكار الجديدة، وذا كاريزما، ولكن أيضًا طورت قدرته على تحمل مرض الشلل، وقد ساعده فرط المزاج على أن يكون أكثر مرونة وبالتالي تحمّل واستيعاب المعاناة البشرية على نحو أفضل. وقد يكون لهذا التطور السيكولوجي دور كبير في معالجة الأزمات التي أدت إلى انهيار الاقتصاد، وكذلك في الحرب العالمية، فلقد تعامل مع تلك الأزمات بذكاء حتى إنه لم يتراجع عن مختلف القرارات الجريئة التي اتخذها في شأن ذلك. فقد آمن بالفلسفة البراغماتية وساعده جيستيس هولمز على ابتكار - فكرة وثقتها بركينز في قولها: «لا يمكن اعتبار حكم إنساني نهائيًا. فقد يتخذ الشخص خطوة معينة بكل شجاعة لأنه يرى أنها مناسبة في ذلك الوقت ولكن يمكن تعديلها لاحقًا إذا لم تعد صالحة وناجعة». وقد اعتبرت بركينز أن وجهة النظر هذه قد حررت روزفلت واستفاد منها للعمل أكثر في مواجهة الأزمات، وذلك ما قام به فعلاً. ولكن هذا الحكم لا يستند فقط إلى الفلسفة البراغماتية وإنما أيضًا على علاقة بشخصيته مفرطة المزاج فالعقل الدؤوب على النشاط ليس له الخيار في التوقف عن ذلك من تلقاء نفسه. (وذلك بخلاف الزعماء الذين يُفترض أنهم أسوياء مثل جورج بوش الابن الذي إن اتخذ قرارات معينة فإنه يرفض قطعياً أن يعدلها، حتى إذا ثبت أن تلك القرارات غير مجدية. ويعد انعدام المرونة هذا من

سمات الشخصية غير مفرطة المزاج، ولكن لا يعني ذلك أنه علامة دالة على الصحة العقلية كما سنرى لاحقاً).

لم يتخذ روزفلت لنفسه أبداً أيديولوجية أو مذهباً فكرياً يرشده في صناعة القرار. فقد كان يصدر القرار خطوة بخطوة، ويتراجع إذا ثبت عدم جدوى هذا القرار، وأما إذا ثبت جدواه يمر إلى الخطوة الموالية. وهو ما أهله لأن يؤسس لمقاربة جديدة في الحكم على الرغم من أنه لم يكن يتوقع ذلك بشكل واضح. في عام 1929 قدر أن يكون الانهيار العظيم «نهاية فترة» لكن «العلاج لم يكن بالقدر الكافي». فكان أن أعلن أن هناك شيئاً جديداً تماماً، ويتعلق الأمر بفلسفة بدأت في التشكل وما زالت تثير الجدل في السياسة الأميركية - وتقوم على فكرة مفادها أن من واجب الحكومة خلق مواطن الشغل ورعاية مواطنيها. وإذا لم تكن الحكومة قادرة على «رعاية المسنين ولا على توفير مواطن الشغل للقادرين أو لطالبيه، ولا توفر الحماية للسود ليست حكومة ولا ينبغي تحملها».

ومن بين جميع برامج التي تدعو إلى الفخر ما قام به في مجال الضمان الاجتماعي، من دون أن يستند في ذلك إلى أية مرجعية أيديولوجية معينة. وأثناء إعداد برنامجه في هذا الشأن وقع اقتراحاً واحداً بإمكانه أن يشمل الجميع في ذلك الوقت، لكن الموازنة تشكو عجزاً ولن تكون حكومة الولايات المتحدة الأميركية قادرة على تسديده قبل عام 1980. ولكن روزفلت اعترض على ذلك قائلاً: «باختصار لن نرتهن الولايات المتحدة حتى 1980 مثل ما حدث في 1935»، وهو ما جعله عرضة لانتقادات شديدة اعتبرها تنم عن سوء نية. ولما مثلت وزيرة العمل فرانيسيس بركينز أمام مجلس الشيوخ سألتها السيناتور الديمقراطي توما جور عن أو كلاهما - وقد كان مسناً وفاقداً للبصر - بسخرية: «هل يعني ذلك الاشتراكية؟» فأجابت بركينز: «لا طبعاً» ثم ابتسم وهو متكى للأمام، ثم تحدث إليها كما لو كانت فتاة قائلاً: «أليس إذن، نزرًا يسيرًا من الاشتراكية؟»

لم يكن فرانكلين روزفلت قلقاً بشأن ما قد يوجه إليه من اتهامات. حتى لو اتهم بجلب الاشتراكية إلى الولايات المتحدة. كان يعلم فقط أن الناس يمكن أن يتضرروا وكان متأكدًا ممن سيتضرر. ولكن كان يعلم أيضًا أنه لا يجب أن يبقى مكتوف اليدين. لقد كان يحاول من دون كلل ولا يثنيه عن عزمه أي شيء حتى حققت طريقته نجاحاً مذهلاً. ولم يكن ذلك فقط نوع من البراغماتية الفكرية كما اعتقد الكثيرون، رغم أنه درس في هارفارد ما بين عامي 1900 و1904 حيث كان المؤسس الفعلي للفلسفة البراغماتية، ويليام جيمس،

يدرس هناك من دون أن يكون زميلًا له في القسم نفسه، وإن كان قد أشار سابقًا إلى أنه نادرًا ما كان يطلع على الفلسفة. وأن براغماتيته لم تكن توجهًا فكريًا بقدر ما كانت مزاجًا.

(لقد اعتقد جيمس بأن لكل شخص فلسفته)، وليس في الأمر مبالغة، أن استنتج جون كينيث جالبريث - وهو أحد أعضاء إدارة فرانكلين روزفلت وواحد من كبار رجال الدولة في أميركا وأمين سر كل من كينيدي وجونسون - بعد فترة من جستيس هولمز أن روزفلت يعد الشخصية السياسية الأعظم في القرن.

كل هذا ما كان ليحدث لو كان فرط المزاج الذي طبع شخصية روزفلت مختلفًا، وعندها يكون هولمز محققًا في حكمه في شأن الرئيس. وما كان ليحدث لولا أنه اجتهد كثيرًا في التغلب على الشدائد التي سببها له مرضه، إضافة إلى فرط الطاقة والروح، وهي أمور تطورت مع التجربة. فقد لاحظت فرانسيس بريكينز قدرته على التطور و«حيويته» التي كانت علامة مميزة في شخصية روزفلت. وهو ما أكدته زوجة الرئيس أيضًا. ثم بعد مرور سنوات طُرح السؤال من جديد عما إذا كانت الإصابة بالشلل قد أثرت على القدرة السياسية لروزفلت. وفي هذا الاتجاه لخصت إيلانور كل ذلك في عبارة مختصرة وبدقة: «من المؤكد أنه كان رئيسًا للجمهورية» ثم أشارت إلى «أنه رئيس من نوع آخر».

الفصل الحادي عشر

المرض في كاميلوت

كينيدي

لم يبلغ جون كينيدي الثلاثينيات من عمره حتى أصبح رئيسًا عظيمًا. ونجاحه في أنه أصبح أصغر رئيس للولايات المتحدة الأمريكية هو أكثر الأشياء التي يمكن أن تشد الانتباه إليه. لقد استطاع أن يتغلب على الكثير من الشدائد شأنه في ذلك شأن فرانكلين روزفلت، حيث تمكن من ذلك بسبب فرط المزاج.

فمن الناحية النفسية السيكولوجية كان الشاب كينيدي مفعمًا بالحيوية، وجذابًا ويميل إلى ممارسة الجنس خارج إطار الزواج بشكل مبالغ فيه - فضلًا عن كونه يتميز بفرط المزاج. وفي الوقت الذي سطع فيه نجم شقيقه جورياضيًا في أوساط الطلاب في مدرسة «تشوت» الفخمة، كانت تقديرات جون متوسطة حيث انتمى إلى جماعة منحرفة أطلقت على نفسها اسم «مكارز»، حيث أدى تمرده إلى رفضه مؤقتًا، وهو ما كان مدار حديث بين مدير المدرسة السيد جورج جون وجوزيف كينيدي الأب (تعهد جون لجورج جون بالانضباط ولكن جوزيف الأب هو نفسه كان متمردًا، كما أسر بذلك للطفل معاتبًا «فلو أن هذا النادي العبي المتكون من مجموعة مكارز ملكي، لن يحمل بالتأكيد ذلك الاسم الذي يبدأ بـ IM) وبعد مرور سنوات استعدت مدرسة تشوت لنشر كتاب عن سنوات دراسة جون كينيدي. وقد علق الرئيس كينيدي بشكل مقتضب على ذلك قائلاً: «لا أعتقد أنه من المفيد التعويل على التقارير الشهرية... إلخ. ربما يكون لذلك تأثير معاكس في أعمال الطلاب الذين قد يضطرون إلى بذل مزيد من الجهود المضنية والعمل الجدي في المدرسة على أمل أن يصبحوا يومًا رؤساء». لكن هذا الكتاب لم ير النور لأن مدير

المدرسة السيد جورج جون كان منشغلاً تمامًا بتقييم الحالة النفسية لرئيس المستقبل على امتداد سبعة عشر عامًا خالص من خلالها إلى أن معدل ذكائه IQ كان يعادل 119 نقطة، واستنتج من ذلك أن كينيدي «في صباه كان يمتلك قدرة خارقة ولكنه بشكل محدد في نصب الفخاخ من ناحية سيكولوجية. وقد اشتهر بين أفراد عائلته بعدم الاكتراث والارتباك وانعدام الكفاءة، وذلك هو الدور الذي كان يشعر به دائمًا في المنزل».

وبعد أن قُتل أخوه الأكبر جو في الحرب العالمية الثانية، تحمل جون أعباء الأسرة فوجد نفسه في موقع كهل عليه أن يتسلم مسؤولية أسرته قبل أن يتخطى بعد سن المراهقة. وكان جون كينيدي مريضًا في معظم فترات حياته فقد تعرض للموت في مناسبات كثيرة قبل اغتياله. ففي العاشرة من عمره، تعرض جون كينيدي لأول وعكة صحية طوال فترة حياته ولم يكن ما ألمّ به معروفًا آنذاك، ربما يتعلق الأمر بمرض أديسون المتمثل في ضعف جهاز المناعة. ففي مرض أديسون تتوقف الغدد الكظرية عن إفراز المضادات الحيوية الضرورية لعمل جهاز المناعة. وشأنه شأن أشكال عجز جهاز المناعة الأخرى، كالإيدز، يجعل مرض أديسون المصابين به غير قادرين على مقاومة الإصابات أيًا كان مأتاها أو موضعها من الجسم. ومع استمرار تلك المشاكل المتعلقة بالغدة الكظرية، قد تؤدي اضطرابات جهاز المناعة في الجسم إلى التهاب في الأحشاء فينشأ عن ذلك ألم في البطن ومن ثمة الإسهال، أو إلى التهاب في العضلات فينشأ عنه ألم في الظهر. ولقد كان كينيدي يشكو من كل تلك الأمراض ولا نعلم كيف اجتمعت في جسمه.

في سن الثالثة عشرة خضع للعلاج في المستشفى جراء ألم حاد في البطن، وقد اشتكى منه تكررًا في حياته. فلما كان جهاز المناعة عنده ضعيفًا فإنه كان باستمرار عرضة لصعوبات بدنية فحتى مجرد كشط في الركبة من شأنه أن يؤدي إلى إصابة حادة يستدعي علاجها وقتًا طويلًا، وقد يحتاج إلى عكازين خشبيين. وقد كان كثيرًا ما يتعرض لنزلات البرد بشكل متكرر والتهاب الأذن والإنفلونزا. وباختصار غالبًا ما كان جون مريضًا حتى إن شقيقه روبرت كان يمزح قائلاً: لو أن بعوضة لدغت جون فستمت على الفور جراء مرضه. وفي سن السابعة عشرة ألمّ به مرض هو الأسوأ في حياته، ويتمثل في حمى شديدة أتت على جسمه بالكامل إضافة إلى انخفاض كرويات الدم البيضاء، وربما يعود ذلك إلى نقص في مستويات المضادات الحيوية (الستيرويد) والصفراء. وتم تشخيص حالته على أنه مصاب باللوكميما القاتلة (سرطان الدم القاتل) وأن أمه في الحياة لا يتجاوز نسبة 5% فقط.

لم يتقبل والده الأمر فعرضه على أطباء آخرين علّه يظفر بوجهة نظر أخرى في شأن حالة ابنه. وبعد قضاء مدة شهر في عيادة مايور، اعترف صفوة الأطباء في ذلك الوقت أنه ليست لديهم أية فكرة عما إذا كان هذا المرض قد يتسبب في وفاة الشاب. ولكنهم رغم ذلك نصحوه بنظام غذائي حازم وحدود وضوابط للمجهود البدني.

ومثل حالات الاضطراب ثنائي القطب الحاد فإن مرض أديسون كان يأتي في شكل نوبات. والأزمات تتبعها علاجات طبيعية ثم يعقبها نكوص في نوبة أخرى وهكذا. وربما بحكم طبعه، أكثر من نصيحة الأطباء، تحسن مردود كينيدي في عامه الأخير في المدرسة حتى تخرج. وفي السنوات القليلة اللاحقة تضاغت نوبات مرضه وأصبحت أكثر حدة: في رحلة إلى لندن بعد التخرج، وذلك بعد أن دخل برينستون وبعد أن أكمل انسحابه من برينستون خضع للعلاج لمدة شهور لكنها لم تكن حاسمة، فما زالت تلك الفحوصات في المستوى العادي. فلم يتم تشخيص الأعراض بدقة: صفراء ونقص الوزن وإرهاق وإسهال.

كان كينيدي يعلم أن حالته المرضية غاية في الخطورة، وكان مرتبكاً إلى حد خطير. وأثناء إقامته في مستشفى برمنجهام، كتب إلى أحد أصدقائه: «إنهم لم يجدوا لدي أي شيء عدا اللوكيميا الخبيثة مع تناقص حاد في كرويات الدم البيضاء، وتشير التقارير اليومية لمتابعتي الصحية أنني في أسوأ حالاتي وأشدّها حرجاً، وقد شعرت بالأمس وكأنهم بصدد إعداد كفني فعلاً». لقد كان يشعر بالمرارة من مرضه وضعفه، قياساً لشقيقه جو ذلك أن «نسبة كرويات الدم عند جو تعادل 9400» وهو ما بلغه في رسالة لشقيقه روبرت، ويضيف: «مقارنة مع ما لدي من كرويات وهو ما يعادل 4000 يصبح جو في حالة صحية تفوق حالتي مرتين».

وبعد أن أصبحت المفاهيم التحليلية النفسية أكثر شهرة استنتجت سارة جوردن - طبيبة كينيدي من بوسطن مختصة في أمراض المعدة - أن ما يعاني منه كينيدي لم يكن يتعلق بمرض عضوي حاد بقدر ما يتعلق بقلق عاطفي أثر على أحشائه. ومن ثمة تضاءلت نسبة التنبؤ بحتمية وفاته في أجل قريب ولكن جون تلقى وصفة طبية نفسية غاية في الغموض. لقد كان والده لا يستقر على رأي، وفي ذلك كتبت جوردن: «من بين أكثر الأشياء التي أزعجتني بشأنه يتمثل في أن تفكيره كان صبياناً - وثمة مؤشرات على ذلك - ونصحته بأن يتخلى عن ذلك سريعاً ما استطاع إلى ذلك سبيلاً». كما لاحظت أيضاً: «أشد ما أخشى

عليه أن يتطور حاله إلى حد المُراق. ولذلك ما لم يأخذ الأمر على محمل الجد فلنخبره بأنه لا يوجد شخص لا يعاني من الاضطرابات على الإطلاق». وفي السنوات اللاحقة اطلع كينيدي على سر مشاكله الطبية: إنه يشكو من مرض أديسون (والمعروف الآن أساساً بنقص المناعة الذاتية جراء توقف الغدة الكظرية عن إفراز هرمونات الستيرويد) ولكنه طوال الفترة الباقية من حياته رفض بشكل عام أن يصرح بحقيقة مرضه، حتى إنه كثيراً ما كان يتحاشى حتى مجرد الحديث ولو همساً عن المُراق.

هناك سبب وحيد وراء بقاء جون كينيدي الشاب على قيد الحياة على الرغم من حالته المرضية الحادة، ويتمثل في ما يتمتع به من فرط المزاج. وهنا أجدني مضطراً للتذكير بالمصادر الأربعة التي يكشف عنها التشخيص الطبي النفساني وهي: الأعراض، الوراثة، مسار المرض، والعلاج.

وعلى الرغم من أن الأعراض التي كان يعاني منها كينيدي كانت معروفة فلم يتضح منها أي دليل من قبل على فرط مزاجه. وإذا لم يعانِ في الماضي من نوبات مرض أديسون، فقد كانت لجون كينيدي الشاب طاقة لبديية مفرطة، حتى إن رسائله تزخر بالإيحاءات الجنسية، وكانت تستهويه النشاطات الجنسية بشكل لافت فقد كان يتردد كثيراً على دور المواخير، وربما ذلك ما سبب له بعض الأمراض التناسلية. وحتى قبل تناول العقاقير المنشطة (الستيرويد)، كان كينيدي مفعماً بالحيوية وهذا لا يتناسب مع مرض أديسون، فضلاً عن كونه كان اجتماعياً إلى أبعد حد.

ولعل أهم ما يلاحظ في شخصية كينيدي هو فرط نشاطه الاجتماعي وحيويته. وقد بدأت أفلين لينكولن بالاهتمام بهذا السيناتور الشاب الجديد في ماساتشوستس في كانون الثاني/يناير 1953 (حيث بدأ في ذلك الوقت في تناول الستيرويد) وخلصت إلى أنه يتقد حيوية وهو بمثابة آلة متعددة المهام «فقد كان السيناتور كينيدي يستيقظ كل صباح بأفكار جديدة، حتى إنه كان يقول بمجرد أن ينهض من فراشه ويفتح باب غرفته: لدي الكثير من الأشياء يتعين عليّ فعلها: أولاً...، ثانياً...، ثالثاً... وهكذا. وكان كل ذلك يتم أثناء ارتدائه لمعطفه». فقد كان هذا السيناتور الشاب أشبه بالمولد «لم أر أحداً في حيويته من قبل»، هكذا أشارت أمينة سره الجديدة ممتعضة. فهو لا يتوقف عن إملاء الرسائل والمذكرات، وكان يتحدث بسرعة ولكنه بوسطن الغليظة، وهو ما يجعل من عملية الإملاء معقدة. أظهرت لينكولن قدرة أكبر من غيرها على التعامل مع طريقة كينيدي في الإملاء، حتى إنها

سرعان ما أصبحت كبيرة أمناء سره. (ورغم مرور سنوات على ذلك فإن طريقة الرئيس كينيدي المهووسة في الإملاء لم تتغير. «فعندما ترى الرئيس» كما لاحظ سيناتور «عليك أن تبادر فورًا بركوب سيارتك وتسرع مثل البرق الخاطف في اتجاه الكابيتول وذلك حتى تدرك مذكراته إذا كنت تريد التعليق عليها»). وهناك طرفة أشارت إليها لينكولن، فقد حاولت أن تجد صيغة تتحكم من خلالها في حيوية وتهور السيناتور الشاب - فقد كان لديه ولع شديد بركوب السيارات والسفر الجوي:

«لقد كان من عادته ألا يريح مكتبه... حتى أنبهه إلى ذلك كما تعودت. فذات مرة كان يتهيأ لرحلة عبر الطائرة ولم يكن يهتم بالأمر إلا لما نبهته «إلى أن موعد الإقلاع سيكون خلال عشرين دقيقة». والحقيقة أشكر الله على أنني ما رافقته في رحلاته التي كانت أشبه بركوب سيارة الشرطة أثناء عملية مطاردة. وكان السيناتور يحب أن يقود السيارة بسرعة ولم يكن يعبأ بالضوء الأحمر. وكان لا يكثرث بصفارات سيارات الشرطة ولا بأي شيء آخر. ويروي عنه سائقه الشخصي موجزي أنه كان يسرع الخطى كلما اتجه ليصعد إلى الطائرة... «لقد كنت أتوقع دائمًا أن يومًا ما ستأتينا أخبار تنفيذ بأنهم فشلوا في إحداث واحد من المنحنيات على طريق المطار الوطني».

لقد طبعت هذه الحيوية المفرطة ذاتها شخصية الرئيس الجديد وهو ما وثقه الكاتب المعاصر المتبصر ويليام مانشستر في كتابه. لقد أصبح واضحًا الاختلاف بين أيزنهاور وكينيدي منذ اللحظة الأولى التي حل فيها بالبيت الأبيض. من ذلك أن السفير الروسي الذي نادرًا ما كان يلتقي به أيزنهاور وفي أحسن الحالات لا يتجاوز لقاءهما على انفراد أكثر من عشر دقائق في كل مرة، وجد نفسه فجأة يلتقي على انفراد مع الرئيس الجديد كثيرًا ولمدة ساعتين تقريبًا. ولقد حافظ كينيدي على وتيرة النسق السريع الذي تعود عليه عندما كان عضوًا في مجلس الشيوخ، حيث «ظل حيويًا كعادته. حتى إنه لا يهدأ عن الحركة، حيث كان يتنقل بسرعة بين الممرات ويقرأ خطاباته ويمليها واقفًا وبسرعة فائقة، ثم يسير في الظلمة على قدميه حتى يبلغ النصب التذكاري ثم يعود أدراجه راکضًا، ويعض على أصابعه من شدة التوتر». لقد قضى مانشستر مدة طويلة في الإقامة الخاصة للرئيس، ولاحظ عليه الكثير من علامات التوتر. فقد كان يحرك يده اليمنى باستمرار وينقر على يد الكرسي. ويجلس وقدماه ورجلاه منثنية، ولا يهدأ عن الحركة، رغم أنه عرف ببرودة دمه. وقد كان لهذه الحركية العضوية المفرطة أثرها في أثاث الرئاسة: «حتى

إن مقعدين في البيت الأبيض أتلغا جراء الضغط... وذات مرة وفي منتصف الاجتماع مع زعماء الكونغرس... كان كثير التملل، ثم ما لبث أن حدث انفجار وتناثر وابل من الشظايا القديمة ارتطم بعضها محدثاً صوتاً عاليًا برئيس السلطة التنفيذية الذي كان يمدد قدميه أمام نائب الرئيس المصعوق مما يحدث».

وفي أحد الأيام أحصى مانشستر ما يناهز مئة من الزائرين الذين ترددوا على البيت الأبيض وبصفة خاصة على مكتب الرئيس. ويذكر أنه على أثر اجتماع واحد أصدر كينيدي سبعة عشر قرارًا. وكانت الأحداث تتسارع، من ذلك مثلًا أنه «لم يكن قد مضى شهران على أدائه اليمين أمام قاضي المحكمة العليا الجديد حتى أصدر نحو اثنتين وثلاثين من الرسائل الرسمية والتوصيات التشريعية - وذلك خلافًا لأيزنهاور الذي لم يصدر إلا خمسة فقط في الشهرين الأولين من حكمه - وقد ألقى اثني عشر خطابًا وأصدر اثنين وعشرين قرارًا وبلاغًا تنفيذيًا وأرسل نحو اثنتين وعشرين برقية إلى زعماء الدول الأجنبية، وعقد نحو سبعة مؤتمرات صحفية» فقد كان مكتب السيناتور كينيدي مفتوحًا حتى خلال عطلة نهاية الأسبوع. وقد ذهل الرئيس الجديد وعائلته من غلق أبواب المسؤولين التنفيذيين يوم السبت. حتى إن الذين يفتحون مكاتبهم أيام السبت كانوا يتلقون رسائل شكر من النائب العام لقاء ذلك.

وعلى الرغم من أن كينيدي لم يكن ثرثارًا مثل روزفلت، إلا أنه كان يحب الكلام كما قال: «أحتاج إلى المعلومات» وكان يسعى إليها حيثما وجدت. وقد علق الروائي هنري جيمس ذات مرة واصفًا واشنطن قائلاً إنها: «مدينة المحادثة». وقد لقب مانشستر كينيدي بـ «مدير قسم المحادثة»، وقال عنه صديق عائلته جور فيدال: «إنه حقًا أكبر نام». حتى إنه كان يصغي باهتمام شديد إلى ما يقوله الآخرون. وقد كان الأجانب يثيرون اهتمام الرئيس. ويستطيع أن يرد على متني رسالة في اليوم من آلاف الرسائل التي كان يتلقاها يوميًا.

إضافة إلى حيويته واجتماعيته، تؤشر دعابته أيضًا إلى فرط مزاجه كما هو الحال عند روزفلت. فقد اشتهر كينيدي بخفة دمه حتى إن كتبًا أكملها خصصت لهذا الشأن. ولا يوجد إلا القليل من الأمثلة التي تذكرنا بموهبته، وما إذا كان يستفيد منها كميزة استراتيجية.

أثناء المؤتمر الوطني للحزب الديمقراطي في عام 1960، كان كينيدي يجلس هادئًا أمام منافسه ليندن جونسون محاولاً إقناع المندوبين بأنه هو المرشح المناسب لمنصب

الرئيس. وقد دعمه أهالي تكساس على أساس ما حققه من نجاح طيلة الفترة التي قضاها في الكونغرس، وما إن انتهى حتى تعالت الهتافات خارج القاعة، ثم صعد كينيدي إلى المنصة، ونظر إلى جونسون في خجل، وأعلن موافقته على أن يحافظ جونسون على منصبه كزعيم للأغلبية في الكونغرس.

كان كينيدي مثل روزفلت يعقد الكثير من المؤتمرات الصحفية وقد استفاد كثيرًا من جاذبيته في حواراته مع الصحفيين. وذات مرة في السنة الأولى من ترشحه للرئاسة، سئل لماذا يسعى إلى أن يكون رئيسًا؟ ثم ما إذا كان يعلم ما ينتظره؟ وما إذا كان بإمكانه أن يوصي بالرئاسة إلى غيره؟ فأجاب مباشرة وهو يبتسم: «حسنًا. عن السؤال الأول أجيب بـ «نعم» وأما عن السؤال الثاني فأجيب بـ «لا»، «ولا أوصي بها لأي شخص آخر على الأقل ليس الآن».

كان أسلوبه المعهود يقوم على النقد الذاتي. فقد سئل في أحد المؤتمرات الصحفية في عام 1960 عن تأثير مذهبه الكاثوليكي على تحفظ الشعب عن التصويت. فأجاب كينيدي: «بوصفي كاثوليكيًا أشعر بأنني سأنال ثوابي في الآخرة، لا في الدنيا».

أما في يتعلق بمسار المرض فقد كان كينيدي يشكو من أعراض فرط المزاج بشكل دائم وليس في شكل نوبات وهو ما يتفق تمامًا مع سماته الشخصية (من دون أن يبلغ مرحلة المرض التام مثل الهوس). وقد ضاعف التطبيب الذاتي سمات فرط المزاج في شخصيته. وكما سيتضح في الفصل التالي الذي يتعلق بمؤيدات العلاج في تأكيد فرط المزاج. وهذا قد يغفل عامل الوراثة الذي ما زال يثير بعض الحساسية في حياة كينيدي. فأعراض الاضطراب ثنائي القطب في عائلته تؤيد فرط المزاج في شخصية كينيدي: وكلا الحالتين متوارثتين في العائلات.

من الناحية الطبية النفسية يبدو أن إخضاع الأشخاص الأحياء للفحص أصعب من الموتى. لأن الأحياء يسعون دائمًا إلى إخفاء كل ما يتعلق بخصوصيتهم، أما الموتى فلا يستطيعون ذلك. ونأتي الآن إلى قصة مثيرة للجدل عن روزماري شقيقة جون. فهل كانت هي أيضًا تشكو من مرض عقلي؟ تشير حياتها الطبيعية إلى أنها عانت منذ ولادتها من بعض التخلف الذهني الذي تفاقم مع مرور الوقت، وهو ما أدى بها أن تحيا بشكل منتظم منذ أن كانت في العشرينيات من عمرها حتى وفاتها في عام 2005 في سن السادسة والثمانين. وقد أفصحت شقيقتها أونيس في مقالها الأكثر قراءة في عام 1962 عن تخلف روزماري الذهني.

اكتشف المؤرخون في العقود الأخيرة أن روزماري أجريت لها وهي في سن الثالثة والعشرين عملية جراحية على فصوص المخ الأمامية على يد مؤسسي الجراحة النفسية؛ وهما والتر فريمان عالم الأعصاب وجيمس واتس جراح الأعصاب. ولكن هذه المفاجئة طرحت تساؤلاً حول ما إذا كانت روزماري مصابة بالمرض العقلي من قبل أم أنها مثل كثير من الحالات التي تحتاج إلى جراحة على فصوص المخ؟ وبالنظر إلى الماضي نجد أنها كان تعاني من تخلف ذهني محدود منذ ولادتها مع تأخر في النمو (المشي والكلام)، وهي أمور غير شائعة في الأمراض العقلية. بدا تخلفها الذهني محدوداً عندما كانت في سن المراهقة، حيث كانت لديها القدرة على القيام بعمليات حسابية وكتابة فقرة متسقة باللغة الإنجليزية. وقد تجنب كل من تيد كينيدي وأونيس الإدلاء بأي تصريح يخص حالة روزماري خلال لقاء صحافي في شأنها. لكن في الأثناء تمكن أحد الصحافيين من العثور على بعض التقارير لجراح أعصاب في سن الثمانين وهو الدكتور واتس، ذكر فيه أنها كانت تعالج «الاكتئاب الشديد». بيد أن دراسة أخرى بيّنت أنه لم يُعثر في كل تسجيلات ورسائل والتر فريمان على أية إشارة تدل على حالة روزماري كينيدي، وكان فريمان تعمد تجنب توثيق أية معلومات بشأنها.

تعتبر روز كينيدي - كما جاء في مذكراتها عام 1974 - أن غضب ابنتها هو السبب في العملية الجراحية الفصية على المخ وليس تخلفها الذهني. كانت روزماري «تنزعج بسهولة وعلى نحو غير متوقع... وكان انزعاجها يأتي في شكل نوبات غضب مفاجئة أو شديدة، وكانت تحطم الأشياء وتعتدي بالضرب على الناس». وعندما أرسلت إلى دير الراهبات في واشنطن كانت تتسلل ليلاً خارج الدير وتعود شعثاء. وهذا ما أثار ارتياب الراهبات حول إمكانية انحرافها جنسياً. كما أن بعض أصدقاء العائلة كانوا يعلمون، في ذلك الوقت، أنها مريضة عقلياً وليست فقط متخلفة ذهنيًا.

صرح أحد الأطباء في أحد التقارير الطبية أثناء علاج السيناتور جون كينيدي عندما كان في الكونغرس في جامعة جورج واشنطن عام 1950 أن الأمر عادي في تاريخ عائلة ما - ووصف روزماري بأنها «أخت مجنونة». فكيف حصل هذا الدكتور على هذا التاريخ ومن ذا الذي أخبره بذلك؟ وهل يعني ذلك أنها تفتقد للوضوح؟ هل يمكن القول إن هذا التاريخ الحساس لم يثر لأن كينيدي لا يزال حديث العهد بالكونغرس ولم يكن معروفاً بالشكل اللازم؟ أم وقع التستر عليه مع صعود السيناتور، والرئيس في سجلاته المستقبلية؟

أم أن الأمر يتعلق بمعلومة معزولة أسيء فهمها؟ وهذه الملاحظة التي أعتقد أنها لم تناقش في السير الذاتية أو أي مقالات حول صحة كينيدي، وهو ما يطرح على الأقل سؤالاً حول احتمال وجود اضطراب في المزاج في عائلة كينيدي بلغ أقصاه في حالة روزماري، وبأقل حدة لدى جون. ولكن الثابت لدينا أن جوزيف كينيدي الأب عانى منه.

وبالنظر إلى أعراض فرط المزاج - التي تتمثل في الحيوية المفرطة وفرط شهوته الجنسية، والإدمان على العمل وروح الدعابة والحذر والانبساط والروح الاجتماعية والطموح الملحوظ - فإن قليلاً من هذه المفاهيم لا ينطبق على أحد أكثر من جوزيف. ب. كينيدي الأب. فكما يتميز كثير من الناس بالشخصية ذات المزاج المفرط، فإن سجية كينيدي سمحت له بتحقيق نجاح عظيم في مجال التجارة العالمية، وقد استثمر ذلك النجاح لفائدة النفوذ السياسي لنفسه ولعائلته برمتها.

كان كينيدي الأب ضمن تفوق في بوسطن الناطقة بالإنجليزية من الأيرلنديين الأميركيين - وكان أبوه حارس حانة - وتم اختياره كرئيس لفصله في مدرسة بوسطن اللاتينية، ثم بعد ذلك التحق بجامعة هارفارد حيث استثمر مهاراته الاجتماعية في مجموعته ضمن صفوة النوادي الاجتماعية مثل «الكعكة المحلاة السريعة» Hasty Pudding. لقد طلب كينيدي بنفسه الزواج من ابنة محافظ بوسطن هوني فيتز، ومن ثم بدأ في السهر على تربية زمرة من تسعة أطفال سيكون لهم شأن عظيم لاحقاً. وتولى إدارة بنك محلي مفلس وهو في سن الخامسة والعشرين كأصغر رئيس بنك في تاريخ الأمة.

لقد ساعد فرط مزاج جوزيف كينيدي على النجاح، حيث كان يعمل لساعات طويلة ويسافر باستمرار وكان يخطط ويتدبر أمره بعزم ومثابرة، تحدوه رغبة جامحة في تنمية أمواله ونفوذه ليصبح أكثر ثراء، وكان يجازف أكثر من غيره.

وإذا كان توليه زمام الأمور في البنك المفلس لأول مرة أول خطوة للنفاذ إلى ميدان الأعمال، فإنه لم يلبث بعد ذلك أن أقدم على الاستثمار في بورصة الأوراق المالية في عام 1920 وكان عندها من بين أوائل التجار الذين غادروها سريعاً (قبل الانهيار العظيم عام 1929). وكان أول المساهمين في إعادة بناء ستوديوهات هوليوود بعدما انهارت، وقام بتخزين المشروبات الكحولية عندما حرمتها الحكومة. كان كينيدي متناقضاً ومقامراً طوال حياته، وهو ما يتعارض مع الحكمة التقليدية، حيث كان يقوم بذلك مراراً وتكراراً.

وقد تبذرت ثروته في تلك الفترة جراء أزمة الثلاثينيات - وذلك لأنه كان يشتري العقارات في كل مكان قبل أن ينخرط في إعادة تهيئة هوليدود. ومع حلول منتصف عام 1930 كَوّن ثروة كافية لتشد إليه الانتباه سياسيًا، حتى إنه حظي بدعم فرانكلين روزفلت الذي عينه في مكتبه ليرأس في البداية لجنة الأمن والمالية، ثم عين سفيراً في إنكلترا قبل الحرب العالمية الثانية. ولكن حال تعاطفه ونزوعه إلى السلم من دون الاستمرار في وظيفته مع اندلاع الحرب، ومن ثمة تفرغ لتهيئة الظروف لابنه على درب الرئاسة.

بقدر ما أدى فرط مزاجه إلى نجاحات كثيرة، فإنه أيضاً أدى إلى إخفاقات كثيرة. فالانفتاح على التجربة عزز قدرته على الإبداع، ومن ثمّ ابتكار أفكار جديدة فاقت الخيال. غير أن ذلك لا يخلو من مجازفة قد تنتهي به إلى كارثة في آخر الأمر. ورغم كل تلك النجاحات التي أحرزها جوزيف كينيدي فقد عرف الكثير من الإخفاقات، وقد اتهم بارتكابه الكثير من الأخطاء. فقد اشتهر بشهوته الجنسية المفرطة بحيث لم يكن يكتفي بعلاقاته الخاصة بل كان يتعداها إلى علاقات أخرى، وكان يفاخر بالعلاقة التي كانت تربطه بممثلة هوليدود غلوريا سونسون. وفي السنوات الأخيرة من حياته كان كثيراً ما يراود صديقات أبنائه عن أنفسهم بلا حجل. ويرى بعضهم أن أهم أخطائه اتجاره بالخمير بصفة غير قانونية، خاصة شراب (rum) الريم الذي كان محرماً آنذاك. ويزعم بعضهم الآخر أنه كان يرشي الصحفيين. وأضاف آخرون أنه كان معادياً للسامية ومؤيداً للنازية، رغم ما كان يتصف به من نزوع إلى السلم. وقد شوهدت عبقريته في مجال الأعمال - التي اعترف بها كثيراً منتقدوه - بسبب تلك الادعاءات، وأن الملايين التي ربحها كانت نتيجة المضاربة غير المشروعة آنذاك في وول ستريت.

وكثيراً ما شابه الابن أبوه فقد كان يتمتع بروح اجتماعية عالية وكان منفتحاً على الآخرين وشهوانياً بشكل مفرط، وطموحاً. ويعود الفضل في ذلك إلى جوزيف كينيدي الذي نقل هذه السمات إلى ابنه عبر التنشئة والاهتمام المبالغ فيه (أو التحكم). ولكن هذا لا يلغي أهمية العامل الوراثي في الإصابة بفرط المزاج. ولا يمكن التأكد من صحة هذا الاحتمال من عدمها إلا من خلال تقييم محايد لأحوال جيلين متعاقبين من عائلة كينيدي التي حافظت على طابع مميز وخاص في أسلوب حياتها، وهو ما قد يعد دليلاً كافياً لدى عموم الناس حول إمكانية تعرض أفرادها من جيلها المختلفين إلى فرط المزاج أو المرض العقلي: ما لا يقل عن تسعة من أفرادها من الجيل الأول (من أبناء وبنات السيد

جوزيف الأب وروز كينيدي) ونحو سبعة وعشرين من أبناء العم في الجيل الثاني (من أحفاد السيد جوزيف الأب وروز كينيدي). ويذكر أن من بين هؤلاء الستة والثلاثين اثنين فقط وقع اغتيالهما، وواحد توفي بسبب تناول جرعة زائدة من المخدرات (وهو ديفيد كينيدي ابن روبرت كينيدي) وأربعة قضاوا بشكل مفاجئ (ثلاثة منهم قضاوا في حادث طائرة - وهم: كاثلين وجو الابن وجون. ف. كينيدي الابن - وآخر في حادث تزحلق على الجليد وهو مايكل بن روبرت)، وأربعة آخرون عانوا كثيرًا من الصعوبات جراء الإدمان على الكحول والمخدرات (الكحول بالنسبة لإدوارد كينيدي، والهيريون، وروبرت فيتزجيرالد كينيدي الابن والكوكايين والأفيون، ديفيد، والكحول والأفيون، باتريك، بن إدوارد). واثان آخرا ن ربما اشتكيا من المرض العقلي أو هما اشتكيا فعلاً منه (وكما ذكرنا أعلاه روزماري، إضافة إلى باتريك اشتكيا من الاضطراب ثنائي القطب).

وإجمالاً تعرض تسعة من أصل ستة وثلاثين شخصاً من أفراد عائلة كينيدي - أي: ما يعادل 25% منهم على الأقل من: المرض العقلي، والإدمان على الكحول والمخدرات والموت المفاجئ. معنى هذا أن هذه النسبة تضاهي ضعف نسبة الحالات من المرض العقلي أو الإدمان على المخدرات لدى عموم السكان (التي لا تتجاوز 12%، في حدود 2% في ما يتعلق بنسبة خطر الإصابة بمرض الاضطراب ثنائي القطب بين عموم السكان، وفي حدود 10% نسبة الإدمان على الكحول والمخدرات في الولايات المتحدة الأمريكية)، وتتضاعف هذا النسبة بصفة كبيرة في ما يتعلق بالموت المفاجئ (فمعدل الوفيات المفاجئة الناتجة عن حوادث الطائرات والتزحلق على الجليد وتناول جرعات كبيرة من المخدرات تعادل جزءاً من 1% من عموم السكان في مقابل نحو 11% في أسرة كينيدي). ويعكس الموت المفاجئ في حد ذاته السلوكيات التي لا تخلو من المجازفة والمخاطرة، ويعد مؤشراً أولياً على تجذر الأمراض العقلية وبصفة أخص الاضطراب ثنائي القطب في شجرة العائلة.

فالأمر لا يتعلق بـ «لعنة آل كينيدي» ذات الشحنة الميتافيزيقية، ولا هو مسألة حظ أو مصادفة محتملة إحصائياً. فلا يوجد ما يسمى بلعنة آل كينيدي، وإنما كل ما في الأمر توجد جينة كينيدي -الخاصة بفرط المزاج - وهي لعنة ونعمة في الآن ذاته.

وبشكل عام، كان جون كينيدي الشاب يشتكي من فرط المزاج كلما كان في صحة جيدة. وكان يوشك أن يموت كلما كان مريضاً. فقد كان يعاني من صعوبات صحية حرجة

للغاية، تعزى في معظمها ربما إلى التأثيرات التي لا يحصيها العد الناجمة عن مرض أديسون، مثل عدم قدرة الجهاز المناعي الناتجة عن التهاب القولون (مع الإسهال المزمن والضعف) وألم في الظهر (الناتج في معظمه عن التشنج العضلي) وكذلك أزمات مرض أديسون المتكررة (وهي الحمى والالتهاب والصدمة الإنتانية والغيوبة شبه الكاملة)، وفي عام 1944 هزل جسمه وفقد الكثير من وزنه نتيجة انقطاع الشهية حتى لزم الفراش تمامًا، وخضع إلى فحوصات طبية متكررة في عيادتي مايو ولاهي (في بوسطن)، وظل على ذلك الحال إلى أن تعافى. وأخيرًا في تشرين الثاني/نوفمبر من عام 1944 تم تسريحه من جيش البحر لضعفه البدني (التقرير الطبي موثق بأكمله في التعقيب الأخير).

والمثير في الأمر أن هذا الرجل الذي يعاني من مرض مزمن قرر الترشح إلى الكونغرس. وهو ما حدا بالبعض إلى الاعتراف بفضل والده عليه (وآخرون لاموه على ذلك)؛ إذ دفع به إلى ذلك، فلولا تحفيز جوزيف كينيدي الأب لعاش جون كينيدي حياة غني غير صالحة.

وأيًا كان السبب، بعد تلك الفترة من التحقيقات الصحافية والتعاقب المعتاد بين النشاط المفرط والخضوع إلى العلاج بسبب ذلك المرض الجسدي، اقتحم جون كينيدي مجال السياسة وقد أبلى بلاء حسنًا. وفي الواقع كان عدوه اللدود هو المرض الذي كان يعاني منه أكثر المرشحين المنافسين له. وفي السابع عشر من حزيران/يونيو من عام 1946، حيث كان الجو حارًا والبخار يملأ الفضاء تزامنًا مع أول أيام الحملة الأولية للانتخابات ترجل جون كينيدي على مسافة خمسة أميال في عرض عسكري في بوسطن حتى خرّ على قدميه من فرط الإعياء، فذهب في ظن المتابعين أنه تعرض لأزمة قلبية. فقد تغير لون بشرته إلى الأصفر ثم الأزرق مما استدعى نقله إلى المنزل لتلقي العلاج الطبي. ولم تكتب الصحف أي شيء في شأن ذلك. (وظل هذا الحدث نادر الذكر في التراجم الذاتية عن حياة جون كينيدي). وفي اليوم التالي فاز في الانتخابات الأولية، ثم بعد ذلك في الانتخابات العامة.

بعد مرور عام من ذلك وفي أثناء زيارته إلى لندن عانى على الأرجح من الالتهاب مرة أخرى، فقد صار هزيلًا لدرجة أنه لم يتمكن من مغادرة الفراش. فأرسل في طلب صديقه بامبلا تشرشل زوجة ابن ونستون التي رتبت له لقاء مع الطبيب المختص السيد دانيال ديفيس ليكشف عليه، ففرض عليه الإقامة في المستشفى. وكانت تلك المرة الأولى التي كشف فيها التشخيص رسميًا عن أن جون كينيدي مصاب بمرض أديسون. ولسوء الحظ

لم تكن السجلات الطبية في ذلك الوقت تقيم من قبل الباحثين ولم تكن الأجهزة الدقيقة لتشخيص مرض كينيدي متوفرة آنذاك، كما لم يكن ممكناً التعرف عليه من خلال التحاليل المخبرية. وإذن بنى ديفيس تشخيصه على أساس الأعراض الإكلينيكية: نوبات متكررة من الإعياء المفاجئ مصحوبة بالحمى، التهاب، غيبوبة تامة، وانخفاض ضغط الدم، أعراض بدنية مزمنة كتغير لون البشرة إلى اللون البرونزي، شحوب الوجه، نقص الوزن.

ومرة أخرى توقع الأطباء بدنو أجل جون كينيدي فلقد أسرّ ديفيس إلى بامبلا تشرشل: «لن يعيش أكثر من عام».

لكن لا نعلم كيف كان رد فعل جون كينيدي حيال هذا التشخيص. فقد يكون تنفس الصعداء لأنه أدرك بشكل واضح حقيقة معاناته المزمنة. ورغم خطر الموت المحقق به، فإنه مع ذلك وقع اكتشاف علاج جديد: باستخدام خلايا ديوكسيكورتيكوستيروئوز DOCA، وهو عبارة عن منشط (ستيرويد) يعطى في شكل حبيبات تزرع تحت الجلد كل ثلاثة شهور. وقد ظل كينيدي يأخذ دواء DOCA طوال بقية حياته. وفي ذلك الوقت كان هذا الدواء لمعالجة مرض أديسون يمدد في عمر المريض من خمس إلى عشر سنوات.

في عام 1950 بدأ التنبؤ بوفاة كينيدي يتراجع مع اكتشاف دواء الكورتيزون وهو مضاد حيوي جديد يستخدم في علاج مرض أديسون، حتى أصبحت الوفاة الناتجة عن هذا المرض نادرة. ومن ثمة أنقذت حياة جون كينيدي في آخر الأمر.

وعلى الرغم من كل هذا التقدم الذي أحرزه إلا أنه لم يكن شخصاً سعيداً في أوائل الخمسينيات. فربما عانى جون كينيدي من نوبات اكتئاب إكلينيكية حادة أكثر من مرة في تلك الفترة. وقد يرجع ذلك إلى إصابته بمرض أديسون، أو إلى احتمال إصابته بمرض الاضطراب ثنائي القطب الوراثي أو من الاثنين معاً. فأتناء تلك الفترة التي عرف فيها اكتئاباً مزماً تنامت لديه الرغبة في الانتحار. فقد كان «منشغلاً إلى حد كبير بفكرة الموت» كما أخبر عنه أحد أصدقائه في الكونغرس؛ وهو جورج سمادرز الذي أضاف: «قد كان دائم الحديث عن الموت وعن طرق الموت وكيف أن الموت غرقاً هو الأفضل». وقد أعرب عن استيائه من كثرة الاعتماد على المنشطات (الستيرويد) التي يعتقد أنها دمرته. فعلى سبيل المثال في رحلته إلى الهند الصينية، لم يحمل معه الكورتيزون وسريعاً ما أصيب بحمى شديدة حتى بلغت درجة حرارة جسمه 106 درجة. ومن أجل تفادي مثل

هذه المظاهر من الإهمال المهدد لحياته مستقبلاً، ادخر له والده كمية من حبيبات DOCA في خزانات أحد البنوك الموجودة في جميع أنحاء العالم.

ومع بلوغه سن الثلاثين وبعد عقدين من صراعه المرير مع المرض الشديد، تمكن جون كينيدي في آخر الأمر من الوصول إلى التشخيص الصحيح لمرضه ومن ثمّ العلاج المناسب. ويبدو أنه أخفى هذا الأمر طوال بقية حياته. وفي غضون ذلك وعلى الرغم من مواظبته على تناول الستيرويد، فإنه تعرض لنوبات كادت تؤدي بحياته ولكنه نجا منها، ثم ما لبث أن أصبح رئيساً للولايات المتحدة الأمريكية.

في عام 1952، توجه جون كينيدي إلى الكونغرس وهو يتمتع بصحة أفضل من ذي قبل. وكان قد انتصر على هنري كابوت لودج أثري أثرياء تلك الولاية التي ظلت على امتداد قرن من الزمان تحت سيطرة الجمهوريين. فقد كرس لها كينيدي حملة حماسية جدّاً، مستخدماً خريطة تلك الولاية في المقر الرئيس لحملته، وكان مساعده يضعون علامة (دبوس) على كل مدينة كان يزورها (في الخريطة طبعاً). ولم تمض أكثر من سنة، كثف فيها من زيارته لتلك الولاية، حتى ظهر اثنان من تلك العلامات في كل مدينة على الخريطة. فقد كان يذهب إلى كل مكان ومن أجل أي شيء مثل نوادي القمار (الروتاري) الجمعيات المدرسية والجماعات الكنسية من دون كلل. ولكن من دون الستيرويد ما كان لكينيدي أن ينشط بهذه الوتيرة الملتهبة. وضاعفت ثروة عائلته من فرص فوزه في الانتخابات رغم ثروة منافسه الطائلة. وفاز كينيدي بهذه الولاية الجمهورية، في ذلك العام الجمهوري، وذلك بسبب جسارة الحملة التي قام بها.

وبعد مرور ستة أشهر رجع إلى المستشفى في (جامعة جورج واشنطن في واشنطن من مقاطعة كولومبيا) فقد كان يعاني من العلامات المميزة لمرض أديسون: التهاب (في الحلق) متبوع بحمى شديدة، وغثيان وقيء، وقلق بشكل عام. فحالته العقلية قد تأثرت جراء ذلك. ورغم أنه لم يدخل في غيبوبة إلا أنه كان ينام لفترات طويلة، كما كان عليه الحال في الفترة التي سبقت تناوله الستيرويد، حيث تعرض لنوبات حادة من المرض تطورت إلى حد الغيبوبة التامة حتى بات على وشك الموت. وفي عام 1953 أشار الأطباء في جامعة جورج واشنطن إلى أن تقريره الطبي يكشف تماماً عن إصابته بمرض أديسون. ووصفوا له البنسلين وجرعات كبيرة من الستيرويد تحقن في الأوردة. وبعد أيام قليلة أنذر ومن ثمة تم إنهاء مهامه، ولم يتبه إلى غياب السيناتور الجديد المفاجئ إلا قلة من زملائه.

وفي غضون عام تقام ألم ظهره حتى أثر على ساقيه أيضًا، حتى أصبح يسير على عكازين كما قد يكون سبب ذلك التشنجات العضلية الحادة. (وفي سنوات لاحقة أظهر اختبار الأشعة السينية X-rays أن عموده الفقري عادي جدًا). ولكن بعض الأطباء أشاروا إلى أن ذلك المفصل العجزي الحرقفي غير مستقر عند التشخيص، وأوصوا بوصله مع عموده الفقري عبر التطعيم. لكن معظم أطبائه الخاصين لم يوافقوا على ذلك، بحجة أن هذه الجراحة عادة ما تؤدي إلى وفاة أولئك الذين يعانون من مرض أديسون بنسبة كبيرة جدًا. وافقهم والده على ذلك مذكرًا ولده أنه حتى لو بقي عاجزًا فلا يجب أن يلقو، فقد أثبت فرانكلين روزفلت قبله مدى انسجام هذا العجز مع النجاح السياسي. لكن جون كينيدي قرر أن يلتقي الجراحين والمتخصصين في الغدد الصماء في نيويورك، فكان له ما أراد، وأجرى عملية تطعيم ذلك المفصل من خلال شريحة معدنية، وفي أثناء ذلك كان يحقن بالستيرويد بشكل مستمر لمدة ثلاث ساعات التي استغرقتها العملية. إن نجاح عملية جون كينيدي كان علامة مميزة تدعو إلى التنويه في مجال الجراحة، وأن قبوله بإجراء تلك العملية على خطورتها نظرًا لإصابته بمرض أديسون يعتبر حدثًا غير مسبوق، وأن الأمر يتعلق بحالة استثنائية بجميع المقاييس (وقد اعترف المؤلفون لاحقًا بأن جون كينيدي كان بحق حالة استثنائية). وفي الواقع لم يخل الأمر من تعقيدات، وهي تعقيدات كانت متوقعة نظرًا للمضاعفات الخطيرة على الجهاز المناعي، فقد تعرض إلى تعفن شديد على مستوى جرح العملية الجراحية بعد ثلاثة أيام، حتى تعرض لأزمة أديسون من جديد، واستغرق في سبات ذهني، ولم يكن يستجيب للجرعات الكبيرة من الستيرويد والمضادات الحيوية التي تحقن له، فقد دخل في غيبوبة تامة. وأذن بإقامة شعائر الكنيسة الكاثوليكية اللازمة لمراسم الوفاة فقد أعوزت الحيلة والده وزوجته جاك.

لم يعد خافيًا على أحد أن نهاية كينيدي باتت وشيكة. وهو ما ألقى بظلاله على أروقة الكونغرس حتى إن صديقه القديم ونائب الرئيس ريتشارد نيكسون لم يهدأ له بال - وقد بدت عليه علامات التوتر الشديد. وذكرت إيفلان لينكولن (أمنية سر كينيدي) أن نيكسون كان يسارع إلى مكتب كينيدي، وقد سيطر اليأس على محياه، متسائلًا عما إذا كان التقرير سليمًا أم أن رئيسه يعاني من مرض قاتل. «ذلك الشاب المسكين يحتضر». ودعا مدير المخابرات ركس سكتن نيكسون إلى زيارة كينيدي في المساء، وقد اغرورقت عيناه بالدموع قائلاً: «إن جاك المسكين الشجاع يحتضر، يا إلهي لا تدعه يموت!»

وما هي إلا أيام حتى استعاد جون كينيدي أنفاسه بعد الترفيع في نسبة جرعات الستيرويد.

وقد غادر المستشفى بعد شهرين من إجراء العملية ولكن في حالة أسوأ من تلك التي قد دخل فيها. فألم الظهر لم يتوقف، وظل يعاني من الالتهاب الناتج عن الشريحة المعدنية بين الفينة والأخرى. وقد كان هناك ثقب مفتوح في ظهره بشكل واسع إلى حد أنه يمكن أن يصل إلى الرسغ، وقد ظل يفرز القيح والصديد لمدة ستة أشهر. وكانت زوجته الجديدة تقوم بتنظيف هذا الجرح المفتوح كل ليلة. وقد ظل هذا السيناتور المنتخب حديثاً لفترة أكثر من سبعة أشهر طريح الفراش، وهو ما كان له الأثر العميق على جون كينيدي إلى حد الانهيار. وبدأت تظهر عليه علامات الاكتئاب الحاد، وكما أشار أحد أصدقائه فيما بعد: «لقد أوشكنا أن نفتقده، لا أقصد فقط فقدان حياته، ولكنني أقصد أننا كدنا نفتقده كشخص».

وفي الفترة ما بين عام 1953 و1957 خضع جون كينيدي إلى العلاج في المستشفى سبع مرات، خاصة في المستشفى التابع لجامعة جورج واشنطن أو في مستشفى نيويورك، وعموماً لم تكن تدوم فترة إقامته في المستشفى طويلاً، وعادة ما كانت بسبب التهابات متنوعة، سواء أكانت في الجهاز البولي أم الحلق أم الأذن، وعادة ما تكون متبوعة بأعراض مرض أديسون من قهقران الحمى والقلق وتقلب في الحالة الذهنية. ثم ما لبث أن تحسن بعد تناول المضادات الحيوية والستيرويد. لكن عاودته آلام ظهره والقولون فجأة في تلك السنوات. أثناء فترة العلاج الطويلة أحرز جائزة بولتزر وأصبح المرشح الديمقراطي لشغل منصب نائب الرئيس. وفي مؤتمر الحزب الديمقراطي في عام 1956، عندما سمع أن جريدة نيويورك بوست **New York Post** تستعد لنشر مقال عن إصابته بمرض أديسون، حض السيد جوزيف الأب ابنه على أن يتخلص من كل تلك الأعراض: «فلم تعد الآن قاتلة مثلما كانت منذ ثماني سنوات مضت»، وفضل الاعتراف بذلك ونصحه بذلك من أجل التغلب على تلك الأعراض، وذلك أفضل له من أن تظل معلقة إلى حدود حملته الانتخابية مستقبلاً. وللمرة الثانية رفض جون كينيدي اقتراح والده بشأن موضوع مرضه. ولم يكثر بشكل عام لتلك الأعراض على حديثها معلناً أنه: «مؤهل لأي شيء»، وما كان من صحيفة نيويورك بوست إلا أن غضت الطرف هي أيضاً عن هذا الأمر. وكان كينيدي قلقاً بشأن ما يروج من معلومات مضللة للرأي العام والتي لا أساس لها من الصحة في

أغلبها: ولما أشار أحد المؤرخين، بأن هناك فيلمًا معاصرًا يعرض أحد المصابين بمرض أديسون خضع للعلاج بالكورتيزون، وأصيب بالذهان فارتكب الكثير من جرائم القتل. فرأى كينيدي أنه من الأفضل تجنب هذا الموضوع.

ومع المرور السريع للوقت وبعد خمس سنوات، وفي ليلة الثاني والعشرين من حزيران/يونيو من عام 1961، وتحديداً بعد مضي خمسة أشهر من توليه السلطة الرسمية أو شك الرئيس كينيدي أن يموت في البيت الأبيض. (ورغم أن هذه النبوة من المرض موثقة في السجلات الطبية وهي متاحة للدارسين منذ عام 2002. فلا أحد، فيما اعتقد، من مؤلفي الترجمات الذاتية قد كتب عن هذه الحادثة التي أو شك فيها جون كينيدي على الموت عام 1961. وأكاد أجزم بأنني الطبيب النفساني الأول الذي قام بمراجعة سجلاته الطبية). فالرئيس والدائرة المحيطة به قد انشغلوا بما سماه ديفيد أوين التستر الطبي، وقد فندت الأعراض المميزة للمرض أحكامهم. فمحور الاهتمام في هذا الكتاب هو المرض - مهما يكن نوعه - وليس أعراضه المميزة. وفي الواقع وإن كان الكشف عن عمق خطورة أمراض كينيدي في حد ذاته فتحًا مبيّنًا، فهو ليس مطلوبًا لذاته، وإنما من أجل إدراك علاقته بدرجة مرونته العالية.

وقد شعر بألم شديد لمدة أسبوع تقريبًا نتيجة الإعياء الشديد على أثر قمة فيينا التي ألقى فيها الزعيم السوفييتي خروتشوف خطابًا أزعجه كثيرًا. وبعد عودته من أوروبا مباشرة، ألمت بجون كينيدي الحمى وفقد شهية الأكل ولزم الفراش. وألغى مساعده كل المواعيد. وفي السادس عشر من حزيران/يونيو كتب بيير سالينجر مذكرات من أجل نشرها في الصحافة باسم الطبيب الخاصة للرئيس، الدكتورة جانيت ترافيل. وجاء فيها: «لقد نام الرئيس متأخرًا اليوم على غير العادة... وقد بدا متشجعًا إزاء حالته [مرضه] حتى إنه حاول المشي لفترات متقطعة من دون استخدام العكازين... وقد كنت سعيدة جدًا بذلك التحسن في حالة الرئيس. ليس هناك حقائق هامة يمكن أن نخفيها على الصحافة. الدكتورة جانيت ترافيل». وأخذت قلمًا أزرق وشطبت عبارة «نام متأخرًا على غير العادة في هذا الصباح» ثم استأنفت القراءة إلى أن بلغت السطر الأخير فشطبت: «ليس هناك حقائق يمكن أن نخفيها على الصحافة»، ثم كتبت في الرسالة المنقحة: «بأنك لست مضطرًا إلى أن تقول كل ذلك» ثم وقعت باسمها بالقلم الأزرق نفسه.

حققت ترافيل جون كينيدي في الأوردة بجرعات الستيرويد والمضادات الحيوية. بعد

أن كانت تعطى في شكل جرعات كبيرة جدًا عن طريق الفم. واستشارت أحد الأطباء المتخصصين في الغدد الصماء المحيطين بالرئيس وهو د. أوجين كوهين في هذا الشأن فنصحها بإعطائه جرعات كبيرة من تلك المنشطات عن طريق الحقن العضلي. وفي الليلة الموالية أعطيت له عن طريق الفم من جديد.

واقترض الأطباء المباشرون له أنه يعاني من التهابات منتظمة، سرعان ما بدأت تطل جهازه البولي. وبالتالي فإن إصابته بمرض أديسون أو أي مرض آخر - سواء أكان في أول حالاته في المئاة أم الحلق أم حتى الإذن - تعد تهديدًا حقيقيًا لحياته. فمنذ أن مرض أول مرة تعكر صفو جسده بالكامل. ولأنه لم يعالج الحمى التي أصابته عندها فقد تعرض لانخفاض ضغط الدم «الصدمة الإثنية» ودخل في غيبوبة حتى أوشك على الموت. فأعطاه الأطباء المزيد من الستيرويد لمساعدة جهازه المناعي على الاستجابة. ومن دون استخدام المضادات الحيوية فلا أمل له في التغلب على ذلك الالتهاب، وبالتالي لا بد من جرعات أكثر.

وبداية من 22 حزيران/ يونيو إلى 3 تموز/ يوليو تناول الكثير من جرعات الستيرويد عن طريق الفم والأمفيتامينات إضافة الجرعة اليومية من التستوستيرون؛ لأن حقن البنسلين والستيرويد قد سببت له آلامًا حادة في مناطق الأفضاخ والأرداف ومع كدمات ورضوض ترشح قيحًا، وقد تلقى بسببها جرعات كبيرة من مخدر الكوديين. كما كان يتلقى أيضًا خمسة أقراص يوميًا من حبوب المخدر الموضعي الدارفون.

وقد أعلنت الصحافة أن الرئيس يعاني من «تعفن فيروسي معتدل».

ومثل الثاني والعشرون من حزيران/ يونيو يومًا فارقًا في مسار مرض الرئيس فقد يكون قضى نحبه، لكن ما إن فعل الستيرويد والبنسلين فعلهما حتى استعاد أنفاسه.

وقد أخفى كينيدي ومساعدوه حقيقة مرضه الحاد. فقد كان يعتقد كينيدي أن الشعب الأميركي يريد رئيسًا يتمتع بصحة جيدة، لكن كان عليه أن يتعلم من فرانكلين روزفلت أن الشعب الأميركي يمكن أن يرضى أو ربما يعجب برئيس مريض. لقد كان تستر كينيدي على مرضه يستحق الاحترام، قياسًا لحجم المعاناة التي كان يتحملها، ولمجرد بقائه حيًا في مواجهة كل تلك التنبؤات بالموت - وهذا دليل على مرونته الملحوظة. فلو عانى معظم الأشخاص العاديين من نصف الأمراض التي عانى منها، وتمتع بالنز اليسير من ثروته لانسحب ليحيا في أمن ورفاهية.

في السادس والعشرين من حزيران/ يونيو عام 1961، وبعد مرور أربعة أيام على بداية التغير الكبير في صحته، تأكد أن البكتيريا البولية هي التي أثرت على أسباب ذلك المرض. فبكتيريا الرياحية المذرقية (تعرف اليوم باسم الأمعائية المذرقية) تعد نوعًا من الجراثيم الخطيرة. وقد تسببت في وفاة في ما بين 20 و40% من الحالات (وقد أصبحت قاتلة أكثر في عصر المضادات الحيوية)، وقد تصيب أولئك الذين لديهم قدرة متوسطة من جهاز المناعة، مثل الأطفال أو المسنين الخاضعين للعلاج في المستشفيات. ولكن جون كينيدي لم يكن لا طاعنًا في السن ولا رضيعًا، ومع ذلك كان جهازه المناعي متوسطًا، جراء إصابته بمرض أديسون ودواء الستيرويد بجرعات كبيرة ولمدة طويلة. وإذا كانت البكتيريا الأمعائية المذرقية تنتشر أكثر وبشكل رئيس في المستشفيات، فإن كينيدي لم يقم في أي مستشفى في ذلك الوقت. فعدا المستشفى يمكن أن توجد تلك البكتيريا في الزهور المهبلية، وهذا المرض ينتقل عن طريق العلاقات الجنسية.

ليس من المعتاد لرجل في متوسط العمر أن يعاني من أمراض الجهاز البولي المتكررة والتهابات البروستاتا المزمنة. كما هو الحال بالنسبة لكينيدي. ومن دون تشويهاً في التشريحات في الكلى والمثانة (والتي لم يكن يعاني منها) مثل تلك الأمراض التي تنتقل عن طريق العلاقات الجنسية. فمن بين التحاليل المخبرية الكثيرة على الجهاز البولي والبكتيريات الموجودة في السجلات الطبية الخاصة بالرئيس عثرت على اثنين فقط يؤكدان إصابته بالبكتيريا (الأمعائية المذرقية، كما وصفناها، والإشراكية القولونية، والبكتيريا البرازية التي تسبب التهاب المسالك البولية عند النساء). فلا نعلم بشكل موثق إن كانت هذه البكتيريا ما زالت مستمرة أو انتفت. (وقد كان الأطباء المتخصصون في الجهاز البولي المحيطون به يسجلون العادات الجنسية الصامتة التي كان يقوم بها، وكانوا يكتبون عنها بشكل مفصل).

ومن المحتمل أن يكون جون كينيدي قد تعرض للإصابة من جراء العلاقات الجنسية المتكررة. وبعد الجرعات المتكررة من المضاد الحيوي التي أدت إلى تنامي البكتيريا المضادة لديه، كادت أن تجهز عليه بشكل كامل في سنته الأولى في البيت الأبيض.

وهكذا نسمع عن قصة مرضه الذي ظل يعاني منه طوال حياته، حيث كافح ذلك السيناتور الشاب من أجل إنقاذ حياته حتى قبل اكتشاف العلاج المناسب لذلك المرض. وقد تحمل وطأة أن يكون ضحية جديدة لهذا المرض، كما تحمل الإعلان عن دنو أجله

مرات ومرات. وازداد إصراره على الحياة عندما عمل بمثابرة على أن يستغل الفرصة الجديدة التي توفرت له مع ظهور الدواء المناسب للمرض، على الرغم من مرضه المزمن، لا لأجل الارتقاء في المناصب السياسية فقط، لأنه استمر في مواجهة صعوباته الصحية حتى بعد ذلك، شأنه في ذلك شأن أقرانه في الحياة ونستون تشرشل وسلفه فرانكلين روزفلت. وبحسب لثلاثتهم مثابرتهم وصبرهم على ما كانوا يعانون من أعراض أمراضهم النفسية، وفرط أمزجتهم. (وقد تعرض تشرشل أيضًا لنوبات حادة ومتكررة من الاكتئاب، أما كينيدي فقد كان عانى أقل منه على الأقل بعد العلاج عبر الستيرويد، أما روزفلت فيبدو أنه لم يعان من ذلك الاكتئاب الحاد. ولكن جميعهم عانوا من فرط المزاج أو دورية المزاج، على الرغم من تعرضهم لنوبات اكتئاب في فترات متباعدة).

وحتى خلال حياته أكد الكثيرون تشابه قصة جون كينيدي وقصة فرانكلين روزفلت. فكلا الرجلين كان يتمتع بروح اجتماعية عالية، ويميل إلى أن يكون محبوبًا، ومشهورًا بين أترابه، وكانا جذابين وكان يتمتعان بالكاريزما والكياسة. وقد كانا أيضًا يتصفان بالحيوية المفرطة (فيما عدا في حالات الاحتضار بسبب الأزمات الصحية الحادة، مثل مرض أديسون أو التعرض المفاجئ لأعراض الشلل من جديد) فقد كانا دائمي التفكير، والتخطيط، وقارئین وخطيبين من الطراز الرفيع. وكانا كثيري الحركة، وهزازين، وعمليين من دون إسفاف. كما كانا يتمتعان بروح عالية من الانفتاح على التجارب الأخرى، وهذا ما يتفق أكثر مع فرط المزاج. وكانا أيضًا فضوليين وكثيري الاهتمام بالآخرين، يحسنان الإصغاء إلى الكلام بقدر ما كانا يحسنان الكلام أيضًا. وقد كان لديهما الكثير من الشكوك بشأن الحكمة الاتفاقية (وهو المفهوم الذي صاغه جون كينيث جالبريث الذي قام بدراسة أساليب حياة الرئيسين، وأبدى إعجابه بتلك المظاهر المتشابهة بينهما). وقد يرى شخص آخر تلك الصفات في رؤساء وسياسيين آخرين من ذوي فرط المزاج: مثل بيل كلينتون ونويت جرينتش، اللذين برزا على الساحة في السنوات الأخيرة. أما روزفلت فيناسب رجل القانون بشكل مثالي، وسجل توماس جيفرسون أعلى نسبة في ذلك كما بينت دراسة نفسية حول سمات الشخصية المنفتحة (انظر: الملاحظات الختامية حول الفصل 14) وقد استوفى كينيدي وروزفلت تلك المعايير.

يعرف الجميع هذين الشخصين جيدًا، وقد علق جوزيف باتريك كينيدي الأب بنبذة

مزج فيها بين الأسى والسخرية في أحد الأعوام من فترة رئاسة كينيدي، حيث أشار إلى مرونة وحظ ابنه:

«لا أعلم شيئاً عما قد يحدث له [جون كينيدي]، ولكن أعلمك بأن أشياء كثيرة حصلت له. لقد أبلغت نبأ وفاته أربع مرات وفي كل مرة كنت أودعه. ولكنه سرعان ما يستعيد الحياة من جديد. وهو في ذلك يشبه فرانكلين روزفلت، وذلك لأن روزفلت كثيراً ما كان على حافة الهاوية لكنه سرعان ما يعود إلى الحياة من جديد، ومن ثمة فإنه يعد نموذجاً فريداً. والأمر سيان بالنسبة لجاك، ولكن لا يمكنك أن تلمسه بظرف أصبعك وهذا هو الاختلاف. فما ضرك لو حدث لك شيء يشبه هذا وتراجعت في هدوء؟ فمن ذا الذي بمقدوره أن يؤذيك عندئذ؟»

ورغم ذلك لا يمكن التسليم بتشابه قصتيهما تماماً. فسليل تلك الأسرة الغنية التي منحتة المجد كان يعاني من المرض بشكل مزمن تقريباً، وقد يشهد تحولاً في مساره نحو الأفضل. وإن ذلك الاختلاف الأساسي بينهما يكمن في أن روزفلت قضى أكثر من أي شخص آخر أطول فترة في الرئاسة، في حين منح كينيدي، كما جاء في مذكراته، الكثير من الهبات الإلهية، ما عدا طول العمر.

ولكن ليس هذا فقط فقد كان هناك درس آخر وراء تلك المرونة الناتجة عن فرط المزاج، إنه مفعول الستيرويد. والعقاقير التي أنقذت حياة جون كينيدي التي ثبت فيما بعد أنها خطيرة، وتقلب حالته الذهنية التي نغصت عليه حياته بشكل تام وليس فقط رئاسته. فمن دون تلك العقاقير ما كان يعنيه هو حياته، ولم يكن يهمه إن نجح أو فشل، أما مع تعاطيه تلك العقاقير فإنه رغم فشله أحياناً فإنه حقق نجاحاً مذهلاً.

الجزء الخامس

المعالجة

الفصل الثاني عشر

النجاح المذهل: للطب النفسي الكيميائي، عودة إلى جون كينيدي

تعد قصة جون كينيدي في هذا الصدد موجهة بطريقة تختلف عن قصص كثير من الزعماء الذين تعرضت لهم إلى حد الآن. فلقد تمت معالجة جون كينيدي من خلال الستيرويد وأدوية أخرى (الأمفيتامينات، الباربيتورات نظير الكوكايين) ليس فقط لفترة معينة ولكن على امتداد سنوات طويلة. وقد كان لتلك العقاقير الأثر السيئ على سلوكه أحياناً، ولكن كان لها الأثر الطيب في مناسبات أخرى كثيرة، كما سنرى في ما سيأتي. لذلك فإن هذه الحالة لم تكن مشابهة لحالة أدولف هتلر الذي لزم هو أيضاً الفراش، لأن كينيدي كان يعاني من مرض عقلي، وإن العلاجات التي كان يخضع لها (حقن الأمفيتامينات في الأوردة) زادت في تفاقم مرضه بشكل كبير.

أساء جون كينيدي استخدام الهرمونات المنشطة ولم يكن في مقابل ذلك يتناول الكورتيزون لتعويض الاحتياجات الفيزيولوجية الضرورية لجسده. كما أساء استخدام التستوستيرون - المكونة في الأصل من الهرمونات المنشطة - وهي المنشطات نفسها التي يستخدمها اليوم رياضيو كمال الأجسام - ولكن لا تخلو هذه المنشطات من آثار نفسية جانبية. وقد بدا ذلك واضحاً في حالة كينيدي حيث أدت إلى تقلب مزاجه، وربما كانت سبباً في ظهور أعراض الاكتئاب، كما كانت بشكل أو بآخر سبباً في فشله في القيادة. ولما تمكن الأطباء من السيطرة على سوء استخدام الرئيس للستيرويد، استطاع أن يحافظ أكثر على حياته - وتعززت قدرته على القيادة كما ساهم ذلك في نجاحاته.

أساء أدولف هتلر استخدام الأمفيتامينات الوريدية فقد كان يعاني، كما سنرى، من

اضطراب ثنائي القطب الذي كان يتزامن مع نوبات اكتئاب حاد منذ شبابه. إلا أن تلك النوبات المزاجية قد أفادته في مجالات كثيرة، فقد ساهمت في كاريزيمته وزعامته إلى حدود عام 1937، وذلك عندما بدأ في تناول الأمفيتامينات كنوع من العلاج لنوبات الاكتئاب الحاد. ثم ما لبث أن أساء استخدام هذا الدواء عبر حقنه وريدياً لمرات كثيرة في اليوم الواحد بشكل دائم طوال فترة الحرب العالمية الثانية، والتي فاقمت من اضطرابه ثنائي القطب، وضاعفت من نوبات اكتتابه الحاد حتى خرب العالم بالمعنى الحرفي للكلمة.

قال الطبيب ذائع الصيت ويليام أوسلر أن جميع العقاقير سامة ومع ذلك تستعمل في علاج الأمراض. فإذا أُسيء استخدامها في شكل كميات زائدة تكون ضارة وخطيرة وربما تقتل أو تسبب الشلل. وتكمن الحكمة الطبية في كيفية وتوقيت استخدام هذه العقاقير، ومتى لا تُستخدم. فعندما ينصح الأطباء الناس بتناول العقاقير لمعالجة أمراض نفسية محددة، يجب أن يتبها إلى آثارها الجانبية الخطرة، لاسيما إذا تعلق الأمر بوصف تلك العقاقير للزعماء السياسيين، خاصة المستبدين منهم لأن خطرهما لا يتوقف عندهم بل يمكن أن يمتد إلى أمم بأكملها وحتى أجناس بعينها.

لذلك نحن الآن بحاجة إلى تغيير مسار تأثير تلك العقاقير على الاضطرابات النفسية في حياة الزعماء. وسنرى كيف أن لتلك العقاقير أثراً مزدوجاً إذ قد تسبب ضرراً عظيماً كما قد تساعد على تحقيق نجاح مذهل.

عرفت فترة رئاسة جون كينيدي طورين متباينين: الفشل المبكر والنجاح المتأخر. الطور الأول ما بين (1961-1962) ويشمل أزمة خليج الخنازير (عندما حاول كينيدي تغيير نظام الحكم في كوبا عبر عزوها كما جاء في خطة أعدتها وكالة المخابرات المركزية الأميركية والمعروفة باسم مكان إنزالها خليج الخنازير)، والقمة الفاشلة التي عقدها في فيينا مع الرئيس السوفيتي خروتشوف (التي بدا فيها كينيدي ضعيفاً)، والانسحاب في برلين (حيث أسس خروتشوف جدار برلين). وفي الشأن الداخلي كان يهذر كثيراً حول الحقوق المدنية، من دون أن يكون قادراً على إقناع الأغلبية الديمقراطية بتمريرها على الكونغرس. وفي هذه الفترة لم يكن يعلم بأنه يعاني من مرض أديسون الذي يتعذر الشفاء منه، وأنه يوشك أن يقضي عليه إلا القليل، كما عانى أيضاً من تأثيرات نفسية جانبية عصبية ناتجة عن سوء استخدام هرمونات الستيرويد المنشطة.

