

ليا دي جريجوريو  
(Lea De Gregorio)

**بين المجانين يقولون: أنت!**  
(Unter Verrückten sagt man du)

زوركامب  
(Suhrkamp)

ترجمة:  
د. عبد السلام حيدر

في سن البلوغ، أصيبت **ليا دي جريجوريو** بالجنون وأدخلت في النهاية إلى مصحة نفسية. شيئاً واحداً أصبح واضحاً لها على الفور، وبشكل لا لبس فيه: أنه في هذا المكان يقرر آخرون بالنيابة عنها، بل يحددون ويتحدثون بالنيابة عنها كذلك. هل عليها حقاً أن تخضع لهذا النظام التقليدي كي يتحسن كل شيء بالتالي؟ أم أن عليها أن تتشكك بدايةً؟ هنا يبدأ بحثها عن إجابات جوهرية، وهو ما يقودها إلى أماكن محظورة، في التاريخ، في لغتنا، وفي الفلسفة، مما يقودها أخيراً إلى المعركة ضد تهميش وتجرير "المجانين"؛ تلك الأقلية التي تم تجاهلها لفترة طويلة جداً.



ولدت **ليا دي جريجوريو** في ولاية هيسن سنة 1992. درست الدراسات الثقافية والدينية المقارنة، وحصلت على درجة للماجستير في الأثنولوجيا الأوروبية، ودرجة ماجستير ثانية في الفلسفة. تطوعت في مجلة منظمة العفو الدولية (Amnesty Journal)؛ حيث عملت لاحقاً كمحررة مسؤولة عن القضايا الاجتماعية. منذ فترة دراستها بدأت **دي جريجوريو** الكتابة للصحف الألمانية الوطنية. وهي تعمل اليوم كصحفية مستقلة لصحف مثل دي تسايت (Die Zeit)، ودويتشلاندفونك كولتور (Deutschlandfunk Kultur) وتاز (taz) وغيرها. وهي تعيش حالياً في برلين.

من أجل تشارلي ومن أجل دوروثيا باك

ما تجنيه أرواحنا من الحيرة،  
سوف يفيد الأحياء في وقت ما؛  
حتى وإن كان أحياناً مجرد أفكار،  
تذوب في ذلك الدم المهول الذي يسيل...

وهذا شعور: من يدري، إلى كم يدوم  
وما يثمره في ذلك الفراغ المحض،  
حيث زيادة قليلة من ثقل وخفة  
تحرك عوالم وتزيح نجمة.  
*راينر ماريا ريلكه*

## حان الوقت لماذا أكتب هذا الكتاب؟

يُقال عادة أن من يملكون الكلمة هم الأقوياء، وأن الكتابة أحياناً ما تكون صراعاً. صراعاً داخلياً. وعندما يُكتب، ربما تكون الكتابة هي بداية هذا الصراع، الذي يمثل تاريخاً لتمكين الذات أيضاً.

~

كان ذلك في فصل الشتاء عندما وجدت نفسي في عنبر للأمراض النفسية الحادة في وسط برلين، كان للعنبر باب، كان مغلقاً. وكان الجو بارداً في الخارج وكنا نتجمد من البرد. إذ كان لا بد وأن أقوم بتهوية غرفتنا مراراً لأن ريفيتي في الغرفة لم ترغب في الاغتسال. وكانت رائحتها كريهة بالفعل عندما وصلت. لكن لم يكن ذلك هو ما أغضبني هناك. إذ بدا كما لو أنهم أرادوا أن يتحكموا فينا نحن المرضى (: المريضات) في العيادة، وقد بدا المكان أبويًا جدًا بالنسبة لي.

