

كتاب: الأساس فك العلاج الجمعي (8) من منظور ثقافة مصرية عربية

الأساس فك العلاج الجمعي

علاقة العلاج الجمعي بالعلاج النفسي الفردي

<http://www.arabpsynet.com/Rakhawy/RakD170313.pdf>

بروفيسور يحيى الرخاوي

mokattampsy2002@hotmail.com - rakhawy@rakhawy.org

نشرة "الإنسان والتطور" 2013/03/17
السنة السادسة - العدد: 2025



مقدمة :



المسؤول اليوم (الأحد) عن هذه النقلة التي تبدو ضرورية هو إلحاح ابنتي "منى يحيى"، وابنتي "تهى صبرى" على إنجاز كتاب العلاج الجمعي أولاً، يتكرر ذلك كلما سافرت إحداهما أو كلتاهما إلى الخارج لحضور مؤتمر أو ندوة أو ما شابه، وإذا "بالخواجات" يسألون أيهما عن العلاج الجمعي المصرى (أو في مصر، المهم فى ثقافة مختلفة)، فيطفو الإلحاح علىّ، ويتسارع الاستعجال من جديد.

استجابة لهذا الموقف قررت - كما اعتدت - أن أستأذن كتاب "الأساس فى الطب النفسى"، وأخذ منه يومه الأسبوعى مؤقتاً، لأضمه إلى هذا العمل المستعجل عن العلاج النفسى، وقد تم ذلك بدءاً من اليوم، لأنه مع عودة ابنتى من سفرتها الأخيرة للولايات المتحدة (وكندا)، عاد الإلحاح يلح، وكنت بالمصادفة قد انتهيت من فصل الإدراك الذى شغل مئات الصفحات فى النشرات، ووعدت فى آخر نشرة فيه الأسبوع الماضى أن أبدأ هذا الأسبوع فصل "التفكير"، فسمح لى ذلك أن أفقر إلى المهمة الجديدة، وما دام ليس عندى قراء ثابتين متابعين، فكله محصل بعضه، وعلى المتظلم أن يلجأ إل "منى"، و"تهى".

وهكذا أستعبط وأستأذن كتاب الأساس، وأستأذن من يتابعنا إن وجد، أن يسمح بتأجيل "فصل التفكير" حتى ينتهى كتاب العلاج الجمعي إذا انتهى !!

لكن عندك يا منى، أليس كتاب "فقه العلاقات البشرية"، شرح ديوان أغوار النفس"، والذى صدر تباعاً فى نشرات هنا فى الموقع هو فى صميم العلاج الجمعي؟؟، وقد تم تماماً، وبلغت صفحاته المئات؟، فهل قرأته يا ترى؟ وهل قرأه، أو قرأ بعضه زميلتك، أو زملائك؟ إن يقينى أن أحداً من جمعيتكم لم يقرأه، يسمح لى بأن أقتطف بعض ما جاء فيه فيما يتعلق بالعلاج الجمعي، دون شعور بالحرج للتكرار.

ليس مهما إن كنتم قرأتموه أم لا، فأنا لا أكتب لكم كما تعلمين، ولا أكتب للخواجات أيضاً

فلمن أكتب؟

حذرى (فزرى)

إن كل علاج للمرض النفسى هو علاج لنفسك، سمك كذلك أو سمكاً بغير ذلك، فالمسألة هى : تعديل فك السلوك، يصاحبه عادة تغيير فك تشكيل المخ، (وليس بالضرورة فك كيميائى أو محتواه)

من خلال حوار جدك حك، بين وعك إنسان فك محنة، أو فك إعاقه، أو فك وقفة، و وعك إنسان له خبرة، يحق مهنة، يتبع منهجاً مفتوحاً. إن أية عملية بين البشر تتوافر فيها هذه المواصفات، وإن لم تعلن، يمكن أن تعتبر نوعاً من العلاج النفسى