أما التطور الثاني (1962-1963) فيشتمل على معالجته الذكية لأزمة الصواريخ الكوبية، وزيارته إلى برلين ظافرًا منتصرًا. ومساندته القوية لحركة الحقوق المدنية. وقد بلغت ذروتها في زيارة كينيدي الأخيرة لدالاس - وغالبيتنا يتذكره من خلال ذلك. فالقليل يعلم أن العلاج الطبي قد أدى إلى تحسن الوضع الصحي لكينيدي بشكل ملحوظ في تلك السنوات الأخيرة، فقد زادت تلك المنشطات من مرونته بدل أن تقلل منها. ولكن ليست هذه فقط أسباب نجاح كينيدي. وإذا كان انتصاره المبين وراءه المئات من الأسباب، فإن أهم سببين من بين تلك الأسباب بالنسبة لجون كينيدي هما: طبيعة شخصية مفرطة المزاج والآثار الجانبية النفسية للستيرويد.

ومنذ اليوم الافتتاحي حتى زيارته الأخيرة لدالاس تناول جون كينيدي كميات محدودة من الدواء يوميًا. في عام 1961 وتحت رعاية طبيته الخاصة جانيت ترافيل (التي فحصت الغدد الصماء لجون كينيدي بالتشاور مع مختصين في الجهاز البولي والجراحة وأمراض الجهاز الهضمي)، كان الرئيس يتناول أربعة أنواع من المنشطات يوميًا (والتي تشمل هرمونات الستيرويد والتستوستيرون). وكان أحيانًا عندما يتناول هذه المنشطات يتناول معها كذلك الأمفيتامينات والباربيتورات. فترافيل المتخصصة في نوبات التشنج العضلي والتي كانت قائمة على علاج جون كينيدي إلى ما يقرب من ثماني سنوات، كانت عادة ما تضيف العقاقير المذكورة مع نوع من حقن البروكاين، وكذلك نظير الكوكاين. وقد كانت هذه الحقن تخفف من آلامه. ولكن كان ذلك يتم من خلال ثقب في الظهر بحيث يتسبب في ارتخاء العضلات في هذه المناطق.

وفي الوقت نفسه ومن تلقاء نفسه ومن دون أن يخبر أطباءه أخذ جون كينيدي حقنًا مشبوهة بشكل سري على يد ماكس جاكوبسين، وهو متعهد توريد عقار الأمفيتامينات وأحد العملاء الهامين في المجموعات التجارية في مانهاتن. ولما اكتشفت ترافيل الأمر وبقية أعضاء المكتب الطبي التابع للبيت الأبيض عبر قائد البحرية جورج باكلي التمسوا مساعدة روبرت كينيدي في الأمر. ومن ثم أجزر النائب العام على استدعاء الرئيس للتحقيق معه وإحضار تلك الحقن التي أخذها من جاكوبسين أو على الأقل السماح بتقديم عينه للاختبار على يد أعضاء مكتب مكافحة المخدرات. فأجاب جون كينيدي قائلًا: «أنا لا أهتم إذا كان الجواد يتبول». وأضاف: «ذلك شأنه». فنحن نعلم الآن أن الحقن التي كان يحضرها جاكوبسين ربما تشتمل على التستوستيرون، والأمفيتامينات، وربما أيضًا

المخدرات (ففي عام 1971، أوعزت السلطات في نيويورك إلى الأطباء للتثبت في شأن تلك الحقن المستخدمة في الأعراض الطبية، وتبين أنها يمكن أن تكون لها مضاعفات جانبية خطيرة على الصحة ثم جردتها من الترخيص الطبي).

ففي تلك الفترة التي شعر فيها بالإعياء عضوياً لجأ إلى تناول الكثير من العقاقير ذات التأثير النفسي غير المعروفة والفاقدة لشروط السلامة، حتى أوشك على الموت. احتفظت ترافيل بحقن البروكايين وبذلك حالت دون تخريب عضلات الرئيس. لكنها ظلت تحقن له الستيرويد وميثيل تستوستيرون وذلك بسبب طلباته المتكررة، وأما جاكوبسين فيبدو أنه استمر في إعطائه الحقن المشبوهة والله أعلم.

وفي هذه المستوى بالذات حدث هام وجادٌ أثناء فترة رئاسة كينيدي، لكنه لم يحظ بالأهمية اللازمة وهو: الانقلاب الطبي. فلقد اتفق بركلي وعدد من المستشارين الآخرين على العمل معاً مع روبرت كينيدي وهو ما أضعف من نفوذ ترافيل، وأدى إلى استبعاد جاكوبسين. حيث تم التقليل من الحقن العضلي، وخفضت جرعات العقاقير التي تعطى للرئيس، وفرض عليه نظاماً أسبوعياً من التدريبات البدنية على أيدي متخصصين جدد.

ومع بلوغ عام 1962 أصبح راجحاً في العقل والبدن. فقد ظل يتناول أربعة أنواع من الستيرويد إضافة إلى جرعات يومية من الأمفيتامينات كما نصحه الأطباء بذلك. (فضلاً عن جرعات من العقاقير ضد الإسهال، ومن المسكنات ضد التهاب الجهاز البولي من حين لآخر). وقد تم التخفيض من هذه الجرعات إلى مستويات متوسطة من الستيرويد يومياً بحسب الحاجة إلى ذلك (خاصة مع الإضافات الابتنائية التي تحقن معها)، وذلك من أجل منع أي إفراز طبيعي لستيرويد في جسمه (وهو ما نبه إليه الأطباء المتخصصون في أمراض النساء حتى يمنع نمو أنسجة الصدر، والأعراض الجانبية لتلك المنشطات الابتنائية) ولتجنب آثاره النفسية الجانبية. والحقيقة لم يشر بوضوح إلى تفاقم المخاطر الصحية النفسية للرئيس إلا قلة من المؤرخين، لأن كينيدي كان يتناول الستيرويد المنشطة (ميثيل تستوستيرون في بادئ الأمر، ثم في الأخير الهالوتستين) - وهي أنواع من المنشطات التي تؤدي ببعض من يتعاطاها من الرياضيين إلى الجنون - ولكن ليس من أجل استبدال الأدرينالين بالستيرويد فقط.

وهذا في حد ذاته كثير. في ما يبدو.

إن استخدام جون كينيدي للستيرويد ربما هو الأمر الأكثر تعقيداً وإثارة في جزء من تاريخه الصحي. (ففي عام 1966، وفي فترة إلقائه للخطابات أحصت ترافيل عدد الجرعات التي كان يتناولها كينيدي من تلك العقاقير يوميًا، لكنها استبعدت بشكل خاص أية إشارة إلى هرمون التستوستيرون أو مشتقاته). فقد كان كينيدي يحقن بشكل روتيني بالميثيل تستوستيرون أو يأخذ جرعات أخرى زائدة من الستيرويد، وظل يتعاطى مثل هذه العقاقير ومن بينها الأمفيتامينات على نحو دائم وخاصة قبل المؤتمرات الصحفية وعشاء العمل الرسمي، وفي الأيام التي تتعدد فيها أعماله. ورغم امتعاض ترافيل من ذلك إلا أنها كانت مضطرة لأن تطيع أوامر القائد العام، ولكنها كان تضبط تلك جرعات بما يمليه عليها واجبها الطبي.

وبعد الانقلاب الطبي استبدل بركلي الحقن بحبوب مثل الهالوستاتين (فليوكسيمسترون أو مشتقات التستوستيرون التي تؤخذ عن طريق الفم) كستيرويد مفضل. وقد أصبح الهالوتستين هذه الأيام واحدًا من بين أهم المنشطات استعمالاً لدى الرياضيين. فلمنشط التستوستيرون نحو تسعة عشر تأثيرًا مختلفًا على العضلات. وقد كان الرئيس يأخذ جرعات منه بمقدار ما يعادل (10 مجم/ يوم) وهو مقدار أقل بكثير من ذلك الذي يأخذه الرباعيين على المدى الطويل، ولكن العدائين عادة يتناولون مقدار الجرعات نفسه، خاصة قبل إجراء التدريبات الرياضية وهو ما يجعلهم أكثر «عدوانية».

إن الآثار النفسية للتستوستيرون - المشتق من المنشطات، معروفة. وقد أظهرت ثلاث دراسات مزدوجة التعمية حول الطب البديل (في غياب أية تشخيصات طبية أو نفسية) يمكن أن تكون له آثار نفسية كبيرة على الأشخاص الأسوياء منها ما يكون مفيداً (زيادة في الرغبة الجنسية، وفي الحيوية، والانبساط) ومنها ما يكون ضاراً (الغضب، العدوانية، الأفكار العنيفة، وانعدام التركيز). وإذا ما أخذنا في عين الاعتبار تقاطع مجمل هذه الدراسات في ما بينها، نجد أن ما يقرب من 12% (أو ما يعادل عشرة من أربعة وثمانين) من هؤلاء الأشخاص الأسوياء قد تتطور لديهم أعراض الاضطراب ثنائي القطب بشكل كلي أو بعض نوباته المعتدلة. فإذا كان شخص يعاني من الاضطراب ثنائي القطب أو أنه معرض له (مثل فرط المزاج)، فإنه قد يبلغ أقصى درجاته في أية لحظة. وأثبتت النتائج أن عددًا كبيرًا جدًا من الذين عولجوا إكلينيكيًا بواسطة الستيرويد أن آثاره الجانبية النفسية الخطرة جدًا تكون في 6%، وأما آثاره النفسية المعتدلة فهي في حدود 28%. وربما عانى

جون كينيدي من نوبات من الاضطراب ثنائي القطب، وهذا غير موثق، أو بعض أعراضه المعتدلة مثل تعاضم شهوته الجنسية المرتفعة أصلاً. ومن المفارقة في حالة كينيدي أن تعاطيه للستيرويد للحد من آلام مرض أديسون قد يكون حال دونه والوقوع في الاضطراب ثنائي القطب. وقد أثبتت دراسة حول الأشخاص الذين يتناولون مستويات محدودة من الستيرويد في الأوضاع العادية (لا كما هو الشأن في حالة الإصابة بمرض أديسون) أن هذه المنشطات تحسن المزاج، ولا تكون لها آثار نفسية جانبية كبيرة.

هناك الكثير من الأسباب التي من شأنها أن تجعل جون كينيدي مريضاً نفسانياً. فهو سليل عائلة لديها تاريخ في المرض العقلي، ويؤدي مرض أديسون إذا كان حاداً إلى الاكتئاب الإكلينيكي. كما قد يؤدي تعاطي الستيرويد هو أيضاً إلى الاضطراب ثنائي القطب أو الاكتئاب. ولكن بعد الفحص الدقيق الذي أجري على الرئيس كينيدي لم أجد في سجلاته الطبية إلا النزر اليسير حول حالته العقلية. فمعظم هذه السجلات ببساطة لا تهتم بالأعراض النفسانية. ولا توجد أية وثيقة تؤكد إن كان كينيدي قد تعرض إلى نوبة اكتئاب أو اضطراب ثنائي القطب بشكل صريح. على الرغم من عبثي على بعض الوثائق التي تشير إلى أن كينيدي قد عانى على الأقل مرة واحدة من أعراض اكتئاب حاد استوجبت تدخلاً طبياً.

وفي أوائل كانون الأول/ديسمبر من عام 1961 شهد كينيدي حالة أخرى من البرد الفيروسي صاحبها أعراض في جيوب الأنف والحنجرة («ضعف في الاستنشاق» كما وصفه مستشاره الإعلامي بيير سالنجير). وفي الحادي عشر من كانون الأول/ديسمبر، تعرض كينيدي إلى حالة اكتئاب، فاتصلت جاك كينيدي بالدكتورة ترافيل والدكتور بركلي. وهنا تتضح الملحوظة التي ظهرت في ملف د. بركلي حيث تشير علامة x إلى الرئيس، وعلامة «x-1» إلى السيدة الأولى «التي تلقت مكالمة هاتفية من د. ترافيل أخبرتها فيها أن «x» قد تحدث إليها قائلاً: بأنه كان يبدو مكتئباً قليلاً... وتلقت مكالمة من «x-1» تفيد بأن «x» قد شعر ببعض الاكتئاب، وأنه ربما يكون ذلك بسبب الهستامين. فطلبت منهم أن يتوقفوا عن ذلك... ثم تلقت مكالمة ثانية من «x-1» تخبرها بأنها اتصلت بالدكتور بوليس [طبيب كينيدي المتخصص في أمراض المعدة والأمعاء] في بوسطن الذي طلب منها إعطائه دواء يحسن مزاجه، من دون أن يعكر الجهاز الهضمي وقد اقترح عليها دواء ستلازين - بوصفه الأفضل لحالته. وقد أخذ كينيدي جرعة محدودة منه - ولم يكن، في

الحقيقة مضادًا للاكتئاب، وإنما مضاد للاضطراب ثنائي القطب أو الذهان - وخلال ثلاثة أيام بدأ في التحسن. ورغم قصر هذه الفترة فإنه عرف فيها حالة اكتئاب شديدة وقد تعود إلى عقدة مرض أديسون الكامنة فيه، وقد تكون هي الفترة الوحيدة الموثقة بشكل صريح حول تلقيه العلاج في شأن الاكتئاب.

إذا كانت المنشطات لا تسبب حالات الاكتئاب المزمن أو الاضطراب ثنائي القطب، فإنها في حالة جون كينيدي قد سببت أعراضًا معتدلة منها. ولكن من المحتمل أن يكون الستيرويد هو السبب الرئيس وراء تعاضم الشهوة الجنسية لدى الرئيس، وهذا ما تؤيده في الوقت نفسه بعض الوقائع الصحية - التهابات الجهاز البولي المتكررة، والتهاب البروستاتا المزمن، وما جاء في بعض الوثائق التي يعود تاريخها إلى حزيران/يونيو من عام 1961. حيث جاء فيها أنه أصيب بالتهاب في الأمعاءية المذرقية - وكذلك ما جاء في بعض المقالات الصحافية. ولعل العمل الصحافي الاستقصائي الأكثر دقة هو ذلك الذي قام به سيمور هارش حيث قدم صورة واضحة عن المؤيدات المتنوعة عن تلك الحالة، وقد استند فيه إلى أسرار مكتب المخابرات. وبناء على هذه التقارير فقد كان للرئيس كثير من العلاقات الجنسية - بعضها عرضي وبعضها الآخر امتد لفترات طويلة وكان كثيرًا ما يستخدم في علاقته تلك مسبح البيت الأبيض (استخدمه نيكسون بعد ذلك) وقد اعتبرته وسائل الإعلام آنذاك بشكل ساخر مسرح الجريمة. وقد كشفت كيف أن التدريبات الرياضية التي كان يقوم بها يوميًا تشمل أيضًا حصّة في المسبح. ولما كان جدول أعمال الرئيس تتخلله فترات فراغ عند الظهر إلى حدود الساعة الثالثة أو الرابعة فقد كان عادة ما يستغلها في الذهاب إلى المسبح مصحوبًا بأحد مساعديه ديفيد بورس أو كينيث أودي نيل، وقد تكتم جهاز المخابرات عن ذلك الأمر على الجميع (بما في ذلك السيدة الأولى) ما عدا الزائرات واثنين من موظفي البيت الأبيض وقد اشتهرتا باسمي «فيدل» و«فدل». وفيما عدا ذلك فقد كانت للرئيس علاقات معلومة مع نساء مثل ميري ماير (ابنة صهر رئيس تحرير واشنطن بوست وصديق كينيدي الأول بينجامين برادلي) وجوديث كامبيل اكسندر، والطبيبة المقيمة في البيت الأبيض. فضلًا عن نساء أخريات. وقد ذكر جهاز المخابرات أن هناك سيدة غير معروفة قد تكون عاهرة اعترضت الرئيس في الطريق وزارته في البيت الأبيض.

إنني بصدد سرد كثرة النشاطات الجنسية لأنها انعكاس لفرط المزاج، وكذلك للآثار

النفسانية المرتبطة بتعاطي المنشطات. والحقيقة أن كثرة العلاقات الجنسية لجون كينيدي لم تقتصر فقط على فترة رئاسته، ولكنها تعود إلى فترة الدراسة الجامعية وسنوات العمل في الكونغرس، قبل وبعد الزواج. شهوة جون كينيدي الجنسية كانت دائماً مفرطة، وقد تعود إلى فرط مزاجه. وقد تزايدت خاصة بفعل تناول المنشطات الجنسية (الستيرويد والأمفيتامينات).

قد يكون حقن كينيدي بهرمون البروكاين هو سبب الآثار النفسانية. فالبروكاين يشبه إلى حد كبير الكوكاين ولكنه أقل منه تأثيراً. فقد ثبت في دراسة على الحيوانات أن قرودة الريسوس تفضل الكوكاين على البروكاين. ولكن إذا ما أخذ مدمنو الكوكاين من البشر البروكاين فإنهم يشعرون بالنشوة وبالسعادة بالقدر نفسه الذي يشعرون به من تعاطي الكوكاين. فعندما أخذ كينيدي بشكل متزامن البروكاين وأدوية أخرى من شأنها أن تولد الإحساس بالسعادة، مثل الأمفيتامينات والستيرويد، زادت في حيويته وشهوته الجنسية أكثر مما لو أخذها بشكل منفصل ولو بجرعات كبيرة.

يشتمل هذا الخليط المثير من العقاقير المنشطة نفسانياً على أربعة أنواع من المنشطات (مثل التستوستيرون، وعناصر أخرى) والأمفيتامينات والبروكاين العضلي ومن حين لآخر الباربيتورات. لكن من الصعب من الناحية البيولوجية قبول هذا الادعاء من كتاب ترجمة جون كينيدي الذاتية، بأن الرئيس لم يأخذ مثل تلك المنشطات، ولم يشك من أي مرض يستحق العلاج أو كان له تأثير على إدارته للحكم.

وحده الدكتور ديفيد الذي شكك في هذا الإجماع حول حالة الرئيس من خلال التمحيص في السجلات الطبية، والكتابات حول رئاسة جون كينيدي. وقد استنتج من ذلك أن رئاسة كينيدي عرفت طورين متباينين، ففي السنوات الأولى منها لم يكن منتظماً في تعاطي: خليط من كميات كبيرة من التستوستيرون - كثيراً ما تتغير - مع حقن جاكوبسن المشبوهة من الأمفيتامينات والتستوستيرون. وقد شهد هذا الطور أعظم إخفاقاته. أما في النصف الثاني من الألف يوم في حكم كينيدي، كما يعتقد أوين أدى التقليل من حقن جون كينيدي وكذلك رحيل جاكوبسين إلى اعتدال أكثر في المزاج، وأصبح جون كينيدي رئيساً أكثر فعالية. ويبدو أن وجهة نظر أوين هذه لها وجاهاها من الناحية الطبية والتاريخية كما سنرى.

يمكن فهم حقيقة التحول السياسي لجون كينيدي في سياق ما شهدته من تحولات صحية نتجت أساسًا من تناوله الستيرويد، وعن الانقلاب الطبي في البيت الأبيض. فبعد شهور قليلة من توليه السلطة واجه خطة مهاجمة كوبا التي أعدتها المخابرات الأمريكية. فقد غرق المنفيون الكوبيون الذين أهبطوا في خليج الخنازير. وطلبوا دعم القوات الجوية. ورغم أن أعضاء المخابرات المركزية الأمريكية وكبار الزعماء العسكريين نصحوه تكررًا بضرورة التدخل العسكري في كوبا، إلا أنه رفض. فنبهوه إلى أنه ما لم يتخذ القرار المناسب في المرة القادمة فلا مفر من الهزيمة، وأخبروه أن أيزنهاور لم يكن يتوقف حتى عند الهزيمة (فقد قال أيزنهاور لحكومة جواتيمالا أثناء هزيمة 1954 «عندما ترفع العلم، فمعنى ذلك أنك تلتزم بالنصر») وعند ذلك صُدم كينيدي. وطيلة الشهور اللاحقة أثناء مكابذته لمرض أديسون ظل يردد كثيرًا قوله: «كم كنت غيبًا؟» فقد فكر طويلًا كيف عمد أعضاء المخابرات الأمريكية وكبار الزعماء العسكريين إلى إلجام صوته. (هؤلاء المنحطون أشاروا علي بأن سلطة الفواكه هذه مناسبة...، وأنا لا أملك ما أفعله مع هؤلاء الأوباش).

في حزيران/يونيو من عام 1961 جاء في تقرير رئيس الوزراء البريطاني هارولد ماكميلان إلى الملكة إليزابيث عن قمة فيينا، قارن فيه بين كينيدي ونفيل تشامبرلين: «لقد كان الرئيس قاسيًا ومتغطرًا تجاه الرئيس الروسي إلى أبعد حد». وقد ذكرني ذلك بالطريقة التي كان يتصرف بها السيد هالفوكس أو نفيل تشامبرلين عندما كانا يحاولان السيطرة على الحوار مع هتلر... فللمرة الأولى في حياته يواجه كينيدي شخصًا منيعًا وذا جاذبيته كبيرة»، وقد جاء في التعليق المختصر لخروتشوف أن كينيدي «بقدر ما كان ذكيًا جدًا، كان ضعيفًا جدًا». وأعلنت المندوبة الرسمية لكينيدي، دين رسك أمام من جاء لمقابلة الرئيس في صيف 1961 وذلك عندما كان خارج القاعة: «أيها السادة المحترمون... إن هذه البلاد من دون قيادة». وقد كان الرئيس بحاجة إلى حقن إضافية من الستيرويد حتى يحضر وجبات العشاء الرسمية، وقد كان عليه أن يتحمل حالته الصحية المروعة.

وبمجرد أن تمكن الأطباء من السيطرة الجيدة على سوء استخدامه للستيرويد في عام 1962، فإن حالته الذهنية والجسدية قد تحسنت كثيرًا. وبحلول تشرين الأول/أكتوبر من العام نفسه وعندما نشر السوفييت الصواريخ في كوبا، بدا كينيدي مستعدًا أكثر للمواجهة هذه المرة. فبدل أن يعتمد بشكل كلي على تقارير المخابرات والزعماء العسكريين، رأى

أن يتخذ قراراته بنفسه. فقد كتب أحد المؤرخين أن: «مخاطبة الجنرالات من اختصاص كينيدي، فلم يكن «حاملو الزي الرسمي» قادرين على الإصغاء أو الفهم، وكانوا لا يستطيعون إيقافه، وكان عليهم تنفيذ تعليماته بحذافيرها... وكان يقول: «لا أريد هذا الرجل إلى جانبي من هنا فصاعداً» ويقصد الجنرال ليماي، وقد عبر عن ذلك علناً في كثير من المناسبات [أمام قيادة القوات الجوية في كورتيس]. ولأجل ذلك عادة ما تجنب [وزير الدفاع روبرت] مكنامارا ومعاونوه ذكر اسم هذا الجنرال في حضرة الرئيس، فقد كانت تصيبه نوبة من الغضب إذا ذُكر الجنرال ليماي، فلم يعد الرئيس في عام 1962 يرتكب الأخطاء نفسها التي ارتكبها في عام 1961.

إن تفاصيل أزمة الصواريخ الكوبية معروفة جداً: والتي اختبر فيها خروتشوف كينيدي من خلال نشر هذه الصواريخ في كوبا. تجاهل كينيدي جنرالاته الذين نصحوه بالهجوم وقد تجاهل أيضاً الدبلوماسيين الذين عارضوا العمل عسكري. وبدأ مع أخيه روبرت الذي يعتبر من أشد المخلصين له بالحصار البحري. ولمدة ثلاثة عشر يوماً حيث كان العالم على شفا حرب نووية، جرت مفاوضات سرية بين كينيدي وخروتشوف من أجل إزالة قواعد الصواريخ الأمريكية في تركيا، انتهت بإعلان تراجع السفن السوفيتية التي تحمل الصواريخ إلى كوبا.

وعن هذا الأمر قال رئيس الوزراء البريطاني ماكميلان حتى لو لم يفعل كينيدي شيئاً آخر في فترة حكمه، فيكفيه هذا الانتصار لأن يجعل منه زعيماً ناجحاً، فلقد أنجز ما فشل تشامبرلين في إنجازه: استطاع أثناء فترة السلم إيقاف خطر عسكري محقق، فقد رفض الاستسلام، وبالتالي تجنب الحرب المستقبلية. وبعد ثمانية أشهر من أزمة الصواريخ الكوبية، ألقى كينيدي خطابه الشهير في ألمانيا الغربية. فقد وقف بقامته الطويلة بجانب جدار برلين، ولم يعد ذلك الرئيس الضعيف الذي سخر منه خروتشوف. وعلى أثر ذلك بدأ نجم كينيدي يسطع دولياً. فقد اقتنع الناس في برلين بأنه زعيم من نوع خاص، وأعجبوا به إلى حد الهذيان حتى إن المستشار الألماني كونراد أديناور تذكر في ذلك المشهد الحشد النازي، وهمس إلى كينيدي قائلاً: «هل هذا يعني أن ألمانيا قد تشهد ظهور هتلر آخر يوماً ما؟». لكن من المؤكد أن كينيدي وهتلر نموذجان متنافران في السياسة والشخصية، ولكنهما يتشابهان في الحالة الصحية (كما سنرى) فقد استتج أديناور أكثر مما كان يعرف.

أما الحضور العسكري في فيتنام، فقد كان آخر خطأ فادح ارتكبه كينيدي في عام 1961. ويبدو أن الرئيس لما اتخذ القرار في شأن ذلك لم يكن في وضع صحي جيد بدنيًا ونفسيًا. وبحلول عام 1963 عبّر كينيدي عن تحفظاته حول الدخول في هذا الصراع. فلو أنه عاش ربما لم يكن ليتبع الطريقة التي انتهجها ليندون جونسون في شأنه. ففي أواخر الستينيات لم يسمح للجنرالات بأن يعتمدوا تلك السياسة العسكرية عبر إمدادات عسكرية إضافية بعد فشل الخطة الأصلية، فلأجل غزو بلد آخر يجب أن نكون قادرين على ذلك. لكن رفض كينيدي كل هذه التبريرات في هافانا التي تبعد تسعين ميلًا عن جنوب فلوريدا، فما بالك إذا تعلق الأمر بقارات بعيدة، وهذا ليس مقبولًا ومنطقيًا بالنسبة للجنرال ساجنون الذي أسرّ قائلاً لجونسون: «إن النصيحة الأولى التي يتعين عليّ توجيهها إلى خلفي هي أن يتجنب أن ينظر إلى الجنرالات بوصفهم عسكريين، حتى لا يشعروا بأن نصحهم في المسائل العسكرية يعد بمثابة لعنة» لكن جونسون بالتأكيد لم يعمل بتلك النصيحة.

وفي 1962 تراجعت مكانة كينيدي على الصعيد الدولي، وهو ما لم يحصل على الصعيد المحلي في تلك الأيام. ولكن في سنة 1963 أوقف الكونغرس الكثير من التشريعات التي أقرها الرئيس. ثم قام كينيدي بعد ذلك بخطوة جريئة؛ حيث أثار مسألة الحقوق المدنية متفوقًا بدهائه السياسي على نائبه ليندون جونسون، الذي شعر عندها بتضاؤل حظوظه في المنافسة على منصب الرئيس. وقد انتهى كينيدي إلى ذلك لا لاعتبارات سياسية ذات وزن على طريق النجاح التشريعي أو الانتخابي، ولكن لاعتبارات أخلاقية وبراغمية.

وقد اعتبر روبرت كينيدي أن هذه الاعتبارات البراغماتية تستجيب لحقوق المدنيين وحركات التحرر في الجنوب. فقد قال: كنا أمام خيارين: إما إرسال قوات عسكرية من أجل حماية المتظاهرين، وإما أن نعالج مشكلة هذه المظاهرات عبر تشريع قوانين تحظر التمييز العنصري. وكما حدث في كوبا فإن كينيدي فضل الحل السياسي على التدخل العسكري.

أما الاعتبارات الأخلاقية فيُنظر إليها على أنها الأقل حضورًا والأكثر تعقيدًا. فغالبًا ما يُقال إن جون كينيدي لا يتعاطف أخلاقيًا مع الحقوق المدنية إلا قليلًا، فقد كان يتفاعل مع الأحداث أكثر من مساهمته فيها، وإن سلطته قد تعززت من خلال مارتن لوثر كينغ وأتباعه. ويبدو أن هذا الأمر فيه قدر من الحقيقة. ولكن هل يستند في ذلك إلى شخصية الرئيس المتقلبة في عام 1961 أم مرونته؟

في أيار/ مايو 1961 - مباشرة بعد أزمة خليج الخنازير وقبل القمة التي عقدها مع خروتشوف - عندما كان الرئيس الجديد في قمة دوراه، دعا مارتن لوثر كينغ إلى زيارة سرية في البيت الأبيض. ودخل كينغ البيت الأبيض من باب خلفي، وكان الرجلان يعرفان بعضهما ولكن لا أحد يعلم ما الذي قد يترتب عن لقائهما. وقد كتب روبرت كينيدي بعد ذلك أن أتباع كينيدي حاولوا إرغام كينغ على الموافقة على قانون التصويت الانتخابي البديل عن قانون إلغاء التمييز العنصري. لأن حق التصويت يمكن أن يمرر إلى الكونغرس بسهولة وسيكون في نهاية الأمر سببًا في إلغاء التمييز العنصري. بيد أن كينغ اعترض على ذلك لأنه كان يريد الحصول على حق التصويت وإلغاء التمييز العنصري بنفسه.

وبعد انتهاء اللقاء استنتج كينغ الحكم التالي: «ستكون لدي حجة على تأييدي لكينيدي في الانتخابات، ولدي انطباع بأنه سيكون له من الذكاء والقدرة والحماس الأخلاقي ما يجعلنا ننتظر منه أن يقدم للرئاسة ما لم يفعله رئيس البتة. وإني على يقين بأنه على قدر عالٍ من الحنكة السياسية، ولكني لا أزال أتوجس خيفة حيال انعدام تعاطفه الأخلاقي».

لقد كان كينغ يعلم أن كينيدي لم يكن معارضًا من الناحية الأيديولوجية للحقوق المدنية. ولكن بمجرد أن يقر كينيدي هذا التشريع فإن الرئيس سيوافق عليه في حين إن الحكومة ربما لا تؤيده، خاصة في الجنوب، ومن ثمة قد تضغط على الكونغرس من أجل عدم تمرير هذا التشريع. ولكن كينغ أجبر كينيدي على إقرار هذا القانون.

بدأ المؤتمر المسيحي في الجنوب الذي يتزعمه كينغ (SCLC) في تنظيم احتجاجات في ألبانيا وجورجيا من أجل مناهضة التمييز العنصري وحقوق التصويت. وبدأت حركات التحرر تنتشر في الجنوب مناهضة للتمييز في المطاعم والأماكن العامة، وبدأ النشاط أيضًا في الانتشار داخل الجامعات. وقد بدأ الحكام الجنوبيون في إرسال الفرق العسكرية من أجل التصدي للمتظاهرين وقمع الاحتجاجات. وقد راقب كينيدي وأخوه روبرت الأمر باهتمام متزايد، حتى اضطر إلى إرسال قوات فيدرالية إلى الجنوب، خاصة فرق الحماية الوطنية من أجل حماية المتظاهرين. فقد كان هناك ما يشبه الشد والجذب حول الصراع العسكري بين حكومة جون كينيدي الفيدرالية، والولايات الجنوبية، وقد كانت نهايته دموية.

في الحادي والعشرين من كانون الثاني/يناير 1961، ألقى كينيدي خطابه الافتتاحي

في جامعة الميسيسيبي وهي إحدى الجامعات التي كان يسود فيها التمييز العنصري، وقد ألهم هذا الخطاب جيمس ميردث، الذي تقدم للتسجيل في تلك الجامعة في اليوم الموالي كأول شاب أسود يقدم على هذه الخطوة. وبعد تأجيل إجراءات التسجيل من قبل الجامعة، حضر ميردث أول درس في جامعة أكسفورد، الميسيسيبي، في المركز الجامعي في أيلول/ سبتمبر 1962. وأعلن أنه قد حضر «ثاندربرد» جديدًا من الذهب ليطلقه في الجامعة. وقد أرسل حاكم ولاية الميسيسيبي قوات أمنية من أجل منعه. غير أن الرئيس تدخل عبر الهاتف بشكل متكرر لثني حاكم الولاية عن عزمه. وقد كان كينيدي يقول: إن عليه تنفيذ القوانين وليس صياغتها، في حين إن الجميع في الولايات المتحدة على علم تام بأن الرؤساء عبر الأجيال ومن بينهم الرئيس العظيم فرانكلين روزفلت، لا يجدون حرجًا في تنفيذ هذه القوانين. وفي الواقع أن تكون رئيسًا يعني أن يكون بإمكانك أن تقر، من بين أمور أخرى، أية قوانين ينبغي تنفيذها، أو أية قوانين يمكن تجاهلها.

التفت كينيدي إلى مستشاره الأسود المقرب لويس مارتن، وقد كان أحد الناشرين الصحافيين، وسأله عما إذا كان المتظاهرون ما زالوا مصرين على التصعيد قائلاً: «لقد أصبح للزواج مواقف لم تكن لديهم من قبل»، «من أين لهم ذلك؟» فأجاب مارتن: «أنت من ألهمهم إياها».

وعد حاكم ولاية الميسيسيبي أن تكون الفرق التي سيرسلها لمواجهة الاحتجاجات غير مسلحة، وقد استخدم كينيدي الطاولة نفسها التي استخدمها الجنرال يولس جرانت لإعطاء الأوامر إلى القوات الفيدرالية لتكون في حالة تأهب. حذر مساعديه قائلاً: «لا تخبروهم عن طاولة الجنرال جرانت»، وقد هاتفه أحد مساعديه من قلب الحدث في أكسفورد، الميسيسيبي، يخبره بحالة الاحتقان الشديد التي تسيطر على الحشد. فتساءل الرئيس حول الشعارات التي كان يرددها ذلك الحشد؟

عندها ردّ مساعده متلعثمًا: «حسنًا سيدي، إنهم يرددون: اذهب إلى الجحيم يا جون كينيدي» عندها التفت إلى أخيه وجلاً.

ورغم أن كينيدي سيلقي خطابًا تلفزيونيًا يدعو فيه إلى الهدوء، فقد بدأ البعض من بين هذا الحشد في إطلاق الأعيرة النارية حتى أصيب ميردث بطلقة في رجله، بينما قتل اثنان من الحضور ممن لا علاقة لهم بالاحتجاجات (أحدهما صحافي فرنسي)، على مرأى

من القوات المحلية غير المسلحة الموجودة في المكان عينه كما وعد حاكم الولاية، ولا أثر للقوات الفيدرالية هناك، وهو ما أثار غضب الرئيس الذي ظل مستيقظًا طوال الليل محاولاً بشكل محموم الدفع بقوات الحرس القومي إلى قلب الأحداث. وقد أشار إلى ذلك ساخراً: «لم أجد وقتاً أفضل من هذا منذ أزمة خليج الخنازير» فقد طلب القاعدة العسكرية الأقرب لموقع الأحداث في ممفيس تينيسي، قائلاً للجنرال: «الناس يموتون في أكسفورد»، «إن ما يحدث هو الأسوأ منذ خمسة وأربعين عاماً».

ثم قام الرئيس بإجراء مكالمة تليفونية مع الدكتور ماكس جاكوبسين، «بول ألجواد» الذي كان يلتقيه سراً منذ 1960. وطلب منه الحضور إليه فوراً. استقل جاكوبسين طائرة خاصة أرسلها له الرئيس، وحلّ بالبيت الأبيض في اليوم نفسه.

وأعقب إطلاق الرصاص على ميراث احتجاجات عارمة في برمنجهام ولم تستطع قوات الأمن قمعها لأن رئيس الشرطة بول كونور يفتقد للكلاب المتخصصة ولخراطيم مياه إطفاء الحرائق لرش المتظاهرين بالماء الساخن، وكان العالم بأسره يتابع تلك الأحداث بترقب شديد. وفي حزيران/ يونيو من عام 1963، حدثت مواجهات جامعية في ألاباما مع حاكم الولاية جورج والاس الذي تصدى بكل حزم للمحتجين ومنعهم من الخروج، وهو ما جعل كينيدي يتخذ قراراً درامياً. وقد ذكر روبرت كينيدي لاحقاً أن الرئيس كان يتهيأ لإلقاء خطاب حول الحقوق المدنية من دون أن يقرر بالتحديد متى وكيف. وكما كان عليه الأمر في تدخله الثاني في كوبا، بدا وكأنه استعد جيداً في ألاباما أكثر مما كان عليه في الميسيسيبي، فقد انتشرت القوات الفيدرالية بكثافة في كل أنحاء المركب الجامعي. لكن حاكم الولاية والاس كان قد حشد خمسمئة من أفراد الحرس المحلي من الذين أشرف على تدريبهم جيداً، صاح قائلاً: «أيها الشمالي عد من حيث أتيت!». من الناحية القانونية يحق للرئيس رسمياً أن يضع هذه القوات التابعة للحرس المحلي تحت تصرف الحرس القومي. ولم يتردد الرئيس كينيدي في إصدار أوامره في هذا الخصوص. وأصبحت مهمتهم حماية الطلاب. ولو أنهم استعصوا لطلب كينيدي إمدادات من القوات الفيديريالية قوامها أربعمئة رجل على أهبة الاستعداد للتدخل على الفور عبر طائرات مروحية. وقف والاس في المدخل الرئيس، وتوجه إليه نائب روبرت كينيدي، نيكولاس كاتزنباتش، وطلب منه أن يتنحى جانباً، لكن والاس ألقى كلمة ثم تنحى جانباً.

وهكذا قضت ألاباما على التمييز العنصري في جامعتها من دون عنف، ولم يترك الرئيس

الفرصة تفوت مستغلًا هذه اللحظة الفارقة لإلقاء خطابه حول الحقوق المدنية الذي طال انتظاره. لكن المشكلة أن فريق عمله لم يعد له الخطاب. أما والاس فقد ظل واقفًا في مكانه حتى منتصف النهار. وأما كينيدي فسيكون في التلفزيون في الساعة الثامنة مساءً، وفي غضون ذلك كان الرئيس وروبرت ومحرم الخطابات تيد سورينسون وبرك مارشال وهو أحد مؤيدي الحقوق المدنية يعملون بشكل محموم على صياغة هذا الخطاب. كما أخبر بذلك سورينسون لاحقًا. فلقد أدرك الجميع أهمية هذا الخطاب منذ البداية باعتباره خطابًا يؤسس لمرحلة جديدة.

ولكنهم لم يتمكنوا من إنهاء الخطاب في الوقت المناسب. ففي الساعة الثامنة مساءً رغم أن جزءًا كبيرًا من الخطاب قد أنجز، فإن بعضه ما زال في الطيات. غير أن كينيدي آثر أن يرتجل الإعلان عن مشروعه.

وقد بدأ بسرد الأحداث التي حدثت في ألاباما في ذلك اليوم، ثم استرسل قائلاً: «أمل أن يتوقف كل أمريكي للحظة بغض النظر عن الجهة التي يعيش فيها، ويحكم ضميره حول هذه القضية... فعندما كنا في حاجة إلى أن نرسل الأميركيين إلى فيتنام أو إلى ألمانيا الغربية، لم نستدع البيض فقط... فالمسألة لا علاقة لها بالجهوية... ولا هي حزبية... ولا هي قضائية أو تشريعية فحسب... إننا الآن أمام مسألة أخلاقية في المقام الأول. وهي قديمة قدم الكتب المقدسة، وواضحة وضوح الدستور الأمريكي».

وجه كينيدي نداءً صريحًا إلى الأميركيين قوامه التعاطف السياسي الذي يجد أساسه في فلسفة كينغ قائلاً: «لو أن أمريكيًا حرم بسبب بشرته السوداء من تناول وجبة غداء في مطعم مفتوح لعامة الشعب، لو أنه حرم أن يرسل أبنائه إلى أفضل المدارس العمومية المتاحة للجميع، لو أنه حرم حق التصويت لانتخاب من يمثله في الدوائر الرسمية... فهل تراه سيعتز بلون بشرته المغاير؟ هل تراه سيكون مسرورًا بالدفاع عن حقوقه بمزيد من الصبر والتأجيل؟ وإذن فنحن نواجه أزمة أخلاقية كدولة وكشعب». ثم صعق الجميع عندما نادى بقوانين جديدة لحماية حقوق المدنيين من شأنها أن تنهي تمامًا التمييز العنصري وتعزز حقوق السود في التصويت. ولم يكن قد أعدّ مثل هذا التشريع فقد أعلن عنه قبل صياغته. وهذا سلوك ينم عن تعاطف - تعاطف أخلاقي. وهكذا لم يخب أمل كينغ في كينيدي في النهاية.

ولم تمض إلا أربع ساعات من خطاب كينيدي في تلك الليلة حتى اغتيل مدجار إيفرز وهو رئيس الرابطة القومية لمناصرة المواطنين الملونين (NAACP (National Association for Advancement of Colored People).

عندها أدرك كينيدي أنه من المستحيل تمرير قانون حظر التمييز العنصري وحقوق التصويت للسود في الكونغرس. وكان يعلم أيضاً أن ذلك قد يفقده أصوات الناخبين في الولايات الجنوبية في 1964. ولكن الأمر ليس مجرد حسابات سياسية وقد أدرك كينيدي جيداً لماذا يتعين عليه التخلي عنه. وقد اعتبرت هذه الخطوة الجريئة، سيئة من الناحية السياسية، أو كما قال بورك مارشال: «كل من تحدث عن ذلك في البيت الأبيض - بلا استثناء - كان ضد إرسال الرئيس لهذا القانون إلى الكونغرس، ضد ما جاء به خطابه في حزيران/ يونيو، وضد التركيز على الطابع الأخلاقي للقضية، وكذلك ضد مسيرة واشنطن». لقد كان روبرت كينيدي الاستثناء الوحيد كما قال مارشال: «فقد حث على هذا القانون، وأحس به وتفهمه، وانتصر له، ولا أعتقد أن أحداً في مجلس الوزراء - ما عدا الرئيس نفسه - قد أحس بهذه الكيفية بهذه القضايا».

وفي غضون أسابيع قليلة، أثناء مراسم جنازة إيفرز، دعا الرئيس أرملته وابنه الصغير إلى الإقامة في البيت الأبيض. وتعكس هذه الحركة اللطيفة التي قام بها الرئيس مرة أخرى فرط مزاجه. فقد قال كينيدي: لو أن رجلاً أسود قتل بسبب كراهية عرقه، فسأدعو عائلته إلى الإقامة في البيت الأبيض.

في صيف عام 1963 بعد أن قرر أخيراً إرسال القوات الفيدرالية لمساندة حركة حقوق المدنيين في ألاباما والميسيسيبي، حاول كينيدي في أول الأمر أن يثني زعماء هذه الاحتجاجات عن تنظيم المظاهرات المؤيدة لقانون حقوق المدنيين من أجل الضغط على الكونغرس الأمريكي لكي يوافق على تمرير مشروع القانون الجديد الخاص بحقوق المدنيين. فقد ذكّر كينيدي بما حدث في أكسفورد والميسيسيبي، قائلاً: «كفانا ما ارتكبنا من أخطاء». وما إن تمكن من ثنيهم عمّا عزموا عليه، قرر الاتصال بهم. فلقد استحوذت هذه القضية على انشغالات البيت الأبيض تماماً. لقد قرر كينيدي ومساعدوه أن تكون الساحة التي يوجد بها النصب التذكاري لأبراهام لينكولن المكان المناسب الذي ستلقى فيه الخطابات، ليس فقط من أجل رمزية المكان، ولكن لأنه فضاء مثالي يساعد على التحكم في الحشد، بوصفه محاطاً بالماء من ثلاث جهات. وقد قام أعضاء طاقم كينيدي

بتثبيت النظام الصوتي ومراقبته حتى يتمكنوا من قطع الصوت عندما يكون هناك إشارة إلى ذلك. وعمل البيت الأبيض على اختصار الطريق المخصص للمسيرة انطلاقاً من متحف واشنطن حتى ساحة النصب التذكاري لأبراهام لينكولن. ويحده بالكامل السوق الوطني وتراقبه الشرطة من جميع الجهات. وقد أصر كينيدي على أن يتم الحدث في يوم الأربعاء لأنه يوم عمل تفادياً لإراقة الدماء التي تنجم عن الاحتفاظ في عطلة نهاية الأسبوع. ولعله لأجل ذلك لم يكن الاجتماع مطولاً وقد انطلق في حدود الساعة الرابعة بعد الزوال، وكانت الخطابات مقتضبة بحيث لم يتجاوز كل منها السبع دقائق.

دعا المنظمون الرئيس إلى الكلام، ولكنهم طلبوا منه الإنكار في حال انحرفت المسيرة فرفض. وظل كينيدي يراجع نفسه أو حتى يعيد صياغة بعض الجمل في خطابات المتدخلين من زعماء الحركات الاحتجاجية، من ذلك مثلاً أنه غيّر في أحد السطور من خطاب يقول فيه قيادي طلابي يدعى جون لويس: «إننا لا نستطيع أن نؤيد مشروع قانون الحقوق المدنية» ليصبح: «من المؤكد أنه علينا أن نؤيد مشروع قانون الحقوق المدنية في الكونغرس، وسنسى إلى تأييد هذا القانون على الرغم من التحفظات الكبيرة عليه». كما طلب من لويس أن يتخلى عن المماثلة بين المسيرات المؤيدة للحقوق المدنية وبين مسيرة الجنرال شيرمان نحو الجنوب. وقد منح جميع المتدخلين سبع دقائق لإلقاء كلمته، ما عدا المتدخل الأخير فقد استغرق مارتن لوثر كينغ في خطابه المذهل أربعين دقيقة، وبعد أن أنهى تفصيل حلمه الساحر تجاه السود، علق الرئيس الذي كان يشاهده عبر شاشة التلفزيون قائلاً: «إنه الطيب الملعون... الطيب الملعون».

ولم تمض إلا ثلاثون دقيقة تقريباً على انتهاء المهرجان الخطابى حول الحقوق المدنية حتى كان كينغ وبعض الزعماء الآخرين في البيت الأبيض. ومن بينهم روي ويلكتر رئيس الرابطة القومية المناصرة للمواطنين الملونين، والذي أعلن تأييده المطلق لجون كينيدي قائلاً: «أنت تثبت أنك رئيس مختلف تماماً عن غيرك بفضل تأييدك لنا. وذلك ما جعل المظاهرات تتحول من مظاهرات مناهضة للحكومة إلى مظاهرات مؤيدة لها». وبعد ذلك بنحو ثلاثة شهور توفي جون كينيدي، فراجع كينغ كل انطباعاته الأولية عنه ليؤكد أن كينيدي كان يفترق إلى التعاطف الأخلاقي. «فقد اعترف جون كينيدي صراحة بأنه مسؤول عن الاستجابة لمطالب الحشود»، كما قال كينغ، ولكن هذا ليس كل شيء. فقد تجاهل كينيدي المتظاهرين أو هو أهملهم، بدل أن يساعدهم. «ذلك لأنه كان يعتقد أن ذلك هو

عين الصواب» كما استنتج كينغ. «ولكن يبقى ذلك هو سر تأثيره العميق. فقد كان متجاوبًا، ومرهف الإحساس ومتواضعًا كما كان جريئًا في الدفاع عن مصلحة شعبه».

لا أحد بإمكانه أن يتصور أن لحظة الانتصار يمكن أن تنغصها بعض المرارة. فلقد شكر كينيدي زعماء هذه المظاهرات - ومنهم بال كونور - لأنهم جعلوا من كل ذلك ممكنًا. ثم مد الرئيس يده إلى كينغ وهمس له قائلًا: «لدي حلم».

حقًا إنه حلم أثاره زعيم مكتئب، وحققه زعيم يعاني من الاضطراب ثنائي القطب.

في تسجيل شفوي تاريخي لعام 1966، شنت الدكتورة جانيت ترافيل هجومًا ضد تيد سورينسون وذلك عندما استخدم لفظ «منشطات» في إشارة إلى العقاقير التي كان يتناولها كينيدي، وقالت: «إنها ليست سوى بدائل سيكولوجية للمواد الكيماوية العادية المستخدمة في العلاج العضوي». لكن علينا أن نفهم هذا التسجيل التاريخي في سياقه الصحيح، لأن ترافيل يبدو أنها أخطأت التقدير عندما أصرت على أن جون كينيدي لم يتناول «المنشطات». ولكنه حتى إن لم يتناول المنشطات بشكل مباشر، فإنه استفاد من تناوله لجرعات كبيرة من العقاقير التي لها آثار نفسية. غير أن الأطباء يعلمون أن هذه المنشطات قد لا تكون نافعة أو ضارة في ذاتها، ولكنهم يعلمون كيفية استخدامها - الأغراض التي تستخدم من أجلها وجرعاتها - وذلك ما يجعل منها نافعة أو ضارة. فالمشكلة ليس في المنشطات في حد ذاتها، وإنما في كيفية استخدامها. ويبدو أن مقدار الاستفادة من هذه المنشطات بالنسبة لكينيدي في سنواته الأخيرة فاق مقدار ضررها، وهو ما أكدته الدكتورة بركلي من خلال متابعته لحالة الرئيس.

ربما يكون الحكم الأكثر أمانة في هذا الشأن ذاك الذي جاء مختصرًا في صورة تعليق مميز ظهر في أسفل التقرير الأخير في 29 تشرين الثاني/نوفمبر عام 1963، بعد وفاة الرئيس، على يد الطبيب المتخصص في أمراض الجهاز البولي؛ ويليام هريست. وعندما طلبت ترافيل أن يرسلوا لها السجلات الطبية التي تخص الرئيس، اعترض هريست على ذلك، ودون الموجز النهائي حول السجلات الطبية التي يفترض أن تكون على ذمة الأجيال القادمة مؤكدًا: «ذلك هو رأيي وأعتقد أنه عين الصواب». وقد كتب: «لقد عانى جون كينيدي من آثار نفسية عميقة نتجت عن العلاج الكيماوي الذي استخدم من أجل أن يكون في أفضل حالاته. وهذه ليست ظاهرة طبية غير مألوفة».

ومثل الرئيس روزفلت، عانى كينيدي من فرط المزاج، قد يكون ورثه عن عائلته التي عرف بعض أفرادها أمراضاً عقلية مختلفة. ولكن فوق ذلك عانى كثيراً من مرض أديسون الذي كاد أن يقضي عليه في بعض المناسبات، لكنه وجد ضالته في الستيرويد الذي مثل بالنسبة إليه جبل النجاة في مواجهة تهديد ذلك المرض القاتل. وظل كينيدي يتناول كميات كبيرة من المنشطات أكثر مما يحتاجه، وكان يسيء استخدام الستيرويد بطريقة مفرطة من أجل الرفع في مستوى طاقته الجسدية والجنسية. ولما كان يستخدم الستيرويد من تلقاء نفسه، فإنه أفرط في ذلك وهو ما جعل منه متقلب المزاج، وكثيراً ما تكون قراراته مثيرة للريبة. وقد تدخل أطباؤه لتنظيم تناوله للأدوية لدعم مرونة فرط مزاجه بشكل طبيعي.

لقد كانت النتائج معروفة جيداً، ولهذا السبب كان كينيدي مبعجلاً بشكل كبير. ومصادر مهاراته يشوبها الغموض باعتبار تداخل فرط مزاجه وآثار الستيرويد. فقد كان الدكتور هريست صائباً في رأيه، وإن جون فيتزجرالد كينيدي كان عنواناً للنجاح في مجال الطب النفساني الكيميائي.

الفصل الثالث عشر

هتلر الذي عاث في الأرض فسادًا

ماذا عن هتلر؟ ذلك هو السؤال الذي يمكن أن يطرحه كثير من القراء الآن. وربما يكون أدولف هتلر النموذج المغاير بشكل صريح لفرضياتي: فهو يبدو مجنونًا بشكل فاضح وشريرًا بشكل مفرغ؛ ولا علاقة له تمامًا بالتعاطف والواقعية والإبداع والمرونة. ولكني بثُّ مقتنعًا بأن أتناول هذه الحالة بوصفها استثناءً. وربما تدعم حالته هذه فكرة أسطورة جولديلوكس الذي كان مجنونًا إلى درجة أنه لم يستفد بتاتًا من مرضه العقلي. ولكن في دراستي حول هتلر (حيث عثرت على الكثير من الوثائق الطبية النفسانية أكثر مما كنت أتوقع) توصلت إلى استنتاج مغاير.

نظرًا لأن التجربة النازية الأثمة ما زالت مستعصية على الفهم، أقدر منذ البداية أن هذا التحليل على غاية من الحساسية. فالكثير ممن شهدوا الهولوكوست ما زالوا أحياء فضلًا عن الكثير ممن قتل أبائهم وأجدادهم في هذه المحرقة، أو عانوا من آثارها. وبقدر ما إن ذكرى من لقي حتفه في تلك المحرقة عزيزة بقدر ما هي حساسة، وهذا مفهوم بالنسبة لأولئك الذين ما زالوا على قيد الحياة. وإذن بدل تجنب الخوض في مثل هذا الموضوع، أعتقد أن هذه التجربة التاريخية هي في صميم الصدمة الحديثة، وهذا ما سأعمل على إثباته. وأطلب أن يُقرأ ما أكتبه هنا بكل تجرد وعزم؛ سعيًا لإدراك حقيقة ما حصل من دون أن نقصد من وراء ذلك الانتهاء إلى استنتاجات أخلاقية أو سياسية لمصلحة أو ضد أي طرف.

والسؤال الذي يجب أن يطرح بشكل أو بآخر على مر الأجيال: هل كان هتلر مجنونًا؟

ويعني آخر هل كان زعماء الحزب النازي مرضى عقليين؟ هل كانت الأمة الألمانية

برمتها مختلة؟

إن الإجابات المعتادة عن هذه الأسئلة كانت دائماً: نعم بالنسبة لهتلر ولمعظم زعماء الحزب النازي، أما بالنسبة للألمان فربما لا. لكن قلة ممن يعترضون على وجهة النظر هذه لأنهم يعتقدون أن لا أحد من بين هؤلاء مجنون، وأشهر من دافع على وجهة النظر تلك في عام 1963 حنة آرندت (وهي تلميذة وصديقة ومن أتباع الطبيب النفساني والفيلسوف كارل ياسبرز وقد كان من أبرز مناهضي النازية) التي ابتدعت عبارة « تفاهة الشر » بوصف الشر مجرد أمر بديهي وتافه يمكن تشخيصه في كثير من الحالات الإنسانية، ولا يقتصر على مجموعة محددة كالنازيين مثلاً، فكثير من الناس العاديين بإمكانهم اقتراح جرائم فظيعة. إذن هناك وجهة نظر ترى أن زعماء النازية المتعصبين وعامة الشعب الألماني مجانين، ووجهة نظر أخرى ترى في هؤلاء الزعماء الأثمين أيديولوجيين عقلانيين سيئين تعصبوا لمبادئهم على أنها الأفضل. وهذه مسألة هامة من الناحية التاريخية بالنسبة لهؤلاء الزعماء كما بالنسبة لعامة الناس على حد سواء. فهل كانت النازية تعبيراً عن انحراف لعقول مريضة لعدد من الأشخاص يعيشون في مكان غريب. أم أنها حالة يمكن أن تحدث في أي مكان ويمكن أن تتكرر في المستقبل؟

ومن أجل ذلك سأعرض لزعماء نازيين آخرين في الفصل اللاحق، ولكنني أمل أن أركز هنا على ما كان يعاني منه أدولف هتلر نفسه من مرض عقلي، والذي قد يكون اضطراباً ثنائي القطب. فقد أثرت أن أشخاص حالته، فهو مثله مثل جون كينيدي، أساء استخدام الأدوية - وإن هذه الإساءة في الاستخدام هي مفتاح فهم طبيعة زعامته. ففي حالة هتلر، هناك تفاعل بين استخدام الأمفيتامينات الوريدية مع اضطرابه ثنائي القطب وأعراض اكتسابه الحاد. غير أن الأطباء النفسانيين والمؤرخين لم يفتنوا إلى هذا التفاعل من قبل. واكتفوا بالبحث في ما إذا كان هتلر قد أساء استخدام الأمفيتامينات أم لم يسع استخدامها. ولكنهم لم يفتنوا إلى أن استعمال الأمفيتامينات ضار إلى حد أنه قد يسبب الاضطراب ثنائي القطب، وأن كل ما في الأمر أن حالته تلك تعكرت بسبب ذلك. فقدت تعززت زعامة كينيدي أكثر بفضل تفاعل الستيرويد مع فرط مزاجه. أما زعامة هتلر فقد دمرت من خلال تفاعل الأمفيتامينات مع اضطرابه ثنائي القطب.

وبالعودة إلى المرتكزات الأربعة التي يتمحور حولها التشخيص الطبي النفساني، وبداية بالأعراض، فإن هتلر كان يعاني من اضطراب ثنائي القطب صريح، ونوبات من الاكتئاب طوال حياته. وما يؤيد ذلك بشكل واضح ما نثر عليه في مذكرات أحد أهم

أصدقائه المقربين منذ سن البلوغ (والذي كتب بعد وفاة هتلر بعشر سنوات) وهو أوجست كيوبزك حيث جاء فيها: «لقد كان اكتتابه خطيرًا جدًا. فقد علمت ذلك جيدًا بشكل خاص من مزاجه الذي يتناقض بشكل حاد مع تفانيه وحيويته الدائمين. وأدركت عندها أنني لم أعد قادرًا على مساعدته، فقد بلغ مستوى بحيث لم يعد ممكناً الوصول إليه، ورفض التواصل فقد اعتزل الجميع... كان أدولف يتمشى من دون أي داع لأيام وليالٍ في الحقول والغابات المحيطة بالمدينة... واستمر على هذه الحال لأسابيع عديدة».

وسأعتمد هنا بشكل كبير على ذكريات كيوبزك لأنها تحيل على فترة البلوغ في حياة هتلر قبل صعوده السياسي. (فمعظم المؤرخين يؤكدون بصفة عامة صحة وجهة نظر كيوبزك). فمثل هذه التشخيصات لها أهميتها القصوى من الناحية الطبية النفسية، لأنها تنبه إلى أهمية وجود مثل هذه الأعراض، بعيدًا عن السياقات السياسية التي من شأنها أن تساعد في «شرح» ذلك.

من أعراض هوس هتلر الثثرة والعظمة والانبساط وقلة الحاجة إلى النوم وفرط النشاط، وعادة ما تظهر هذه الأعراض في شكل نوبات تارة مع الاكتئاب وطورًا مع الاضطراب ثنائي القطب. وهناك أمثلة عديدة على هذه الأعراض نوردها في ما يلي: لقد أشار كيوبزك إلى نشاط هتلر المفرط عندما قال: «كان يتمشى دائمًا وفي كل مكان... فقد كان يستطيع المشي لساعات من دون أن يشعر بالإعياء». «لا أذكر أنه كانت تمر عليه ساعة واحدة من دون أن يفعل شيئًا بلا كلل ولا ملل». «لقد راودته فكرة ذات يوم بأنه يتصرف كما لو كان معنوها. لا شيء مهمًا بالنسبة إليه - فقد كان غافلًا عن الوقت والجوع والنوم». وقد تركز اضطراب هتلر ثنائي القطب بشكل كبير على شغفه بفن العمارة فقد كان يتخيل باستمرار في تحديث لينز والنمسا حيث كان يقيم: «لقد كان يمنحه متنفسًا لحالة الهوس التي يعاني منها والتي تدفعه إلى الرغبة في تغيير كل شيء في حياته، فالمدينة عادة ما تكون فيها مبانٍ جميلة وأخرى متداعية. فلم يكن يسير في شوارع المدينة من دون أن يشره ما يراه. وكان يحمل في ذهنه ما يقرب من نصف دسنة من مشاريع التصميمات المعمارية المختلفة. ولم أكن قادرًا على مقاومة الشعور بأن كل مباني المدينة قد كان لها تخطيط واضح في ذهنه في هيئة بانوراما عملاقة. (وبعد ثلاثة عقود استطاع هتلر ترميم مدينة لينز في جزء كبير منها، وفق الصورة التي وصفها لصديقه كيوبزك).

وقد قدم كيوبزك أيضًا دليلًا واضحًا على عدم تركيزه أو ربما تطاير أفكاره: «فعندما كنت

أتمشى مع أدولف في أحد الشوارع المألوفة بالنسبة إلينا في تلك المدينة الجميلة العتيقة (لينز) - حيث يعم السلام والهدوء والانسجام، كان صديقي يتتابه شعور بالرغبة في تغيير كل شيء تقع عليه عيناه. فهذا البيت في وضع سيء... وهذا الشارع يحتاج إلى إصلاح... دعنا نتجه عبر هذا الأفق المفتوح نحو هذه القلعة. حتى يبدو دائماً كأنه يعيد بناء المدينة. ولكنها لم تكن مسألة بناء مدينة. فمشهد المتسول الذي يقف أمام الكنيسة مناسبة لينبئه إلى ضرورة إقامة دولة تشفق على المسن... ومشهد المرأة الريفية التي تسير إلى جانب عربة محملة بالحليب يجرها كلب بائس - مناسبة لانتقاد جمعية الرفق بالحيوانات لافتقارها لروح المبادرة... [قلقه] قوة غير طبيعية، أشبه ما تكون بمحرك لآلة من آلاف العجلات». وقد بدأ هتلر في العديد من المشروعات مثل كتابة المسرحيات، ولكنه لم ينهها أبداً. فقد كان يشرع في العديد من المشروعات التي لم يكن مستعداً لها مثل كتابة أوبرا فاغزر الجديدة، ثم سرعان ما تخلى عن ذلك من دون تبرير ولم ينهه أبداً رغم المجهود الجبار والوقت الطويل الذي استغرقه فيه. «وقد كنت على بيّنة من أمره هذا منذ مدة طويلة فقد كان متفانياً في كل عمل يقبل عليه بشكل كبير ومن دون توقف، وكأن شيطاناً قد استحوذ عليه بالكامل. ولأنه يغفل تماماً بشكل دائم عما يحيط به فلم يكن يتعب ولا ينام أبداً. ويكاد لا يأكل شيئاً ونادراً ما يشرب... تلك هي نشوة الإبداع التي تستغرقه في النشاط فيسهو عما حوله».

يوجد مؤشر آخر بسيط على ثرثرة هتلر: «فقد اعتاد أن يلقي علي محاضرات مطولة عن أشياء لا تعنيني البتة... إنه يريد أن يهذر فقط»، وقد كان ميالاً إلى حضور جلسات البرلمان كواحد من الحاضرين، ثم يحاضر على كيبوزك طوال الليل: «كان يصف بشكل هستيري معاناة شعبه والمصير المشؤوم الذي يتهدده والأخطار التي تنتظره في المستقبل، وقد توشك عيناه أن تدمعا. وسرعان ما يعود إلى التفاؤل بعد هذه العبارات المريرة، فتراوده أفكار من قبيل تأسيس حكومة لعموم الشعب الألماني (الرايخ).

لقد تميز بحدّة مزاجه المتقلب أثناء فترات هوسه وهو ما يتطابق مرة أخرى مع تشخيص الاضطراب ثنائي القطب لدى هتلر. «فقد كان أدولف عنيفاً جداً وسريع الانفعال، فهو يغضب ويصخب لأتفه الأشياء فكلمات طائشة كثيراً ما تعكر مزاجه بشكل مثير جداً».

وبالنظر إلى سعيه لتحديث مدينة لينز نفهم كيف أن نوبات الهوس يمكن أن تكون عاملاً مساعداً على إبداع أفكار قد تبدو غريبة للوهلة الأولى، ولكنها تظل تراوده لفترة طويلة حتى بعد انقضاء تلك النوبات. ويصف كيبوزك إحدى هذه النوبات بشكل مفصل

تقريبًا. فذات ليلة ذهب هو وهتلر إلى المسرح لحضور عرض أوبرا فاغنر. وكان من عادة هتلر أن يعلق على كل عرض يحضره بالتفصيل أثناء العرض أو بعده. إلا أنه في تلك الليلة غادر المكان في صمت، ولكنه كان يمشي حيث الخطى وكان كيوبزك يسير خلفه في اتجاه قمة جبل الفيرنبرج الذي كان يطل على المدينة.

«لقد جلس أدولف أمامي وقبض بيديه على يدي بشدة. ولم أعهد منه ذلك من قبل... وقد بدت على عيني علامات الانفعال على نحو مثير... فلم أسمع أدولف أبدًا قبل أو بعد تلك الساعة يتحدث بمثل تلك الطريقة، لقد جلسنا هناك سويًا تحت قبة السماء المرصعة بالنجوم. ولم أكن قادرًا على ترديد كل الكلمات التي يتلفظ بها صديقي، إنها تبدو كما لو كانت تصدر عن شخص آخر غير ذلك الذي يمثل أمامي بجسده. حتى أحسست وكأنه يصفي لنفسه في استغراب وانفعال، كأن الكلمات تتفجر من أعماق ذاته رغمًا عنه... وكان متشبهًا وجدلاً تمامًا... كانت كلماته تتفجر رغمًا عنه كما تتخطى السيول الجارفة السدود. فقد كان يستحضر في ذهنه في كبرياء الصور الملهمة لمستقبله ول مستقبل شعبه. وحتى ذلك الحين كنت مقتنعًا أن صديقي كان يرغب في أن يكون فنانًا، رسامًا، أو ربما مهندسًا معماريًا... لكنه الآن يتحدث عن تفويض رسمي ربما يمنحه إياه الشعب ذات يوم... أو ربما توكل إليه مهمة خاصة ذات يوم... وأعقب الصمت كلماته. ثم عدنا أدرجنا إلى المدينة.

كانت الساعة الثالثة صباحًا عندما افترق الصديقان من دون أن يستعيدا ما حدث في تلك الليلة. ومرة أخرى طوال الثلاثين عامًا اللاحقة إلى أن دعا الفوهرر في عام 1939 صديقه القديم لحضور عرض أوبرا فاغنر الجديدة بي روث بمناسبة الاحتفال السنوي بيوم الملحن، حينها استعاد كيوبزك ذكريات تلك الليلة المميزة من أيام الشباب. لكن هتلر كان منشغلًا. ولاحقًا، بعد أن زارا سويًا أرملة فاغنر في بيتها، بدأ هتلر في إعادة سرد أحداث تلك الليلة، مستنتجًا «منذ تلك الليلة بالذات بدأت القصة».

لا يمكن الجزم تمامًا بأن تلك التصرفات تعين نوبات الهوس، فلو أن أي شخص معرض لنوبة هوس، فمعنى ذلك أن ما يعادل 90% ممن يتعرضون لهذه النوبات معرضون لنوبات الاكتئاب. وتدل تصرفات هتلر في بعض الفترات على أنه يعاني من الاكتئاب الإكلينيكي كما هو متعارف عليه في الطب النفساني، خاصة كلما عانى من النكسات في حياته مثل فصله مرتين من أكاديمية فيينا للعلوم. وفي شأن ذلك يذكر كيوبزك قائلًا:

«كان مزاجه آنذاك يزداد سوءًا يومًا بعد يوم. لقد كان يعذب نفسه بطريقة لم أر لها مثيلًا. وفي المقابل! في تقديري، كان واثقًا من نفسه أكثر. ولكن الآن يبدو أن الأمور قد انقلبت رأسًا على عقب، فقد أصبح ينتقد ذاته بعمق أكثر وأكثر. كان في حاجة للفتنة بسيطة... لقد كان يوجه اتهاماته في كل الاتجاهات ضد نفسه، ضد الزمن، ضد العالم بأسره... كان يصب جام غضبه على كل شيء، وضد البشرية بوجه عام لأنه يعتقد أن لا أحد يفهمه ولا أحد يقدر مواقفه أو يتهمه. لقد كنت أنظر إليه وهو يتحرك أمامي في هذا المكان الضيق صعودًا ونزولًا وهو في حالة غضب شديد تهتز لها أعماقه».

اعترف هتلر في «كفاحي» بكتابه: «لقد أخذتني إلهة البؤس بين ذراعيها وهددت بتحطيمي، لكن إرادة المقاومة كانت أكبر وفي النهاية انتصرت الإرادة».

واعتبر كيوبزك أن أكثر السمات أهمية في شخصية هتلر، الوسوسة. وإذا كانت هذه السمة لا علاقة لها باضطرابه ثنائي القطب، فإن هذه السمة تبقى ضرورية في فهم حقيقة الانهيار الأخير في حياته. وقد انعكست هذه الوسوسة في عنايته المتزايدة بنظافة مظهره واستقامة سلوكه. فحتى عندما كان فقيرًا، وذلك لما تعرف عليه كيوبزك، فقد كان مهندمًا ومتكلمًا في زيه، ففي تلك الليلة وضع بنطاله تحت الفراش حتى يبدو أنيقًا في اليوم التالي. وقد كان أيضًا مهذبًا في المواقف الاجتماعية ودمت الأخلاق.

وقد تجاوز وسواسه الشديد مظهره ونظافته. ويذكر كيوبزك ذلك قائلاً: «إنها السمة الأكثر بروزًا في شخصية صديقي... يظهر اتساقًا لا مثيل له في ما يقوله ويفعله. لقد كان حازمًا ومتصلبًا وغير مرن وعيندًا إلى أبعد حد وهي سمات انعكست في جديته الصارمة. وهذه السمات هي الأدنى من بين سمات شخصيته الأخرى. ولم يستطع أدولف أن يغير من تفكيره وطبيعته... وأتذكر أنه قال لي لما التقينا في 1938 وذلك بعد فترة الثلاثين عامًا من الفراق: «إنك لم تتغير، كيوبزك، ولكنك كبرت في السن» وإذا كان ذلك صحيحًا بالنسبة لي، فماذا عنه! «إنه لم يتغير».

لقد أخطأ كيوبزك في النقطة، لأنه منذ أواخر الثلاثينيات، بدأ هتلر في إساءة استخدام العقاقير إلى درجة أنها أحدثت تغييرًا في عاداته واضطرابًا في تفكيره.

وسنرى كيف أن هذه الأعراض ستظهر على هتلر بشكل صريح خلال فترة وجوده

في السلطة. ولكننا الآن سنتوقف عند تفحص تاريخ عائلته الذي يؤيد أيضًا تشخيص الاضطراب ثنائي القطب.

إن هوية جد هتلر لأبيه ظلت إلى أمد طويل محل تساؤل متواصل لأنه من الصعب تحديد ما إذا كان أدولف على قرابة بأفراد عشيرة هايدلر (وهو لقب عائلته قبل أن يغيّره والده)، وقد كان من بينهم مصابون بالجنون. ولكن والد هتلر نفسه، ألواز كانت تظهر عليه الكثير من أعراض الهوس التي تدل على الأقل على فرط المزاج.

وقد كان موظفًا عموميًا منضبطًا يحمل أفكارًا سياسية ليبرالية، وهو ما انعكس على مزاجه في علاقته بأبنائه (وهو ما ينسجم مع المعايير السائدة في ذلك العصر)، فقد كان عنيديًا وحيويًا (مثل ابنه أدولف)، وشديد الولع بالجنس (على خلاف أدولف). فقد كان ألواز هتلر أبًا لطفلين على الأقل بصفة غير شرعية، وتزوج ثلاث نساء آخريهن كلارا والدة أدولف وهي ابنة عمه الثانية، التي كانت تعتنى بشؤون بيته. فقد كان هذا الأب قلقًا، ولا يستقر في مكان حيث كان كثير الترحال بين أحياء المدينة الواحدة حتى إنه أقام بأسرته في اثني عشر مسكنًا، فحتى بعد أن تقاعد انتقل بأسرته خمس مرات، حتى إن أدولف قد سجل في خمس مدارس قبل أن يطرد لبلوغه سن المراهقة. ويبدو أن كيوبزك تعذرت عليه معرفة سبب ذلك وهو يسرد تلك الأحداث: «كان [ألواز هتلر] ينتقل أحيانًا من مسكن لائق إلى مسكن محتشم فلا يعنيه المسكن في حد ذاته، بقدر ما يعنيه الترحال. إنه هوس غريب يفوق الوصف!».

ولأن والدي هتلر كانت تربط بينهما قرابة دموية (ابني عم) فلم يكن مسموحًا لهما الزواج تفاديًا لانتقال الأمراض العضوية والعقلية إلى الأبناء إلا بتفويض بابوي، وهو ما حصل عليه فعلاً. وقد واجهت هذه العائلة الكثير من المآسي: فقد ابتليت بوفاة أبنائها الثلاثة الأوائل الذين سبقوا أدولف هتلر، وكان أدولف عندها في الحادية عشرة من سنه. وكانت لهتلر أخت صغيرة تدعى باولا هي الأشد قربًا وحميمية إليه، عملت كخادمة في فيينا حيث تزوجت هناك وولف الذي حملت اسمه، وعاشت من دون تبويق حتى أثناء فترة حكم هتلر، ولم يعرف عنها أنها عانت من مرض عقلي.

وقد كان لدى هتلر إخوة غير أشقاء وأقارب من زوجتي ألواز الآخرين. ومن بين إخوته غير الأشقاء نذكر ألواز هتلر الابن الذي كان مجرمًا تافهًا وكثير الترحال مثل أبيه، عاش في إنكلترا لفترة قصيرة حيث أنجب طفلًا (وهو المواطن البريطاني، ويليام باترك

هتلر). وكانت لأخته غير الشقيقة طفلة تدعى جيلي تعلق بها هتلر تعلقًا شديدًا، حتى إن بعض المؤرخين أشاروا إلى الطابع الرومانسي لهذه العلاقة. وقد توفيت جيلي وهي في العشرين من سنها بطلق ناري عندما كانت تقيم مع هتلر في عام 1931. ويقال إن هتلر أرغمها على الانتحار، إلا أن بعضهم يعتقد أن هتلر هو من أطلق عليها النار أثناء مشاجرة (في لحظة حب؟)، ويعتقد آخرون أنه قتلها لما علم بأنها كانت تدبر لتركه.

وفي جميع الحالات فإن تاريخ عائلة هتلر يؤيد إصابته بمرض عقلي، خاصة مع ثبوت معاناة والده من فرط المزاج بشكل مؤكد فضلًا عن القرابة الدموية التي تربط والديه وهو ما يعزز إمكانية إصابة هتلر بالاضطراب الثنائي القطب.

والمتأمل في مسار هتلر السيكولوجي يلاحظ أنه كان منذ البداية عرضة للإصابة باضطراب ثنائي القطب والهوس، فقد تعرض لنوبات اكتئاب في أواخر سنوات المراهقة وفي بداية العشرينيات من عمره، كما جاء في وثائق صديقه كيوزك. وكانت هذه الأعراض تظهر من حين لآخر في شكل نوبات عرضية تستمر لأيام أو لأسابيع، وفي بعض الحالات (أثناء فترات اكتتابه الحاد) لأشهر. وفي كل ذلك ظلت أربع سنوات بداية من عام 1910 مع بلوغ هتلر سن العشرين لا يعلم عنها كيوزك شيئًا؛ بسبب انقطاع الاتصال بينهما إلى حين اندلاع شرارة الحرب العالمية الأولى. ففي تلك السنوات أعياه الفقر المدقع فأوى إلى بيوت الصدقة ومد يده بالسؤال واجتهد في كسب رزقه بنسخ الصور ونقش تذاكر البريد بلا جدوى. وذلك أقصى ما يمكن أن نعلمه عن تلك الفترة من حياته. بيد أن بعض المؤلفين الآخرين كانوا يعتقدون أنه كان في تلك الفترة يعاني من اكتئاب حاد. وبعثت أربع سنوات من الحرب الروح في هتلر من جديد، فقد حارب بشجاعة، ولقاء ذلك وسم بالصف الأول من الصليب الحديدي الذي لا يمنح إلا نادرًا للمجندين. فقد كان يحظى بالاحترام من قبل المجندين التابعين له رغم أنه لم يكن صديقًا مقربًا لهم. وبعد الحرب التحق بالحزب الاجتماعي الاشتراكي الجديد، وفي 1921، انتخب رئيسًا لهذا الحزب. وبعد العصيان المسلح الذي حدث في 1923، قضى هتلر خمسة أشهر رهن الاعتقال وهذا ما زاد من سمعته السياسية، ثم كتب كفاحي، مع أنه في أوقات المخاطر الكبرى مثل العصيان المسلح كان دائمًا يهدد بإطلاق النار على نفسه في مناسبات عديدة ولكنه في الواقع لم يقدم على ذلك فعليًا قبل انتحاره في 1945. وبدأ تأثير هتلر يزداد لأنه ألمانيّ منحرف في النضال السياسي والاقتصادي. فقد سطع نجمه من خلال الحزب الاشتراكي القوي الذي حقق فوزًا

ساحقًا في انتخابات 1932، ودبر مكيدة مكنته من الارتقاء إلى منصب المستشار ثم ما لبث أن أصبح دكتورًا. وقد لاقى إحياءه للاقتصاد الألماني استحسانًا كبيرًا وعزز سلطته.