كان الباب الذي عنيتيه، والذي لم نتمكن من فتحه بمفردنا، يقع في نهاية ممر طويل فيه أبواب أخرى تؤدي إلى العديد من الغرف التي كان من المفترض أن ننام فيها، والتي كان من المفترض أن يفتحها أحد مقدمي الرعاية في الصباح لإيقاظنا. ولم يكن مسموحاً لنا بمغادرة العنبر دون أن نخبرهم بذلك أولاً، ودون أن نلتمس الموافقة لأجل فتح الباب الموجود في نهاية الممر الطويل لنا. وقد سُمح لبعض المرضى (: المريضات) أن يخرجوا متى أرادوا ذلك. وبعض آخر سُمح له بذلك ولكن لمدة ساعة فقط أو أكثر قليلاً، وكان البعض لا يسمح له بالخروج إلا في وقت معين وليس في خلافه. وظني أن أحد مقدمي الرعاية قد اصطحبني إلى هناك من غرفة طوارئ كنت قد زرتها مع أحد أفراد العائلة.

كان أي شخص يأتي عن طريق قسم الطوارئ يجلس أولاً بين جميع أنواع المرضى، المصابين بكسور العظام وبغيرها من الأمراض والآلام. وفي غرفة الانتظار كانت توجد ماكينات آلية بها مشروبات غازية وشوكولاتة وقوالب من أنواع أخرى. وفي هذه الغرفة تُعطى سُواراً للمعصم عليه رمز شريطي منقوط.

عندما دخلتُ، تم توصيلي بجهاز ماء، ثم جاءني رجل يرتدي معطفاً أبيض اللون ويحمل في يده ملاحظات تحمل قيماً مختلفة. افترضت أن القيم كانت تتعلق بروحي وقلبي. وقد أجرى المزيد من الاختبارات بعد ذلك، وكان ينبغي وأن اتذكر مصطلحات مثل: تفاحة، سحابة، كأس ماء. وقد تساءلت عن صلة هذه الأشياء بي وبحياتي.

ظلمتُ مستلقية طوال الليل ولم أنم مطلقاً؛ كان لدي الكثير لأفكر فيه. نعم كنت مرهقة، ولكن كان قد حدث الكثير من الأمور في العام السابق، وكان رأسي يفيض بالأسئلة الحياتية. كل ما

حولي، الأشياء والأشخاص الذين قابلتهم ذكروني بهذا فجأة. كان كل شيء غارقاً في العواطف ولم أعد أفهم العالم من حولي، كان كل شيء مختلفاً عن المعتاد. يمكنك القول إنني غصت عميقاً في أزمة حياتية، كنت خائفة وأملت أن يستطيع الرجل ذو المعطف الأبيض أن يساعدني. وبدلاً من مناقشة أفكارني وأسباب الأزمات وخلفياتها، كان الأمر يتعلق بصفة خاصة بمعرفة الاستعدادات الوراثية أو الجينية للهوس أو الذهان، وسؤال الأقارب عن الأزمات السابقة، والبحث عن الأسباب الجسدية، وتدوين الأعراض التي كان من المفترض أن تشير إلى صور مرضية معينة، وكيفية كتبها خاصة بالأدوية التي كان من المفترض أن نتناولها بانتظام في غرفة الممرض (ة)، ولاحقاً أيضاً بالعلاجات المختلفة المدرجة في خطة أسبوعية.

وكان من يغضب بشدة لدرجة أنه يشعر أو تشعر بالفرح يتم عزله مؤقتاً، أي ربطه بسريير في غرفة منفصلة. جرتي في الغرفة على سبيل المثال أقلت ذات مرة لعبة بازل وأكواب بلاستيكية في الغرفة المشتركة، وقد رأيت كيف أخذها مقدمو (مقدمات) الرعاية بالقوة إلى هناك، وفيما بعد تطلعت إلى سريرها الفارغ وشعرت بالأسف عليها، وكان لدي شعور بأنها كانت يائسة تماماً.

"وأنا يسوع" قالها الطبيب منزجاً لمريضة أخرى في مثل عمري تقريباً، أي في منتصف العشرينات أو ربما أكبر بقليل. كانت المريضة قد سعت للتحدث معه قبل أن يغلق باب مكتبه بدفعة واحدة. كان يبدو لي أنها لم تعد تعرف من هي ومن الآخرون. وأتذكر كيف نظرت المرأة إلى البعض منا، وكيف لمستهم، كما لو كانت تعتقد أننا قديسين. وبالطبع أتذكر النظرة المتكبرة والمربكة للطبيب، الذي لم يساعدها كما يبدو من جملته تلك، بل زادها ارتباكاً.

