

الإثنيين 25-02-2008

178- الفروق الثقافية والعلاج النفسى (2)

تمهيدا لتقديم تجربة مصرية عن علاج أسميناه علاج:
المواجهة - المواكبة - المسئولية: م.م.م.

Confrontation Togetherness Responsibility Therapy CTRT

الفروق الثقافية والعلاج النفسى (2)

الحاجة لكل أنواع الحوار

..... لا شك أن العلاج النفسى هو علاج حسن السمعة،
برغم ما يثار حوله أحيانا من اعتراضات ساخرة، أو تقويمات
مقللة من شأنه، ذلك أنه علاج "طيب"، (يقال أنه) يستعمل
عادة أرقى أدوات الإنسان وهى الرمز (الكلام) مع أقل درجة
من التدخل المشكوك فى قبوله من جانب المريض إراديا، وهو
علاج يستغرق وقتا يلتقط فيه المريض أنفاسه، وقد يستطيع أن
يعيد اختياره إزاء ما يطرح عليه، وما يصل إليه من
تفسيرات تسكينية حيناً أو باهرة أحيانا .. تصلح للنقل
والرواية !!! وقد يصل شئ ما من خلالها.

ومع ذلك فإن ما يجرى من خلاله قد يكون أبعد ما يكون عن
حقيقة ما هو معرف عنه، وبيان ذلك:

1- إن العلاج الذى يزعم أن الأمر يتعلق باستعادة ذكرى
أو تفسير حلم أو تفريغ شحنة إنما يؤكد على ظاهر ما
يجرى، فى حين أنه - فى حقيقة الأمر - ليس سوى مجرد وسائل
تواصلية ربما تسمح بالإسهام فى أن يمضى الحكيم والسقيم
معاً (المواكبة) عبر مسيرة النمو لاستعادة انطلاق السقيم،
ودفع مسيرة الحكيم، أما الكلام والتفسير والتأويل فهى
ليست وحدها العلاج.

2- كذلك العلاج الذى يزعم بتعديل سلوك من خلال تشريط
معين، إنما يستعمل هذا التعديل، ربما دون أن يدري،
كوسيلة لتحقيق إرادة تنظيم أخفى، أو إخفاء نشاط
أعمق، يجرى بين السائرين معاً (المواكبة).

3- إن الحماس لهذا وذاك يدل على وعى الإنسان بدوره
الإنسانى فى حوار إنسان آخر فى حاجة إليه، وهذا هو ما
أسميناه "المواكبة" مما سيأتى شرحه.

4- إن نتائج العلاج النفسي وحده لا يمكن تقويمها بمقياس واحد، ما لم نضع في الاعتبار معنى المسيرة البشرية للنمو ومراحلها المختلفة، ونوعية التحسن، تحت الفحص. وبقدر خاص من البساطة والشجاعة يمكن أن نقول:

"إنه ينبغي ألا يوجد شئ اسمه علاج نفسى بالمعنى الصناعى التكلفى الشائع"

أو أن نقول بنفس القوة والبساطة أيضا:

"إنه لا توجد علاقة علاجية أيا كانت نوعها أو مدتها أو وسيلتها إلا وهى هى العلاج النفسى"

هذا التوضيح نابع من فكرة أساسية (أو عدة أفكار) نوجزها فيما يلى:

- 1- إنه لا يوجد إنسان إلا وهو فى حاجة إلى إنسان آخر بكل أبعاد هذه الحاجة من اعتماد وعطاء ورعاية وتواصل.
 - 2- إن المريض النفسى، فى أزمة نشاطه التطورى المعقّ أو المجهّض أو المشوّه، أو فى حالة انسحابه وتوقفه المستتب .. هو أشد حاجة من غيره إلى هذا "الأخر".
 - 3- إن العلاقة البشرية بين إنسان وإنسان إذا أخذت الشكل الطبيعى لها "الرسالة - العائد" أو "المعنى - التغذية المرجّعة" هى الدعامة الحقيقية والضمان لاستمرار عملية النمو الإنسانى.
 - 4- إن العلاج النفسى ليس سوى التنظيم المهنى لتحقيق هذا التواصل البشرى والمواكبة.
 - 5- إنه عينة خاصة، مهنية مسئولة، مما يجرى فى الحياة العادية
- الفروق الأساسية بينه وبين ما يجرى فى الحياة العادية هو أنه فى العلاج النفسى:
- (أ) تتم هذه العلاقة بهدف محدد، يُجدد عبر مسيرة العلاج، (وهذا بُعد له وعليه).
 - (ب) أنها تتم بوعى نسي من جانب المعالج، وقبول مبدئى من جانب المريض.
 - (ج) أنها تتم بأساليب متعددة ويختلف كل أسلوب باختلاف نوع كل علاج وتفريعاته، وأيضا باختلاف المرضى.
 - (د) أنها تتم فى وقت محدد لمدة محددة قابلة للتجديد حسب شروط محددة