سلام ، أبوك ومحبيك: يحيى

علاقة العلاج الجمعي بالعلاجات الأخرى

ثانيا: بالعلاج النفسى الفردى

العلاج النفسى هو العلاج النفسى، بل إن كل علاج للمرض النفسى هو علاج نفسى، سمي كذلك أو سمى بغير ذلك، فالمسألة هي : تعديل فى السلوك، يصاحبه عادة تغيير فى تشكيل المخ، (وليس بالضرورة فى كيميائه أو محتواه)، من خلال حوار جدلى حى، بين وعى إنسان فى **محنة**، أو فى **إعاقة**، أو فى **وقفة**، و وعى إنسان له **خبرة**، **يحقق مهنة**، **يتبع منهجا مفتوحا**. إن أية عملية بين البشر تتوافر فيها هذه المواصفات، وإن لم تعلن، يمكن أن تعتبر نوعا من العلاج النفسى.

الرائع هذه الأيام هو ما يجرى من محاولات ناجحة لإثبات الصلة الوثيقة بين تغيير السلوك بهذا القصد المسمى "علاجاً"، يصح ذلك أياً كانت طريقة التواصل بين إنسان وإنسان، أى بين تشكيلات تواصلات الأمخاخ البشرية معا ، بحيث يمكن افتراض إمكانية "زرع برامج بيولوجية جديدة" باستمرار، وقد أشرت فى نشرة الأسبوع الماضى إلى كتابين شديدي الأهمية بهذا الصدد، ووضعتهما فى الهامش، لكننى أفضل اليوم أن أضعهما فى المتن مع ترجمة العنوانين إلى العربية وهما:

1) Louis Cozolino, Ph.D. The Neuroscience of psychotherapy.
Building and Re-Building the Brain. 2002 w.w.Norton& company N.Y.

العلم العصبى لما هو "العلاج النفسى" : بناء وإعادة بناء المخ

2) Norman Doidge, M.D. The Brain that Changes Itself. 2007 Penguin Books.

المخ الذى يغير نفسه

ودعوني أترف أننى لم أقرأ أيهما قراءة شاملة، ولا حتى قراءة انتقائية، لكن ما اضطلعت عليه من صفحاتهما، مستهديا بالمحتويات، قالت لى الكثير عن توجههما. تميز الكتاب الأول بتظيرة الحضيف لطبيعة المخ، مدعما بما تيسر من حجج ونتائج أبحاث تقنية داعمة للفروض، وخاصة فيما يتعلق بالمطاوعة العصبية، وقدرة المخ على التشكّل وإعادة التشكّل حسب التعلم والخبرة والتواصل وغير ذلك، لا بد أننى تعجبت، لكن الآن أكثر، حين لم أجد ما يشير (حتى الآن) فى أى منهما إلى العلاج الجمعى تحديدا.

حين أخبرت إبنى الأكبر وصديقى الأستاذ الدكتور رفعت محفوظ عن فرحتى بهذين الكتابين رد علىّ ببساطة " ألم تكن تعلمنا كل هذا منذاً سنة 1974، أنا حين أدرس مثل هذه المواضيع، أذكر لطلبتى هذه الحقيقة بكل يقين وبساطة"، بصراحة أنا لا أذكر ما قلته تفصيلا عن مطاوعة المخ بالذات، مع أننى أشرت إلى بعض ذلك حتى فى مراسلاتى مع الصديق أ.د. محمد شعلان سنة 1969، وأنا لا أعيد ذكر ذلك لأحدد فضل السبق، فهذا أمر ثانوى مقارنة بروعة المعرفة فى ذاتها أيا كان مكتشفها أو معلنها.