وفي غرفة التدخين كنا نتجادب نحن "المجانين" أطراف الحديث فيما بيننا حول الأسئلة الكبرى: "ما الذي يمكنني أن أعرفه؟ ما الذي يجب أن أفعله؟ ما الذي يمكنني أن أمله؟ وما هو الإنسان؟". أعتقد أن العديد من الأزمات النفسية الحادة تدور ضمنياً أو صراحةً حول هذه الأسئلة الأربعة الشهيرة لإيمانويل كانط، والتي إن لم يطرحها المرء أثناء "الجنون"، ليس بنفس الطريقة العقلانية المعتادة، سيختبرها في كل جسده.

في حالة الاكتئاب غالباً ما يختبر المرء إجابة "لا أعرف" أو "لا شيء على الإطلاق" كإجابة على واحد أو أكثر من هذه الأسئلة، وذلك بأن تصبح متعباً وفاتراً وكسلاناً، وربما لا تستطيع النهوض على الإطلاق أو ربما لا ترغب حتى في مواصلة الحياة.

ومع ذلك، إذا كان الشعور بالقدرة على الإجابة على واحد أو أكثر من الأسئلة يتم فجأة تنشيط الكثير من القوى الداخلية حتى أن الرأس يضج بالأفكار الصادحة، ويكون المرء أكثر سعادة منه في الأيام الأخرى، ومليناً بالحماس لكل الأفكار والخواطر، وعندما يتحدث المرء بسرعة كبيرة وبكثرة بحيث لا يفهم أحد أي شيء، فقد يكون المرء يعاني بالفعل من الهوس.

إذا سيطرت عليك فكرة "أريد أن أجد إجابات"، إلى حد أنك لم تعد تبحث عنها بشكل برهاني أو جدلي فحسب، بل أصبح لديك شعور بأنك تستطيع العثور عليها بشكل رمزي في الأشياء، في شخص أو شجرة أو شيء آخر، هنا ربما يعاني المرء من هوس أو من ذهان شديد. ربما يسمع البعض، مثل العديد من المصابين بالفصام، أصواتاً داخلية أو هلوسات. ربما لا

يمكن للمرء الابتعاد عن الإجابات الرمزية المحتملة ويبدو الأمر كما لو كنت ملاحظًا أو مراقبًا، ربما الأسئلة، أو حقيقة عدم القدرة على الإجابة عنها، تجعل البعض خائفًا جدًا.

لكن قد يتعلق الأمر في غرفة التدخين بأشياء عملية للغاية أيضًا، مثل السؤال عن كيفية الحصول على علب سجائر جديدة. أو أيضًا لمحاولة فهم الظروف في العنبر بطريقة معقولة أو "مجنونة"، على سبيل المثال لتوضيح ما إذا كان هناك شخص ما يتنصت علينا في غرفة التدخين. وهناك بالفعل أجنحة للأمراض النفسية تتم فيها مراقبة الغرف الفردية بواسطة الكاميرات.

"إنهم يريدون تعليمنا الانضباط، هذا ما يريدونه"، هكذا شرحت لي امرأة مسنة قالت إنها مؤرخة، وذلك عندما كنت أقف مرة بعيون حائرة في ممر العنبر. قرأت الجملة لاحقًا في دفتر ملاحظاتي. أفترض أنها كانت تقصد قبل كل شيء الالتزام بأوقات التجول والنظام اليومي، والمشاركة في برنامج العيادة وجلسات العلاج السلوكي. المهم وفي النهاية كان وراء كل هذا فكرة الحفاظ على هيكل يشبه الروتين اليومي. ومما يذكر هنا أن مقدمو (مقدمات) الرعاية كانوا كلما أمروا هذه المريضة بفعل شيء ما أو لم يسمحوا لها بفعل شيء تريده، كانت تلك المرأة المسنة تشير دومًا إلى الدكتوراه الخاصة بها كما لو كان هذا مهمًا لمريضة في هذا العنبر.