فكيف يمكن - بعد ذلك- تصور أن طبيبا يعطى مريضا قرصا، أو "حقنة"، أو صدمة، أو يقول له: "صباح الخير"، دون أن يكون ممارسا فعلا لهذه العلاقة الهادفة المسئولة..؟

بل كيف يمكن أن نتصور ممرضا أو عاملا في وسط علاجي لا يقوم رغم أنه (أو من وراء وعيه الظاهر) بقدر من هذه العلاقة؟

من هذا المدخل الواضح البسيط يمكننا أن نقول:

1- إن علاجا ما يكون مناسبا وصحيحا إذا ما قارب وتماثل مع ما يجري في الحياة العادية السليمة (الساحة بالنمو، المؤنثة لمسيرته)، مع إضافة الشروط المهنية الضابطة المناسبة.

2- إن كل ما يخالف ما يجري في مثل هذه الحياة العادية السليمة، ينبغى أن يُؤخذ بحذر ومراجعة، اللهم إلا إذا مثل مرحلة قصيرة ومحددة، يطغى بعدها الأسلوب الحياتي الداعم العادي المستول.

3- فالعلاج النفسي الحقيقي، هو "النموذج المصغر المختصر للحياة كما ينبغى أن تكون" وتعبير "ينبغى أن تكون" هذا لا يعنى موقفا مثاليا، ولكنه يعنى موقفا تصحيحيا في إطار الحياة الطبيعية، لأننا لو قلنا "... للحياة كما هي" لكننا نتناسى أن موقفا شادا قد حدث (وهو المرض) وهو الذى أُلجأ المريض إلى طلب هذا النوع الخاص من المعونة.

4- مادام الأمر كذلك، فلكل ثقافة "حياتها العادية" التى يقاس بها ويتم من خلالها هذا العلاج.

العلاج عامة

يُدر بنا بعد كل هذا ألا نقدم توصيفا للعلاج النفسي بوجه خاص، ولكن الأفضل أن نقدم توصيفا "للعلاج" عامة من حيث هو "مواكبة" ولا بأس أن نعيد مثل هذا التعريف هنا تكرارا وتأكيدا لكل كلمة فيه مع بعض الإضافات اللازمة:

"العلاج هو "مواكبة" مسيرة النمو، يقوم بها شخص مسئول ذو خبرة ووعى وحركة شخصية مستمرة على مسار النمو (حكيم)، لصالح شخص معاق أو متألم لدرجة يمكن أن توقفه أو تحوّل مساره (مريض).

يحدث هذا أو ذاك (الإعاقة والألم المفرط) نتيجة لضغط تنشط مستوى من الوعي كان كامنا، ثم تنشط ولم تستوعبه بقية مستويات الوعي.

أو نتيجة لجمود مفرط مانع لانطلاق مثل هذا النشاط فيجرى العلاج بقصد كل مايلى:

- إزالة معوقات المسيرة على درب النمو الممكن
- أو تأجيل نبضها حتى تهيئة ظروف ملائمة
- أو تعديل مسارها إذا تبين انحرافه من البداية
- أو إيقاف انعكاسها، من منطلق بيولوجى كلى - أساسا،

- هل نمت الليلة

- الأسهم زادت

....

- كم سعر الذهب اليوم؟

- المأتم بعد العصر

هو حوار لا يؤدي وظيفة التواصل بقدر كاف من خلال الاتفاق على معنى، أو حتى على لفظ، وبالتالي فهو لا يؤدي وظيفة "الرسالة والعائد" وهو يدل على تباعد الناس، وعجز اللغة عن أداء وظيفتها الأساسية، ولكن لماذا يستمر مثل هذا الحوار بدرجة ما في حياتنا المعاصرة إذا كان بكل هذا الخواء؟ لابد وأنه يؤدي دورا ما... ووظيفة ما (!!).