أريد أن أترف أن مثل هذا الموقف "بناء، وإعادة بناء، المخ"، لم يصلنى بالوضوح الكافى، إلا بعد أن اكتشفت أن العلاج الذى أمارسه عموما، والعلاج النفسى خصوصا، هو مواز للنقد الأدبى الذى يعيد تشكيل النص ليكون نقدا بحق، وبالتالي يكون العلاج هو إعادة تشكيل النص البشرى، الأمر الذى أضفت إليه مؤخرا ليكون "إعادة تشكيل النصّين البشريين، وذلك فى حالة العلاج النفسى (الفردى) باعتبار أن المعالج الحقيقى هو الذى لا يقوم بتشكيل مخ المريض إلا إذا سمح للمريض، مهما كان ف موقف المتلقى الأضعف، أن يشارك فى إعادة تشكيل ذاته

أعترف أن مثل هذا الموقف "بناء، وإعادة بناء، المخ"، لم يصلنى بالوضوح الكافى، إلا بعد أن اكتشفت أن العلاج الذى أمارسه عموما، والعلاج النفسى خصوصا، هو مواز للنقد الأدبى الذى يعيد تشكيل النص ليكون نقدا بحق

يكون العلاج هو إعادة تشكيل النص البشرى، الأمر الذى أضفت إليه مؤخرا ليكون "إعادة تشكيل النصّين البشريين

هذا المنطلق أكد له "مطاوعة المخ"، وأنا لا نغير السلوك فحسب، وإنما نغير التركيب أيضا، ونعيد برمجة بعض البرامج ناهيك عن زراعة برامج جديدة فى كل من المريض والمعالج على حد سواء

من جهة، وأيضاً في احتمال إعادة تشكيل المعالج نفسه من جهة أخرى (نموا وخبرة). هذا المنطلق أكد لي "مطوعة المخ"، وأنا لا نغير السلوك فحسب، وإنما نغير التركيب أيضاً، ونعيد برمجة بعض البرامج ناهيك عن زراعة برامج جديدة في كل من المريض والمعالج على حد سواء، ثم إنني اكتشفت بعد ذلك أن هذا البناء، وإعادة البناء لأمخاخ المجموعة ككل، متضمناً مخ كل فرد على حدة، هو الذي يتم في العلاج الجمعي بشكل أكثر حركية وحرية وفاعلية، وكأنا نبني معاً جمعياً، لعله هو الذي أسميت "تخليق الوعي الجمعي".

فإذا انتقلنا إلى علاقة العلاج الجمعي بالعلاج الفردي من حيث بعض تفاصيل الممارسة من واقع خبرتنا، فيمكن ذكر بعض معالم ذلك فيما يلي:

1. بالنسبة لخبرتي الشخصية التي مهدت لممارستي العلاج الجمعي، ذكرت في النشرة السابقة مراحل ذلك، وضرورته، وأنصح بالرجوع إليها [Link](#)
2. لا ننصح عادة بأن يمر المريض بمرحلة العلاج الفردي قبل العلاج الجمعي، ولا يشترط ذلك
3. لا نرفض أن يلتحق مريضاً بمرحلة العلاج الفردي بالعلاج الجمعي، سواء يكون قد حقق من خلاله ما أراد هو أو معالجه، أو كانت النقلة نتيجة لنوع من الإحباط قل أم أكثر
4. تعتبر النقلة من العلاج الفردي إلى العلاج الجمعي أزمة نمو بشكل أو بآخر، لأن ما اعتاده المتعالج فردياً من السرية، وطلاقة البوح، وخصوصية العلاقة، هو على النقيض مما يحدث في العلاج الجمعي غالباً، ويمكن تشبيه هذه النقلة بالنقلة من العلاقة الثنائية التي يعيشها الرضيع منذ الولادة مع أمه، إلى العلاقة الأخوية والأسرية التي يمارسها تدريجياً بعد ذلك، لكن النقلة في العلاج من العلاقة الثنائية إلى العلاقة الجمعية تكون أكثر تأزيماً وصدماً
5. ليس بالضرورة أن يكون المعالج الفردي السابق هو أحد المعالجين في المجموعة التي التحق بها المريض المنتقل، بل إن الغالب ألا يكون هو، وإن جاز غير ذلك (كما حدث معي في بعض الحالات: أنظر بعد)
6. يحتاج الأمر إلى التدرج مع المريض المنتقل من الكلام إلى الفعل، ومن الحكى إلى المواجهة، ومن الماضي إلى الحاضر، وهذا أمر يستغرق وقتاً أطول مما يحتاجه المريض الذي دخل إلى العلاج الفردي مباشرة
7. أحياناً قد يحتاج بعض المرضى أثناء العلاج الجمعي، إلى جلسات فردية تدعيمية، خاصة في فترات المرور بمأزق حاد، أو ظهور أعراض جديدة، أو ظروف جديدة تحتاج إلى دعم خاص
8. ينصح عادة أن يكون المعالج الفردي في هذه الحالات هو أحد المعالجين في المجموعة
9. يكون اللجوء إلى الدعم بالعلاج الفردي (وليس بديلاً عن العلاج الجمعي) نفس الوقت) لمدة محددة يتفق عليها
10. إذا تعذر أن يقوم بالعلاج الفردي أحد المعالجين في المجموعة، فلا بد من تعاون شبه إشرافي (إشراف القرين) بين المعالج الفردي والمعالج الجمعي للفترة المحددة لمثل هذا الاستثناء
11. لاحظنا أنه في حالات تزامن العلاج الفردي مع العلاج الجمعي، يمكن أن