وبصرف النظر عن كل السلبية والألم والقمع أو الاضطهاد الذي يمكن للمرء أن يواجهه في مثل هذه الأقسام المخصصة للأمراض الخطيرة، فإن الشيء الجذاب أو المثير في مثل هذه الأماكن: أن جميع الناس يجتمعون هناك في أزمتهم، بغض النظر عما إذا كانوا رسامين محترفين، أو عاطلين عن العمل، أو متقنين، وسواء أكانوا مرضى نفسيين أو مكتئبين بشدة أو مدمني مخدرات، وبغض النظر عما إذا كانوا يهودًا أو مسيحيين أو مسلمين. فهناك يمكنك أن تتعلم الكثير عن الوجود الإنساني، بطريقة مباشرة وغير مباشرة بشكل ربما لا يوجد في أي مكان آخر. فيما بعد كنت أفقد أحيانًا مثل هذه الأحاديث التي كانت تجري بيننا في غرفة التدخين بالعنبر.

في الطابق الأرضي من مبنى العيادة كان هناك ممر آخر طويل ومثير وبه معرض يتناول تاريخ العيادة والطب في الماضي، خاصة خلال فترة الاشتراكية القومية (الفترة النازية)، ولكن خلال الفترة الاستعمارية أيضًا. ورأيت أنه من الجميل أنهم مهتمون بتاريخهم. كان هذا مناسبًا للعيادة في يومنا هذا أيضًا، ولكن يبدو أن أحدًا لم يفكر فيما يمكن أن يفعله هذا المعرض بمشاعر المرضى (المريضات) الذين أجبروا على المرور منه حتى يعودوا بعد "الخروج" منه إلى العنبر. بالنسبة لي زاد هذا المعرض على كل حال من قلقي ومخوفي.

في إحدى فترات العرض الزجاجية كانت هناك منحوتة صغيرة للنحاتة دوروثيا باك تسمى "الأم والطفل". وكان خلفها شاشة تعرض فيلمًا عن حياة دوروثيا باك. خلال الفترة الاشتراكية القومية (الفترة النازية) قام الأطباء (الطبيبات) بتعقيم دوروثيا باك قسرًا بسبب تشخيصها بمرض الانفصام. وقد التقيت ذات مرة بهذه العجوز المبهجة الحكيمة عندما كنت أعمل صحفية في الجريدة اليومية "تاز" (taz). وكنت قد قرأت خبر وفاتها قبل وقت قصير من فترة إقامتي في تلك العيادة النفسية. لقد كانت آخر الناجين المعروفين من الطب النفسي النازي، وكانت ناقدة مشهورة للطب النفسي عامة؛ وقد تم تكريمها عدة مرات لأجل اهتمامها والتزامها.

قالت خلال حديثنا عن الطب النفسي في ظل الفترة النازية: "لم يتحدثوا معنا حتى، هؤلاء الأطباء النفسيين المستعربين". وقد سألت نفسي مرة عندما كنت امشي عبر المعرض عما تبقى من ذلك الوقت في مراكز الطب النفسي لوقتنا هذا. وقد تذكرت كيف أخبرت مريضة في العنبر أنني كنت صحفية، أو أنني سأصبح صحفية، آنذاك كنت في فترة التدريب. وتذكرت أنني بدأت في تبرير نفسي دون أن تتهمني هي بشيء. كما لو أنها تساءلت لماذا لم أحدث عن تجربتي الخاصة، ولماذا لم أكتب عن الاضطهاد والتمييز الذي أعانيه كشخص "مجنون" في الطب النفسي وفي المجتمع، ولماذا كصحفية لا أجعل من هذه الانتهاكات لحقوق الإنسان قضية أكثر أهمية. والحقيقة هي أن التجارب التي يمر بها المرء في الطب النفسي مثقلة بالمرحمت التي تبتلع عوالم بأكملها، وتعلم كيفية قمعها. وربما يساعدنا ذلك حتى في الحياة اليومية. ولكنني مقتنعة في الوقت نفسه بأن هذا التحريم هو السبب أيضاً في أن الأمور لا تتغير إلا ببطء شديد في هذه الأماكن، أي في أجنحة الطب النفسي للحالات الحرجة، وأيضاً في طريقة تعامل المجتمع مع الأشخاص الذين يعانون من أزمات بشكل عام.