هذا النوع من الحوار، برغم أنه يعلن مصيبة عصرية، حتى نكاد ننكره ونتبرأ منه، إلا أنه يعلن في نفس الوقت أن الانسان المعاصر غير قادر على تحمل مسئولية الكلمة بما أصبحت تحويه من نبض وتمد، وأن هذه الأصوات البديلة عن الكلام ذي المعنى، هي - بشكل ما - حماية من المعنى الموضوعى المترابط جدا الذي قد يهدد بالامتداد بالوعي إلى ما بعد حدود الدفاعات القانمة، وبالتالي فقد يكون "حوار الصم" دفاعا ضد "الخوف من المعنى" (المطلق).

(يهتز الكون، لو يعنى القائل "أهلا": أن "أهلا") [1]4

فإذا قام العلاج النفسى - وبعض أشكال التحليل النفسى تقوم بهذا الدور دون أن تدرى - بتأكيد حوار الصم (الذى كنا نهجوه حالاً) حتى ليعود المريض يمارسه بقدر ما، فهذا في ذاته تقوية للدفاع اللازم لاستمرار الحياة العادية ولو على مستوى متواضع - مرحليا - ربما استعدادا لجولة قادمة أقوى وأنجح.

هنا يتبين الخلاف بين الرفض النظرى (الفنى) لحوار الصم، والتقبل العملى والعلاجى لبعض أشكاله بدرجات مختلفة، بما يلائم بالضرورة الحياة الواقعية التى تلزم للتكيف والاستمرار.

نقطة أخرى لصالح حوار الصم هو أنه يحافظ على استمرار التواصل الظاهرى، الأمر الذى يحمل احتمال تواصل غير لفظى مواز، مع درجة من الأمان بين المتواصلين لأن أحدا لا يسمع الآخر مباشرة، بمعنى أنه لا يمكن استبعاد أن البعد الموازى (حوار بمحاذاة الألفاظ) قد يقوم بوظيفة إيجابية، بدليل استمرار الحوار.

2- حوار الكر والفر

هذا النوع أكثر مباشرة وأكثر انتشارا بين كثير من الناس، وهو يغلب على بعض الأشخاص الذين توقفوا في نموهم عند معتقدات "جاهزة" في العادة، تسمى ذات الشخص وتُحوصله (حتى ليقترّب من مفهوم الإعاقة في اضطراب الشخصية) ويصبح الحوار عندهم أقرب إلى المناورة، بما يدخل في ذلك من إغارة - وتعمية .

مثل هذا الحوار يحدث في الحياة العامة ويتناوب الأدوار فيه الأفراد بكفاءة تسمح له بالاستمرار أيضا،

أما في مجال العلاج النفسي، فهو يتكرر فيما يقوم به المعالج من "تفسير" مقمّم، في مقابل ما يقوم به المريض من "مقاومة"، وكذلك فيما يقوم به المعالج في محاولة "كشف" المخبوء" ويقوم به المريض من "تستر شعوري أو لا شعوري"

وبالعكس فيما يقوم به المريض من "تحد صامت أو صريح" ويقوم به المعالج من "تجنب النظرات والصمت (و كأنه يفكر، أو لعله يفكر)!!"... الخ

هذا الحوار أيضا يؤدي وظيفة في العلاج النفسي (كما يؤديها في الحياة العامة)، وهو يحافظ على استمرار نوع ما من التواصل يمكن للذات (أو الذاتين إذا أردنا الدقة) أن تواصل تماسكها دفاعا وهجوما، كما يحمل احتمالا أقل - من خلال مجرد الاستمرار - لتواصل مواز كما ذكرنا سابقا.

وقد يشمل هذا الحوار صورة فرعية يمكن أن تسمى "حوار الهجاء والفخر" حين يظهر كل واحد مناقبه ومثالب الآخر بطريق مباشر أو غير مباشر،

وفي هذا أيضا ما يؤكد الذات ويحافظ عليها (على شرط ألا يتطور الأمر إلى إعلان الحرب!!).

3- حوار شيل الهم

هذا النوع شائع بوجه خاص في المجتمعات الشرقية، وربما المصرية بوجه أخص، ويمكن أن تندرج تحته أنواع فرعية نذكر بعضها فيما يلي:

أ- حوار المناحة" وفيه يتواصل الشخصان (أو الناس) بأن يشكو كلّهم للآخر، ليخفف بعضهم عن البعض، ("يواسيك أو يأسوك أو يتوجع") [2]5، وتقوم الندابة في المآثم (أو كانت تقوم) بتحفيز مثل هذا الحوار بين أهل الميت والمعزين.