وظل هتلر يتعرض لنوبات من الهوس والاكتئاب حتى عام 1930 ولكنها كانت تمتد لفترات أقصر مما كانت عليه من قبل. وتشهد تلك الأيام العصبية على أعظم فترات نجاحه على الإطلاق. فلا يوجد شخص مفلس في أوقات السلام، فقد استطاع أن يصل إلى القمة في أوج الأزمة الخانقة التي عصفت بألمانيا، وقد حيا فيه كل مساعديه المقربين ذكاء واستعداده للإصغاء إلى الآخرين، وذاكرته الخارقة، وسلاسته في التفكير، وصرامة قراراته.

وإذا ما توقفنا مع الزعيم في فترة ما قبل الحرب، فأول ما سيسترعي اهتمامنا هو أن مرض هتلر لم يكن أكثر حدة من مرض تشرشل. ففي تلك الفترة كان هتلر مرنا ومبدعًا. كما كان داهية وسياسيًا واقعيًا، وكما وصفه المؤرخ آلان بلوك في عمله الكلاسيكي حول صعود هتلر إلى السلطة. فهتلر قبل الحرب لم يكن عطوفًا بشكل خاص على نحو صريح (على الرغم من أنه يبدو متحيزًا للجماهير المضطهدة من الشعب الألماني)، فقد كان عنيفًا منذ البداية (فلم يكتف بإعدام معارضيه السياسيين، بل حتى بعض حلفائه أيضًا)، وكان طاغية مستبدًا (حكمه مطلق)، كما كان معاديًا للسامية بغلظة (فمنذ بداية حكمه ضايق اليهود في عيشهم وفي عملهم). ولكنه لم يغز أيًا من البلدان الأخرى إلى تلك الفترة. ولم يعزم بعد على تنفيذ عمليات الإبادة الجماعية.

في عام 1937 بدأ هتلر في تعاطي الأمفيتامينات. رغم أنه كان بالإمكان السيطرة على اضطرابه ثنائي القطب قبل ذلك ثم إن مزاجه لم يتعكر بعد بالشكل الذي يمكن أن يؤثر عليه سلبًا في الثلاثينيات، بل العكس كان عاملاً مساعدًا على غزارة عطائه وإبداعه. وبعد هذا التاريخ بدأ ينهار تدريجيًا وذلك مع تفاقم نوبات الهوس والاكتئاب التي تسببت في تراجع قدرته على القيادة. إن علاجات هتلر الطبية النفسية السابقة، واستخدامه للأمفيتامينات، إضافة إلى اضطرابه ثنائي القطب، أمور لم تتضح معالمها بالشكل الكافي في المحاولات السابقة لتأويل حالته.

(ولأول مرة تم الإفصاح عن هذه القصة بشكل كامل عبر الطبيب النفسي ليونارد هيستون، وهو باحث شهير في الأسباب الوراثية للشيزوفرانيا، حيث نشر بمعية زوجته

رينات التي تتكلم الألمانية دراسة طبية كاملة حول هتلر في عام 1980. ففي ذلك الوقت لم يكتب الزوجان هيستون فقط بالاطلاع على كل الوثائق المتوفرة حول السجلات الطبية لهتلر، ولكنهما أيضًا أجريا لقاءات مع الأطباء المعاصرين له الذين ما زالوا على قيد الحياة آنذاك وأشخاص آخرين كانوا على بيّنة بالرعاية الطبية التي حظي بها هتلر. وتلك اللقاءات تعد من المصادر الهامة للتوثيق وستعزز قيمتها تدريجيًا، مع مرور الوقت).

في عام 1938 بدأ هتلر بالعلاج على يد الطبيب تيودور موريل الذي ظل طبيبه الشخصي حتى أيامه الأخيرة. ويتمثل تطبيق موريل في حقن سحرية كثيرًا ما تهافت عليها أثرياء برلين ممن يشكون بعض الاضطرابات العصبية غير المحددة. ونعرف الآن أن تلك الحقن كانت تستخدم تمامًا كمسكنات (تحتوي على نسبة محدودة من السكر - ما يعادل نسبة 20% من الجلوكوز بلغة طبية بحتة)، وعادة ما تكون في شكل مستخلصات من أنسجة «طبيعية» قوية مثل الغدد الكظرية أو خصيتي العجل. وقد كان موريل يحقن بكل حرية ليس فقط هتلر ولكن أيضًا الكثير من بين النخبة النازية، مثل هيرمان جويرينغ الذي لقب الطبيب موريل مازحًا بـ «وزير مكلف بحقن أعضاء الحكومة». وبعد أن اعتقلته القوات الأمريكية، اعترف موريل بأنه كان يعطي هتلر ثمانية وعشرين من العقاقير المختلفة، وقد كان يخفض من كميتها في كثير من الأحيان وتتكون هذه الحقن (تشبه الحقن التي أخذها جون كينيدي في وقت لاحق من ماكس جاكوبسين) من «Orchikrin» وهو عبارة عن «مزيج من هرمونات الذكور مدعومة بمستخلصات من الخصية وحوصلات منوية وبروستاتا العجول... لمكافحة الإعياء والاكثاب»، و«Prostakrimum» وهو عبارة عن «مستخلص من الحويصلات المنوية والبروستاتا. يستخدم لمنع المزاج المكتئب». والستيرويد المستخلصة من الغدة الكظرية»، إضافة إلى «Cortiron» و«Desoxycorticosteronacetate» [وما إلى ذلك]... تستخدم لمقاومة ضعف العضلات. «وتعتبر هذه الوصفات العلاجية دليلًا آخر على أن هتلر شهد الاكثاب.

في الثلاثينيات عانى هتلر (مرة أخرى مثل كينيدي) من مشاكل رهيبية في الجهاز الهضمي، فما إن يأكل حتى يفاجئه ألم شديد يعقبه إسهال. وقد تبين في وقت لاحق أن هذه الأعراض تنفق مع أمراض المعدة مثل القرحة أو التهاب القولون (وتدل كلها على اضطراب المزاج). وقد عمل هتلر على الانضباط في نظامه الغذائي وحاول أن يصبح نباتيًا مثلًا لكن من دون جدوى. ودعا موريل الذي وصف له في نهاية المطاف مخدرات الأفيون

الاصطناعية ومضادات الكولين التي تساعد على التخفيض من حدة الإسهال (ويحتوي على مواد مخدرة). وقد تحسنت حالة هتلر وأصبح موريل من الدائرة المقربة للفوهرر.

ومن ثمَّ أصبح أرق هتلر المزمّن هدفه التالي. ومع التوتر المستمر ونوبات المزاج المتكررة، عرف هتلر مثل تشرشل انقلابًا في دورات النوم، حيث كان يبقى مستيقظًا إلى وقت متأخر من الليل يتحدث ويعمل بشكل غير عادي، ولكن ينام كل صباح حتى الظهر، فيما كان هتلر يريد النشاط في الصباح والنوم في المساء. وذلك ما أراده موريل أيضًا.

ويعتبر الأرق سهل العلاج. واستخدم في ذلك على نطاق واسع الباربيتورات Barbiturates (وقد تناولها تشرشل أيضًا)، وقد اعترف موريل بقيمة هذا الدواء لعلاج الأرق. وقد يكون وصفه أيضًا لهتلر للاستعمال الليلي بداية من عام 1939 وما تلاها.

فقد استطاع موريل أن يحقق تقدمًا في علاج هتلر. تحسنت معدته باستخدام المستحضر الأفيوني، وتطورت قدرته على النوم أيضًا من خلال الباربيتورات. لكنه ظل يعاني من مشكلة فرط النشاط، وإذن فالأمفيتامين هو الحل.

لقد تم تسويق الأمفيتامينات لأول مرة في عام 1928 كبنزيدرين Benzedrine (وهو الاسم الدوائي الطبي للأمفيتامين) الذي كان منتشرًا بشكل كبير. وقد تم وصفه أولاً لمعالجة مرض النعاس ثم سرعان ما أصبح العلاج الطبي النفسي الأكثر انتشارًا لمواجهة الاكتئاب. وفي عام 1971 أصبح هناك أكثر من 31 صنفًا من الأمفيتامين مستخدمًا في الولايات المتحدة معظمها من أجل علاج الاكتئاب. وقد تبين لموريل أن مريضه يعاني من الاكتئاب، والتوتر والأرق - وهي أعراض لاحظها على من كان يتردد عليه من أثرياء برلين. ومن ثمة فقد قرر أن يصف له نوعًا جديدًا من مضادات الاكتئاب وهو الميتا-أمفيتامين (methamphetamine).

يعتقد هيستون أن هتلر بدأ في سوء استخدام هذا الدواء في 1937، وقد أثر هذا الافتراض على التغيرات التي طرأت على سلوكه. فقد كان هتلر أقل ودية، وكثير الانعزال ومتوجسًا بشكل متزايد تجاه الآخرين. ولم تكن هذه التغيرات محدودة كما هو الحال بالنسبة لنوبات الاكتئاب التي تعرض لها في الماضي، ولكنها كانت تحدث بشكل متواصل. وهذا ما أكده بصفة خاصة ألبرت سبير وهو أحد المقربين المخلصين للفوهرر ومستشار الزوجين

هيستون، وكذلك هنريك هملر، وهو المندوب المقرب لهتلر وقد كان على يقين بأن هتلر كان يعاني من مرض الزهري العصبي neurosyphilis، ثم بدأ في تكوين ملف طبي حول هذه الحالة (فقد كان هتلر يجري تحاليل بشكل متكرر عن الزهري وكانت تظهر جميعها نتائج سلبية). حتى إن ملك إيطاليا فيكتور إيمانويل الثاني تساءل بصوت عالٍ عندما حضر هتلر إلى بلاطه في أيار/ مايو 1938 عما إذا كان هتلر يستخدم الأمفيتامين أم لا.

وهناك أكثر من مؤيد يؤكد بوضوح أن هتلر تعاطى الأمفيتامين في أواخر عام 1942، وذلك عندما أصابه الاكتئاب بشكل صريح. ففي عام 1970 أجرى الزوجان هيستون لقاءً مع خادم هتلر الخاص، ويدعى هينز لينج الذي خدمه منذ عام 1935 وما بعدها. وكان لا يزال معجبًا بزعيمة. ووصف لينج الحقن الوريدية اليومية التي كان يأخذها في الصباح على يد موريل وقد تم توثيقها في كتيبات لينج عن تلك المواعيد. وقد اعترف موريل بأنه كان يحقن هتلر بـ «Vitamultin-Ca» وهو مزيج من الفيتامينات. بيد أن لنج كان مقتنعًا بأن آثار تلك الحقن لا علاقة لها البتة بالفيتامينات، رغم أن «نتائجها تظهر على الفور - قبل أن تمضي دقيقة واحدة من الحقن، حتى قبل أن يسحب الإبرة من ذراعه. فقد كان لتلك الحقن تأثيرها المباشر على هتلر، إذ يستعيد عافيته وينطلق في عمله اليومي بكل حيوية وعزم». في منتصف عام 1943 بدأ هتلر يأخذ هذه الحقن، بحسب لنج، في مناسبات عديدة يوميًا وكانت تنتهي إلى النتائج نفسها، وقد أجرى الزوجان هيستون لقاء آخر مع أحد مساعدي هتلر الذي أكد أن هتلر كان يستعيد عافيته سريعًا: «إذ يكون أكثر انتباهًا وكثير الكلام» حتى كأنه «استعاد شبابه»، فما إن يأخذ حقنة حتى «تظهر عليه علامات الابتهاج ويكثر كلامه ويستعيد جسده حيويته، ويميل إلى البقاء مستيقظًا لساعات طويلة في الليل».

ظل موريل مستترًا على مكونات تلك الحقن بوصفها أمرًا في غاية السرية، على الرغم من توسلات هملر المتكررة لمعرفة حقيقتها، فإن موريل أصر على سرية تلك المكونات، مشيرًا فقط إلى أنها «مزيج من مستحضرات معدة خصيصًا للفوهرر». وبحكم علاقته الوطيدة بهتلر، فقد كان إعداد دواء هتلر في العديد من مصانع العقاقير يتم تحت إشراف موريل بنفسه وبأمر منه شخصيًا ويتسلمه هو بنفسه في نطاق السرية المطلقة، وعادة ما يكون في شكل أقراص فمية ملفوفة في رقائق ذهبية (معدنية) أو الحقن الوريدية.

وقد أبدى أطباء هتلر الآخرون ارتياحهم إزاء موريل وكان بينهم خاصة الدكتور أرنست

جونثر شينك الذي كان يعمل كمشرف تغذية، وأحد أفراد فريق البوليس السري الخاص بحراسة هتلر. والذي التقى به الزوجان هيستون في عام 1970. إذ أكد أنه في عام 1943 نجح في أن يحصل على إحدى الرقاقات الذهبية التي كانت تحتوي على الأقراص المعدة لهتلر، ثم قام بتحليل مكوناتها الكيميائية واكتشف بالإضافة إلى احتوائها على الفيتامينات أنها تحتوي على الأمفيتامين. وقد أعد شينك تقريراً في الغرض رفعه إلى رؤسائه في وزارة الصحة التابعة للحكومة الألمانية، وقد عرضت الوزارة بدورها الأمر على هيملر الذي أمر شينك بالتراجع عن هذا الأمر. وقد تسببت هذه الورطة لاحقاً في إقالة موريل من منصبه في الأيام الأخيرة، وبالتالي فإن شينك هو آخر طبيب عاصر هتلر في حياته. وبعد عشر سنوات قضائها في السجن الحربي الروسي، كشف موريل عن هذه القصة بشأن الميتا-أمفيتامين، وقد كررها أكثر من مرة في مذكراته الخاصة وفي مقابلاته حتى وفاته في 1998. وبحسب رواية لينج كان هتلر تناول نحو خمس من هذه الرقاقات الذهبية المحتوية على الميتا-أمفيتامين يومياً بالإضافة إلى مص ما يسمى بـ «كولا ديلمان» «Cola-Dalman» الذي يحتوي على جرعات محدودة من الكافيين. (على الرغم من أن هتلر لم يكن يشرب الخمر أو القهوة أو الشاي أبداً). وكما فعل الأطباء الذين أشرفوا على معالجة كينيدي، حاول الأطباء الذين أشرفوا على معالجة هتلر، وخاصة كارل برندت إيقاف إعطائه مثل هذه العقاقير الضارة وذلك على أمل إحداث انقلاب طبي ضد معالجة موريل، لكن ذهبت مجهوداته سدى على عكس ما حدث مع كينيدي.

وإجمالاً كان هتلر يتناول ثلاثة أنواع من العقاقير النفسية بشكل مستمر، الباربيوترين والأمفيتامين والأفيون، على أن الأمفيتامين كان الأكثر فاعلية بالنسبة إليه، وذلك منذ أن بدأ في تناوله عن طريق الحقن الوريدي أو عن طريق الفم. وعلى الرغم من أننا لا نعلم كمية الستيرويد التي كان يتناولها عن طريق الحقن العضلي (المستخلصة من خصيتي العجل والبروستاتا والغدد الكظرية) التي كان يسمح بحقنها ولكن بشكل محدود (كما سيكون عليه الأمر بالنسبة لجون كينيدي في الفترة من 1961-1962)، فقد كان هتلر يتناول الستيرويد بشكل منتظم. وقد استطاع أطباء جون كينيدي أن يتحكموا بدقة في جرعات مزيج العقاقير النفسية التي كان يتناولها بعد أن تخلصوا من دجل الدكتور جاكوبسين، ولكن في حالة هتلر لم يتمكن الأطباء من التخلص من دجل موريل. ولئن حققت التركيبات الكيميائية للأدوية النفسية «نجاحاً باهراً» في علاج حالة جون كينيدي، فقد كانت بالنسبة لهتلر كارثة صارخة.

يعد اتخاذ القرار بحقن الأمفيتامين وريدياً لشخص يعاني من الاضطراب ثنائي القطب أمراً عصيباً. لأن الأمفيتامين حتى إن كان يوصف بالفم كمضاد فعال ضد الاكتئاب، كان يسبب الهوس إلى ما يقارب من نصف الأشخاص المصابين بالاضطراب ثنائي القطب الذين يتناولونه، خاصة إذا لم يكن هؤلاء الأشخاص يأخذون الليثيوم لتعديل مزاجهم (لم يكن متوفرًا في فترة هتلر). وإن كان هذا النوع الأمفيتامين الفموي أقل فعالية من ذلك الذي كان يتناوله هتلر. وبالتالي فإن فرص الإصابة بالهوس من جراء تناول الأمفيتامين من خلال الحقن الوريدي لدي شخص يعاني من الاضطراب ثنائي القطب تزيد على 50%، وذلك بالرغم من عدم إمكانية التحقق من هذا الأمر لأن جمعية الأخلاق الطبية المعاصرة لا يمكن أن تسمح بمثل هذه الدراسة الخطيرة بوصفها سماجة لأن فيها إساءة لاستغلال حقوق المرضى. وقد واجه أدولف هتلر مثل تلك الإساءة يوميًا؛ لأن طريقة علاجه أشبه ما تكون بالاختبارات التي تخضع لها الفئران يوميًا من خلال حقن الأمفيتامينات عضليًا لشهور كنموذج لحيوانات تستخدم في التجارب الطبية النفسية حول الاختلالات الذهنية. وإجمالاً تعد هذه عقاقير خطيرة إذا ما أعطيت إلى أشخاص يعانون من أمراض عقلية حادة.

كان هتلر يعاني من اضطراب ثنائي القطب حاد مثل تشرشل أو شيرمان، ولكنه عالجه بطريقة مغايرة. فقد كان يأخذ حقنًا وريديّة من الأمفيتامين يوميًا خلال الأربع السنوات الأخيرة من حياته، إضافة الأمفيتامين الفموي والكافيين (الباربيتوريت وجرعات من حين لآخر الستيرويد والأفيون). والحقيقة أن الشخص العادي قد لا يستطيع المحافظة على سلامة عقله وفق تدبير من هذا القبيل. (فيما كان تشرشل يتناول الأمفيتامين فقط في شكل أقراص وليس بشكل مستمر. أما كينيدي فلم يتناول الستيرويد في شكل حقن وريديّة. ولكن من خلال معرفتنا أخذها عن طريق الحقن العضلي فقط، ولم يكن يعاني من نوبات حادة من الاضطراب ثنائي القطب، وإنما من فرط المزاج، مما جعله أقل عرضة للذهان أو الهوس. وقد كان يتناول الأمفيتامين عن طريق الفم فقط وبجرعات محدودة). ولعل ما جعل هتلر بمثابة قبلة موقوتة هو الاستهانة بهذه المسائل. لقد أشعل موريل فتيل هذه القبلة فانفجرت في العالم بأسره.

وقد تغير هتلر في سنواته الأخيرة بطرق شتى. ورغم أنه يكون غاضبًا أحيانًا خاصة عندما يكون مهووسًا، فإنه عمومًا يكون كيّسًا وقويًا في الحياة الاجتماعية. وقادرًا على التحكم في

نفسه على نحو جيد كلما لزم الأمر. ويذكر أنه في عام 1942 كان يصرخ في وجه الجنرالات أثناء الاجتماعات العسكرية. وقد لاحظ الكثير من المتابعين أن استشاط غضبه آنذاك كان أشد مما كان عليه في الثلاثينيات، حتى روي عنه أنه في إحدى المناسبات في كانون الأول/ديسمبر 1942 ظل يصرخ لفترة ثلاث ساعات من دون توقف، ولم يكن غضبه مقتصرًا فقط على الشأن العسكري. من ذلك مثلًا أنه على أثر وفاة أحد مغني الأوبرا (كان هتلر يحب الأوبرا)، ثار ساخطًا على ما اعتقد أنه تقصير من الصحف في شأن تغطية هذا الحدث «فصب جام غضبه على الصحافة بأكملها. وقد ظل غاضبًا لساعات حتى فقد القدرة بشكل كامل على أداء عمله بقية اليوم». وفي كانون الأول/ديسمبر عام 1943 تيقن هملر أن هتلر يعاني من «مرض عقلي»، وذلك بعصيانه لبعض الأوامر، مثل إقدامه على إعدام جميع أسرى الحرب. وفي مناسبتين على الأقل (في عام 1938 وعام 1942 حاول العديد من الجنرالات إقناع كبار الأطباء النفسانيين فرض الحجز العقلي على هتلر ولكن الأطباء رفضوا).

لاحظ سبير أن هتلر عندما كان يسأل الجنرالات أسئلة تتصف بالذكاء وبعد الاستماع إلى إجاباتهم كان الفوهرر يفرض بشدة القبول برأي أي شخص آخر. وأصبحت عبارة «لا تراجع» شعاره الذي كان يردده مهما كانت خصوصية الظروف العسكرية التي كان يمر بها. وقد استمتع هتلر بسماع الأخبار العظيمة التي كانت ترد إليه من الجنرال أروين رومل وانتصاراته في شمال أفريقيا، خاصة في تكتيكه الحربي «التراجع عن القتال ومن ثمة الهجوم المضاد». ولكن في تشرين الثاني/نوفمبر 1942 خلال معركة العلمين الكبرى، لم يسمح هتلر لرومل بتسيير فرقه العسكرية كما كان يتمنى، فقد جاءه الأمر بعدم التراجع. وكان ذلك بمثابة إعلان نهاية رومل. وفي تموز/يوليو من عام 1940 فشل المتآمرون العسكريون في محاولة تدمير هتلر بالقنابل. وقد اعترف بعض هؤلاء المتآمرين في النهاية بأن رومل كان حليفًا لهم، وبمجرد أن تمكن هتلر من القبض على المتورطين في هذا الانقلاب وإعدامهم، تبين لرومل أن قائده كان مجنونًا. (وقد ذكر أحد مساعديه «أن هذا الإفك المرضي قد أصبح جنونًا تامًا»). وفي شهر تشرين الأول/أكتوبر خيّر النظام الحاكم رومل بين أمرين: إما أن ينتحرف في صمت أو أن يعدمه هو وأسرته بالكامل. وأعلن النازيون وفاته نتيجة أزمة قلبية ونظموا له جنازة مهيبة وقلدوه أوسمة عسكرية متميزة.

ومنذ توليه مقاليد السلطة لم يواجه هتلر مشكلة تفويض أبدًا. فقد كان يصوغ السياسات العامة ثم يقوم معاونوه ومستشاروه العسكريون بعملية سن القوانين. إلا أنه ما لبث أن

أصبح موسوسًا بالتفاصيل فقد أصبح يتدخل في كل شيء، ويبلغ قادته بما يتعين عليهم فعله في أي مجال كان. فلا أوامر من دون موافقة خاصة من هتلر. أو كما قال فيليد مارشال فون رودينست: «الفروق الوحيدة التي كان يمكن تسييرها بدون هذه الموافقة هي فرق الحراسة الخاصة التي كانت تقف أمام باب غرفتي». وهنا يمكن أن نتبين أيضًا مدى تأثير الأمفيتامين، لأنه من الأرجح أن يكون لدى هتلر، كما سبق أن أشرنا إلى ذلك، نزعات وسواسية نلاحظها، خاصة في اهتمامه المتزايد بمظهره وصحته ونظافته. وقد تكون هذه السمة في شخصيته ساءت أكثر باستعماله للأمفيتامين، باعتباره السبب الرئيس في الأعراض السيئة لاضطراب الوسواس القهري.

عندما يتناول هتلر الأمفيتامين، يشهد مزاجه سرعة دورية أكثر سرعة من ذي قبل. وعندما يكون مكتئبًا ينام طويلًا ويتجنب الحديث عن الحرب ما استطاع إلى ذلك سبيلًا، ويأكل منفردًا وينعدم تركيزه ويفتقد الحسم، وهذا أمر غير مألوف بالنسبة لشخص اشتهر بذاكرة خارقة، فضلًا عن شroud الدهن. وفي عام 1943 بدأ موريل في مراجعة تشخيصاته السابقة بشأن هتلر من الاكتئاب إلى الاضطراب ثنائي القطب. ورغم أن موريل لم يكن طبيبًا نفسيًا خبيرًا، إلا أنه رغم ذلك أصاب في ذلك. (مصدر في هذه الإحالة أحد الكتب المعاصرة لصحافي سويدي)، فقد كثف موريل من استخدام الأمفيتامين في علاج هتلر وهو ما قد يكون عكس حالته إلى حد الهوس. بيد أن سبير أكد أن هتلر لم يبد عليه الاكتئاب حتى الأيام الأخيرة من قبو برلين، لأنه، بدلًا من ذلك، كان حالمًا وكان متفائلًا جدًا «فكلما اتجهت الأحداث نحو الكارثة، ازداد تعتنا وازداد اقتناعه بأن القرارات التي اتخذها صائبة». أما خادم هتلر، لينج فقد أكد للزوجين هيستون صحة ذلك، ما عدا أن هتلر شهد فترات اكتئاب تستمر من أيام إلى أسابيع حيث تغرورق عيناه بالدموع إلى حد يتمنى فيه الموت. وقد شهد هتلر هذه الفترات القصيرة، بحسب الزوجين هيستون من آب/ أغسطس 1944 إلى شباط/ فبراير 1945، ثم في أواخر حياة هتلر في نيسان/ أبريل 1945. وقد تكون حقن الأمفيتامين الوريدية بالإضافة، ربما، إلى الستيرويد هي التي كانت سببًا في «دورية» هتلر بين الدخول في نوبات اكتئاب أو هوس والخروج منها بسرعة أكثر فأكثر. وفي العامين الأخيرين من حياته لا يبدو أن هتلر قد عاش يومًا واحدًا في مزاج عادي.

لقد انهيار عالمه كما انهيار عقله أيضًا.

هل كان هتلر مريضًا نفسيًا؟ بمعنى: هل كانت لديه هلوسات أو أوهام؟ هذا السؤال

جدير بالاهتمام لأنه يعكس فرضية يلتقي حولها جمهور المؤرخين وعموم الناس. وكما ذكرنا آنفاً، من الطبيعي أن نصدق بأن الجرائم الفظيعة التي كان يرتكبها هتلر تنم عن اختلال عقله تمامًا - قد ترك الواقع ليعيش في عالم غير واقعي من الوهم والهלוسة. وقد تعزز هذا الافتراض في حالة هتلر من خلال بعض المؤيدات التي يمكن أن تؤشر إلى الذهان.

سماع الأصوات (وهو نوع من الهلوسة السمعية) من أعراض الذهان. ففي عام 1918، عندما كان في أحد المستشفيات العسكرية، سمع هتلر صوتًا يقول له بأنه سيكون متقد الأمة الألمانية (يعتقد البعض أن هذا الأمر ناتج عن تأثير التنويم المغناطيسي وأنه في الواقع كان يسمع صوت طبيبه النفسي الدكتور آدموند فورستر). وطوال توليه لمهام السلطة كان هتلر حين يتكلم يبدو كأنه يردد صوتًا ينبعث من أعماق ذاته، تمامًا مثل ما يفعل غاندي. فقد كان يستخدم لفظة «صوت» مجازيًا لا كما نستمع إليه في الواقع. ففي أثناء الحرب العالمية الثانية ادعى هتلر أنه يستمع إلى أوامر من الله، ولكن مثل هذه الأصوات تبدو على علاقة بالذهان الذي أفرزته سنوات عديدة من استعمال الأمفيتامين (4) IV.

وبالنسبة للأوهام فإن الأطباء النفسيين يعرفونها أحيانًا على أنها تتضمن معتقدات خاطئة، قد ترسخت ضد الأدلة التي لا تقبل الدحض حول نقيضها مع غياب واضح للترابط المنطقي للأفكار، كأن أعتقد بأن العالم سينتهي غدًا لأن الكائنات الفضائية قد بدأت تأكل أمعائي. وهذا وهم لا جدال فيه. ولكن معاداة هتلر للسامية إلى حد الطرف لم تكن مسألة وهمية، خاصة أن الرجل ينتمي إلى حضارة تعتبر معاداة السامية أمرًا شاذًا إلى حد كبير. فمثل هذا الموقف مما لا شك فيه خاطئ - من الناحية الأخلاقية والواقعية - ولكنه رغم ذلك شاع إبان حكم هتلر. لقد كان يعاني من جنون الارتباب تجاه أعدائه، وجنونه هذا لم يكن بالضرورة ضربًا من الوهم، فله، في الواقع، كثير من الأعداء. كما كان يعاني من هذا الجنون تجاه الجيش الألماني أيضًا، ولكن هذا مبرر، ذلك لأنه كثيرًا ما حاول الجنرالات الألمان إزاحته من السلطة. وقد كان لديه أيضًا الكثير من أفكار العظمة فقد كان يرى في نفسه الوحيد القادر على إنقاذ ألمانيا، ولكن هذا لم يكن وهماً كذلك لأن الكثير من الأشخاص الآخرين اعتقدوا في قدرته على ذلك أيضًا. وقد كان لديه فوبيا دائمة تجاه مرض الزهري لأنه كان يخشى أنه قد يحد من قدرته. وكان يؤرقه الكثير من الوسواس تجلت أساسًا في حرصه الكبير على النظافة وخوفه الشديد من الميكروبات والجراثيم. ويفترض أن يكون هذا التفكير غير الطبيعي متلازمًا مع الوسواس أكثر من الأوهام. ولكن مع نهاية الحرب

العالمية الثانية، ربما كان لديه الكثير من الأوهام، فقد عرف عنه آنذاك أنه كان يصدر الأوامر إلى جيوش غير موجودة. ولكنه عاد من جديد إلى تعاطي الأمفيتامين من خلال الحقن الوريدي لسنوات أخرى كثيرة مما ترتب عنه إضافة إلى تأثير الاضطراب ثنائي القطب أو من دونه، ما عرفه من أوهام.

فهتلر لم يكن يعاني من جنون بسيط بمعنى الذهان الصريح، وإنما جنونه ناتج عن كوابيس امتزجت فيها آثار المنشطات بآثار الهوس.

وقد اكتشفت وفرة الوثائق حول حالة هتلر النفسانية، وهو ما يفترض سيلاً من النظريات المتراكمة حول حالته العقلية. عليه ينبغي علينا أن نتفحص هذه النظريات في ضوء المؤيدات المقترحة التي جمعناها حول هذه الأعراض وتناول المنشطات.

فالتشخيص النفساني المعروف لدينا أكثر من بين مختلف التشخيصات التي أجريت على هتلر ذلك الذي كشف عن شخصيته المضطربة المعادية للروح للاجتماعية، ومثل هذه الحالة تتضمن سمات مثل القسوة تجاه الحيوانات، وخرق القانون، والغياب الكامل للتعاطف. لكن هتلر كان يحب الحيوانات ولم يخرق القانون قبل نشاطاته السياسية، وقد كان لديه تعاطف واضح تجاه أمه وصديق طفولته كيوبزك وابنة أخته غير الشقيقة جيلي، وآخرين. واضطرابات أخرى في الشخصية من قبيل اضطراب الشخصية الحدّي وهو اضطراب لا يتناسب أيضاً مع حياة هتلر. (ولا يوجد دليل على أنه كان طائشاً جنسياً، مثلاً، ولم يخس نفسه أبداً ولم يحاول الانتحار قبل وفاته - تلك السمات الأساسية للشخصية الحدية).

يمكن أن نترك جانباً عددًا لا يحصى من التحليلات النفسية السابقة، وذلك تناغمًا مع دواعي تأليف هذا الكتاب التي أعلننا عنها منذ البداية. فاعتبار هتلر «نبيًا مجنونًا بارتياح مدمر» من شأنه أن يحول دون تشخيص دقيق يميّز اللثام عن حقيقة حالته النفسية أو تفسير أفعاله. فمن المؤكد أن هتلر عانى من جنون الارتياح، ولكن ذلك يبدو أنه يعود إلى حالات الاكتئاب والهوس أكثر منه إلى التأمّلات غير المؤكدة على أن والده كان قاسيًا جدًا أو أن أمه كانت تحبه كثيرًا. وقد استبعد التاريخ النفساني تمامًا من قبل المؤرخين في الاتجاهين بشأن حالة هتلر - سواءً من قبل أولئك الذين رأوا فيه داهية سياسيًا وضيعًا وعدوانيًا (على غرار آلان بلوك)، أو أولئك الذين اعتبروا أنه حامل لأيديولوجيا يؤمن بها،

كان بإمكانه أن يقدم ما هو أفضل لولا طابعه العدواني (على غرار هوج تريفور - روبر). ولكن استبعاد التشخيصات الطبية النفسية لا يمكن أن يدفعنا إلى تجاهل ما تعرض له من نوبات اكتئاب وهوس صريحة.

لقد كانت تظهر على هتلر أعراض التوتر على نحو مكثف (حالات عصابية حادة) والوساوس، وربما أيضًا اضطراب ضغط ما بعد الصدمة (PTSD) نتيجة الحرب العالمية الأولى، والذي من أجله خضع للعلاج النفسي لأول مرة في حياته برمتها. وهذا أمر مثير للجدل لأن هتلر ومن ورائه النازيون لم يدخروا جهدًا في التستر على مرض هتلر العقلي ومنع كل إمكانية لتوثيق ذلك. فحتى عندما خضع للعلاج في المستشفى بعد نهاية الحرب العالمية الأولى، ادعى بأنه تعرض لعمى مؤقت تحت تأثير غاز الخردل. فيما يبدو أنه كان يعاني من عمى هستيري، وهو نوع من اضطراب ما بعد الصدمة، ويبدو أنه خضع للعلاج على يد الطبيب النفسي إدموند فورستر عبر تقنية التنويم المغناطيسي. ولكن فورستر شعر بالذنب بعد ذلك لأنه تسبب عرضًا في إصابة هتلر بجنون العظمة. وتؤكد بعض الأدلة على أن فورستر قد أعطى هتلر السجلات الطبية النفسية حول المعتقلين الألمان في مؤتمر باريس في 1933 قبل أن يلقي حتفه متحررًا أو مقتولًا. وهذا هو السيناريو الذي رجحته تقارير المخابرات الأميركية، وتوقعه كثير من الباحثين القريبين من فورستر. وانتهى الباحثون الذين اهتموا بإمكانية إصابة هتلر باضطراب ما بعد الصدمة إلى هذه النتائج، على الرغم من أن مثل هذه الفكرة قد تكون بشكل أو بآخر وراء «ابتكار» لقب الفوهرر - التي حولته من فنان غير ميسس وديع إلى طاغية مستبد مهووس بالعظمة، معادٍ للسامية. ولكن كما ناقشنا في الفصل التاسع، لا يحدث اضطراب ضغط ما بعد الصدمة من فراغ، فهو يكون نتيجة لسمات متأصلة في الشخصية ويظهر تأثيرها بشكل واضح لدى الأشخاص المعرضين لهذا الاضطراب. وعلى الأرجح إن هتلر عانى من اضطراب ضغط ما بعد الصدمة، كما عانى أيضًا من تقلبات في المزاج قبل الحرب العالمية الأولى، ولكنها كانت تقدم بصورة مسبقة بشكل أكثر إقناعًا حول تصرفاته في الأيام الأخيرة من حياته.

إن القول بأن هتلر لم يعانِ من الاكتئاب والهوس يفترض تجاهلاً تامًا للوثائق التاريخية التي تؤيد ذلك كما يفترض في الآن ذاته الاستخفاف بالقيمة العلمية للطب النفسي. يمكن للمرء أن يقبل هذه التشخيصات لكن السؤال يبقى مطروحًا عما إذا كان الأمر سيختلف من دونها، وعما إذا كانت ستساعدنا في النظر إلى هتلر على أنه شخصية تاريخية؟ قطعًا

إنها تفعل ذلك في تقديري. وبداية من عام 1937 ساعد اضطرابه ثنائي القطب المعتدل على تطوير مكانته السياسية إلى الأفضل - حيث تنامت الكاريزما التي يتمتع بها ومرونته وإبداعه السياسي. وبعد ذلك التاريخ فاقمت التأثيرات السيئة الناجمة عن حقن الأمفيتامين الوريدي اليومية - التي تسببت بصفة خاصة في الاضطراب ثنائي القطب - نوبات الاكتئاب والهوس التي عانى منها، وأفسدت أيضاً مهارته على القيادة بشكل كارثي.

ومع أنه كان في النهاية من أسوأ الزعماء الذين عرفهم العالم، فإن قصة هتلر تدعم وجهة النظر الرئيسة لهذا الكتاب بأن المرض العقلي، خاصة في صورته البسيطة والمعتدلة، ويعزز تأزم القيادة. وهكذا ينطبق مبدأ أسطورة جولدينوكس «The Goldilocks» على حالة هتلر، لأنه في غياب الهوس لا مجال للحديث عن طموحه وإبداعه. لكن في المقابل يؤدي الحضور المكثف للهوس إلى انعدام الواقعية، ومن ثمة إلى الذهان، وهي الحالة التي انتهى إليها نتيجة تناوله الأمفيتامين في سنواته الأخيرة.

رغم التباين الجذري في مسارات مرض هتلر وكينيدي إلا أنها تظهر لنا مدى أهمية العقاقير في تقييم طبيعة تأثير المرض العقلي لكل شخص في القيادة وفي الحياة بشكل عام، وقد يكون للعقاقير تأثير كبير. ومن المؤكد أن حال الطب النفسي قد تطور عما كان عليه قبل نصف قرن من الآن، فالعقاقير النفسية أصبحت متوفرة على نطاق واسع وأن ملايين من الناس يستفيدون منها. فبينما نعلم الآن المزيد عن العلاقة بين هذه العقاقير والأمراض العقلية، فما زال التفاعل مع هذا الأمر تحدياً يواجه صعوبات. ولكن في وقتنا هذا، كما في حالة كينيدي، فإن اختيار أفضل الأطباء والطرق السليمة في العلاج قد تحسن بشكل ملحوظ من فاعلية القيادة.

ولما كانت هذه التحديات ما زالت قائمة، يمكن لسائل أن يسأل: لماذا المجازفة إذن؟ لماذا لا نستبعد المرضى العقلين من السلطة؟ وكما رأينا، أليس في ذلك تجنّ إذ قد نجرد عندها كثيرًا من الزعماء من إنسانيتهم على غرار لينكولن وتشرشل وروزفلت وكينيدي. ولكن يوجد سبب جوهري لعدم اشتراط الصحة العقلية حصراً في لعب أدوار القيادة، لأن ذلك أعطانا في مناسبات كثيرة زعماء سيئين في أوقات الأزمات - في الوقت الذي نكون فيه في أمس الحاجة إلى قيادة أكثر تبصرًا.

الجزء السادس

الصحة العقلية

الفصل الرابع عشر

قادة عاديون الزعماء الهوموكلايت، بوش، بليير، نيكسون وآخرون

ينظر إلى الصحة العقلية على أنها نوع من الصحة التي تفضي إلى السعادة الشخصية وإلى النجاح في الحياة. لكنها لم تكن تفضي دائمًا وبشكل عادي إلى النجاح في القيادة. فبعض القراء قد يستعذبون الموضوع الأساسي لهذا الكتاب - وهو أن المرض العقلي يعزز القدرة على القيادة عند الأزمات - لكنهم قد يتفاجؤون عندما يكتشفون أن الصحة العقلية يمكن أن تكون عائقًا أمام حسن إدارة الأزمات. وسأتي على ذكر بعض النماذج لزعماء كانوا يتمتعون بكامل مداركهم العقلية، ولكنهم فشلوا فشلًا ذريعًا في إدارة الأزمات - مثل تشامبرلين وماكليان - وكثير من الأمثلة المعاكسة الأخرى، التي يمكن أن توضح ذلك وضد قناعتنا، وفي أية حالة يمكن للصحة العقلية أن تكون عائقًا يحول دون القدرة على القيادة المتبصرة.

منذ نصف قرن مضى، قرر أحد تلامذة فرويد - وهو الطبيب النفساني روي جرنكر Roy Grinker - محرر جريدة «أرشيفات الطب النفساني العام» Archives of General Psychiatry، ورئيس قسم الطب النفساني - أن يوجه اهتمامه إلى الصحة العقلية بعد أن قضى عقودًا طويلة في دراسة المرض العقلي. والحقيقة أن فرويد لم يكتب في شأن الصحة العقلية إلا قليلًا. وقد اعتقد هو وأتباعه أن الاضطراب العصبي الوظيفي جزء من كينونة الإنسان، وبالتالي فجميع البشر مرضى وإن بدرجات متفاوتة، وعليه فقد استبعد أتباع فرويد بشكل أساسي فكرة الصحة العقلية فيما قرر جرنكر الاضطلاع بهذه المهمة. وفي دراسته حول الأشخاص العاديين توجه إلى كلية تديرها رابطة الشباب المسيحيين

YMCA في مسقط رأسه شيكاغو، حيث حصل على تصريح بإجراء اختبارات نفسية على نصف مجموع الطلاب المقدر بـ 343 طالبًا، واختار من بينهم مجموعة مكونة من خمسة وستين شخصًا، ممن تبين له أنهم في صحة عقلية متوسطة وبدأ في مقابلتهم كل على حدة على نحو متكرر في أكثر من مناسبة لمدة عامين، ثم قام تدريجيًا بتجميع كل التفاصيل بشأن أسباب الصحة النفسية.

لقد كان طلاب مدرسة جورج وليامز نشطين في رابطةهم المحلية للطلاب المسيحيين، فلقد كان ارتباطهم بهذه المنظمة والكنيسة، وبطوائفهم وثيقًا وعميقًا. وقد لاحظ جرنر أنه لا مشكلة لدى هؤلاء الشباب المستقيمين بشأن المستقبل و«أن نسبة اللائقين إزاءه محدودة».

وينحدر هؤلاء الطلاب من منطقة الوسط الغربي. ولا يفوق معدل ذكائهم معدل الذكاء IQs كثيرًا، وكذلك درجاتهم لا تفوق كثيرًا معدل درجات الكلية، وليست لديهم خلافات مع عائلاتهم لا في سن الطفولة ولا في سن المراهقة. ويرى نحو من 3/2 منهم أن تشدد آبائهم في تربيتهم مفيد ومعقول. باستثناء أربعة أشخاص مزاجهما غير عادي (اثنان منهما يعانيان من هوس خفيف واثنان من الاكتئاب) واثنان ثقيل اللسان، واثنان يعانيان من جنون الارتياب، وواحد يعاني من الكوابيس الليلية المتكررة، أما الغالبية العظمى (85%) فلا تشكو من أي شذوذ عقلي.

وقد أكد جرنر أنه على الرغم من أن مثل هذه الأمور يفترضها التنظيم الكثير من الفرق الرياضية في المدارس العليا، فإنه «نادرًا ما يطلب شخص أن يكون قائدًا في حقل العمل الاجتماعي أو لجمعية رياضية»، لأن هؤلاء الأشخاص مهيوون أكثر لأن يكونوا منقادين من أن يكونوا زعماء: «أما في مجال ممارسة السلطة فالأمر لا يثير أي إشكال» حيث «لا يتورع من بيده السلطة عن تبرير تقيده بالقواعد، حتى وإن كانت غير منصفة» وإجمالاً نحن إزاء «صورة لشخص يتعين عليه الخضوع للسلطة من دون أن يكون عبدًا لها».

وفي تقدير جرنر يبدو أن مصطلح «عاديين» لا يكفي لتوصيف هؤلاء الأشخاص لذلك لجأ إلى مصطلح اتخذه لنفسه من اللاتينية وهو homoclitites بمعنى «أشخاص يتبعون قاعدة مشتركة».

ويبدو أن جرنر قد توقع في عام 1962، في كتاباته مفهوم «الأغلبية الصامتة» الذي

كان يقول به الرئيس الأميركي نيكسون، حيث يقول: «من بين عموم الشعب الأميركي توجد هذه المجموعة الصامتة نسبيًا. أفرادها لا هم لهم سوى تحقيق أهدافهم في تحسين وظائفهم حتى يتخطوا الأوضاع التي عاشها آباؤهم من دون أي طموح كبير في الرقي الاجتماعي أو الرخاء الاقتصادي. ومن أجل ذلك يذلون قصارى جهدهم في العمل بتفان على قاعدة افعل جيدًا، افعل الخير، كن مثل غيرك، عسى أن يبلغوا بعض الرفاهية البسيطة وتكوين أسرة والنهوض بها حتى يتقاعدوا ويحصلوا على معاشات صغيرة مع الضمان الاجتماعي».

وأهم مكتسبات ثقافة هؤلاء الهموكلايتس في تقدير جرنكر «شأنهم في ذلك شأن طلاب جورج وليامز، تشكيل نواة صلبة وثابتة من الاستقرار. إنهم يحتلون موقعًا وسطًا بين مختلف الاتجاهات، فلا هم محافظون ولا هم ليبراليون، ولا هم مكتنزون ولا هم مضاربون ولا هم صامتون ولا هم صاخبون. فمن دون هؤلاء لن يستطيع المتسلقون السياسيون أن يصعدوا بل قد ينزلون إلى مستنقع الفوضى السياسية والاقتصادية والاجتماعية. فالأمر لا يتعلق بمواطني كنساس دون سواهم... بل يتعداه ليشمل أميركا قاطبة».

ولاحظ أيضًا عدم جدارتهم للقيادة: «فيجب أن تكون لديك شعبية مستقرة نسبيًا حتى تكون قادرًا على الإبداع. فأني فتى في أميركا يمكن أن يصبح رئيسًا للولايات المتحدة شرط أن يكون قادرًا على إقناع المواطنين العاديين بانتخابه ليحكمهم. فكل دولة في حاجة إلى الطبقة العاملة (البروليتارية) وفق عبارات توينبي في هذا الشأن. وهذا ما يؤسس لتلك الأغلبية التي يحكمها هذا الشخص المبدع الذي انسحب من المجتمع ليعود إليه حتى يقوده على ضوء اكتشافاته».

اتخذ جرنكر عينة بيولوجية لم تتم دراستها بالشكل الكافي في السابق حول الشخص الأميركي العادي. ولم يكن زملاؤه مقتنعين بذلك إطلاقًا: «فموضوعي يتعلق أساسًا، كما كنت أؤكد ذلك دائمًا، بالسكان بوصفهم جماعات اجتماعية ومهنية مختلفة همهم الرقي الاجتماعي أو أشخاصًا في سعي دؤوب من أجل مزيد من الحظوة رغم ما يدون عليه ظاهريًا من هدوء، وقد أضنتهم طموحاتهم التي لن تتحقق أبدًا. وما من تعليق في شأن هؤلاء الفتيان سوى: أنهم كانوا مرضى وليس لديهم أي طموح».

إن مفهوم جرنكر عن الصحة العقلية يتعلق بشخص عادي، لكن الصحة - وبشكل

خاص الصحة العقلية - تعني أكثر ما تعنيه حالة مثالية من العافية. فقد كان يدرك جيدًا هذا التباين، منبهاً إلى وجود ثلاثة معايير، على الأقل، للصحة العقلية فالبعض يمثل المستوى القاعده، المعدل الإحصائي. والبعض يمثل المستوى العادي، أي: انعدام المرض تمامًا. والبعض الآخر يمثل المستوى المثالي ويعني «الكمال». وفي مفهوم جرنكر حول «الهوموكلايتس» Homoclitics تلتقي المعايير القاعدية والعادية من دون المثالية للصحة العقلية.

وبالطبع، تفترض صياغة مثل هذه التباينات أن هناك نموذجًا مثاليًا من الصحة العقلية. ولكن ليس هناك اتفاق حول ما يكون. وكما بينا أعلاه، يؤكد علم النفس التحليلي أن فكرة الصحة العقلية هي فكرة غير ذات جدوى، إذ إن أغلب الناس غير عادين. وإذا كان الاضطراب العصبي الوظيفي بما هو انعكاس لصراعات عاطفية لاشعورية، متأصل في الطبيعة البشرية، فجميعنا أو ما يقرب من ذلك نعاني من الاضطراب العصبي الوظيفي. وإذن كما جاء في قول سيغ蒙德 فرويد الشهير بأن أي شخص هو فقط شخص عادي تقريبًا، أما «آنا» فرويد فقد أخبرتنا بأن المراهقة إذا ما اعتبرناها حالة عادية خالية من الأزمات والصراعات، قد تنتهي بالمراهق إلى أن يكون كهلاً غير عادي.

في هذه الحالة كان فرويد على صواب. فلا يوجد هناك معيار مثالي للصحة العقلية من منظور علمي. أو كما جاء على لسان ليستون هافنيز في العبارات البليغة التالية: «إن القول بأن معايير الصحة قاعدتها الأساسية السمات الأكثر جاذبية، من شأنه أن يغفل عن سمات غريبة تفرضها بعض الحالات الإنسانية». إذا كان ذلك كذلك فهذا معناه أن الصحة العقلية تتحدد، من زاوية نظر علمية فقط وفق المعايير القاعدية والعادية، كما بينا أعلاه. وأما حالة الهوموكلايتس كما يقول بذلك جرنكر - من حيث إن وضعهم يبدو عاديًا نسبيًا وليس مثاليًا - فتعيّن الصحة العقلية. وفي إطار بحثه عن المرتكزات الثقافية المرجعية التي من شأنها أن تساعد على تحديد سمات تلك الفئة الجديدة من الشعب كما يصفها، عمد جرنكر إلى اقتباس الصورة الخيالية لـ«المسيحي قوي العضلات» بوصفها تعبيرًا عن الصحة البدنية الضرورية لأداء المهام التبشيرية، من رواية ثورنتون ويلدر:

«لقد كان البطل مبشرًا ومتدينًا وغير واقعي، ولم يكن على قدر عالٍ من الذكاء، وكان يطوف في البلاد من مكان لآخر ينشر الخير بين الناس، ويحاول إقناعهم باعتراف الدين الجديد وعدم الارتداد عليه. وكان يقول:

«اسمي جورج بروش

وأميركا أمتي

ولودينجتون موطني

والجنة غايتي».

فلا أحد يستطيع أن يتوقع مثل هذه المفارقة - حيث يتعلق الأمر بحرف واحد وهو «ر» الذي يوجد في اسم جورج بروش الذي يفصل بين الخيال والحقيقة الراهنة. ففي تلك المصادفة يمكن أن نتوقع ما الذي يمكن أن يحدث ما إذا وصل الهيموكلايتس إلى الحكم.

وسناقش حالتني جورج بوش وتوني بليز بوصفهما يمثلان على الأرجح نموذجين لطبيعة ولعثرات قيادة الهيموكلايت. لكن الزعماء الذين ما زالوا على قيد الحياة لهم القدرة على إثارة قوة مشاعرنا بسهولة، ويمكن لمعاصريهم أن يحجبوا عنا عيوب الصحة العقلية زمن الأزمة. لذلك دعونا ننظر أولاً إلى غيرهما من بعض الزعماء من الهيموكلايت في ما مضى من التاريخ ممن يثبت تناقضاً حاداً مع الزعماء المجانين الذين تعرضنا لهم من قبل. ولأجل ذلك سنعمد إلى مقارنة بين نيفيل تشامبرلين وصديقه وتابعه السياسي المحافظ ونستون تشرشل، ومن ثمة سنحاول الكشف عن حقيقة التناقض بين نجاح ويليام تيكميش شيرمان المرتبط باضطرابه ثنائي القطب، وبين فشل الهيموكلايت جورج ماكليان. ولكننا غالباً ما نعتبر أن كلاً من تشرشل وشيرمان يتصفان بالصحة العقلية وأنهما لم يصابا بالجنون مطلقاً على امتداد حياتهما. وبالمثل عادة ما نعتقد أن تشامبرلين وماكليان لم يكونا هيموكلايتس في اتجاه واحد لا تشوبهما شائبة وجدائياً ونفسائياً. وبالنظر إلى هذه الشروط يبدو أن الزعماء العظام كانوا مرضى عقلياً بشكل صريح، في حين إن نظراءهم الفاشلين كانوا أصحاء عقلياً. فالأمر إما أنه لا يعدو أن يكون مجرد مصادفة غريبة أو أنه خاضع لترابط محكم.

ما يمكن أن نستنتجه هو أن الزعماء من الهيموكلايت يميلون دائماً إلى اتخاذ قرارات سيئة في مواقف الأزمات. فهم يعلنون الحرب عندما لا ينبغي فعل ذلك، ويتجنبونها عندما تكون الحرب هي الحل.

لنبدأ بأوجه التباين بين تشرشل وتشامبرلين. فخلافاً لتشرشل الذي ذاع صيته بفضل

نجاحاته في الحرب ونسبه الأرستقراطي، كان تشامبرلين شخصًا عاديًا عمل في حقل السياسة المحلية في برمنجهام الصناعية. وقد علّق لويد جورج، رئيس الوزراء إبان الحرب العالمية الأولى، قائلاً: «إن تشامبرلين قد أبلى بلاء حسنًا كعمدة في برمنجهام في تلك السنة العجفاء» من دون أن يعني ذلك أنه جدير بأن يكون رئيسًا للوزراء. وشهد آخرون بذلك ومن بينهم رئيس الوزراء اللاحق هارولد ماكميلان الذي قال عنه: «إنه شخص لطيف... ينحدر من طبقة متوسطة جدًا، وأفق نظره محدود جدًا». وقد كان تشامبرلين شغوفًا بكثير من الأشياء حتى إن من بين هواياته الاهتمام بالحشرات والطيور. وقد ساعده تخصصه الجامعي في مجال المعادن والهندسة على العمل في مجموعة صناعية تعنى بتهيئة مراسي السفن وقد تميز في إدارتها بكفاءة واقتدار حتى رأى فيه عمالها «صاحب العمل المثالي». تزوج متأخرًا - في سن الواحدة والأربعين - وكان زواجًا سعيدًا رزق منه بطفلين. وقد كان لنجاحه المهني إشعاعه على حياته المدنية، حيث كان نشطًا في المجال المدني من ذلك مثلًا أنه كان رئيسًا للغرفة التجارية وممولًا لجامعة برمنجهام، ومؤسسًا لأوركسترا المدينة. أما أخوه الأكبر غير الشقيق أوستين فقد انخرط في الحقل السياسي قبل أن يلتحق به تشامبرلين. وقد التحق أوستين بمجلس المدينة وشغل منصب نائب لعمدتها ثم عمدتها قبل أن ينتهي به الأمر إلى البرلمان في عام 1918. وقد شجع أوستين لما التحق بالبرلمان، نيفيل على الاهتمام بزعامة حزب المحافظين فقد كان مفتونًا بجدوى وجدية أهدافه. وقد رأى لويد جورج، رئيس الوزراء في تشامبرلين في ذلك الوقت، رجلًا ذا «كفاءة عالية» و«لا غنى عنه لشغل الوظائف الثانوية في كل المناسبات». ولأجل ذلك «يمكن أن نفتقده في المهام المستجدة أو المستحدثة في أي وقت». وقد شغل منصب وزير للصحة في عام 1923، ثم مستشارًا ناجحًا لخزينة الدولة في عهد تشرشل في 1924.

وخلافًا لتشرشل، فقد حظي تشامبرلين بسمعة واسعة بفضل حسن إدارته للاقتصاد البريطاني أثناء فترة الازدهار التي تلت الحرب، وساعد بالدوين في تعزيز مبادئ حزب «المحافظين الجديد» التي أدت إلى زعزعة مكانة حزب العمال، وذلك من خلال تبني إصلاحات اجتماعية لصالح طبقة العمال. وفي عام 1929 سن تشامبرلين ما يقرب من 25 قانونًا من أجل تفعيل تلك الإصلاحات. وفي عام 1931، لما خلف زعيم حزب العمال ماكدونالد حكومة الوحدة الوطنية تبين له أن تشامبرلين لا غنى عنه، حيث استمر في خطته كمستشار لخزينة الدولة، وقد أوكلت له مهمة قيادة بريطانيا في فترة الأزمة الكبرى.

أما عن التناقض بين نهج تشامبرلين وتشرشل تجاه النازية فلم يكن خافيًا على أحد آنذاك. وكما ذكرنا سابقًا فلقد أراد تشامبرلين أن يقيم علاقات شخصية مع هتلر من أجل إقناعه بعقلانية لتجنب الحرب. ويتنزل ذلك في إطار تهديثة لا تعدو أن تكون سوى محاولة متفائلة ومضللة لمواجهة الطغيان بالمنطق: «فلو كان بإمكان ألمانيا أن تحقق أمانها عبر الطرق السلمية، فلن يكون هناك ما يبرر اعتمادها على إجراءات قوامها العنف في تحقيق ذلك».

لو أن تشامبرلين تقاعد عام 1937، لأثنى الشعب على نجاحه، رغم أنه لم يكن مبهجًا وكان زعيمًا فاشلًا. وبمعنى أكثر دقة، بقدر ما كان سياسيًا ناجحًا، بقدر ما كان زعيمًا فاشلًا، ففي زمن السلم كان زعيمًا فذًا، ولكن عندما بدأت الحرب تنذر بالاندلاع أكثر من أي وقت مضى كان مريعًا. قد يكون هذا التلازم بين هذين الوجهين في شخصية تشامبرلين ممكنًا. أما نقيضه تشرشل - فقد كان مفزعًا زمن السلم - ومشرفًا زمن الحرب وهذا ما بدا واضحًا من خلال الثناء المستفيض الذي أحيط به أثناء جنازة تشامبرلين في أحلك فترات عام 1940، بعد أن اندلعت الحرب بعام تقريبًا: «قد يصيب المرء أحيانًا. وقد يخطئ أحيانًا أخرى، ومع طول الوقت نكون جميعًا في موضع مختلف».

حتى قمة ميونخ كان زملاؤهما يعتبرون أن تشرشل مضطربًا وأن تشامبرلين في أوج صحته العقلية. وهنا لنا أن نساءل: هل نعزو حكمة تشرشل إلى اختلال عقله؟ وهل يرجع عمى بصيرة تشامبرلين إلى صحة عقله؟ إن الصحة العقلية قد تحول دون تقييم واقعي للأحداث واتخاذ القرار العقلاني في الوقت المناسب. في هذه الحالة نحتاج إلى شخص يعاني إلى حد ما من الاكتئاب على غير ما جرت به العادة يكون قادرًا على التمرد على ما هو قائم - وهذه الأمارات تجتمع في تشرشل - حتى نتهياً لما هو آت. ففي خضم الأزمة، قد تقودنا صحة العقل إلى الهلاك، في حين إن اختلال العقل قد يؤمن لنا طريق النجاة.

وكما ذكرت في الفصل الأول، أفرزت الحرب الأهلية الأمريكية وجود ترابط متين بين ويليام شيرمان وجورج ماكيللان - اللذين يعبران عن تصورين مختلفين حول مخاطر الصحة العقلية على الزعماء في إدارة الأزمة. فبقدر ما فشل شيرمان زمن السلم، بقدر ما أظهر ماكيللان نجاحًا ملحوظًا. وأيضًا بقدر ما فشل ماكيللان في الحرب بقدر ما انتصر شيرمان. وقد احتل ماكيللان المرتبة الثانية في الأكاديمية العسكرية في ويست بوينت، ولم تكن له أية عيوب تذكر، أما شيرمان فقد كانت عيوبه كثيرة وقد احتل المرتبة السادسة. ففي

خمسينيات القرن التاسع عشر (1850)، العقد الذي شهد اكتتاب شيرمان، كان ماكليان قد أبلى البلاء الحسن في الجيش الأميركي.

وكما هو الشأن بالنسبة لشيرمان، فقد تكونت لدينا مواقف مهمة حول الحالة العقلية لماكليان بناء على رسائله شبه اليومية إلى زوجته التي لم يعجز الاهتمام بها بشكل كبير إلا خلال العقود القريبة الماضية، رغم أنها تمثل سجلاً أساسياً حول أفكاره وعواطفه خلال فترة طويلة من حياته. فمن النادر إن لم نقل مطلقاً أن أثار ماكليان الشكوك حول نفسه فمن عاداته إلقاء اللوم على الآخرين. ولم تكن تظهر عليه أية علامات حزن أو ما يشبه أي نوع من الاكتئاب. وإذا كانت الصحة العقلية تعني غياب المرض العقلي وانعدام التوتر والتعاسة، فإن ماكليان يتمتع بكامل صحته العقلية.

لقد كان أبوه جراحاً في فيلادلفيا، نشأ في أسرة ثرية، والتحق بجامعة بنسلفانيا في الثالثة عشرة من عمره وتخرج في عامين فقط. وفي سن الخامسة عشرة التحق بالأكاديمية العسكرية في ويست بوينت، لكنه لم يقبل في تلك لأن الحد الأدنى من العمر للالتحاق بها كان ستة عشر عاماً. وبعد سنوات قضاها في مدرسة خاصة ضمن صفوة سكان أكثر المدن الأميركية رقيًا، سهل له الالتحاق بالأكاديمية العسكرية في ويست بوينت.

وقد التحق بالجيش في الحرب المكسيكية تحت إمرة الجنرال وينفيلد سكوت، والكابتن روبرت لي، وهو في سن الحادية والعشرين كمحارب ثم عاد إلى ويست بوينت كمحاضر لخرجي ضباط الصف (ضمن ما يسمى بنادي نابليون) حول الصراعات زمن نابليون. فقد أعد ماكليان مقالتين إحداهما حول معركة وجرام؛ وأخرى في مجلد من 111 صفحة يروي تفاصيل الحملة الروسية في عام 1812. وتتمحور تلك الدروس (حول نابليون) حول كيفية تحقيق النصر في الحروب عبر استراتيجية (الزحف السريع والمباغت) المرتبطة بالهجمات المكثفة والمباشرة التي تستهدف العدو في نقطة واحدة. ففي عهد نابليون كانت هذه التكتيكات مطلوبة جزئيًا باعتبار أن سلاح الحرب الرئيس المتمثل في البندقية لا يفي بالحاجة. فكثير من الجنود كانوا يصطفون في خط واحد ثم يطلقون الرصاص في اتجاه واحد على أمل أن يصيبوا الهدف لأن الجندي لا يستطيع ذلك. فالأمر يقتضي حشودًا تتحرك بشكل متزامن ومركّز.

وبعد حرب شبه جزيرة كريميا في عام 1854، أرسل وزير الدفاع جيفرسون دافيس

ماكليان (وقد كان في سن التاسعة والعشرين) وقائدين من ويست بوينت في جولة إلى أوروبا على مدار العام لدراسة ذلك الصراع. وقد التقى الشاب ماكليان بنابليون الثالث في باريس وبتيسر ألكسندر الثاني في روسيا. وقد زار الأرض التي دارت فيها معركة كريميا ودرس سياج سيفستابول. وقد أصبح طليقاً في الفرنسية والألمانية، وقد كان عصامياً في اللغة الروسية، وترجم أول كتاب حول العسكرية الروسية إلى الإنجليزية. ورغم خبرته العسكري الطويلة لم يتوصل إلى معرفة سر حرب كريميا إلا أنه سرعان ما اكتشف هذا السر في الحرب الأهلية الأميركية: فقد تم تطوير جيل من البندقية المستخدمة في حرب كريميا أكثر دقة مما مكن الجنود من قتل الكثيرين. وعلى هذا النحو لا تعدو خطة نابليون إلا مجازر. وقد انتبه ماكليان إلى الخسائر الفادحة التي تكبدها القوات الروسية من دون أن يهتم بالأسباب.

وعندما عاد ماكليان إلى أميركا أدخلت صناعة السكك الحديدية المزدهرة السعادة على الضابط الشاب مقدمة له راتباً أعلى بكثير مما يتقاضاه في القوات المسلحة. فقد أصبح كبيراً للمهندسين ونائباً لرئيس الإدارة المركزية للسكك الحديدية في ولاية أليوي. وفي عام 1857، وفي الوقت الذي ألحق فيه الانهيار المالي إفلاساً لبنوك شيرمان، استطاعت السكك الحديدية أن تتحمله. وبحلول عام 1860 أصبح ماكليان - رئيس شبكة السكك الحديدية في أوهايو والميسيسيبي، غنياً، وتزوج من امرأة تنتمي إلى طبقة اجتماعية مرموقة. وكانت مسيرة عمل ماكليان، خلافاً لشيرمان، بمثابة سلسلة نجاحات متتالية.

وبعد خسارة الشمال ببول ران، دُعي ماكليان الذي انتصر في المناوشات التي وقعت في غرب فرجينيا أمام روبرت لي إلى واشنطن وترقيته كقائد أعلى ومنحه قيادة اتحاد القوات المسلحة. وفي الرابعة والثلاثين من عمره كان في المرتبة الثانية لرئيسه الأكبر العجوز الجنرال آلان سكوت. وقد اختطف ماكليان ظفراً آخر وكتب لزوجته إبلين قائلاً: «أكاد أجزم لو كان لي أن أظفر بنجاح آخر لاستطعت أن أصبح ديكتاتوراً أو أي شيء يشبه ذلك يمكن أن يسعدني، ولكن لا شيء من هذا القبيل قد يسعدني. وبالتالي لن أصبح ديكتاتوراً. إنها لحالة نكران للذات مثيرة للإعجاب»، واستقر هذا الرجل بيت فسيح سيده في واشنطن تداعت له كثير من الشخصيات رفيعة المستوى لحضور وجبات عشاء رسمية مثل الأمير نابليون، أحد أقارب الإمبراطور نابليون الثالث، وقد يتجاذب معهم أطراف الحديث باللغة الفرنسية بطلاقة.

أما الجنرال سكوت فقد قدّم استراتيجية عسكرية تقوم على حصار بحري من جهة الجنوب يمنع عمليات التوريد والتصدير، بحيث من شأنها أن تضعف اقتصاد الجنوب مع طول الوقت. ثم تركيز هجوم عسكري على قاعدة مراقبة نهر المسيسيبي مارين بالهجوم على تينسي ومنها عبر جورجيا باتجاه نيو أورلينز ومن ثم تقسيم الجنوب إلى نصفين ومزيد من إضعاف التجارة داخل المنطقة. وقد أطلقت إحدى صحف منطقة الشمال **Northern Newspaper** على ذلك اسم «خطة أفعى الأناكوندا» «Anaconda» لأن الجنرال سكوت بدت له الرغبة في خنق الجنوب من الحد الخارجي مثل الأفعى بدلاً من الهجوم عليه من جهة وسطه. أما الصحافة في منطقة الشمال فقد فضلت توخي المقاربة المتأخرة مطالبة بالهجوم المباشر على العاصمة الفيدرالية ريتشموند.

زادت الخسارة التي مُني بها الجيش في بول ران من المخاوف من أن المعنويات بالشمال قد لا تصمد أمام الصراع الممتد كما تصورته خطة الجنرال سكوت. عندما طلب لينكولن منه إحضار خطته في الهجوم، سرعان ما تحول ماكيلان إلى معارضة الجنرال سكوت بشدة. لقد استحضر ماكيلان ما تعلمه في أكاديمية ويست بوينت مقدماً اقتراحاً لاستراتيجية نابليون في المناورات العسكرية التي يتبعها الهجوم المباشر. كما أخبر لينكولن أن الشمال يحتاج لمضاعفة قواته حتى تصبح في حدود 500000 جندي يكون أغلبهم تحت قيادة ماكيلان. وبمعية مركز العمليات في فرجينيا كانت الخطة ببساطة «سحق كل المتمردين في حملة واحدة»، وذلك من خلال الاستيلاء على العاصمة الجنوبية ثم يليها جنوب كارولينا وسافانا، ومن ثم التوغل في عمق الجنوب لتنتهي الحملة في نيو أورلينز. ولمواجهة معارضة سكوت، ناقش ماكيلان قائلاً: «هل يجب أن نسحق المتمردين في هجمة واحدة وننتهي الحرب في حملة واحدة، أم علينا أن نجعل منها عبرة للأجيال القادمة؟». وسيكون النشاط العسكري في كليته مجرد عملية تشيتت للتمركز الموجود على الساحل الشرقي. وقد لخص أحد المؤرخين هذه الاستراتيجية في التالي: «جيش نابليون جيش عظيم واحد معد بشكل تام، وهذه الحملة هي حملة عظيمة واحدة معدة بشكل متكامل، بحيث لا شيء متروك للصدفة ولا مجال لدافع الانفصال إلا أن يسحق».

تردد لينكولن في بادئ الأمر في رده على معارضة وزير الخارجية سيوارد قبل تبني خطة ماكيلان. وقد كتب ماكيلان إلى زوجته مشيراً إلى سيوارد قائلاً: «كم كان يعتقد أنني قادر على إنقاذ هذه البلاد عندما كبلها الجنرال سكوت - لا أعرف إن كان ضعيفاً أم

خائناً! - دائماً ما يقف في طريقي ذلك الجنرال العجوز اللعين - إنه لأبله حقاً». وكتب إليها مرة أخرى يقول: «أنا في مكان مربع - فقوة العدو تصل إلى ثلاثة أو أربعة أضعاف حجم قواتي - الرئيس أحق. والقائد العام في أرذل العمر بحيث لا يستطيع ولن يقدر على فهم حقيقة ما يجري».

كان ماكليان - الرجل الذي لم يتذوق طعم الفشل في شيء - واثقاً من نفسه فيما يفعل.

يسجل التاريخ أن ماكليان هو في ذاته فشل ذريع تشوبه كآبة أو بالأحرى كانت هزائمه معتادة في تاريخ الحرب الأهلية. وسألخص ذلك بإيجاز. عندما تسلم قيادة الجيش في البداية كان يرمي إلى تطويق ريتشموند عن طريق تحريك القوات إلى ناحية شاطئ فرجينيا للتقدم نحو عاصمة التمرد من جهة الشرق. وفي هذه الحملة على شبه الجزيرة أثبت كفاءته في تحريك وتنظيم القوات ولكنه مني بالفشل وذهبت جهوده سدّى عندما اندلعت الحرب، إذ كانت هجماته محتشمة وفي غير وقتها. وكان يُردّ عليها بسهولة من طرف القائد الجنوبي الجديد الجنرال روبرت لي. وبعد أن تكبد بعض الخسائر، حشد ماكليان قواته ورجع إلى واشنطن. وفي المقابل عكس لي الهجوم بسرعة عبر إرسال ستونوول جاكسون في عملية تطويق واسعة النطاق لتهديد واشنطن ليحسم معركة بول ران الثانية لصالحه. وعلى أثر ذلك عزل ماكليان من قيادة الجيش وعلى مرآه حاول الزعماء الجدد في اتحادية القوات المسلحة مهاجمة لي مباشرة متكبدين خسائر متتالية (في فريدريكسبرج وتشنسلرزيل)، وكان لي كعادته ينهي انتصاراته الدفاعية بتحركاته الهجومية فاتحاً بذلك ماريلاند في أواخر 1862. وأمام فشل هؤلاء الزعماء أيضاً في صدّ «لي» في الشمال، عيّن لينكولن ماكليان من جديد مكرهاً على رأس القوات المسلحة للقيام بتلك المهمة. وقد كان الحظ إلى جانب ماكليان هذه المرة، حيث تحصل على وثائق أوامر «لي» التي كان يحملها أحد تابعيه عندما سقطت منه ثم عثر عليها ضابط في القوات الاتحادية. وعليه كان ماكليان على علم بالضبط ماذا سيفعل «لي» وفي أي وقت. وفي معركة أنتايم الدموية التي استغرقت يوماً واحداً ولم يكن في استطاعة ماكليان يومها سوى الدخول في مواجهة مع الخصم، حيث تراجع «لي» إلى فرجينيا، فيما قام لينكولن باستعراضات جوية محاولاً دفع ماكليان لعكس الهجوم، لكن القائد الحذر رفض ذلك، وهو ما جعل لينكولن يقيله من منصبه للمرة الثانية ولكن هذه المرة بلا رجعة.

عمومًا فإنه من النادر أن فاز ماكليان في معركة، ونادرًا ما نجح في مهاجمة العدو، وبشق الأنفس استطاع أن يصمد أمام «لي» وهو على أراضيه وبأعداد أكبر من القوات وبين يديه تخطيط العدو للمعركة.

مثل الكثير من نماذج الفشل (مثل ريتشارد نيكسون كما سنأتي على ذلك لاحقًا)، فقد تم تقييم مسيرة ماكليان من خلال استرجاع ذكريات الماضي في عبارات نائية، إذ يصفه المؤرخون على أنه مصاب بالتكبر والعظمة والترجسية. وكما هو الحال بالنسبة لنيكسون، كان ماكليان قريبًا من هذه النوعت مثل الكثير من الأشخاص الأسوياء والعاديين الذين قد يتصفون بتلك النوعت في مثل تلك الظروف، لأنه عانى من غطرسة السلطة. هذا ولم يتجرع ماكليان مرارة الفشل بالقدر الكافي لكي يدرك أنه لم يكن عظيمًا بالقدر الذي توقعه كل من عرفه. ولقد وثق المؤرخ جيمس ماكفرسون عيوب ماكليان بدقة، فعلى سبيل المثال في بداية الحرب قدر ماكليان كما يلي: «إنه حذر وضعيف وفي المواقف والمهام العظيمة يبدو جبانًا ومترددًا». وكما أشار ماكفرسون بأن «الطبيب النفساني قد يأخذ بعين الاعتبار بجدية هذه البيانات كما قدمها ماكليان نفسه حقًا. كما أن هذه البيانات قد لا تكون أخطأت كثيرًا في وصف لي». وأعتقد أن ماكليان كان بدوره في صحة جيدة بحيث لم يكن مكتئبًا، بما يجعل تلك البيانات تتسم بالواقعية والدقة (وذلك خلافًا لـ«لي» الذي يبدو أنه كان يعاني من اكتئاب جزئي في الخط القاعدي لشخصيته).

لقد بدأ ماكليان حياته العسكرية على أنه نابليون الجديد، إلا أنه أنهى حياته في شكل عرض خيالي كوميدي يعكس أصلًا مأساويًا، وكان من يتهمون عليه بسمونه «ماك نابليون». فآزمة وضغط الحرب هو ما أثبت خرابه. إلى أن تم اختباره في المعركة حيث غدا ادعاء ماكليان للقوة من دون تحدٍ. وهذا يذكرنا بتعليق بلوتارك على حاكم قديم فاشل: «لو أنه لم يصبح ملكًا لما شكك أحد في قدرته على الحكم».

أتمنى أن يكون هذا التحليل المتعلق بالزعماء الهوموكلايتس الفاشلين مقنعًا، رغم أنني أدرك أن بعض القراء قد يفكرون في أمثلة أخرى: فماذا عن ريجن وأيزنهاور وترومان؟ فجميعهم كانوا يبدون هادئين وناجحين بقدر نسبي. فأنا أعتبرهم هوموكلايتس، ولكن نجاحاتهم في الرئاسة لم تتضمن معالجة الأزمات الكبرى مثل الحرب العالمية الثانية التي (تقريبًا كانت الأزمات خلال فترة حكم ترومان)، أو الصراع النووي (لم يواجه ريجن أبدًا

أزمة الصواريخ الكوبية)، أو حتى أزمة الحقوق المدنية (فلم يتدخل أيزنهاور في ليتل روك إلا لفترة وجيزة وفيما عدا ذلك فقد تجنب الصراع).

