

مسألة الإرادة في السريرية الكحولية

مشكلة شبع

هل التوقف عن الشرب مسألة "إرادة"؟ كثيراً ما تُردد هذه الكلمة في أحاديث مدمني الكحول و أقاربهم. الكلمة ليست بريئة, إنها تدل على إسقاط في الشخصية.

طبعاً من المعترف به أن المريض يشرب معاكساً ذهنه ومعاكساً إرادته ولكن الأخطر من ذلك هو السكوت الطبي إزاء هذه المسألة. الفكر العلمي يكره أن يُتبع الموضوع العلمي بشعور بالإنذار ثم تولده قيم تعتبر غلباً ألا و هو الإرادة. التحليل النفسي كما النظريات حول التصرفات يحيلونها إلى مجال الأخلاق.

و لكننا في مرض إدمان الكحول ماذا نعرض على المريض سوى بعضاً من الحكمة؟ في هذه النقطة يقبع فاغراً الحكم الأخلاقي. تحتل مسألة الإرادة في المؤسسات الشفائية منصب الحرم الذي لا يمكن اعتباره.

تتحول المشكلة إذا عبرنا عن "مرض الحدود" هذا من خلال فرضيتين:

- إما فرضية تكثف الحاجة, المعترف بها عامة.
- أو فرضية انعدام الشبع الموافق, و هي مسألة مختلفة تماماً.

كل يعلم أن الأتعمة الجامدة و السائلة ضرورية للإنسان. هذه التفرقة تتماشى مع الاعتراف برسالتني الجوع و العطش اللتان من خلالها يميز ذهن الإنسان ضروريات الشرب و الأكل و يضبط تصرفاته بها. هاتان الإشارتان الصادرتان عن الجسم تستحضران شيئاً فشيئاً الموارد الواعية عند الإنسان حالما تواجدت في الفكر. ولكنها لا تتخليان عن عكسهما: إشارات الشبع, وظيفتها في إدارة و تحديد الكمية أساسية. لا يمكننا إذا اعتبار تصرفات الشرب و الأكل من دون مقابلها العكسي و بالتالي الاجتماع الضابط للطرفين. يظهر حينها وجهها الإصابة:

- الأول بسيمة الإفراط والذي يغطي السمومية الفيزيائية و العقلية للكحول.
- الآخر بسيمة الامتناع, الصامته ولكن السهلة الفهم إذا رأينا أنه ينظم في مفهومه و في تطبيقه فترة ما بعد العلاج الأساسية في مرض إدمان الكحول.

منع الكأس الأول

نادراً ما يُنظر إلى خصوصيات الإدمان و الامتناع المتعاكسين وهي تديرهما و تعارضهما. أما الاستماع للمرضى أو المرضى السابقين فيُفهمنا أمر بديهي: بعكس التسلسل الغذائي العادي ليس ما يُولد حاجة تناول الكحول فراغه من الجسم بل تواجده فيه. متفرجات على إفراطهم, عاجزات عن فعل شيء و مشوقات لزيادة الجرعات, معظم ضحايا الكحول يصلن إلى هذه الملاحظة:

"عندما أبدأ لا أستطيع التوقف".

هذه المشكلة تشير إلى عدم ظهور التوقف الغريزي. يوجب الكحول الحاجة بدون رجعة فليده القدرة على تعطيل و ربما عكس العمليات الضابطة. هذا ما يفسر أن يكون الامتناع التام (عن تناول الكحول) هو الحاجز الوحيد ضد الانتكاس الذي لا مفر منه. بعد مرور فترة الإسعاف التسممي تصبح الوقاية من أقل جرعة كحول مبتلعة هي الهم الأساسي حتى لو كلف هذا مواجهة كل الرموز الاجتماعية.

مرحلة العلاج ومرحلة ما بعد العلاج تستندان على هذه الأساس الخفي:
حضور الكحول في الجسم وليس فراغه هو الذي يولد الشهية المعيقة. هذا هو المعنى الوحيد للفاةة
العلاجية العالمية المختصرة على منع الكأس الأول.

الحدث الرئيسي ينحدر إذا عن هذا: لا يمكن التخلي عن بحث و تناول مادة ما طالما تولدت حاجة ابتلاعها
من عدم وجودها. الخضوع لر سائل الجوع و العطش يتعلق بالحفاظ على النوع فما أن نجتاز درجة
إسعافية حتى تكف مسألة الإرادة عن التعارض مع التصرفات الغذائية التي تخدم بقاء النفس.
أما في حالة الكحول فلا يمكن التخلي عن هذا البحث ما أن حُرِضت حاجة ابتلاعه بسبب تواجده في
الجسم.

بالطبع تتطلب الإستجابة لهذه الاحتياجات تفعيل التصرفات الواعية. وبالطبع الشعور بها يكمن في قدرة
الفكر و لكن الجوع و العطش يصدران عن أجزاء من الروح ليسوا الفكر و الإنسان لا يستطيع التهرب
من سخرتهم.

إدارة التصرفات الغذائية تستدعي مجموع إمكانيات الشخص الذهنية الإدراكية الذاكرية. أدوات العقل
هذه القادرة على حكم الإرادة تُستنفر من قِبل وظائف غريزية مسلوبة عن حرية النية و بالتالي عن إرادة
الشخص.

هذه الاحتياجات العاجلة تُجند العقل الواعي و التصرفات الإدراكية و هم أساسيات العمل الإرادي. ولكن
الإرادة لا يمكنها معارضتها و الأظم من ذلك أنها من أجل الحفاظ على النوع تقوم بخدمتها. إذا شعر
المريض الكحولي بإخفاق في إرادته يصدد الكحول فالسبب الأول علينا البحث عنه في اضطراب الشبع
هذا الذي لسبب خاطئ و مجهول يخلق الحاجة المعيقة في الخضوع لجسده.

احتياجات لا تُوجَل

تكوين المخابئ و المؤونات من العوارض الشائعة، ألم يذفن أحد المرضى زجاجاته في حديقة المنزل حيث
كلبه يذفن العظام؟ ألا تذكرنا هذه "الحركة النموذجية لمدمن الكحول" التصرفات العالمية التي تظهر في
فترات الأزمات حيث يخفي كل شخص المؤونة التي يحصل عليها كما لاحظ أحد المرضى؟

الانحراف الذي تمثله هذه الإصابة يقع في فراغ حيث لا مجال لتأجيل إرضاء الحاجة. الدوافع الغريزية
الغذائية للحفاظ على الحياة التي تصدر هنا لا تتراجع إلا بتلبية لطلباتها. إنها عودة إلى ما قبل الأوديب
بالنسبة للمحللين النفسيين و حتى إلى ما تحت الأوديب بكثير و الذي لهذا السبب لا يُولد إلا انقطاع
اجتماعي لا مثيل له... على الرغم من وجود دلائل على صحة الجهاز النفسي.