

## 179- علاج المواجهة الماكنبة المسئولية م.م.م (3)

## المواجهة 1-

ما زلنا نحاول أن نتعرف على ما أسميناه "علاج م.م.م . علاج المواجهة الماكنبة المسئولية، وكان ما جعلنا نعرّج إلى ذلك هو ما أحمنا إليه في أول هذه الخلقاآ عن أحدث ما تطورت إليه الموجة الثالثة من "العلاج المعرفي"، باسم علاج القبول والالتزام Acceptance Commitment Therapy

قد تحدّثنا أمس عن أنواع الحواراآ، وأنها جميعاآ، في ظروف خاصة، يمكن أن تؤدي وظيفة علاجية ما، وانتهينا إلى حوار الماكنبة .

لا نوصي تحديدا بالرجوع إلى مواصفات هذا الحوار أمس، لأنه لن نتبين معالنه بشكل واضح إلا بعد تناول عنصر "الماكنبة" في هذا العلاج م.م.م. فهو يتم على محاور متعددة، كثير منها غير لفظي، وسنعود إليه فيما يخص معنى وأسلوب "الماكنبة" بصفة عامة، باعتبارها ليست مجرد حوار بالمعنى الشائع لكلمة "حوار".

المسألة تبدأ من تغيير الموقف العلاجي كما شاع حتى الآن، على الأقل في ثقافتنا، من حيث التركيز على البحث عن الأسباب التي حدثت في الماضي (السببية الحتمية) Deterministic Causality إلى البحث عن المعنى الذي تقوله الأعراض هنا **والآن**، والغاية التي تريد الأعراض تحقيقها، ولكنها لم تجد سبيلا إلى ذلك إلا بالمرض (السببية الغائية) Teleological Causality **أى أنه علينا أن ننتقل**

مين:

لماذا؟؟؟

إلى:

ما معنى هذا؟

ثم:

إذن ماذا؟، إلى أين

ثم:

ماذا بعد؟

المواجهة

هذه المرحلة، في محاولة الإجابة على هذه الأسئلة، هي التي يمكن أن تتصف تحديدا بما أسميته "مرحلة المواجهة"، وهي مرحلة ممتدة متداخلة فيما بعدها

- المواجهة مؤلة عادة،
- مواجهة النفس،
- مواجهة الواقع،
- مواجهة الآخر،
- مواجهة الذات،
- مواجهة العجز،
- مواجهة الداخل،

من هنا، أنبه دائما أنه من نعم الله أنه أنعم علينا بنعمة العمى المناسب في الوقت المناسب، لنتجنب جرعة مفرطة من المواجهة يمكن أن تخل بتوازننا،

هذا العمى الجيد المناسب هو ما نسميه علميا بالاسم الرشيق "الخيال (الميكانيزمات) الدفاعية"، مرة، وصلت التعرية أن دعونا الله بما يشبه الغناء: "يا ربنا يا ربنا، أديم علينا نعمة العمى".

الخيال (الدفاعات، الميكانيزمات) النفسية هي بداية رائعة لمسيرة الحياة،

صحيح أننا نولد بدونها، لكن سرعان ما نتغذى بها بالقدر المناسب حتى نستطيع أن نستمر،

لكن إذا امتد الغطاء حتى كتم أنفسنا،  
أو أحكّم حولنا حتى منع حركتنا،

تصبح نفس هذه الخيل عائقا للنمو الذي خلقنا الله لنواصله .

هذا ما عبرت عنه شعرا قائلا:

مُدُّ كُنْتُ وَكَانَ النَّاسُ  
وَأَنَا أَحْتَالُ لِكَيْ أَمْضِيَ مِثْلَ النَّاسِ  
كَانَ لِيْزَامًا أَنْ "أَتَشَكَّلُ"  
أَنْ أَصْبِحَ رَقْمًا مَا

لكن أن يستمر هذا الاضطراب طول العمر، فهو الأمر المرفوض بنفس قدر قبوله مبدئيا، لأن نتيجته كما نراها في إرهاصات هذا المتن تقول:

كَانَ لِيْزَامًا أَنْ "أَتَشَكَّلُ"  
أَنْ أَصْبِحَ رَقْمًا مَا



هناك نوع من المواجهة أبسط وربما أكثر فاعلية في العلاج، وهو يتماشى مع المبادئ التقليدية للعلاج السلوكي والعرفي، خاصة من الأنواع الأحدث فالأحدث.