ب- "حوار التشفى الخفي" وهو الذى يتمثل في المثل القائل "من شاف بلاوى الناس هانت عليه بلوته" وبرغم تصور كثير من الناس بعض الإيجابية في مثل هذا الموقف، حتى شاع خطأ أنه من بعض ما يبرر أفضلية العلاج الجمعى (باه!!) هكذا أرى أن هناك حالات أسوأ من حالتى!!)، فإنه ليس بنائيا ولا طبيبا مع أنه قد يفيد في بعض المراحل، وقد ينفع في بعض العلاجات السطحية لذوى الشخصية "الذاتوية" بقدر أو بآخر، خاصة إذا ألحق بحمد الله أن ما نحن فيه هو أقل مما يعانيه الآخرون.

هذا الموقف يكاد يكون عكس ما نعتيه بالمواكبة. كلما أثر مثل هذا القول في جلسات العلاج الجمعى، نخرج بالتفاعل إلى احتمال بديل آخر يقول: "من شاف بلاوى الناس زادت عليه بلوته"، لأننا نحمل هم بعضنا البعض

معاً، آمليين أن يحف عن كل واحد منا معاً
 ت- حوار المواسة" بما يحمل من معاني الإشفاق "والطيبة"
 (طب الشيء: تلتف به وترفق) وهذا النوع من الحوار - ككل
 - له فائدة علاجية وهي الإيهام بالمشاركة وبكسر الوحدة،
 وهذا الإيهام في ذاته، وخاصة إذا خفى على صاحبه، له
 وظيفة دفاعية مفيدة في العلاج لا محالة، مهما بدت بعيدة
 عن المثالية. (الإيهام اللاشعوري لا يعنى "الكذب"

4- حوار التغافل

هذا الحوار يعنى أن يتغافل كل واحدا عما يراه في الآخر
 مما لا يروقه أو يهدده أو ينفره .. الخ، سواء بوعى أو بغير
 وعى، والأخير أفضل، وبهذا يستطيع كل منهما أن يواصل المسيرة
 بجوار الآخر، وفي بعض العلاج النفسى يكون التغافل من جانب
 المريض أكثره (أو كله) بغير وعى، ويكون من جانب الطبيب
 كذلك ولكن إلى درجة أقل، لذلك يمكن أن يسمى "الطنبلة"
 (والذى يعنى بالعربية الفصحى تخافق بعد تغافل، ويقابل
 بالعامية "طنش") وفي هذا ما يحمل ما يمكن أن يسمى (الإيهام
 بالقبول) وهى وظيفة هامة في الحياة الإنسانية تحفز على
 الاستمرار، الذى يحمل احتمال حوار أعمق كما ذكرنا في كل
 الأحوال السابقة.

5- حوار المعية شبه الصامت

وهو حوار مسالم على درجة لا بأس بها من الدمائية واحترام
 حدود الآخر، وهو قد يشمل معاني **"معاً .. رغم الاختلاف"** وكذلك
"معاً ... وكل في حاله" وأحيانا ما يصف الشيزويدية الغربية
 بالذات، وهو يؤدي وظيفة تأكيد الوحدة والاعتراف بضرورتها
 واحترامها في آن واحد، مع إمكان المسيرة الموازية رغم كل هذا،
 وقد يمارس هذا الحوار من جانب واحد في معظم ما يسمى التحليل
 النفسى حيث يغلب إنصات المعالج على كلامه، وكذلك يجري بعضه في
 العلاج الجمعى المسمى بعلاج المجموعة ككل Group as a whole حيث
 يشمل الاعتراف الضمنى بصعوبة التواصل الأعمق بين الأفراد
 مستقلين، وفي نفس الوقت يؤكد على احتمال التواصل **بالحفاظ
 على المسافة إلا ما يجمع الكل معا في شبكية ضامة.**

كل ما سبق من أنواع قد تصلح - فعلا - لعلاج العصاب، وبعض
 اضطرابات الشخصية، حيث أن هدف مثل هذا العلاج في هذه الحالات
 هو تثبيت الواقع على صورة أحسن، وليس بالضرورة دفع مسيرة
 النمو، لكنها أبعد ما تكون عن الحوار مع الذهان تحديداً.

6- حوار المواقبة

هذا النوع من الحوار هو الذى عيناه طول الوقت كإضافة
 توضيحية محددة من خلال الفرض المطروح وهو يشمل عدة مواصفات
 يصعب شرحها لأنه ممارسة كلية عملية خرائتية أساسا، ولكن لا
 مناص من المحاولة، فهو يشمل كلا مما يلي.

(1) استعمال الكلام بأقل قدر من اللفظة Verbalism
 (استعمال الألفاظ للأل)