أن هذا البناء، وإعادة البناء لأمخاخ المجموعة ككل، متضمناً مخ كل فرد على حدة، هو الذي يتم في العلاج الجمعي بشكل أكثر حركية وحرية وفاعلية، وكأنا نبني معاً جمعياً، لعله هو الذي أسميت "تخليق الوعي الجمعي".

تعتبر النقلة من العلاج الفردي إلى العلاج الجمعي أزمة نمو بشكل أو بآخر، لأن ما اعتاده المتعالج فردياً من السرية، وطلاقة البوح، وخصوصية العلاقة، هو على النقيض مما يحدث في العلاج الجمعي غالباً

أحياناً قد يحتاج بعض المرضى أثناء العلاج

الجمعي، إلك جلسات فردية تدعيمية ، خاصة فلك فترات المرور بمأزق حاد، أو ظهور أعراض جديدة، أو ظروف جديدة تحتاج إل دعم خاص

الملاحظ أن هذه المدرسة تعد العلاج السلوكي والمعرفي، خاصة المتضمن مع التأهيل أو العلاج الفردي، متمما للعلاج الجمعي

العلاج الفردي الذك يكاد يكون مناقضا للعلاج الجمعي الذك نمارسه هو التحليل النفسي التقليدي، وهذا ليس مرادفا للعلاج الجمعي من منظور التحليل النفسي