يتناول الناس وبالذات الأهل، وكثير من الأطباء، خاصة غير المختصين، وكذا الأخصائيين الاجتماعيين والتربويين يتناولون كثيرا من الأعراض والشكاوى النفسية، بالنصح المتكرر بضرورة مقاومة المرض، ونسيان الأعراض، والبحث عن وسائل لتقوية الإرادة، بما يستتبع كثرة التطمين والتهدئة والوعظ والإرشاد، وكل ذلك بمسئولية مفرطة، ربما يهدف إلى دعم الخطأ الدفاعي وتحسين فاعليته، الأمر الذي يفشل في كثير من الأحيان،

ساعد في هذا التوجه (التغطية) المسارعة من جانب أغلب الأطباء بإعطاء المسكنات والمهدئات والمنظمات تحت مبررات علم كيميائي حقيقي، وأيضا تحت مزاعم علم - كيميائي - زائف، وكلاهما يلجأ إلى تفسير خطي ميكاني عشوائي يربط بين العقار وتركيبه وطريقة فاعليته وبين أثره، مع أن كل هذا أمر لا يهم - في المقام الأول - المريض والطبيب الذي يعرف مهمته، فما يهم كليهما - أو المفروض يعنى - هو النتيجة المرجوة من وقوف الطبيب الحكيم بجوار المريض حتى يبرأ مما يعاني منه، فيعاود المسيرة.

**المواجهة المعرفية السلوكية، غير المواجهة الكشفية النمائية، مع أنها أيضا تركز على ما هو: "هنا والآن":** تركز على البدء من الموجود، وذلك بالقبول والاعتراف به، ثم نرى،

هى تبدأ بأن تتعامل مع الموجود "بما هو"، وليس بما يشاع عنه، وهى لا تتوقف عند ما يفسره، لا كيميائيا، ولا فى الماضى، وإن كانت تستعين بهما

**العلاج المعرفي المسمى "علاج القبول والالتزام" يبدأ بالقبول،**

هذا القبول هو ما يقابل ما أسميها **المواجهة** التي تقبل، وترجم، وتبدأ فوراً.

القبول هو من أول أولويات آليات المواجهة، كما نمارسها، وهو أمر مفروض عند معظم المرضى عادة، وبالذات مع بداية الاستشارة،

لكن بعد اكتساب الثقة مرة أو اثنتين غالباً، لا نحتاج أكثر منهما، ومع ثقة الحكيم فيما يقول ويفعل، يمكن توصيل الرسالة للحصول على نتائج أوضح وأسرع.

**وبعد**

شعرت أنى تماديت فى التنظير حتى الآن منذ فتحنا ملف هذا العلاج، ففضلت أن أتوقف لأقدم أربعة أمثلة سبق أن كتبتها

في عجالة ماء، وهي تشرح فكرة البداية بالقبول، بالمواجهة، وأغلبها له جذوره فيما يسمى بالعلاج السلوكي والمعرفي، وهي عكس ما شاع من توصيات، وتسكينات وهي كما يلي:

1- علاج الأرق بتناول "الأرق" (وصفة الأعراض): بدلا من الشكوى منه، (وداوي بالتى كانت هي الداء)

2- علاج الشكوى من عدم التركيز، بتجاوز الخزق للتركيز

3- علاج الوسواس القهري بالغمر (على بن أبي طالب: "إذا خفت شيئا فقع فيه)

4- علاج رهاب الموت بالمشى في جنازة المريض حيا

#### أولا: علاج الأرق بالأرق

"وصفة الأعراض" تعبير غريب، لكنه ليس من ابتداعي، صحيح أنى كنت أمارسه تلقائيا حتى أسماه أحد زملائي (أبنائي) النفسيين الذين أصبحوا من فرنسا في فرنسا، (د.رفيق حاتم) وذلك حين عاد في زيارة لمصر أصر فيها أن يحضر إحدى جلسات العلاج النفسى التى تدرب عليها هنا قبل سفره، وحين شاهد بعض التفاعلات العلاجية، كان تعقبيه أن هذا هو ما يسمى في فرنسا "العلاج بالأعراض". أو بتعبير أدق بوصفة الأعراض Symptom Prescription هذه الفكرة نفسها تعتبر جزءا من العلاج السلوكي في بعض حالات الوسواس والرهابات (المخاوف المرضية).