كما قد يفكر القراء في أمثلة أخرى معاكسة - الفشل الجنوني. ففي حقل السياسة الأميركية يعتبر ريتشارد نيكسون مثالا على ذلك. فقد اعتبر سقوطه أسطورياً بالنسبة للرأي العام الشعبي الذي رأى فيه شخصاً يعاني من جنون الارتياب والاكتئاب، بالإضافة إلى الوهم والخداع. بيد أنه في الواقع لا يمت لهذه السمات بأية صلة باستثناء في فترة وجيزة في رئاسته. وذلك عندما ورّط نفسه في أزمة حاكها بنفسه كان في غنى عنها. وقبل تلك الأزمة كان يمكن اعتباره ناجحاً وينعم بالصحة العقلية.

ولكن المشكلة هنا هي أنني بحاجة لإثبات جانب سلبي وهو أن نيكسون لم يكن يعاني من مرض عقلي ولم يكن غير عادي. وحتى لا نضطر إلى استبعاد التشخيص تلو الآخر فلن أقوم بأيّ تشخيص إيجابي. وعليه سنبدأ في التعامل مع حالته العادية. وقد لا يقنع بعض القراء بهذه النتيجة ولكن ليس لنا أن نفعل غير ذلك كلما حاولنا إثبات الحالة السوية بشكل عام. وأثناء ذلك عليّ الاعتراف أولاً أن نيكسون لم يكن من الهوموكلايت التقليديين لأنه لم يكن في الدرجة المتوسطة من المستوى العادي لميزات الشخصية. فقد كان يتمتع ببعض السمات المميزة. ولكنه كذلك لم يكن غريب الأطوار بشكل لافت. فقد ظل يشهد تقلبات في الشخصية ولكنها عادية. ومن المؤكد أنه لم يشك من أي مرض عقلي.

ولسوء حظه تزامنت فترة رئاسة ريتشارد نيكسون للولايات المتحدة الأميركية مع ذروة انتشار ثقافة التحليل النفسي. فقد خصصت، خلال فترة السبعينيات من القرن العشرين، ستة كتب وعشرات المقالات في المجالات المختصة حول شخصيته من زاوية التحليل النفسي. وفي آب/أغسطس من عام 1973، عندما استشاط غضباً وصاح في وجه المكلف بالإعلام في مكتبه على الملأ، كتبت نيوزويك أنه كان «على شفاهوة من الانهيار العصبي». وقد جاء في اقتباس لأحد الأطباء النفسانيين في مجلة تايم أن نيكسون تشوبه أعراض الشيزوفرانيا. لا أحد من الرؤساء لا من قبل ولا من بعد سبق أن حظي بمثل هذا الاهتمام غير المرغوب فيه للتحليل النفسي.

وهكذا أوجز المؤرخ ديفيد جرينبرج القول بشأن حالة نيكسون من منظور التحليل النفسي: «يكاد يتفق المهتمون بحالة نيكسون النفسية أنه يعاني من الترجسية وبذات

هشة، حيث كان يلجأ إلى الانتقاد بشدة كلما شعر بالحرج». فأحياناً كان الأب العنيف يزرع الخوف في الصبي ديك حتى أصبح «يتماهى مع المعتدي». وقد عثر الأطباء على مشروع بحث مدرسي لا يخلو من أفكار قيمة، أعده نيكسون وهو في العاشرة من عمره. كما اكتشفوا صدفة الدوافع اللاواعية العدوانية في طفولته، حيث كان شديد الولع بهرس البطاطا. وقد أبدى مؤلفو التحليل النفسي موافقتهم على ذلك، حيث كتب جرينبرج قائلاً: «قدم كل واحد توصيفاً لنيكسون على أنه شخص غير واثق من قدراته وnergسي، وقد كانت أحداث طفولته المهينة دافعاً لذلك، فالشعور بالذنب هو الطاغي على نجاحه. أما ذاته فهشة إلى أبعد حد، حيث يدخل بسرعة في دوامة من الانفعالات الشديدة لأنفه الأسباب».

لا معنى لهذا الهراء علمياً، خاصة أن «النجسية» ليست سوى مفهوم إغريقي من صنع الخيال ترجم إلى الإنجليزية. ولأجل ذلك لا يحمل أي دلالة علمية خلافاً لمفهوم الجاذبية أو الإثارة العصبية لمستقبلات الدوبامين (أو حتى الاكتئاب الإكلينيكي أو الهوس)، فيجب ألا ننظر للنجسية كما لو كانت تشخيصاً طبيياً نفسانياً من المنظور التجريبي، أو مرضاً عقلياً وفق الطرق العلمية. إنها على العكس من ذلك تماماً لا تعدو أن تكون سوى فكرة أو اعتقاد مثلها مثل أي أسطورة إغريقية. ومن ثمة فهي أبعد ما تكون عن التشخيص العلمي. ويبدو أن فشل أولئك المحللين النفسيين في تشخيص حالة نيكسون ناتج عن فشل افتراضاتهم التحليلية النفسية، التي كان مدارها منظومة عقائدية ذات خلفية علمية واهية. وتعد هذه الافتراضات اليوم على صلة بالطب النفسي كحال علاقة النظرية بعلم الاقتصاد.

ورغم أنني طبيب نفسي، فإني أوافق على حط نيكسون من قيمة الأطباء النفسانيين. فلقد استخدم الأطباء النفسانيون المهتمون بالسير الذاتية على أيامه شأنهم في ذلك شأن فرويد نفسه مفاهيم تأملية خدمة لأجنداتهم السياسية. وقد حظي حكم نيكسون على سيرة فرويد الذاتية التي كتبها وودرو ولسون على أنها «غريبة إلى حد تبدو فيه سخيفة جداً»، بقبول واسع على أيامنا هذه. ومهما كانت آراء المرء السياسية، فإن الأمانة السيكولوجية تؤيد الدعوى القضائية التي قام بها جور فيدال (الذي كادت سياساته تكون قريبة من سياسات نيكسون): «لا تفرضوا هذه الحماقة الفرويدية على نيكسون».

وإذا ما تركنا التعبيرات التحليلية النفسية السلبية جانباً، فإنه يحق لنا أن تساءل رغم ذلك عما إذا كان ريتشارد نيكسون يعاني من مرض عقلي معين، أو أي من سمات غير عادية في شخصيته (وهذا أمر مقبول علمياً).

فمن بين المؤيدات الأربعة للتشخيص الطبي النفساني (الأعراض والوراثة ومسار المرض والعلاج)، ركز الأطباء النفسانيون المهتمون بالسير الذاتية على الأعراض رغم أن الوراثة تعد أمرًا شديد الصلة بالتشخيص النفساني، إذ لا يوجد أي مؤيد موثق على وجود أي من الأمراض العقلية في عائلة نيكسون. كما يعتبر مسار المرض ضروريًا ولكن نيكسون لم يكن يعاني من نوبات المزاج بشكل متكرر طوال حياته، رغم أنه عرف الاكتئاب لما أوشكت فترة رئاسته على نهايتها، وربما راودته فكرة الانتحار أيضًا كما أدمن على شرب الخمر. ولكن إذا كان ذلك الاكتئاب إكلينيكيًا، فإنها المرة الوحيدة التي عرف فيها هذا الاكتئاب ولم تتكرر أبدًا. وخلافًا لمارتن لوثر كينغ وغاندي اللذين شهدا في آخر حياتهما اكتئابًا حادًا، عاش نيكسون طفولته ومراهقته في ظروف عادية، فلم يقدم أبدًا على أية محاولة انتحار ولم يعرف فترات تغيّر في المزاج.

في ما يخص عملية العلاج فنحن على علم بأنه منذ عام 1954 وما بعدها عرض نيكسون نفسه في نيويورك على مقيم مختص في التحليل النفسي أيضًا (أرنولد هاتشينكر). ولكن في منتصف الفضيحة الشهيرة التي قادته إلى الخطاب الشهير «لعبة الداما» Checkers، تألم كثيرًا حول ما إذا كان عليه أن يستقيل من منصب نائب الرئيس. وقد عانى نيكسون من الضغط، والأرق، وأعراض ألم متوطن في المعدة والأمعاء، وهو ما عزاه الأطباء المختصون في الأمراض النفسانية - الجسدية إلى التوتر. وقد كان توصف له الأقراص المنومة (الأرجح الباربيتريت التي كان يتناولها كينيدي أيضًا)، ويمكن أن يكون نيكسون قد تلقى فحصًا طبيًا نفسيًا أثناء زيارته المنتظمة إلى هاتشينكر. وعلى الرغم من أن نيكسون أصر على أن يكون العلاج لغايات طبية وليست نفسية، فإن طبيبه لم يكن يفرّق بينها. ومع أن هاتشينكر لم يعلن عن علاقته بنيكسون في ذلك الوقت، فإنه لم يستطع أن يقاوم القناعة التي توصل إليها بعد تحليل نفسي تأملي معمق بعد فضيحة ووترجيت Watergate وقد دوّن ذلك في مقالة جاء فيها: «لا أستطيع أن أجزم بما لو لازم الرئيس فريق من الأطباء النفسانيين ما كان لفضيحة ووترجيت أن تحدث».

أما أنا فلست متأكدًا من ذلك، لأن الطب النفساني ربما لن يكون الحل الوحيد إذا كانت الصحة العقلية - وليس المرض العقلي - هي المشكلة.

قد لا يزال المشككون غير مقتنعين بذلك. صحيح أن نيكسون مكثب ومدمن على شرب الخمر. وربما كان قاب قوسين أو أدنى من الانتحار في ربيع وصيف عام 1974؛

لأنه كان متخبطاً في شأن ما إذا كان عليه أن يتخذ خطوة مهينة لا تجلب انتباه الناس وهي الاستقالة من الرئاسة. فمن المؤكد أن حالة نيكسون العقلية خلال فضيحة ووترجيت لم تكن هادئة. وقد انتظر محررو الصحف أن ينهار عقلياً بشكل كامل، وقد كانوا يخشون أن تنفلت كلمة «مجنون»، ومع ذلك سمحوا باقتباس ما كان يردده خصومه مثل تعليق زعيم حزب العمال جورج ميناي الذي جاء فيه بأن نيكسون يعاني من «حالة حرجة جداً من عدم الاستقرار العاطفي». أما الصحفي هتر تومبسون فقد أعلن صراحة بأن نيكسون «مجنون، فضلاً عن غضبه وإدمانه وانتحاري يائس». وحتى بعض الأصدقاء مثل بيرى جولدوتور (تحدث عن فضيحة ووترجيت حتى قبل اكتشاف التسجيلات) فقد أكد أن نيكسون كان يعاني بعض الصعوبات، حيث كأنه «يبدو كما لو كان شريطاً فارغاً من كلا الجانبين... وعقله ينذر بالتوقف في أي لحظة وكان يشرد بعيداً من دون هدف محدد». وبدا نيكسون واهناً وفاتر الهممة. وجاء في تقرير أن نيكسون: «كان يتحدث مع صور لرؤساء معلقة على جدران البيت الأبيض». حتى إن ألكسندر هيج المساعد العسكري لنيكسون طلب من أطبائه أن يتوقفوا عن إعطائه الأقراص المنومة خوفاً من محاولة الانتحار.

ويبدو أن إدمان نيكسون على الخمر أمرٌ مبالغ فيه. فقد أشار عدد من مساعديه إلى أن ذلك الشاب الذي نشأ في جمعية الشباب البروتستانت «Quaker» لمكافحة تناول الكحول كان معتدلاً في حتى في تناول المشروبات التي لا تحتوي على مواد مسكرة. ومع ذلك قد يكون نيكسون تناول الكحول ولكن بكميات قليلة في مناسبات معدودة.

لقد كان يفتقر إلى الأصدقاء (على غرار ريجن)، وكثير الانطواء على ذاته (على غرار كارتر)، فنيكسون كان يعرف حدوده جيداً. فقد علق مرة قائلاً: «أعتقد أنني شخص حقير». فقد يلعن بفضاعة بعض العبارات التي كشف عنها في تسجيلات البيت الأبيض مثل «المثريين جنسياً» أو «اليهود الملاعين» (فيما كانت العبارتان المفضلتان لكينيدي «الشريك في الجنس» أو «ممارسة الجنس»، كان جونسون يردد أثناء اللقاءات مع فريق العمل في دورات المياه أو الحمام استعارات التبول أو التغوط، ولكن عندما طلب جورج ماكجفرن من شخص قاطعه محتجاً عن الكلام أن يقبل مؤخرته، أثارت وسائل الإعلام بسبب ذلك ضجة كبيرة).

لا شيء من هذا كله يدل على مرض عقلي أو حتى على شخصية غير عادية بشكل خاص. وإن سلمنا أن نيكسون قد واجه الكثير من الضغوطات النفسية بسبب حرب فيتنام

وفضيحة ووتورجيت، فإن الطبيب النفساني الذي نجا من الهولوكوست، فيكتور فرانكل، الذي كان على علم بكل ما حدث قال: رد فعل عادي إزاء حالة غير عادية.

لم يكن نيكسون يتزعج للانتقام كما يعتقد الكثير طوال حياته، سواء أثناء فترة توليه السلطة أو عندما كان خارجها، حتى إنه كان كريمًا تجاه خصومه، خاصة من أتباع كينيدي. كما أبدى دعمه وتشجيعه جون فيتزجيرالد كينيدي المريض باستمرار في الخمسينيات من القرن العشرين، وقد كان بينهما تعاون سياسي في مواجهة المد الشيوعي. وكان بينهما تقارب وقد اتضحت معالمه بشكل واضح عندما حاول بعض الأشخاص الناقدون من أقطاب الحزب الديمقراطي مثل فرانكلين روزفلت وهازي ترومان منع جون فيتزجيرالد كينيدي من الفوز بترشيح الحزب لعام 1960، حيث بعث جوزيف باتريك الأب برسالة إلى نيكسون مفادها بأنه إذا لم يتم ترشيح جون فيتزجيرالد كينيدي لهذا المنصب من طرف الحزب فيإمكانه (نيكسون) الاعتماد على تأييد كينيدي الأب للرئاسة (صوت روبرت كينيدي لأيزنهاور ونيكسون رغم أنه يدير حملة أدلاي ستيفنسون كمساعد له عام 1956). وبعيد أزمة خليج الخنازير، في الوقت الذي حث فيه كينيدي الجمهوريين على نصرته، أجرى فيه نيكسون اتصالات هاتفية الواحدة تلو الأخرى مشيدًا بمساندة الجمهوريين للرئيس أثناء تلك الأزمة. وأشار نيكسون: «هو يحتاج إلى مساعدتنا وأنا أخبرته أن يصعد إلى الطابق العلوي لتناول الشراب مع زوجته». وبعد اغتيال جون فيتزجيرالد كينيدي، دعيت أرملة الفقيه وابتاتها إلى زيارة البيت الأبيض. وفي عام 1971، شارك نيكسون ابنتي كينيدي جاكى وكارولين العشاء. وقد قضت البنتان أوقاتًا ممتعة في أروقة البيت الأبيض ثم خلدتا إلى النوم في غرفة نوم لينكولن طوال الليل ولم يعلن عن هذه الزيارة مطلقًا.

تظهر سيرة نيكسون المهنية السمة المميزة لزعامه الهوموكلايت، فهو شأنه شأن ماكيلان وتشامبرلين، كان ناجحًا زمن السلم وفاشلًا زمن الأزمة. وكثيرًا ما كانت محطات فشله محفوظة في الذاكرة لكن في الغالب عرضًا وبشكل سطحي جدًا، فيما كانت نجاحاته تحظى باهتمام كبير حتى إنها كانت تذكر بإسهاب وتفصيل.

لنبدأ أولاً بمحطات فشله، حيث تعد أعظمها على الإطلاق فضيحة ووتورجيت، فضلًا عن أنها أدت ولأول مرة إلى استقالة رئيس منتخب. واللافت في الأمر أن فشله هذا جاء وهو في أوج قوته السياسية. كما يبدو هذا الفشل متسقًا تمامًا مع مثال الشخصية التي تتسم بالغطرسة. (سأوضح ذلك لاحقًا في ما يتعلق بحالة توني بلير). فقد حقق نيكسون،

في النهاية، كل ما كان يتطلع إليه، فقد انتخب رئيسًا وأعيد انتخابه بانتصار ساحق. وكان زعيمًا يحظى بتوافق الجميع، في حزبه وأمته والعالم الحر. هذا وتعكس نجاحاته في السياسة الخارجية التي ظلت منقوشة في الأذهان سمات الزعيم الهوموكلايت في أزهى فترات الاستقرار السياسي والرخاء الاقتصادي: الانفتاح على الصين وانفراج العلاقات المتوترة مع الاتحاد السوفيتي في عهد بريجنيف، وكذلك إطلاق عملية السلام في الشرق الأوسط. فقد أظهر تطورًا واضحًا في القدرات الدبلوماسية الاجتماعية التي يتميز بها الزعيم الهوموكلايت الفذ. وقد أبلى البلاء الحسن في أميركا وخارجها ويعود الفضل في ذلك إلى قدراته كزعيم هوموكلايت متميز. وفي عام 1973 بلغ أوج قوته السياسية حتى سولت له نفسه أن يسيء استخدام تلك السلطة وتجاوز الصلاحيات التي يمنحها القانون للرئيس. فأهداه لم تكن هامة بالقدر الكافي لمضايقة خصومه الديمقراطيين أثناء الحملة الانتخابية في العام 1972. لكن طفح الكيل لما رفض الرئيس الاستماع إلى نصيحة مساعديه المقربين كما أنه تعمد تجاهل قرارات الكونغرس. ومع أنه واجه الأزمة الأخطر في حياته، فقد تعامل معها تعامل الهوموكلايت العادي: فقد أنكر وصبر وناضل. ولم يتجرأ على الاعتراف بأخطائه ولا بحدود قدرته بتواضع. كما لم يستطع التغلب على التوتر إلا عبر التفاعل العادي في أدنى مستوياته التي تليق ببني البشر: فبدل أن يعاتب نفسه كان يعاتب الآخرين (وهذا يدعم فكرة أنه كان يعاني من جنون الارتياح بشكل متزايد).

ولا يمكن أن يفهم هذا الفشل الكبير بطريقة أكثر وضوحًا إلا في ضوء ما عرفه من نجاحاته المتعددة في بداية مسيرته المهنية، وقد كانت تلك النجاحات التي ارتبطت به كزعيم هوموكلايت زمن غياب الأزمات مشهودًا لها.

ومع حلول عام 1946، أصبحت الشيوعية العدو الجديد. وكان الجنود الشبان المتدربون في القوات المسلحة هلامات سياسية مثالية جاهزة للسياسيين قصد تشكيل نواة جيل جديد من المحاربين. وقد فاز كينيدي بمنصب حاكم ولاية بوسطن فيما فاز نيكسون في ويتير. وإذا كان ريتشارد نيكسون بقالًا بحيث لم يكن قادرًا على دعم ابنه بالنصح، فإن والد جون فيتز جاردل كينيدي كان سفيرًا. وإذا كان كينيدي قد حقق فوزه في غياب أية منافسة حقيقية في ولاية تعرف بولائها الديمقراطي، مستفيدًا من روابطه العائلية وعائداته المالية، فإن نيكسون فاز رغم منافسته لشخص ديمقراطي احتل ذلك المنصب لسنوات طويلة معتمدًا على إمكاناته الشخصية فقط.

وعلى الأرجح إنه ما كان ليفوز لولا ما لقيه من دعم من أبيه الروحي في السياسة موري تشوتنر، وكان يتمتع بعلاقات عامة هامة وقد توطدت علاقته بنيكسون في بيفرلي هيلس عند إقامته هناك، حيث استأجره مقابل خمسمئة دولار شهرياً. ويبدو أن تأثير تشوتنر على نيكسون قد استمر إلى أن لقي حتفه (في 1974 وذلك قبل استقالة نيكسون بثلاثة أسابيع، في حادث سيارة في مسقط رأس ماكليان فرجينيا قبالة منزل تيد كينيدي الذي استدعى الشرطة لمعاينة الحطام).

لقد علم تشوتنر نيكسون تقنيات المناورة السياسية التي لخصها كريس ماثو في ما يلي: «لقد كان لتشوتنر قاعدتا سلوك عمليتين: تتمثل الأولى في اعتبار التصويت سلوكاً سلبياً فالشعب لا يصوت لصالح شخص معين، وإنما يصوت ضد شخص معين. أما الثانية فتتمثل في أن الناخبين لا يقدرّون على فهم أكثر من موضوعين أو ثلاثة على أقصى تقدير في اجتماع واحد. وبالتالي فههدف أيّ حملة انتخابية هو تقليص عدد تلك المواضيع إلى اثنين أو ثلاثة، تركّز جميعاً على سلبيات الخصم. هذا وعلم تشوتنر تلامذته قائلاً: «أقول لكم بإخلاص إنكم إذا لم تتعرفوا على مرشح المعارضة قبل انطلاق الحملة الانتخابية، فستمنون بالهزيمة».

كان ريتشارد نيكسون تلميذاً ذكياً وكان يواجه المنافسين الأكثر شعبية، وكانت فرصته في الفوز ضئيلة - إلا أنه ادعى بأن خصمه لديه روابط قوية بالاتحاد العمالي ذي الميول الشيوعية. كانت تلك المسألة الوحيدة الذي ترددت بشكل متكرر وبصوت عالٍ بما مكن نيكسون من إحداث المفاجأة.

واجه نيكسون بعد وقت بمناسبة لقاء نظمته لجنة الأنشطة المعادية لأميركا (HUAC) الجبر هيس Alger Hiss الدبلوماسي في وزارة الخارجية واتهمه بالتجسس لصالح الاتحاد السوفيتي. إلا أن هيس أنكر ما نسب إليه تماماً، وقد أيدته في ذلك كبار الدبلوماسيين. وعندما ذكر نيكسون مرة جامعة هارفارد للقانون التي تلقى فيها هيس تعليمه، قاطعه هذا الأخير قائلاً: «لقد فهمت أن جامعتك كانت وبتير». لقد أحس نيكسون بأن في الأمر حجب حقائق أو شبهة وأن بإمكانه إثباتها بشكل قاطع، وبالتالي استطاع أن يدين هيس الذي اعتقل على أثر ذلك، فيما أصبح نيكسون شخصية قومية حظيت بشهرة واسعة.

وكانت تلك الشرارة الأولى لظهور الماكارثية McCarthyism، كما لاحظ البعض، قبل ماكارثي نفسه.

وفي الوقت الذي كان فيه السيناتور وسكنسن في ضغط كامل حول نيكسون اهتمامه إلى وظيفة أسمى. حيث قاد بداية حملة انتخابية ناجحة في عام 1950 للمنافسة على مقعد مجلس الشيوخ الذي فاز به مدمراً منافسته (وهي ممثلة كانت خليعة ليندون جونسون) مرشحة الحزب الديمقراطي التي اتهمها بأنها تروج للأفكار الشيوعية، حتى إنها كانت تلقب بـ «السيدة الوردية». وفاز نيكسون بمقعد مجلس الشيوخ بأغلبية ساحقة مكتسحاً منافسته (لم يطعن فيها نيكسون أبداً، أو كينيدي لاحقاً، بسبب سلوكها الجنسي المشبوه، وفي حين كان أشد ما يخشاه كينيدي أن يثير نيكسون مسألة مضاجعة الفتيات «Girling»)، ركز تلميذ تشوتتر في تهجمه على خصمه على ما هو سياسي لا على ما هو شخصي). اختار المرشح الرئاسي الجمهوري، أيزنهاور نيكسون ليكون نائبه في انتخابات عام 1952 وكان اختيار أيزنهاور مبنياً على سمعة نيكسون كمعادٍ للشيوعية، إضافة إلى أنه يمثل ولاية كبيرة، لها وزنها الانتخابي. وخلال الحملة الانتخابية نشرت مجلة نيوز بوست قصة، تحت عنوان: «أموال نيكسون السرية»، اتهمته فيها بأنه جمع مبلغ ثمانية عشر ألف دولار أثناء عمله كسيناتور، استغلها في مصاريفه الشخصية خلال الحملة الانتخابية. وتحت ضغط شديد للتخلي عن نيكسون، أعطاه أيزنهاور مهلة ليبرئ نفسه. وفي الثالث والعشرين من أيلول/ سبتمبر ألقى نيكسون خطاباً تلفزيونياً مؤثراً، مدته ثلاثين دقيقة، اشتهر بـ «لعبة الداما» أكد فيه أنه تلقى هذا المبلغ، بالفعل، ولكنه نفى أي إنفاق منه على مصاريفه الشخصية، بل أكد أنه صرف لتمويل أمور سياسية، ثم سرد أملاكه كلها. وفي نهاية خطابه أهاب نيكسون بالمشاهدين، أن يرسلوا خطابات تأييد له، إذا كانوا مقتنعين بصدق حديثه. وانهالت الخطابات والبرقيات على مقر الحزب الجمهوري مطالبة ببقاء نيكسون. وفي اليوم التالي للخطاب، أبقاه أيزنهاور نائباً له. وهكذا ظل نيكسون في منصبه، بوصفه نائباً لرئيس الجمهورية، وقتذاك. وهو في الثالثة والثلاثين من عمره. وبذلك احتفى الهوموكلايتس الأميركيون بأحد زعمائهم وقد أبدى أيزنهاور تعاطفه معه.

بعد ثماني سنوات قضاها كنائب رئيس انتهت وتيرة نجاحات نيكسون. فاز نيكسون بتزكية الحزب الجمهوري له، بأغلبية مطلقة، ليمثل الحزب في انتخابات الرئاسة. إلا أن التنافس على الفوز في الانتخابات، كان شديداً بينه وبين المرشح الديمقراطي، السيناتور

جون كينيدي، ممثل ولاية ماساشوسيتس، في مجلس الشيوخ. وعلى الرغم من خبرة نيكسون السياسية، مقارنة بمنافسه، إلا أنه هُزم في الانتخابات. وفي 1962 خسر منصبه كحاكم على ولاية كاليفورنيا. وفي التاسعة والأربعين من عمره كان بدأ أمله في تحقيق النجاح يتضاءل، حتى بدا كأنه اعتزل العمل السياسي تمامًا، غير أن تشوتنر كان لديه حديث آخر، حيث أمد نيكسون بنصيحة سديدة طالبه فيها بالذهاب إلى نيويورك للعمل كمحام لإحدى المؤسسات من أجل جمع المال وتوطيد علاقاته المالية. وفعلاً انتقل نيكسون، بعد هزيمته، إلى نيويورك، وأصبح شريكاً في مكتب محاماة ذائع الشهرة. وعمل نيكسون محامياً بارعاً لمدة خمسة أعوام، كسب فيها أموالاً كثيرة وشهرة عريضة، في ساحات القضاء. مع المحافظة على نشاطه في الحزب خلف الأضواء عملاً بنصيحة معلمه الذي ألح عليه أن يحاول نسيان الحملة الانتخابية لعام 1964، والدخول في تجربة جديدة عبر إدارة حملة بصفة جدية لصالح آخرين. وتلقط عيوب السياسيين، ثم الترشح من جديد في عام 1968. ومنذ ذلك الحين أصبحت أميركا في حالة حرب تنذر بتصدع أركانها. فقد تشرذم الجمهوريون بين راديكاليين (مثل جولدووتر ورجين) وليبيراليين (مثل نيلسون روكفالفور وجورج رومني)، فيما اتحد نيكسون موقفاً وسطاً حيال كل الأطراف.

لقد تعهد بتحقيق السلام في فيتنام، ولكن بشرف كبير. كما قال المؤلف ريك برلشتاين، كان يمثل داعي السلام للأغلبية الصامتة - أو في رأيي كان موقفه ذاك بمثابة رد الهوموكلايت على ممثلي ثقافة الهيبين The Hippies (وهي ثقافة مغايرة عن الثقافة السائدة في أميركا في أواخر الستينيات وهي ذات طابع تجديدي).

كم كنا نود لو كان ريتشارد نيكسون مريضاً لأننا نعتقد أننا أسوأ. إذن تعني الصحة العقلية أن أكون هوموكلايت، فهذا يعني أنها تنطوي على سمة سالبة وتمثل في التقيد بالقواعد المشتركة. وعلى هذا النحو يمكن اعتبار النازيين هوموكلايت في العموم كما سنرى لاحقاً، واستناداً إلى التعريف ذاته فالشعب الألماني هو أيضاً هوموكلايت كما هو حال الشعب الأمريكي، وكذلك ريتشارد نيكسون وأنا وأنت على الأرجح. هذا وأدرك نيكسون بأنه تجتمع فيه الرذائل المشتركة عند الأميركيين لا فقط فضائلهم. كان يعتقد أن: «على المرء أن يكون شريفاً ليفهم هؤلاء الناس (ويعني متوسط الأميركيين) كما على المرء أن يدرك الجانب المظلم للحياة لفهم هؤلاء الناس».

لقد تناولت ثلاثة عقود من الشك القائم على علم النفس التحليلي حياتهم الخاصة.

فقد استنتج ديفيد جرينبرج أن: «الفكرة التي تكونت حول نيكسون كرجل مجنون، أو نرجسي، أو حتى عصابي خطير بقيت حيّة في ذاكرة الثقافة السياسية». ولا يعدّ هذا التاريخ مطابقاً على الإطلاق لافتراضات قائمة على التحليل النفسي لبعض المؤرخين. فعندما كتب تيودور وايت قائلاً: إن فترة رئاسة نيكسون: «شهدت دراسة اختلال التوازن العقلي من زاوية نظر الطب النفسي». وأن نيكسون أصبح «غير مستقر بسبب الضغط الذي مارسه عليه القوى العظمى للتاريخ على عيوبه». عندها لنا أن نتساءل عما يمكن أن يفعله وايت في شأن وسواس الموت لدى كينيدي والآثار النفسية الناتجة عن سوء استخدامه للاستيرويد وفرط شهوته الجنسية التي مثلت تهديداً حقيقياً لحياته. لم يأخذ ريتشارد نيكسون أدوية خطيرة كما لم ينغمس في أي سلوك خطير، وعليه لو كان ريتشارد نيكسون غير مستقر من الناحية الطبية النفسية، لاعتبر كينيدي مجنوناً تماماً.

والحقيقة تقول إن نيكسون كان بالأحرى عادياً، وأما كينيدي فكان غير عادي. ولأجل ذلك تتالت خيبات الأول، وتواترت نجاحات الثاني بشكل مر.

لقد كان كذلك أفضل المحررين أطباء نفسانيين هواة. ففي عام 1975 تساءل أحد الصحفيين في مجلة نيويورك تايمز **New York Times** وهو جيمس رستون قائلاً: «كيف نحفظ أمتنا من هؤلاء الرؤساء غير المتبصرين؟» ولم ير وليام سفير الذي كان قد التحق بتايمز بعد أن كان قبل ذلك مساعداً لنيكسون أي مبرر لمثل هذا الادعاء بانعدام التبصر، حيث يقول في شأن نيكسون: «لقد اهتدى الرجل المهموم والمعذب والممزق نفسياً، ولكن ذا العقل الراجح اهتدى إلى قرار متبصر عندما استقال». فقد أيقن «سفير» أن هناك خللاً ما يشوب تساؤل رستون بالرغم من أنه لا يعلم خلفيته الطبية النفسية: «ثمة عدم انسجام طريف في قصة نيكسون، إذ كيف لرجل ذكي وسياسي محنك أن يتخبط بطريقة سيئة للغاية في التستر عن جريمة تبعث على السخرية، ما لم يكن قد فقد صوابه تماماً؟ فالمؤرخ الذي فهم هكذا حال قد يتبوأ مكانة هامة في التاريخ».

لم يصل المؤرخون إلى فهم مدروس لهذا كله لأنهم لم يدركوا أن صاحبهم في هذه الحالة لم يكن مجنوناً. وأعتقد أنني قد فككت لغز سفير: الهوموكلايت الذي يتمتع بالصحة العقلية يفعل كما فعل نيكسون.

نأتي الآن إلى الزعماء الهوموكلايت المعاصرين الأحياء مثل جورج بوش الابن وتوني

بلير، الرجلين اللذين حكما عندما ألقت أزمة الحادي عشر من أيلول/ سبتمبر بظلالها على المشهد السياسي العالمي، معلنة عن بداية عهد عالمي سياسي جديد. كنت قد اعترفت بأن هناك صعوبة في التعاطي مع الحالة العقلية للزعماء المعاصرين الذين ما زالوا على قيد الحياة، ولكنني أعتقد أن الأمر مختلف مع هاتين الشخصيتين لأننا هيتأنا السياق الذي يمكن أن ننزلهما فيه بشكل مفصل ودقيق. (إنهما يختلفان عن كل الزعماء المرضى عقليًا والأسوياء منهم ممن تعرضنا إليهم إلى حد الآن) كما أعتقد أنه من المهم أن ننظر في أداء هذين الرجلين لأن رد فعلهم الفوري إزاء الأحداث يؤكد تبعات حكم الهوموكلايت المأساوي أثناء الأزمات.

يتميز جورج بوش الابن تقريبًا بسمات نموذج جرينكر، فقد كان متدينًا ومستقيمًا ومعتدلًا. وكان اجتماعيًا ولكنه لم يكن منفتحًا بالشكل اللازم، وكان يتحلى بروح المبادرة ولكنه لم يكن مقامرًا، وكان هادئًا (فلا هو شديد التوتر والغضب، وهو لا يتوتر ولا يغضب أصلًا). وفي الظروف العادية مثله مثل الهوموكلايت من الوسط الغربي الذين أخبرت عنهم دراسة جرينكر، كان عليه أن يقضي سنواته في ميدلاند إلى جانب زوجته أمينة المكتبة، معتنيًا بابنتيه، يتابع فريق تكساس رينجرز للبيسبول، مستمتعًا بعطلته في كرافورد. فلو لم يكن أبوه رئيسًا وجده عضوًا في مجلس الشيوخ، ولو لم تكن له ارتباطات عائلية بيال وهارفارد Yale، Harvard، فربما لما استطاع أن يبلغ ما بلغه على الرغم من أنه قد أنجز الكثير اعتمادًا على مجهوداته الخاصة كذلك. ومع مكانته الاجتماعية المتميزة كان جورج بوش الابن هوموكلايت ناجحًا جدًا، زعيم متميز زمن السلم، ولكنه زعيم فاشل زمن الأزمة.

قد يبدو غريبًا بالنسبة لبعض القراء، خاصة أولئك الذين ينتقدونه، أن أصر على أن بوش الابن كان سليمًا من الناحية العقلية. وفي الواقع لا يتعلق الأمر بجورج بوش الابن تحديدًا وإنما أريد أن أثبت ذلك لدى معظم الزعماء.

في الحقيقة، يعزى ذلك إلى الوصمة المصاحبة للمرض العقلي، وهذا لا يتوقف عند هؤلاء بل يتعداه إلى المختصين في الصحة العقلية. لذلك يجد نقاد سياسات أو أعمال جورج بوش الابن حرجًا في تقبل هذا الأمر (أن يكون جورج بوش الابن سليمًا عقليًا). فمن الصعب على من نختلف معهم بشأن سلوك شخص في معالجة قضايا أساسية أن يقبلوا بأن يكون معافي تمامًا. وإنه لشاق علينا، كما أشرت إلى ذلك سابقًا، أن ندرس

التاريخ النفساني لزعماء ما زالوا على قيد الحياة ليس فقط بسببهم، ولكن أيضًا بسبب مشاعرنا تجاههم. فمشاعرنا جميعنا المتأصلة في حياتنا السياسية تتقاطع بالضرورة مع التقييمات السيكولوجية الموضوعية. فكلما كان زمن وفاة الزعيم أبعد في التاريخ كان تعاطينا مع تاريخه النفساني أكثر موضوعية. فالمقاربة البعدية هي الأقدر على تمثل ذلك التاريخ بأكثر دقة ووضوح. ويكمن الاعتراف بأن تشامبرلين كان زعيمًا معافي ولكنه كان ضعيفًا في الآن ذاته، في حين يبدو كل من جورج بوش الابن وتوني بلير، لنقادهما، غير سليمين وضعيفين، ولكن جميعهم لا يعدون أن يكونوا سوى هوموكلايتس أو هكذا يجب أن نفهمهم.

إن السمة الأساسية عند الزعيم الهوموكلايت هي أن يكون أو أن تكون ناجعًا أو ناجعة وناجحًا أو ناجحة زمن السلم أو الرخاء، ولكنه يفشل زمن الحرب أو الأزمة. فلنر كم كان جورج بوش الابن ناجحًا قبل أن يصبح رئيسًا.

كان أصدقاؤه يرون فيه شابًا ودودًا وجذابًا، وقد ذكّر أحدهم بخصاله قائلاً: «إنه هوك فين وتوم سوير قد اجتمعا في رجل واحد» و«عندما تلقاه تشعر بأنك قريب منه»، لقد كان محبوبًا جدًا ولديه الكثير من الأصدقاء. وقد تألم كثيرًا لما تعرض له من خيبات في محطات حياته المختلفة شأنه في ذلك شأن كثير من الأشخاص. ولعل أشدها وطأة على نفسه وفاة أخته الكبرى بسبب اللوكيميا عندما كان عمره سبع سنوات فقط، وقد كتبت أمه حول إخفاء والديه لخطورة مرضها (الأخت) عنه، ولكنه اكتشف ذلك عندما قضت نحبها. لا تتحدث بربرا بوش عما إذا كان ابنها قد تعرض إلى ما يشبه الاكتئاب، رغم أنه كان كثير التساؤل حول سبب عدم علمه بخطورة مرض أخته مبكرًا. ومن ناحيتها عانت بربرا الكثير مثلها مثل معظم الأمهات. وذكرت كيف تحاملت على نفسها لتبدو في وضع أفضل لما تنهى إليها أن جورج ابنها أخبر صديقه بأنه لن يقدر على اللعب معه، لأن أمه كانت في حالة سيئة. وعلى هذا النحو قد يرى البعض في تلك الحادثة أمرًا غير عادي، وبالتالي قد يستنتجون بأن بوش لم يكن شخصًا سويًا من وجهة نظر نفسانية. وتشير الإحصاءات إلى أن ما لا يقل عن خمسة عشر في المئة من الكهول في الولايات المتحدة الأميركية يفقدون أحد والديهم أو أقاربهم (أشقاءهم خاصة) قبل سن العشرين حتى يكاد الأمر يكون مألوفًا. ومنذ خمسين سنة مضت، لما كان علاج بعض الأمراض مثل اللوكيميا أقل نجاعة مما عليه الحال على أيامنا، كانت نسبة توقع فقدان الأقارب في سن مبكرة مرتفعة. وبالرغم

من أن فقدان أحد الأبوين خاصة في سن الطفولة يضاعف من خطر التعرض للاكتئاب في سن الكهولة، تكشف بعض الدراسات أن معظم الناس الذين عرفوا فقدان أحد الأبوين أو كلاهما أو أحد الأقارب (الأشقاء خاصة) في طفولتهم عادة ما يكونون مرنين أكثر في سن الكهولة. ومن ثمة ليس ثمة ما يفيد قطعاً أو احتمالاً بأن فقدان بوش الابن لأخته، وهو في سن الطفولة، ربما سيجعل منه شخصاً غير عادي.

تلقى جورج بوش تعليماً مميزاً في مدرسة اندوفور الداخلية للنخبة ثم في يال. وفي نهاية دراسته الثانوية في المدرسة كان تقديره في «اختبار التقييم المدرسي» SAT (Scholastic Aptitude Test) 1280 (وقد وقع تعديل هذا الاختبار حالياً) وقد أهله هذا التقدير لتجاوز المعدل العادي الذي يقدر بنحو 1206 درجة، والذي يقرب من معامل الذكاء IQ الذي يقدر بنحو 120 نقطة، وهو المعدل العادي لخريج جامعة (شأنه في ذلك شأن جون كينيدي) وهو يتجاوز المعدل العادي المقدر بنحو 100 نقطة. ورغم ذلك كان هناك الكثير من الادعاءات بأنه لم يكن ذكياً. وقد كان خبيراً مقتدرًا جدًا في ميدان العمل الاجتماعي الأمر الذي جعله يترأس ناديًا رياضيًا في يال مباشرة منذ أن انضم إليه. ولم يظهر بوش فقط ذكاءه الخالص وإنما كذلك «ذكاءه العاطفي» فأثناء حفل تكريم بالنادي، طلب منه أن يقوم بتسجيل اشتراكات جديدة بقدر ما يستطيع. وإذا كان الناس غالبًا لا يستطيعون تسجيل مشتركين جدد في النادي أكثر من عشرة يكونون عادة من ذويهم وفي الغالب من معارفهم الجدد، فإن بوش استطاع أن يسجل خمسين مشتركًا. ولقد تأكدت كفاءته في الحقل الاجتماعي في ميدان الجمعيات النخبوية، حيث تم انتخابه رئيسًا لجمعية «الجمجمة والعظام» Skull and Bones الشهيرة. وقد أشاد حتى ألد أعدائه على غرار لاني ديفيس المكلف بمهمة خاصة لدى بيل كلينتون، وقد كان زميله في الدراسة في جامعة يال بكفاءته في العلاقات الشخصية. ولقد كان البعض يستخدم الدرجة C التي تحصل عليها في الجامعة للحظ من قيمة قدراته الذهنية باعتبار أن هذه الدرجة لا تعني التميز في جامعة يال. مع العلم أن درجات بوش في يال كانت أعلى من درجات فرانكلين روزفلت ولكنها قريبة جدًا من درجات جون كينيدي في هارفارد.

وعموماً يدل تاريخ طفولة وشباب بوش على أنه رجل ثاقب النظر، اجتماعي (متكيف)، ذكي ومعتدل بشكل كبير. وفي الوقت ذاته تشهد هذه الفترة على بداية تعاويه

لشرب الخمر، وقد استغل بعض منتقديه هذه الظاهرة كمؤيد لاستخلاص أنه لم يكن شخصاً عادياً من الناحية العقلية. ولم يكن ذلك الوجه من ماضيه يزعجه البتة حتى إنه يستهل مذكراته «نقاط القرار» **Decision Points** بمناقشته. ويبدو أنه بدأ في تناول الخمر في الجامعة، وطبقاً لرواية أحد زملائه في الجامعة ممن التقاهم الصحفي رونالد كيسلر لم يكن بوش يشرب أكثر مما هو متعارف عليه في محيطه الاجتماعي. ولكن أثناء إجازته التي كان يقضيها مع عائلته في ماين ألقى عليه القبض وهو في سن الحادية والعشرين بتهمة السياقة في حالة سكر، وهو الأمر الذي ظل مخفياً إلى أن أعلن عنه قبيل انتخابات عام 2000 بأسبوع واحد فقط، حتى تنامت في أذهان الناس أن بوش كان مدمناً على شرب الخمر في الماضي، ووقع التستر على ذلك. وفي قسم الشرطة تبين، بعد أن خضع لتحليل تحديد نسبة الكحول في الدم، أنها تعادل 0.10. وهي النسبة المسموح بها قانونياً إلا أن التحليل كشف كذلك أنه تناول أربعة أنواع من الكحول. ولو أن ذلك يعكس شذوذاً في الحالة النفسية، فسنحكم عندئذ على أن غالبية الشعب الأميركي غير عاديين في مناسبات مختلفة. لم يكن لبوش أية مشاكل قانونية أو طبية بعد ذلك مع تناول الخمر على مدى عقدين. وقد ذكر في مذكراته أنه أقبل تماماً عن شرب الخمر مباشرة بعد الاحتفال بعيد ميلاده الأربعين لما أحس ببعض القلق نتيجة الآثار الجانبية السلبية لشرب الخمر بعد يوم من تناوله الخمر مع بعض الأصدقاء.

يبدو أن هناك عاملاً أساسياً يزيد في الغضب المرتبط بشرب الخمر. وقع حدث هام في مكان عام سنة 1986، عندما واجه بوش المترنج الصحفي آل هانت، أثناء تناول العشاء مع زوجته جودي ووردروف وابنتهما ذات الأربع سنوات في مطعم في دالاس، بسبب مقال كتبه توقع فيه بأن بوش الأب قد لا يكون المرشح الرئاسي المنتظر للحزب الجمهوري لانتخابات 1988، فقد صب بوش الابن جام غضبه على الصحفي وأمطره بوابل من الشتائم على الملأ. وقد ألحت عليه زوجته لورا أن يقلع عن شرب الخمر، وفي اليوم الموالي للاحتفال بعيد ميلاده الأربعين يبدو أنه كان قد فعل ذلك. وقال بأنه لم يشرب منذ ذلك الحين قط.

يعد هذا التاريخ فعلاً هو الحصيلة الممكنة لشخص لديه مشاكل متعلقة بتناول الكحول، كما هو مبين في دراسة قام بها طبيب نفساني يدعى جورج فالنت حول التاريخ الطبيعي لتعاطي الكحول على امتداد خمسين عاماً. وكجزء من دراسة مطولة حول شباب أعمارهم

تناهز العشرين عامًا، تبعت مجموعة فالنت نحو ستمئة من الأشخاص العاديين خلال حياتهم الكثير منهم في العشرية السابعة من عمرهم. وقد تبين على امتداد خمسين عامًا من المتابعة شرب الخمر بصفة منتظمة تسعة وثمانين من بين هذه المجموعة (نحو من 15%). وفي الواقع يبدو تاريخ بوش مع الخمر نموذجيًا بحسب مقياس فالنت. فالإدمان على الخمر يبدأ في العشرينيات من العمر، ثم يبلغ ذروته حتى حدود سن الأربعين ومن ثمة يبدأ في التراجع لدى نسبة من اثنين إلى ثلاثة في المئة من الأشخاص لكل سنة. ولكن هناك صفتان ميزتا بوش الابن عن المدمن النموذجي: لقد تجاوز حالة الإدمان بعد الإقلاع عن شرب الخمر دون علاج، كما أنه لم يرتد عن ذلك أبدًا. في حين استتج فالنت في دراسته أن نحو ثلث الأشخاص فقط قد استطاعوا الإقلاع عن شرب الخمر نهائيًا، استأنف خمسة وتسعون في المئة منهم الشرب في وقت ما.

وبالتالي قد يُنظر إلى بوش على أنه مختلف عن الهوموكلايت وذلك بسبب مشاكله المتعلقة بتناول الخمر في الماضي، وهو ما لم يحدث مع قرابة خمسة وثمانين بالمئة من الأميركيين. غير أن تلك المشاكل التي عاناها بوش من الخمر لم تكن حادة وهي دون المستويات العادية لمقاييس تشخيص الإدمان، ولم تظهر عليه علامات الارتداد أو الاستسلام عضويًا، كل ما في الأمر أنه واجه ولمرة واحدة مشكلة قانونية نتيجة زيادة نسبية عن المستوى الأدنى المسموح به. وعلاوة عن ذلك كله فقد كان قادرًا على التوقف عن شرب الخمر، وألا يعود إليه أبدًا، بخلاف خمسة وتسعين بالمئة من المدمنين.

هكذا يمكن القول بأن إدمان بوش على الخمر المتوقع قد يعد الحجة الأقوى ضد تلك الحالة البسيطة من الهوموكلايت. ولكن ما واجهه من مشاكل نتيجة ذلك لم يكن مألوفًا، إذ تبقى تلك المشاكل متوسطة الخطورة ويمكن تجاوزها بسهولة، وهذا الأمر نادرًا ما يحدث مع أولئك الذين يعانون من الإدمان. وإذا ما وقع تنزيل هذه المسألة في سياق محاجة أكبر لإقامة الدليل على الصحة العقلية كما هو مشار إليه أعلاه، فإن مشاكل الإدمان على الخمر التي عرفها بوش في الماضي لا تأثير لها خلافًا لما يتصوره الكثير من نقّاده.

تؤيد بقية أطوار حياة بوش الابن التي سبقت فترة رئاسته بقوة فكرة أنه هوموكلايت. وبفضل ما تلقاه من تكوين في إدارة الأعمال في يال وهارفارد، قرر الانضمام إلى الأنشطة البرتولية في تكساس مثل أبيه. ويبدو أن قرارًا حكيماً اتخذ في الوقت المناسب، إذ تشاء الأقدار أن يتزامن ذلك مع مرور النشاط البرتولي بازدهار اقتصادي كبير في عام 1970،

أعقبه ظهور لافت لكثير من الأثرياء (المليونيرات) حتى إنه كان يقدر بأن واحدًا من خمسة أشخاص في مسقط رأس بوش في ميدلاند أصبح مليونيرًا. فقد بدأ بوش برأس مال بلغ نحو خمسة عشر ألف دولار منحت له من المال المؤمن الذي يملكه أبوه. وقد عاش متقشفًا واشتهر بتواضعه وكان غالبًا ما يرتدي ثيابًا مستعملة. وأمضى ردها من الزمن يقنع بما تميّز به من قدرات اجتماعية، الجيران والأصدقاء، بالاستثمار في مجال التنقيب على البترول في غرب تكساس، وكان أحيانًا يدرك غايته وأحيانًا أخرى يفشل حتى أصبح، في السبعينيات من القرن العشرين، مستثمرًا يعتد به في مجال التنقيب عن البترول في تكساس.

كان أبوه كما كان جده عضوًا في مجلس الشيوخ الأمريكي، ويبدو أن بوش الابن قد سرت فيه عدوى شغف العائلة بالسياسة. وما هي إلا سنوات قليلة حتى كرس جهوده كلها للاستثمار في الأنشطة البترولية حتى دخل في منافسة على ترشيح الحزب الجمهوري لعضوية مجلس الشيوخ، وبعد أن تخطى منافسه المباشر على المنصب، فشل في ذلك في مواجهة مرشح الحزب الديمقراطي الذي قدم بوش في صورة ليبرالي شرقي (من السخرية أننا ما زلنا نفكر في أشياء عفا عنها الزمن). ومن ثمة عاد إلى النشاط في ميدان البترول ولكنه ما لبث أن عانى، شأنه في ذلك شأن الكثير، جراء هبوط أسعار البترول في الثمانينيات من القرن العشرين، فقد أعقب ذلك خسارة كبيرة لشركته حالها في ذلك حال الكثير من الشركات العاملة في هذا الميدان. وفي ذلك الوقت كان أبوه نائبًا للرئيس، لكن ذلك لم يشفع له عند ما اضطر إلى بيع شركته المثقلة بالديون لشركة «هاركن للبترول والغاز» Harken Oil and Gas عام 1984، هذا وسددت ديون بوش كجزء من الصفقة وعيّن هاركن كمستشار على شركته.

بعد مرور خمس سنوات اتخذ بوش خطوة اعتبرت من أنجح الخطوات التي اتخذها عندما التحق بالشركة التي اشترت فريق تكساس رينجرز للييسبول. وفي الأثناء أصبح أبوه رئيسًا، ولا شك أن الأمر يصب في مصلحته. لقد أبدى بوش الابن حرصًا أكبر على جمع المال أغلبه عن طريق الاقتراض على أن ذلك كان أقل بكثير مما كان يحصل عليه نظراؤه من المستثمرين. ولكن لسيرته المميزة أصبح بوش في مقدمة رينجرز، القائد الأكثر نشاطًا وظهورًا أمام الناس، ينتدب ويعزل، يحضر المباريات ويتفاعل مع اللاعبين والمشجعين. وقد ساعد في تهيئة ملعب جديد جزء منه ممول من دفع الضرائب، وقد جلب ذلك الملعب

المشجعين أكثر، وعندما باع بوش وشركاؤه المستثمرين الملعب حصل أموالاً طائلة حولته إلى مليونير عملاق. وفي الأثناء فاز بمنصب حاكم الولاية منتصراً على صاحب المنصب ذي الشعبية الفاتحة آن ريتشاردز. لقد تولى بوش إدارة أنشطة البترول كرجل أعمال عصامي بنجاح، ولكن نجاحه الأكبر كان في مجال الأنشطة الرياضية. وقد فتح له نجاحه في البيسبول الباب على مصراعيه أمام علو شأنه السياسي، وعن هذا الأمر يقول بوش: «لقد وجدت في البيسبول المجال المناسب لتخطي مشكلتي السياسية الكبرى في تكساس» وواصل قائلاً: «كانت مشكلتي هي: ما عسى الصبي أنه فاعل؟».

ذلك ما فعله بوش رغم أنه سليل عائلة ثرية وتحظى بمنزلة سياسية مرموقة بما منحه فرصة تلقي تعليم خاص على أعلى مستوى. فقد بدأ بوش حياته بدخل شخصي محدود مصدره ميراث بسيط. وتزوج امرأة تعمل أمانة مكتبة محلية، رزق منها ببتين نشأتا في طبقة متوسطة الرفاهية. وقد التحق بأنشطة البترول حيث أبلى البلاء الحسن في فترة الازدهار الاقتصادي، لكنه لم يحسن التصرف أثناء إفلاسه. ترشح لعضوية مجلس الشيوخ وحظي بشعبية كبيرة بين الناس في وطنه. وساعدته روابطه العائلية إلى الانتقال إلى الاستثمار في مجال البيسبول وحول فريقاً يعاني مادياً إلى فريق مفيد ومرجح. وتجدد الإشارة إلى أنه ترشح لمنصب حاكم الولاية وفاز. وعموماً كان سجله مثيراً للإعجاب ومؤشراً على تجربة ناجحة في الحياة حتى ولو لم يصبح رئيساً.

لم يكن صعود بوش بالأمر السهل، ولم يكن كذلك أمر صعباً. وتعتبر الفترة الأهم في مسيرته فترة الثمانينيات من القرن العشرين، عندما فشلت شركته العاملة في مجال البترول ولكنه تخطى ذلك. وكان لنفوذ أبيه في المجال السياسي الأثر الكبير في تطوره. وإذا كان الهوموكلايت لا يفشل في الغالب، فإنه عندما يفشل لا يتعظ من ذلك إلا قليلاً. وكلما كان فشله أكبر، فقد انسجابه مع التجربة فلا يستطيع الاستفادة منها وتطويرها. ولأنه لم يتعرض لتجارب مؤلمة في شبابه إلا نادراً، فلن تكون لديه لاحقاً الفرصة لتنمية مرونته بما يمكنه من تجاوز محنته. ولأنه لم يعان إلا قليلاً، فلن يستطيع إبداء تعاطفه مع أولئك الذين يعانون، ولأنه عاش حياة آمنة، فلن يدرك معنى الخطر والتفاعل معه.

قد تجعل منك سمات شخصية الهوموكلايت صديقاً طيباً ولكن زعيماً خطيراً.

على أثر سقوط برج التجارة العالمية في الحادي عشر من أيلول/ سبتمبر عام 2001،

كانت رد فعل بوش الابن تحاكي تمامًا سمات نموذج الشخص العادي في دراسة جرنكر. لقد هاجمونا، إذن لا بد أن نهاجمهم. لقد هددونا، إذن لا بد أن نغزوهم. كما ناقشنا في الفصل الأول من هذا الكتاب، بأن إحدى علامات الإبداع هي «التعقيد المتكامل» وهي القدرة على رؤية الأشياء من زوايا مختلفة. أما الهوموكلايت المثالي لا يفكر بمثل هذه الطريقة، بل يميل إلى رؤية الأشياء ببساطة أكثر كما ناقش جرنكر. فلو هاجمك أحدهم، عليك أن ترد عليه بمثل ما هوجمت. وهذا أبسط رد فعل ممكن وهو ليس قائمًا على حقد دفين. فالأمر لا يعدو أن يكون سوى رد فعل بديهي من دون انفعال ولا تعقيد. ولم يأت بوش، إلا قليلًا في مذكراته على هذه المسألة التي أعقبت أحداث الحادي عشر من أيلول/ سبتمبر، حيث استند برد فعله على ذلك إلى القاعدة الأساسية التي تقول: العين بالعين والسن بالسن والبدئ أظلم (لقد هوجمنا وبداهة ليس لنا إلا أن نرد الفعل). وقد أشاد توني بليير ببساطة برد فعل بوش إزاء تلك الهجمات: «كنت معه في مؤتمر صحافي في موقع الأحداث التي غيرت وجه العالم. وكنت أفكر في أن يوضح جورج ما حصل ولا يكتفي بالتعليق عليه». ولكن بوش شعر بحاجة ولو قليلة للتوضيح. وفي «نقاط القرار»، لم يفرد أكثر من صفحتين تقريبًا ليروي تفاصيل فترة ما بعد فشله في إيجاد أسلحة الدمار الشامل في العراق، وحتى حينها يصف أحاسيسه بإيجاز قائلاً: «لا أعتقد أن أحدًا صدم أو غضب أكثر مني حين لم نعثر على تلك الأسلحة، فقد كنت أشعر بالاشمئزاز كلما جال بخاطري هذا الفشل. وما زلت على تلك الحالة». ويبرر هول الصدمة قائلاً: «تذكرت الألم المخزي الذي خلفته أحداث الحادي عشر من أيلول/ سبتمبر ولكن عزائي في ذلك أنها كانت فجائية من دون سابق إنذار، بينما في ما يتعلق بأسلحة الدمار الشامل فقد نُبهنا إلى ذلك وتأكد لدينا على أثر سنوات من العمل الاستخباراتي بما لا يدع مجالاً للشك بأن صدامًا يمتلك مثل تلك الأسلحة، وأنه استعملها في الماضي ولم يكن في مستوى المسؤولية ليثبت طبيعة دمارها. لقد رفض التعاون مع فريق المفتشين الدوليين رغم تهديده بغزوه في عقر داره. ولم يكن أمامه، بداهة، سوى تعمد إخفاء أسلحة الدمار الشامل، ولا يمكن أن نتوقع حجم التهديد الذي يمثله ذلك بالنسبة إلينا اعتبارًا لدعمه للإرهاب وكرهيته الشديدة لأميركا». وفي المقابل خصص بليير ما يزيد عن مئة صفحة من مذكراته ليشرح أفكاره حول هذه المعضلة. وبالرغم من أنه يتفق مع بوش، فإنه يعترف بأن له توجهات مغايرة حول المخاطر التي قد تنجم عن غزو العراق.

كانت إدارة بوش تكافح بشراسة من أجل عقلنة غزو العراق. وعندما ثبت خطأ هذا التوجه، اخترعنا مبررات أخرى لمزيد دعم مواقفنا. وعندما بدأنا نخسر رغم ما بذلناه من جهود، وأمام فقدان الأمل في تحقيق أهدافنا كما جاء في القول المأثور لستيانا يصبح لزامًا علينا مضاعفة جهودنا فالتعصب يتطلب ذلك. لم يبد بوش أي دليل على التفكير المعقد المتكامل الذي ميّز أبرز زعماء الحرب الأهلية. ولم يتعاطف مع أعدائه كما فعل كينغ وغاندي (وحتى شيرمان). ولم يقدر بواقعية مخاطر أسلحة صدام حسين للدمار الشامل، ولأجل ذلك لم يكن مستعدًا لذلك بشكل جيد، حتى إنه لم يكن قادرًا على ابتكار رد الفعل المناسب (كما فعل كينيدي خلال أزمة الصواريخ الكوبية) الذي من شأنه أن يستبعد خيار الحرب كملأذ أخير، رغم أنه قام بكل الخيارات من أجل تفادي الحرب لكن من دون جدوى.

ولأجل ذلك ترى المدافعين عن بوش يستमितون في إيجاد تبريرات أكثر تعقيدًا لغزو العراق وأفغانستان، وقد يكون بعضها مشروعًا. غير أن غزو العراق كان قائمًا بشكل واضح على مزاعم كاذبة. وبدلًا من الاعتراف بتلك الأخطاء، كما فعل كينيدي في أزمة خليج الخنازير، والتراجع الذي أقدم عليه، مضى بوش قدمًا فيما عزم عليه، خلافًا لكينيدي، إذ أرسل إلى العراق مزيدًا من القوات الإضافية، والمكوث هناك أطول مدة ممكنة.

وهذا أمر عادي جدًا. من الناحية النفسية، لم يكن جورج بوش على خطأ لتفكيره بهذه الطريقة. وذاك دأبنا جميعًا في مثل هذه الحالات. فمعظم الناس يجدون صعوبة في تحيين الوقت المناسب للاعتراف بأخطائهم والاعتذار، وتغيير أفكارهم. وهذا يتطلب قدرًا أكثر من الوعي الذاتي ليدرك المرء أنه على الخطأ ويعترف به.

ولم يكن جورج بوش، على الأقل، الوحيد. ففي تلك الحالة من الثقة غير المهتزة تمتزج سمة الهوموكلايت الأميركي المحافظ مع نظرية الهوموكلايت البريطاني الليبرالي.

لا تنتسب شخصية الهوموكلايت فقط إلى الوسط الغربي الأميركي أو إلى تكساس أو أميركا عمومًا ولا تمثل حصريًا كذلك الممتين إلى تيار المحافظين. فالهوموكلايتس يمكن أن يكونوا أيضًا أوروبيين ليبراليين، كما يمكن أن يحمل هذا المفهوم عن فكرة «المواطن العالمي». وإذا كان بوش وبلير يتشابهان في التركيبة النفسية إلا أنهما يختلفان في العقيدة السياسية والأسلوب.

كان بليز مثلاً للشخصية البريطانية في تمازجها التقليدي. فقد ولد لأم أيرلندية وأب إنجليزي في عاصمة سكوتلاند. امتهن أبوه ليو تدريس القانون، ولما انتقل للعمل في أستراليا اضطرت العائلة إلى مرافقته. وينحدر ليو من أسرة فقيرة ونشأ ربيباً في جلاسجو. التحق بالجيش في فترة الحرب العالمية الثانية وتحصل بعد ذلك على الإجازة في القانون. وقد ظل يعمل بجهد ومثابرة طوال حياته حتى بلغ مكانة اجتماعية متميزة في الطبقة المتوسطة، وكرجل عصامي مال هوى نفسه إلى حزب المحافظين. وفي نهاية المطاف استقر به المقام في درهام وأغوته السلطة فراح يخطط للترشح للبرلمان كمحافظ (متسب لحزب المحافظين). ثم ابتلي بسكتة دماغية في أواسط عقده الرابع سرعان ما تماثل بعدها للشفاء، ولكنه اضطر إلى التراجع عن طموحاته السياسية. أما أم توني هازل فكانت امرأة متدينة دأبت على اصطحاب أبنائها كل صيف إلى بيت أجدادها في دونيجال في إيرلندا لقضاء العطلة هناك. وكانت على ما يبدو بشوشة جداً وخجولة وورعة. عندما كان توني بليز في جامعة أكسفورد وعمره اثنان وعشرون ربيعاً، توفيت أمه بسبب مرض السرطان وكان ذلك أول خطر يهدد طفولته المستقرة.

وفر ليو بليز لأطفاله الثلاثة كل أسباب الرفاه التي لم تتوفر له أبداً: تعليم خاص وحيوة أسرية مستقرة. فقد زاول توني تعليمه في مدرسة فيتيس وهي المدرسة الداخلية الأولى في سكوتلاند. وتمرد توني على قوانينها الصارمة ولكن بشكل محدود. لقد تفوق في التمثيل وكانت تستهويه موسيقى الروك. وعندما التحق بأكسفورد تزعم دائرته الاجتماعية وكان مثل بوش ودودا واجتماعياً جداً. وغنى وعزف القيثارة ضمن فرقة مختصة في موسيقى الروك التي عرفت باسم «شائعات قبيحة» Ugly Rumours. ورغم ذلك كان مثابراً في دراسته وفي ما يبدو لم يتعاط الحشيش المخدر - الماريجوانا - (وهو نوع من المخدرات كان شائعاً ومألوفاً أثناء سنواته بالجامعة في بداية السبعينيات من القرن العشرين) وكان يتحدث كثيراً في السياسة والدين مع زملائه في الدراسة. وتأثر بشكل كبير بثلة من الرفاق من بينهم أسترالي ماركسي توطدت علاقته به حتى أصبح منذ ذلك الحين رفيق دربه طوال حياته، وقس أسترالي كان له الأثر العميق في نفس بليز الشاب، حتى إنه أصبح شديد الميل لتوجه أمه الديني أكثر من توجه أبيه العلماني. وقد اطلع بليز على كتابات اللاهوتي المتحرر الأسكتلندي جون ماكوراي الرجل الذي وثق فيه طوال حياته باعتباره أعظم الوعاظ المتبصرين. وانطلاقاً من هذه الخلفية انسجم بليز بشكل خاص مع التوجه الاشتراكي

المعتدل لحزب العمال من منظور الأخلاق المسيحية. إنه لمن الإنصاف والعدل، وروحياً وأخلاقياً أن نحارب الفقر. ذلك كان التوجه اليساري الذي سلكه بليز سياسياً وهو توجه في نهاية الأمر مغاير لتوجه بوش، رغم أنه يلتقي معه في الخلفية العلمانية التي تكمن وراء نزعته المحافظة الرحيمة. ومثل الكثير من الهوموكلايتس، رأى الرجلان في الدين ميزة أساسية أكثر مما كانوا عليه.

وإجمالاً يعتبر بليز من زمرة الهوموكلايت الكلاسيكيين المنتسبين إلى الطبقة المتوسطة بامتياز ذات التدين المتين. فقد كان أداؤه ناجحاً وناجحاً زمن السلم شأنه في ذلك الأسوياء عقلياً، وقد ارتقى إلى الزعامة بفضل السياسات المعتدلة لحزب العمال وبفضل ما تميزت به جاذبيته في علاقته الشخصية ومواهب خطابية. وبعد أن تخرج من أكسفورد، أصبح محامياً وتزوج من شيري بوث التي كانت هي الأخرى محامية وقد نشأت في طبقة الشغيلة في ليفربول في عائلة كاثوليكية مناصرة لحزب العمال.

في عام 1980 وبعد أن قامت مارغريت تاتشر بسحق حزب العمال في انتخابات العام السابق. التحق توني بليز بحزب العمال وبدأ يبحث له عن موطن قدم يمكنه من الترشح إلى البرلمان. وقد وفق في إقناع الحزب للترشح بفضل تضحيته في سبيل نصره حزب العمال في مقاطعة محافظة لكنه مني بالخسارة. وفي عام 1983، اقترب من زعماء حزب العمال الذين ينظرون في الترشيحات الجديدة للحزب في دائرة سدجفيلد التي يعتبر مقعد حزب العمال فيها مضموناً. لقد كان الكثير من المترشحين يرغبون في الفوز بهذا المقعد من دون جدوى، وعندما طرق بليز أبواب مكاتب الحزب المحلية استقبله بعض الأشخاص المنشغلين بمباريات كأس أوروبا للأمم في كرة القدم. وقد استعاد أحدهم تلك الذكريات لاحقاً، وهو جون بورتن مشيراً إلى أن بليز انضم إليهم وشاركهم الاستمتاع بمتابعة الحدث الرياضي وتناول البيرة وشرائح البطاطس المقلية.

فاز بليز بالسباق السياسي الأكثر تأثيراً في مسيرته المهنية عبر اجتيازه بنجاح لما سمي حرقياً اختبار تناول البيرة.

وقد قال بورتن: «كانت طريقته مقنعة. وتوقعت مسبقاً بفوزه بالانتخابات فقد كان واثقاً من نفسه، وكان يتسم بروح اجتماعية». وتعرف الهوموكلايتس على واحد منهم وتأكدوا أن جماهير الهوموكلايت ستدعمه بكل ما أوتيت من قوة.

عندما فاز توني بليير بمقعده في سيدجفيلد ركز على سياسات حزب العمال الداخلية. وقد تقدم في عمله بسرعة خاصة في فترة نيل كينوك الذي شرع في تحديث الحزب منذ توليه رئاسته. وخلافًا للنقائبيين الذين ركزوا على مشاغل العمال فقط، وجه كينوك سياسات الحزب نحو تلبية مطالب الطبقة المتوسطة بشكل عام. وفي الأثناء بدأ بليير وعضو شاب آخر في البرلمان وهو جردون براون أحد مساعدي كينوك يستعدان لتزعم الحزب في المستقبل. ورغم استمرار حزب العمال في التراجع إلا أن بليير وبراون حافظا على صعودهما من مرتبة إلى أخرى حتى انتخب بليير رئيسًا جديدًا، إثر الوفاة المفاجئة لرئيس حزب العمال جون سميث في عام 1993. وفي عام 1997 فاز الحزب أخيرًا في الانتخابات.

ومثل بوش استطاع بليير الحصول على السلطة من خلال الحزب المعارض في زمن الرخاء والسلم، وقد أفتق الرأي العام البريطاني بفضل شخصيته المحبوبة وسياساته المعتدلة. وقد ظل حزب العمال بعيدًا عن السلطة لمدة تناهز العقدين. وأعادت مارغريت تاتشر هيكله المجتمع البريطاني عبر التخلي عن سياسات الرفاه التقليدية. عندها اهتدى بليير إلى إعادة هيكله حزب العمال ليظهر في ثوب جديد منحه جاذبية أكبر مما كان عليه. وكثيرًا مثلما لجأ بيل كلينتون إلى اقتباس بعض من الصيغ البليغة عن ريجن «لقد انتهى عصر الحكومات العظيمة»، اعترف بليير ببعض السياسات في سياق مناقشته طابع الرحمة الذي يميز بعض وجوه دولة الرفاه التي يجذبها البريطانيون: (مثل خدمات الصحة القومية)، فقد كان بليير مهذبًا، ومعتدلًا، ومتدينًا كذلك - وتلك هي سمات الهوموكلايت. لقد حقق نجاحًا فاق كل التوقعات، وهو الزعيم الوحيد لحزب العمال الذي انتخب ثلاث مرات على التوالي، وزعيمًا لبريطانيا العظمى لعشر سنوات كاملة (1997-2007)، وقد استفاد من هذا النجاح الانتخابي في تحقيق نجاحات سياسية هامة شغفت معظمها، بواسطة مفاوضات ماراثونية كتلك التي قادها لاحقًا في الشرق الأوسط، بفترة سلام دائم في إيرلندا الشمالية. كما لخص محدثه الإعلامي ألستير كامبل باقتدار في مذكراته: «قد يكفي بليير النجاح الذي أحرزه في إيرلندا الشمالية ليدخل التاريخ. ولكن الرجل أنجز الكثير أيضًا مما يحسب له مثل: بنك إنكلترا المستقل، برلمان سكوتلاند، الجمعية العمومية لبلاد الغال، انتخاب رؤساء البلديات، إعادة هيكله مجلس اللوردات، تحديث بعض المدن، ارتفاع نسبة التشغيل إلى أعلى مستوياتها، إقرار الحد الأدنى للأجور، الاستثمار في استصلاح المدارس والمستشفيات». واستمر في إطار القانون.

ومثل كثير من الزعماء الهوموكلايت الآخرين، كانت مسيرة توني بلير قبل الأزمة العميقة التي واجهها في حياته السياسية، مسيرة نجاح مذهلة.

وقد تغير كل ذلك بعد أحداث الحادي عشر من أيلول/سبتمبر ولدينا ما يؤيد بشكل قاطع على عقلية توني بلير كزعيم هوموكلايت، فقد كتب، كما أشرنا إلى ذلك سابقاً، مئات الصفحات من التأمّلات الذاتية في شأن هذه المسألة في مذكراته (خلافًا لبوش).

تتعلق المسألة الأساسية بكيفية تفاعله مع الأزمة التي خلفتها أحداث الحادي عشر من أيلول/سبتمبر، كما يشرح ذلك هو نفسه في آخر مذكراته على الأقل. فلم يكن بلير غير واقعي بالكامل. وكان متفهمًا لبعض المواقف الأكثر عقلانية من مواقفه في شأن تلك الأحداث (وهو ما لم يكن يسمح به بوش بشكل صريح). ويقر بلير بإمكانية التعامل مع أحداث الحادي عشر من أيلول/سبتمبر بطريقتين مختلفتين، فإما أن نحسن إدارة هذه المشكلة ونبقي على صدام وطالبان في السلطة مع مضاعفة العقوبات الاقتصادية والعسكرية ويطلق بلير على هذه الطريقة: «القوة الناعمة»، فيما أطلق عليها كل من غاندي وكينج «المقاومة السلمية (اللاعنفية)»، ويعترف بلير بمعقوليتها: «لقد دافع البعض عن هذه الاستراتيجية (بالرغم من أن الكثير لم يفعلوا ذلك في الثاني عشر من أيلول/سبتمبر)، وما زلت عند مقوفي ذلك، وهي البديل الصائب لكل ما فعلناه حتى الآن... وقد حُرّضنا على الحرب، ومع ذلك قاومنا التحريض». أليس هذا ما كان يعظ به كينج مرارًا وتكرارًا؟ (وهذا يذكرنا على الرغم من إجازة سير القديسين في كانون الثاني/يناير كم كان صعب علينا اتباع مبادئ كينج في السياسة الخارجية).

أما الخيار الثاني فيتمثل في «القوة الصلبة» التي حظيت بدعم قوي من قبل ديك تشيني وقد كان ذلك المسلك الذي انتهجه بلير وبوش وفي ذلك يقول بلير: «لقد اخترنا مواجهة [الإرهاب] عسكريًا. وما زلت أؤمن بأنه الاختيار الصائب رغم أن تكاليفه وتبعاته كانت أكثر بكثير، بحيث فاقت كل توقعات الجميع وبالتأكيد أنا أيضًا». ويواصل بلير قوله: إنه قد علم الآن بأن ذلك لم يكن مجرد قرار عسكري ولا هو أيضًا قرار عسكري خالص مع أنه تطلب سياقًا جغرافيًا - سياسيًا، كما تطلب تصورًا لإعادة بناء أمة بأسرها، وهو ما كان بوش يسخر منه في السابق على خلاف بلير الذي تبناه الآن بشكل تام.

إذن إننا في عود على بدء، فالسياسة الخارجية لتوني بلير تجد أساسها في سياسة أحد

أسلافه المفضلين في القرن التاسع عشر - ويليام جلادسون الذي تبنى سياسة ليبرالية إمبريالية. ففي إحدى المقابلات مع الصحافي فيليب ستيفن في 2004، بعد أن كشف ستيفن بلير أن «ما يربك كثيرًا من الناس، وحتى زملاءه المقربين من مجلس الوزراء هو ثقته المبالغ فيها، في أنه كان على صواب في ما فعله في العراق»، سأله حول «ما إذا كان لا بد من ذلك من الناحية الأخلاقية» وفقًا لعقيدته المسيحية. لكن بلير تهرب من الإشارة إلى المسيحية في حين أصر على الحاجة إلى «الاستناد إلى ما نحتكم إليه من قيم» وقد أظن في الحديث عن تجاوزات صدام حسين واستبداده «حيث تسبب في قتل الآلاف من الأطفال». وقد اعترف بلير «بأهمية التدخل كلما استدعى الأمر ذلك»، لأن المسألة بالنسبة إليه قضية شخصية، «بوصفه سياسيًا تقدميًا» بحيث لا يرضى بأن يقتل الناس سواء في سيراليون، أو العراق، أو زيمبابوي، أو بورما لكن بلير في الحقيقة يدرك جيدًا أن التدخل في العراق كان من أجل السيطرة على ثروته النفطية، وإلا لماذا لم يتدخل في تلك البلدان التي يقتل فيها الأبرياء، وأضاف: «طبعًا هناك حدود لما يمكن القيام به... ولكن النظام القيمي الذي نخضع له شديد الحساسية، وعليه فلا نتوقع أن يكون مرنا في مواجهة تلك الصعوبات».

وبالنسبة له ما زال بلير يحتفظ بعقلية منفتحة إلى حد ما: «فمن يمكن له أن يعتبر [هذا الخيار] هو الخيار الصائب... لا أحد. لن يكون بمقدورنا معرفة ذلك إلا لاحقًا. في مثل هذه الظروف... يكمن الحل الوحيد في اتباع الفطرة والاعتقاد. فليس ثمة ما يمكن أن نفعله أكثر من ذلك». هذا صحيح. ذلك أن المشكلة في مثل هذه الظروف، وفي أوضاع الأزمة، عادة ما تخطئ غرائز واعتقادات الهوموكلايت الزعيم هدفها ولا تصيب إلا مع الزعماء الذين يعانون من أمراض عقلية - المكتئبين الواقعيين والمهووسين المبدعين.

ويخلاف بوش ظل بلير يتحدث ويبرر كثيرًا «فظوال كل هذه السنوات من القتال، ظل الناس يتأملون ذلك الوضع وهم يتساءلون: ما الخطأ الذي حدث؟ والحال أن الأمر لا يتعلق بـ «الخطأ الذي حدث» بقدر ما أن طبيعة الصراع تعني أنه سيتحول ويتطور مع مرور الوقت».