أصبحت هذه المعضلة جزءاً من أزمتي النفسية في هذا العنبر، والتي مررت بها مرة أخرى بعد ست سنوات من أزمتي الأولى. نعم أكاد أشعر بالامتنان لذلك، لأنني تعاملت بعد ذلك مع الكثير من الأشياء التي كنت قد كتبتها ونسيتها لفترة طويلة، وقد ساعدني ذلك على الشعور بتحسن كبير وبأنني سليمة وقادرة على الاندماج مرة أخرى. وكانت هذا الأشياء تشمل إلى جانب الخدمات العلاجية، الحوار مع نقد منظومة الطب النفسي، والتعامل مع الحركة النسوية، والتعرف على التمييز الهيكلي في مجتمعنا.

على الرغم من أنني تعاملت مراراً مع التمييز وانتهاكات حقوق الإنسان إبان فترة عملي كصحفية، وخاصة فترة عملي في منظمة العفو الدولية، إلا أنني لم اهتم كثيراً بالاضطهاد الذي يمارس ضدي. وبالتالي فإن إقامتي في عنبر للأمراض النفسية إبان الفترة النازية كان من الممكن أن يكلفني حياتي، وإذا لم يكن الأمر كذلك، كانت ستكلفني قدرتي على الإنجاب؛ وذلك بسبب موضوع "النقاء العرقي". ومع ذلك لطالما لاحظت أوجه تشابه مع أشكال أخرى من التمييز التجريمي. وبالتالي أريد الآن أن ألقى نظرة فاحصة على هذا الأمر. وهنا أسأل نفسي: إلى أي مدى ما زلنا نحن "المجانين" أقلية مضطهدة في مجتمعنا اليوم؟ وما الدور الذي يلعبه الطب النفسي في ذلك؟

وحول هذه الأسئلة يدور هذا الكتاب.

أنا لسْتُ طبيبة أو عالمة نفس، ولكنني درستُ الفلسفة والدراسات الدينية والثقافية، أو أنا صحفية ومتخصصة في الإثنولوجيا (علم الأعراق والإثنيات). لقد درست علومًا من المرجح أن يتم تقسيم الفئات الموجودة فيها اليوم، وتُطرح فيها أسئلة أخلاقية، ويُفهم الواقع الاجتماعي فيها على أنه مصنوع، ولا يكون البحث فيها بشكل كمي. فيها يمكن للمرء اعتبار الوعي لغزاً، ومشكلة الروح والجسد غير واضحة ولا محلولة، حتى لو كان العديد من الفلاسفة (: الفيلسوفات) ملتزمين بالمادية وبالتالي بالبيولوجيا. أجد أنه من المفيد أن استمر في الرجوع إلى الأطباء وعلماء النفس، ومع ذلك أريد أن أنظر إلى معاملة "المجانين" وإلى القمع الذي يتعرضون له من منظور فلسفي واجتماعي نقدي، ومن منظور حقوقي إنساني أيضاً، مع

الإشارة إلى الروابط التي تربط هذا القمع بأشكال التمييز الأخرى ومدى الاستمرارية التاريخية لهذا الأمر.

هدفي هو نقل موضوع الطب النفسي من الهامش إلى المركزية المجتمعية، وعدم تقييم "الاضطرابات النفسية" أو "السلوكيات المقلقة" على أنها شذوذ، ولكن أن ينظر إليها على أنها شيء "مختلف" عن الجزء السائد كميًا في ما يسمى بمجتمع الأغلبية. ويمكن أن يكون ذلك على غرار مصطلح "التنوع العصبي" الذي يستخدمه اليوم وبشكل متزايد العديد من المصابين باضطراب "فرط الحركة ونقص الانتباه" (ADHS) وبطيف التوحد (Autismus) كتسمية ذاتية.