**الفكرة بسيطة:** بدأت بمواجهة مع بعض مرضى الذين يزورونى بعد أن يكونوا قد زاروا عددا هائلا من الزملاء الممتازين سواء في الطب النفسى أو في التخصصات الأخرى، يأتون ومعهم هذا الملف الضخم من الوصفات الطبية، وهم محملون بمقيبة من الفحوص والأشعات ونتائج المعامل وما إلى ذلك. كنت أسألهم ابتداء: ماذا ينتظرون منى أكثر من هؤلاء الزملاء الأفاضل الذين يحذقون كل ما أحذق، ويعرفون في العقاقير الحديثة خاصة أكثر كثيرا مما أعرف؟ وحين يصرون على أنهم قد يجدون شيئا مختلفا، أعرض ما عندى،

مثلا: يشكو المريض من الأرق، وليس بالضرورة أنه لا ينام فعلا، فأكتب له على الروشته أنه "ممنوع النوم" على مسئولية الطبيب، فينزعج، وينزعج الأهل أيضا، فأضيف "إلا غضبا"، فيأتى في الاستشارة يعتذر لى أنه نام ضد تعليماتى، لكن والله العظيم غضبا عنه، فتقطع الحلقة المفرغة من: خوفه من ألا ينام، ومن خوفه من آثار الأرق، وتتوقف شكواه مما نسميه "أرق ذاتى"، وهو الذى يشكو فيه المريض من أنه لا ينام، وهو يحكى صادقا، في حين أن المحيطين به عادة ما يلاحظون غير ذلك. هنا يمكن القول أنى وصفت له "الأرق" علاجا، وكتبته على رويته، مثلما أكتب أى دواء، في حين أنه كان يشكو منه. (وداوي بالتى كانت هي الداء).

أنا لا أنصح بذلك على طول الخط، فللأرق أسباب كثيرة، وقد يكون عرضا لأمراض أخرى، وقد يكون بداية لحالة خطيرة

## تحذير:

قد لا يستطيع الطبيب الناشئ أن يكتب نفس الوصفة بنفس الخس، حتى لا يترتب على ذلك سوء فهم من المريض أو أهله، لكنني فقط أريد أن اشرح الفكرة التي أنوى أن أوصل إيضاها لاحقا.

## ثانيا: علاج الشكوى من عدم التركيز، بتجاوز "الحزق للتركيز"

خاطبتني احدي المذيعات الفضلات من قناة فضائية مصرية قطاع خاص، وطلبت مني أن أساهم هاتفيا في بعض ما ينفع الطلبة بمناسبة بداية العام الدراسي الجديد. مازلت أذكر آثار مشاركتي في برنامج في إذاعة الشرق الأوسط باسم "تذكرة نجاح" عام 1974، الأمر الذي أدى دورا لم أكن أتوقعه حتى أن رجلا ونساء حول الخمسين، يذكروني الآن بما كنت أقول آنذاك إذا التقيت بهم بين الحين والحين. كانت كلماتي (خمس دقائق) تنتهي كل يوم بأنه "إعمل إلیك دلوقتي، وسيب النتيجة على الله".

كنت على ما أذكر أحاول أن أوقف هذا الانشغال المشتت حول تصور عدم التركيز وضعف الذاكرة: أنه أن كل ما على الطالب، وعلينا، هو "ملء الآن" بما ينبغي، لا أكثر، لم أكن أدرك أنني أشير إلى كفاءة المخ البشري وقدراته الرائعة على الأداء السليم بمجرد أن تتاح له الفرصة الحقيقية.