وهكذا انتهى توني بلير إلى نتيجة مثيرة، ففي رأيه لا يكمن الخطأ في القرار الذي اتخذه وإنما في الأساس العقلاني الذي قام عليه. فقد سوَّق لذلك على أنه محاربة للإرهاب، وتصدُّ للجماعات المتطرفة في العالم الإسلامي. ومن ثمة لا بد من استئصال هذا السرطان

من العراق وأفغانستان حتى يتعافى الجسم السياسي الإسلامي. بيد أن هذا السرطان ليس مجرد ورم بسيط يمكن استئصاله بسرعة وبعملية حاسمة. إن الأمر يتعلق بانتشار هائل لهذا الورم الذي بات ينخر جسم العالم الإسلامي بأكمله ولا نعلم كيف بدأ ولا كيف سينتهي. ولا يبدو استئصال هذا السرطان ممكناً من دون إلحاق ضرر بباقي المسلمين «العاديين» أيضاً: «فما أخشاه ليس فقط المعركة التي نخوضها ضد تلك الجماعات المتطرفة المحدودة التي ليس لها كيان... وإنما أيضاً أن تتحول تلك المعركة إلى صراع حقيقي حول روح الإسلام وجوهرة». ومن أجل الحصول على المبرر العقلاني لاتخاذ مثل هذا القرار، اضطررنا إلى أن ندين الآخرين أكثر من اللازم حتى أصبح المشكل في الإسلام نفسه وليس في الجماعات المتطرفة. وعليه نوافق على توصيف جورج بوش «الإسلام الفاشي».

إن السيرة الذاتية لتوني بليز تبدو وكأنها حالة خاصة من دراسة روي جرنكر. فقد كان اجتماعياً ولكن لم يكن كثير الانبساط (ويختلف في ذلك عن فرانكلين روزفلت)، كما كان هادئاً بحيث لم يكن يتوتر كثيراً. وقد كان فضولياً ولكنه لم يكن حذراً (ويختلف في ذلك عن جون كينيدي). وحتى موافقه الجريئة تجاه الدين كانت منسجمة تماماً مع سيكولوجية الهوموكلايت.

إجمالاً كان توني بليز سويّاً من الناحية العقلية وزعيماً ملتزماً باللوائح والقوانين، وكان يخالف بشكل صارم الدوافع التي تحيل إلى العلامات المميزة للمرض العقلي إلى درجة توحي بأنه ليس على ما يرام من الناحية العقلية: «لقد ذهب في ظن الأصدقاء الذين كانوا يعارضون الحرب أنني كنت عنيداً، في حين رأى في الآخرين من غير القريبين مني أنني مخادع. بيد أنني أقول يمكنني أن أقول للفريقين معاً: إنني أحفظ بعقلية منفتحة». ورغم أن استنتاجات الفريقين معاً كانت صائبة، إلا أن مقدماتهما كانت خاطئة. ولقد رأى خصومه السياسيون أن شيئاً معطلاً في حالة توني بليز، أخلاقياً وسياسياً ونفسانياً. فحتى لو أخطأ توني بليز سياسياً فلا يعني ذلك أنه كان غير سوي من الناحية العقلية، بل لأنه كان سويّاً، فرغم كثرة مشاكله، فإن توني بليز لم يكن يعاني من المرض العقلي. فمشكلته الأساسية شأنه في ذلك شأن بوش الابن هي تتمثل في أن صحته العقلية حالت بينه وبين معالجة الأزمات التي تعرض لها.

لقد كان توني بليز وبوش يتبادلان المديح في شأن «نزاهتهما»، وصمودهما أمام الرفض

الشعبي، آنذاك والذي تواصل إلى الآن. وفيما يبدو هذا أمر غير معقول. وفي الواقع وحده جون كينيدي الذي ألف كتابًا حول «لمحات عن الشجاعة» **Profiles in Courage** اعتبر فيه أن الشجاعة السياسية تعني أن تأتي ما هو حق، وما هو في صالح الشعب، لا البحث عن الشعبية. ولكن إذا كان بوش وبلير مخطئين، فإن ثباتهما ليس معيارًا للنزاهة والشجاعة السياسية، بل غرور وغطرسة.

وهذا ما انتهى إليه ديفيد أوين، وزير الخارجية في حكومة حزب العمال البريطاني في أواخر السبعينيات من القرن العشرين، والزعيم المؤسس للحزب الديمقراطي الاجتماعي في الثمانينيات، طبيب مشرف ومختص في الأعصاب. وقد نشر أوين في السنوات الأخيرة كتابًا عن صحة ومرض زعماء القرن العشرين السياسيين، ومن بينهم من عرفهم شخصيًا وقابل منهم الكثير. وقد ذكر في كتابه «في المرض وفي السلطة» **In Sickness and in Power** أنه تناول العشاء مع توني بلير في 18 كانون الأول/ديسمبر 1998. فالرجلان وزوجتاهما قد اجتمعا في طاولة واحدة في المطبخ رقم 10 في شارع داوننج. وقد كان ذلك في المساء الثالث للحملة العسكرية التي استمرت أربعة أيام على العراق بتفويض مشترك بين كل من الرئيس الأميركي بيل كلينتون ورئيس الوزراء البريطاني توني بلير، حيث قامت القوات الأميركية والبريطانية بإلقاء أكثر من 600 قنبلة، وأطلقت أكثر من 415 صاروخ كروز على الأهداف العراقية مما تسبب في قتل نحو 1400 عنصر من قوات الحرس الجمهوري العراقي. في ذلك الوقت وافق الكونغرس الأميركي على قرار يدعو إلى إسقاط نظام صدام حسين. فقد استعاد أوين ذلك الحوار المبهر الذي تم بينه وبين بلير وما دار فيه من مناقشة مستفيضة حول العراق وحول العملة الأوروبية. وطوال تلك المحادثة كان بلير رصينًا ومحترمًا جدًا - ومنصتًا جيدًا.

في تموز/يوليو من عام 2002 اجتمع الأصدقاء أنفسهم لتناول العشاء معًا في المكان نفسه، والحجرة نفسها، والطعام نفسه وإذا كان التفاعل الاجتماعي لم يكن مختلفًا بشكل كبير، وبالمقارنة مع موعد العشاء الأول، أصبح بلير الآن زعيمًا متمرسًا في السلطة، حيث قضى في رئاسة الوزراء مدة خمس سنوات وكان منشغلًا بالتخطيط لسبل التدخل القادم في العراق. وعلى الرغم من تشابه ظروف المناسبة، إلا أن توني بلير نفسه قد تغير بشكل ملحوظ، حيث لم يكن منصتًا كعادته وتجاهل كل المواقف المناوئة لتدخله في العراق. ولم يعد ذلك الشخص الذي يتمتع بعقلية مفتوحة بل أصبحت أعصابه مشدودة أكثر. وقد

صعق أوين من هذا التحول في شخصيته على ما يبدو، وقد اختزلت زوجته حالته تلك أثناء العودة إلى المنزل في وصفه بأنه يرى في نفسه «مخلص الأمة»، وهو مصطلح شاع لاحقاً ولكنه شيئاً فشيئاً لم يعد ينطبق عليه إلا نادراً.

أصبح بلير في عام 1998 زعيماً سياسياً أكثر واقعية ومدركاً لأماني الناخبين البريطانيين. ولكنه في عام 2002 أصبح يعيش في عالم شديد التناقض مع الواقع، فلم يعد يقدر معنى الاختلاف، بل إنه لم يعد منفتحاً على آراء حتى حلفائه. فماذا حدث لبلير بين هذين العشاءين؟

لا بد أن نتوقع هذه النتيجة استناداً إلى مبدأ جولديلوكس. فالكثير من الوهم يعد أمراً خطيراً، وأن على المرء أن يبذل الكثير من الجهد من أجل تجنب ما لا يحمد عقباه. ويثق الطبيب النفساني شيلاي تايلور في العالم الواقعي ذاته: فالعالم من حولنا كفيلاً بأن يعيدنا إلى الجادة كلما أوغلنا في الوهم، إذ ستعرض لردود فعل سلبية من الأصدقاء، ومن الواقع القاسي نفسه، حيث سنواجه العقبات: «يوفر العالم مصادر فيزيائية واجتماعية تحول دون بلوغ أو هامنا حد التطرف». إلا إذا كنت رئيساً للوزراء.

أطلق ديفيد أوين على ذلك «أعراض الغطرسة» واعتبرها اضطراباً في ممارسة السلطة. فقد لاحظ الكثير من الزعماء في أعلى المراتب في السياسة الدولية لعقود، وقد تبين له أن الرغبة في الاستمرار في السلطة جعل الكثير منهم لا يقبلون النقد أو تأول الأحداث التي لا تتسجم مع تصوراتهم بشكل صحيح. تسيء أعراض الغطرسة إلى السلطة كلما دام الحكم أكثر وأصبح مطلقاً. ويرى أوين أن خاصيات الغطرسة تختلف تماماً عن أعراض الاكتئاب والهوس أو الشخصية غريبة الأطوار. ووفقاً لأوين لا يهتم بعض الزعماء بآراء معارضيهم ويستعملون ضمير المتكلم «نحن» للتعبير في إشارة إلى تكبرهم واستعلائهم، ويسلمون بأنه لا اعتراض على حكم التاريخ أو قدر الله، كما لا يعبؤون بالرأي العام، ويحطون من قدر المعارضة، ويبدون تشبهاً شديداً بتصوراتهم ضد كل دليل يناهضها.

من الطبيعي أن يمنعنا الناس المحيطون بنا وما يجري من أحداث حولنا من أن تتطور لدينا الكثير من الأوهام عن حالة العالم. نسمع انتقادات أو نعاني من النكسات التي تبين أن نهجنا في حالة معينة مضلل، ونحن نصحح مسارنا قدر المستطاع. لكن الزعماء غالباً ما يفتقرون للاختيار المفيد بسبب أوهامهم. موقفهم يمنحهم القدرة على تجاهل الرسائل

السلبية، أو - على الأرجح - إنهم أقل استعدادًا لاعتبار تلك الرسائل في المقام الأول. وما إن يحصل هؤلاء الزعماء على السلطة، حتى يواجههم العالم بأقل ما يمكن من ردود الفعل الواقعية، وأنهم أقدر على ممارسة سلطتهم لقمع أو رفض مثل ردود الفعل غير السعيدة هذه.

وكما رأينا سابقًا في معالجتنا لواقعية الاكتئاب، يناهز الأشخاص الأسوياء عقليًا بأنفسهم عن مآسي العالم من خلال وهمهم الإيجابي - فهم يعتقدون أنهم وكذلك العالم دائمًا أفضل مما عليه الحال في الواقع. وبشكل عام الوهم الإيجابي أمر محمود، ولكنني أعتقد جازمًا بأن السلطة تعظم من الوهم الإيجابي إلى حد الغرسة. وفي هذا الحالة قد نجد أنفسنا أمام إمكانية تطبيق مبدأ جولديلوكس من جديد: بعض من هذه الأوهام يكون مفيدًا، ولكنه شديد الخطورة - بالنسبة للزعيم الهوموكلايت وبالنسبة إلى الشعب الذي يقوده. فهناك الكثير من العلاجات الممكنة لمتلازمة الغرسة - حدود ممارسة السلطة و«الضوابط والتوازنات» إذ يعتبر ذلك أفضل الطرق المعتمدة في الديمقراطيات من أجل الحد من سلطة الزعيم. لكن من الواضح أن هذه التدابير ليست دائمًا فعالة في حد ذاتها. فهناك علاج آخر ممكن أن يتعاطاه الزعماء الذين يتفقدون للصحة العقلية أيضًا. وقد يستفيد الأشخاص الذين يعانون من الاكتئاب أيضًا من واقعية الاكتئاب بحيث تحميهم من وهم - تعاضم تأثيرات السلطة.

ويؤكد توني بلير نفسه في مذكراته بطريقة غير مباشرة ما جاء في تشخيص أوين:

إن الاختلاف بين توني بلير في عام 1997 وتوني بلير في عام 2007 يتمثل في التالي: أمام هذا الطيف الواسع من المعارضين في عام 1997، كنت أتمنى أن تكون لدي قوة تشبه قوة الرياح تدفعني إلى الأمام. أما الآن لم أعد أحتاج إلى ذلك. لقد كنت مستعدًا تمامًا لأسلك أي طريق يمكن أن تنتهي بي إلى غايي. فلم يعد «الاتصال» بالرأي سبيل الرشاد بل أصبح الموقف السليم أن «تفعل ما تراه صائبًا».

ولكن ماذا لو لم تكن على صواب؟

لقد كان كل من بوش وبلير عاديين كما كان نيكسون في معظم الأحيان وهكذا كانوا أيضًا آخر فريق من القيادة ذات خاصة مشتركة للقيادة غير الطبيعية. فكما بينت كيف أن معاناة هتلر من الاضطراب ثنائي القطب تتفق تمامًا مع أطروحة هذا الكتاب. فقد كان هتلر

متعاونًا في البداية ثم سرعان ما أصبح مدمرًا عندما تعاطى الأمفيتامين الوريدي لسنوات كثيرة. وتساءلنا عما إذا كان باقي النازيين غير مصابين بالمرض العقلي؟

في محاكمات نيورمبرج (وهي المحاكمات التي تمت ضد زعماء النازية بتهمة ارتكاب جرائم حرب ضد الإنسانية)، عرض الحلفاء على الفحص الطبي النفسي عبر مقابلات شخصية مكثفة واختبارات نفسانية لمدة عامين على نحو أربعة وعشرين من الزعماء النازيين. وقد أثبتت هذه الاختبارات أن هؤلاء الزعماء النازيين أشخاص عاديون، يتمتعون بالصحة العقلية وليسوا مجانين. وفي ذلك أتفه تأكيد في ما يبدو لأطروحة حنة أرندت عن تفاهة الشر. وإذا صح هذا الأمر فمعنى ذلك أن ثلاثة فقط من الزعماء النازيين كانوا مرضى عقليًا وقد انتحروا، وبالتالي لم تشملهم محاكمة نيورمبرج (وهم هتلر وهيملر وجوبلز) أما عن قائمة أولئك الذين ثبت أنهم عاديون وهي قائمة لا تبدو متواضعة في ذاتها نذكر: هيرمان جيورنج (قائد السلاح الجوي) وجوشم فون ريبتروف (وزير الخارجية) وفرانس فون بابين (نائب المستشار) وهانز فريتزيخ (المفوض العام لجيوبلitz) ألفريد روزنبرج (محرر في الصحيفة النازية) ورودلف هيس (وقد كان رفيقه في السجن في عام 1923، وزعيمًا في الحزب النازي منذ نشأته) وألبرت سبير (وهو المسؤول عن تسليح الجيش وهي أكثر الأهداف التي شغلت حياة هتلر وكان مصممًا معماريًا بارعًا). وهناك آخرون مثل رئيس رابطة شباب هتلر، ووزراء العدل والاقتصاد، وحكام المستعمرات في النمسا وبولندا. ولو اعتقدنا بأن مأساة النازية هي التي تقف وراء إصابة الكثير من زعمائها بأمراض عقلية، فكان ينبغي لهؤلاء الزعماء النازيين، على الأقل، أن يكونوا هم أيضًا مرضى عقليًا. فلم يثبت أن أحدًا منهم قد كان يعاني من ذلك.

أربك استقرار تلك الحالة العقلية لهؤلاء الزعماء أحد الأطباء النفسيين الذين قاموا بفحصهم، وخاصة د. دوجلاس كيللي. وقد أصبحت علاقة كيللي بهؤلاء السجناء أكثر حميمية، حيث كان مقتنعًا بأنهم كانوا يتمتعون بالصحة العقلية، الأمر الذي جعل من المسألة النازية على غاية من التعقيد، بحيث يعسر فهمها في كل حيثياتها. على سبيل المثال، انتحر جورينج، الرجل الثاني بعد هتلر في القيادة، بواسطة سيانيد البوتاسيوم وذلك قبيل اتخاذ قرار إعدامه شنقًا. وبعد فحص مكثف استنتج كيللي أن جيورنج «كان يتمتع بشخصية قاعدية سوية» على الرغم من أنه كان متشائمًا وذا نزعة صوفية قدرية. (ويصل معدل ذكاء جورينج 138، وهو مستوى يقترب كثيرًا من معدل العبقرية الذي

يساوي 140 أو أكثر من ذلك، وقد احتل المركز الثالث بين أولئك الزعماء النازيين الذين كانوا في نيومبرج. ولذلك اعتبر كثير من البيولوجيين في القرن الحادي والعشرين مثل فرانسيس جالتون أن الذكاء هو العلامة الأساسية للعظمة). وعندما أنهى كيلبي مهمته أهدها جيورنج صورة فوتوغرافية على سبيل الذكرى. أما ألفريد روزنبرج، أحد أبرز مثقفي هؤلاء الزعماء، فقد كتب لكيلي رسالة يودعه فيها: «فخامتكم الميجر كيلبي! أنا أسف لأنكم ستتركون نورمبرج حقاً، وبالتأكيد بأسف لذلك كل رفقائي في السجن أيضاً. أشكركم كذلك على موقفكم الإنساني ومساعدتكم لفهم دوافعنا...» وقد نجح جيورنج في تناول أقراص سيانيد البوتاسيوم وتمكن من الانتحار قبل إعدامه شنقاً. وبعد مضي عقد من هذا الحدث انتحر كيلبي بالطريقة نفسها.

لإعطاء القراء معنى للمؤيدات التي تستند إليها هذه الملاحظات سأقوم الآن بتوصيف موجز لنتائج اختبارات رورشاخ لزعماء النازية. وعلى الرغم من أن ذلك يحيلنا إلى تأويلات فرويد، فإنه يمكن لنا تأويل اختبارات رورشاخ وصفيًا، وكذلك مقارنة هذه النتائج بين جماعات مختلفة. ولم تنشر نتائج اختبارات رورشاخ النازية على مدى عقود، وقد أفادت التقارير الأولية بإثبات المرض العقلي بشكل مستفيض: «فقد استنتج [المؤلفون] أن النازيين لم يكونوا عاديين من الناحية النفسية أو أشخاصًا أسوياء... عدا بعض الاستثناءات، فقد وصف [هؤلاء المؤلفون] النازيين على أنهم مرضى نفسيون خبيثون وأوغاد انتهازيون، ومفلسون أخلاقيًا وعاطفيًا، إذ لا تثير فيهم المجازر التي ارتكبوها في حق ملايين من اليهود، فضلًا عن ضحايا آخرون طالهم إرهاب النازية أي إحساس بالذنب». وقد فقد هذا التقرير الأولي مصداقيته عندما «تعامى» طيبب نفساني آخر عن تلك الاختبارات التي أخفت حقيقة هويات النازيين، وخلطت بين المرضى النفسانيين وبين أولئك الذين يخضعون لضوابط الرقابة العادية. وعلى هذا النحو لا يمكن لخبراء معييين تمييز الاختبارات النازية من المجموعتين الآخرين. ففي بعض الأحيان اعتبرت نتائج النازية انعكاس لحالة مرضية، ولكن أحيانًا أخرى توصف على أنها عادية جدًا وربما تدعو إلى الفخر.

وجاء في تحليل أعقب ذلك في عام 1976 مقارنة بين نتائج النازية والمجموعات المراقبة الأخرى: المرضى الذين يعانون من الشيزوفرانيا والاكثاب، وعينة من المجرمين الألمان في الثلاثينيات من القرن العشرين، والخاضعين للرقابة العادية ضمن قوات ولاية

تكساس، ومجموعة أخرى من الخاضعين للرقابة العادية من طلبة الطب في السبعينيات. وتبين أن الزعيم النازي العادي يبدي قليلاً من التعاطف وكثيراً من العواطف الإيجابية (مثل الثقة في النفس، واحترام الذات، والمزاج المنشرح)، وقدراً عادياً من العواطف السلبية (مثل الحزن والغضب). أسلوبه في التعاطي مع الأمور «شمولي وكلي» (بمعنى آخر يميل إلى تفسير بقع الحبر التي تظهر في كل صورة على أنها وحدة متكاملة، ويرفض النظر إليها كأجزاء منفصلة)، والأهم من ذلك يتضح من خلال المقارنة بين الضوابط الطيبة النفسية والمعادية للمجتمع، أن معظم الزعماء النازيين لم يظهروا أي علامة تدل على الذهان إطلاقاً، ومن الصعب جداً أن نعثر في شخصياتهم على سمات معادية للمجتمع. وفي الواقع تعكس قوات ولاية كنساس المجموعة «العادية» بصورة أكثر من غيرها عن صورة تقريبية لهؤلاء القادة أو المجموعة.

أما الإجابة الأكثر غرابة فكانت تلك التي صدرت عن مجموعة رورشاخ النازية (خمسة من أعضائها) فلا مثل لها في أي من المجموعات الأخرى. وهو ما اعتبرته البحوث استنتاجاً «غريباً». فمن بين أشكال الحيوانات المثبثة عبر بقع الحبر لم ير الزعماء النازيون سوى الحرباء، بما يوحي ربما إلى ميلهم إلى استيعاب نزوعهم المفرط إلى ممارسة الهيمنة (لقد تمت تبرئة ساحة أربعة من خمسة من الزعماء النازيين أثناء المحاكمة).

وبشكل عام فإن الزعماء النازيين قد بدوا عاديين أكثر من أي وقت مضى. فهم يشبهون إلى حد كبير القوات النظامية الأميركية؛ بما يعني أن الرغبة في الهيمنة وممارسة السيطرة متأصلة في العلاقات البشرية ولا تخص فقط الأيديولوجيا النازية.

يمكن للمرء أن يتساءل حول ما إذا كان الزعماء النازيون يراوغون الاختبارات أو أنهم يأتون ذلك بشكل إرادي حتى يظهروا في أفضل حال أثناء المحاكمة؟ قد يبدو ذلك ممكناً، ولكن فقط إذا تعلق الأمر بالسمات المعادية للمجتمع التي ميزت المجرمين الألمان في ثلاثينيات القرن العشرين الذين كانت لهم دوافع مشابهة. وفي الواقع، لو أن شخصاً ما يعاني فعلاً من الذهان فسيكون من الصعب جداً عليه إيهامنا بأنه لا يعاني منه. يمكن أن نخفي عن وعي الاكتئاب والهوس في أدنى مستوياته المنخفضة، ولكن من الصعب جداً علينا الحد من أعراضهما بشكل كامل.

ويتمثل الوجه السيئ لزعماء النازية الأشرار شأنهم في ذلك شأن الزعماء الهوموكلانيت في عدم الاعتاظ من أخطائهم، حتى بعد ثبوت فشلهم بشكل واضح. وفي ما يلي نورد ما جاء على لسان مدعي محاكمة نيوريمبرج، صديق فرانكلين روزفلت القديم، روبرت جاكسون في هذا الشأن:

«لم أسمع أحدًا من هؤلاء الأشخاص يعبر عن أسفه على أنه كان طرفًا في إعلان الحرب، بل أكثر ما كانوا يتأسفون عليه هو خسارة الحرب. لم تبدُ علامات الندم على أي من مجموعة الواحد والعشرين متهمًا أو حتى الاستعداد للإصلاح، سواء في الجلسة العامة للمحاكمة أو أثناء التحقيق الشخصي على انفراد. لا أحد منهم دان الإساءة لليهود أو حتى للكنيسة - كل ما كانوا يسعون إليه فقط هو التهرب من المسؤولية الشخصية. ولا أحد منهم دان تركيز تلك المعسكرات، ما عدا هيرمان جيورنج الذي دافع عن جدواها وضرورتها. ولم يلمح أحد إلى نيته في عدم الإقدام على مثل هذا الصنيع مرة ثانية فيما لو أخلي سبيلهم».

لقد أكد الطبيب النفساني روبرت ليفتون، من خلال مقابلاته الكثيرة مع الأطباء النازيين، أن الزعماء الذين يشغلون المناصب العليا قد كانوا أصحابًا من الناحية العقلية، بل كانوا في الكثير من الأحيان يثيرون الإعجاب. ومن بين هؤلاء نذكر على سبيل المثال كارل برانندت وهو طبيب أكاديمي متخصص ذو شهرة عالية وينحدر من أسرة أرستقراطية، تعلم في أرقى الجامعات وكان طبيبًا مقربًا من هتلر وهو صاحب نظرية القتل الرحيم التي دعا إلى تطبيقها على المرضى العقليين الميئوس من شفائهم. وما زال حتى الآن يحظى باحترام كبير حتى من الزعماء المناهضين للنازية، حتى إن أحدهم قال: «يجب ألا ننصوب البروفيسور برانندت كمجرم، وإنما كشخص مثالي». وكل الذين تحدث إليهم ليفتون في شأن برانندت أكدوا له بأنه: «مستقيم وصريح، وأهل للثقة». ويشهد له كل من عاشره من الأطباء: «برفعة أخلاقه ومثاليته التي لا نظير لها». وقد رأى فيه ليفتون نموذج «النازي المستقيم» فقد كان يتميز بدمائة خلقه في علاقاته الشخصية، وكان يرفض ويعارض تطرف «النازية الصريحة». ومع ذلك يبقى النازيون المستقيمون نازيين لأنهم يعتقدون بتسامي العرق الآري، وبمختلف الوسائل التي استخدمها هتلر في الإبادة الجماعية. فبرانندت لم يتخلّ عن هتلر أو النازية أثناء محاكمته

في نيورمبرج، بيد أن هتلر تخلى عنه، خاصة عندما شارفت الحرب على نهايتها عندما أعلن براندت التزامه بالانتحار. وقبل أن ينفذ فيه حكم الإعدام بقليل في عام 1948، صدع براندت بكل شجاعة بالكلمات التالية: «لقد دافعت بوعي تام عن قناعاتي بكل نزاهة وجرأة وعلانية».

ومن هنا نخلص إلى أن الزعيم الهوموكلايت يعاني من الغطسة ونادرًا ما يعترف بفشله. وإذا كان هذا النوع من الشر تافهًا بحيث يمكن أن يصبح مألوفًا، فلا يعني ذلك أبدًا أن نقبل بشيوعه. فلولا هؤلاء الزعماء الهوموكلايت ما كان لتلك المجازر النازية أن تحدث أبدًا، كما خُصص إلى ذلك ليفتون.

إذا كان مفهوم الهوموكلايت ممكنًا من الناحية العلمية، فإنه من الممكن أن ينطبق بشكل كوني. فجميع شعوب العالم بما في ذلك الشعب الألماني نفسه، بناء على هذا التعريف، هموكلايتس: وهو المعدل الإحصائي الذي يشمل السمات السيكلولوجية - التي تؤسس التعريف العلمي للصحة العقلية. فنقطة الضعف الرئيسة، كما أوضحنا ذلك في الفصول السابقة، هي الامتثال التي يمكن التلاعب بها من قبل الديماغوجيين وحتى الآن يبدو أن لديهم من الجرأة والمرونة ما يكفيهم للاستمرار في مواقعهم، مستفيدين من ذلك التلاعب ومن ثمة خلق عالم أفضل. وفي مقابل ذلك حاولت أن أبين أن معظم الزعماء النازيين لم يكونوا مجرد تابعين، ولم يكونوا مجانين، وقد ثبت أنهم كانوا مؤمنين بشكل صريح، وأيديولوجيين، وعقلانيين متعصبين - ولكن من منظور الطب النفساني كانوا أسوياء عقليًا.

ولكن في الوقت الذي يمكن أن نعتبر هتلر والنازيين - من وجهة نظر الناس العاديين - على أنهم مختلون عقليًا، كافح المؤرخون النتائج الأخلاقية التي يمكن أن تترتب عن الأحكام التي تتعلق بالحالة العقلية لهتلر والزعماء النازيين. وإن لم تتوفر شروط تلك المقاومة بالشكل اللازم، فإن أقلها هو تجنب الخوض في هذا الموضوع، وذلك ما أقدم عليه الكثير منهم لأنهم يفترضون أن هتلر والزعماء النازيين كانوا إما أقل أو أكثر من عاديين، وبالتالي فإنهم مسؤولون عن تصرفاتهم، وكذلك الشأن بالنسبة إلى الشعب الألماني. فلو افترضنا أن هتلر كان مريضًا عقليًا، فعندها سنجعل منه مجرد كبش فداء، أو ضمن بعض الوجوه، سنجد مبررًا لعدم تحميله مسؤولية جرائمه - كدفاع عن جنونه في نهاية المطاف.

إن في ذلك تسطيحًا وابتدالًا لما اقترفه هتلر من ذنب في حق الإنسانية. إن محاولة الربط بين المرض العقلي وانعدام المسؤولية الأخلاقية هو تعبير عن جهل كبير بما يكون المرض العقلي فعلاً: وحتى الآن أرى أنه الافتراض السائد في الأعمال التاريخية حول هتلر والنازيين. فقد نعاني من مرض عقلي، بما ذلك الأكثر خطورة مثل الشيزوفرانيا، إلا أن ذلك لا يعني أن يرفع عنا القلم قانونيًا باسم الجنون. وفي الواقع فإنه في معظم الحالات، يكون المرضى عقليًا مسؤولين تمامًا عن أفعالهم من الناحية القانونية، حتى عندما يرتكبون أفظع الجرائم. فنادرًا جدًا ما يتقاطع الفهم الطبي والقانوني للمرض العقلي.

طبيًا، كان أدولف هتلر مريضًا عقليًا، وكان يعاني اضطرابًا ثنائي القطب وكانت لديه الكثير من سمات الشخصية غير العادية، وساءت حالته بشكل ملحوظ بسبب تعاطيه المنشطات عن طريق الحقن الوريدي لسنوات. أما قانونيًا فقد كان يعي جيدًا ما يقوم به، وما ينوي القيام به. وبالتالي يتحمل مسؤوليته كاملة عن جميع أفعاله، على الرغم من مرضه العقلي وعن الآثار السيئة للعقاقير التي كان يتناولها، حيث عكرت حالته المرضية أكثر. فلم تكن هناك حجة قانونية قوية لصالح هتلر من وجهة نظر الطب النفسي قياسًا لما ارتكبه من جرائم، كما عبّر عن ذلك المؤرخ مارتن كيتشن بشكل واضح. ولكن هذه الحقيقة لا تنفي أن الرجل عرف نوبات مزاج أو أنه تناول المنشطات عن طريق الوريد، وأن مرضه وعلاجه كان لهما أثر كبير على سلوكه.

وقد قيل لولا هتلر لما كانت هناك محرقة. ورغم ذلك لم يؤسس هتلر النظام النازي ولم يسع إلى تجذيره لوحده، وإنما ساعده في ذلك عدد من الزعماء النازيين ممن كانوا أسوياء عقليًا تمامًا كما نعلم.

لقد كانوا زعماء هوموكلايت وأتباعًا مصدقين لتلك الأيديولوجية التي آمنوا بها حقًا. لكن التفاهة لا يمكن أن تنصف هذه الحقيقة. ولأنهم كانوا موالين للدكتاتور بشكل مطلق، فقد كان هؤلاء الزعماء النازيون يتمتعون بكامل الحرية لفعل ما يشاؤون حتى خارج أطر النظام النازي نفسه. فلا غنى عنهم بالنسبة لهتلر، إنهم في منزلة عينيه وأذنيه وذراعيه ويديه. ولولا هؤلاء الزعماء النازيين من الصف الثاني ما كان لأحد أن يتحمل هذه الدولة الكليانية. إننا بحق إزاء مفارقة: فهؤلاء الزعماء مخلوقات مروعة ولكنهم في الآن ذاته أسوياء عقليًا وهوموكلايتس عاديون. بيد أن مصطلح هوموكلايت في ما يبدو لا ينسجم

مع تلك الوحوش، وإنما ينطبق فقط على الأشخاص المستقيمين مثل طلاب جامعة رابطة الشباب المسيحيين الذين تحدث عنهم جرنكر. ولكن الكثير من الزعماء النازيين قد كانوا يتسمون بالطيبة والاستقامة مثلهم مثل بقية الأشخاص العاديين قبل أن يتعصبوا لمذهبهم في تسامي العرق الآري. وهذا من شأنه أن يشرع لحكمة خطيرة قد تقض مضجع علم النفس البشري مفادها أن العنف كامن في الطبيعة البشرية حتى لدى أولئك الذين يتمتعون بأوفر قدر من الصحة العقلية منا جميعاً.

لا يمكن أن نمنح الألماني الفرصة ليتخلص من هذه الورطة؛ لأنه كما زعم كثير من المؤرخين، وهم على صواب في ذلك، أنه لا يمكن أن نفهم حالة هتلر وسائر زعماء النازية إلا في سياقهم الاجتماعي في كل جوانبه. وإذن يصبح عموم الهوموكلايت من الشعب الألماني معنيين، فقد كانت هذه الجماهير تتوق إلى التوحد والتماثل تحت راية الزعيم الأوحدي الكاريزما منقطعة النظر، رغم معاناته من الاضطراب ثنائي القطب من خلال الاصطفاف وراء زعماء هوموكلايتس من الصف الثاني، يحثون على ذلك في الوقت الذي تشهد بلدان أخرى من العالم عجزاً تاماً في مواجهة ما يعترضها من صعوبات، وحيث نفى الفقر على نطاق واسع.

يتعين علينا ألا نقلل من مخاطر علم النفس الهوموكلايت، فالمسألة لا تتعلق بهتلر وزعماء النازية أو بالشعب الألماني الذي كان ضحية. فلقد كان الشعب الألماني كما كان معظم زعمائه النازيين يتمتعون بالصحة العقلية، وأما هتلر فقد استفاد كثيراً في حياته من اضطراب ثنائي القطب، حيث ساعده على تأكيد زعامته وكاريزمته على الرغم من عيوبه. وهنا كانت الصحة العقلية هي الطاغية قياساً للمرض العقلي. فلا اختلاف بين ألمانيا وزعمائها النازيين، من الناحية النفسية، وبين أية أمة أخرى وأيّ زعماء آخرين - ذلك هو الجانب المفزع من القضية برمتها.

الفصل الخامس عشر

وصمة المرض العقلي والسياسة

إننا الآن نواجه معضلة كبيرة، وهي أن الصحة العقلية لا تضمن القيادة الرشيدة، بل على العكس من ذلك تمامًا في معظم الأحيان. فقد يعطينا المرض العقلي زعيمًا عظيمًا لكن إذا ما كان هذا المرض حادًا جدًّا أو أسيء استخدام العقاقير في معالجته، فإنه يولد الفشل، وأحيانًا الشر. فالعلاقة بين المرض العقلي والزعامة أصبحت معقدة جدًّا، ولكنها من المؤكد لا تتفق مع الاعتقاد العام السائد بأن الصحة العقلية محمودة، وأن الجنون سيء.

تناهض أطروحة هذا الكتاب وصمة ثقافية عميقة تصاحب مرض العقل. وأظن أن في ذلك تحيزًا هو الأكثر جذرية من بين أشكال التحيز الأخرى التي عرفها الجنس البشري بل أكثر من تلك التي قد يعبر عنها التمييز على أساس العرق أو الجنس. حتى أولئك الذين يدركون حقيقة المشكلة التي تثيرها الوصمة من الناحية الطبية النفسية، مثل الأطباء، لا يستطيعون الهروب من وصماتهم الكامنة. وتكشف بعض الدراسات أن الأطباء يرون في المرض العقلي وصمة أكثر من عامة الناس. وإذا كان المهنيون في مجال الصحة العقلية لا يرون في المرض العقلي وصمة إلا قليلًا، إلا أن مواقفهم حيال بعض الأمراض العقلية خاصة الشيزوفرانيا والاضطراب ثنائي القطب كثيرًا ما تتسمان بالسلبية. بل حتى بعض المرضى عقليًا أنفسهم قد يكونون مقتنعين بشأن الوصمة التي تصاحب مرضهم العقلي.

أعتقد أن الوصمة المصاحبة للمرض العقلي هي الأساس الذي تقوم عليه معظم الأفكار الأولية السلبية التي يمكن أن تتبادر إلى ذهن القارئ حول ما يثيره هذا الكتاب. وقد لاحظ أولئك الذين حاولوا أن يجادلوا هذا الأمر من زاوية أخرى هذا التحيز. وجاء

في بعض كتابات الطبيب النفساني سيزار لومبروزو التي ظهرت في أواخر القرن التاسع عشر في إيطاليا، أن: «الافتخار بأننا أشخاص عاديون فاقدون لكل امتياز» كشكل من أشكال التوافق مع ما هو سائد وعادي، قد لا يكون الوضع الأنسب بالنسبة إلينا. وفي ثلاثينيات القرن العشرين في ألمانيا، رأى الطبيب النفساني أرنست كريتشمر في هذه الوصمة «تحاملاً» على أولئك الذين يعانون من «نقص» نفسي، في مقابل ما يتمتع به الأسوياء عقلياً من «قبول حسن». ولكن كما أشار إلى ذلك كريتشمر «ليست صحة العقل ولا التوازن العاطفي والإحساس بالطمأنينة والتمتع بالصحة... عوامل مساعدة بالضرورة على تحقيق إنجازات عظيمة». وهذا ما تؤكدُه أيضًا مذكرات اللورد موران الطبية حول ونستون تشرشل في ستينيات القرن العشرين في إنكلترا؛ إذ تكشف عما كان يعانيه من اكتئاب حاد. وقد اعترضت زوجة تشرشل على ذلك (إن تلك المذكرات تقدم تشرشل بشكل خاطئ تمامًا). وقد حاولت أن تثني موران عن نشرها مراعاة للثقة التي تميز علاقة الطبيب بمريضه. ولم يختلف الأمر عن ذلك كثيرًا في أميركا في تسعينيات القرن العشرين، فكما اعترضت عائلة تشرشل على ما جاء في مذكرات موران، انتقدت عائلة كينيدي توثيق نيجل هاميلتون الدقيق حول المؤيدات التي تؤكد تعرض كينيدي في شبابه لفرط المزاج (مع أن هاميلتون لم يطالب أبدًا بالتشخيصات الطبية النفسية).

لا يخلو مجتمع عبر التاريخ من التحامل على المرض العقلي. فلقد ترسخت هذه المواقف والقناعات حول وصمة العار التي تصاحب المرض العقلي عبر آلاف السنين ولا يبدو ممكنًا التخلص منها بسهولة وبسرعة.

وإذا كانت وصمة المرض العقلي عميقة، فإن الحقيقة الثابتة لدينا تكمن في أن الحدود الفاصلة بين الصحة والمرض غير دقيقة. فقد نعثر على بعض مؤشرات الصحة العقلية لدى أولئك الذين يعانون من أمراض عقلية في أشد وطأتها، وبالمثل قد نعثر على مؤشرات للمرض العقلي لدى أولئك الذين يكونون في أفضل حالاتهم العقلية. ومن هذه الناحية يمكن أن نقول بأن أتباع فرويد على حق عندما اعتبروا أن جميع الناس يعانون من مرض عقلي بشكل أو بآخر. وقد بين «براندن ماهر»، طبيب نفساني في هارفارد، أن عمليات التفكير غير العادية وغير المنطقية هي الأكثر شيوعًا لدى الناس العاديين والأسوياء عقليًا، ولا تختلف عن التفكير الوهمي الذي يميز مرضى الشيزوفرنيا إلا في الدرجة. وقد حدد الباحثون كثيرًا من العادات الفكرية غير المعقولة - وتتخذ شكل قواعد وتحيزات ذهنية

يستند إليها عامة في بناء أحكام يميزون فيها بين ما يروونه أفكارًا مألوفة وبين ما يروونه غير مألوف من الأفكار، من قبيل افتراض وجود علاقة سببية بين ما يقع من أحداث على سبيل الصدفة أو عرضًا، والتهويل من أخطار غير متوقعة محذقة وأمور أخرى كثيرة. (وقد حدد مصدر واحدًا وثلاثين مقياسًا لعمليات التفكير غير المعقول). لقد مثل التقاطع بين الحزن العادي والاكتئاب الإكلينيكي، وبين السعادة العادية والهوس، انشغالًا أساسيًا سواء بالنسبة للمختصين أو غير المختصين. وقد نجد صعوبة في التمييز في حالات المزاج أو عمليات التفكير في تحديد الخط الفاصل بين الصحة العقلية والمرض العقلي. ويعني ذلك أيضًا أن هناك تقاطعًا بيئيًا إلى حد كبير بين شروط إمكانهما. فالمرض العقلي ليس مثل الإنجاب - أن تكون قادرًا على ذلك أو لا - وإنما هو أكثر من ذلك مثل ارتفاع ضغط الدم أو السكري، أمراض القلب التي تنطوي كلها على أطوار غير عادية، قد تؤدي، في الحالات القصوى إلى وضعيات خاصة كالجلطة الدماغية أو الغيبوبة أو النوبات القلبية.

يعزى جزء من الوصمة المصاحبة للمرض العقلي إلى رغبتنا في النظر إليه بوصفه شيئًا «مغايرًا» - لا علاقة له البتة بمن يعتبرون أنفسهم أسوأ، ولكن بعضًا من هذا «المغاير» ساكن في كل واحد منا.

يتحمل وزر هذه الاعتبارات السياسات المعاصرة والممارسات الطبية النفسية. أما في ما يتعلق بالمجال السياسي، فتفيد التجربة السياسية الراهنة في الولايات المتحدة الأمريكية أن وصمة المرض العقلي ما تزال بعد قائمة وفي أوج حالاتها. ويعتبر السيناتور عن ولاية المسوري توماس إيجلتون آخر السياسيين الأميركيين الذين ذاقوا الأمرين؛ لاعترافه بأنه لا يزعجه أبدًا إن كان يعاني من بعض الاضطرابات النفسية، حتى إنه سرعان ما سُحب منه ترشحه لمنصب نائب الرئيس في عام 1972، فبعيد ترشحه لهذا المنصب بقليل شاع أنه كان يعالج الاكتئاب بواسطة الصدمات الكهربائية، وهو العلاج السائد آنذاك (قبل انتشار الكثير من العقاقير الطبية النفسية على نطاق واسع). وقد أصبح معلومًا اليوم أنه أقام في المستشفى وخضع للعلاج ثلاث مرات ما بين عامي 1960 و1966. وعلى الأرجح أنه تناول الثرازين Thorazine وهو دواء يستخدم اليوم في علاج الهوس والذهان (على الرغم أنه كان يستخدم في تلك الفترة في علاج الاكتئاب، وهو دواء يشبه في تركيبته دواء ستلازين Stelazine الذي تناوله كينيدي لفترة قصيرة أثناء إقامته في البيت الأبيض)، وقد استنتج البعض أن إيجلتون لم يكن يعاني من الاكتئاب فقط ولكن أيضًا من الهوس، أو

الاضطراب ثنائي القطب. وبعد أن قام المرشح الرئاسي الديمقراطي جورج ماكجفرن باستبعاد إيجلتون من الترشح كنائب للرئيس على الرغم من معارضته الشديدة، عاد سيناتور الميسوري إلى مجلس الشيوخ حيث قضى في عضويته فترة طويلة امتدت من عام 1968 إلى عام 1986، وخلال تلك الفترة عمل معاملة خاصة، رغم أنه لم تظهر عليه علامات الاكتئاب الحاد أو الهوس الشديد. وبعد أن ترك منصب السيناتور عاش لعقدين آخرين من دون أن ينتقد ماكجفرن أبدًا على الملأ ولم يثار لنفسه من منتقديه السابقين.

وبالتأكيد، نعلم جميعًا الانتصار الساحق الذي حققه ريتشارد نيكسون الذي كان في أوج استعداداته العقلية على ماكجفرن في انتخابات عام 1972.

امتد تأثير إيجلتون كامتداد الأعصاب. ويبدو أن الناخبين لا يزعجهم أن تعاني زوجات السياسيين من أمراض عقلية (فقد عانت كل من روزلين كارتر، كيتي دوكاكيس، وتبر جور من الاكتئاب، وعانت زوجة حاكم فلوريدا جيب بوش من الهوس)، ولكن لم يعترف أي سياسي ممن تميزوا بحزهم أبدًا بأنه عانى من الاكتئاب، فلوا عاش أبراهام لينكولن في أيامنا هذه ما كان ليكون رئيسًا وكذلك تشرشل ما كان ليكون رئيسًا للوزراء. ولكن أليس حريًا بنا، كمجتمع يُفترض أنه تطور قياسًا لعصر لينكولن وعصر تشرشل أن نبحث من تلقاء أنفسنا عن شخصيات مثل لينكولن أو تشرشل، بدلًا من أن نرغم على ذلك؟

إننا إذن، لم نتقدم قيد أنملة فما زلنا حتى الانتخابات الأخيرة التي أتت بباراك أوباما ننظر للمرض العقلي بوصفه وصمة. فقد انتخب لأنه كان يبدو هادئًا جدًا وثابتًا وغير مندفع بخلاف جون ماكين الذي بدا متقلبًا. لقد بدا أوباما في حملته الانتخابية عاديًا، بل عاديًا جدًا، حتى إن «المستشار ديفيد أكسلرود» قال لأوباما إنه لم يكن واثقًا بالقدر الكافي بأن أكون المرشح الأفضل، لأنني كنت عاديًا أكثر من اللازم... ويبدو أنه كان على صواب... الشيء الذي دفعني إلى أن أغير في أسلوبه حتى أصبحت أبدو بشكل أفضل». و«من دون مجاملة» كان أوباما مثالًا نموذجيًا للصحة العقلية. إننا نميل إلى أن يكون رؤساؤنا معتدلين ووسطيين - سيكولوجيًا أكثر منه سياسيًا. غير أن الاعتدال السيكولوجي ليس السمة الغالبة في رؤسائنا العظماء. هل يمكن لنا أن نكبح عاطفتنا، وأن نتحكم في توترنا، وأن نستوعب تهيجنا، وأن نحذر مما يحرق بنا من مخاطر، حتى لو أدى بنا ذلك إلى الاكتئاب؟ فعندما يكون لدينا مثل هؤلاء الرؤساء - وبالأخص من ذوي الكاريزما العاطفية خاصة - مثل بيل كلينتون - فقد تتحمل بعض رذائلهم تقديرًا لمواهبهم السيكولوجية.

من أهم تلك الرذائل وربما أكثرها إساءة لموروثنا الجليل: الطيش الجنسي. وإن إثارة مثل هذه الرذيلة هو في صميم رسالة هذا الكتاب منذ أن أصبح فرط الرغبة الجنسية أحد الأعراض المعروفة للهُوس - وسمة غالبية، لا سيما لدى أولئك الزعماء الذين خضعوا إلى الفحص. وقد أثارَت علاقة بيل كلينتون ومونيكا لوينسكي، المتدربة في البيت الأبيض، الاهتمام لسنوات وتعلق به كثير من الادعاءات حول عفته جنسيًا وسياسيًا، لأنه بحسب منتقديه لا يكفي أن تكون رئيسًا جيدًا بل لا بد أن تكون «طيب السجية» - وتتميز باللطف، والاستقامة الأخلاقية، والتحكم في النفس... وما إلى ذلك. و«فوق ذلك فقد كان طبعه»، بمثابة التعويذة (فعلى سبيل المثال بث برنامج تلفزيوني حمل عنوان: اكتشاف قيادة الرئيس. **An Exploration of Presidential Leadership** وهو الأمر الذي استفاد منه جورج بوش في حملته الانتخابية، حيث قدم نفسه كرمز للاستقامة وهو ما نجد صداه ضمنيًا في خطاب فوزه في تلك الانتخابات عندما قال: «عندما أضع يدي على الكتاب المقدس لأداء اليمين، فإنني لن أقسم فقط على احترام قوانين بلادنا، بل سأقسم أيضًا على كرامة وشرف الرئاسة التي انتخبت من أجلها، وأمل أن يعينني الله على ذلك». وهو ما أكدّه الصحافي رونالد كسلر عندما عنون كتابه حول السيرة الذاتية لجورج بوش بـ«مسألة طبع» *A Matter of Character*، وقد أكد فيها أن رفعة سلوك بوش قد جعلت منه زعيمًا أفضل من بيل كلينتون. وقد اهتم كسلر في تلك المذكرات لا فقط بالجنس بل وأيضًا بكل أنشطة الرئيس داخل البيت الأبيض، وفي علاقاته بمعاونيه وحتى بالطهارة والعمال ورجال المخابرات، حيث كانت تتسم باللياقة والاحترام، وقد أخبره أحد أفراد المخابرات أن «الوضع مع بوش مختلف تمامًا»، حيث كان منضبطًا في مواعيده بشكل تام بينما لم يكن كلينتون كذلك، وهو أمر يدعو للإزعاج. «وكان بوش وزوجته يتعاملان معنا بكل لياقة واحترام، حيث كانا يتحدثان إلينا باستمرار، أما عائلة كلينتون فقد كانت متغرسة ومتحفظة ومصابة بجنون العظمة. لقد كنا جميعًا نحظى بدعم بوش معنويًا، وهو ما لم يكن يحصل تمامًا مع كلينتون».

قد أتفق تمامًا مع هذه المنطقات، لكنني لا أتفق مع النتائج. فقد يكون بوش أكثر انضباطًا جنسيًا من كلينتون. وربما كان يتصرف بشكل أفضل مع معاونيه، أو كان أكثر كرمًا واحترامًا. لكن هذه كلها أمور يمكن النظر إليها من زاوية مغايرة تمامًا لأنها قد لا تكون المهارات الأفضل بالنسبة للرئيس زمن الأزمة. فتلك الرذائل الشخصية قد تكون

أقل أهمية بالمقارنة مع أوجه القصور السياسي، وما قد يترتب عنه من مشاكل. وكما جاء في أحد المأثورات الشعبية التي اشتهرت في فترة الحرب على العراق: «لم يمت أحد بسبب كذب كليتون».

وأنا أدرك أن هذا يتعارض مع وجهة نظر الأخلاق التقليدية ومع رأي على الأقل أحد الآباء المؤسسين وهو جون آدامز صاحب القول المأثور: «لا توجد في أمة فضيلة عامة من دون فضيلة خاصة». ولكن الشيء إذا بلغ حده انقلب إلى ضده من ذلك أن الفضيلة قد تنقلب إلى رذيلة. وقد جاء في الفكر اليوناني القديم مع أرسطو أن الفضيلة هي الاعتدال أو الوسط بين رذيلتين كالشجاعة؛ وسط بين الجبن والتهور، بحيث قد يحول التبجح بادعاء الشجاعة إلى نوع من التهور. لقد كان علينا تفادي القتال بغض النظر عن مشروعيته. وهذا ما عناه أرسطو بالفضيلة، فهي ليست مثلاً ثابتاً لا يتغير، لأنه في غياب هذا الفهم قد نخلط بين الفضيلة والرذيلة. وإذا كانت فضيلة الشجاعة قد تشتمل على القتال، فذلك يعني أنها تفترض تارة المضي قدماً في هذا الشأن وطوراً التراجع عنه، وفي كلا الحالتين نكون إزاء رذائل العنف والجبن والتهور. وهذا ما فهمه لينكولن حيث قال ذات مرة: «لقد استفدت من التجربة درساً»، مفاده أن «الشعوب التي لم تعرف الرذائل لم تعرف إلا القليل جداً من الفضائل».

هناك علاقة لهذا الانصهار الواضح بين ادعاء فضيلة العفة والزعامة السياسية بالورطة التي تسببها الوصمة المصاحبة للمرض العقلي: الإصرار على إصدار أوامر مانوية مبسطة حول سلوك الناس. وفي ذلك خلط أخلاقي وسيكولوجي. وفي هذا الكتاب أفترض جازماً أن المهارة السياسية من جهة، والصحة العقلية أو حتى الأهلية الأخلاقية من جهة أخرى لا تلتقي أبداً في معظم الأحيان، بل إنها متعارضة تماماً ضمن بعض الوجوه. فالسمات العادية في الشخصية لا تفضي بطبيعتها إلى إدارة الأزمة باقتدار. وفي الواقع كان علينا إعطاء بعض فوائد المرض العقلي حق قدرها والاعتراف بأن بعض السمات «غير العادية» في الشخصية قد توفر للزعماء السياسيين إمكانات أكبر في حسن التسيير والإدارة بغض النظر عن قناعاتنا السياسية.

لا يتعلق الأمر هنا فقط بمسألة الجنس، فقد ارتكب كثير من الزعماء السياسيين أخطاء في اتجاهات مختلفة إلى حد التطرف أحياناً؛ كإدمان تشرشل على شرب الخمر، أو العنف الوحشي الذي تجلى في سلوك شيرمان، أو انعدام الأمانة كما هو الحال بالنسبة

لكينيدي، اللذين لم يكونا على قدر من الانفتاح تجاه الأصدقاء والعائلة، خاصة في ما يتعلق بالجنس، أو الفتور، وهو ما ميّز تجربة غاندي الذي لم يكن يهتم بعائلته أو يعطف عليها إلا قليلاً، أو التكبر من ذلك أن روزفلت الذي كان في البداية يبدي استعداداً كبيراً لتحمل معاناة الإصابة بالشلل قبل أن يحدث فيه الشعور ببعض الإذلال، أو التهور على غرار مغامرة تيد فورنر بثروته بشكل غير مسبق. ومن بين هذه الأخطاء ما لا يمكن تجنبه مثل فرط الرغبة الجنسية أو الإدمان على شرب الخمر، على سبيل المثال، وتتعاظم خاصة لدى أولئك الذين يعانون من اضطرابات في المزاج. ولكن قد يقف بعضها وراء ما حققوه من نجاح. وباختصار قد يكون في الضعف قوة.

ليس زعماؤنا مثاليين البتة، بل ليسوا في حاجة لأن يكونوا كذلك. فلعل في نقصهم ذاك عظمتهم، وفي تلك الوصمة التي يتعذر محوها يكمن سرّ تألقهم.

من الخطأ، إذن، أن نختار زعماء يشبهوننا، وإن كان ذلك يبدو غريزياً. وذلك نتيجة تكبرنا بوصفنا أناس هو موكلات عاديين. فنحن نغالي في تقييم أنفسنا، ونعتقد أننا أسوياء إلى حد يبعث على الإعجاب. فنحن نتقص المختلفين عنا على أساس العرق أو الجنس أو العادات أو الثقافة أو الدين - وربما بأكثر عمق بسبب المرض العقلي أو تصرفاتهم الشاذة.

لا أدعي بأنه يجب أن نتقص الشخص بمجرد أن تكون له رؤية متباينة ومتواضعة حول العالم. فقد يكون كثير من الزعماء الأسوياء معقدين وفاقدي البصيرة: ويمكن أن نجد من هؤلاء شخصيات مشهورة مثل هنري ترومان، وجيمي كارتر، ونيلسون مانديلا. وإذن أجدني أميل إلى الاعتقاد بأن الأمراض العقلية مثل الاكتئاب ليست تهديداً لقدراتنا، وإنما على العكس من ذلك تماماً قد تكون عاملاً مساعداً على تميزها وتعزيزها.

وكما رأينا على امتداد هذا الكتاب أن أعظم الزعماء كانوا دائماً غير عاديين من الناحية النفسية، وأحياناً مضطربي العقل تماماً. يتعيّن علينا الاعتراف بهذا بل أكثر من ذلك علينا أن نحتمي به. فأن تكون عادياً فذلك أمر عظيم بالنسبة للصديق وللزوجة وللحياة اليومية العادية، بينما يواجه زعماء الأمم وزعماء الجيوش ورجال الأعمال مهاماً وأزمات لا قبل لغيرهم في الحياة اليومية العادية بمواجهتها. وإذن تحتاج مواجهة تلك التحديات غير العادية إلى زعماء غير عاديين.

ما زلنا بعيدين عن القبول بأن يكون زعماءنا مصابين بالاكتئاب الحاد أو الهوس. ولكن لا شيء يمنعنا من الأمل. ففي عام 1990 اعترف السيناتور عن ولاية فلوريدا لوتن تشيلز الذي ترشح لمنصب حاكم الولاية آنذاك بأنه عانى من الاكتئاب، وقد نجح في علاجه من خلال البروزاك Prozac، وقد فاز في الانتخابات. كما اعترف عضو مجلس الشيوخ باتريك كينيدي، آخر السياسيين المنتسبين لعائلة كينيدي العظيمة، باضطرابه ثنائي القطب وبسوء استخدامه للمواد المضادة من دون تحفظ، وقد استفاد من وصمة مرضه العقلي سياسيًا، حيث اتخذها مرتكزًا لنشاطه السياسي.

لا تعدّ الوصمة كل شيء ولا هي أي شيء: فالوصمة التي تترتب عن تناول البروزاك، على أيامنا هذه، أقل وطأة من تلك التي تترتب عن العلاج بواسطة الصدمات الكهربائية. وإن الوصمة المصاحبة للاكتئاب هي أقل وطأة قياسًا لما كان عليه الأمر في السابق. ولكن يظل الاضطراب ثنائي القطب مزعجًا لشدة وطأة وصمته، وما زال الهوس يرهب الكثير من الناس. ورغم أهمية الخطوات التي اتخذناها في التصدي لذلك فما زال أماننا الكثير في هذا المجال.

من المؤكد أننا نشهد اليوم وفرة في العقاقير والوسائل العلاجية أكثر من ذي قبل، ولكن تبقى المشكلة قائمة في ما يتعلق بكيفية استخدامها، إذ إننا نواجه تحدي سوء استخدامها (كما هو الشأن في حالي هتلر وكينيدي) فليس محسومًا لدينا أن نحسن التعامل معها. متى كنا قادرين على الاضطلاع بذلك سنكون قادرين على مواجهة الأمراض العقلية والحد من خطورتها لا أن نزيد في تفاقمها. ولأجل ذلك أثرنا في هذا الكتاب كثيرًا من الاستفهامات التي تتعلق بعلاج مثل هذه الأمراض مثل الاكتئاب والهوس.

وحتى أكون واضحًا، لا بد من التأكيد أنه ما لم نعمل على علاج الاكتئاب والاضطراب ثنائي القطب فسيتفاقمان ويصبحان أكثر خطورة وقد يسببان الموت. وعندئذ يتعيّن على كل المرضى، في تقديري، أن يخضعوا إلى العلاج كلما كانت أعراض مرضهم حادة خطيرة. وفي ما عدا ذلك يمكن لكل أولئك الذين تظهر عليهم أعراض بسيطة ومعتدلة أن يبادروا إلى العلاج هم أيضًا، حتى إن لم تبد عليهم أعراض حادة كما في حالة الاضطراب ثنائي القطب من أجل التصدي بفاعلية أكبر للتعرض لنوبات محتملة مستقبلًا، وذلك عن طريق تناول بعض المسكنات المفيدة في هذا الشأن مثل الليثيوم.

لا داعي للانزعاج بشأن تلك العقاقير فلن تحرم الزعماء الذين يعانون من المرض العقلي من سمات مفيدة من شأنها أن تطور قدراتهم على مواجهة الأزمات. وبصراحة ليست عقاقيرنا بالفاعلية اللازمة، فمعظم الأشخاص الذين يتناولونها ما زالوا يتعرضون لنوبات المزاج وأعراضه، فأقصى ما يمكن أن تفعله تلك العقاقير هو أن تقلل من تكرارها ومن حدتها، وبالتالي فإنها قد تمنع الانتحار والذهان بشكل أو بآخر.

ولكن في بعض الأحيان، خاصة في حالة الاكتئاب المعتدل، يتعين علينا أن نذهب أبعد من واجب العلاج بحيث لا نقصر حياتنا على مواجهة تلك الأعراض، فلا يمكن لنا تخطيها كما هو الحال بالنسبة لأعراض الاكتئاب، ومن ثمة قد يكون لنا فيها مآرب أخرى.

تتناقض وجهة النظر هذه مع قناعات الكثير من المختصين في ميدان الصحة العقلية، خاصة في مدرسة العلاج السلوكي - العرفاني في التفكير (CBT). وكما ذكرت في المقدمة، يرى روادها بأن الاكتئاب يجعل المعرضين له غير واقعيين أكثر من الأشخاص العاديين. ويرفض الكثير من المختصين في مجال الصحة العقلية، خاصة من بين الأطباء النفسيين، واقعية الاكتئاب شأنهم في ذلك شأن مدرسة السلوك - العرفاني في التفكير. ولا يعني ذلك ضرورة أن وجهات النظر تلك متناقضة. وكما هو الحال بالنسبة للوهم، حيث تفترض مبادئ جولديلوكس بأنه إذا كانت بعض الأمور تبدو جيدة فلا شيء أو أكثر من ذلك يكون سيئاً. وربما يتفق هذا الأمر مع الاكتئاب. وقد يعزز ذلك الواقعية لكنه لا يقضي على التفكير الوهمي.

لا تزال وجهة النظر هذه متساوقة تماماً مع الاكتئاب حتى في أقصى حالاته حدة. فالشخص الذي يعاني من الاكتئاب لا يكون واقعياً تماماً، خاصة أثناء أشد نوبات الاكتئاب وطأة، وإنما فقط يكون كذلك إما قبلها أو بعدها. وفي البداية قد يحافظ الأشخاص الذين يعانون من الاكتئاب على مستوى معتدل من الاكتئاب، فهذه الحالة لا تشخص كإكلينيكيًا بوصفها حالة حرجة مثل نوبات الاكتئاب الحادة من دون أن يعني ذلك أن الأمر على ما يرام. وما إن تنجلي نوبات الاكتئاب الحادة، يظل بعض الأشخاص يعانون من بعض الترسبات المعتدلة من الاكتئاب، لكنها قد تعمي بصيرتهم بشكل كبير في توجيه حياتهم. ولما شارفت حياته على نهايتها كتب فرانسيس سكوت فيتزجيرالد، وقد بلغ منه الأسى كل مأخذ، رسالة إلى ابنته التي تستعد للالتحاق بالجامعة ينصحها: «لأنني لا أجد العبارة

المناسبة للتعبير عما أريد قوله، فسأعتمد على ما في الحياة من حكمة ومأساة... وأعني ذلك الشيء الذي يكمن وراء تلك السير العظيمة بدءاً من سيرة شكسبير وصولاً إلى سيرة أبراهام لينكولن، وقبل ذلك في كثير من الكتب التي ينبغي قراءتها - بمعنى أن الحياة في جوهرها خدعة، ومظاهرها الفشل، ولا يمكن تعويض ذلك «بالسعادة والبهجة» ولكن عبر الرضا العميق الذي يتحقق من خلال النضال».

ونحمد الله على أن حياة معظمنا ليست مأساوية كما هو الشأن بالنسبة لأولئك الذين يعانون من الاكتئاب الحاد. ولكن هناك الكثير من العبر المستفادة بالنسبة لنا جميعاً من حياة أولئك الذين يعانون من الاكتئاب (وأحياناً المقترن بالهوس)، فقد ساعدتهم ذلك في أحيان كثيرة على الإحساس بواقعية أكثر بالمخاطر التي تهدد العالم، والتعاطف المتزايد مع الآخرين، وإبداع حلول مناسبة لمعالجة كثير من المشكلات المستعصية، والمرونة من أجل البقاء والرقى. ومعنى ذلك أن وهمنا الذاتي المعتدل العادي قد يكون في أغلب الأحيان عاملاً مساعداً في تنظيم حياتنا اليومية. وكما قال رالف والدو أميرسون: «إننا نحتاج إلى أن نرتقي بأهدافنا قليلاً إذا أردنا أن نكون مميزين». ولكن مثل هذه الأوهام العادية تخفي وراءها حقائق واقعية هامة. فعندما تحل بنا أزمات الحياة اليومية، ندرك أننا كنا نعيش حياة النسيان في غفلة عن الحقائق الأساسية. وقد يساعدنا ذلك الاكتئاب كذلك على تمثيل ما يحدث وما يتعين علينا فعله، ومن ثمة قد يمنحنا القدرة على مواجهة تحديات الحياة وما قد يقترن بذلك من إحساس بالسعادة.

تمثل أعظم مفارقة يمكن أن نستخلصها من كل ذلك في التالي: بقدر ما نكون مستوعبين لبعض أنواع الاكتئاب، بقدر ما نكون، في آخر الأمر، أقل اكتئاباً.

تعقيب

إن التوجه العام الذي توخيته في هذا الكتاب ذو طابع نفسي- تاريخي يقوم على محاولة تطبيق أكثر المعايير العلمية السائدة على أيامنا هذه في علم النفس والطب النفسي في دراسة شخصيات الزعماء التاريخيين. هذا النهج له جذوره التاريخية الخاصة في علم النفس التاريخي الفرويدي وهو ما عرضته في المقدمة، ولكن كما بيّنت ذلك مرارًا، فإن توجهي مختلف تمامًا. ووفق هذا الإجراء الجديد، لا يحتاج المرء أن يكون «مختصًا في هذه الأمراض». وإذا كان لا شيء يمنع الناس من تشخيص حالتهم الصحية في أي وقت، فإنهم عادة لا يبادرون إلى ذلك، في حين إنهم كلما ألمّ بهم مرض، سارعوا إلى تشخيصه. وتتعارض وجهات النظر هذه مع قناعات الحس المشترك والمؤرخين النفسانيين السابقين على حد سواء، فلا يمثل ما هو «غير عادي» بالضرورة مشكلة، وكذلك ليس «العادي» مفيدًا في حد ذاته. فالتاريخ النفساني الجديد يحاول، ولأول مرة، أن يصل إلى ما وراء وصمة المرض، بشكل واعٍ وواضح.

من المؤكد أن هذا التوجه الجديد علمي، ولكنه ليس فرضيًا ولا هو خبري ولا هو نظري. إن له جذوره في البحث العلمي في علم النفس والسياسة الذي يجد أساسه في العمل الكلاسيكي لعالم النفس هانز أيزينك، سيكولوجية السياسة **The Psychology of Politics** قبل أن يتم تطويره أخيرًا في البحث الإحصائي الذي امتد إلى سنوات لعالم النفس دين كيث سموتون، وتدعم في السنوات الأخيرة على يد عالمي النفس كاي جاميسون ودر وستين، والعالم العرفاني جورج لاكوف. وقد بدأ يؤثر حديثًا في بعض من المؤرخين المتخصصين، أمثال ميخائيل فيلمان في سيرته عن شيرمان، وبعض الصحافيين أمثال جوشوا شينك في سيرته عن لينكولن. ولكن هناك البعض الآخر، خاصة في الأوساط الأكاديمية، ما زالوا لم يستوعبوا بُعد هذا الاختصاص الجديد.

ويشك بعض الناس - خاصة من الأكاديميين في مجال العلوم الإنسانية والاجتماعية - في وجود مثل هذه الظاهرة التي نسميها المرض العقلي. بل إن

بعضهم لا يعترفون به أصلاً. وأما البعض ممن يقرون بوجوده، فإنهم يعتقدون بأنه قد تم التعبير عنه بصيغ مختلفة وفي أزمنة مختلفة، وعليه فإن أية محاولة لإعادة بناء المرض العقلي قبل عصرنا هذا، إنما تتم عبر إسقاط مفاهيمنا الراهنة على العهود السابقة كأن تحاول، سيكولوجيًا، البحث في أسباب ملكية جورج واشنطن أو توماس جيفرسون للعبيد انطلاقًا من قيمك الراهنة.

وقد استخدم الأكاديميون في نقدهم لمصطلحات من قبيل «البناء الاجتماعي»، بحيث إما أن يكون المرض العقلي بناءً اجتماعيًا بشكل كامل، أنشأته المجتمعات الإنسانية كوسيلة لمراقبة أولئك الذين تسول لهم أنفسهم الخروج عن النظام القائم، أو أنه على الأقل أقرب إلى ذلك من الناحية الاجتماعية. (فالإحساس بالمرض والتعبير عنه يختلف باختلاف الأزمنة والثقافات). وإذا كنا نؤمن هذين النقيدين إلا أننا لا يمثلان سببًا كافيًا لرفض التاريخ النفسي كاختصاص لا جدوى ترجى منه كما أنهما لا يكفيان لإثبات عدم جدوى الطب النفسي كممارسة تطبيقية. فليس جديدًا أن يكون للعوامل الاجتماعية علاقة بالمرض العقلي (وإذن بالتاريخ النفسي والطب النفسي) وقد ثبت أن هذه العوامل ترتبط بالكثير من الأمراض. (فهل يمكننا فهم السكري أو ارتفاع ضغط الدم من دون أخذ العوامل الاجتماعية في الاعتبار؟) ولا يعني التأكيد على العوامل الاجتماعية أن المرض ليس إلا بناءً اجتماعيًا.

لقد كان حري بهذه الأعمال التقديرية أن تركز على لفت انتباهنا لأهمية الاختلافات الثقافية والتاريخية في تجربة المرض، تمامًا كما نفعل في الطب النفسي المعاصر عندما نقيم المرضى من جماعات عرقية مختلفة. فبعض الأمراض تختلف كثيرًا باختلاف الثقافات والأزمنة حتى تبدو كأنها مبنية اجتماعيًا إلى حد كبير، وقد تشمل الأمثلة المعاصرة الدالة على ذلك اضطرابات الأكل واضطراب نقص الانتباه. ورغم ذلك حافظت بعض الحالات الأخرى على المقومات نفسها على نحو معقول عبر الأزمنة والثقافات. فالشيزوفرانيا تنتشر هذه الأيام في كل المجتمعات تقريبًا، وما زال توصيفها يستند إلى المقومات ذاتها منذ ما يزيد عن مئة عام في ألمانيا. وبالمثل يبدو توصيف مرض الاضطراب ثنائي القطب هو نفسه عبر الثقافات وعلى امتداد فترات زمنية طويلة. وقد ظلت المقومات المحورية لتلك الحالات على غرار الأوهام في الشيزوفرانيا أو السوداوية في الاضطراب ثنائي القطب توصف بالصيغة نفسها (وذلك بصرف النظر عن ادعاءات بعض من مؤرخي عصر

ما بعد الحداثة) في التاريخ الإنساني بدءًا من تاريخ الإغريق والرومان القدامى. على أن هذه الحالات ليست مبنية اجتماعيًا فقط.

وهكذا أخلص إلى القول إن التاريخ النفساني ينبغي أن يركز على هذه الأمراض العقلية الأساسية - كالشيزوفرانيا والاضطراب ثنائي القطب (أو الاضطراب ثنائي القطب والاكْتئاب الحاد كما في استخداماتنا السائدة اليوم). وفي هذه العوامل، قد يتبادل المؤرخون والأطباء النفسانيون المعرفة، وبالتالي تفسير الحقائق بطريقة خصبة ودقيقة.

والآن آتي إلى ما أتوقع أنه سيكون أكثر الاعتراضات شيوعًا على مفهوم التاريخ النفساني.

يسود اعتقاد لدى جميع الناس بأنه لما كنت أستطيع أن أبرر لماذا أحس أو أفعل بطريقة معينة، كان معنى ذلك أن تلك الأسباب هي التي تفسر تلك الأحاسيس والأفعال. وهو ما يتفق بصفة خاصة مع بعض المزاعم السيكلوجية من قبيل: لما كان في مقدوري أن أبرر اكتسابي أو هوسي، كان معني ذلك أنني لا أعاني من الاكتئاب أو الهوس. معنى هذا أن التبريرات تجعل كل شيء «عاديًا». يمكن للتاريخ أن يقوم بلا طب نفسي، كما يزعم البعض، إذا ما استطعنا أن نكشف عن الأسباب التي تقف وراء تصرفات بعض الفاعلين التاريخيين. ولكن علينا عندئذ التمييز بين أسباب (خاطئة) وأخرى (صحيحة). فثمة أسباب دائمًا لما يحدث، وأتصور أنه لو تصفحنا جميع كتب التاريخ لتبين لنا أنه من النادر أن نعثر على الموضوع الذي يقول فيه المؤرخ: «في الحقيقة لا نعلم لماذا فعل فلان كذا». وذلك ما يحدث أيضًا في الحياة إذ نادرًا ما نعترف في ما بيننا وبين أنفسنا وللآخرين بأننا لا نعلم حقًا لماذا نحس أو نفعل بطرق معينة. وغالبًا ما ننتهي إلى تخمينات نظن أنها معقولة لكن سرعان ما نكتشف خطأها قياسًا لما هو عليه واقع الحال. وقد قال الفيلسوف اليهودي ميموناي Maimonides ذات مرة إنه لو تعلم الواحد منا أن يقول: «لا أعلم»، فإنه حتمًا سينعم براحة البال.

وإنه لأمر مألوف في مباشرتنا اليومية لمهنة الطب النفساني أن نسمع مرضى يقولون، «أيها الطبيب، إنني لست مريضًا. ولكني مكتئب بسبب فلان» أو «إنني لست ثنائي القطب، ولكنني تصرفت بهذه الطريقة بسبب كذا». وعلى هذا النحو يعتبر طبييًا متواضعًا ذاك الذي يقف عند الأسباب التي يعرضها مرضاه في مستواها الظاهر، وفي الحقيقة لا يحتاج اعتماد

هذا التوجه في الطب أو الطب النفسي أي تدريب متخصص. وبالفعل تظهر أبحاث في مجال الأعصاب أجريت على مرضى الصرع الذين خضعوا لجراحة فصل نصفي الدماغ (أبحاث «المخ المنفصل») أنهم كثيرًا ما يجتهدون في تقديم أسباب تبرر ما يحسون به حتى إن كانت مجانية للصواب تمامًا. ويتمثل التوجه الأصح في ألا نسلم بأن ما يقوله المرضى هو عين الصواب، ولا أن نرفضه على أنه مجاني للصواب تمامًا، وإنما حري بنا أن نعبر ما يقولونه على أنه نصف الحقيقة، وأن نستمر في البحث حتى تكتمل الصورة في كل جوانبها.

وقد ظل المؤرخون يرددون خطأ الحس المشترك المتمثل في عدم القبول بالمرض العقلي، إذا ثبت وجود «سبب» يبرره. فعلى سبيل المثال، كتب المؤرخ ستيفين أمبروز، بخصوص الجنرال شيرمان، يقول: «لا وجود لسبب يتعلق بالمزاج يبرر الاضطراب ثنائي القطب، فقد كان شيرمان يغبط أو يكتب لأشياء رائعة». غير أن في ذلك خطأ بينًا من الناحية العلمية لأن الهوس والاكتئاب تثيرهما (أو «تسببهما» إذا أحببت) أحداث الحياة. وعليه، من الخطأ أن نقول ببساطة، إن الهوس أو الاكتئاب لا يحدثان، أو يمكن التخفيض من حدتهما بمعزل عن أحداث الحياة. ولقد تم إثبات ذلك من خلال الدراسات المزدوجة التي أجريت على آلاف الأشخاص على امتداد عقود حول الأسباب الوراثية والاجتماعية التي تؤدي إلى الاكتئاب على وجه الخصوص.

وكان بعض الزملاء في الطب النفسي ممن اطلعوا على الفصل من هذا الكتاب الذي خصصته لمارتن لوثر كينغ، وبالرغم من خبرتهم الواسعة في هذا المجال، لا يزالون يقعون في خطأ الحس المشترك، من ذلك أن أحدهم يسوق لنا ملاحظة مفادها أن كينغ لم يكن مكتئبًا لأن «لديه» مرض الاكتئاب، وإنما كان مكتئبًا بسبب وطأة العيش تحت ضغط التهديدات اليومية بالموت. ولكن قد كان يعزى ذلك إلى أن لديه مرض الاكتئاب فعلاً أو الأمرين معًا.

وهذه المسألة لا يمكن تجاهلها ببساطة: إنها معضلة حقيقية استعصت على الفلاسفة لثلاثة قرون على الأقل، وذلك منذ فجر الفيلسوف ديفيد هيوم بقوة «مشكلة السببية». فإذا حدثت X ، فستحدث Y ، وكلما حدثت X حدثت Y وهكذا دواليك حتى ننتهي إلى أن X هي سبب Y ، ولكن، كما يؤكد هيوم على ذلك، لا تتعلق فكرة «السبب» هذه إلا بالاقتران الثابت بين X و Y . فقد يأتي يوم لا تعقب فيه X ، Y . ويثبت حينئذ عدم صحة افتراضنا بوجود

تلك العلاقة السببية. ولكننا لا نستطيع أن نعرف إذا ما كان هذا سيحدث أم لا. ولكن إلى الآن نحن نقول بالسببية. وإجمالاً، يعتبر القول بأن كل ظاهرة سبب لظاهرة أخرى ضرب من الاحتمال، لأننا لا يمكن أن نكون على يقين تام من ذلك في كل الحالات.