وأنا أكرس نفسي لموضوع الطب النفسي كشخص متأثر بالموضوع بشكل مباشر، هذا على الرغم من أنني لا أحب كلمة "متأثر" كثيرًا. عندما أتحدث عن أشخاص كانوا في مرحلة ما من حياتهم في عنبر الطب النفسي لأنهم أصيبوا بالهوس أو لأنهم خاضوا تجارب نفسية ما، فإنني سأحدث بدلاً من ذلك عن "مجانين" ما. وفيما يلي لن أقتصر على وصف اللقاءات التي قمت بها كصحفي، بل سأستخدم أيضًا أمثلة من سيرتي الذاتية لتوضيح ذلك.

كما أنني اهتم بقضية نقد الطب النفسي، وذلك لأنني نسوية، ولأنني أعتقد أن الانزعاج يمكن أن يكون نقطة الانطلاق للتغيير الاجتماعي وأن المشاعر لها أسباب، بل وربما لها قوة ثورية أيضًا. وبصفتي صحفية، فإن التغطية الإعلامية للموضوع تجعلني غاضبة وأريد أن أدافع عن نفسي كشخص متضرر لأنني أشعر بأنني يجب أن أحمي نفسي من ذلك. نعم أنا أكتب هذا الكتاب أيضًا لأن الألم والغضب بشأن ما مررت به يعمل بداخلي منذ فترة طويلة جدًا، وأشعر بدافع داخلي للقيام بذلك. وعندما أفكر في الميل لعدم الكتابة عن ذلك بسبب المحرمات التي تحيط بالموضوع، أشعر وببساطة بالذنب.

مما يغضبني هنا طريقة الحديث عنا "نحن" في العلن، وأن موضوع الطب النفسي، بصرف النظر عن موضوع نقص الموظفين ونقص التمويل، عادة ما يتم التعامل معه في وسائل الإعلام دون أي نقد. أما ما يصدمني هنا فهو أن معظم من يُنظر إليهم على أنهم خبراء (: خبيرات) في تجاربنا مع "الجنون"، هم أناس لم يمروا بمثل هذه التجارب بأنفسهم، والمقصود هنا الأطباء والمعالجين النفسيين. وأنه غالبًا ما يُنصح المتضررون بعد ذلك بعدم الإفصاح عن تجاربهم الخاصة علنًا وتوجيه اهتمامهم إلى مواضيع أخرى. وقد دُهِشْتُ من أن العديد من النسويات (: النسويين) ومنظمات حقوق الإنسان والفاعلين في سياق ثقافة التذكّر لا يعالجون موضوع الطب النفسي إلا بشكل هامشي، هذا إن كانت هناك أي معالجة على الإطلاق.

وأنا على قناعة بأنه حتى المشاعر والأفكار التي تُعتبر مرضية لا تظهر من العدم، كما لو كانت ناجمة عن ظاهرة عصبية بيولوجية عشوائية، بل هي مرتبطة دائمًا بأحداث ما، بموقف ما، بحاجة ما، بشكوى ما. ويمكن أن نقول وباختصار: أنها تتعلق بمعنى ما، حتى لو لم يكن هذا واضحًا على الفور دائمًا.

كتبت الفيلسوفة مارثا نوسباوم (Martha Nussbaum) "أن أفضل فهم فلسفي للمشاعر هو الذي لا يراها كقوى خام وغير عقلانية؛ بل كعناصر شخصية ذكية و متميزة، ومرتبطة

ارتباطاً وثيقاً بالإدراك والقدرة على الحكم". ولا أدري لماذا لا يطبق هذا بشكل ما حتى في الأزمان النفسية الحادة؟

وقد جربت أن الأدوية يمكن أن تخدرك على المدى الطويل، بل وقد تبتلع بعضاً من فردانيتك، وربما أيضاً بعضاً مما تسميه الشخصية. ويمكن للأدوية أن تجعلك هادئاً ومكثباً - ومع ذلك غالباً ما تساعدك بشكل موثوق على كبت المشاعر، وعلى النوم، وهي مهمة جداً لكثير من الناس لكي يعيشوا حياة ما، مثلما تفعل غالبية المجتمع. وعلى الرغم من أن الأسئلة الحياتية التي أوصلتني إلى هذه الأزمنة لم تُحل بعد فترة إقامتي في المستشفى، إلا أنها ساعدتني على كبتها، والعودة إلى حياتي اليومية بسرعة كبيرة. على مدى الاثني عشر عاماً الماضية، التي شغلني خلالها هذا الموضوع بدرجات متفاوتة، التقيت أيضاً بأخصائيات نفسيات وبأطباء متعاطفين جداً وناقدين للذات جداً، وأنا ممتنة لهم بالفعل. ولكن يوجد هناك أيضاً - في كل مكان - ذلك الاضطهاد البيوي الذي شعرت به مراراً في منظومة الطب النفسي.