دق جرس التليفون من الفضائية وسعت طرفا من الحديث وكان الضيف ينصح الطلبة بضرورة التركيز لفهم لأنه بدونه لا فائدة!! برغم ما في هذا القول من بعض الصواب، إلا أنني شعرت أن ثمة مبالغة قد تُفهم خطأ، وتؤدي عكس المطلوب حاولت أن أفهم المذيع والزميل أن الفهم أسهل على المخ السليم من عدم الفهم،

حاولت أن أبين كيف أن المخ البشري يفهم غضبا عنا مهما حاولنا إعفاءه من الفهم،

حاولت أن أنفي الأوهام التي تؤكد ضرورة أن يكون التركيز والفهم من أعمال الإرادة الواجب توافرها بوضوح أثناء أو قبل الاستذكار،

حاولت أن أبين كيف إن المعلومات المنظمة تناسب إلى المخ وتبقى حتى لو تصورنا أننا لا نركز ولا نفهمها، وأن توزيع الطاقة في استجلاب إرادة التركيز وإرادة الفهم قسراً وقبلاً، قد يشتمت هذه الطاقة ويجعل المخ في انشغال بالتجهيز والتشكيك، بدلا من التهيؤ والتفرغ لتلقى المعلومات المرتبة بتلقائية طبيعية.

قلت لهما إن المهم هو الأداء المنتظم في الاستذكار لمدة أربع ساعات يوميا - مثلا - من كتاب واضح، مكتوب بلغة سليمة، قد يشرحه مدرس منظم. ثم إن نفس هذا المخ هو الذي سيرتب الإجابة ويستعيد المعلومات تلقائيا أثناء

الامتحان، لو أحسنًا تشغيله دون تشكيك وإضاعة الوقت في تساؤلات وتوصيات حول مسائل التركيز والذاكرة.

اعترض أو دهش الزميل المقدم بذوق وأدب، وشكرني على مداخلتي باعتبار أنني أنا الذى طلبت المداخلة، فاعترضت، وأعلنت أنهم هم الذين طلبوني، ضحك المذبة، وشكرني الزميل، عرفت بعد ذلك أنهما كانا من الأمانة بحيث تركوا اعتراضى على الهواء ليعاد كما هو لاحقاً.

### ثالثاً: علاج الوسواس القهرى بالغمر

طيب، والوسواس القهرى؟  
بصراحة المفروض أن يأتى هذا المرض أولاً في سلسلة العلاج بوصفة الأعراض، ذلك أن إحدى طرق علاج الوسواس هي " الغمر"، أو الفيضان، بمعنى أن الوسواس، سواء كان فكراً (فكرة خوح تتكرر هي هي) بلا منطق ولا داع، أو سلوك (مثل تكرار غسل الأيدي، أو غلق الأبواب، ..إخ) بدلاً من أن ننصح المريض أن يقاوم هذا أو ذاك، بلا طائل، يمكن أن نطلب منه أن يفعلها إرادياً بنفسه.

قالوا وكيف ذلك؟  
فيها أنذا أحكى:

جاء في مريض مصاب بالوسواس يكرر بعض الأفعال أربع مرات أو مضاعفاتهما، وجد فردة حذاء في الطريق وهو عائد إلى منزله، فشاطها بقدمه، (مثلما يفعل أى واحد منا أحياناً)، لكن الوسواس هاجمه، وألزمه أن يعود ليشوطها ثلاث مرات أخرى حتى يكتمل العدد أربعة، ماذا وإلا، فعاد، وهكذا.

هذا المريض نفسه شك ذات مرة عندما دخل منزله: هل كان العدد أربعة أم أنه نسي، ورجع أن العدد كان أربعة، ومع ذلك نزل استجابة للشك، وشاط فردة الحذاء ثمان مرات (ضعف أربعة)، وهو يعلم تماماً أنه لا لزوم لكل هذا، لكنه لا يستطيع أن يكف عن فعل ذلك.

هذا المرض يعالج بالعقاقير علاجاً ناجحاً في بعض الأحيان، لكن العلاج بالغمر، (نوع مبالغ فيه من "وصفة الأعراض") يساعد العقاقير تماماً، يتمثل هذا العلاج أن تطلب من المريض ألا يقاوم الفكرة أصلاً، وتطلب من أهله أن يكفوا عن إقناعه طول الوقت، فهو يعرف أكثر منهم أنه لاعمى لما يفعل، وتوصيه بما تيسر من زيادة إرادية في وسوسه عدة مرات.

طلبت من هذا المريض، بدلاً من المقاومة، أن يضيف إلى وسوسه بإرادته عدداً آخراً من نفس الفعل، فإذا أخ عليه الوسواس بالعدد ثمانية، فليكملها ستة عشر (4x4)، شرحت له كيف أن هذه الزيادة الإرادية هي لحساب العلاج، ثم أضفت: أربعة للوسواس، والباقي للدكتور، (ومن ثم للعلاج)، وذلك بعد الاطمئنان إلى اكتساب درجة مناسبة من ثقته.

