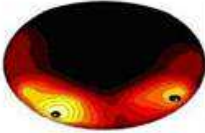


دراسة في علم السيكوباتولوجي (الكتاب الثاني)



لوحات تشكيلية من العلاج النفسي شرح على المتن : ديوان أغوار النفس

العدد : 726 - 2009-8-26

الحلقة (25)

الباب الثاني

قراءة في عيون بشرية

مقدمة

انتهى الباب الأول بعد أن عرضنا سبع حالات ننقد من خلالها ما أسميناه "العلاج بالكلام"، ومع الإقرار بأن الكلام هو وسيلة من أهم وسائل العلاج، إلا أنه ليس دائما الوسيلة الوحيدة، ولا الوسيلة الأولى، ولا الوسيلة الأنجح، كما تبين من خلال كل فصول الباب الأول. وللتذكرة فإن العلاج النفسي ليس إلا استثمار علاقة بشرية ممنهجة لحفز عملية نمو اثنين فأكثر إلى ما خلقا به وله، وأعني: المريض الذي يعاني ويتوقف ويسأل النصح، والطبيب (المعالج) الذي يواكب مريضه مسئولا يتحرك معه وبه وهو يقرأ نصين بشريين معظم الوقت، نفسه والمريض، فيعاد تشكيلهما معا (معظم الوقت).

وليتحقق ذلك فهو يستعمل كل قنوات التواصل، بين البشر، ومعظم ما يناسبه من معلومات علمية وخبرائية وتجريبية.

نقد النص البشري "معا"

منذ اكتشفت أن ما أمارسه في العلاج عامة، وفي العلاج النفسي خاصة هو نوع من النقد، وأنا مطمئن إلى ما وصلني، ربما لأنني أمارس نقد النص الأدبي من قديم، ولكن لأنني أعرف أن النقد الحقيقي هو إعادة تشكيل النص، فقد ترددت طويلا قبل الفرحة بفرحتي باكتشاف هذا المصطلح الذي يعبر فعلا عن ما أمارسه، لأن المريض ليس مجال تشكيل من ناحيتي أساسا، أو أولا. رويدا رويدا، وأنا أراجع ما أفعله مع مرضاي، خاصة في العلاج الجمعي، اكتشفت أن نقد النص البشري (المريض) يختلف عن نقد النص الأدبي في أن المريض نفسه يشارك في عملية النقد، وأن الطبيب نفسه هو نص بشري آخر، وبالتالي فلا بد أن يكون عرضة للنقد من الطرفين طول الوقت. بهذا عدت للتصالح مع المصطلح الجديد، وتمنيت أن أضيف كلمة واحدة له هي "معا"، أي "نقد النص البشري معا"، ومن ثم فإعادة التشكيل هي واردة لكل النصين طول الوقت.

تمييز بين البابين: الأول والثاني:

الباب الأول، الذي كان اسمه في الطبعة الورقية الأولى "سبع جنازات"، كان بمثابة نقد العلاج النفسي التسكيني الكلامي بالذات، وكان اختيار عنوان الفصل "جنازات" هو بمثابة التنبيه إلى خطورة أن تتوقف حركية النمو -الحياة- من خلال سلبية أو محمول العلاج النفسي، عندما يقتصر على عمليات التفريغ الكلامي، فالتسكين فالتثبيت، لعل القصاصد الست الأولى في الباب الأول قد أظهرت سلبيات العلاج حين يدور في دائرة مغلقة (تكرار ذات النصوص المحدودة طول الوقت طول العمر)، أو حين لا ينتبه إلى دلالات الحركة في الحبل، أو إلى احتمال أن المعالج يستعمل المريض من على مسافة، كذلك أشرنا إلى احتمال الافتقار إلى المواقبة الحقيقية في العملية العلاجية لحساب التعليم أو البحث العلمي، وكانت ثمرة إشارة إلى الرعب من التغير من حيث المبدأ، ومن ثم إرادة التوقف الداخلية والتسكين حتى التثبيت، كما تمت تعرية وقفة النمو مع استجداء الشفقة حتى الاعتمادية الرضيعة المشلّة، وأخيرا حين بيّنا كيف يمكن أن يكون التوقف بسبب سجن مرحلة باكرا غير آمنة من العلاقات البشرية، تسمى الحب، وهو ما يواجهه العلاج النفسي أحيانا. كان الفصل الأول نقدا خالصا لكل من العلاج النفسي التسكيني، وما يقابله في الحياة العامة بشكل أو بآخر، بما يؤدي إلى جمود حركية النضج، وتوقف النمو، حتى أسميناه ذلك باسم: "الموت النفسي"، وكانت أهم سلبية يمكن أن تؤدي إلى مثل ذلك هو تصور أن العلاج النفسي هو "مكلمة" تأويلية، وأحيانا تبريرية، لا أكثر.