أولئك الذين يُعتبرون غير عقلانيين في مجتمعنا يتعرضون بشكل عام إلى فرض الوصاية أو التهميش أو السيطرة، بغض النظر عما إذا كان ذلك بسبب التحيز الجنسي أو التحيز ضد غير القادرين أو بسبب العنصرية. ويمكن الشعور بهذه الهيمنة وبشكل مباشر للغاية في الطب النفسي؛ ففيه تتداخل أشكال مختلفة من التمييز وتختلط، وفيه تنقسم تراتبية السلطة إلى "أصحاء" و"مرضى"، أو إلى مرضى وأطباء، وأقارب، ومقدمي رعاية.

لقد تعلم الأطباء والمعالجون النفسيون تصنيفنا نحن "المجانين" على أساس الأعراض التي لاحظوها خلال واحدة أو أكثر من أزماننا، وهي تصنيفات تساعدنا من ناحية على فهم الظواهر، ولكنها قد تقيدنا أيضاً. فهي تحدد هويتنا الاجتماعية وتجمعنا معاً في مجموعة واحدة. إنها تعممنا وتهدف إلى تفسير ما هو "طبيعي" وما هو خاطئ - وربما تحدد أيضاً كيف ستستمر حياتنا.

في الوقت نفسه هناك العديد من المطالبات السياسية الهوياتية التي تُطرح حالياً حول مواضيع مختلفة في مجتمعنا، وهناك العديد من الأصوات التحررية التي شجعتني على التحدث بنفسي والدفاع عن نفسي ضد التعميمات القائمة على حقائق بيولوجية مفترضة، وضد التمييز والحط من قيمة الذات.

على الرغم من التمييز الذي تعرضتُ له، إلا أنني قوبلت أيضاً بالكثير من التفهم عندما أفصحت عن تجربتي. لهذا السبب أنا متفائلة نوعاً ما.

نحن نعيش الآن في أزمنة ما بعد النازية وما بعد الكولونيالية، وفي هذه الأزمنة اكتسبت القوى الرجعية صوتاً مسموعاً، ولكنها في الوقت نفسه أزمنة يُعاد فيها تقييم الاضطهادات تاريخياً وتقصي الآثار التي خلفتها. وهي أزمنة تستعيد فيها التفسيرات البيولوجية للسلوك والمشاعر شعبيتها إلى حد مثير للقلق، ويتم التعبير عنها على سبيل المثال عند الحديث عن أدوار الجنسين أو عن العنصرية، هذا من ناحية أما من الناحية الأخرى فإنه تتم مكافحتها بحزم أيضاً.

في هذا المجال المتوتر يجب أن يجد الفحص الاجتماعي النقدي لمعاملة "المجانين" مكانه أيضاً. خاصة في مجتمع يعتبر ثقافة الذكر فيه نموذجية، ويتخذ من التنوع علماً له.

هنا أصف تجربتي من منظور امرأة "بيضاء"، لكنني في الوقت نفسه أدرك أن هذا يترك ثغرات في تصوري. أعلم أنه يُنظر إليّ كإمرأة شابة "بيضاء" بشكل مختلف عن النظر على سبيل المثال لرجل مسلم وكبير السن من أصول عربية، وأعرف أن هناك أحكامًا مسبقة ومخاوف مختلفة تتداخل في نظرة المجتمع "للمجانين". أريد أيضًا أن أتناول الموضوع من منظور متعدد الجوانب. وفي الوقت نفسه، نحن "المجانين" ككل مختلفون بقدر اختلاف الناس العادية، وهو أمر أتناوله مرارًا أيضًا.

\*\*