



yehiatrakhawy@hotmail.com

نشرة "الإنسان" 2020/12/13

السنة الرابعة عشرة - العدد: 4852

بروفيسور يحيى الرخاوي - الطب النفسي، مصر

.....

مراحل تطور العلاقة العلاجية

- 1- تظهر الأعراض عادة حين تعاق مسيرة النمو، أو تجهض، أو تحرف، وبالتالي فإن العلاج هو إطلاق التسلسل الطبيعي وتهيئة الظروف المناسبة لاستعادة نشاط هذه العملية لاستكمال المسيرة..
- 2- قد تختفى الأعراض بعد فترة من بداية العلاج، واختفاؤها قد يكون نتيجة لعودة الدفاعات السابقة للعمل، أو نتيجة لاكتساب دفاعات جديدة أهمها:
 - العقلنة Intellectualisation والتقدير Idealisation للمعالج، فالمريض من خلال حركة المجموعة النشطة وتأثير المعالج سرعان ما يفهم طبيعة الأعراض .. ولكنه مجرد فهم عقلائي عادة، ثم هو قد يتحمس للحلول التي يستوحياها من موقف المعالج وإبحاءاته، وهو قد يبالغ في تعظيم صفات هذا المعالج وقدراته، وبتزايد الفهم العقلي دون عمق الاستيعاب الوجداني، وبتزايد تصوير المعالج بالقائد أو الساحر، أو صاحب الطريقة .. قد تتلاشى الأعراض في هذه المرحلة، إلا أن هذا ليس هو غاية المراد!!
- 3- تستمر هذه الفترة لمدة تطول أو تقصر حسب كل حالة، وتتوقف هذه المدة على تكوين الشخصية، ونوع التشخيص، وموقف علاقات المريض بالآخرين بكل الدوائر بدءًا بدائرة الجماعة.
- 4- قد ينقطع المريض عن العلاج في هذه المرحلة، ويعتبر نفسه قد شفى بالمقاييس العادية.
- 5- يمكن للمريض أن يتوقف عند أية مرحلة يستطيع التوقف فيها دون إبداء أسباب.
- 6- إذا استمر المريض في الحضور بالرغم من اختفاء الأعراض فإن الاحتمال الأول هو أن تكون الحيل الدفاعية وخاصة هذين الدفاعين (العقلنة والتقدير) لم يعودا يشبعانه، مع تزايد ضغط المجموعة لكشف هذه الحيل، فإذا اضيف إلى هذا وذاك موقف المعالج الراض لاستمرار هذا النوع من التحسن (ويتوقف ذلك على حساباته وتوقيته ومسئوليته وخبرته ودرجة نضجه)، فإن المريض لابد سيواجه بمرحلة جديدة من العلاج نشطة ومتحدية.
- 7- هذه النقلة قد تتسم عادة بشكل من الهجوم على المعالج، ويظهر هذا الهجوم في أشكال مختلفة ظهرت أغلبها فيما عرضه الباحث، كما يلي:

(أ) الهجوم اللفظي المباشر بالسباب أو الاحتجاج أو مقاطعة الحوار.

(ب) اتهام المعالج بأنه "صاحب طريقة" أو "ديكتاتور" أو "مجنون" أو مثالي... الخ.

تظهر الأعراض عادة حين تعاق مسيرة النمو، أو تجهض، أو تحرف، وبالتالي فإن العلاج هو إطلاق التسلسل الطبيعي وتهيئة الظروف المناسبة لاستعادة نشاط هذه العملية لاستكمال المسيرة..

قد تختفى الأعراض بعد فترة من بداية العلاج، واختفاؤها قد يكون نتيجة لعودة الدفاعات السابقة للعمل، أو نتيجة لاكتساب دفاعات جديدة

العقلنة Intellectualisation والتقدير Idealisation للمعالج، فالمريض من خلال حركة المجموعة النشطة وتأثير المعالج سرعان ما يفهم طبيعة الأعراض .. ولكنه مجرد فهم عقلائي عادة

هو قد يبالغ في تعظيم صفات هذا المعالج وقدراته، وبتزايد الفهم العقلي دون عمق الاستيعاب الوجداني، وبتزايد تصوير المعالج بالقائد أو الساحر، أو صاحب الطريقة .