ذلك هو حال كل معرفة سواء تعلق الأمر بالفلسفة أو العلم أو الطب النفساني أو التاريخ.

يميل المؤرخون إلى رفض أية دراسات سيكولوجية عن الشخصيات التاريخية لأنهم غالباً ما يعتبرون أن الأحكام الطبية النفسية يتم اتخاذها بسرعة وبسهولة. إلا أن هؤلاء المؤرخين يصرون بشكل ضمني أحكاماً طبية نفسية بشأن الحالات السوية كبديل لذلك من دون أن يقدموا التبريرات الضرورية. ويحتاج الافتراض العام في شأن الحالات السوية من وجه نظر طبية نفسية لإعادة نظر في ما يبدو شأنه في ذلك شأن حرص الطب النفسي على تقييم الحالات غير السوية في سياق أوسع، بحيث يمكن أن يشمل الصحة العقلية لدى معظم الزعماء. فالأمر جدير بالاهتمام.

وهناك مشكلة أخرى هامة أحتاج إلى التعرف إليها وإثارتها: هل علينا أن نكتفي بما كان يعانيه الزعماء من بعض الأمراض العقلية؟ ألم يكونوا يعانون من أمراض عضوية أو جسمية أخرى من الدماغم والإنفونزا والبواسير؟ إن الأهم بالنسبة إلينا هو بيان مدى تأثير أمراضهم العقلية تلك على قدراتهم القيادية، وما إذا كان ذلك قد ساعد أو عرقل مسيرتهم كزعماء. وهذا النوع من الجهد سيكون لا محالة مقتصرًا على معرفتنا بخصوص علم النفس والطب النفساني (والحقائق البيوغرافية)، ولكن كلما تمسكنا بالمعايير المقبولة في العلم في تفسير علم النفس والطب النفسي، فسيكون هذا النوع من التاريخ النفساني صالحًا مثل أي تفسير آخر للتاريخ. وينبغي أن نضع في اعتبارنا أن المؤرخ، على الأقل ذلك الذي يروم كتابة التاريخ السردى، يكون دائماً منخرطاً في التاريخ النفساني. والمؤرخ يتغني فهم السبب الذي يكمن وراء ما يأتيه الزعماء من أعمال. فيعمد أولاً إلى محاولة تنزيل الحالة الذهنية لذلك الشخص في سياقها - أي: عائلته، وثقافته ومجتمعه. فالمؤرخ يضع نفسه، بطريقة ما، في موضع الفاعل التاريخي، فيقحم نفسه في صلب الأحداث بحيث يتعاطف معها أحياناً ويتفهمها في سياقها أحياناً أخرى. وبهذا المعنى، لا يخلو عصر من تاريخ نفساني. ولكن، لما كان بعض الشخصيات التاريخية مريضاً عقلياً، فإن مثل هذا الإجراء التفاعلي ليس دائماً مجدياً. إننا لا نستطيع أن نفهم هذه الشخصيات ببساطة كما لو أنه أو

أنها تتميز بالصفاء الذهني أو بالتعقل، مثلنا (افتراضياً). وفي هذا الموضوع بالذات لا تكون معرفة الطب النفساني مفيدة فقط، بل أكثر من ذلك ضرورية. وهذا هو المستوى الذي ينتهي عنده التاريخ النفساني القديم ومن ثمة نحتاج إلى تاريخ نفساني جديد.

لا شك دائماً أن ثمة شيئاً من عدم اليقين، لا سيما إذا تعلق الأمر باستنتاجاتنا حول وجود علاقة مباشرة بين الحالة النفسية المرضية والقدرة على القيادة. من ذلك مثلاً أن ما استنتجته في خصوص علاقة اكتئاب تشرشل بتقييمه الواقعي للنازية، لا يمكن أن نثبتها بشكل مباشر. بل لن نكون قادرين على أن نثبت ذلك بشكل محدد حتى إن كان تشرشل نفسه قد قال في موضع ما شيئاً من هذا القبيل: «أعتقد أنني أفهم طبيعة هتلر على حقيقتها أفضل من أيّ منكم، فقد اكتسبت طوال تلك الفترات التي عانيت فيها من اكتئاب حاد نظرة ثابتة بشأن هذا العالم، خاصة بشأن أمثاله».

إن هذه المشكلة متجذرة في التاريخ وقد أفضت مضاجع الفلاسفة شأنها في ذلك سببية هيوم تقريباً. فإذا كان علينا أن نقبل بمفهوم «السبب» رغم طابعه الاحتمالي، كما يقول به هيوم، فنستطدم بمعضلة ما إذا كانت مثل تلك الأفكار المتعلقة بالسببية يمكن أن تنطبق وبالطريقة نفسها على كافة مجالات المعرفة. فهل نتحدث عن «السبب» بالكيفية نفسها عندما يتعلق الأمر بتفسير سقوط تفاحة نيوتن على الأرض، أو «اصطدام ذرات أينشتين»، كما نتحدث عما تسبب في غزو نابليون لروسيا؟ هل يعني «السبب» الشيء ذاته في الفيزياء والتاريخ والكيمياء وعلم النفس؟ وباختصار، هل يمكن أن نقل بشكل آلي المنهج المعتمد نفسه في دراسة الظواهر الطبيعية إلى ميدان الكائنات البشرية من حيث هي كائنات تحب وتكره وتفكر وتشك؟ وقد اجتهد الفيلسوف الألماني فيلهالم ديلتاي طوال حياته من أجل حل هذه المعضلة، ورغم جذرية الحلول التي توصل إليها في شأنها، فإنها ظلت غير مقبولة أو حتى غير مستوعبة على نطاق واسع.

ليست مسألة بسيطة بحيث يمكن حلها استناداً إلى اعتقادات الحس المشترك. وفي هذا السياق يؤكد ديلتاي في إطار سعيه لحل هذه المسألة أن معنى «السبب» في التاريخ وعلم النفس يختلف عن معناه في البيولوجيا والفيزياء. ولكن رغم ذلك يمكن أن نعثر على بعض المواضيع التي تتقاطع فيها تطبيقات معنى السبب في مفهومه العلمي بين مجال علوم الطبيعة وعلم النفس الإنساني خاصة في ما يتعلق بالحساب والإحصاء والتحكم، وما إلى ذلك. ولقد اعتمدنا هذا الأسلوب في البحث خلال هذا الكتاب. ولكن مثل هذه

المعايير العلمية لا تفسر بشكل كامل التاريخ الإنساني أو علم النفس. ويبدو أن الناس يستخلصون عبرًا من تجاربهم وتؤثر تلك العبر على تصرفاتهم. وفي التاريخ النفساني لسنا مطالبين بـ «تفسير» الحقائق وإنما بـ «بتفهم» معاني ما يحس به الناس وما يفعلونه. إننا لا نحتاج إلى أن نفهم فقط «كيف» وإنما «لماذا».

وليس التاريخ بالبيولوجيا الجزيئية. ينطوي التاريخ على تفسير دوافع الناس ونواياهم، وبالمثل يشترط الطب النفساني تلك الدوافع والنوايا. ويكمن التباين الوحيد بين التاريخ والطب النفساني، في هذا المستوى، في الاهتمام بالأموات - لأنه إذا كان الأطباء النفسيون يفحصون الأحياء، فإن المؤرخين يفحصون الأموات، ولكن بالأسلوب نفسه في الحالتين. ويسعى المؤرخ العادي إلى تفسير الدوافع بناء على الحس المشترك والأحكام العقلانية وبداهة التعاطف. ويمكننا أن نجد مسوغًا للدفاع عن وجهة النظر هذه طالما أنها تستند إلى مبررات عقلانية ومنطقية مقنعة. وبالمثل يمكن أن ندافع عن وجهة نظر المؤرخ النفساني الذي يسعى إلى تفسير الدوافع مستندًا إلى البحوث في علم الأمراض والطب النفساني طالما أن هناك مسوغات عقلانية ومنطقية تؤيد ذلك. وقد لاحظ كريتشمر في عام 1931 أننا نتجاهل الوجه الإيجابي للأمراض العقلية للشخصيات التاريخية، برغم أننا نراها من حولنا بشكل يومي قائلًا: «لعله لأجل ذلك يرى العباقر أن الجنون واختلال العقل هما الخصلتان المميزتان للشخص الاستثنائي - فالبيوغرافي يقف ويداه مرفوعتان ليحمي نفسه من تدنيس الطبيب النفسي!» وليس هناك أي سبب مقنع لاستبعاد مفاهيم الطب النفسي من أعمال المؤرخين كما عليه الحال حتى الآن.

وعلى هذا الأساس فإن الاتجاه الحديث في تناول التاريخ النفساني يناهض ذلك التحيز البشري العميق المتمثل في وصمة المرض العقلي. وفي تبيننا لهذا الاتجاه قد نعارض قناعاتنا الموصومة مثل التمييز على أساس العرق أو الجنس التي أقضت مضاجع المؤرخين السابقين. ويمكن للتاريخ النفساني أن تكون له مثل هذه الميزة أيضًا، إذ قد يصبح بمثابة مسار يقودنا، كمجتمع، نحو فهم أكثر موضوعية ونزاهة للمرض العقلي، لا باعتباره مجرد حالة من العتمة والعذاب، أي: كحالة سلبية محضة تبعث على الخشية وينبغي تجنبها، أو باعتباره «مبتليًا اجتماعيًا» في اتجاه مغاير - ولكن من دون أن ننكر مساوئه وأخطاره، يبقى مصدر أفضل مزايا النوع البشري.

شكر

لقد دفعتني سيرة ميخائيل فيلمان، على مدى أكثر من عقد من الزمان مضى، عن الجنرال شيرمان إلى الخوض في هذا المسألة. وبعد ذلك بسنوات، بعد أن نشرت مقالاً، ساعدني بيچ وليامز في تحريره، عن شيرمان في مجلة أتلانتا، أصبح ميخائيل مرشداً ومساعداً وصديقاً مهماً بالنسبة إلي. كما استفدت كثيراً من صداقة جوشوا شينك، والذي حفزني عمله على لينكولن على تطوير أفكاره. وقد قدمني درو وسيتين بكرم وترحاب لمشرفة مكتبه سوزان أريانو التي استفدت كثيراً من انتقاداتها في اقتراح كتابي. وقد فهمت الآن لماذا يشكر المؤلفون ناشري كتبهم وافر الشكر. وعليه أقدم جزيل شكري لأيمون دولان لأنه منحني الفرصة لنشر كتابي فقط، ولكن لأنه قاد عملية متابعة مضمون وأسلوب المخطوط باهتمام متزايد. لقد تعلمت الكثير من هذه العملية.

وأشكر أيضاً كل أولئك الذين استجابوا لبعض استفساراتي حول فصول معينة، ولقراءة مسودات الفصول، أو لتبادل الأفكار أمثال: لورين ألوي وروس بولساريني وكارل بيل وإيد دينر وفريدريك جودوين وستيفين كينزر، ومارتين كيتشين وهاوارد كاشنر وإيد مينديلويتس وجوديهارد أوبين وريك بيرلشتاين، ورونالد بايز وألفين بوسينت وودين كيث سيمونتون وشيلي تايلور وتوم ووتين، وأم زوجتي سوزان هيويت. وإني لأخص بالشكر اللورد ديفيد أوين الذي كانت لأفكاره ولتشجيعه وللإقتداء به أهمية قصوى. وقد ساعدتني إليزابيث ويثمان ونيكي هولتسمان في توفير المصادر، كما فعلت سيرا تومي التي ساعدتني أيضاً في صوغ الملاحظات الختامية والمراجع. وأشكر سيرجيو بارولهييت الذي مكنتني من الاطلاع على أرشيفات مكتبة جون ف. كينيدي الرئاسية، كما أشكر فريقه المهني. ومن بين الأصدقاء الذين تابعوا تقدمي في هذا المشروع ودعموه، افتقدت الطيب جيمس هيجارتي. لقد كان جيم يرافقني في التجول في شوارع جيتيسبرج، حيث كنا نتجاذب أطراف الحديث حول هذه الأفكار، وقد كان يذكرني بعقيدة تشرشل في عدم الاستسلام.

إنني مدين للكثيرين وقد لا تكفي كلمات الشكر للتعبير عن امتناني وتقديري لهم. لقد تعلمت على يد والدي الطبيب كمال قائمي، كيف أحب أشياء تبدو في ظاهرها غير منسجمة كالتاريخ والسياسة والفلسفة من جهة، والطب والعلوم وعلم النفس من جهة أخرى. كما لا يفوتني أن أنوه ببعض أفراد عائلتي أمثال: أُمي على وجه الخصوص جيتي كمالِي قائمي والمرحومة جدتي ومحمد مهدي كمالِي والمرحومة عمتي جولنوش كمالِي، التي عانت من مرض عقلي حاد لنبل روحها. ولقد شاركتني أسرتي؛ زوجتي هيذر وأبنائي فالتين وزين، أعباء الصياغة البطيئة جدًا لهذا الكتاب، فقد كنا نتبادل الحديث في شأنه مع بعض التسلية التي كانت تقطع فترات تأليفه التي طالت كثيرًا. لقد رأيت هيذر أن العمل على قدر كبير من التميز قبل أن أنتبه إلى ذلك بكثير، وقد كانت تشجعني بشكل متواصل لأستمر فيه. وقد وفرت لي دمي وألعاب فالتين وزين المتناثرة في أرجاء مكتبي مناسبا للتفكير والتدبر في شأن مشروعِي هذا كما كان يفعل روسكو. لقد قال إيمرسون: «إن المعلم لا يعرف أبدًا إلى أي مدى يمكن أن يبلغ تأثيره». وبالمناسبة لا يزال عليّ دين أخير، وهو دين قديم أريد أن أعترف به لمعلمي توماس بوت في الصف السادس في مدرسة طريق تشرشل الابتدائية في ماكلين بفيرجينيا الذي فجّر فيّ الرغبة في الاهتمام بتاريخ الحرب الأهلية عندما كان يشيد بعشرات المحاولات التي كنت أكتبها قبل أن يطلب مني في نهاية الأمر، أن أتوقف عن الكتابة. وفي الحقيقة لم أفعل ذلك أبدًا.

الهوامش

اقتباسات

«The Paradox of Genius and Madness: Seneca and His Influence», in **Cuadernos de Filología Clásica**, 189– 199 (Madrid: Editorial Complutense, 1992). The epigraph from Jack Kerouac is drawn from the Penguin Classics edition (New York, 2002), 5.

مقدمة: القانون العكسي للصحة العقلية:

31- «في تلك الأوقات من الصعب أن نقول»:

Michael Fellman: **Citizen Sherman: A Biography of William Tecumseh Sherman** (New York: Random House, 1995), 100.

32- علاقة وراثية، المرجع نفسه، 98.

32- عمد المؤرخ ميكائيل فيلمان **Citizen Sherman**

32- Cesare Lombroso, **The Man of Genius** (New York: C. Scribner's Sons, 1891). Lombroso's work was also later followed by Wilhelm Lange-Eichbaum in **The Problem of Genius** (New York: Macmillan, 1931) Lange-Eichbaum, in chapter 14:

يؤكد أهمية دور الأتباع أكثر من الزعماء.

32- يقدم فرنسيس جالتون وجهة نظر معارضة:

Francis Galton, **Hereditary Genius** (New York: D. Appleton & Co., 1870).

32- أربعة عناصر أساسية من بعض الأمراض النفسية:

Juan Francisco Galvez, Sairah Thommi, and S. Nassir Ghaemi, «Positive

Aspects of Mental Illness: A Review in Bipolar Disorder.» **Journal of Affective Disorders** 128, no. 3 (2011): 185– 190. See also Hagop S. Akiskal and Karen K. Akiskal, «In Search of Aristotle: Temperament, Human Nature, Melancholia, Creativity and Eminence,» **Journal of Affective Disorders** 100 (2007): 1– 6: Kay Jamison, **Touched with Fire: Manic- Depressive Illness and the Artistic Temperament** (New York: Free Press, 1996)

35– Sigmund Freud and William C. Bullitt, **Woodrow Wilson: A Psychological Study** (Piscataway, NJ: Transaction, 1967), 197: أعباء كبيرة».

37- أصبحت أربعة توجهات مخصوصة حول المؤيدات في الطب النفساني:

Ming Tsuang and Mauricio Tohen, eds., **Textbook in Psychiatric Epidemiology**, 2nd ed. (New York: Wiley- Liss, 2002).

38- «قد تسبب مضادات الاكتئاب الهوس»:

Frederick K. Goodwin and Kay R. Jamison, **Manic-Depressive Illness**, 2nd ed. (New York: Oxford University Press, 2007).

42- «الهوس أقصى ما يزعجنا في أي صديق».

J. Meyers, ed., **Robert Lowell: Interviews and Memoirs** (Ann Arbor: University of Michigan Press, 1988), 7.

43- «To see a world in a grain of sand»: Alexander Gilchrist and Anne Burrows Gilchrist, **Life of William Blake** (New York: Macmillan, 1863), 94.

44- «لمدة أربعة أشهر / استجمع جنوني قواه».

Ian Hamilton, **Robert Lowell: A Biography** (New York: Random House, 1982), 256:

هذا قسم غير منشور من القصيدة سنده مسودات سابقة عرضها يان هاملتون كاتب سيرة لورويل. وقد جاء عنوان قصيدته الأخيرة «البيت بعد غياب ثلاثة أشهر»، وتعلقت بدخوله مستشفى ماكلين للطب النفساني بعد ميلاد أحد أبنائه مباشرة، فضلاً عن إصابته بأزمة قلبية

بمجرد أن فقد مولوده الجديد. وقد محا لوويل كل شيء ما عدا السطر الأخير من آخر قصيدة تم نشرها، ويجسد جهده الدؤوب لاستيعاب اضطرابه ثنائي القطب والقبول به.

44- David S. Janowsky, Melitta Leff, and Richard S. Epstein, «Playing the Manic Game: Interpersonal Maneuvers of the Acutely Manic Patient,» **Archives of General Psychiatry** 22, no. 3 (1970): 252– 261:

وجهة نظر التحليل النفسي... هي الأكثر تماسكًا.

44- Athanasios Koukopoulos and S. N. Ghaemi, «The Primacy of Mania: A Reconsideration of Mood Disorders, **European Psychiatry** 24, (2009): 125– 134:

غالبًا ما يحدث الهوس من دون أن يسبقه اكتئاب.

45- A. Caspi and P. A. Silva, «Temperamental Qualities at Age Three Predict Personality Traits in Young Adulthood,» **Child Development** 66 (1995): 486– 498:

تبدأ أمزجتنا الأساسية في التشكل منذ اللحظة التي نلتحق فيها برياض الأطفال.

47- حول هذه الأمزجة التي تم عرضها، تم تأكيد أفكار كريتشمر والتحقق منها حول المزاج في عمله الكلاسيكي من خلال دراسات ميدانية كثيرة (فيما لم يتم ذلك في شأن وجهة نظره حول علاقة نوع المرض العضوي بالشخصية):

47- Ernst Kretschmer, **Physique and Character** (New York: Harcourt, Brace and Co., 1925). Hagop Akiskal and Kareen Akiskal, «Cyclothymic, Hyperthymic, and Depressive Temperaments as Subaffective Variants of Mood Disorders,» in **American Psychiatric Press Review of Psychiatry**, vol. 11, ed. Allan Tasman, 43– 62 (Washington, DC: American Psychiatric Press, 1992).

48- «المتحمس البارز والمتعصب الراديكالي»:

Ernst Kretschmer, **The Psychology of Men of Genius** (London: Kegan Paul; New York: Harcourt, Brace and Co., 1931), 13.

الفصل الأول: سنجعلهم يخشوننا ويرهبوننا: شيرمان:

53- طلب من ليدل- هارت أن يكتب كتابًا:

B. H. Liddell- Hart, **Sherman: Solder, Realist, American** (New York: Da Capo, 1993).

54- «هناك أكثر من صبي».

John Marszalek, **Sherman: A Soldier's Passion for Order** (Carbondale: Southern Illinois University Press, 2007), 447.

54- أنجز هذه المهمة مايكل فيلمان:

Lee W. Formwalt, «An American Historian North of the Border: A Conversation with Michael Fellman,» **Organization of American Historians Newsletter** 36 (2008).

54- اكتشف فيلمان نوازع الاكتئاب عند روبرت إي. لي:

Michael Fellman, **The Making of Robert E. Lee** (Baltimore: Johns Hopkins University Press, 2003).

55- مرض شيرمان العقلي الصريح:

Michael Fellman, **Citizen Sherman: A Biography of William Tecumseh Sherman** (New York: Random House, 1995).

55- «التفكير في استخدامات مختلفة وغير مألوفة».

Richard S. Mansfield and Thomas V. Busse, **The Psychology of Creativity and Discovery** (Chicago: Nelson- Hall, 1981), 4.

56- مسار من وجهين: المرجع السابق.

56- «Exuberant behavior and emotions»: Kay R. Jamison, **Exuberance: The Passion for Life** (New York: Knopf, 2004), 150– 151.

57- كشفت دراسة أن روبرت إي لي هو الذي وضع المقياس:

Dean Keith Simonton, **Greatness: Who Makes History and Why** (New York: Guilford, 1994), 80.

57- الشخص الذي حاول هو توم ووتون:

Tom Wootton, **Bipolar in Order** (Tiburon, CA: Bipolar Advantage Publishing, 2009).

58- تركه مفلسًا:

Fellman, **Citizen Sherman**, 60– 68.

58- «لقد استنفدت كل ما لدي»، المرجع السابق، ص 63.

59- «قدري أن أكون متشردًا»، المرجع السابق، ص 66.

59- لقد تبين له خطأ كلا الطرفين: المرجع السابق، ص 77–83.

59- رفض شيرمان أن يدلي بصوته:

Marszalek, **Sherman**, 135.

60- In Citizen Sherman, Fellman describes: Fellman, **Citizen Sherman**, 95.

60- «آلت به الأمور إلى حالة من الصمت طال أمدها»، المرجع السابق، ص 96.

60- «مستيقظ طوال الليل»، المرجع السابق، ص 97–96.

60- «لا ينام إلا قليلاً أو هو بالكاد لا ينام أصلاً»: المرجع السابق، ص 98.

60- جون أخو شيرمان: المرجع السابق.

60- «إنني لا أرى أي أمل على الإطلاق»: المرجع السابق، ص 106.

60- «لا تتناسب حالة الغضب تلك مع الزعامة» المرجع السابق ص 100.

62- «كان ينبغي أن أنتحر»: المرجع السابق، ص 107.

62- «انتعاشة روحية جديدة مفاجئة»، المرجع السابق، ص 107.

62- «إننا نسلب المدينة بشكل كامل»، المرجع السابق، ص 145.

62- «لتأمين السلامة»، المرجع السابق، ص 147–148.

62- «لقد وقف إلى جانبي عندما كنت مجنونًا»:

R. W. Johnson, **A Soldier's Reminiscences in Peace and War** (Philadelphia: J. B. Lippincott Co., 1886), 308.

In his **Memoirs, Grant credits Sherman: Ulysses S. Grant, Memoirs and Selected Letters** (New York: Literary Classics of the United States, 1990), 652– 653.

63- «المقياس غير المسبوق الذي تعرضه»:

Fellman, **Citizen Sherman**, 186.

63- «ويمكنك أن تستغيث كذلك إذا تعرضت لعاصفة رعديّة»:

Reprinted in William Tecumseh Sherman, **Memoirs of General William T. Sherman**, vol. 2 (New York, 1875), 600– 602.

63- قال بأن...

Army and Navy Gazette: Irwin Silber, ed., Songs of the Union (Mineola, NY: Dover Publications, 1995), 15.

64- عندما كان شيرمان على مشارف سافانا:

John George Nicolay and John Hay, **Abraham Lincoln: A Memoir** (New York: The Century Company, 1890).

65- «إذا تعالت أصوات الناس بالصراخ»:

Fellman, **Citizen Sherman**, 180.

65- «الحرب تعني الوحشية»، المصدر السابق، ص 182.

65- «لقد كان هدفي آنذاك جلد المتمردين بالسوط»: المرجع السابق xi.

65- «حديث رائع عن الزحف ناحية البحر»:

Lee Kennett, **Sherman: A Soldier's Life** (New York: Harper Collins, 2002), 257

66- «إنني أولي اهتمامًا أكثر»:

Sherman, **Memoirs**, 1008.

66- كتب جندي من ميشيغان:

Fellman, **Citizen Sherman**, 224.

67- «كانوا يتحملون ألامهم بشيء من الرجولة»: المرجع السابق، ص 231.

67- «ربما كان من المفيد توجيه قادة لوائك»: المرجع السابق، ص 232.

67- ويحتمل أن يكون «لي» نفسه يعاني من اكتئاب معتدل.

Michael Fellman, **The Making of Robert E. Lee.**

الفصل الثاني: اعمل مثل النار وأعلن: تيرنر:

69- في سيرته الذاتية الأخيرة:

Ted Turner, **Call Me Ted** (New York: Grand Central, 2008).

69- «كنت صبيًا لا يهدأ»: المرجع السابق، ص 4.

69- «ربما تتجه مدارس هذا العصر إلى النهاية»: المرجع السابق، ص 4-5.

70- نجوت بأعجوبة من حادث قطار محقق: المرجع السابق، ص 37.

70- «دائمًا ما كنت أتمتع بحيوية كبيرة»: المرجع السابق، ص 259.

70- «وكنتيجة لتربيته»: المرجع السابق، ص 259.

71- «كان خريف عام 1962 مشوقًا»: المرجع السابق، ص 56.

71- «لقد علم أبي بأمر لوحة الإعلانات»: المرجع السابق، ص 56.

71- «لقد قال بأنها مناسبة لأعصابه»: المرجع السابق، ص 56-57.

71- «لقد كنت أعاني من بعض الصعوبات بسبب تقلب المزاج»: المرجع السابق،

ص 263-264.

72- لقد تم تشخيص نحو 40 بالمئة ممن يعانون من اضطراب ثنائي القطب تشخيصًا

خاطئًا:

S. Nassir Ghaemi, Erica E. Boiman, and Frederick K. Goodwin, «Diagnosing Bipolar Disorder and the Effect of Antidepressants: A Naturalistic Study,» **Journal of Clinical Psychiatry** 61 (2000): 804- 808.

73- وذلك كما تم توثيقه في مذكرات جين فوندا:

Jane Fonda, **My Life So Far** (New York: Random House, 2005).

73- «إن الليثيوم لمعجزة»...: نقلت مجلة تايمز عام 1992 أنه: «إذا كان موقف تيرنر من وسواسه حيال الموت يبدو طريفاً، فلأنه كان يشعر بأنه أكثر إقبالاً على الحياة في تلك الأيام. ومن بين أهم أسباب ذلك، أنه عرض نفسه على طبيب نفساني في أتلانتا وهو الدكتور فرانك بيتمان تحت إلحاح زوجته الثانية جاني التي كانت تحرص على الحفاظ على زواجهما، وكان ذلك في عام 1985. وقد قدم بيتمان شيئين هامين للغاية، أولهما الليثيوم وهو عقار يستخدم دائماً لعلاج الاضطراب ثنائي القطب الذي يميل نسبيًا نحو تقلب المزاج الذي يعرف بدورية المزاج. وقد لاحظ زملاؤه، خاصة، ج-ج إياوه وهي المرأة التي ترك جاني من أجلها، تغييراً هائلاً في سلوكه بشكل فجائي. وفي شأن ذلك قالت: «قبل ذلك كان مجرد الاقتراب منه يلقي فيك الرعب لأنك لن تستطيع أبداً أن تقدر ما قد يحدث في العالم بعد ذلك. وأما إذا فقد صوابه فلن تستطيع أبداً أن تقدر ما الذي يمكن أن يفعل. وهذا هو سبب كون العالم كله من حوله على أنامل وأطراف بالنسبة له آنذاك». وأضافت: «ولكن مع استخدام الليثيوم فقد أصبح مزاجه مزاجاً معتدلاً جداً. إن حالة تيد ليست سوى واحدة من تلك الحالات المعجزة. أعني، أن الليثيوم دواء عظيم، إلا أن تيد حالة خاصة، فالليثيوم بالنسبة له معجزة».

Priscilla Painton, «The Taming of Ted Turner,» *Time*, January 6, 1992. <http://www.time.com/time/magazine/article0,9171,974622-2,00.html#ixzz1I1LwlHeh> (accessed April 4, 2011).

73- «لقد كان الجنرال الألماني يهاجم البريطانيين في مناسبات كثيرة»:

Turner, *Call Me Ted*, 182.

74- «لقد استثمرنا بالفعل نحو مئة مليون دولار»: المرجع السابق، ص 49-97.

75- «يواجه مشكلة»: المرجع السابق، ص 21.

75- يجب أن نجازف مهما كانت النتيجة:

Shelley Taylor, personal email communication, October 20, 2009.

76- آرثر كويستلر هذا النوع من موظفي الهيئة التنفيذية المفوض:

Arthur Koestler, *The Yogi and the Commissar, and Other Essays* (New York: Collier, 1961).

77- تم تحديده بشكل شبه حصري بمصطلحات النمو: في كتاب في المرض وفي

السلطة: «أعراض الغطرسة وعالم الأعمال» كلمة ألقاها اللورد المحترم ديفيد أوين في الاجتماع السنوي المشترك لجمعية متخصصي أمراض الأعصاب البريطانيين، بليفربول بإنكلترا في 25 حزيران/ يونيو 2009، المخطوطة رقم 13. وكما سنرى في الفصل 14، أن أوين يعتقد أن الزعماء الذين لا حول ولا قوة لهم يعانون من «أعراض الغطرسة» عندما يفقدون الاتصال بالواقع بشكل متزايد ويتخذون قرارات ضارة. وإن هذا عادة ما يحدث بالنسبة للزعماء «العاديين» الأصحاء عقليًا أكثر منه بالنسبة للزعماء غير الأسوياء عقليًا.

الفصل الثالث: لعبة الحظ: الرؤوس فوز والذبول فرصة:

81- قررت أن أختبرها على طلاب الجامعة:

L. B. Alloy and L. Y. Abramson, «Judgment of Contingency in Depressed and Nondepressed Students: Sadder but Wiser?» **Journal of Experimental Psychology** 108 (1979): 441– 485.

82- Ellen J. Langer and Jane Roth, «Heads I Win, Tails It's Chance: The Illusion of Control as a Function of the Sequence of Outcomes in a Purely Chance Task.» **Journal of Personality and Social Psychology** 32 (1975): 951– 955.

83- «الأوهام الإيجابية»:

Shelley E. Taylor and David A. Armor, «Positive Illusions and Coping with Adversity.» **Journal of Personality** 64 (1996): 873– 898.

84- هناك دراسة أيضاً كمت هذا المبدأ:

Robert A. Cummins and Helen Nistico, «Maintaining Life Satisfaction: The Role of Positive Cognitive Bias.» **Journal of Happiness Studies** 3 (2002): 37– 69.

الفصل الرابع: ما بعد البرية: تشرشل:

87- «إلهة الجنس» في إنكلترا في العهد الفيكتوري:

John Pearson, **The Private Lives of Winston Churchill** (New York: Simon and Schuster, 1991), 68.

87- لقد كان ونستون ابن اللورد راندولف يعاني من مرض عقلي مختلف:

Ibid. 130. «Mrs. Diana Churchill ‘Suicided,’ » **The Age** (Melbourne, Australia), October 25, 1963, <http://news.google.com/newspapers?Id=wVARAAAIBAJ&sjid=EJUDAAAIBAJ&pg=5979,4123402> (accessed February 26, 2011).

89- «كان الضوء يخفت لعامين أو ثلاثة»:

Baron Charles McMoran Wilson Moran, **Churchill: The Struggle for Survival, 1940– 1965** (Boston: Houghton Mifflin, 1966), 179.

89- «لا أحب أن أقف بالقرب من حافة الرصيف»: المرجع السابق.

89- «لا أحب أن أنام بالقرب من شفا هاوية كتلك»: المرجع السابق، ص 309.

89- لقد لاحظ صديقه اللورد بيفر بروك:

William Manchester, **The Last Lion: Winston Spencer Churchill; Visions of Glory, 1874– 1932** (New York: Little, Brown, 1983), 24.

90- «إنه كتلة من المتناقضات»:

David Owen, **In Sickness and in Power: Illnesses in Heads of Government During the Last 100 Years** (Westport, CT: Praeger, 2008), 41

90- أطباء كثر كانوا يعرفون تشرشل:

Anthony Storr, **Churchill’s Black Dog, Kafka’s Mice** (New York: Ballantine, 1990). W. Russell Brain, «Encounters with Winston Churchill,» **Medical History** 44 (2000): 3– 20. Owen, **In Sickness and in Power**.

90- «دافع وحيوية وشباب دوري المزاج»:

Brain, «Encounters with Winston Churchill».

90- «كلنا نستحق الازدراء»: تم الاستشهاد به في كتاب لورد ديفيد أوين:

Winston Churchill and Franklin Roosevelt: Did Their Health Problems Impair Their Effectiveness as World Leaders?» Churchill Lecture Series, Churchill Museum and Cabinet War Rooms, May 5, 2009, written transcript, 9.

91- «أتعلم، لقد كانت تلك فكرة تشرشل»:

Frances Perkins, **The Roosevelt I Knew** (New York: Viking Press, 1946), 383.

91- مسار نوبات اكتتابه:

Pearson, **The Private Lives of Winston Churchill**. Moran, **Churchill**.
Martin Gilbert, **In Search of Churchill** (New York: Wiley, 1994).

91- «لقد كان رئيس الوزراء مغتبطاً إلى حد الجنون»:

John Harvey, **The War Diaries of Oliver Harvey** (London: Collins, 1978), 274.

91- «تقلب هائل في المزاج»:

Owen, **In Sickness and in Power**, 42.

92- «لقد كان يشعر بأن كل شيء يدفعه إلى ذلك»:

Pearson, **The Private Lives of Winston Churchill**, 416.

92- «لقد حققت صفقة عظيمة»:

Storr, **Churchill's Black Dog**, 19.

92- أعطى تشرشل الأمفيتامينات:

Richard Lovell, «Lord Moran's Prescriptions for Churchill», **British Medical Journal** 310 (1995): 1537

92- «لقد احتسيت كثيراً من الخمر»:

Chris Wrigley, **Winston Churchill: A Biographical Companion** (Santa Barbara, CA: ABC- CLIO, 2002), 13.

92- بما في ذلك حياته اليومية المعتادة:

www.winstonchurchill.org (accessed December 16, 2010).

92- ذات مرة، عندما صدمته سيارة:

Winston Churchill, correspondence with Dr. Otto C. Pickhardt, January 1932, [http:// www.christies.com/ LotFinder/ lot_ details. asp-x? Int Objec-tID= 5382265](http://www.christies.com/LotFinder/lot_details.aspx?IntObjec-tID=5382265) (accessed February 26, 2011).

93- «في عام 1940 عندما كانت بريطانيا في أصعب فتراتهما»:

Storr, *Churchill's Black Dog*, 4– 5.

94- دوق وستمنستر:

Lynne Olson, *Troublesome Young Men: The Rebels Who Brought Churchill to Power and Helped Save England* (New York: Macmillan, 2008), 67– 69.

94- «جان دارك نمساوي»: المرجع السابق، ص 68.

94- «ولد زعيمًا»: المرجع السابق، ص 69.

94- «لم يكن لنا شأن به»: المرجع السابق، ص 66.

95- «عندما ولد ونستون»:

Martin Gilbert, *Winston Churchill: The Wilderness Years* (Boston: Houghton Mifflin, 1984), 155.

95- «رغم التصلب والقسوة»:

Robert C. Self, *Neville Chamberlain: A Biography* (Farnham, UK: Ashgate, 2006), 573.

95- «كيف يمكن لأناس مكرمين ذوي خبرة واسعة»:

Gilbert, *Winston Churchill*, 234.

96- «كثيرًا ما كان ونستون محببًا»:

Storr, *Churchill's Black Dog*, 16.

الفصل الخامس: يقرأ الجميع الكتاب المقدس نفسه: لينكولن:

97- سوداوية لينكولن:

Joshua Wolf Shenk, *Lincoln's Melancholy* (Boston: Houghton Mifflin, 2005).

97- «في أوائل كانون الثاني/يناير 1841»: المرجع السابق، ص 56.

97- «أخبرني لينكولن بأن فكرة الانتحار كثيرًا ما راودته»: المرجع السابق، ص 19.

- 98- «كان ضحية سوداوية رهيبة»: المرجع السابق، ص 22.
- 98- «غالبًا ما كان يتعاطى الحبوب»: المرجع السابق، ص 12.
- 98- «ذات مرة أخبر عمه الأكبر هيئة المحكمة...»: المرجع السابق، ص 12-13.
- 99- لمزيد الاطلاع بخصوص مسار مرضه: Ibid. passim.
- 99- د. أنسون هنري: المرجع السابق، ص 57.
- 99- «يقول الأطباء إنه قاب قوسين أو أدنى من أن يُجن تمامًا»: المرجع السابق، ص 58.
- 100- وصفت له أقراص الزئبق ... كما أدمي لينكولن: المرجع السابق، ص 59.
- 100- «أشعر الآن، أني أتعس إنسان على وجه الأرض»: المرجع السابق، ص 62.
- 100- «متعة ومرح من دون تقييد»: المرجع السابق، ص 23.
- 100- «لقد كانت انطلاقتنا كأمة بإعلان أن كل الناس خلقوا سواسية»:
- Sean Wilentz, ed., *The Best American History Essays on Lincoln* (New York: Palgrave Macmillan, 2009), 139.
- 102- «كم أتمنى أن يكون الله إلى جانبي»: المرجع السابق، ص 219.
- 102- «نحن وأنتم مختلفون»: المرجع السابق، ص 76.
- 102- «وهنا يأتي صديقي دوغلاس»: المرجع السابق، ص 80.
- 103- يعتقد بعض المؤرخين بأن الحرب قد غيرت لينكولن: المرجع السابق، ص 79.
- 103- «ما زال هناك من يدافع عن الاسترقاق»: المرجع السابق، ص 81.
- 104- «يقرأ الجميع الكتاب المقدس نفسه»: خطاب لينكولن إبان تنصيبه للمرة الثانية رئيسًا للولايات المتحدة، عن المخطوطة الأصلية:
- [http:// www. ourdocuments.gov/ doc.php? doc= 38& page= transcript](http://www.ourdocuments.gov/doc.php?doc=38&page=transcript)
(accessed February 26, 2011).
- 105- الجنرال جيمس لونجستريت:
- William L. Richter, «James Longstreet: From Rebel to Scalawag», *Louisiana History: The Journal of the Louisiana Historical Association* 11 (1970): 215– 230.

الفصل السادس: انعكاس الخلايا العصبية على الجدار:

109- الترجمة الإنجليزية تحيل على هذا الاستخدام:

E. B. Titchener, **Lectures on Experimental Psychology of the Thought Processes** (New York: Macmillan, 1909).

110- لقد جعل كارل ياسبرز محور اهتمام الطب النفسي:

Karl Jaspers, **General Psychopathology** (Baltimore: Johns Hopkins University Press, 1997).

110- توماس أنسل ورفاقه في المعهد القومي للصحة العقلية:

R. Insel and L. E. Shapiro, «Oxytocin Receptor Distribution Reflects Social Organization in Monogamous and Polygamous Voles», **Proceedings of the National Academy of Sciences USA** 89 (1992): 5981– 5985.

111- اللوحة الثانية عن التعاطف وردت في دراسة حول قرودة المكاك: تمت مراجعتها

في:

V. Gallese and A. Goldman, «Mirror Neurons and the Simulation Theory of Mind- Reading,» **Trends in Cognitive Sciences** 2 (1998): 493– 501.

112- ومن ثم فقد كشف بحث علمي عن دراسة بريطانية، تستخدم هي أيضًا نظام المسح PAT، تشتمل على شرطين: إما أن الشخص موضوع البحث كان يستقبل مثيرًا مؤلمًا وذلك من خلال كهرباء في الجزء الخلفي من يده، أو أن يتم تعريف شريكه الذي يجلس إلى جواره، للمثير الكهربائي المؤلم نفسه. فتبين أن المناطق التي أصبحت أنشط في المخ مع خبرة الشخص موضوع البحث الخاصة بالألم هي القشرة الجدارية، أي: اللحاء (وهي خلايا عصبية متصلة اتصالًا مباشرًا بمستقبلات الألم في اليد)، بالإضافة إلى الخلايا العصبية العاكسة لمواد العزل والتلفيف المطوق للمخ. وعند ملاحظة المثير المؤلم للشريك المجاور، زاد نشاط مخ الشخص موضوع البحث في مناطق الخلايا العصبية العاكسة تلك نفسها (الانسولا والتلفيف المطوق)، ولكن ليس في منطقة قشرة اللحاء الجدارية.

T. Singer et al., «Empathy for Pain Involves the Affective but Not the Sensory Components of Pain,» **Science** 303 (2004): 1157– 1162.

112- يقسم علماء النفس التعاطف إلى أجزاء مختلفة:

S. G. Shamay-Tsoory, «Empathic Processing: Its Cognitive and Affective Dimensions and Neuroanatomical Basis,» 216– 232, and C. D. Batson, «These Things Called Empathy: Eight Related but Distinct Phenomena,» 3– 16, both in Jean Decety and Willam Ickes, eds., **The Social Neuroscience of Empathy** (Cambridge, MA: MIT Press, 2009).

113- عموماً يبدو أن نصف التواصل الإنساني على الأقل غير لفظي:

Albert Mehrabian and Susan R. Ferris, «Inference of Attitudes from Non-verbal Communication in Two Channels,» **Journal of Consulting Psychology** 31 (1967): 248–252.

113- مجموع نقاط مرضى الاكتئاب الحاد أعلى بكثير:

L. E. O'Connor et al., «Guilt, Fear, Submission, and Empathy in Depression,» **Journal of Affective Disorders** 71 (2002): 19– 27.

113- المرضى الذين يشكون من أمراض نفسانية مختلفة:

E. Knott and L. M. Range, «Does Suicidal History Enhance Acceptance of Other Suicidal Individuals?» **Suicide and Life-Threatening Behavior** 31 (2001): 397– 404.

114- تصنيفات المرضى لتعاطف أطبائهم النفسانيين:

D. D. Burns and S. Nolen-Hoeksema, «Therapeutic Empathy and Recovery from Depression in Cognitive-Behavioral Therapy: A Structural Equation Model,» **Journal of Consulting Clinical Psychology** 60 (1992): 441– 449.

الفصل السابع: مخاوف المهاتما غاندي:

117- تماهيه مع أمه:

Erik H. Erikson, **Gandhi's Truth: On the Origins of Militant Nonviolence** (New York: Norton, 1969), 153– 158.

لا يتسع المجال هنا لذكر كل ما جاء في تحليل أريكسون. ورغم أنه كان مستفيضاً إلا أنه لم يهتم باكتتاب غاندي إطلاقاً.
118- «كنت أراقب يوماً بعد يوم»:

Karen E. James, «From Mohandas to Mahatma: The Spiritual Metamorphosis of Gandhi,» **Essays in History** 28 (1984): 5– 20, [http:// www. Lib. virginia.edu/ area. studies/SouthAsia/ gandhi.html](http://www.Lib.virginia.edu/area_studies/SouthAsia/gandhi.html).

118- «كان يدعو الله في صلاته مخلصاً أن يجمع شتاته»: المرجع السابق.

118- «لقد كان خجولاً جداً ومنطوياً على نفسه»:

Erikson, **Gandhi's Truth**, 99.

118 «لقد بدؤوا يفهمون عزمنا على المضي قدماً في سبيل نيل الاستقلال»:

Mohandas K. Gandhi, **Autobiography: The Story of My Experiments with Truth** (New York: Dover, 1983 [1948]), 22– 23.

119- لقد قررت في النهاية أن أدون هذا الاعتراف: المرجع السابق، ص 23.

119- نحو اثنين في المئة فقط من الأطفال يحاولون الانتحار:

Ronald C. Kessler, Guilherme Borges, and Ellen E. Walters, «Prevalence of and Risk Factors for Lifetime Suicide Attempts in the National Comorbidity Survey,» **Archives of General Psychiatry** 56 (1999): 617– 626. David M. Fergusson and Michael T. Lynskey, «Childhood Circumstances, Adolescent Adjustment, and Suicide Attempts in a New Zealand Birth Cohort,» **Journal of Child and Adolescent Psychiatry** 34 (1995): 612– 622.

119- في الواقع تسعون في المئة من الأطفال من الذين حاولوا الانتحار:

David Shaffer, Madelyn S. Gould, Prudence Fisher, Paul Trautman, Donna Moreau, Marjorie Kleinman, and Michael Flory, «Psychiatric Diagnosis in Child and Adolescent Suicide,» **Archives of General Psychiatry** 53 (1996): 339– 348. Fergusson et al., «Childhood Circumstances».

120- (ربما أيضًا أظهر فرطًا في الشهوة الجنسية ودورية المزاج)، بناء على مؤيد غير مكتمل ما زال يثير جدلاً حوله قد يكون مزاج غاندي في الأصل دوريًا. ويرى بعض الملاحظين أن غاندي كان يتمتع بحيوية كبيرة، فقد كان يمشي لمسافات طويلة.

(Fischer, Gandhi: His Life and Message for the World, 1954).

كما يوجد ما يدل على احتمال فرط شهوته الجنسية: من ذلك مثلاً، كما جاء في سيرته الذاتية، أنه في بداية زواجه كان يشعر بطاقة ليبيدية هائلة، فلقد كان يشعر بالذنب لأنه لما كان والده يحتضر، كان هو يجامع زوجته. فلم يكن يستطيع كبح جماح شهوته الجنسية حتى للبقاء إلى جانب والده الذي كان على فراش الموت. وقد أكد فرويد أن الحظر عادة ما يعكس دافعاً غريزياً قوياً. وبهذا المعنى، يعكس تعهد غاندي في وقت لاحق بالعزوبة غريزة جنسية جامحة. في أواخر حياته، جدّ لغط حول حقيقة ما إذا كان غاندي قد ضاع ابنه أخيه مما اضطرب بعض مساعديه المقربين إلى التخلي عنه بسبب تلك الفضيحة. غير أن غاندي زعم أنه كان يختبر مدى قدرته على الوفاء بتعهده بالعزوبة، وأنه كان نائمًا إلى جانبها بكل أمانة من دون أن يقصد من وراء ذلك مضاجعتها فعلاً. لو ثبت صحة هذه التناقضات والمزاعم، فإن مثل هذا السلوك لا يتفق مع الاكتئاب المعتدل بقدر ما يعكس نوبات من فرط الشهوة الجنسية، وهو ما يؤشر على أنه ربما كان يعاني من دورية المزاج. ولم أقم بمثل هذا التشخيص في هذا السياق، لأنه لم تثبت لدي صحة هذه المزاعم بشكل يقيني. وفي النهاية يبدو، على الأقل، أن غاندي كان ذا مزاج مكتئب، أو أكثر من ذلك كان دوري المزاج.

Bal Ram Nanda, *Gandhi and His Critics* (New York: Oxford University Press, 1994), 14–17. Jad Adams, *Gandhi: Naked Ambition* (London: Quercus Publishing, 2011).

120- «لقد كنت جبانًا»:

Gandhi, *Autobiography*, 17.

120- «كثيرًا ما كنت أشعر بعقدة في لساني»: المرجع السابق، ص 55.

121- «كنت أشعر بأن المرض سيمتد لفترة طويلة»: المرجع السابق، ص 407–408.

121- حياة ابن غاندي الأكبر التعيسة:

Chandulal Bhagubhai Dalal, **Harilal Gandhi: A Life** (Chennai, India: Orient Longman, 2007).

122- «موقفي من الإنجليزية»:

Louis Fischer, **The Essential Gandhi** (New York: Vintage, 1983), 192– 193.

123- «لا نستطيع أن نفعل شيئاً دون أن نتوحد مع المسلمين الهندوس»: المرجع السابق، ص 253.

123- «ثلاثة أرباع المآسي وسوء الفهم في العالم»: المرجع السابق، ص 255–256.

124- «لقد باعت أوروبا روحها»:

Richard Grenier, «The Gandhi Nobody Knows,» **Commentary**, March 1983, 59– 72.

124- «دعهم يستولون على جزيرتك الجميلة»: المرجع السابق.

124- إنهم يرددون الحكمة المأثورة: وقد استعاد أريكسون وجهة النظر هذه في مساجلاته مع هيواي نيوتن مؤسس حزب الفهود السود Black Panther Party في الستينيات، وأحد منتقدي سياسة كينغ السلمية (اللاعنف).

Erik H. Erikson and Huey P. Newton, **In Search of Common Ground** (New York: Norton, 1973).

124- حاول غاندي أن يقنع نهرو وزعماء هندوس آخرين: وثائق متوفرة على الإنترنت:

http://www.oocities.org/sadna_gupta/Extra6A_1940to43offersofJinnahP_Mship.html (accessed February 26, 2011).

125- لمنح باكستان 44 مليون إسترليني:

Bal Ram Nanda, **Gandhi and His Critics** (New York: Oxford University Press, 1994), 109.

126- «لقد ولي ذلك الوقت الذي كان فيه الناس يصغون إليّ»:

Fischer, **The Essential Gandhi**, 355– 356.

126- «لقد ولي ذلك الوقت الذي كانت فيه الهند تصغي إليّ»:

Arthur Koestler, **The Yogi and the Commissar, and Other Essays** (New York Collier, 1961), 267.

126- «ما فهمه خطأً على أنه ساتياغراها Satyagraha»: المرجع السابق، ص 266.

127- «ما محل التهاني هنا؟»:

Fischer, **The Essential Gandhi**, 362.

127- «مخاوف المهاتما»:

Gandhi, **Autobiography**, 215.

127- «مستقبل قاتم ومميت»:

Fischer, **The Essential Gandhi**, 368.

الفصل الثامن: الطبيب النفساني للروح الأميركية: كينغ:

129- «لدقائق كثيرة، ظل غاندي وضيوفه يتجادلون حول المسيحية»:

Lerone Bennett, **What Manner of Man: A Biography of Martin Luther King Jr.** (Chicago: Johnson Publishing Company, 1964), 3- 4.

130- لقد أصبحت الساتياغراها تستهوي الزعماء الأميركيين السود بشكل عميق:

Vijay Prashad, «PropaGandhi Ahimsa in Black America», **Little India**, 2002, <http://www.littleindia.com/march2002/PropaGandhi%20Ahimsa%20in%20Black%20America.htm> (Accessed January 17, 2011).

130- «يقود العمال السود وزراء شباب مثقفون»:

William Edward Burghardt DuBois, **W. E. B. DuBois: A Reader** (New York: Macmillan, 1995), 92.

130- «لم يتحرر السود الأميركيين بعد»: المرجع السابق.

130- مجموعة مطبوعة من أبحاثه، تم نشرها بعد وفاته:

Clayborne Carson, ed., **The Autobiography of Martin Luther King Jr.** (New York: Warner Books, 1991).

131- نشرت مجلة التايم في عددها لعام 1963، مقالاً بعنوان: «شخصية العام»، متوفر على الإنترنت:

<http://www.time.com/time/subscriber/personoftheyear/archive/stories/1963.html> (accessed September 3, 2010).

131- «أول حادث وقع»:

Bennett, **What Manner of Man**, 18.

132- جيسي جاكسون تسترجع: حوار شفوي على الإنترنت لجيسي جاكسون:

http://www.thehistorymakers.com/programs/dvl/files/Jackson_Jesef.html (accessed January 17, 2011).

132- «لقد أصبح مارتن لوثر كينغ هذا راديكاليًا بالنسبة للكثيرين»:

Vincent Harding, **Martin Luther King: The Inconvenient Hero** (Maryknoll, NY: Orbis Books, 1996).

132- «في عام 1968، كان مارتن لوثر كينغ يعمل بنسق جنوني»:

Stephen B. Oates, **Let the Trumpet Sound: A Life of Martin Luther King, Jr.** (New York: Harper and Row, 1982), 440.

132- قال كينغ [لروستن] بايارد Bayard: المرجع السابق، ص 144-145.

133- «بعد مسيرة ميرديث Meredith، تراجع عدد المسيرات»:

Author interview with Alvin Pouissant, Boston, January 29, 2010.

134- «ما كنت أفعله هو إعطاء، إعطاء، إعطاء»:

David Garrow, **Bearing the Cross: Martin Luther King, Jr., and the Southern Christian Leadership Conference** (New York: HarperCollins, 2004), 125.

134- الدكتور بوسينت... أعطاني تقييماً مبدئيًا:

Author interview with Alvin Pouissant, January 29, 2010.

136- حث بعض معاوني كينغ زعيمهم على الاستعانة بطبيب نفساني:

Oates, **Let the Trumpet Sound**, 440

136- «كان علماء النفس يقولون بأنها عقدة الإحساس بالذنب»:

The King Papers Project, Stanford University, <http://mlk-kpp01.stanford.edu/primarydocuments/Vol4/27-Oct-1957-InterviewByAgronsky.pdf> (accessed September 3, 2010).

136- «أن نضع غضبنا الشديد في سياق معين»:

Andrew Young, **A Way Out of No Way** (Nashville: Thomas Nelson, 1994), 63.

137- من الصعب تثمين وجهة نظر بفيل:

Les Carpenter, «A Father's Shadow: A Civil Rights Hero and the Daughter He Abused,» **Washington Post Magazine**, May 27, 2008, available at <http://www.washingtonpost.com/wp-dyn/content/discussion/2008/05/22/DI2008052202148.html> (accessed February 27, 2011).

137- «بواسطة اللاعنفة نحاول أن نحقق السلام»:

Author interview with Alvin Poussaint

137- «حب ذو طابع جمالي أو رومنتي»:

Martin Luther King, **Strength to Love** (Minneapolis: Fortress Press, 1977), 52.

138- «ما عسى أن يفعل مناضلو سياسة اللاعنفة»:

Bennett, **What Manner of Man**, 210–211.

138- كان كينغ سيجيب بويسانت لاحقاً:

Author interview with Alvin Poussaint

139- «الحرب من دون عنف»:

Krishnalal Shridharani, **War Without Violence: A Study of Gandhi's**

Method and Its Accomplishments (New York: Harcourt, Brace and Co., 1938).

139- «عقيدتي في اللاعنف فعالة بشكل قوي»:

<http://www.mkghandi.org/non-violence/phil8.htm> (accessed September 3, 2010).

139- المقاوم اللاعنيف يناهض الشر».

http://mlk-kpp01.stanford.edu/index.php/encyclopedia/documentsentry/non_aggression_procedures_to_interracial_harmony/ (accessed September 3, 2010).

139- لم يرفض كينغ العنف في ذاته:

From his 1957 interview with Martin Agronsky:

[أجرونسكي]: لقد أضفى غاندي والدكتور كينغ على تقنية اللاعنف طابعًا دراميًا. لكنه قال أيضًا: إن البديل الوحيد الذي علينا أن نخشاه هو العنف. وأنه إذا ما كان العنف هو البديل، فإنه سيكون مضطرًا لأن يختاره. فهل ستتحاز إلى حكم غاندي، أم أنك سترفض العنف مهما كانت الظروف؟

[كينغ]: حسنًا، أعتقد أنه عليّ أن أتوقف قليلاً لأشرح موقف غاندي. لا أعتقد أنه لم يكن يقترح العنف كبديل. إنما أعتقد أنه كان يؤكد على - أو بالأحرى، يحاول أن يدحض مغالطة ذاع صيتها على نطاق واسع وتتمثل في أن الأشخاص الذين يستخدمون أسلوب اللاعنف هم في الواقع أشخاص لا حول ولا قوة لهم، أولئك الذين لا يملكون أسلحة العنف، الأشخاص الذين يخافون. وأعتقد بأن هذا ما كان غاندي يحاول أن يفنده. وفي هذه الحالة أتفق مع غاندي، لأنه إذا كان البديل الوحيد للعنف - الخوف هو العنف، والعكس بالعكس، فعلينا عندئذ أن نقاتل. ولكنه ليس البديل الوحيد.

The King Papers Project, Stanford University, <http://mlk-kpp01.stanford.edu/primarydocuments/Vol4/27-Oct-1957-InterviewByAgronsky.pdf> (accessed September 3, 2010).

139- In a 1967 New York Times Magazine article: Alvin Poussaint,

«A Negro Psychiatrist Explains the Negro Psyche», **New York Times Magazine**, August 20, 1967.

140- زعيم سياسي أسود آخر:

Frantz Fanon, **The Wretched of the Earth** (New York: Grove Press, 1965).

140- لقد سماه «تحقيق الذات بشكل بنائي»:

Poussaint, «A Negro Psychiatrist Explains the Negro Psyche».

140- بعدها بقليل، عندما زار كينغ بوسطن:

Author interview with Alvin Poussaint, January 29, 2010.

140- حصل اللقاء... فرانتس فانون ومارتن لوثر كينغ: وبعدها بسنوات، اهتم أريك إريكسون الذي كان قد نشر دراسة دقيقة حول غاندي، بهذا الترابط محاولة منه لفهم أفكار زعيم حزب الفهود السود، هيواي نيوتن. وقد كتب إريكسون قائلاً: «هناك ترابط بين العنف واللاعنف وهو ما لم يهتم به أولئك الذين لم يدرسوا المسألة إلا نادراً... [أعني وجهة نظر غاندي]... ويتمثل ذلك الترابط في أن اللاعنف لا يعني فقط أن يمسك الشخص ممتنعاً عن العنف الذي لم تتوفر له سبل تجاوزه، أو التغلب عليه بأي طريقة، وإنما استحداث آليات مسلحة يعرف جيداً كيف يستخدمها. وبهذا المعنى فإن التقابل الحقيقي ليس بين العنف الاعباطي واللاعنف المتشظي وإنما بين العنف المنظم واللاعنف المنظم».

Erik H. Erikson and Huey P. Newton, **In Search of Common Ground** (New York: Norton, 1973), 49– 50.

141- «كثيراً ما كان مارتن يشعر بأن الغضب كان بضاعة أساسية»:

King, **Strength to Love**, 21.

141- «لا يخشى الكثير من الناس شيئاً أكثر مما يزرع فيهم الرعب»:

King, **Strength to Love**, 21.

142- «عليك أن تكون مجنوناً بعض الشيء» متوفر على الرابط التالي:

<http://deimos3.apple.com/WebObjects/Core.woa/Browse/new.duke>.

edu.1293697282.01293697292. 1874801640?i= 1201849001 (accessed July 15, 2010).

الفصل التاسع: الأقوى:

146- «نتائج جيدة رغم جدية التهديدات»:

Ann Masten, «Ordinary Magic: Resilience Processes in Development,» **American Psychologist** 56 (2001): 227– 238.

146- تأثير «فولاذي»:

Michael Rutter, «Implications of Resilience Concepts for Scientific Understanding,» **Annals of the New York Academy of Sciences** 1094 (2006): 1– 12.

147- Harry Stack Sullivan: Helen Swick Perry, **Psychiatrist of America: The Life of Harry Stack Sullivan** (Cambridge, MA: Belknap Press, 1982).
M. S. Allen, «Sullivan's Closet: A Reappraisal of Harry Stack Sullivan's Life and His Pioneering Role in American Psychiatry,» **Journal of Homosexuality** 29 (1995): 1– 18.

148- «المغفلون من الدرجات المتدنية «المضطربون عقلياً»:

Ben Shephard, **A War of Nerves: Soldiers and Psychiatrists in the Twentieth Century** (Cambridge, MA: Harvard University Press, 2000), 199.

148- قبل 1943، تم تسريح 112,500 من المجندين: المرجع السابق، ص 201.

148- «للمتخصصين»: المرجع السابق، 202.

149- تلك هي الحال مع كل أنواع الهستيريا:

Paul McHugh, **The Mind Has Mountains** (Baltimore: Johns Hopkins University Press, 2006).

149- في مثال كلاسيكي من التاريخ الطبي:

Edward Shorter, **From Paralysis to Fatigue: A History of Psychosomatic Illness in the Modern Era** (New York: Free Press, 1992).

150- لا يتطور لدى معظم الذين يتعرضون للصدمات اضطراب ضغط ما بعد الصدمة PTSD:

Ronald C. Kessler, Amanda Sonnega, Evelyn Bromet, Michael Hughes, et al., «Posttraumatic Stress Disorder in the National Comorbidity Survey», **Archives of General Psychiatry** 52 (1995): 1048– 1060.

تعتبر الدراسة المذكورة أعلاه أكبر دراسة طبية نفسانية تشخيصية حول المجتمع الأمريكي. لقد بينت أن نسبة التعرض لاضطراب ضغط ما بعد الصدمة PTSD على مدى حياة الشخص تقدر بـ 7.8%، ويقدر تعرض النساء إلى هذا الصنف من الاضطراب بنسبة تفوق نسبه لدى الرجال مرتين (10 بالمئة للنساء و5 بالمئة للرجال). وإذا تعلق الأمر بصدمات أخرى غير تلك الناتجة عن الأضرار الجسدية والاعتصاب أو التحرش (مثل تلك التي نتجت عن الجريمة أو الحرب أو بعض الحوادث الشخصية الكبرى)، فإن نحو نصف الشعب الأمريكي قد تعرضوا لأحداث صادمة كبرى (بنسبة 60.7 بالمئة من الرجال و51.2 بالمئة من النساء). وعليه فإن نحو 10 بالمئة من الأفراد الذين يتعرضون لصدمة مبررة تطور لديهم فيما بعد اضطراب ضغط ما بعد الصدمة.

هذه المعدلات المتوسطة. أما في الصدمات الأكثر حدة، كالتحرش الجنسي بالأطفال المتكرر والعنيف في مقابل مناسبة واحدة، فإننا نبيّن أن معدل التعرض لتأثير ما بعد الصدمة يرتفع. وفي أعقاب كارثة 11 أيلول/ سبتمبر 2011، كان معدل التعرض لاضطراب ضغط ما بعد الصدمة في مدينة نيويورك من 6-8 بالمئة، ولكن لو أن الناس تضرروا جسديًا خلال تلك الهجمات، لارتفعت النسبة إلى 26 بالمئة. ويظهر أن نسبة التعرض لاضطراب ضغط ما بعد الصدمة المزمّن في ما بين المحاربين القدامى الذين خاضوا حرب فيتنام تصل إلى حدود 9 بالمئة منهم، أما لدى أولئك الذين خاضوا المعارك في ساحات القتال، فنصل إلى 28 بالمئة. وبينت هذه الدراسات ندرة التعرض إلى اضطراب ضغط ما بعد الصدمة بشكل كامل. حيث لا تتجاوز نسبة الثلث في مختلف العينات التي أجريت عليها التشخيصات، حتى في أكثر الحالات حدة. أما أعراض اضطراب ضغط ما بعد الصدمة المعتدلة فتظل دون الأعراض المرضية الصريحة لهذه الحالة في مفهومها الطبي النفساني. إلا أنها لا

تزال محدودة بحيث لا تظهر إلا عند أقلية. فعلى سبيل المثال، بعد أحداث 11 أيلول/ سبتمبر 2001، ظهرت أعراض صريحة لدى نسبة تتراوح بين 6 و8 بالمئة من الشعب، وأما الأعراض ما دون الصريحة فقد ظهرت لدى نسبة 17 بالمئة آخرين.

(S. Galea et al., «Psychological Sequelae of the September 11 Terrorist Attacks in New York City,» **New England Journal of Medicine** 346 [2002]: 982– 987).

وباختصار، فإنه مع الصدمات النمطية، حتى في أسوأ الظروف، فإن ثلث الأشخاص على الأقل لا تظهر عليهم أعراض اضطراب ما بعد الصدمة. على الإطلاق - حتى الآن.

(G. A. Bonanno and A. D. Mancini, «The Human Capacity to Thrive in the Face of Potential Trauma,» **Pediatrics** 121 [2008]: 369– 375.

ينطبق الشيء نفسه على أعظم صدمة يتعرض لها الإنسان على الإطلاق - والمتمثلة في الموت. فكل منا لا بد أن يواجه وفاة أحبابه، وفي النهاية، وفاتنا نحن. فالحزن بعد وفاة شخص مقرب تجربة إنسانية كونية. ورغم ذلك فالحزن المزمن - الحزن الذي يكون على درجة من الشدة بحيث يتحول إلى اكتئاب طويل المدى وأعراض تشبه اضطراب ما بعد تأثير الصدمة - لا يحدث إلا لدى نحو 10 بالمئة من الأشخاص.

(W. Middleton, P. Burnett, B. Raphael, and N. Martinek, «The Bereavement Response: A Cluster Analysis,» **British Journal of Psychiatry** 169 [1996]: 167– 171).

حتى عندما يكون الموت غير متوقع ومؤلم بشكل خاص، فإن الحزن الذي يشبه اضطراب ضغط ما بعد لصدمة المزمن لا يحدث لدى معظم الأشخاص.

150- يحدد بونانو أربعة أنواع أساسية:

George A. Bonanno, «Loss, Trauma, and Human Resilience,» **American Psychologist** 59 (2004): 20– 28.

150- لقد استعادوا الذكريات المكبوتة: وهو ما أطلق عليه أول مرضى فرويد «العلاج بالكلام» - وهذه الطريقة هي أحد أهم مقومات نظرية فرويد في التحليل النفسي (التداعي الحر) فكل الدوافع اللاشعورية بجميع أصنافها كامنة في أعماق ذواتنا، البعض منها متعلق

بصددمات طفولة، كل ما نتعرض له الآن من عصاب وتوتر وأعراض اكتئاب هي انعكاس لتلك الدوافع التي تم كبتها في اللاوعي. وقد لقيت وجهة النظر هذه معارضة شديدة: فقد هاجم النساء فرويد في ما بعد غايتهم في ذلك كبت نظرية الكبت، خوفاً من عواقب الكشف عن اغتصاب الفتيات في عالم تهيمن عليه قيم الذكورة، كما سادت في العهد الفيكتوري. ويرى آخرون أن مفهوم الكبت برمته مصطنع ولا يعدو أن يكون سوى افتراض بنى عليه بعض الأطباء النفسانيين أيديولوجياتهم (وأحياناً خيالي كما في نظرية الاعتداء الجنسي من قبل أجناب من الفضاء الخارجي). وقد قاد جدل الذاكرة المكبوتة إلى دعاوى قضائية وهذيان، بالإضافة إلى اتهامات قد تكون جائرة، ورفض بعض الحالات الشرعية كما لو كانت غير مبررة.

150- وبالمثل في حالة قدماء المحاربين في حرب الخليج:

P. B. Sutker et al., «War Zone Stress, Personal Resources, and PTSD in Persian Gulf War Returnees», **Journal of Abnormal Psychology** 104 (1995): 444– 452.

151- أسناداً اجتماعية قوية:

Michael Rutter, «Resilience in the Face of Adversity: Protective Factors and Resistance to Psychiatric Disorder,» **British Journal of Psychiatry** 147 (1985): 598– 611.

151- يسمي بعض الأطباء النفسانيين هذا «سحرًا عاديًا»:

Masten, «Ordinary Magic: Resilience Processes in Development».

151- وبالمثل، في دراسات أجريت على محاربي الحرب العالمية الثانية:

K. A. Lee, G. E. Vaillant, W. C. Torrey, and G. H. Elder, «A 50-Year Prospective Study of the Psychological Sequelae of World War II Combat,» **American Journal of Psychiatry** 152 (1995): 516– 522.

152- في مشروع غير مألوف:

Stephan Collishaw et al., «Resilience to Adult Psychopathology Following Childhood Maltreatment, **Child Abuse and Neglect** 31 (2007): 211– 229.

152- تأسيس الطيب النفساني دين كيث سيمونتون:

Dean Keith Simonton, **Greatness: Who Makes History and Why** (New York: Guilford, 1994).

153- عادة ما تتحدد بداية من سن الثالثة أو نحو ذلك:

A. Caspi and P. A. Silva, «Temperamental Qualities at Age Three Predict Personality Traits in Young Adulthood», **Child Development** 66 (1995): 486– 498.

153- الكهول الذين لديهم أعلى درجات العصاب معرضون أكثر لاضطراب ما بعد تأثير الصدمة:

Lee et al., «A 50-Year Prospective Study».

153- عالجت دراسة ... الهجمات الإرهابية في روسيا:

V. S. Yastrebov, «PTSD After effects of Terrorist Attack Victims,» in **The Integration and Management of Traumatized People After Terrorist Attacks**, ed. S. Begec, 100– 107 (Amsterdam: IOS Press, 2007).

153- دراسة أجريت على 46 طالبًا جامعيًا:

Barbara L. Frederickson, Michael M. Tugade, Christian E. Waugh, and Gregory R. Larkin, «What Good Are Positive Emotions in Crisis? A Prospective Study of Resilience and Emotions Following the Terrorist Attacks on the United States on September 11th, 2001,» **Journal of Personality and Social Psychology** 84 (2003): 365– 376.

153- الشباب الذين تعرضوا للاغتصاب في سن الطفولة:

«Loss, Trauma, and Human Resilience».

154- الدراسات المختصة في الوراثة حول التوأمين المتطابقين وغير المتطابقين:

Kenneth Kendler and Carol Prescott, **Genes, Environment and Psychopathology** (New York: Guilford, 2006).

154- ختم جورج فالنت:

George Vaillant, **Adaptation to Life** (Boston: Little, Brown, 1977)

154- متابعة الأطفال الذين يعانون من الاكتئاب الحاد:

Rutter, «Implications of Resilience Concepts for Scientific Understanding».

154- مشروع... كنت متعلقاً به، في مستشفى ماساتشوستس العام:

Mark H. Pollack et al., «Persistent Posttraumatic Stress Disorder Following September 11 in Patients with Bipolar Disorder», **Journal of Clinical Psychiatry** 67 (2006): 394– 399.

155- دراسة حول الرفاه أجريت على عينة من ألفي كهل:

M. D. Seery, E. A. Holman, and R. C. Silver, «Whatever Does Not Kill Us: Cumulative Lifetime Adversity, Vulnerability, and Resilience.» **Journal of Personality and Social Psychology** 99 (2010): 1025– 1041.

155- في الثمان وسبعين امرأة اللائي مررن بأحداث حياتية خطيرة:

Allison S. Troy, Frank H. Wilhelm, Amanda J. Shallcross, and Iris B. Mauss, «Seeing the Silver Lining: Cognitive Reappraisal Ability Moderates the Relationship Between Stress and Depressive Symptoms.» **Emotion** 10 (2010): 783– 795.

156- تتطور المرونة من خلال التعرض لـ... المخاطر:

Rutter, «Implications of Resilience Concepts.»

الفصل العاشر: مزاج من الطراز الرفيع: روزفلت:

157- «انحن، أيها الأحمق»:

Alexander Woollcott, «Get Down, You Fool», **Atlantic Monthly** 161 (1938): 169– 173.

158- «يعلن النفير» و«يعطي الأمر بالتعبئة»:

G. Edward White, **Justice Oliver Wendell Holmes: Law and the Inner Self** (New York: Oxford University Press, 1995), 470.

158- «ذكاء من الطبقة الثانية، أما مزاجه فمن الطراز الرفيع»: كان المعاون يظن أن هولمز يشير إلى فرانكلين روزفلت، وذلك هو الصواب، ولكن بعض المؤرخين الآن يزعمون أن العبارة كانت تشير إلى تيودور روزفلت.

Paul Boller, **Not So! Popular Myths About Americans from Columbus to Clinton** (New York: Oxford University Press, 1996), 102-103.

وقد تم تكرار هذه العبارة في تراكيب متعددة مثل: «عقل من الدرجة الثانية»، و«عقل من الطبقة الثانية»، و«مزاج من الطبقة الأولى». ويبدو أن الاستخدام الأقرب للأصل وهو الأوسع انتشارًا هو الذي اعتمدهنا في هذا النص، وأن مصدره الأصلي كان المعاون، توماس كوركوران، والذي نقله حرفيًا فيما بعد.

158- لقد كان فرانكلين روزفلت ذو الطراز الرفيع ... يعاني من فرط المزاج. وفي ما يلي أعرض لما يؤيد أعراض فرط المزاج لدى روزفلت ولكن من دون أن أتجاهل نوبات هوسه الصريح والاكئاب الإكلينيكي الذي تعرض له. ولعل أهم ما يؤيد تعرضه لاكئاب إكلينيكي ما عاناه في أواخر حياته من ارتفاع حاد في ضغط الدم حتى إنه كاد يلقى حتفه نتيجة جلطة. وقد أشار آلن سالريان، مستشار طبي نفسي بمكتب التحقيقات الفيدرالية، إلى أن روزفلت ربما كان يعاني من اكتئاب إكلينيكي خلال مؤتمر بالطا في عام 1945. ولم يؤكد ديفيد أوين، هذا الانطباع عند مراجعته للسجلات الطبية لتلك الفترة. وعلى أية حال، كان اكتئاب روزفلت في تلك الفترة يعزى على الأرجح إلى مرض الأوعية الدموية الدماغية، خاصة أنه ليس ثمة ما يدل على أنه عانى أي نوع من نوبات الاكتئاب طوال حياته.

David Owen, **In Sickness and in Power: Illnesses in Heads of Government During the Last 100 Years** (Westport, CT: Praeger, 2008), 47.

158- «من الواضح أن ذلك الرجل ما عانى من عسر هضم إطلاقاً»:

John Gunther, **Roosevelt in Retrospect** (New York: Harper and Brothers, 1950), 23.

- 158- «ثرثرة فرانكلين روزفلت لا حدود لها: المرجع السابق، ص 55.
- 159- «طريقتي الخاصة»: المرجع السابق.
- 159- «أسهل طريقة للوصول إلى الرئيس»: المرجع السابق.
- 159- «أسأل أي شخص لم يذهب إلى أميركا اللاتينية مطلقاً»: المرجع السابق، ص 56.
- 159- بعد بيرل هاربر: المرجع السابق، ص 31.
- 159- «كان في منتهى الحيوية...»: المرجع السابق، 63.
- 159- لقد قام بـ 399 رحلة بالقطار: المرجع السابق، 139.
- 159- «أفراد عائلة روزفلت أناس خارقون للعادة تمامًا»:
- Marion Elizabeth Rodgers, **Mencken: The American Iconoclast** (New York: Oxford University Press, 2005), 434.
- 160- لم يكن يحتاج إلا ست ساعات من النوم:
- Gunther, **Roosevelt in Retrospect**, 8.
- 160- لم يمكث إلا ليلتين بلا نوم: المرجع السابق، ص 32.
- 160- «لم يكن يهدأ في أغلب الأحيان»: المرجع السابق، ص 32.
- 160- لقد قضى نحو ربع يوم على الهاتف: المرجع السابق، ص 125.
- 160- «أتعرف، إن الشخص سيفعل أشياء كثيرة»: المرجع السابق، 130.
- 160- «اجتماعي (مؤانس) بشكل لا يُتصور»:
- Frances Perkins, **The Roosevelt I Knew** (New York: Viking Press, 1946).
- 160- «في هذه الحالة لا يمكن ثني روزفلت»:
- Robert H. Jackson, **That Man: An Insider's Portrait of Franklin D. Roosevelt** (New York: Oxford University Press, 2003), 135
- 161- «رفض ويلسون أن يرى معظمهم»: المرجع السابق، 135-136.

161- «دائمًا ما كان هنالك صراع جدير بالاعتبار»: المرجع السابق، 111.

162- «بالتأكيد لم يكن روزفلت مهياً للإدارة»: المرجع السابق، ص 111.

162- ليس «إداريًا حريصًا»:

Perkins, **The Roosevelt I Knew**, 384.

162- «سيدي الرئيس، أنت تعرف أنه لا بد أن تترك الماشية ترعى»: المرجع

السابق، 135.

163- لماذا لا يطلق تسعًا وأربعين ألفًا فقط بدلًا من ذلك؟:

Jackson, **That Man**, 149.

163- «زملائي المهاجرون...»:

Gunther, **Roosevelt in Retrospect**, 67.

163- نحو 60 إلى 80 بالمئة من الصحف تعارضه:

Graham J. White, **FDR and the Press** (Chicago: University of Chicago Press, 1979), 70.