الذك يساعد فلك النقلة الضرورية من

- تجهّض النقلات التي تتم في العلاج الفردي، ما لم يكن المعالج متابعاً لمراحل نمو المجموعة، وهذا الفرد في المجموعة بشكل ما، ذلك لأنه قد يتمادى التحاور في العلاج الفردي كلما وتفسيرا إلى درجة العقلنة، والبعد عن الـ"هنا والآن"، وهو ما قد يفسد ما تم إنجازه في العلاج الجمعي
12. تعتبر المتابعة الفردية المتباعدة نوعاً من العلاج الفردي قصير الزمن، وتسرى عليها ما يسرى من ملاحظات سألفة الذكر فيما يتعلق بالعلاج الفردي عموماً.
13. إذا لزم الأمر، يستعان في كل الحالات وحسب كل حالة، تشخيصاً، ومأزقاً ومرحلة علاج (نمو) : بالعقائير المناسبة، بحسب ما ذكر في النشرة السابقة عن علاقة العقائير بالعلاج الجمعي، حيث تسرى المبادئ العامة على العلاج الفردي، (وأيضاً على العلاج عامة).
14. لا توجد قاعدة تقول : إن العلاج الجمعي أفضل من العلاج الفردي، أو العكس ، فكل حالة مرهونة بكل ظروفها في أوقات مختلفة
15. التنقل فيما بين العلاج الجمعي والعلاج الفردي غير مفيد، بل هو ضار، ولا يعتبر ضمن إيجابيات ما يسمى "برنامج الدخول والخروج" In-and- out- program
16. ليس مهماً أى أنواع العلاج الفردي تسرى عليه كل هذه القواعد، لكن الملاحظ أن هذه المدرسة تعد العلاج السلوكي والمعرفي، خاصة المتضمن مع التأهيل أو العلاج الفردي، متمماً للعلاج الجمعي، فأحياناً يشترط في العلاج الجمعي، منذ البداية، أو في مرحلة باكراً ، أن يمارس المريض عمله العادي تحت كل الظروف، وأحياناً يتخلل أيام الاسبوع تردد محدود على مستشفى نهارى مع تواصل منتظم بين المنظومتين ، وهكذا
17. العلاج الفردي الذي يكاد يكون مناقضاً للعلاج الجمعي الذي نمارسه هو التحليل النفسي التقليدي، وهذا ليس مرادفاً للعلاج الجمعي من منظور التحليل النفسي.
18. الذي يساعد في النقلة الضرورية من العلاج الفردي إلى العلاج الجمعي هو الالتزام المتدرج حتى الإلزام شبه الدائم بمبدأ "هنا والآن"
19. نحن نبدأ اللقاء في العلاج الجمعي بسؤال يطرح على الجميع يقول "مين اللي عايز يشتغل"، ونصر على استعمال كلمة "يشتغل"، حتى نفرق بينها وبين "مين اللي عايز يتكلم"، ويكاد هذا يعلن ومن البداية أهم الفروق بين العلاجين
20. يحدث الطرح في transference في العلاج الجمعي مثلما يحدث في العلاج الفردي، خاصة إذا كان قائد المجموعة من النوع جاهز الحضور المتداخل معظم الوقت، ولكن الطرح وارد في العلاج الجمعي مع غير القائد، فيما يسمى "الثنائية" pairing ، ويحل الطرح داخل المجموعة باحتوائه والتفاعل من خلاله بآليات العلاج الجمع العادية، ويكون حله أسهل في العادة، ما لم تحدث مضاعفات خارج المجموعة.
21. بعد انتهاء مدة المجموعة بانقضاء الزمن المتفق عليه (في خبرتنا اثنا عشر شهراً) لا يوصى صراحة لأى فرد بذاته، باستكمال علاجه إذا لزم الأمر بشكل محدد، علاجاً فردياً، أو في مجموعة جديدة، أو بامتداد التأهيل .. إلخ، ولا يوصى أيضاً بمنع ذلك بزعم الخوف من إهدار ما تم إنجازه ف العلاج الجمعي.

أكتفى بهذا القدر اليوم، لأعرض غدا بعض النماذج التي وردت في كتابي السالف الذكر "فقه العلاقات البشرية" لمزيد من الأمثلة والتوضيح بهذا الشأن بالذات.

العلاج الفردي إلى
العلاج الجماعي هو
الالتزام المتدرج حتى
الالتزام شبه الدائم بمبدأ
"هنا والآن"

*** **

ARABPSYNET PRIZE 2013

جائزة يحيى الرخاوي لشبكة العلوم النفسية العربية 2013

مخصصة هذا العام للطب النفسي

*** **

للتسجيل في وحدة الدراسة و البحث في الإنسان و التطور

ارسل طلبك إلى بريد الشبكة

arabpsynet@gmail.com

مصحوبا بالسيرة العلمية

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

كامل نشرات " الإنسان و التطور " (اليومية) على الويب

<http://www.rakhawy.org>

www.arabpsynet.com/Rakhawy/IndexRakAr.htm

*** **

ربيع - صيف 2012

" الفصام ... قراءة من منظور تطوري

www.arabpsynet.com/Rakhawy/RakBookSpring&Summer12.pdf

www.arabpsynet.com/Rakhawy/RakBookSpring&Summer12.exe

اصدار شتاء 2012

عندما يتعرج الإنسان

www.arabpsynet.com/Rakhawy/RakBookWinter12.pdf

www.arabpsynet.com/Rakhawy/RakBookWinter12.exe