تستمر هذه الفترة لمدة تطول أو تقصر حسب كل حالة، وتتوقف هذه المدة على

(ج) الهجوم بمخالفة القواعد واختراق الممنوع بشكل متكرر

(د) الهجوم بالتشويش وبإعاقة المجموعة، أو الاحتكار، أو التسخيف.

8- قد يتخذ المريض هذا الهجوم مبرراً لانقطاعه، ولكنه انقطاع من نوع آخر غير ما ذكر سابقاً، فالأول انقطاع "الهارب المستكفي" أما هنا فهو انقطاع "المحتج الغاضب"، وفي خبرتي فإن هذا الانقطاع الأخير يكون أفضل أحياناً، حيث يكون المريض فيه أقل عرضه لعودة الأعراض بنفس سرعة عودتها في الحال الأولى، حتى وهو يدمج المجموعة والمعالج ويصفها بأنها مؤذية أو ضارة إلخ.

9- قد يتخذ العدوان على المجموعة ظهور أعراض تكون قد اختفت، أو ظهور مضاعفات جانبية، وقد ينتهي هذا العدوان الصامت، أو العدوان السلبي، باحتمال انسحاب العضو من المجموعة أيضاً، على أن استمرار جدوى هذا النوع من الانسحاب) المنسحب الراض (ومدى فاعليته في اختفاء الأعراض، وفي استيعاب الخبرات التي استقاها المريض من المجموعة فيما بعد، هو أقل مما ذكرنا بالنسبة للمحتج الغاضب، ويكون هذا الانسحاب أكثر تهديداً للمجموعة وإعلاناً للرفض حين يكون حضور هذا الفرد مرتبط بحضور فرد آخر (مثل انسحاب الزوجة رغم استمرار حضور زوجها) ويشمل هذا الانسحاب بالإضافة إلى الدفاع الذاتي رغبة في توقف المجموعة ككل وإفشالها (أنا ذاهب .. أروني شطارتكم وأنتم تكملون)

10- قد يستمر أحد هؤلاء تحت ضغط المجموعة، أو الشريك، أو التهديد بظهور الأعراض، أو الرغبة الظاهرية في استكمال "الفرجة"، ولكنه يحاول أن يفرض شروطه ويحوّل مجرى المجموعة إلى مجموعة اعتمادية، أو مجموعة لتمضية الوقت، أو لزعم التميز عن المجتمع الخارجي، فإذا ووجه برفض شروطه أو عدم جدواها: عاد للانسحاب بنفس الأسلوب القديم، أو حاول إفشال المجموعة والتشكيك فيها بكل وسيلة (وقد أورد الباحث أمثلة لهذا الموقف أيضاً والذي يمكن أن يلخص في أنه موقف: "فيها - بشروطي- أو أخفيها."

11- إذا تخطى المريض هذه المراحل واستمر مع ذلك في حضور المجموعة، فإنه يكون قد اقترب من احتمال تغير نوعي في وجوده: وهذا يعني أن مواجهة جديدة أعمق قد فرضت عليه إذ لم يعد الاعتماد مقبولاً ولا العدوان مبرراً (وكأن مرحلة الاعتماد تقابل الموقف الشيزيدي⁽²⁾ في النمو، ومرحلة العدوان تقابل الموقف البارنوي⁽³⁾ وهو الآن على أبواب الموقف الاكتتابي⁽⁴⁾)، وفي هذه المرحلة يجد المريض نفسه في مفترق طرق ثلاث:

الأول: أن تعود الأعراض القديمة، ولكنها عادة تعود بشكل محور وبحدّة أقل.

الثاني: أن تظهر أعراض جديدة بديلة عن الأعراض القديمة، ولكن من واقع ميكانزمات أخرى، بما في ذلك الجسدية.