163- «أتعرف، لقد كنا مضطرين لأن نشترى تلك الصحيفة اللعينة»:

Robert Dallek, **An Unfinished Life: John F. Kennedy** (Boston: Little, Brown, 2003), 172.

163- ما يقرب من ألف مؤتمر صحفي في الجملة:

Gunther, **Roosevelt in Retrospect**, 134–136.

164- «ما كان يخشى الإبداعات أبدًا»: المرجع السابق، ص 64–66.

164- كان يحب أن يقرأ: المرجع السابق، ص 118–119.

164- بعد يالطا، توجه روزفلت مباشرة إلى المملكة العربية السعودية:

Perkins, **The Roosevelt I Knew**, 88–89.

165- «قد تجد أحيانًا أشياء رائعة لدى الجماعات المتطرفة»:

Gunther, **Roosevelt in Retrospect**, 115.

165- كتب ذات مرة تذكراً: المرجع السابق، ص 115.

165- «ذاك الشخص القابع بالبيت الأبيض»: المرجع السابق، ص 115.

165- «سيدي الرئيس، هل أنت شيوعي؟»:

Perkins, **The Roosevelt I Knew**, 330.

166- قرأ روزفلت بعضاً من أعمال كيركجارد: المرجع السابق، 146-148.

166- خربش فرانكلين روزفلت... حدود الصين الشاطئية:

Jackson, **That Man**, 13.

166- يقدم تاريخ العائلة دليلاً ما:

Gunther, **Roosevelt in Retrospect**, 156- 161.

167- حول بعض الدراسات التي اهتمت بالأسباب الوراثية للاضطراب ثنائي

القطب:

Sermin Kesebira, Simavi Vahipa, Fisun Akdeniza, Zeki Yüncüa, Müge Alkana, and Hagop Akiskal, «Affective Temperaments as Measured by TEMPS-A in Patients with Bipolar I Disorder and Their First. Degree Relatives: A Controlled Study,» **Journal of Affective Disorders** 85 (2005): 127-133. S. G. Simpson, S. E. Folstein, D. A. Meyers, F. J. McMahon, D. M. Brusco, and J. R. DePaulo Jr., «Bipolar II: The Most Common Bipolar Phenotype?» **American Journal of Psychiatry** 150 (1993): 901- 903.

167- «لدي أمنية واحدة لك»:

Gunther, **Roosevelt in Retrospect**, 168.

168- «ما أسخف ما تقول»: المرجع السابق، 168.

169- إنه يشعر، أو تقريباً يشعر، وقع نحو خمس مرات: المرجع السابق، ص 236.

169- الإذلال التام:

Perkins, **The Roosevelt I Knew**, 44- 45.

169- «عندما تبلغ القمة»:

Gunther, Roosevelt in Retrospect, 267– 268.

169- كان الوجه الأسوأ لإعاقته: المرجع السابق، ص 236.

169- «شاب وقع أكثر منه عديم الخبرة»: المرجع السابق، ص 242.

169- روزفلت كان منضبطاً بسبب مرضه:

Jackson, That Man, 171.

170- «شهد روزفلت تحولاً روحياً»:

Perkins, The Roosevelt I Knew, 29.

170- «هذا هو المحارب السعيد»:

Gunther, Roosevelt in Retrospect, 245– 250.

171- «الحاكم ليس مضطرباً لأن يكون لاعب سيرك»: المرجع السابق، ص 253.

171- «منذ عشر سنوات خلت، عانى الحاكم روزفلت من نوبة قلبية»: المرجع السابق،

ص 266.

171- «لا شيء نهائي في الأحكام الإنسانية»:

Perkins, The Roosevelt I Knew, 164.

171- «الانتعاش ليس كافياً»:

Gunther, Roosevelt in Retrospect, 289.

172- الحكومة «التي لا تستطيع الاعتراف بمسئلتها»: المرجع السابق، ص 289.

172- «لا نستطيع أن نبيع الولايات المتحدة» 1890»:

Perkins, The Roosevelt I Knew, 294.

172- «أليست هذه اشتراكية؟»: المرجع السابق، ص 299.

172- لم يكن فرانكلين روزفلت زميلاً لجيمس في الفصل نفسه: قام الزميل بجامعة هارفارد د. يوجيني تايلور، عندما طلبت منه ذلك، بفحص دفاتر السجلات الخاصة بفترة دراسة روزفلت هناك خلال الأعوام من 1900-1904 ليؤكد أن روزفلت ما كان أبداً زميلاً في الفصل نفسه لويليام جيمس.

173- «أعظم شخصية سياسية في القرن»:

John Kenneth Galbraith, **Name Dropping** (Boston: Houghton Miffl in, 1999), 43.

173- «بالتأكيد كان سيصبح رئيسًا»:

Gunther, **Roosevelt in Retrospect**, 243.

الفصل 11: المرض في كاميلوت: كينيدي:

175- «لو أن نادي أولئك «الماكرز» المجانين كان لي»:

Christopher Matthews, **Kennedy and Nixon: The Rivalry That Shaped Postwar America** (New York: Simon and Schuster, 1996), 23.

175- «لا أعتقد أنه من المفيد بشكل خاص»: 22.

January 22, 1963, JFK Presidential Archives, Box 1, Choate School Archives. 148-IQ 119:

Robert Dallek, **An Unfinished Life: John F. Kennedy** (Boston: Little, Brown, 2003), 33.

176- «صبي ماهر جدًا»:

James N. Giglio, «Growing Up Kennedy: The Role of Medical Ailments in the Life of JFK, 1920– 1957,» **Journal of Family History** 31 (2006): 362.

176- لقد تلقى العلاج في المستشفى وهو في الثالثة عشرة من عمره:

Giglio, «Growing Up Kennedy,» 361: Dallek, **An Unfinished Life**, 34.

176- روبرت، مازحًا، لو أن بعوضة لسعت جاك:

Arthur Schlesinger, **Robert Kennedy and His Times** (Boston: Houghton Miffl in, 2002), 13.

176- «لما بلغ السابعة عشرة من عمره تعرض لأسوأ تعفن على الإطلاق»:

Giglio, «Growing Up Kennedy», 361. Nigel Hamilton, **JFK: Reckless Youth** (New York: Random House, 1993), 101– 105. Dallek, **An Unfinished Life**, 35.

176- تم تشخيص حالته على أنه يشكو من لوكيميا قاتلة:

Dallek, **An Unfinished Life**, 77. Giglio, «Growing Up Kennedy», 363.

177- لم يتقبل أبوه إعلان دنو أجله المحتوم، قال جوزيف باتريك كينيدي مخاطباً جورج جون St. John George في 15 أيلول/ سبتمبر 1934: «لقد قمنا خلال النصف الأول من الصيف تقريباً بإرسال جاك إلى آل مايو وظل هنالك لمدة شهر. ورغم فحص حالته البدنية فحصاً كاملاً... لم نتمكن من اكتشاف سبب مرض جاك حتى حلول الشتاء. فلو ثمة ما يوحى بانهيائه ولو قليلاً لكان أبعد من المدرسة لمدة عام». أرشيفات جون ف. كينيدي الرئاسية، وثائق جون ف. كينيدي الرئاسية، الصندوق 1. وقد اكتشفوا أنه كان يعاني من حساسيات كثيرة - «شعر الحيوانات وغبار البيت وأطعمة معينة، بما فيها لحم الخروف والخنزير وبدرجة أقل الألبان عموماً ولحم العجل وحبوب متنوعة».

Giglio, «Growing Up Kennedy», 363.

177- شهر من الفحوصات والاختبارات الطبية في مصحة مايور:

Dallek, **An Unfinished Life**, 73.

177- «لم يكتشفوا أي شيء حتى الآن»:

Giglio, «Growing Up Kennedy», 365.

177- «كان نبض دم جو 9400»: المرجع السابق.

177- «من بين الأمور التي تزعجني بعض الشيء»: المرجع السابق، ص 367.

178- «شيء واحد أريد أن أتأكد منه»: المرجع السابق، ص 368.

178- أمضى كينيدي حياته يقاوم همسات وسواس المرض: في الحوار التاريخي الشفوي بين المستشار المقرب لكينيدي، تيد سورينسون والطبيبة الشخصية لكينيدي بالبيت الأبيض، جانيت ترافيل، سأل سورينسون هذه الأخيرة قائلاً: «هل شعرت يوماً أنه كان يشكو - أو لنقل لا يشكو وإنما يفترض وجود أمراض ربما لم تكن لديه - لم يكن يعاني من مثلها - أعني هل ثمة ما يدل على أنه مصاب بوسواس مرضي؟» فردت ترافيل:

«آه لا، على العكس تمامًا. لقد كان من الصعب جعله يصرح بسبب ألمه إلا إذا كان حادًا.

(JFK Presidential Archives, Oral History Collection, interview of Janet Travell by Ted Sorensen, January 20, 1966).

وقد قلت قوة اجتماعات جمعية القرح والتهابات القولون (والمسماة حاليًا أعراض تهيج القولون العصبي) ذات الأسباب النفسية والانفعالية حاليًا، ربما بخلاف، ما كان عليه الأمر في الثلاثينيات من القرن العشرين. ويرجع السبب في مرض القرحة الهضمية، والتي طالما تم اعتبارها تقليديًا مرضًا سيكوسوماتيًا (نفسيًا-جسديًا)، لدى الكثير من الأشخاص إلى عدوى بكتيرية سابقة لم يتم التعرف عليها، وأنه يمكن علاجه بالمضادات الحيوية. ويبدو مرض تهيج القولون العصبي أكثر شيوعًا لدى أولئك الذين لديهم ظروف نفسية ما كالاكتئاب، وقد يتحسن بعض الشيء عبر مضادات الاكتئاب، ولكنه يحدث كذلك لدى أشخاص لا يعانون من أية ضغوطات نفسية ويتحسن باستخدام أدوية ليست نفسية أيضًا. من المهم أن نلاحظ أن مرض التهابات المناعة الذاتية للقولون والمسمى مرض اضطراب الهضم يمكن أن يحاكي أعراض تهيج القولون العصبي وعادة ما يخطئ تشخيصه.

ونحن لا نستطيع أن نعرف بالتأكيد سبب مرض جون ف. كينيدي المعدي الذي استمر طيلة حياته، وربما كان يرجع جزئيًا إلى أسباب نفسية-جسدية وإلى طبعه الحاد والمتوتر والحيوي. وقد يكون جزءًا من اضطراب أكبر في المناعة الذاتية، على نحو جزئي أو تام، الذي كان يظهر نوعًا ما في حساسياته، أكثر مما يظهر في أعراض تهيج القولون العصبي أو حتى أكثر من ذلك، عندما أصيب بمرض أديسون الذي أو شك أن يودي بحياته.

178- مؤيد إصابته بفرط المزاج:

Hamilton, Reckless Youth, 131- 133.

كان الناس يرون في كينيدي، قبل أن يبدأ في تناول الستيرويد بكثير، شخصًا اجتماعيًا وذا شخصية كاريزمية ومفعمًا بالحيوية و متميزًا عن بقية أقرانه «فغالبًا ما كان ناجحًا» الأمر الذي يعد، كما جاء في وصف هاملتون، «محاكاة كاملة لسجله في كوات».

178- التردد على عاهرات وربما الإصابة بأمراض تناسلية: المرجع السابق، -153

178- «من البديهي أن السيناتور كينيدي كان يستيقظ باكراً كل صباح»:

Evelyn Lincoln, **My Twelve Years with John F. Kennedy** (New York: Bantam, 1966), 3.

179- «عندما ترى الرئيس»:

William Manchester, **Profile of a President** (London: Michael Joseph, 1967), 26– 27.

179- «عادةً ما كان يمكث في مكتبه»:

Lincoln, **My Twelve Years**, 25.

179- «كان يتحرك بسرعة في كل الاتجاهات بلا هوادة»:

Manchester, **Profile of a President**, 26– 27.

180- «كرسيان بالبيت الأبيض قد انهارا»: المرجع السابق، ص 144.

180- «شهران منذ تأدية القسم»: المرجع السابق، ص 27–26.

180- «إنه حقاً لرجل مكتشف للحقائق»: المرجع السابق، ص 49.

180- كان يرد متي مرة كل يوم: المرجع السابق، ص 54.

180- كان ذكاء كينيدي مشهوراً:

Bill Adler, ed., **The Kennedy Wit** (New York: Citadel, 1967).

181- كان لندن يقوم بمثل ذلك العمل العظيم:

Lincoln, **My Twelve Years**, 125

181- «بلغني أنك فقدت أوهايو»:

Manchester, **Profile of a President**, 131.

181- «حسناً، الإجابة على الأول، نعم»:

Helen Thomas, **Thanks for the Memories, Mr. President** (New York: Simon and Schuster, 2003), 23.

181- «أشعر بأنني كاثوليكي»:

Adler, **The Kennedy Wit**, 40

181- مقال نشر عام 1962 قرئ على نطاق واسع:

Eunice Kennedy Shriver, «Hope for Retarded Children», **Saturday Evening Post**, September 22, 1962, available at http://www.eunicekennedy-shriver.org/articles/print_article/148 (accessed February 27, 2011).

182- أجريت لروزماري عملية دقيقة على فصوص المخ الأمامية:

Ronald Kessler, «Rosemary Kennedy's Inconvenient Illness», <http://newsmax.com/RonaldKessler/Rosemary-Kennedy/2008/06/17/id/324146> (accessed February 16, 2010). Jack El-Hai, **The Lobotomist** (New York: Wiley, 2005), 171. Hamilton, **Reckless Youth**, 409– 412.

182- «اكتئاب هائج»:

Kessler, «Rosemary Kennedy's Inconvenient Illness».

182- كان فريمان يتحاشى بحذر توثيق معلومات عنها:

El-Hai, **The Lobotomist**, 174.

182- روز كينيدي، في ذكريات 1974:

Rose Kennedy, **Times to Remember** (New York: Doubleday, 1974), 286.

182- لقاءات جنسية ليلية:

Kessler, «Rosemary Kennedy's Inconvenient Illness».

Hamilton, **Reckless Youth**, 409– 412.

النفاذ إلى ملف روزماري كينيدي الشخصي، ضمن وثائق جوزيف كينيدي الأب الشخصي في أرشيف جون ف. كينيدي أكثر تقييداً من النفاذ إلى السجلات الطبية للرئيس. لم أتمكن من الحصول على ترخيص للاطلاع على ملف روزماري.

182- مريضة عقلياً، وليست مجرد متخلفة عقلياً: قابل كيسلر الدكتور بيرترام براون الذي كان عضواً بهيئة الرئيس حول التخلف العقلي. صرح الدكتور براون بأنه كان يعتقد هو وثلة من زملائه آنذاك بأنها كانت تعاني من مرض عقلي. وقبل ذلك يعتقد أن عائلة

كينيدي أخفت مرض روزماري العقلي خشية الوصمة الاجتماعية التي قد تلحق بها نتيجة ذلك، وهي وصمة أكثر حدة مما لو كانت مصابة بتخلف عقلي. كما اكتشف كيسلر أيضًا أن سجلات مكتب التحقيقات الفيدرالي استشهدت بمحامي بوسطن العام آنذاك الذي قال: إن روزماري كان عندها مرض عقلي.

182- «أخته مجنونة»:

The entry is by a Dr. «E. Price.» JFK Presidential Archives, Box 45, dated December 14, 1950.

182- عكرت صفو روزماري بشدة: غالبًا ما يُصرّح الآن بأن حالة روزماري تعكرت بسبب عملية جراحية دقيقة على الفصوص الدماغية الأمامية غير متقنة، Lobotomy. وليس ثمة ما يؤيد ذلك. وقد وصف الدكتور واتس الجراحة فيما بعد بأنها لم تكن معقدة. وبعيدًا عن كون هذه الجراحة غير متقنة فهي لا تنجح مع أولئك الذين يعانون من المرض العقلي مصحوبًا بالتخلف العقلي. وفي 1941، كانت روزماري كينيدي الشخص السادس والستين في الولايات المتحدة الذي أجريت له هذه العملية، ومن ثمة مئات الألوف. وللأسف، فقد كان جوزيف كينيدي الأب في طليعة المنحني الإحصائي، إذ إنه أنجح علاج طبي آنذاك، وقد كاد أن يحصل على جائزة نوبل في العقد من الزمن، كان كارثيًا: «لقد جعلت منها تلك العملية كما لو كانت في الثانية من عمرها، حيث لا تستطيع أن ترتدي ثيابها أو تغسلها كما لا تستطيع أن تتعلم حذاءها بمفردها. فهي بحاجة إلى من يعتني بها طوال الوقت».

Kessler, «Rosemary Kennedy's Inconvenient Illness».

وقد التقيت ناشط اتحاد من وسكنسن في مكتبة جون ف. كينيدي، أخبرني بأنه عمل هو وعائلته في المؤسسة التي أوت إليها روزماري، وقد لاحظ أن نيد كينيدي ظل لسنوات يطير من واشنطن لزيارة روزماري في مؤسسة وسكنسن كل شهر، وذلك من دون تغطية إعلامية.

183- كان أبوه صاحب صالون: الفقرات الثلاث التوالي من:

Ronald Kessler, *The Sins of the Father* (New York: Warner, 1996).

184- رغم كثرة مشاغله ... حاول أن يجرب حظه مع الفتيات:

Garry Wills, *The Kennedy Imprisonment* (Boston: Back Bay, 1994).

184- التداول التجاري في وول ستريت:

Kessler, *The Sins of the Father*.

185- تقييم موضوعي لجيلين من عائلة كينيدي: هذا القسم يمثل تلخيصي لحقائق معلومة لدى عامة الناس بخصوص أسباب وفاة أو إساءة استخدام مواد مخدرة أو أمراض عقلية في عائلة كينيدي. وقد قيل إن جو الابن ربما لقي حتفه في شجار. ألا يمكن رد حادثي الطائرة الآخرين إلى ثراء عائلة كينيدي التي وفرت لهم فرصة السفر عبر طائرات صغيرة خاصة، حيث تكون نسبة الخطر فيها أكبر من الطائرات التجارية؟ ألا يمكن أن نقول الشيء نفسه بالنسبة لحادث التزلج؟ إذ التزلج رياضة على صلة بالثراء. ويمكن أن تكون هذه التفسيرات المختلفة صائبة، لكنها تنتهك شفرة أوكهام. فعندما نحتاج إلى الكثير من الأسباب لكي نتجنب تفسيراً أبسط، ربما يكون ذلك التفسير الأبسط صحيحاً. وقد قبل جو الابن بالذهاب في مهمة طيران خطيرة لم يكن مضطراً إليها. وأصرت كاتلين على الطيران في ظروف مناخية سيئة على الرغم من معارضة طيارها الشديدة، ورغم عدم مغادرة جميع الرحلات التجارية أرض المطار. وقد حدثت حادثة التزلج التي تعرض لها ميكاييل بينما كان يلعب كرة التزلج بدون خوذة، والتزلج في كوبر بول في منحدر حاد في أسبن بكولورادو.

هل يمكن أن تكون المخاطرة المبالغ فيها، وهي إحدى خصائص فرط المزاج، هي التي تقف وراء بعض هذه الحوادث سيئة الحظ؟ وقد ورد في مقال «تايم» حول وفاة ميكاييل كينيدي أنه «لأنه كان مراهقاً، فقد قفز من أعلى جرف ارتفاعه 75 قدماً فوق نهر السنيك في وايمنج أثناء رحلة قوارب. وقد قفز أخوه روبرت مسافة عشرة أقدام تتوسط مبنين مكونين من ستة طوابق وذلك في تحدٍّ فيه جسارة. وقد تم القبض عليه في عام 1963 لحيازته الهيروين. وقد انحرف جو الثاني بسيارته الجيب عن الطريق، ليتسبب في شل صديق العائلة بام كيللي. ومات الأخ ديفيد في 1984 بسبب جرعة زائدة من المخدرات».

http://www.time.com/time/magazine/article/0,9171,987634_3,

00.html#ixzz1FCPl6rMg (Accessed February 27, 2011).

185- المخاطرة الأساسية ... لاضطراب ثنائي القطب ... للكحول أو لإساءة استعمال المواد المخدرة ... للموت بسبب حوادث:

Ronald C. Kessler, Olga Demler, Richard G. Frank, Mark Olfson, Harold Alan Pincus, Ellen E. Walters, Philip Wang, Kenneth B. Wells, and Alan M. Zaslavsky, «Prevalence and Treatment of Mental Disorders, 1990 to 2003,» *New England Journal of Medicine* 352 (2005): 2515– 2523.

185- جزء بسيط جدًا من واحد بالمئة من بين عموم السكان:

National Vital Statistics Report 59, no. 2, http://www.cdc.gov/nchs/data/nvsr/nvsr59/nvsr59_02.pdf (accessed February 27, 2011).

186- التقرير الطبي كاملاً: أقدم لكم هنا، لأول مرة بشكل حرفي، مقتطفات من سجلات كينيدي الطبية. ورغم أنها الآن متاحة للمتخصصين علميًا لدراساتها، فإن مكتبة جون ف. كينيدي الرئاسية لا تسمح بنسخ سجلات جون كينيدي الطبية، وعلاوة على ذلك، فإنها ليست متاحة لدراساتها إلا من قبل رجال العلم الذين هم أطباء أو من يصحبهم أطباء. وأنا شخصيًا قد نقلت السجل الطبي العسكري لعمل كينيدي بالأسطول البحري كاملاً كتابة. وأعتقد بأن هذه هي المرة الأولى التي يتم فيها توفير نسخة مكتوبة منقولة حرفيًا من التقرير المعلن للعموم. والأمر نفسه فيما أعتقد بالنسبة للتقارير الحرفية الأخرى من سجلات كينيدي الطبية الأخرى، كتقارير أشعة X على ظهره (الأشعة السينية) (انظر: الصفحات 298–299) وملاحظات التمريض حول الالتهاب الحاد الذي تعرض له عام 1961 بالبيت الأبيض حتى كاد يودي بحياته (انظر: الصفحات 300–301).

مستشفى الولايات المتحدة البحرية تشيلسي مس 16 تشرين الأول/أكتوبر 1944.

تقرير المسح الطبي.

التشخيص: فتق، قرص ما بين الفقرات.

ليس العجز ناتجًا عن سوء سلوكه الشخصي وتكبهه في تأديته لواجبه.

كان متواجدًا من قبل إدراجه: لا.

الحالة الحالية: غير مؤهل لتأدية الواجب. المدة المحتملة مستقبلاً: غير محددة.

لقد أودع هذا الملازم في احتياطي البحرية الأمريكية USNR، البالغ من العمر 27

سنة المستشفى في 11 حزيران/ يونيو 1944 لأنه يشكو من ألم في أسفل الظهر بدت آثاره في أسفل القدم اليسرى. ويرجع تاريخ ذلك إلى حادثة سقوط من سفينة في 11 آب/ أغسطس 1943. وبالإضافة إلى ذلك فقد كان يعاني من ألم في أسفل البطن يزداد حدة أثناء التغوط. وعلى أثر الحصول على إذن من مكتب العناية الطبية والجراحة التابع للبحرية، BubMed S منح إجازة من أجل عرض تقارير على مصحة لاهي. وقد أظهرت صورة بواسطة الأكسجين على النخاع وجود فتق في القرص القطني الخامس من العمود الفقري. وفي 23 من حزيران/ يونيو 1944 أجريت له عملية جراحية على يد الدكتور جيمس ل. بوبن بمستشفى لاهي حيث تمت إزالة بعض من مادة غريبة ناعمة ما بين فراغات الأقراص وتمت ملاحظة وجود نتوء محدودة جدًا للغضروف المفتوق.

وقد كشفت التحقيقات التي قامت بها الدكتورة سارام. جوردان بمصحة لاهي لشكواه من آلام بالمعدة للفحوصات التي تم إجراؤها بواسطة أشعة X عن وجود تشنج وقابلية للتهيج بالمعى الاثني عشري من دون تحديد للتقرح ولكن... ذلك يفترض التئام تقرح المعى الاثني عشري. كما أظهرت تشنجًا بالقولون أيضًا. ووصفوا له مضادات لذلك التشنج.

وعاد لذلك النشاط من جديد في 4 آب/ أغسطس 1944. واستمر الألم في الظهر وفي القدم اليسرى فضلًا عن الألم في أسفل البطن. ولم يشعر المختص في جراحة الأعصاب في ذلك المستشفى بأن تلك العملية التي أجريت له قد قومت الحالة، وأن هناك سببًا ما آخر ربما يكمن وراء شكوى ألمه بالعصب الوركي الأيسر. وقد حقنه استشاري عظام بالبروكين في العصب الوركي الأيسر مما خفض من حدة آلامه بشكل ملحوظ. وقد فشلت مراجعة صور الأشعة الموجودة في مصحة لاهي التي قدمها الطبيب المختص في الأشعة في الكشف عن أي شيء غير عادي في الجهاز الهضمي أو في العمود الفقري.

... وفي 3 تشرين الأول/ أكتوبر عام 1944 بدأ يشعر بتحسن في ما يتعلق بمرض ظهره وساقه ولكن ألم بطنه استمر... وأمام استمرار الأعراض والحاجة لوقت إضافي أطول لاستعادة عافيته ووزنه اللذين تراجعًا أثناء صراعه مع المرض، فإن الهيئة أوصت بأن يبقى تحت الدراسة والمعالجة.

P. P. Henson, Comdr. MC V (S) USNR, P. B. Snyder Lt. Comdr. MC V (S)

USNR, W. J. Jenkins, Jr. Lt. MC V (S) USNR.

186- علاج المرض العضوي في المستشفى: بعد استراحته في أريزونا لبضعة شهور، شعر كينيدي بأنه قد تحسن وقرر أن يعمل صحافيًا، في البداية في سان فرانسيسكو في مؤتمر الأمم المتحدة، ثم في برلين في مؤتمر البوستدام Potsdam وأخيرًا في إنكلترا، حيث كان يغطي الانتخابات التي أتت بتشرشل إلى سدة الحكم. وعاد كينيدي إلى سيرته الأولى: مفعمًا بالحيوية ونشاطًا وشهوانيًا. ولكن ككل مرة، انهار. وكان يبدو كأنه ممن يتعرضون لنوبة مرض خطير سنويًا تستمر زهاء الشهرين أو الثلاثة تعقبها فترة من ستة إلى تسعة أشهر يتمتع فيها بصحته العادية وحيوية متزايدة. وفي لندن، عاودته الحمى الشديدة فضلًا عن توعلك واعتلال في الصحة وآلام حادة في الجهاز الهضمي كان تعود عليها. وأقام في المستشفى بسببها لمدة يومين.

Giglio, «Growing Up Kennedy», 374.

186- تـرجـل لـخـمـسة أـمـيال فـي مـوكـب بـوسـطن:

Lee Mandel, «Endocrine and Autoimmune Aspects of the Health History of John F. Kennedy,» *Annals of Internal Medicine* 151 (2009): 350– 354.

186- عاده الطبيب السير دانيال ديفيس: يفترض بعض كتاب السيرة أن الدكتور ديفيس كان خبيرًا بمرض أديسون، ولم يكن كذلك. ولكن كل ما في الأمر أنه كان طبيبًا ناجحًا، له علاقات بالكثير من أفراد الطبقات البريطانية المترفة.

Giglio, «Growing Up Kennedy», 375. Dallek, *An Unfinished Life*, 105.

187- أعراض أمراض عضوية مزمنة: من الواضح، رغم ذلك، أن جميع أطباء كينيدي بمصحة لاهي وأطباء فيما بعد كانوا يعترفون بإصابته بمرض أديسون ويستوعبون ذلك. فعلى سبيل المثال، كتبت سارا جوردان رسالة سنة 1952 تقول فيها ذلك بوضوح وتشرح حالة جوزيف كينيدي، ثم أوضحت الأمر آنذاك معتبرة أن مشكلة جون كينيدي الأساس كانت (وبصرف النظر عن جميع تشخيصات الجهاز الهضمي السابقة) مرض أديسون الذي يصيب الغدد الكظرية.

Giglio, «Growing Up Kennedy», 376.

ولم أستطع أن أتوصل إلى أي دليل على أن كينيدي قد أعيد تشخيص حالته على الإطلاق عبر التحاليل المخبرية في الخمسينيات، ولكن على أية حال فإن مثل هذا الاختبار ربما ما كان

ليكون محددًا حاسمًا حيث إنه كان يتلقى العلاج بواسطة الستيرويد في ما تبقى من حياته.

187- «لم يتبقَّ له أكثر من عام ليعيشه»:

Giglio, «Growing Up Kennedy», 375.

188- ظل كينيدي يتناول DOCA بقية حياته:

Giglio, «Growing Up Kennedy», 375– 376. Dallek, **An Unfinished Life**, 76.

188- «منشغلًا للغاية بالموت»:

Matthews, **Kennedy and Nixon**, 48.

188- في رحلة إلى الهند الصينية: دائمًا ما كان يصطحب جون ف. كينيدي حقيبة طبية تحوي الستيرويد أثناء سفره. وذات مرة في انتخابات 1960، فقد كينيدي حقيبته فتنقل مسافات طويلة متصلًا بحلفائه السياسيين لكي يجدها.

Giglio, «Growing Up Kennedy», 377.

188- كان المعاونون يعينون كل المدن بواسطة شوكة:

Kenneth P. O'Donnell and David F. Powers, **Johnny, We Hardly Knew Ye** (Boston: Little, Brown, 1972), 78– 80.

188- من دون الستيرويد، كان سيره ذاك يبدو مستحيلًا: قبل جولته في مجلس الشيوخ، حظر نشر بيان صحافي يخبر عن إقامته بالمستشفى بسبب الملاريا. وكان قد بدأ بالفعل في العلاج أول مرة عن طريق الدكتور إيلمر بارتلز المختص في الغدد، في بوسطن حيث وصف له DOCA وفيما بعد الكورتيزون، كما ذكرنا في ملاحظتنا من قبل في النص. وقد حذر بارتلز كينيدي، رغم ذلك الدواء، أنه سيكون دائمًا عرضة للإصابة بأزمات مرض أديسون التي قد تترتب على أي التهاب من أي نوع.

Giglio, «Growing Up Kennedy», 376.

188- بعدها بستة أشهر، عاد للمستشفى:

JFK Presidential Archives, Medical Records, John F. Kennedy Personal Papers (hereafter PP), Box 45. Giglio, «Growing Up Kennedy», 377.

188- الملاحظة التي تكررت على تخطيطه الطبي تتمثل في كونه مصابًا بمرض أديسون وفق التشخيصات التي أجريت عليه: أرشيف جون ف. كينيدي الرئاسي، السجلات الطبية، الوثائق الشخصية، الصندوق 45.

189- كانت أشعة X تبين بشكل متكرر تركيبًا عظميًا طبيعيًا في معظمه: المرجع السابق، ويتعارض تقييمي لهذه الملفات الطبية والخاصة التي انتهى إليها روبرت ذلك ومرافقه الطبي من أن كينيدي كان يعاني من بعض هشاشة العظام، الأمر الذي كان متوقعًا نتيجة استخدام الستيرويد لمدة طويلة. (Dallek, *An Unfinished Life*, 81) وبالرجوع إلى عام 1962، نجد أن أشعة X على ظهر كينيدي لم تكن تظهر هشاشة العظام ولا أي شيء يوحي بأن مرضه ناتج عن مرض ما في العظام. وقد خلص الدكتور جورج بيركلي، طبيب البيت الأبيض، من هذا الدليل إلى أن معظم آلام ظهر الرئيس كانت بسبب نوبات تشنج عضلي، وليس لالتهابات عظمية، قائلًا إن: «أشعة X على القطنية-العجزية تم فحصها في نيويورك وقد وجد أنها تبين اختلافًا قليلًا جدًا عن تلك التي تم إجراؤها في عام 1958. وبمعنى آخر ليست هناك زيادة في الضرر بالمنطقة الخلفية السفلية ولم يكن هناك دليل على أن هناك أي تغير في المسافات ما بين الفقرات، ولا دليل على وجود هشاشة العظام في أية منطقة. وتشير أشعة X إلى أنه لم يكن هناك تغير عظمي منذ 1958. وأوصي بأن يستمر التمرين كما هو عليه الآن وأن يزيد في حالة حكم الدكتور ك. «أرشيف جون ف. كينيدي الرئاسي، السجلات الطبية، الوثائق الشخصية، الصندوق 48، 19 من آذار/ مارس 1962».

وها هو التقرير الطبي حول أشعة X كاملاً، منذ سنة 1962، والموضوع في أرشيف جون ف. كينيدي الرئاسي، السجلات الطبية، الوثائق الشخصية، الصندوق 45:

أشعة X: العمود الفقري القطني والحوض، 14 آذار/ مارس 1962، بواسطة جون هـ. تشيفي ول. ت. براون، القائدين في MC USN. «وتوضح الصور بالأشعة المتاحة أن الفقرات الثلاث القصوى على مستوى الصدر والأربع فقرات القطنية العليا والفراغات ما بين هذه الفقرات بحالة جيدة والفراغ البيني ما بين الفقرة 4 و5 طبيعي. وما بين اليمنى الأولى واليسرى الخامسة ضيقة. والأسطح العظمية المجاورة متزايدة قليلًا في الكثافة في المسافة ما بين الفقرة الخامسة اليسرى والأولى اليمنى ما عدا النصف السفلي الأمامي من الفقرة الخامسة اليسرى التي يبدو فيها السطح غير واضح. ويتضح أن هناك انحلالًا تحت

الغضروف للعظام في المسافة من الفقرة الخامسة اليسرى إلى الأولى اليمنى. ونجد أنه في الصور بالأشعة المحرقة غير الموثوق في أمانتها قد انمحت المسافات التوتوية المفصالية بين الفقرة الخامسة اليسرى والأولى اليمنى بشكل غير كامل ولكن غياب محدد للوضوح، خاصة على الجانب الأيسر. ويتضح الدليل على الانصهار في الجانب الأمامي ما بين الفقرة الخامسة اليمنى والعجز العلوي..... وذلك الانصهار صلب.... ويضيق المفصل الأيمن الخاص بنقطة التقاء العجز والحرقفة قليلاً. أما المفصل الأيسر القابل له والخاص بنقطة التقاء العجز والحرقفة فنرى محيطه غير منتظم، خصوصاً في القسم الأوسط من الأسطح العظمية المجاورة تقدم لنا تصلباً واضحاً. ويبدو هناك الكثير من المواضع غير منتظمة للأشعة في تلك المنطقة، خاصة في منطقة العجز. والتغيرات الواضحة البادية في هذه المنطقة يمكن أن تتعارض مع تلك التي ترى إثر التدخلات الجراحية، وكذلك فهي ليست غير متسقة مع المكتشفات التي نراها في التهاب العظام... وكما هو موضح في الصورة بالأشعة في وجهها الأمامي المنفرد فإن مفاصل الورك طبيعية في مظهرها. وكما نرى فالأنسجة الرخوة والبناءات العظمية الأخرى تبقى ضمن حدود ما هو طبيعي».

189- وافق والده:

Giglio, «Growing Up Kennedy», 377.

189- دامت العملية ثلاث ساعات: المرجع السابق، 377-378.

«تذكرت لينكولن سباق نيكسون إلى مكتب كينيدي»:

Matthews, Kennedy and Nixon, 99.

190- واسع بما يكفي ليناسب قبضة الرجل حتى معصمه:

O'Donnell and Powers, Johnny, We Hardly Knew Ye, 114- 116.

190- «لقد كدنا نفقده»:

Giglio, «Growing Up Kennedy», 378.

190- أقام في المستشفى سبع مرات: أرشيف جون ف. كينيدي الرئاسي، السجلات الطبية، الوثائق الشخصية، الصندوق 45.

190- «ليس قاتلاً»:

Giglio, «Growing Up Kennedy», 379. Dallek, An Unfinished Life, 300.

191- فيلم معاصر يعرض قصة شخص مصاب بمرض أديسون:

Giglio, «Growing Up Kennedy». 385.

191- هذه الحادثة العرضية موثقة بسجلاته الطبية: أرشيف جون ف. كينيدي الرئاسي، السجلات الطبية، الوثائق الشخصية، الصندوق 45. لقد أهمل المؤرخون هذا الأمر بشكل متزايد. ويناقد أحد أقدم كتب كينيدي،

(Hugh Sidey, **John F. Kennedy, President** [Greenwich, CT: Fawcett, 1964]).

الذي أُلّف بعد وفاة كينيدي بعام واحد فقط، هذه المسألة بشكل مستفيض على نحو مقبول (الصفحة 98)، ويعرض إلى الاهتمام الحقيقي بحالة كينيدي بين الصحفيين والسياسة (علق أحد الجمهوريين قائلاً: «نحن الآن إزاء شخص لا يصلح للرئاسة»)، بل حتى إنه تطرق إلى الحديث عن اعتماد ترافيل في علاجه على الستيرويد الوريدي والمضادات الحيوية. وظل سايدي Sidey يسجل ملاحظاته حول أمور أخرى كسيرة ذاتية مصرح بها لجون ف. كينيدي وذلك لمدة ست سنوات، وعليه من المرجح أن تكون سجلاته حول هذا الحدث مشتركة مع الرئيس. وقد أشارت ترافيل نفسها، في تاريخها الشفوي عام 1966، وذلك مع قرب ختم المحور الطبي من لقاءاتها بتيد سورينسون، طواعة إلى أزمة حزيران/ يونيو 1961 كجزء هام في تاريخ جون كينيدي الطبي، واعتبرت ذلك أهم حادث عرضي خطير خلال فترة رئاسة كينيدي. وعلق سورينسون بقوله: «شيق»، ومن ثم اتخذت المقابلة مسارًا مغايرًا تمامًا. وقد أثني على روبرت ذلك كاتب «حياة لا تنقضي» كثيرًا بوصفه أول كاتب سيرة لكينيدي تتاح له فرصة النفاذ إلى سجلات طبية أكثر، ويكتب سيرة مبنية على أمراض كينيدي بصورة عظيمة. إلا أنه لم يشر إلى هذه الحادثة العرضية على الإطلاق. وأراد ريتشارد ريفز [New York: Simon and Schuster, 1993] أن يبين كيف تكون رئيسًا يومًا بعد يوم وقد عنون فصول كتابه بحسب التواريخ إما إحالة على اليوم أو على الأسبوع. وفي هذه الفترة قفز من 17 حزيران/ يونيو إلى 19 تموز/ يوليو، متجاوزًا بشكل تام أسابيع مرض كينيدي الذي كاد يودي بحياته، من دون التعليق عليها. ولم تذكرها إيفلين لينكولن هي الأخرى My **Twelve Years with John F. Kennedy** على الإطلاق في مذكراتها عن سنواتها مع كينيدي على الرغم من أنها كانت مشاركة نشطة في رعاية جون ف. كينيدي الصحية.

وتعج ملفات ترافيل بالملاحظات التي تصف كيف كان يتم إعطاء جرعات إضافية زائدة من الستيرويد والأمفيتامينات «للأنسة ل. لتقدمها للرئيس».

191- «نام الرئيس متأخرًا خلافًا لعادته هذا الصباح»: أرشيف جون ف. كينيدي الرئاسي، السجلات الطبية، الوثائق الشخصية»، الصندوق 45، مفكرة مطبوعة بتاريخ 16 حزيران/ يونيو 1961.

191- لقد حققت ترافيل كينيدي:

IV soluortef 100 mg given with 1. 8 million units penicillin + tetracycline, hydrocortisone 40 mg orally. JFK Presidential Archives, Medical Records, PP, Box 45, June 16, 1961.

192- أعطي المزيد من الستيرويد عن طريق الحقن العضلي: Cortisone acetate 50 mg IM أرشيف جون ف. كينيدي الرئاسي، السجلات الطبية، الوثائق الشخصية، الصندوق 45.

192- المزيد من الستيرويد عن طريق الفم في وقت متأخر تلك الليلة: Hydrocortisone 10 mg -20 mg المرجع السابق.

192- من 22 حزيران/ يونيو إلى 3 تموز/ يوليو: في الأسبوع 22-29 حزيران/ يونيو،

He received intramuscular doses of 600,000 units of procaine penicillin twenty- seven times. He also received oral steroids (hydrocortisone 10 mg in the morning and 20 mg in the afternoon daily; 0. 125 mg daily of Florinef), amphetamines (2- 4 tablets of dextroamphetamine, «Dexatabs,» daily), and his usual daily dose of testosterone (10 mg daily of methyltestosterone tablets). Ibid.

192- received doses of the narcotic codeine: Codeine phosphate 750 mg, and codeine sulfate 500 mg. Ibid.

192- «التعفن الفيروسي الخفيف»: المرجع السابق، 22 حزيران/ يونيو 1961.

192- عاد إلى الحياة: المرجع السابق. كانت ملاحظة ترافيل المكتوبة بخط اليد في 21 حزيران/ يونيو 1961، تنذر بالسوء حيث جاء فيها أنه يعاني من حمى شديدة، 104.5

مصحوبة بالارتعاد مع هبوط في مستوى كريات الدم في حدود الثالثة وخمس عشرة دقيقة صباحًا، بالإضافة إلى الإحساس بالبرد الشديد رغم أنه كان يتصبب عرقًا. وفي الصباح التالي تم ترتيب ملاحظات ممرضته الشخصية التي كانت كتبها بخط اليد بدقة دون تدخل (نورد فيما سيأتي تحرير تلك الملاحظات من أجل التوضيح والتكرار فقط، هذا ولا تتوفر لدينا ملاحظات ممرضته الخاصة بليلة 21 حزيران/ يونيو حتى الساعات الأولى من صباح 22 حزيران/ يونيو):

22 حزيران/ يونيو

8:30 صباحًا- يعرق بشكل معتدل، استحم بشكل كامل بواسطة إسفنجة الحمام. وتم تغيير البيجامات والبياضات.

9:00 صباحًا- عادة الأطباء.

9:20 صباحًا- ضخ الدكستروز والسليين في يده اليمنى.

Infusion of 500 cc 5% dextrose and saline [solucortef omitted] started in right hand by Dr T.

9:30 صباحًا- الرئيس نائم.

10 صباحًا- بدأ يعرق من جديد ... يعرق بشكل معتدل.

10:10 صباحًا- الرئيس نائم.

10:20 صباحًا- استيقظ الرئيس. فحصه الأطباء (أربعة أطباء، الدكتور بريستون ويد، جراح العظام من نيو يورك وكوهين وترفيل وجورج بيركلي، طبيب البحرية الذي أجرى تحاليل مخبرية للرئيس وأملى على ترافيل البيانات بحسب الحاجة).

10:30- حضرت لرؤيته السيدة كينيدي.

11:00- ضخ الدكستروز والسليين أثبت فاعليته.

11:20- مازال الرئيس مستيقظًا، حتى كأنه يشعر بأنه أكثر راحة.

11:25- يغفو قليلاً.

11:30- مال على جانبه الأيسر.

11:35- الرئيس نائم.

- 12:05 الرئيس مستيقظ، وقال: بأنه يشعر بالبرد.
- 12:10 يبدو أن المريض في حاجة للنوم.
- 12:55 استيقظ الرئيس.
- 1:00 السيدة كينيدي إلى جانب الرئيس.
- 1:15 حقن بالبنيسلين G 600K وحدة في العضلة الدالية اليسرى...تدليك ظهره...
تراجع تصبب العرق بشكل كبير.
- 1:30 ضخ الدكستروز والسليين أكثر فاعلية.
- 1:35 الرئيس نائم.
- 2:00 نائم.
- 2:45 الرئيس مازال نائمًا.
- 3:10 الرئيس استيقظ وقال: بأنه يشعر بتحسن كبير.
- 3:15 تم تناول حبة الهايدروكورتيزون 20 ملغ الأولى.
- 3:30 يجلس على سريره.
- 3:40 يبدو على الرئيس الشعور بأنه تحسن كثيرًا. حلق.
- 5:30 السيدة كينيدي مع الرئيس.
- 7:15 البينسيلين.
- 7:30 العشاء-تناوله بشهية وشرافة.
- 8:15 درجة الحرارة 97.8.
- وفي اليوم التالي، عاد لتناول حبات الباربيتورات المنومة التي اعتاد عليها (التونال Tuinal)، ووثقت ترافيل حميته من الأمفيتامينات والستيرويد والتستوستيرون التي غالبًا ما واظب عليها طيلة فترة رئاسته.

(«AM: Dexatab 2 tab, Cod[eine] s[ulfate] 2 tab = 65 mg, Testosterone 25 mg IM by request, For pm today Dexatab 2 tab, [vitamin] C 500, Fl[orinef] pink 0.1 mg, HC [hydrocortisone] 10 mg, Cod [eine] S[ulfate] 32 mg»).

وتعافى الرئيس وذهب إلى هيان سبورت لحضور الاحتفالات بالعيد الوطني (الرابع

من تموز/ يوليو). ولم تمر سوى ثمانية أيام حتى أصيب بنزلة برد في الرابعة عصرًا، ثم أصيب بحمى، كما جاء في ملاحظات ترافيل، وصلت إلى درجة 103.2 وتسارع نبضه حتى وصل إلى 120. وفي السادسة والنصف مساءً، حقن جرعة الستيريود وريدي ومضادات حيوية عن طريق العضل.

(«Infusion saline glucose started + solucortef 50 mg, streptomycin penicillin im »).

وبعدها بساعتين، حقن 25 مج من الكورتيزون عن طريق العضل. وفي اليوم التالي تراجع دراجة حرارته إلى حدود 97.0: «فاسترخي للنوم دون وجع»، كما دوت ترافيل. وهكذا تم تحاشي انهيار أديسوني جديد.

193- وقد أكد اختبار البول في النهاية وجود ... الأمعائية المذرقية Aerobacter cloacae: المرجع السابق، وجاءت ملاحظات ترافيل كالتالي:

June 24— T note: Urine: aerobacter resistant to strep and pen . . . many mucus threads, much amorphous, straw hazy, rbc 2–4 phf wbc 1– 3 phf». On June 26, a urine culture laboratory report states growth of the following organism: «Aerobacter cloacae».

193- قاتلة بنسبة 20–40 بالمئة من الحالات:

Michael E. Ellis, **Infectious Diseases of the Respiratory Tract** (Cambridge, UK: Cambridge University Press, 1998), 140.

193- يوجد بشكل أساس في الفلورا المهبليّة:

Sebastian Faro, **Sexually Transmitted Diseases in Women** (Baltimore: Lippincott Williams & Wilkins, 2003).

193- سكتت سجلات معالجة جهازه التناسلي عن ذكر عاداته الجنسية: أرشيف جون ف. كينيدي الرئاسي، السجلات الطبية، الوثائق الشخصية، الصندوق 45، ملاحظات الدكتور هريست 1954–1955.

194- جالبريث... وأعجبت بكلا الرئيسين:

John Kenneth Galbraith, **Name Dropping** (Boston: Houghton Miffl in, 1999).

194- جيفرسون الأعلى نقاطًا:

Dean Keith Simonton, **Greatness: Who Makes History and Why** (New York: Guilford, 1994), 271– 276.

195- «أعرف أنه لن يحدث له شيء»:

Seymour Hersh, **The Dark Side of Camelot** (Boston: Little, Brown, 1997), 15– 16.

الفصل 12: النجاح المذهل للطب النفساني الكيميائي: العودة إلى كينيدي:

200- قال ويليام أوسلر ذات مرة:

William Osler, **Aequanimitas** (Philadelphia: P. Blakinson's Son & Co., 1914).

201- لقد كان كينيدي يتناول قدرًا قياسيًا من الأدوية يوميًا:

Florinef 0. 25 mg, hydrocortisone 20 mg, methyltestosterone 10 mg, and Meticorten 2. 5 mg, Lomotil (a narcotic- derived antidiarrheal agent), thyroid hormone, and sometimes penicillin.

أرشيف جون ف. كينيدي الرئاسي، السجلات الطبية، الوثائق الشخصية، الصندوقان 45 و46.

201- وكان يتعاطى أيضًا:

amphetamines and barbiturates: Dextroamphetamine (Dexatabs) and Tuinal (an equal mixture of secobarbital sodium and amobarbital sodium). Ibid.

المرجع السابق.

201- **injections of procaine:** Ibid., Box 46. David Owen, **In Sickness and in Power: Illnesses in Heads of Government During the Last 100 Years** (Westport, CT: Praeger, 2008), 161.

201- أخذ كينيدي حقنًا غامضة بشكل سري من ماكس جاكوبسين:

Owen, *In Sickness and in Power*, 164– 170. Robert Dallek, *An Unfinished Life: John F. Kennedy* (Boston: Little, Brown, 2003), 398– 399. Richard Reeves, *President Kennedy: Profile of Power* (New York: Simonand Schuster, 1993), 146– 147.

201- «لا أبالي إذا ما كان بول حصان»:

Dallek, *An Unfinished Life*, 399.

201- حققت ولاية نيويورك في حقن الرئيس:

Owen, *In Sickness and in Power*, 165.

202- تم حقن كينيدي نزولاً عند طلبه المتكرر بـ: **an anabolic steroid, methylt-estosterone.**

أرشيف جون ف. كينيدي الرئاسي، السجلات الطبية، الوثائق الشخصية، الصندوقان 45 و46.

202- انقلاب طبي: لم يكن انقلاباً يحدث كل يوم، ولقد ناقش ديفيد أوين الجدول الزمني للأحداث على أفضل وجه:

(*In Sickness and in Power*, pp. 176–177).

وقد بدأت العملية في تشرين الأول/ أكتوبر من 1961، عندما تم تعيين الأدميرال بيركلي، الضابط البحري طبيباً رسمياً للبيت الأبيض، فقرر أن يتحدى ترافيل، الطبيبة الشخصية لكينيدي. ونال بيركلي الدعم الهام من الدكتور يوجين كوهين، أخصائي الغدد الصماء من نيويورك الذي كان مستشار كينيدي الرئيس لمرض أديسون. وقد قرر كل من بيركلي وكوهين الاستعاضة عن حقن ترافيل الكثيرة بتمرينات بدنية ونظام تدريب عضلي، عملاً بنصح المتخصص هانز كروس من نيويورك والحاصل على درجة الماجستير. وقبل شهر تشرين الأول/ أكتوبر من عام 1962، كتب أوين في ملاحظته أن الانقلاب تم، وأن ترافيل، رغم أنها لا تزال بالاسم الطبيبة الشخصية للرئيس، فقد تراجعت مكانتها بشكل كبير. ويمكننا أن نرى العداء وانعدام الثقة بين ترافيل وبيركلي في ملاحظة طبية في سجلات بيركلي، «في 3 شباط/ فبراير 1962 طلبت سجلات X (الرئيس) الطبية الخاصة بالأشهر الستة الأخيرة. فقالت الدكتورة ترافيل: إنها في حاجة لأن تقومها لترتيبها أولاً قبل أن تسلمها لي. قلت لها:

ليس أمرًا ضروريًا، ولكنها قالت: إنها كانت تود أن تفعل ... وفي غضون الأيام القلائل الأخيرة كانت الدكتوراة ترافيل تستنتج وتخمن أن التحسن لحالة X كان يرجع إلى الجاما جلوبيولين Gamma Globulin وحقن الفيتامينات. وقبل عدة أيام بينما كنا نتناقش مع الرئيس من أجل الهليكوبتر قامت بمجهود واضح جدًا من أجل إخفاء المعلومات التي كانت على الجزء العلوي من الورقة بورقة أخرى إضافية. فلم ينكشف لي محتواها». (أرشيف جون ف. كينيدي الرئاسي، الوثائق الشخصية، الصندوق 48). وأصبحت لبيركلي اليد الطولى كطبيب رسمي، مستفيدًا من خبرته العسكرية وبيروقراطية البيت الأبيض، وكانت ترافيل متعاقدة مع الرئيس وحده. ورغم الانقلاب الطبي ظلت ترافيل في البيت الأبيض ولكنها كانت مراقبة عن كثب من قبل بيركلي. وقد تم تدوين والتقاط هذا في ملاحظة من جاكبي كينيدي إلى بيركلي في أواخر عام 1963: «مذكرات للدكتور بيركلي: 21 آب/ أغسطس 1963، كنت قد طلبت من الدكتوراة ترافيل أن تضع لمبات وأضواء مناسبة للقراءة في كل الأماكن التي نجلس فيها أنا والرئيس للقراءة بالبيت الأبيض. لذلك، فرجاءً، لا تندهش إن رأيتها تمشي متسللة على أطراف أصابعها وهي تصعد إلى طابقنا! جون ف. كينيدي». (أرشيف جون ف. كينيدي الرئاسي، الوثائق الشخصية، الصندوق 48).

202- كان ما زال يتناول أربعة أنواع من الستيرويد يوميًا: كما هو موضح أعلاه فقد تم استبدالها جميعًا ما عدا:

Methyltestosterone injections were replaced by oral Halotestin 10 mg daily.

202- **suggested by gynecomastia:** This is documented as early as 1955 during one of JFK's hospitalizations. JFK Presidential Archives, PP, Medical Records, Box 45. New York Hospital admission note, August 29, 1955: «Gynecomastia, unknown etiology».

202- دائمًا ما كان كينيدي يتناول:

anabolic steroids

ثم لاحقًا:

Halotestin.

JFK Presidential Archives, Medical Records, PP, Box 46.

203- في 1966 في التاريخ الشفوي:

FK Archives, Oral History Program, interview of Janet Travell by Ted Sorensen.

203- ولكنها كانت تطيع القائد الذي يترأسها: فعلى سبيل المثال، 14 تشرين الثاني/ نوفمبر 1961 «الهايپوتستوستيرون 37.5 مج عن طريق العضل في الفخذ الأيمن... دواء مطلوب بالنسبة للرحلات والسفر». «Dave Powers Requested MT. 25 q. d» أو في 21 أيلول/ سبتمبر 1961: «7:15 مساءً طلب مني أن أحضر... وكان ظهره ما زال يؤلمه. أكثر تعباً اليوم... ويسأل ما إذا كان وقع التقليل في جرعات دوائه... كان نبضه سريعاً، وكأنه خرج لتوه من المسيح. تم إعطاؤه Fluorinef0.1 sat وصندوق من Codeine 32 mg Ritalin 5 mg. ليأخذه قبل العشاء في البيت الأبيض أو أثناء السهرة».

أرشيف جون ف. كينيدي الرئاسي السجلات الطبية، الوثائق الشخصية، الصندوق 46.

وبعد رعاية لا تخلو من مخاطرة في أوائل 1961، وبتفاقم مرض أديسون في حزيران/ يونيو من ذلك العام، بدأ أطباؤه يعدّلون أكثر في استعمال التستوستيرون testosterone، وقد تركوا لنا ملخصات شهرية حول كل الجرعات التي كان يتناولها لعشرة شهور بدءاً من آب/ أغسطس 1961. (أرشيف جون ف. كينيدي الرئاسي، الصندوق 46، ملاحظات ترافيل.) ولقد أضفت تلك الجرعات، أخذة في اعتباري أنه كان يتناول في فترة الأشهر الثمانية الأولى methyltestosterone وأنه في الشهرين الأخيرين (بدءاً من أيار/ مايو 1962) أصبح يأخذ Halotestin. وفي الأشهر الثمانية الأولى، أخذ جرعات تقدر في مجملها بـ 3010 ملغ من methyltestosterone إما عن طريق الفم أو الحقن العضلي، أي: ما يعادل 12.5 ملغ، من methyltestosterone يوميّاً. ولا تعتبر تلك الجرعات أعلى من المستوى العادي من anabolic steroids ولكنه كان يأخذها بشكل متواصل وثابت.

203- يتناول الرياضيون جرعات مماثلة... حتى يكونوا أكثر «عدائية»:

[http:// www. steroid.com/Halotestin.php](http://www.steroid.com/Halotestin.php) (accessed February 11, 2010).

189. **At least three double-blind, placebo-controlled studies:** F. Talih,

O. Fattal, and D. Malone, «Anabolic Steroid Abuse: Physical and Psychiatric Costs», **Cleveland Clinic**

Journal of Medicine 74 (2007): 341– 352.

203-Summaries of large clinical populations: T. P. Warrington and J. M. Bostwick, «Psychiatric Adverse Effects of Corticosteroids», **Mayo Clinic Proceedings** 81 (2006): 1361– 1367.

203- الستيرويد يحسن المزاج وآثاره النفسية الجانبية محدودة:

Penelope J. Hunt, Eleanor M. Gurnell, Felicia A. Huppert, Christine Richards, A. Toby Prevost, John A. H. Wass, Joseph Herbert, and V. Krishna K. Chatterjee, «Improvement in Mood and Fatigue After Dehydroepiandrosterone Replacement in Addison's Disease in a Randomized, Double Blind Trial,» **Journal of Clinical Endocrinology and Metabolism** 85, no. 12 (2000): 4650– 4656. E. Ur, T. H. Turner, T. J. Goodwin, A. Grossman, and G. M. Besser, «Mania in Association with Hydrocortisone Replacement for Addison's Disease», **Postgraduate Medical Journal** 68 (1992): 41– 43.

204- «شهقة خفيفة» ... «استقبال مكالمة» ... جرعة قليلة من الستيلازين: Stelazine, وقد كان الرئيس يأخذ 1 مج من هذا الدواء مرتين في اليوم.

JFK Presidential Archives, Medical Records, PP, Box 46. The Stelazine dose was 1 mg twice daily. Note of Dr. George Burkley, December 13, 1962.

205- العمل الصحافي الأكثر شمولاً ذاك الذي قام به سيمور هارش:

Seymour Hersh, **The Dark Side of Camelot** (Boston: Little, Brown, 1999).

206- إنهم يفضلون الكوكايين:

C. E. Johanson and T. Aigner, «Comparison of the Reinforcing Properties

of Cocaine and Procaine in Rhesus Monkeys,» **Pharmacology Biochemistry and Behavior** 15, (1981): 49– 53.

206- إحساس بالنشوة يشبه ذاك الذي يترتب على تعاطي الكوكايين:

Bryon Adinoff, Kathleen Brady, Susan Sonne, Robert F. Mirabella, and Charles H. Kellner, «Cocaine- like Effects of Intravenous Procaine in Cocaine Addicts,» **Addiction Biology** 3 (1998): 189– 196.

206- مزاعم كاتبتي سيرة كينيدي: وثق أول مؤرخ يطلع على معظم سجلات كينيدي الطبية (في 2002)، وهو روبرت دالك، استخدامه للستيرويد والأدوية الأخرى، ولكنه انتهى إلى أن مرض كينيدي لم يؤثر على تأديته لواجبه كرئيس. ويلخص لنا مؤرخ آخر، وهو جيمس جيجليو: «ورغم المخاطر الشديدة التي واجهها، فلم تؤثر صحته سلبًا على أدائه الرئاسي».

«Growing Up Kennedy: The Role of Medical Ailments in the Life of JFK, 1920– 1957,» **Journal of Family History** 31 (2006): 358– 385 (quote on 379).

206- لم يتم تحديده إلا من قبل الدكتور ديفيد أوين:

Owen, **In Sickness and in Power**, 141– 190.

207- «حينما تلتزم بالعلم»:

Reeves, **President Kennedy**, 71.

207- «كيف لي أن أكون غيبًا إلى هذا الحد؟» ... «أولئك القذرة» ... «لا بد لي أن أفعل شيئًا ما»: المرجع السابق، ص 103.

207- «كان الرئيس مشوشًا تمامًا»: المرجع السابق، ص 174.

207- «بقدر ما كان ذكيًا جدًا كان ضعيفًا جدًا أيضًا»: المرجع السابق، 166.

207- «أيها السادة، قد تواجهونه»: المرجع السابق، ص 196.

208- «المشي خارج تراتيب الجنرالات اختصاص كينيدي»: المرجع السابق،

ص 182.

208- «هل هذا يعني ألمانيا؟»:

Dallek, **An Unfinished Life**, 624.

209- «أول نصيحة أنوي تقديمها لمن يخلفني»:

Benjamin Bradlee, **Conversations with Kennedy** (New York: Pocket Books, 1976), 117.

209- لقد وصف روبرت كينيدي هذا النزعة البرغماتية فيما بعد:

JFK Presidential Archives, Oral History Program, interview of Robert F. Kennedy by Ted Sorensen, 1966.

210- تمت دعوة مارتين لوثر كينغ للبيت الأبيض:

Reeves, **President Kennedy**, 100.

211- «في الانتخابات، عندما أدليت بشهادتي»:

Harris Wofford, **Of Kennedys and Kings** (Pittsburgh: University of Pittsburgh Press), 128– 129.

211- «الزئوج يحصلون على أفكار»:

Reeves, **President Kennedy**, 357.

211- «لا تخبرهم بشأن طاولة الجنرال جرانت»: المرجع السابق، ص 359.

211- «اذهب إلى الجحيم، جون ف. كينيدي!»: المرجع السابق، ص 360.

212- «الناس يموتون في أوكسفورد»: المرجع السابق، ص 363.

212- أجرى الرئيس مكالمة هاتفية مع الدكتور ماكس جاكوبسين: إن أفضل من وثق دور جاكوبسن على أفضل وجه هما ذلك في (**An Unfinished Life**) وأوين في (**In Si - kness and in Power**). وأول مرة التقى فيها جاكوبسين كينيدي كانت في 1960. وجاء في تلك الوثائق ما يفيد بأن حقن جاكوبسين قد تحتوي على الأمفيتامينات والستيرويد. وفي الحقيقة، لما حضر جاكوبسين إلى مكتب مكافحة المخدرات في 1969، لوحظت علامات على ذراعيه، وقد اعترف بأنه يحقن نفسه بـ 25 مج من methamphetamine مرة كل يومين أو ثلاثة (أوين، ص 165).

يبدو أن ثمة نقصًا في الكفاءة الطبية. ولأجل ذلك اعتقد كل من كوهين وبيركلي أن ترافيل لم تكن كفوءة، واعتقد جميعهم أن جاكوبسن طيب مشعوذ خطير. وعليه، ففي 1961، وقبل الفترة الفاصلة بين ترافيل وبيركلي، عمل أطباء البيت الأبيض جميعًا على التصدي لجاكوبسن. واعتقد أنني قد وجدت فيما قبل في أرشيف مكتبة جون ف. كينيدي أول توثيق محتمل لهذا العمل متضمنًا ترافيل والبقية. وتشير الملاحظة التالية لترافيل إلى الرئيس، وتحيل ج. ج. ب GGB إلى جورج ج. بيركلي: «في 11 نيسان/ أبريل 1962. في الساعة السادسة مساءً صعد إلى الطابق العلوي ليستريح. لم يستحم، وقال إنه كان متعبًا جدًا لدرجة أنه لم يستطع أن يؤدي تمريناته. البغيض في المدينة، غادر البيت الأبيض من الجانب الأيسر نحو الثامنة مساءً. جورج ج. بيركلي - لقد فعل الشيء نفسه بالأمس بعد الزوال». (أرشيف جون ف. كينيدي، الوثائق الشخصية، الصندوق 46)، ولو تأكد لنا أن لفظة «بغيض» تلك تشير إلى جاكوبسين، فسيبدو حينئذ أن بيركلي قد اكتشف أن جاكوبسين زار الرئيس وأنه أخير ترافيل بذلك. وكما هو الحال بالنسبة للانقلاب الطبي، ختمت ترافيل قائلة: بأن زيارات جاكوبسين تراجعت وتيرتها لأنها لقيت معارضة صريحة من قبل الطاقم الطبي للبيت الأبيض. وقد كان لروبرت كينيدي، كما في باقي الأمور، تأثير كبير وربما كان تدخله في حزيران/ يونيو 1962 ضد جاكوبسين بداية النهاية. وعليه، وبالرغم من أن جاكوبسين حقن الرئيس في أيلول/ سبتمبر 1962، فالثابت أن حقنه شهدت تراجعًا كبيرًا ومن ثمة تراجع تأثيرها السيئ على الرئيس عما كان عليه الحال في عام 1961.

وقد راجع ديفيد أوين مذكرات جاكوبسين غير المنشورة وينقل عن جاكوبسين تأكيداً أن زيارته للرئيس تكررت خاصة في ربيع وصيف 1961، في السنة الأولى لفترة رئاسته الجديدة، عندما كان كينيدي في أسوأ حالاته من الناحية السياسية وفي أوهن حالاته من الناحية البدنية والعقلية. وكان جاكوبسين يلتقي كينيدي أقل في عام 1962، وعلى الأرجح أن آخر زيارة له كانت خلال أزمة أو كسفورد والميسيسيبي أيلول/ سبتمبر 1962 (أوين، 169، ذلك، 582).

وقد ظهرت قصة جاكوبسين، التي تشبه إلى حد كبير علاقة هتلر بيتودر موزل التي تمت مناقشتها في الفصل التالي، لأول مرة في الإعلام في 1972، فلقد كان كثير من الحقائق غير معروفة آنذاك. وقد فجرت سيرة ذلك 2003 القصة بكل تفاصيلها. وقد ربط كتاب أوين 2008 لأول مرة تلك القصة بأداء كينيدي.

212- قال له كينيدي تعال هنا:

Reeves, President Kennedy, 364.

213- «آمل أن يتوقف كل أمريكي»: المرجع السابق، 521.

213- كان يعرف أنه سيخسر الولايات الجنوبية: لقد تم سؤال روبرت كينيدي فيما بعد في تاريخ شفوي عما إذا كان آل كينيدي يعتقدون أنهم اكتسبوا منافع سياسية أو انتخابية في سياستهم الجديدة. (أرشيف جون ف. كينيدي الرئاسي، برنامج التاريخ الشفوي، لقاء تيد سورينسون بروبرت كينيدي، 1966). لا، بحسب روايته حيث قال: بأنهم لم يتوقعوا أن حقوق السود في التصويت ستغير وجهة الانتخابات في الجنوب لسنوات قادمة، ربما في السبعينيات وما بعدها، لكن ليس بمثل هذه السرعة إلى حد أثرت فيه على إعادة انتخاب جون ف. كينيدي. لقد توقعوا أن يخسروا الجنوب تمامًا، بما في ذلك تكساس حيث تُرجح الكفة لصالح جونسون خلال انتخابات 1964، وربما قد يخسرون الانتخابات كلها. لقد تبين لهم أن خطتهم بشأن الحقوق المدنية كانت تعني إلى حد ما خسارة الانتخابات، ولكنهم كانوا أذكياء بما يكفي بحيث إنهم جعلوا لو هاريس للانتخابات في الشمال والغرب الأوسط، مع التأييد المتزايد لموقف جون ف. كينيدي من الحقوق المدنية. لقد غامر جون ف. كينيدي باتخاذ خطوة غير محمودة العواقب، بوصفه أول ديمقراطي (من الحزب الديمقراطي) يجرؤ على ذلك منذ الحرب الأهلية: لقد دخل الانتخابات بخطة وثق في نجاحها في كل الولايات ما عدا الجنوب. وفي الحقيقة، وباستثناء جيمي كارتر، كان الديمقراطيون الذين فازوا في انتخابات الرئاسة منذ جون ف. كينيدي، بأصوات الولايات الجنوبية إما بسبب أصوله الشخصية أو ظروف خاصة ليس إلا. ومن بين الولايات الجنوبية العشر الأساسية - فيرجينيا وكارولينا الجنوبية والشمال وجورجيا وتينيسي وألاباما وميسيسيبي ولouisiana وأركانساس وتكساس - لم يكسب ليندون جونسون إلا في خمس ولايات، مستفيداً من موجة التعاطف التي أعقبت الاغتيال، وفاز بيل كلينتون بأربع في 1992 وثلاث في 1996، ولم يفز أوباما، رغم التحول الكبير للسود، إلا بواحدة. وكان جيمي كارتر الوحيد، الذي فاز بجميع تلك الولايات الجنوبية ما عدا فيرجينيا في انتخابات 1976. وفي الواقع، منذ جون ف. كينيدي، لم يفز في الولايات الجنوبية ديمقراطي أبيض ليست له أصول جنوبية بالرئاسة فيها.

214- «كل شخص على حدة ممن يتحدثون عنه»:

Wofford, *Of Kennedys and Kings*, 172.

214- لقد اجتاح البيت الأبيض من الناحية العملية:

Reeves, *President Kennedy*, 580– 582.

215- لقد غير مسارًا في... كلمة جون لويس ... طلب من لويس أن يلغي مماثلة:
المرجع السابق، ص 581–582.

215- «إنه حقًا طيب»: المرجع السابق، ص 584.

215- «أنت من صنع الفارق»: المرجع السابق، ص 585.

215- «لقد علم جون ف. كينيدي صراحة أن عليه أن يستجيب لطلبات العامة»:

Wofford, *Of Kennedys and Kings*, 177.

216- «لدي حلم»:

Reeves, *President Kennedy*, 584.

216- في تاريخها الشفوي 1966:

أرشيف جون ف. كينيدي، برنامج التاريخ الشفوي، مداخلة جانيت ترافيل، عن تيد سورينسون 1966:

سورينسون: هل أعرب يومًا عن انشغاله بأن تعاطيه المبالغ فيه للعقاقير ربما يكون له آثار غير معروفة على نظامه؟

ترافيل: تلك لم تكن عقاقير.

سورينسون: تعنين حبوبًا.

ترافيل: هذا صحيح. ... حقيقة إنه لم يتعاط أية عقاقير... لم يأخذ حبات منومة. لم يأخذ أدوية للألم. فلم يكن يريدتها. وأعتقد أن السجل ينبغي أن يكون واضحًا تمامًا أن الأشياء التي كان يتناولها كانت مكونات عادية من الناحية الفيزيولوجية لفائدة الجسم، تقريبًا كلها.

216- «إنه رأيي الاعتباري»: أرشيف جون ف. كينيدي الرئاسي، السجلات الطبية، الوثائق الطبية، الصندوق 45، 29 تشرين الثاني/نوفمبر 1963.

الفصل 13: هتلر الذي عاث في الأرض فسادًا:

220- تعمقت فيه حنة آرندت:

Hannah Arendt, **Eichmann in Jerusalem: A Report on the Banality of Evil** (New York: Viking, 1963).

وقد كانت حنة من قبل طالبة وسيدة الفيلسوف مارتن هايدغر الذي أصبح فيما بعد مؤيدًا للنازية. ثم رفضت آرندت، وهي يهودية، أفكار هايدغر وارتبطت بعلاقات شخصية وفكرية حميمة بياسبرز.

221- ذكريات صديقه المقرب عن بلوغه المبكر:

August Kubizek, **The Young Hitler I Knew** (Boston: Houghton Miffl in, 1955; Norwalk CT: MBI Publishing Company, 2006).

221- يسلم معظم المؤرخين بهذه الحقيقة العامة: يعبر معظم المؤرخين عن شكوكهم إزاء مصداقية مذكرات كوبزيك، وذلك يرجع جزئيًا لأن البعض يزعم أنها أنجزت بتكليف من الحزب النازي وتحت إشرافه، وهو ادعاء أنكره كوبزيك والناشر ستوكر فيرلاج بقوة. ورغم أن كوبزيك كان عضوًا بالحزب عام 1942، فإنه لم يلتحق به قبل ذلك ولم يكن أبدًا عضوًا نشيطًا. كما أنه رفض دعوات هتلر لتقلد مناصب خاصة طيلة الحقبة النازية. وهناك نقد آخر متمثل في أن ادعاء كوبزيك بأن هتلر كان معاديًا للسامية منذ بداية حياته لا يوجد ما يؤيده من مصادر أخرى في ما يبدو. ورغم هذه المحاذير، يقبل معظم المؤرخين بالخطوط العريضة لمذكرات كوبزيك.

(Martin Kitchen, personal email communication, July 31, 2010.)

221- «كان دائمًا ما يتمشى وفي كل مكان»:

Kubizek, **The Young Hitler I Knew**, 39.

221- «لا أتذكر لحظة لم يكن لديه فيها ما يفعله»: المرجع السابق، ص 62.

221- «ذات مرة تبادرت إلى ذهنه فكرة»: المرجع السابق، ص 105.

221- «هاهنا كان يستطيع أن يتخلص من هوسه تمامًا»: المرجع السابق، ص 105.

222- «بينما كنت وأدولف نتسكع»: المرجع السابق، ص 55.

222- «لقد استغرقت طويلًا حتى تعرفت على سلوكه هذا»: المرجع السابق، ص 194.

222- «لقد اعتاد أن يلقي عليّ دروسًا مطولة»: المرجع السابق، ص 32.

222- «كان هستيريًا»: المرجع السابق، ص 226.

222- «كان أدولف عنيفًا ومتوترًا جدًا»: المرجع السابق، ص 32.

223- «وقف أدولف أمامي»: المرجع السابق، ص 117.

223- «وبدا الأمر في تلك الساعة»: المرجع السابق، ص 116.

223- من المحتمل أن تكون بنسبة 90 بالمئة ... مشكلات اكتئاب:

Frederick Goodwin and Kay Jamison, **Manic- Depressive Illness**, 2nd ed. (New York: Oxford University Press, 2007).

224- «كان مزاجه يقلقني أكثر فأكثر»:

Kubizek, **The Young Hitler I Knew**, 158.

224- «وبينما كانت إلهة البؤس تضميني إليها»:

Adolf Hitler, **Mein Kampf** (Delhi: Jaico Publishing, 2008).

224- «السمة الأبرز»:

Kubizek, **The Young Hitler I Knew**, 49.

225- تاريخ عائلته:

Fritz Redlich, **Hitler: Diagnosis of a Destructive Prophet** (New York: Oxford University Press, 1998), 255– 257. Ron Rosenbaum, **Explaining Hitler** (New York: Random House, 1998), 19– 21. Leonard L. Heston and Renate Heston, **The Medical Casebook of Adolf Hitler** (New York: Stein and Day, 1980), 63– 67.

225- «كان ألواز هتلر كثير الترحال»:

Kubizek, **The Young Hitler I Knew**, 54

226- بخصوص مسار المرض:

Jablow Hershman and Julian Lieb, **A Brotherhood of Tyrants** (New York: Prometheus, 1994), 69– 82. Heston and Heston, **The Medical Casebook of Adolf Hitler**, 67– 72.

227- عمله الكلاسيكي عن وصول هتلر للسلطة:

Alan Bullock, **Hitler: A Study in Tyranny** (New York: Harper and Row, 1964).

227- في 1937، بدأ هتلر في استخدام الأمفيتامينات:

Heston and Heston, **The Medical Casebook of Adolf Hitler**, 82–83.

227- المحاولات السابقة «الشرحه»: لم يتطرق روزنبوم في كتابه (**Explaining Hitler**) لذكر عمل هيستون. ولم يناقش ريدلخ (**Hitler: Diagnosis of a Destructive Prophet**) مسألة الأمفيتامينات إلا بشكل مختصر من دون أن يهتم بما تعنيه من الناحية الطبية النفسانية.

227- نشر دراسة طبية كاملة عن هتلر:

Leonard L. Heston and Renate Heston, **The Medical Casebook of Adolf Hitler** (New York: Stein and Day, 1980).

228- الرجل الذي سيقى طبيبه الشخصي:

Robert Kaplan, «Doctor to the Dictator: The Career of Theodor Morell, Personal Physician to Adolf Hitler,» **Australasian Psychiatry** 10 (2002): 389– 392.

228- «Herr Reich Injektion Minister»: Heston and Heston, **The Medical Casebook of Adolf Hitler**, 85. D. Doyle, «Adolf Hitler's Medical Care,» **Journal of the Royal College of Physicians of Edinburgh** 35 (2005): 75– 82. الوزير المكلف بالحقن في الحكومة.

228- أوعز موريل لإعطاء هتلر ثمانية وعشرين علاجًا مختلفًا:

Heston and Heston, **The Medical Casebook of Adolf Hitler**, 162. Doyle, «Adolf Hitler's Medical Care».

«Orchikrin» . . . «Prostakrimum» . . . «Cortiron»: Heston and Heston, **The Medical Casebook of Adolf Hitler**, 162. Transcript of interrogation of Dr. Morell by Allied investigators, November 29, 1945.

228- وكانت المادة المخدرة التي تعاطاها **Eukodal**:

Heston and Heston, **The Medical Casebook of Adolf Hitler**, 75.

198-a barbiturate for sleep . . . Brom- Nervacit: Ibid., 79, 162.