سمعت أثراً عن على بن أبي طالب رضى الله عنه أنه قال ما

معناه "إذا جفت أمارا ففتح فيه"، (فتح: فعل أمر من وقح) ، وهذا ما نشير به على المريض حين نستبدل بالمقاومة الاقتحام: فتح فيه .

المسألة ليست أوامر، بقدر ما هي اتفاق، وثقة، وإصرار من الطبيب، فالمرضى، وتعاون من الأهل، وعقاقير مساعدة .

#### رابعاً: علاج رهاب الموت بالمشى في جنازة المريض حياً

الخوف في المرض النفسي له تصنيفات وتشكيلات، فالخوف من مجهول غامض متذبذب وداخلي غالباً، يسمى "القلق العام العائم المتماوج". هذا المرض كان شائعاً في أول ممارستي للطب النفسي (أواخر الخمسينات) لكنه أخذ يتراجع لحساب نوبات الهلع هناك أنواع أخرى من الخوف تحدث بالنسبة لمثير بذاته، لا يمرر للخوف منه، على الأقل الآن، مثل الخوف من الأماكن المرتفعة، أو الضيقة المغلقة، وهو ما يقال له "رهاب" (بضم الراء على وزن فعال)، ويسمى هذا الخوف أو ذاك "رهاب كذا، أو رهاب كيت، مثلاً: رهاب الموت، أو رهاب السرطان..إخ

كيف يمكن أن نتناول رهاب الموت، كمثال، من منطلق "وصفة الأعراض"؟، هل نوصي بالوفاة علاجاً للخوف منها؟ أنا أمزح!! ولكن خذ ما حدث، ومحدث:

يأتى المريض ومجكى عن خوفه من الموت، وأنه يخشى خطة الاحتضار، أو عذاب القبر، ثم يسأل وهو يشير إلى بعض أعراض تذكره بالموت: يعنى أنا حاموت يا دكتور؟ فأبادر بالتأكيد أنه "إن شاء الله"، (بدلاً من: بعد عمر طويل، أو بعيد الشر) فيقفز المريض متعجباً: إن شاء الله ماذا؟ فأرد فوراً "إن شاء الله ربنا ياخذك"، هذا إذا كنت قد اطمأنتت لدرجة مناسبة من ثقته بي طبعاً، (وأنا أحصل عليها بسهولة نتيجة طيبة مرضاناً، فروق ثقافية!!) فيكمل المريض "كيف؟ ماذا تقول؟"، فأواصل تماماً كما سيأخذني وقتما يشاء سبحانه. ثم أتحسس ثقة أعمق لأواصل التقدم، وأنا أطلب منه ألا يقاوم الفكرة بل يستدعيها، طالما أنها فكرة الموت، وليست الموت نفسه، وهذا عكس ما يقال له عادة في الاتجاه الآخر من أن عليه أن يستعيد من الفكرة، وأن يطردها بأن يمل محلها أفكاراً بهيجة، أو أن يشغل نفسه بما هو أكثر واقعية. يستغرب المريض وهو يريد أن يتأكد من أنه أمام طبيب حقيقى، فأكمل بأن أكتب له على الروشتة فعلاً "مسموح الموت وقتما يشاء سبحانه وتعالى". وقد أمضى - حسب درجة الثقة - في أن أوصيه بأن يخطرني قبيل أن يحدث ذلك.

في الاستشارة - إن أطال الله عمره وعمري- نتواجه من جديد، ويتأكد هو من موقفي، وقد نتحدث في نوع الجنازة التي يفضلها، أو تفاصيل النعي، وقد يبادلني مثل ذلك، ونضحك غالباً، وقد يتدعم موقف الثقة بما يسمح لي أن أكتب له عبارات معينة يكررها مرات محددة صباحاً ومساءً، وقد يقبل، وقد يشفى، أو قد يذهب إلى من هو أحذق مني، وأطيب،

مع أنني طبيب والله العظيم، لكن الطيبة أنواع .  
كما أن العلاج أنواع .  
والبشر أنواع .