الثالث: أن يواجه المريض انهيار دفاعاته القديمة والجديدة معاً، وبالتالي يواجه اضطرابه لمواجهة الواقع بحجمه - بدرجة أو باخرى - وهنا يقترب أكثر فأكثر من أبواب الاكتتاب الحقيقي الذي أصبحت اعتبره الاكتتاب الإيجابي الذي يعلن بداية علاقة حقيقية بالعالم الموضوعي الذي يتمثل "هنا والآن" في أعضاء المجموعة بعيوبهم وميزاتهم، إذ يكتشف المريض أنه لم يعد يصلح أن يعتمد عليهم أو يعتد عليهم، وهذا الاحتمال الثالث هو -غالبا- ما يقابل الموقف الاكتتابي في نمو الطفل (عند ميلاني كلاين وجانترت) وكذلك هو ما يقابل "المأزق" Impass "عند بيرلز)

وإن كنت لم أعد أفضل إطلاق لفظ الاكتتاب على المشاعر المصاحبة لهذه المواجهة وأفضل عليها لفظ "الألم" (كما وصفه أحد المرضى في إحدى الجلسات)، وهذا الألم عادة ما يتميز عن ما يسمى الاكتتاب بما يلي:

تكوين الشخصية، ونوع التشخيص، وموقفه علاقاته المريض بالأخرين بكل الدوائر بدءاً بدائرة الجماعة

إذا استمر المريض في الحضور بالرغم من اختفاء الأعراض فإن الاحتمال الأول هو أن تكون الحيل الدفاعية وخاصة هذين الدفاعين (العقلنة والتقدير) لم يعودا يشبعانه، مع تزايد ضغط المجموعة لكشف هذه الحيل

قد يتخذ المريض هذا الهجوم مبرراً لانقطاعه، ولكنه انقطاع من نوع آخر غير ما ذكر سابقاً، فالأول انقطاع "الهارب المستكفي" أما هنا فهو انقطاع "المحتج الغاضب

قد يتخذ العدوان على المجموعة ظهور أعراض تكون قد اختفت، أو ظهور مضاعفات جانبية، وقد ينتهي هذا العدوان الصامت، أو العدوان السلبي، باحتمال انسحاب العضو من المجموعة أيضاً

قد يستمر أحد هؤلاء تحت ضغط المجموعة، أو الشريك، أو التهديد بظهور الأعراض، أو الرغبة الظاهرية في استكمال "الفرجة"، ولكنه يحاول أن يفرض شروطه ويحوّل مجرى المجموعة إلى مجموعة اعتمادية، أو مجموعة لتمضية الوقت

إذا تخطى المريض هذه المراحل واستمر مع ذلك في حضور المجموعة، فإنه يكون قد اقترب من احتمال تغير نوعي في وجوده

كأن مرحلة الاعتماد تقابل الموقف الشيزيدي⁽²⁾ في

النمو، ومرحلة العدوان تقابل الموقف البارنومي (3) وهو الآن على أبواب الموقف الاكْتِنَابِي

أن يواجه المريض انهيار دفاعاته القديمة والجديدة معاً، وبالتالي يواجه اضطرابه لمواجهة الواقع بحجمه - بدرجة أو باخرى - وهنا يقترب أكثر فأكثر من أبواب الاكْتِنَابِ الحقيقي الذي أصبح أعتبره الاكْتِنَابِ الإيجابي الذي يعلن بداية علاقة حقيقية بالعالم الموضوعي الذي يتمثل "هنا والآن"

لم أجد أفضل إطلاق لفظ الاكْتِنَابِ على المشاعر المصاحبة لهذه المواجهة وأفضل عليهما لفظ "الألم" (كما وصفه أحد المرضى في إحدى الجلسات)

إن هذا الألم ضربة الحياة، وأننا نعانيه "معاً" - لا بالنيابة أحدنا عن الآخر - وبالتالي فإن جرئته يمكن أن تكون متملة: هيا نواصل

هذه الخطوة الأخيرة هي التي تحدد هدفه العلاج كله وهو "إحياء دياكتيك النمو بطريقة عملية ومباشرة وواعية نسبية إلى حد ما" وهي نهاية إلى حد ما، وهي نهاية وبداية معاً حسب قانون الجدول الحيوي المستمر

إن هذا العلاج لا يسعى إلى "كبت" الجزء الآخر من النفس، كما هو الحال في العلاجات التي تعمل على تقوية ضبط النفس والتعويض الشعوري

إن هذا العلاج لا يهدف إلى تسوية تسكينية كحل وسط - إلا كمرحلة مؤقتة - ذلك الحل المعيق الذي يتم عادة باتفاق

(أ) إنه يحدث في وساد من الدراية والاختيار بوعي يقظ.