229- قبل 1971، كان هناك أكثر من واحد وثلاثين إعدادات أمفيتامينية:

[http:// www.druglibrary.org/ schaffer/ library/ studies/ cu/ cu36.html](http://www.druglibrary.org/schaffer/library/studies/cu/cu36.html) (accessed February 27, 2011).

كما كان المتأ-أمفيتامين يوزع بشكل واسع الانتشار في مناطق ألمانيا والولايات المتحدة أثناء الحرب.

229- تم التأشير على ذلك بشكل خاص من قبل ألبرت سبير:

Heston and Heston, **The Medical Casebook of Adolf Hitler**, 72.

230- هملر ... بدأ في تكوين ملف طبي: المرجع السابق، ص 138.

230- أثبتت الاختبارات المتكررة سلبيًا إصابته بالزهري: المرجع السابق، ص 115.

230- تساءل ملك إيطاليا بصوت عال ...: المرجع السابق، ص 138.

230- قابل الزوجين هيستون خادم أدولف هتلر: المرجع السابق، ص 28-83.

230- «خليط تم تحضيره خصيصًا للفوهرر»: المرجع السابق، ص 16.

230- حلل شينك ... تركيبته الكيميائية: المرجع السابق، ص 85-86. ويعد

إثبات شينك أكثر التوثيقات دقة لأن هتلر كان يتعاطى methamphetamine وهو الأمر الذي أثار مسألة: هل كان هتلر ببساطة مدمنًا على crystal meth؟ ألا يمكن أن نعزو هذا السلوك إلى إدمانه على methamphetamine فقط؟ أجيب عن هذا بالنفي وذلك للأسباب التالية: رغم اشتراكهما في التركيبة فإنهما يختلفان من حيث الصيغة الدوائية، حبات بالنسبة methamphetamine وحقن بالنسبة crystal meth. إن كل حبة methamphetamine، وكان يطلق عليه اسم Pervitin على أيام هتلر، تحتوي على 3 ملغ من العقار المنشط.

«Hitler's Drugged Soldiers», **Der Spiegel**, 5/6/2005; <http://www.spiegel.de/international/0,1518,354606,00.html> [accessed April 11, 2011].

وقد بلغ استخدام هتلر من العقار حد الـ 15 ملغ يوميًا، وهو بالتأكيد أقل من الحد الأدنى المعتاد من تركيبة:

crystal meth (100 to 1000 mg).

ولكن أيضًا، يؤدي تناوله عن طريق الفم إلى إدمان أقل بكثير من أخذه عن طريق الأوردة. وبحسب الكمية التي كان يأخذها هتلر من methamphetamine يوميًا عن طريق الأوردة، وكذلك بحسب صيغة methamphetamine الدوائية هذه، قد يؤدي استخدامه هذا إلى الاقتراب أكثر من الحد الأدنى من الإدمان على crystal meth. ومن المرجح رغم ذلك أن الآثار الضارة لـ methamphetamine بالنسبة لهتلر يبدو أنها، في الحقيقة، ليست ناجمة فقط عن إدمانه عليه، وإنما قد تكون ناتجة تخصيصًا عن حقنه عندما يكون مزاجه غير مستقر أثناء نوبات الاضطراب ثنائي القطب حيث يصبح أكثر اضطرابًا.

231- كرر شينك ... في مذكراته:

E. G. Schenck, **Patient Hitler. Eine medizinische Biographie** (Düsseldorf, 1989). «Hitler's Life: Hitler's Doctor— Interview with Ernst Günther Shenck.» [http:// www.onlinefootage.tv/ video/ show/ id/ 4430](http://www.onlinefootage.tv/video/show/id/4430) (accessed February 27, 2011).

231- بحسب لينج:

Heston and Heston, **The Medical Casebook of Adolf Hitler**, 82– 83.

231- مثلهم مثل أطباء كينيدي، بعض أطباء هتلر: اضطروا إلى التدخل أخيرًا في عام 1944، عندما كان بدأ هتلر ينهار عقليًا. اختار أطباؤه الآخرون خطأ نوعًا من العقاقير: لما اشتملت مستحضرات موريل الخاصة بالجهاز الهضمي على آثار strychnine، اتهموا موريل بمحاولة تسميم الفوهرر. ورغم ذلك كانت الجرعات محدودة ولا تثير الريبة. وعلى أثر ذلك عزل هتلر أعداء موريل.

Kaplan, «Doctor to the Dictator», 392.

232- حتى الأمفيتامينات amphetamines التي تؤخذ عن طريق الفم ... تسبب

الهوس:

A. P. Wingo and S. N. Ghaemi, «Frequency of Stimulant Treatment and

of Stimulant- Associated Mania/ Hypomania in Bipolar Disorder Patients,»
Psychopharmacology Bulletin 41, no. 4 (2008): 37– 47.

233- لقد ظل يصرخ بلا انقطاع لمدة ثلاث ساعات:

Heston and Heston, **The Medical Casebook of Adolf Hitler**, 40.

233- كان هملمر مقتنعًا بأن هتلر ذو «عقلية مريضة»: المرجع السابق، ص 42.

233- حاول الكثير من الجنرالات إقناع أطباء نفسانيين بارزين بالمطالبة بعلاج هتلر:

Redlich, **Diagnosis of a Destructive Prophet**, 337.

233- «لقد أصبح ذلك الباثولوجي (المريض) الكذاب مجنونًا تمامًا!»:

Charles F. Marshall, **Discovering the Rommel Murder** (Mechanicsburg, PA: Stackpole Books, 2002), 259.

234- «القوات الوحيدة التي كنت أستطيع تحريكها»:

Alan Wykes, **Hitler** (New York: Ballantine, 1970), 120.

234- كان موريل يراجع تشخيصه السابق حتى على الملأ:

Hershman and Lieb, **Brotherhood of Tyrants**, 79. Heston and Heston, **The Medical Casebook of Adolf Hitler**, 46.

234- المصدر ... صحافي سويدي:

G. T. Pihl, **Germany: The Last Phase** (New York: Knopf, 1944).

234- «وتمضي الأحداث الأكثر عنادًا»:

Albert Speer, **Inside the Third Reich** (New York: Simon and Schuster, 1997), 292.

234- أخبر لينج الزوجين هيستون:

Heston and Heston, **The Medical Casebook of Adolf Hitler**, 46.

234- أرّخ الزوجان لمثل هذه الفترات القصيرة: المرجع السابق، ص 47.

234- «دورية» بين دخوله في نوبات هوس واكتئاب وخروجه منها: المرجع السابق،

235- لقد أصيب في عقله بالفعل: لما كان مصابًا بالاكتئاب، فمن الصعب عليه تجنب الإصابة بأي مرض آخر، وعرف عن هتلر أنه عانى من أعراض باركينسون في سنواته الأخيرة، وهو من الآثار الجانبية السلبية لأمفيتامينات amphetamines، خاصة إذا ما استخدم في صيغته القوية وعن طريق الأوردة كما هو الحال بالنسبة لهتلر. ويبدأ مرض باركينسون عادة في سن الستين. ويعتبر ظهوره في العقد الرابع من العمر مبكرًا، وغالبًا ما يرجع ذلك إلى أسباب خارجية كصدمات الرأس أو الإدمان على العقاقير. وقد بدأت أعراض باركينسون في الظهور على هتلر في عمر يناهز الخمسين. وإذا اعتبر ذلك طبيعيًا، فمن المرجح أيضًا أن استخدام الأمفيتامينات amphetamines المتواصل عكس حالته.

E. Gibbels, «Hitler's Neurologic Disease — Differential Diagnosis of Parkinson Syndrome,» *Fortschritte der Neurologie- Psychiatrie* 57 (1989): 505– 517. Original article in German.

235- سمع هتلر صوتًا: وقد تم وصف هذا للمرة الأولى في *Mein Kampf*. وناقشه هيرشمان وليب في:

Brotherhood of Tyrants, 62.

وما عدا هذين الكاتبين، فإن معظم المؤرخين والأطباء قد رأوا في تجربة هتلر كضرب من الخيال، أكثر منها واقعية (ومن ثم فهي ذهانية)، «الصوت».

Robert George and Leeson Waite, *The Psychopathic God: Adolf Hitler* (New York: Da Capo, 1993), 378

وكانت تلك أيضًا النتيجة التي توصلت إليها وكالة الاستخبارات الأميركية الرسمية عن هتلر في جانبها النفساني، وقد انتهت إلى ذلك مستفيدة من وجهة نظر والتر ك. لانجر التحليلية النفسية في 1942-1943، لا سيما أنه التقى عددًا من الأشخاص الذين كانوا يعرفون هتلر جيدًا. وقد كان توجه تقييمه تحليليًا نفسيًا بشكل كبير جدًا حيث طبق مفاهيم فرويدية كثيرة ليشرح حالة هتلر، كالإسقاط والنرجسية. وتعرف هذه الحالة بالعصاب بالذهان. ولكن هذا الحكم يفتقد للتشخيص الدقيق.

Walter C. Langer, *The Mind of Adolf Hitler: The Secret Wartime Report* (New York: Basic Books, 1972).

وقد يدعي البعض أن هتلر يحمل «أفكارًا مغالية»، كافتخاره بالجنس الآري ومعاداته لليهود، إلا أن وجهات النظر هذه، التي يشترك فيها مع عدد هام من بني جلدته، لا تتوافق مع معظم تعريفات الطب النفساني للوهم.

235- يعتقد البعض أن تجربته هذه قد حدثت تحت تأثير التنويم:

David Lewis, **The Man Who Invented Hitler** (London: Headline Publishing Company, 2003).

236- «نبي اضطهادي مدمر»:

Redlich, **Diagnosis of a Destructive Prophet**

237- رفض التشخيصات التحليلية النفسية: يمكن لنا العودة إلى ثلاثة كتب اختصت في هتلر بشكل كامل لثلاثة أطباء نفسانيين من أبرز الباحثين أو الأكاديميين دون أن يكونوا محللين نفسيين (هيرشمان وليب، هيستون-هيستون، رديخ)، وإذا ما أضفنا إلى هذه الأعمال مذكرات ووثائق تاريخية أخرى، تبين لنا أن تاريخ هتلر قد وثق بشكل جيد. ويختلف الأطباء النفسانيون الثلاثة في ما بينهم (حيث يرى أحدهم أن هتلر لا يعاني من مرض عقلي ولكن تأثير الأمفيتامين amphetamine خلف له الذهان. بينما يرى آخر أنه يعاني من اضطراب ثنائي القطب ذهاني، وثالث لا يرى فيه أيًا من الحالتين ولكنه على الأحرى يعاني نوعًا من اضطراب ناتج عن اضطهاد مدمر يصيب الشخصيات السياسية). وتقدم لنا كل هذه المصادر المؤيد ذاته، المذكور آنفًا، حيث يبدو أنه يبين بشكل أكثر وضوحًا أن هتلر كان يعاني من نوبات هوس واكتئاب، فمن المرجح أن يكون بعض أفراد عائلته قد عرف هذه الأعراض، كما أن مسار مرضه متطابق مع الاضطراب ثنائي القطب، فضلًا عن خضوعه لعلاج الاكتئاب. والراجع أن التشخيص الذي يقول بأنه يعاني من اضطراب ثنائي القطب هو الأكثر متانة من بينها جميعًا.

237- من المؤكد أنه كان يعالج على يد... الدكتور إدموند فورستر: Lewis, **The Man Who Invented Hitler**. يعرض علينا لويس القصة التالية: هناك دليل ما على أن هتلر تم فحصه وكان من الواضح أنه خضع للعلاج على يد طبيب نفساني في مستشفى بتزولك Pasewalk فيما يعرف الآن ببولندا، الذي أرسل إليه لاحقًا في تشرين الأول/أكتوبر من عام 1918. ويعرف هذا المستشفى بتخصصه في علاج الحالات النفسية، ويعد ستمئة ميل

عن المكان الذي تورط فيه هتلر في هجوم بغاز الخردل في فرنسا، وقد تم علاج جميع رفاقه الذين أصيبوا في هذا الهجوم في مشافي طبية قريبة. بينما تم إرسال هتلر بعيدًا جدًا، مفترضين أنه ربما يعاني من مشكلة نفسية. كما أن أمر تعافيه التام والعاجل من هجمة غاز الخردل أمر مستحيل من الناحية البيولوجية. وبناءً على هذا الدليل، يبدو أنه من المعقول أن نستنتج أنه، كما انتهت إلى ذلك وكالة المخابرات الأمريكية في الحرب العالمية الثانية، كان يعاني من شيء يشبه اضطراب ضغط ما بعد الصدمة PTSD يظهر على صورة عمى هستيري. وتنفل لنا سجلات المخابرات البحرية لعام 1943، التي رفعت عنها السرية في 1973، ووفقًا لما قاله الدكتور كارل كرونر، الذي كان قد التقى هتلر فور إصابته بالعمى، إن هتلر وُضع تحت رعاية د. إدموند فورستر الطبيب النفسي. وأثناء الفترة التي انعقدت فيها الهدنة تحديدًا، كان فورستر يعامل هتلر بما يمكن تسميته الآن نوع من السيكدوراما، وقد استخدم أحيانًا في الطب النفسي في ألمانيا وفرنسا في القرن التاسع عشر وذلك لعلاج الهستيريا (وقد كتب فيليب بينل عن أمثلة ممتازة دونها في كتاب يعد أبرز نص ألف في الطب النفسي في القرن التاسع عشر). وطبقًا لكتاب الدكتور ديفيد لويس حول فورستر، فإن ذلك الطبيب النفسي عمد إلى إجراء حصص تنويم قوية لهتلر حظه فيها على أشياء كثيرة عليه أن يهتم بها ويحيا من أجلها بما في ذلك إنقاذ ألمانيا. وبعد الهدنة بأسبوع واحد، استعاد هتلر بصره وتم استبعاده من الجيش بوصفه لا تتوفر فيه شروط الخدمة. ولم تحدث له مشكلات في البصر بعد ذلك ثانية بتاتا. وبعدها بسنوات، وعلى أثر وصول هتلر لسدة الحكم في 1933، أخذ فورستر، المعروف بمعاداته للنازية، سجلاته الطبية النفسية وغادر إلى فرنسا حيث أرسل تقاريره عنها إلى المعتقلين الألمان هناك، وكان من بينهم إدموند ويس، الذي نشر لاحقًا، حسب لويس، مضمونها بشكل خيالي. وما هي إلا أيام قليلة حتى انتحر فورستر أو قتل. على أثر صدور تقرير المخابرات البحرية، تعقب البروفيسور الألماني - الأميركي رودولف بينون بعض الأشخاص الذين حضروا اجتماع باريس المقرر مع فورستر، وقد أكد أولئك الأحداث. ولم يتم العثور على مذكرات فورستر إطلاقًا مما أثار بعض الشكوك حولها لدى ملاحظين آخرين.

ذلك هو التقييم أو العلاج النفسي الرسمي الوحيد المعروف لهتلر في حياته. بينما أرى أن لويس والآخرين أساؤوا التقدير عندما اعتبروا أن حصص التنويم التي أجراها فورستر على هتلر هي التي أدت إلى «اختراع الفوهرر»، لأن مسألة اضطراب ضغط ما بعد

الصدمة PTSD تتسق في مجملها مع أعراض هتلر النفسية الكثيرة ودرجة توتره المرتفعة (وهو ما يميز الشخصية العصابية)، وهو أحد العوامل الخطيرة الراسخة التي تقف وراء اضطراب ضغط ما بعد الصدمة.

وفي عام 1923، على أثر انقلاب ميونيخ أجري على هتلر فحص طبي نفسي مرة أخرى، ولكن هذه المرة على يد رئيس الأطباء بمعتقل لاندسيرج، الدكتور جوزيف برينشتاينر الذي لم يكن طبيباً نفسانياً. وقد وجاء في تقرير موثق بعنوان «تقرير الحالة العقلية للسجين أدولف هتلر»، في 8 كانون الثاني/يناير 1924 كتبه أحد كتاب السيرة ما يلي: «كتب الدكتور، الذي كان متأثراً جداً وبشكل واضح بسجينه، تعليقات عامة جداً تؤكد أنه كان رجلاً شديد الذكاء، متمكناً معرفياً وله ثقافة واسعة تفوق المستويات العادية ويتمتع بقدرة خطابية هائلة. ويقول الدكتور إن هتلر كان مكتئباً جداً عندما اعتقل، وأنه كان يعاني من عصاب مؤلم للغاية، (sehr schmerzhaften Neurose) دون أن يقدم أي تفصيل في شأن ذلك. ويؤكد التقرير على الزوال السريع لتلك الحالة إذ سرعان ما يصبح السجين في حالة معنوية ممتازة».

Robert G. L. Waite, *The Psychopathic God: Adolf Hitler* (New York: Basic Books, 1977), 350.

وجاء عن حارس بالسجن، يدعى أوتو ليركر، في مذكراته حول الفترة التي قضاها هتلر في السجن، سماها «هتلر خلف أسوار القلعة»، *Hitler Behind Fortress Walls*، نشرها في عام 1933 أن تشخيص الدكتور برينشتاينر لحالة هتلر على أنها عصاب مؤلم يعود إلى خلع في الكتف عانى منه هتلر عندما أصيب أثناء الانقلاب العسكري في ميونيخ. ويستشهد ليركر ببرينشتاينر وهو يخبر المحكمة، عند استجوابه أن هتلر في كامل مداركه العقلية بحيث يحتمل المحاكمة، «المريض ... لا تبدو عليه أية أعراض اضطرابات نفسية أو ما يوحي بأنه يشكو من مرض عقلي».

Milan Hauner, *Hitler: A Chronology of His Life and Time*, 2nd ed. (London: Palgrave Macmillan, 2008).

إلا أن التشخيص والعلاج النفسيين السابقين من أجل اضطراب ضغط ما بعد الصدمة يتسقان مع الحقيقة المعروفة التي تقول بأن رئيس قسم الطب النفسي بجامعة هايدلبرج،

كارل وليامز، صرح علانية بأن هتلر عانى من رد فعل هستيري أثناء الحرب العالمية الأولى. وفي 1933، اضطر وليامز للاستقالة.

Ruth Lidz and Hans- Rudolph Wiedemann, «Karl Wilmanns (1873– 1945) einige Ergänzungen und Richtigstellungen,» **Fortschritte der Neurologie-Psychiatric** 57 (1989): 161– 162.

الفصل 14: قادة عاديون: الزعماء الهوموكلاييت: بوش وبلير ونيكسون وآخرون:
241- قرر جرنكر أن يقوم بهذه المهمة:

Roy R. Grinker Sr., Roy R. Grinker Jr., and John Timberlake, « 'Mentally Healthy' Young Males (Homoclitites)», **Archives of General Psychiatry** 6 (1962): 405– 453.

241- «من بين عموم سكان الولايات المتحدة الأمريكية»: المرجع السابق،
446-445.

242- «يحب الناس طلاب جورج وليامز»: المرجع السابق، ص 446.

243- «لكي نتحصل على شعب مستقر نسبيًا»: المرجع السابق، ص 448.

243- «غالبًا ما كنت أصف شعبي موضوع البحث»: المرجع السابق، ص 446.

244- قول فرويد المأثور: المرجع السابق، ص 448.

244- لا يوجد معيار مثالي في الصحة العقلية ناجع عمليًا:

Karl Jaspers, **General Psychopathology** (Baltimore: Johns Hopkins University Press, 1997). S. Nassir Ghaemi, **The Rise and Fall of the Biopsychosocial Model: Reconciling Art and Science in Psychiatry** (Baltimore: Johns Hopkins University Press, 2009).

244- «معايير الصحة على أساس من السمات المرغوبة»:

Leston Havens, **A Safe Place: Laying the Groundwork of Psychotherapy** (Cambridge, MA: Harvard University Press, 1989), 28.

244- الحالة العادية «مسيحي مفتول العضلات»:

Grinker, «'Mentally Healthy' Young Males», 444.

245- ماذا يحدث عندما يحكم الهوموكلابيتس: يقدم لنا عمل جرنكر إطارًا عمليًا لفهم الصحة العقلية إذا ما طبقناه على الزعماء فسيقودنا رأسًا في اتجاه الاهتمام بالشخصية وتبين ما إذا كان زعماءنا يشبهون الآخرين أم يختلفون عنهم في السمات الشخصية. وقد توصل المؤرخون وعلماء النفس إلى وسائل لإنجاز هذا الأمر، ليس من أجل السمات الشخصية فقط، ولكن أيضًا من أجل الذكاء، وهو سمة أخرى من السمات النفسية التي تنسب عادة إلى الزعماء كسمة أساسية.

(Dean Keith Simonton, **Greatness: Who Makes History and Why** [New York: Guilford, 1994].)

وبالنسبة للذكاء، فإن هذا ينطوي على تكميم إنجازات الزعماء في طفولاتهم وبلوغهم المبكر، كدرجاتهم وشهاداتهم العلمية والأكاديمية، ومقارنة هذه الإنجازات بالمتوسط منها لدى عموم السكان. فلنفترض أن متوسط نسبة الذكاء العام عند شعب ما 100، يمكن للمرء عندئذ أن يتبين إن كان مستوى ذكاء شخصية تاريخية ما عاليًا أو متدنيًا. وهذه الطريقة المستخدمة في البحث النفساني لا تزال قائمة حتى الآن منذ ثمانين عامًا. وبالنسبة لسمات الشخصية، فقد تم إعطاء المؤرخين ورجال العلم قاعدة بيانات بيوغرافية-وقد تم تغيير بعض ملامحها وحذف الأمور الخاصة التي من شأنها أن تؤدي إلى التعرف على أصحابها-بحيث يتخذونها أساسًا لاستكمال تقييماتهم لسمات الشخصية الأساسية، كما في مقياس NEO، الذي يقيم السمات الثلاث الأساسية للشخصية في العصائية (المستوى القاعدي للتوتر)، والانبساط (اجتماعية الفرد وانفتاحه على الآخرين)، والانفتاح على التجربة (استعداد الفرد للمجازفة أو ميله إلى اتباع الروتينيات والعادات). هذه التقديرات مرتبطة بتقديرات موضوعية (تمرير قوانين، إعادة انتخاب) وذاتية (آراء المؤرخين) للنجاح الرئاسي. (بالنسبة للشعب العادي، يتوفر لدينا قدر ما في مكان ما من هذه السمات، ونفعل ذلك بطريقة إحصائية تسمى المنحنى «العادي»، كما يشار إليه أيضًا بمنحنى الجرس. وتتمركز درجات معظمنا في الوسط، بينما تتمركز درجات اثنين ونصف بالمئة منا على الطرفين - إما عال جدًا أو متدن جدًا - وذلك في كل سمة. كما يمكن أن تتحول هذه السمات إلى الأمزجة غير العادية التي نوقشت آنفًا. وعليه فإن أولئك الذين يتميزون بفرط المزاج سيميلون للانبساط والانفتاح على التجربة في أعلى مستوياتها).

وعند تطبيق هذه الدراسات على الرؤساء (سيمونتون، 2006)، والخاصة بالذكاء

والشخصية فستدعم، في رأيي، فكرة أن معظم الرؤساء هوموكلايتس، وأن معظم الناجحين منهم هم الأقل هوموكلايتيك. وباستخدام الطرق السابقة، على نصف الرؤساء (وهم ثلاثة وعشرون من أصل ثلاثة وأربعين منهم) كانت نسبة ذكائهم متوسطة التقدير، ولكنهم ليسوا موهوبين، أي: إن معدل ذكائهم كان (100-120). (والخريج الجامعي المتوسط الذكاء معدل ذكائه 120، بينما النسبة العامة لمتوسطي الذكاء من 90-110، ومن هم فوق المتوسط 110-120، والموهوبين 120-140 وما فوق الـ 140 عبارة..). فمن بين اثني عشر رئيسًا من رؤساء عصرنا الحديث بدءًا من فرانكلين روزفلت، أربعة فقط منهم من الموهوبين (وهم: روزفلت وكينيدي وكارتر وكليتون). وبالنسبة لأولئك الرؤساء الذين يعتبرهم البعض لا يتمتعون بذكاء خاص أمثال جورج بوش (الذي تقدر درجة ذكائه بـ 110) أو ريجن (الذي تقدر درجة ذكائه بـ 118) يفوق متوسط ذكائهم مستوى الفرد العادي (رغم كونه لا يفوق معدل ذكاء خريج الجامعة المتوسط). وهؤلاء ليسوا حمقى، ولا هم على قدر عال من الذكاء، وإنما هم مجرد أناس عاديين. (وبالمناسبة، للتوضيح إذا كان ينظر للذكاء كميّار للنجاح، ربما يجدر بي أن أذكر أن درجة ذكاء جورج واشنطن كانت 125، ما يعني أنه كان أقل من كليتون وكارتر).

تبدو الشخصية مؤثرًا قويًا جدًا على النجاح الرئاسي (عن الذكاء). وأن الانفتاح على التجربة هو فقط الذي يتسق مع النجاح الرئاسي، هو وحده وبشكل خاص من بين السمات الثلاث كما وردت على سلم NEO (سيمونتون، 2006)، وحتى هذا لم يكن كذلك دائمًا. وكان أكثر ثلاثة رؤساء منفتحين على التجربة هم: توماس جيفرسون وجون كوينسي أدامس ولينكولن، على أن أدامس لم يكن مؤثرًا. وقد تميز بهذه السمة على قدر عال خاصة كينيدي وكليتون، بينما البعض ممن نعتقد أنهم من الناجحين من بين الرؤساء، أمثال ريجن وواشنطن، كانت درجة تمتعهم بهذه السمة متدنية. وسأطرح التفسير المعتاد لاختبارات الشخصية هذه جانبًا. إن النظرة المعيارية تتمثل في أن هذه الدراسات توضح لنا، على سبيل المثال، أن العصاوية «ليست متعلقة» بالشخصية الرئاسية. بل أكثر من ذلك، نقول بصفة أدق إن طرفي العصاوية، وفي الحقيقة طرفي كل سمات الشخصية وليست العصاوية فقط، لا توجد لدى رؤسائنا. فهم في الغالب متوسطون في سماتهم الشخصية، بل وحتى في ذكائهم. وبينما نتطلع طامحين إلى الكثير ممن نعدهم أبطالًا، فإن رؤساءنا، بصفة عامة، ليسوا كذلك وإنما هم أناس عاديون - هوموكلايتس مثلي ومثلك. إلا أنه

لو لاحظ أحدنا أولئك الذين هم في مستوى الحدود القصوى من تلك السمات، سواء سمات الشخصية أو الذكاء، فسيجد أسماء كجيفرسون ولينكولن وفرانكلين روزفلت وكينيدي- أولئك الذين يُنظر إليهم كأفضل الرؤساء، الذين يتمتعون بالكاريزما والقدرة على الإبداع. إنهم ليسوا أناسًا عاديين: إنهم ذوو أمزجة غير عادية، كفرط المزاج أو أنهم يعانون من أمراض عقلية صريحة.

ورغم ذلك، فمعظم الرؤساء عاديون وبالتالي فهم هوموكلايتس. ومن ثمة فإن البحث عن القاعدة السيكولوجية للقناعات السياسية لدى عموم السكان (من حيث هم أيضًا هوموكلايتس) ربما يساعدنا في فهم سيكولوجية أولئك الزعماء الهوموكلايتس. وأهم عمل كلاسيكي حول هذه النقطة بالذات ذلك الذي قام به عالم النفس البريطاني هانز أيزينك:

(Hans Eysenck: *The Psychology of Politics* [London: Routledge and Kegan Paul, 1954])

وقد لاحظ أن نظرية اليسار/ اليمين في السياسة لا يمكن أن تبرر أوجه الشبه الكثيرة بين الاشتراكية والفاشية - اللتين تبدوان على طرفي نقيض. وقد قابل أيزينك بين أبناء الطبقة المتوسطة والطبقة العاملة في الخمسينيات في إنكلترا، وصنف قناعاتهم السياسية وفقًا للمؤشرات الواردة أعلاه، ثم أعطاهم NEO تشبه اختبارات الشخصية. (ويعتبر أيزينك نفسه أحد الآباء المؤسسين للأبحاث حول الشخصية). ويتصنيف الناس ذوي القناعات السياسية المتشابهة وبشكل إحصائي في مقابل سماتهم الشخصية، وجد أيزينك عاملًا آخر إلى جانب الأيديولوجية السياسية (التي تقول بجناح اليمين في مقابل جناح اليسار) ويبدو أن ذلك على علاقة بالتقابل بين الواقعية والمثالية. وبمعنى آخر، هناك بعدان للسلوك السياسي، يتمثل الأول في أنه أيديولوجية سياسية، كما هو متعارف عليه بشكل عام، وأما الثاني فهو غير سياسي على الإطلاق، وإنما سيكولوجي، وذلك بالاتساق مع سمات الشخصية، الأمر الذي أعطاه أيزينك اسم العقلية اللينة في مقابل العقلية المتصلبة (مستعيرًا ذلك من الفيلسوف وليام جيمس). وهذا يفرز صورة جديدة ذات بعدين، عندما ندمجها مع البعد الأصلي المتعلق بالأيديولوجية السياسية. وعلى مر السنين أكد الكثير من الدراسات المتخصصة في الوراثة حول التوأمين المتطابقين أن أيزينك كان على صواب: المزاج عامل بيولوجي هام مساعد على التنبؤ بقناعاتنا السياسية.

(Lindon Eaves, Hans Eysenck, and Michael Neale, **Genes, Culture, and Personality: An Empirical Approach** [London: Academic Press, 1989]).

وقد تساعد أطروحة أيزنك هذه على تبين كيف يمكن لأشخاص متناقضين تناقضًا واضحًا، مثل بوش وبلير، أن يلتقيا حول أرضية مشتركة كبيرة جدًا فشخصياتهما متشابهتان - كلاهما من الزعماء ذوي العقلية المتصلبة «العاديين»، ويفأخرون بذلك. أما بقية الزعماء من الهوموكلايت العاديين، الذي يختلفون في معدل سمات الشخصية العادية عن هؤلاء، فتكون عقليتهم ليّنة ومن ثمة قد يعدون قرارات سياسية مختلفة. علينا تجاوز المؤيدات المتاحة إلى التخمين حول كيفية تطبيق هذه الاعتبارات على الزعماء المعاصرين مثل كليتون وأوباما. إلا أن نظرية أيزنك تقدم لنا فرضيات قابلة للاختبار بحيث يمكن للمؤرخين والسيكولوجيين تقييمها.

246- كان تشامبرلين شخصًا عاديًا:

Nick Smart, **Neville Chamberlain: A Biography** (London: Routledge, 2009).

246- «أبلى البلاء الحسن كعمدة لبيرمنجهام»:

George Lichtheim, **Thoughts Among the Ruins** (Piscataway, NJ: Transaction, 1973), 177.

246- «رجل لطيف»:

Robert C. Self, **Neville Chamberlain: A Biography** (Farnham, UK: Ashgate, 2006), 97.

246- «متمكن، ذو كفاءة عالية» ولا يمكن الاستغناء عنه لشغل الوظائف الثانوية»:

Peter Rowland, **David Lloyd George: A Biography** (New York: Macmillan, 1976), 707.

247- «لو أن ألمانيا استطاعت أن تحقق أمانها»: المرجع السابق، ص 219.

247- «في مرحلة معينة قد يكون الناس على حق»:

Graham Macklin, **Chamberlain** (London: Haus, 2006), 97.

248- ابن جراح من فيلاديلفيا: معظم المواد المتعلقة بماكليان مأخوذة عن كتاب:

Most of the material on McClellan is drawn from Stephen Sears, **George B. McClellan: The Young Napoleon** (New York: Da Capo, 1999).

249- «أكاد أجزم»: المرجع السابق، ص 95.

250- «لنسحق التمرد»: المرجع السابق، ص 99.

250- «جيش عظيم شبيه بجيش نابليون»: المرجع السابق.

250- «كيف يفكر»: المرجع السابق، ص 103.

251- «إنني في مكان مرعب»: المرجع السابق.

252- «حذر وضعيف»... «يستطيع الطبيب النفساني أن يفعل الكثير»:

James McPherson, **Crossroads of Freedom: Antietam** (New York: Oxford University Press, 2004), 44.

238- على العكس من «لي»، الذي يبدو أنه يعاني من اكتئاب معتدل:

Michael Fellman, **The Making of Robert E. Lee** (Baltimore: Johns Hopkins University Press, 2003).

252- وماذا عن ريجن، وإيزنهاور وترومان؟: ربما يختلف المؤرخون في شأنهم، فترومان كان مضطراً لأن يتعامل مع كوريا. وفي نهاية الحرب العالمية الثانية، اضطر إلى أن يتخذ القرار الحاسم الخطير بضرب هيروشيما وناجازاكي. وأما مسألة ما إذا كان القرار الأخير على وجه الخصوص هو الصائب آنذاك مؤشراً على إدارته الناجحة للآزمات، فيبقى أمراً مختلفاً في شأنه بين القراء اليابانيين والأميركيين. أما ريجن فبال تأكيد كان له مؤيدوه، كما كان لأيزنهاور. ولا أستطيع بل إنني لم أحاول التعرض لجميع الزعماء الرئيسيين في القرن العشرين في كتابي هذا، بل لقد حاولت تجنب المعاصرين منهم على وجه الخصوص. وإن أحدث زعيم درسته بشكل مفصل كان نيكسون. أما بالنسبة للآخرين، فقد اكتفيت بتعليقات مؤقتة في شأنهم في انتظار مزيد من التوضيح عبر الزمان والمكان. ويتوقف هذا كله، بالطبع، على مدى استعداد المؤرخين لاعتبار هذه الأطروحات.

253- ستة كتب ودرزينة من المقالات الصحافية المهينة:

David Greenberg, *Nixon's Shadow* (New York: Norton, 2004), 235.

253- «على حافة الانهيار العصبي»: المرجع السابق، ص 256.

254- «يكاد يكون موحدًا»: المرجع السابق، ص 255.

254- «رسم الجميع نيكسون»: المرجع السابق، 244-245.

254- «ما ثبتت صلاحية النرجسية تجريبيًا قط: كان مصطلح «النرجسية» يستخدم بكثرة من قبل فرويد، وهو افتراض تحليلي نفسي. وغالبًا ما يستخدم بشكل استخفافي. ورغم فاعليتها وشيوعها بين الناس،

(Robert Raskin and Howard Terry, «A Principal- Components Analysis of the Narcissistic Personality Inventory and Further Evidence of Its Construct Validity», *Journal of Personality and Social Psychology* 54, no. 5 [1988]: 890- 902).

إلا أنه لم يتم التثبت من مدى صلاحيتها كسمة مميزة منفصلة من سمات الشخصية أو اضطرابات الشخصية أو حالة مفردة للشخصية. وأعني بالصلاحية ها هنا المعايير العلمية كما حددتها في هذا الكتاب، لأنها تختلف من بقية الحالات التي تستجيب لمعايير الصلاحية الأربعة، الأعراض ومسار المرض وتاريخ العائلة (الوراثة) والاستجابة للعلاج. وفي مثل هذه الدراسات، تفصل أيضًا عن طائفة من اضطرابات الشخصية المزعومة بشكل رديء.

Andrea Fossati, Theodore P. Beauchaine, Federica Grazioli, Ilaria Carretta, Francesca Cortinovis, and Maffei Cesare, «A Latent Structure Analysis of Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Narcissistic Personality Disorder Criteria,» *Comprehensive Psychiatry* 46 (2005): 361-367. W. John Livesley, «Diagnostic Dilemmas in Classifying Personality Disorder,» in *Advancing DSM: Dilemmas in Psychiatric Diagnosis*, ed. Katharine A. Phillips, Michael B. First, and Harold Alan Pincus, 153- 168 (Washington, DC: American Psychiatric Press, 2003).

254- «غريب جدًا لحد السخافة»:

Greenberg, *Nixon's Shadow*, 238.

- 254- «لا تُلحق هذا الهراء الفرويدى»: المرجع السابق، ص 253.
 255- بخصوص العلاج: المرجع السابق، ص 242-243.
 255- «لا أستطيع أن أقاوم التفكير»: المرجع السابق، ص 232.
 256- «عدم استقرار عاطفي خطير»: المرجع السابق، ص 257.
 256- «مجنون في حالة غضب شديد»: المرجع السابق.
 256- «كما لو كان آلة تسجيل»: المرجع السابق، ص 258.
 256- «هيج ... تخلص من أفراسه المنومة»: المرجع السابق، 259.
 256- «أعتقد أنني قدر»:

Christopher Matthews, *Kennedy and Nixon: The Rivalry That Shaped Postwar America* (New York: Simon and Schuster, 1996), 282.

256- «الفاشل» و«اليهود الملاعين»:

Greenberg, *Nixon's Shadow*, 254. Rick Perlstein, *Nixonland: The Rise of a President and the Fracturing of America* (New York: Scribner, 2008), 353.

256- البرغي، اللعين.

Nigel Hamilton, *JFK: Reckless Youth* (New York: Random House, 1993), 143. Robert Dallek, *An Unfinished Life: John F. Kennedy* (Boston: Little, Brown, 2003), 172.

256- جونسون ... استعارات تبول وتغوط المفضلة: وتعتبر الأفضل بالنسبة لي حينما علق جونسون ذات مرة لجون كينيث جالبريث قائلاً: «هل عمرك تصورت يا كين أن إلقاء كلمة حول الاقتصاد تشبه إلى حد كبير تبول الشخص على نفسه إذ يتسرب على الساق فيؤلم الشخص وحده لسخوته ولا يشعر به أحد غيره أبداً».

John Kenneth Galbraith, *A Life in Our Times* (New York: Ballantine, 1981), 450.

256- أخبر ماكجفرن المحتج:

Perlstein, *Nixonland*, 739.

257- كان فيكتور فرانكل على علم: قال فرانكل: «رد الفعل غير العادي على الموقف غير العادي إنما هو سلوك عادي».

Viktor Frankl, *Man's Search for Meaning* (Boston: Beacon, 2000), 32.

257- كان نيكسون يشجع باستمرار جون ف. كينيدي المريض:

Matthews, *Kennedy and Nixon*, 87– 102.

257- بعث جوزيف ب. كينيدي الأب رسالة إلى نيكسون: المرجع السابق، ص 113.

257- روبرت كينيدي ... صوت في صمت: المرجع السابق، ص 113.

257- «ما رأيت قبل اليوم رجلاً مسحوقاً قط»:

Matthews, *Kennedy and Nixon*, 199. Garry Wills, *Nixon Agonistes* (New York: Signet, 1969), 40.

257- من أجل دعوة الأرملة وطفلتها:

Matthews, *Kennedy and Nixon*, 292– 297.

258- لقد كان عام 1946: استند فيما يلي على كتاب:

Matthews, *Kennedy and Nixon*

259- «كان لتشوتتر مبدآن عمليان»: المرجع السابق، ص 35.

259- أفهم ما يخصك ويتير: المرجع السابق، ص 61.

261- كما حددها المؤلف ريك بيرلشتاين:

Perlstein, *Nixonland*, 435.

261- «عليك أن تكون أقل شراً»:

Tom Wicker, *One of Us: Richard Nixon and the American Dream* (New York: Random House, 1991), 686.

262- «فكرة نيكسون»:

Greenberg, *Nixon's Shadow*, 263.

262- «دراسة في عدم التوازن النفسي»: المرجع السابق، ص 261.

262- في الحقيقة، كان نيكسون عاديًا جدًا: وقد توصل ثلاثة مؤلفين فيما يبدو إلى نتائج متطابقة في هذا الشأن مبنية على شواهد تاريخية وصحافية وهم:

Wicker (*One of Us*), Wills (*Nixon Agonistes*), and Perlstein (*Nixonland*).

262- «كيف عسانا نحمي الوطن»:

Greenberg, *Nixon's Shadow*, 261.

262- «رجل مرهق ومعذب وممزق» ... «عدم تماسك ممتع جدًا»: المرجع السابق، ص 262.

263- أعراض الغطرسة كما عرفها ديفيد أوين:

David Owen, *In Sickness and in Power: Illnesses in Heads of Government During the Last 100 Years* (Westport, CT: Praeger, 2008).

264- لما كان شابًا: المادة التي بهذه الفقرة مأخوذة عن كتاب:

The material in this paragraph is drawn from Ronald Kessler, *A Matter of Character: Inside the White House of George W. Bush* (New York: Sentinel, 2004).

264- «لقد كان هاك فين وتوم سوير»: المرجع السابق، ص 16.

265- نحو 15 بالمئة من جميع الكهول ... يفقدون أحد الوالدين أو قريبًا:

[http:// www.disabledworld.com/ communication/ community/ parent-loss.php](http://www.disabledworld.com/communication/community/parent-loss.php) (accessed February 27, 2011).

265- فقد الوالدين في الطفولة... يضاعف إمكانية الإصابة بالاكئاب:

Kenneth Kendler and Carol Prescott, *Genes, Environment and Psychopathology* (New York: Guilford, 2006).

265- تبين بعض الدراسات أن ... فقد الوالدين في الطفولة:

Norman F. Watt, James P. David, Kevin L. Ladd, and Susan Shamos, «The Life Course of Psychological Resilience: A Phenomenological Perspective on Deflecting Life's Slings and Arrows,» **Journal of Primary Prevention** 15 (1995): 209–246.

265- سجل في اختبار الدراسة بالأكاديمية SAT 1280 ... ونسبة ذكاء تقدر بنحو
:120

Kessler, **A Matter of Character**, 23.

266- مذكرات نقاط القرار:

George W. Bush, **Decision Points** (New York: Crown, 2010).

266- لقد تبين أن نسبة الكحول في دمه 0,10:

Kessler, **A Matter of Character**, 35.

266- ضُغَط عليه ليقلع عن الخمر ... ومن الواضح أنه قد فعل: أخبرني طيبب نفساني زميل أنه كان يعرف أحد أفراد عائلة بوش زعم أن بوش ظل يشرب الخمر خلصة حتى إنه أحياناً كان يحضر إلى تناول الطعام ثملاً إلى حدود انتخابات 2000 الرئاسية أو قبلها بقليل. ورغم ذلك، وحسب زميلي لم يشأ ذلك الشخص أن يوجه له هذا الاتهام على الملأ، ولأنني لا أستطيع أن أثبت حقيقة مصدره أو أتأكد من صدق هذا الادعاء من عدمه، فلا أستطيع أن أعتد به كسند راجح أو حتى يحتمل الصدق.

266- إن هذا التاريخ هو أفضل ما توصلنا إليه حاليًا:

George E. Vaillant, **The Natural History of Alcoholism Revisited** (Cambridge, MA: Harvard University Press, 1995).

269- «حل أكبر معضلة سياسية بالنسبة لي»:

Kessler, **A Matter of Character**, 54.

270- «التعقيد المتكامل» إحدى علامات الإبداع:

Simonton, **Greatness**, 80.

270- «كنت سأحضر معه في مؤتمر صحفي»:

A Journey: My Political Life (New York: Knopf, 2010), xiv.

270- «ليس هناك من هو مصدوم أو غاضب أكثر مني».

Bush, **Decision Points**, 262.

270- «تذكرت وطأة ألم 11/9 المفزع»: المرجع السابق، ص 252.

271- مثل قول سانتيانا المأثور المتمثل في أن التعصب: لا تنطوي وجهة النظر هذه على تأكيدي أن بوش كان صحيحًا عقليًا. ولا أرى أن التعصب نوع من المرض العقلي. فهو في الحقيقة غالبًا ما يحدث لدى الهوموكلايتس الأصحاء عقليًا الذين ليس لديهم الكثير من التعقيد المتكامل. ويوضح لنا عمل جرنكر هذه الإمكانية في وصفه لكيف كان الهوموكلايتس يشبهون المسيحي مفتول العضلات.

272- كان بلير ذا نسب بريطاني تقليدي: إن معظم هذه الصفحات عن بلير مأخوذة عن مذكراته ومن كتاب:

These pages on Blair draw mostly from his memoirs, and from Philip Stephens, **Tony Blair: The Making of a World Leader** (New York: Viking, 2004), 2– 15.

273- قائد مثقف عظيم:

Blair, **A Journey**, 80– 81. John Burton and Eileen McCabe, **We Don't Do God: Blair's Religious Belief and Its Consequences** (London: Continuum, 2009), 4– 8.

273- «لقد اكتسحنا بأسلوبه»:

Burton and McCabe, **We Don't Do God**, 20.

274- لقد أصبح من قوات كينوك المحدودة:

Alastair Campbell, **The Blair Years** (New York: Knopf, 2004).

274- شخصية محبوبة وسياسة معتدلة:

Stephens, **Tony Blair**.

274- «التقدم الذي أحرزه في حل مسألة أيرلندا الشمالية:

Campbell, **The Blair Years**, xxix.

275- «لقد دافع البعض عن هذه الاستراتيجية»:

Blair, **My Journey**, 349.

275- «هناك طريقة أخرى، وهي التي اخترناها»: المرجع السابق.

275- إمبريالية وليام جولدستون الليبيرالية:

Stephens, **Tony Blair**, 16.

276- «نحن متدخلون»: المرجع السابق، ص 219-215.

276- «من يعرف أيّ الاختيارات هو (الصحيح)» «في كل تلك السنوات»:

My Journey, 349.

277- «ليست المعركة»: المرجع السابق، 348.

277- «معارضة الأصدقاء للحرب»: المرجع السابق، ص 308.

279- «يؤيد العالم المصادر»:

Shelley E. Taylor and David A. Armor, «Positive Illusions and Coping with Adversity,» **Journal of Personality** 64 (1996): 873– 898.

280- الفرق بين توني بلير 1997:

Blair, **My Journey**, 651.

281- «الشخصية القاعدية العادية» «الزعة القدرية الصوفية»:

Jack El. Hai, «The Nazi and the Psychiatrist,» **Scientific American**, January 5, 2011, available at http://www.saloforum.com/index.php?threads/the_nazi_and_the_psychiatrist_goering_and_kelley.286/

(accessed May 1, 2011)

ولقد كان المؤلفون يتساءلون من قبل عما إذا كان كيللي قد انتحر بسبب يأسه من إدراك كيف كان ذلك الرعب النازي يقع، ويحدث على أيدي أولئك الناس العاديين ومن ثمة كان يمكن أن يحدث في أي مكان آخر في العالم وفي أي وقت. ويذكر لنا الحي، الذي تقابل مع ابن كيللي واستأنف البحث من جديد، أن كيللي كانت لديه مشكلات كحولية وأنه

قد قتل نفسه مدفوعًا بينما كان في جدال مع زوجته. ويعتقد ابن كيلبي أنه كان قد ابتلع حبوب السيانيد عن طريق الخطأ.

281- كانت نسبة ذكاء جورينج تقدر بـ 138.

282- «فخامتك أيها المايجور كيلبي»:

John Michael Steiner, **Power Politics and Social Change in National Socialist Germany** (New York: Walter de Gruyter, 1976), 395. The original text of the letter is presented by Steiner in both English and German. The English translation begins, «Dear Major Kelly,» but the original German reads, «**Sehr geehrter Major Kelly!**» The literal translation for the German salutation is «Your excellency»; I've altered the English translation on this point to capture the respect in which the Nazi leaders held Dr. Kelley.

282- اختبارات الرورشاخ للزعماء النازيين ... متابعة التحليل:

Barry A. Ritzler, «The Nuremberg Mind Revisited: A Quantitative Approach to Nazi Rorschachs», **Journal of Personality Assessment** 42 (1978): 344– 353. Molly Harrower, «Rorschach Records of the Nazi War Criminals: An Experimental Study After Thirty Years. **Journal of Personality Assessment** 40 (1976): 341–351.

284- «ما زلت حتى الآن مضطرًا لسماع أحد هؤلاء الرجال»:

Robert H. Jackson, **That Man: An Insider's Portrait of Franklin D. Roosevelt** (New York: Oxford University Press, 2003), 170.

284- «يجب ألا يصور البروفيسور براندت على أنه مجرم»:

Robert Lifton, **The Nazi Doctors: Medical Killing and the Psychology of Genocide** (New York: Basic Books, 1986), 116– 117.

285- في الأعمال التاريخية البارزة عن هتلر والنازية:

John Lukacs, **The Hitler of History** (New York: Vintage, 1998).

286- يصف مارتين كيتشين كمؤرخ بشكل جيد:

Martin Kitchen, **The Third Reich: Charisma and Community** (London: Pearson Longman, 2008). Martin Kitchen, «Hitler Bewitcher or Hitler Bewitched?» in **Creativity and Madness: An Interdisciplinary Symposium**, ed. J. D. Keehn, 93– 108 (York, ON: University Press of Canada, 1987).

286- لا هتلر، لا هولوكوست:

Ron Rosenbaum, **Explaining Hitler** (New York: Random House, 1998), 348.

الفصل 15: وصمة المرض العقلي والسياسة:

289- وصمة ثقافية عميقة تصاحب المرض العقلي:

Paul Jay Fink and Allen Tasman, eds., **Stigma and Mental Illness** (Washington, DC: American Psychiatric Publishing, 1992).

289- يلحقها الأطباء بوصفها وصمة بدرجة كبيرة:

William R. Dubin and Paul Jay Fink, «Effects of Stigma on Psychiatric Treatment,» in Fink and Tasman, eds., **Stigma and Mental Illness**.

289- حتى المختصين في الصحة العقلية:

David Kingdon, Tonmoy Sharma, and Deborah Hart, «What Attitudes Do Psychiatrists Hold Towards People with Mental Illness?» **Psychiatric Bulletin** 29 (2004): 401– 406.

290- «الافتخار بأننا أشخاص عاديون فاقدون لكل امتياز»:

Cesare Lombroso, **The Man of Genius** (New York: C. Scribner's Sons, 1891), 2.

290- التحيز ضد الدونية النفسانية:

Ernst Kretschmer, **The Psychology of Men of Genius** (London: Kegan Paul; New York: Harcourt, Brace and Co., 1931), 6.

290- «إنها تقدم تشرشل بشكل خاطئ تمامًا»:

Lord David Owen, «Winston Churchill and Franklin Roosevelt: Did Their Health Problems Impair Their Effectiveness as World Leaders?» Churchill Lecture Series, Churchill Museum and Cabinet War Rooms, May 5, 2009, written transcript, 36.

290- انتقدت عائلة كينيدي... مؤيد نيجيل هاملتون:

http://www.huffingtonpost.com/nigel.hamilton/the-kennedys_b_810465.html (accessed February 27, 2011).

290- بين برندان ماهر:

Brendan Maher, «Delusional Thinking and Cognitive Disorder,» **Integrative Physiological and Behavioral Science** 40 (2005): 136– 146.

290- الاستدلالات العقلية والتحيزات:

Stuart Sutherland, **Irrationality** (London: Pinter and Martin, 2007).

291- حدد إحدى وثلاثين عملية فكرية قياسية لاعتقالية:

<http://www.acceleratingfuture.com/michael/works/heuristicsandbiases.htm> (accessed February 27, 2011).

291- السيناتور الميسوري التبعس توماس إيجلتون:

<http://chipur.com/i-want-relief/thomas-eagleton-heartbeat-depressed-president/> (accessed February 27, 2011).

292- «قال لي (المستشار ديفيد أكسيلرود)»:

Dan Balz and Haynes Johnson, **The Battle for America 2008: The Story of an Extraordinary Election** (New York: Penguin, 2009), 18.

293- «السمة الأبرز من بينها جميعًا»:

<http://www.pbs.org/newshour/character/> (accessed February 27, 2011).

293- «وعليه، فعندما وضعت يدي على الإنجيل»:

[http:// www. 4president. org/ speeches/ bushcheney2000convention.htm](http://www.4president.org/speeches/bushcheney2000convention.htm)
(accessed February 27, 2011).

293- «مع بوش، حصل تغيير فوري»:

[http:// old.nationalreview.com/ interrogatory/ kessler200408090855.asp](http://old.nationalreview.com/interrogatory/kessler200408090855.asp)
(accessed February 27, 2011).

294- «لم يمت أحد لما كذب كليتون»:

[http:// www. nobodydied.com/](http://www.nobodydied.com/) (accessed February 27, 2011).

294- «لا يمكن أن توجد فضيلة عامة»:

John Adams, Samuel Adams, and James Warren, **Warren-Adams Letters** (Boston: Massachusetts Historical Society, 1917), 22.

294- «إنها خبرتي»:

Abraham Lincoln, Marion Mills Miller, and Henry Clay Whitney, **Life and Works of Abraham Lincoln: Speeches and Presidential Addresses, 1859– 1865** (New York: Current Literature Publishing Company, 1907), 282.

297- «لأنني لا أجد العبارة المناسبة للتعبير عما أريد قوله»:

Matthew Joseph Bruccoli and Scottie Fitzgerald Smith, **Some Sort of Epic Grandeur: The Life of F. Scott Fitzgerald** (Columbia: University of South Carolina Press, 2002), 443.

تعقيب:

299- العمل الكلاسيكي للطبيب النفساني هانز أيزينك:

Hans Eysenck, **The Psychology of Politics** (London: Routledge and Kegan Paul, 1954).

299- سيمونتون... ويستين... لاكوف:

Dean Keith Simonton, **Psychology, Science, and History: An Introduc-**

tion to Historiometry (New Haven, CT: Yale University Press, 1990). Drew Westen, **The Political Brain** (New York: Public Affairs, 2007). George Lakoff, **The Political Mind** (New York: Viking, 2008).

299- ميكائيل فيلمان في سيرته عن شيرمان:

Michael Fellman, **Citizen Sherman: A Biography of William Tecumseh Sherman** (New York: Random House, 1995).

299- جوشوا شينك في سيرته عن لينكولن:

Joshua Wolf Shenk, **Lincoln's Melancholy** (Boston: Houghton Mifflin, 2005).

300- لا يعني هذا أن المرض ليس إلا بناءً اجتماعيًا:

S. Nassir Ghaemi, **The Rise and Fall of the Biopsychosocial Model: Reconciling Art and Science in Psychiatry** (Baltimore: Johns Hopkins University Press, 2009).

300- بصرف النظر عن ادعاءات البعض من مؤرخي فترة ما بعد الحداثة: للاطلاع على بعض مناقشاتي مع زملائي من دعاة الحداثة، انظر:

http://metapsychology.mentalhelp.net/poc/view_doc.php?type=book&id=4504.

وأيضًا:

http://metapsychology.mentalhelp.net/poc/view_doc.php?type=book&id=4440.

وأيضًا:

alien.dowling.edu/~cperring/aapp/bulletin_v_17_2/21.doc (accessed February 27, 2011).

302- بحث حول «انشطار المخ»:

Michael Gazzaniga, **Mind Matters: How Mind and Brain Interact to Create Our Conscious Lives** (Boston: Houghton Mifflin, 1988).

وفي بعض حالات الصرع، والتي لا يستجيب فيها المصابون بالصرع للأدوية، نستخدم نوعًا ما من الجراحة كمنخرج أخير ويتم فيها قطع الأنسجة التي تسمى corpus callosum وتفصل بين فصي المخ الأيمن والأيسر المتصلين. وبعد هذه الجراحة لن تحدث تشنجات كاملة. وقد بدأ إجراء هذا النوع من العمليات الجراحية منذ عقود. وقد لاحظ الباحثون دائمًا أمرًا هامًا عن هؤلاء المرضى ألا وهو أن الحياة بفصي مخ منفصلين تجعل الشخص وكأن له مخين لا واحدًا. لا نلاحظ كثيرًا من حيث الشخصية أو السلوك، وفي الشارع أو الدكاكين أن شخصًا منشطر المخ، بعد أن أجريت عليه عملية جراحية لفصل فصي مخه، يختلف عنا. ورغم ذلك، كشفت الاختبارات العصبية النفسانية عن أمور كثيرة غير عادية هامة.

ويتحكم الفص الأيمن للمخ في المجال البصري الأيسر؛ بينما الفص الأيسر يتحكم في الأيمن. (فيتم التحكم التام في اللغة، عند جميع الأشخاص -الذين يؤدون أعمالهم باليد اليمنى من كتابة ونحوه عن طريق الجانب الأيسر.) وعليه فإنه بالنسبة للمرضى المصابين في الفص الأيمن، بعد إجراء جراحة الفصل تلك، يمكننا اختبار الفصل بين اللغة والإبصار للتأكد. فلو أننا أظهرنا للفص الأيمن (في مجال البصر الأيسر) مثلًا صورة امرأة تتحدث في الهاتف، فسيستلقى المختبر الذي يسأل المريض السؤال -ماذا ترى في الصورة؟- إجابة خاطئة ولكنها على أية حال إجابة. وإذا افترضنا أن المريض أجاب «بأنه يرى صديقة، فسألناه: «ما الذي تفعله هذه الصديقة؟» فسيجيب «بأنها تحضر العشاء». ومع جود هاتف بجانب المريض، يمكن للمختبر أن يسأل المريض: «إذن، أرني ما كنت تراه». سيأخذ المريض الهاتف بين يديه.

والشخص الذي يعاني من صرع المخ المنشطر ذاك «يعرف» ماذا يراه الفص الأيمن، ولكنه لا يستطيع أن يقوله. ولكن الأهم من كل ذلك أنه لا يقول «لا أعرف»، أو «لست متأكدًا» أو شيئًا من هذا القبيل. حتى لو دفعه الباحث قبل التجربة قائلًا: «والآن تذكر، لقد أجريت عليك جراحة فصل فصي المخ بسبب نوباتك المرضية، ضع هذا في ذهنك عندما تجيب عن أسئلتني» فإن المرضى نادرًا ما يقولون إنهم لا يعرفون ما رأوه، أو لماذا شعروا بما كانوا يشعرون، بينما كانوا يفعلون ما فعلوا من رد فعل حيال ما كانوا يرون. إنهم لا يعترفون بجهلهم مطلقًا، فهم دائمًا ما يختلقون أشياء معينة. وتلك الطريقة التي تدار بها عقولنا: إن أدمغتنا آلات مغلقة، لقد هيأ فينا الله أو التطور القدرة على تفسير ما يحدث لنا بشكل معقول. إننا لا نقول أبدًا إننا لا ندرى.

Stephen Ambrose, «William T. Sherman: A Reappraisal», **American History Illustrated** 1 (1967): 6– 7.

302- عقود من الدراسات الممتازة حول التوائم:

Kenneth Kendler and Carol Prescott, **Genes, Environment and Psychopathology** (New York: Guilford, 2006).

302- أرسى ديفيد هيوم بشكل متين «مشكلة السببية»:

David Hume, **An Enquiry Concerning Human Understanding** (Cambridge, UK: Cambridge University Press, 2007).

304- الفيلسوف الألماني فيلهالم ديلتاي:

Rudolf Makkreel, **Dilthey: Philosopher of the Human Studies** (Princeton, NJ: Princeton University Press, 1992). S. Nassir Ghaemi, **The Rise and Fall of the Biopsychosocial Model** (Baltimore: Johns Hopkins University Press, 2009).

305- «ولما كان ذلك كذلك فإن الكثير من العبارة أنفسهم»:

Ernst Kretschmer, **The Psychology of Men of Genius** (London: Kegan Paul; New York: Harcourt, Brace and Co.), 4.

المصادر والمراجع

- McPherson, James. **Crossroads of Freedom: Antietam**. New York: Oxford University Press, 2004.
- Maher, Brendan. «Delusional Thinking and Cognitive Disorder.» **Integrative Physiological and Behavioral Science** 40 (2005): 136– 146.
- Makkreel, Rudolf. **Dilthey: Philosopher of the Human Studies**. Princeton, NJ: Princeton University Press, 1992.
- Manchester, William. **The Last Lion: Winston Spencer Churchill; Visions of Glory, 1874 – 1932**. New York: Little, Brown, 1983.
- — — . **Profile of a President**. London: Michael Joseph, 1967.
- Mandel, Lee. «Endocrine and Autoimmune Aspects of the Health History of John F. Kennedy.» **Annals of Internal Medicine** 151 (2009): 350– 354.
- Mansfield, Richard S., and Thomas V. Busse. **The Psychology of Creativity and Discovery**. Chicago: Nelson. Hall, 1981.
- Marshall, Charles F. **Discovering the Rommel Murder**. Mechanicsburg, PA: Stackpole Books, 2002.
- Marszalek, John. **Sherman: A Soldier's Passion for Order**. Carbondale, IL: Southern Illinois University Press, 2007.

- Masten, Ann. «Ordinary Magic: Resilience Processes in Development.» **American Psychologist** 56 (2001): 227– 238.
- Matthews, Christopher. **Kennedy and Nixon: The Rivalry That Shaped Postwar America**. New York: Simon and Schuster, 1996.
- Mehrabian, Albert, and Susan R. Ferris, «Inference of Attitudes from Nonverbal Communication in Two Channels». **Journal of Consulting Psychology** 31 (1967): 248–252.
- Meyers J., ed. **Robert Lowell: Interviews and Memoirs**. Ann Arbor: University of Michigan Press, 1988.
- Middleton W., P. Burnett, B. Raphael, and N. Martinek. «The Bereavement Response: A Cluster Analysis». **British Journal of Psychiatry** 169 (1996): 167– 171.
- Moran, Baron Charles McMoran Wilson. **Churchill: The Struggle for Survival, 1940– 1965**. Boston: Houghton Miffl in, 1966.
- Motto, A. L., and J. R. Clark. «The Paradox of Genius and Madness: Seneca and His Influence.» **Cuadernos de Filología Clásica Estudios Latinos** 2 (1992): 189– 200.
- Nanda, Bal Ram. **Gandhi and His Critics**. New York: Oxford University Press, 1994.
- Nicolay, John George, and John Hay. **Abraham Lincoln: A Memoir**. New York: The Century Company, 1890.
- Oates, Stephen B. **Let the Trumpet Sound: A Life of Martin Luther King, Jr.** New York: Harper and Row, 1982.

- O'Connor, L. E., et al. «Guilt, Fear, Submission, and Empathy in Depression.» **Journal of Affective Disorders** 71 (2002): 19– 27.
- O'Donnell, Kenneth P., and David F. Powers. **Johnny, We Hardly Knew Ye**. Boston: Little, Brown, 1972.
- Olson, Lynne. **Troublesome Young Men: The Rebels Who Brought Churchill to Power and Helped Save England**. New York: Macmillan, 2008.
- Osler, William. **Aequanimitas**. Philadelphia: P. Blakinson's Son & Co., 1914.
- Owen, David. «Winston Churchill and Franklin Roosevelt: Did Their Health Problems Impair Their Effectiveness as World Leaders?» Churchill Lecture Series, Churchill Museum and Cabinet War Rooms, May 5, 2009. Written transcript.
- — — . **In Sickness and in Power: Illnesses in Heads of Government During the Last 100 Years**. Westport, CT: Praeger, 2008.
- 9780143121336_FirstRate_TX_p1.340.indd 325 26/05/12 4:38 PM
326
- Parker, Richard. **John Kenneth Galbraith: His Life, His Politics, His Economics**. Chicago: University of Chicago Press, 2006.
- Pearson, John. **The Private Lives of Winston Churchill**. New York: Simon and Schuster, 1991.
- Perkins, Frances. **The Roosevelt I Knew**. New York: Viking Press. 1946.

- Perlstein, Rick. **Nixonland: The Rise of a President and the Fracturing of America**. New York: Scribner, 2008.
- Perry, Helen Swick. **Psychiatrist of America: The Life of Harry Stack Sullivan**. Cambridge, MA: Belknap Press, 1982.
- Pihl, G. T. **Germany: The Last Phase**. New York: Knopf, 1944.
- Pollack, Mark H., et al. «Persistent Posttraumatic Stress Disorder Following September 11 in Patients with Bipolar Disorder.» **Journal of Clinical Psychiatry** 67 (2006): 394– 399.
- Poussaint, Alvin. «A Negro Psychiatrist Explains the Negro Psyche.» **New York Times Magazine**, August 20, 1967.
- Prashad, Vijay. «PropaGandhi Ahimsa in Black America.» Originally published in **Little India**, 2002. [http:// www. littleindia. com/ march2002/ PropaGandhi% 20Ahimsa% 20in% 20Black% 20America. htm](http://www.littleindia.com/march2002/PropaGandhi%20Ahimsa%20in%20Black%20America.htm) (accessed January 17, 2011).
- Raines, Howell. **My Soul Is Rested**. New York: Penguin, 1983.
- Raskin, Robert, and Howard Terry. «A Principal. Components Analysis of the Narcissistic Personality Inventory and Further Evidence of Its Construct Validity.» **Journal of Personality and Social Psychology** 54 (1988): 890– 902.
- Redlich, Fritz. **Hitler: Diagnosis of a Destructive Prophet**. New York: Oxford University Press, 1998.
- Reeves, Richard. **President Kennedy: Profile of Power**. New York: Simon and Schuster, 1993.

- Richter, William L. «James Longstreet: From Rebel to Scalawag.» **Louisiana History: The Journal of the Louisiana Historical Association** 11 (1970): 215– 230.
- Ritzler, Barry A. «The Nuremberg Mind Revisited: A Quantitative Approach to Nazi Rorschachs.» **Journal of Personality Assessment** 42 (1978): 344– 353.
- Rodgers, Marion Elizabeth. **Mencken: The American Iconoclast**. New York: Oxford University Press, 2005.
- Rosenbaum, Ron. **Explaining Hitler**. New York: Random House, 1998.
- Rowland, Peter. **David Lloyd George: A Biography**. New York: Macmillan, 1976.
- Rutter, Michael. «Implications of Resilience Concepts for Scientific Understanding» **Annals of the New York Academy of Sciences** 1094 (2006): 1– 12.
- ——. «Resilience in the Face of Adversity: Protective Factors and Resistance to Psychiatric Disorder». **British Journal of Psychiatry** 147 (1985): 598– 611.
- Schenck, E. G. **Patient Hitler. Eine medizinische Biographie**. Düsseldorf, 1989.
- ——. «Hitler's Life: Hitler's Doctor— Interview with Ernst Günther Schenck.» [http:// www. onlinefootage. tv/ video/ show/ id/ 4430](http://www.onlinefootage.tv/video/show/id/4430) (accessed April 4, 2011).

- Schlesinger, Arthur. **Robert Kennedy and His Times**. Boston: Houghton Miffl in, 2002.
- Sears, Stephen. **George B. McClellan: The Young Napoleon**. New York: Da Capo, 1999.
- Seery, M. D, E. A. Holman, and R. C. Silver. «Whatever Does Not Kill Us: Cumulative Lifetime Adversity, Vulnerability, and Resilience.» **Journal of Personality and Social Psychology** 99 (2010): 1025– 1041.
- Self, Robert C. **Neville Chamberlain: A Biography**. Farnham, UK: Ashgate, 2006.
- Shaffer, David, Madelyn S. Gould, Prudence Fisher, Paul Trautman, Donna Moreau, Marjorie Kleinman, and Michael Flory. «Psychiatric Diagnosis in Child and Adolescent Suicide.» **Archives of General Psychiatry** 53 (1996): 339– 348.
- 9780143121336_FirstRate_TX_p1-340.indd 326 26/05/12 4:38 PM
327
- Shamay- Tsoory, S. G. «Empathic Processing: Its Cognitive and Affective Dimensions and Neuroanatomical Basis.» In **The Social Neuroscience of Empathy**, ed. Jean Decety and Willam Ickes, 216– 232. Cambridge, MA: MIT Press, 2009.
- Shenk, Joshua Wolf. **Lincoln’s Melancholy**. Boston: Houghton Miffl in, 2005.
- Shephard, Ben. **A War of Nerves: Soldiers and Psychiatrists in the Twentieth Century**. Cambridge, MA: Harvard University Press, 2000.

- Sherman, William Tecumseh. **Memoirs of General William T. Sherman**. Vol. 2. New York, 1875.
- Shorter, Edward. **From Paralysis to Fatigue: A History of Psychosomatic Illness in the Modern Era**. New York: Free Press, 1992.
- Shridharani, Krishnalal. **War Without Violence: A Study of Gandhi's Method and Its Accomplishments**. New York: Harcourt, Brace and Co., 1938.
- Shriver, Eunice Kennedy. «Hope for Retarded Children.» **Saturday Evening Post**, September 22, 1962.
- Sidey, Hugh. **John F. Kennedy, President**. Greenwich, CT: Fawcett, 1964.
- Silber, Irwin, ed. **Songs of the Union**. Mineola, NY: Dover, 1995.
- Simonton, Dean Keith. **Greatness: Who Makes History and Why**. New York: Guilford, 1994.
- — —. **Psychology, Science, and History: An Introduction to Historiometry**. New Haven, CT: Yale University Press, 1990.
- — —. «Presidential IQ, Openness, Intellectual Brilliance, and Leadership.» **Political Psychology** 27 (2006): 511– 526.
- Simpson, S. G., S. E. Folstein, D. A. Meyers, F. A. McMahon, D. M. Brusco, and J. R. DePaulo Jr. «Bipolar II: The Most Common Bipolar Phenotype?» **American Journal of Psychiatry** 150 (1993): 901– 903.
- Singer, T., et al. «Empathy for Pain Involves the Affective but Not the Sensory Components of Pain». **Science** 303 (2004): 1157– 1162.

- Smart, Nick. **Neville Chamberlain: A Biography**. London: Routledge, 2009.
- Speer, Albert. **Inside the Third Reich**. New York: Simon and Schuster, 1997.
- Steiner, John Michael. **Power Politics and Social Change in National Socialist Germany**. New York: Walter de Gruyter, 1976.
- Stephens, Philip. **Tony Blair: The Making of a World Leader**. New York: Viking, 2004.
- Storr, Anthony. **Churchill's Black Dog, Kafka's Mice**. New York: Ballantine, 1990.
- Sutherland, Stuart. **Irrationality**. London: Pinter and Martin, 2007.
- Sutker, P. B., et al. «War Zone Stress, Personal Resources, and PTSD in Persian Gulf War Returnees». **Journal of Abnormal Psychology** 104 (1995): 444– 452.
- Talih, F., O. Fattal, and D. Malone. «Anabolic Steroid Abuse: Physical and Psychiatric Costs». **Cleveland Clinic Journal of Medicine** 74 (2007): 341– 352.
- Taylor, Shelley E., and David A. Armor. «Positive Illusions and Coping with Adversity». **Journal of Personality** 64 (1996): 873– 898.
- Titchener, E. B. **Lectures on Experimental Psychology of Thought Processes**. New York: Macmillan, 1909.

- Thomas, Helen. **Thanks for the Memories, Mr. President**. New York: Simon and Schuster, 2003.
- Troy, Allison S., Frank H. Wilhelm, Amanda J. Shallcross, and Iris B. Mauss. «Seeing the Silver Lining: Cognitive Reappraisal Ability Moderates the Relationship Between Stress and Depressive Symptoms». **Emotion** 10 (2010): 783– 795.
- Tsuang, Ming, and Mauricio Tohen, eds. **Textbook in Psychiatric Epidemiology**. 2nd ed. New York: Wiley- Liss, 2002.
- 9780143121336_FirstRate_TX_p1-340.indd 327 26/05/12 4:38 PM
328
- Turner, Ted. **Call Me Ted**. New York: Grand Central, 2008.
- Ur, E., T. H. Turner, T. J. Goodwin, A. Grossman, and G. M. Besser. «Mania in Association with Hydrocortisone Replacement for Addison’s Disease.» **Postgraduate Medical Journal** 68 (1992): 41– 43.
- Vaillant, George E. **Adaptation to Life**. Boston: Little, Brown, 1977.
- — — . **The Natural History of Alcoholism Revisited**. Cambridge, MA: Harvard University Press, 1995.
- Waite, Robert G. L. **The Psychopathic God: Adolf Hitler**. New York: Basic Books, 1977.
- Warrington, T. P., and J. M. Bostwick. «Psychiatric Adverse Effects of Corticosteroids» **Mayo Clinic Proceedings** 81 (2006): 1361– 1367.
- Watt, Norman F., James P. David, Kevin L. Ladd, and Susan Shamos.

«The Life Course of Psychological Resilience: A Phenomenological Perspective on Deflecting Life's Slings and Arrows.» **Journal of Primary Prevention** 15 (1995): 209– 246.

- Westen, Drew. **The Political Brain**. New York: Public Affairs, 2007.
- White, G. Edward. **Justice Oliver Wendell Holmes: Law and the Inner Self**. New York: Oxford University Press, 1995.
- White, Graham J. **FDR and the Press**. Chicago: University of Chicago Press, 1979.
- Wicker, Tom. **One of Us: Richard Nixon and the American Dream**. New York: Random House, 1991.
- Wilentz, Sean, ed. **The Best American History Essays on Lincoln**. New York: Palgrave Macmillan, 2009.
- Wills, Garry. **The Kennedy Imprisonment: A Meditation on Power**. Boston: Back Bay, 1994.
- — — . **Nixon Agonistes**. New York: Signet, 1969.
- Wingo, Aliza P., and S. Nassir Ghaemi. «Frequency of Stimulant Treatment and of Stimulant-Associated Mania/ Hypomania in Bipolar Disorder Patients.» **Psychopharmacology Bulletin** 41 (2008): 37– 47.
- Wofford, Harris. **Of Kennedys and Kings**. Pittsburgh: University of Pittsburgh Press, 1980.
- Woollcott, Alexander. «Get Down, You Fool.» **Atlantic Monthly** 161 (1938): 169– 173.

-
- Wootton, Tom. **Bipolar in Order**. Tiburon, CA: Bipolar Advantage Publishing, 2009.
 - Wrigley, Chris. **Winston Churchill: A Biographical Companion**. Santa Barbara, CA: ABCCLIO, 2002.
 - Wykes, Alan. **Hitler**. New York: Ballantine, 1970.
 - Yastrebov, V. S. «PTSD After_ effects of Terrorist Attack Victims.» In **The Integration and Management of Traumatized People After Terrorist Attacks**, ed. S. Begec, 100– 107. Amsterdam: IOS Press, 2007.
 - Young, Andrew. **A Way Out of No Way**. Nashville: Thomas Nelson, 1994.

المؤلف في سطور

ناصر قائمي، حاصل على رسالة الماجستير، يدرّس علم النفس في جامعة توفاتس، وفي مدرسة الطب ومدير برنامج الاضطرابات العقلية في مركز توفاتس الطبي في بوستن. درس علم النفس في مدرسة هارفارد الطبية ودرّس في الكلية هناك. متحصل على الدرجات العلمية في التاريخ (البكالوريوس من جامعة جورج مايسون)، والفلسفة (الماجستير من جامعة توفاتس)، والصحة العامة (إم بي إتش، هارفارد). نشر ما يزيد عن المئة مقال علمي والكثير من الكتب في علم النفس.

الكتاب

لقد أثار كتاب قائمي حول الجنون منذ صدوره ردود أفعال عديدة منوهة بطرافة وأصالة أطروحته نورد أهمها فيما يلي:

«يعتبر كتاب قائمي بمثابة دليل شخصي للقارئ العادي حول الاكتئاب، الاضطراب ثنائي القطب، وأمراض نفسية أخرى على غاية من التنوع منها ما هو مستجد ومنها ما هو ضارب في القدم ووفق في متابعتها إلى أبعد حد... أطروحته مثيرة للجدل... ولأجل ذلك فإن هذا الكتاب جدير بالاحترام لأصالة ما يطرحه من أفكار».

The Washington Post

«تبدو أطروحة «جنون من الطراز الرفيع» منذ الوهلة الأولى مناهضة للحدس. لكن قائمي كرس جهداً كبيراً في البحث من أجل دعم أطروحته بشكل مستفيض حتى تكون وجهة نظره أكثر اقناعاً وربما أفضل ما خصها به في هذا الصدد ما جاء في القول المأثور لمارتن لوتر كينغ جونيور: «خلاص البشرية في أيادي خلاقة غير مؤهلة».

Scientific American

«كتاب جنون من الطراز الرفيع عمل متطور في علم النفس، رغم ما يحتوي عليه من عرض مكثف حول سير المشاهير عبر التاريخ، وهو صادر عن مختل عقلياً بارز».

New York Observer

«من المؤكد أن أطروحة كتاب جنون من الطراز الرفيع جريئة ومثيرة للجدل، ولكن رؤيته النفسية والتاريخية رائعة من طراز رفيع وممتعة».

The Daily Kos

ISBN 978-614-418-287-1



9 786144 182871

زاد فاعل

Jadawel جداول
www.jadawel.net