(ب) عادة لا يصاحبه "شعور بالذنب"

(ج) يكون الفرد فيه قد تخطى مرحلة الثنائية الوجدانية Ambivalence إلى محاولة الاقتراب من

مرحلة تحمل التناقض. Tolerance of Ambiguity.

12- قد يدرك المريض ما ينتظره من مواجهة حقيقية للواقع بحجمه وقد يخاف من هذه الخطوة بشكل متزايد، وقد يهيئ للتراجع عنها أساساً بأحد طريقتين:

(أ) أن يتحمل الألم وحده تماماً، فيلغى وجود المجموعة، وهذه الخطوة تضاعف من الألم بدرجة قد تبرر التراجع عنه بالعودة إلى بعض دفاعاته التي قد يكون قد استغنى عنها، أو إلى طور سابق (مثل طور الكر فر أو حتى الانسحاب)

(ب) أن يكتف جرة الألم بأن يبالغ في ضرورة تحمل مسؤولية من حوله كدليل على ارتباطه بالواقع وعلى اشتراكه في المسيرة، ولكن هذه المبادرة غير المحسوبة قد تضاعف أيضاً من هذا الألم حتى تبرر في النهاية انسحابه بعيداً عن تحمله.

13- إذا احتل المريض هذا الألم الحي، مستغلاً وجوده في المجموعة لتخفيف حذته، ومعايشة مسؤوليته فإن وظيفة المجموعة في هذه المرحلة تكون في أشد حالات فعاليتها وهي تعنى أساساً:

"إن هذا الألم ضربة الحياة، وأننا نعانيه "معاً" - لا بالنيابة أحدنا عن الآخر - وبالتالي فإن جرئته يمكن أن تكون متملة: هيا نواصل."

إذا حدثت هذه الخطوة فإن المريض ينتقل إلى مرحلة المأزق ومنها إلى مرحلة "الولاف" الإرادي اليقظ، أو مرحلة الديالكتيك الحي، أي الجدول التطوري

14- هذه الخطوة الأخيرة هي التي تحدد هدف العلاج كله وهو "إحياء دياكتيك النمو بطريقة عملية ومباشرة وواعية نسبية إلى حد ما" وهي نهاية وبداية معاً حسب قانون الجدول الحيوي المستمر، فهي نهاية لكل ما سبقها من خطوات، وبداية أيضاً، ولكنها متى استقرت فإنها تحتاج إلى فترة كمون وممارسة متأنية تتبعها بعدها مسيرة جديدة.. (5) ، وكل ما ينبغي أن أشير إليه هنا قبل شرح هذا المفهوم تفصيلاً في موقعه هو أن "تحقيق الموالفة الأعلى" يختلف في كثير من أبعاده عن الشائع عن العلاج النفسي فأقرر مؤقتاً في إيجاز:

(أ) إن هذا العلاج لا يسعى إلى "كبت" الجزء الآخر من النفس، كما هو الحال في العلاجات التي تعمل على تقوية ضبط النفس والتعويض الشعوري.

(ب) إن هذا العلاج لا يهدف إلى تسوية تسكينية كحل وسط - إلا كمرحلة مؤقتة - ذلك الحل المعيق الذي يتم عادة باتفاق سرى بين أجزاء النفس، (مستوياتها) إذ يلبس كل جزء (مستوى) صفة الجزء الآخر ليقيم للوجود ما يسمى "خداع التحسن" (إن صح التعبير) وقد يكون هو المقابل لما أسماه إريك بيرن "التلوث" أو لعله المقابل أحياناً أيضاً للتشخيص المعروف في التصنيف الشائع تحت عنوان "اضطرابات الشخصية"، وكل ذلك هو بمثابة إعلان عن توقف النمو بشكل أو بآخر.

(ج) يهدف هذا العلاج حفز السعي نحو تحقيق "الموالفة الأعلى" بين قوى النفس المتعددة المتواجبة المتناقضة ويتم ذلك من خلال تحديد هذه القوى، ثم فصلها عن بعضها، ثم إعادة المواجهة، ثم إفسال استقلال أي منها، ثم دفعها إلى التلاحم الجدلي لتشكيل النقلة التالية على مسيرة النمو

(وكل هذا سوف نعود إليه بالتفصيل)

خلاصة القول: بعد تحديد معالم هذا العلاج وهدفه وخطواته:

- 1- إنه علاج عمليّ، له هدف بعيد غير معن وهو حفز استمرار مسيرة النمو، ولكنه يقبل كل الأهداف الوسطى التي تفرض عليه ويعتبر نتائجها المستقرة مرحلياً (وليس نهائياً) من إيجابياته.
- 2- إنه من الناحية التطبيقية لا يهيمه التنظير أو المواصفات الطوبائية الهروبية بقدر ما يهيمه وضوح المقاييس التي يقيس بها خطوات مسيرته، وأهم هذه المقاييس:

(أ) اختفاء الأعراض المعيقة ولو مرحلياً

(ب) إرساء علاقة تسمح بالرجوع لاستكمال المسيرة إذا عادت الأعراض.

(ج) إدراك طبيعة الاختيار، ومن ثم المسؤولية في حالتها الصحة والمرض.

(د) التكلم باللغة السائدة .. والارتباط بالواقع بما فيه بعد "الزمن"، وتحمل مشقة التكيف، مع استمرار النمو.

- [1] يحيى الرخاوى (مقدمة فى العلاج الجمعى (1) من ذكاء الجماد إلى رحاب المطلق) (الطبعة الأولى 1978)، والطبعة الثانية 2019) منشورات جمعية الطب النفسى التطورى، والكتاب متاح فى مكتبة الأنجلو المصرية وفى منفذ مستشفى دار المقطم للصحة النفسية شارع 10، وفى مركز الرخاوى: 24 شارع 18 من شارع 9 مدينة المقطم، كما يوجد أيضا بموقع المؤلف www.rakhawy.net وهذا هو الرابط.

[2] - Schizoid Position

[3] - Paranoid Position

[4] - Depressive Position

- [5] أنظر فيما بعد علاقة هذا العلاج بحركية الديالكتيك

إرتباط كامل النص:

<http://www.arabpsynet.com/Rakhawy/RakD131220.pdf>

شبكة العلوم النفسية العربية

نحو تعاون عربي رقيا بعلوم وطب النفس

الموقع العلمي

<http://www.arabpsynet.com/>

المتجر الإلكتروني

<http://www.arabpsyfound.com>

*** ** *

الكتاب السنوي 2020 1 " شبكة العلوم النفسية العربية " (الاصدار الثامن)

الشبكة تدخل عامها 21 من التأسيس و 18 على الويب

21 عاما من الضح... 18 عاما من الإنجازات

(التأسيس: 2000/01/01 - على الويب: 2003/06/13)

<http://www.arabpsynet.com/Documents/eBArabpsynet.pdf>

اشتراكات العضوية بموسسة العلوم النفسية العربية للعام 2021

*** ** *

شاركونا اعمالنا على صفحاتكم للتواصل الاجتماعي....

معا يصل صوتنا ومعكم نذهب أبعد...

معا نرقى بانساننا، نترقى اوطاننا، وترقى امتنا

سوى بين أجزاء النفس،
(مستوياتها) إذ يلبس كل جزء
(مستوى) صفة الجزء الآخر
ليقدم للوجود ما يسمى "خدايم
التحسن" (إن صح التعبير)

يهدف هذا العلاج حفز السعى
نحو تحقيق "الموافقة الأعلى"
بين قوى النفس المتعددة
المتواجمة المتناقضة ويتم
ذلك من خلال تحديد هذه
القوى، ثم فصلها عن بعضها،
ثم إحادة المواجهة، ثم إفضال
استقلال أي منها، ثم دفعها
إلى التلاحم الجدلي لتشكيل
النفثة التالية على مسيرة النمو