قنوات أخرى للتواصل:

ولكن من حق أي شخص أن يتساءل أنه إن لم يكن الكلام هو الوسيلة (القناة) الأمثل للتواصل بين البشر، في العلاج وغير العلاج، فما هي الوسائل والقنوات الأخرى؟

هذا الفصل يقدم ما أسميناه "قراءة في عيون بشرية" بديلا عن الاسم الذي استعمل في الطبعة الأولى وهو "العبة السكات"، وقد تم هذا التعديل خشية أن نتصور أن حديث العيون، هو صمّ بشكل ما، إنه لغة أخرى ربما أكثر ثراء وعمقا وصدقا من الكلام اللساني بالألفاظ.

العيون البشرية في هذا الباب لم تكن عيون مرضى بوجه خاص، ولم تكن أيضا عيون أشخاص محددين في عالم الواقع الملموس، وبالتالي فهذا الفصل هو أبعد ما يكون عن عرض حالات، أو وصف أشخاص بعينهم، هذا التأكيد ضروري. لا أنكر أنني استلهمت بدايات بعض القصاصد من خبرة شخصية شارك فيها أصدقاء كرام، بلغ من شجاعتهم وصدقهم أنهم أتاحوا هذه الفرصة بهذا العمق، لم أقرأ عيونهم هم، بل استلهمت من صدق بعض مواقفهم ما أكملت به قصائدي دون أن أعني شخصا بذاته.

لم يقدم لنا فرويد وسيلة أفضل من الكلام، أو بصراحة غير الكلام، حتى حدسه



التفسيرى، وشرحه التأويلى كان يستمد من الكلمات، بل إن وضع التداعى الحر والمريض مستلق على أريكة العلاج و الخلل يجلس خلفه بعيدا عن التقاء نظراته، كان نفيًا عمليا لأى احتمال لاستعمال أى وسيلة أخرى غير الكلام، وبالذات لغة العيون، الوضع شديد الدلالة من حيث أنه وضع تجنب التقاء النظرات، حتى وصف "بيرلز" فرويد (أحد رواد العلاج الجمعى) ربما مازحا، بأنه كان مصابا بعرض **تجنب التحديق Gaze Avoidance** وبالتالي كان يخشى أن تلتقى نظراته بنظرات المريض، ومن ثم أصر - وأوصى- أن يجلس الخلف المريض أثناء التداعى الحر، الذى نقدناه بقسوة فى الفصل الأول ونحن نسخر من هذا الوضع بشكل خاص: **واحد نائم متصلح، وعينه تتفرج، على رسم السقف وعلى أفكاره اللى بتلف، تلف تلف، والتانى قاعد لى وراه ... إلخ .**

مخاطر التواصل بالجلسد

انطلاقا من فرويد ونقدا له، ظهرت مدارس تؤكد أهمية التواصل عبر قنوات أخرى غير الكلام، بالإضافة إلى الكلام، ولعل أكثر القنوات مخاطرة هي القنوات التى سمحت بدرجة من التواصل عبر الجسد سواء فى العلاجات الشعبية أو فى بعض تنويعات العلاج السلوكى والخراتى، فقد ظهرت مضاعفات ليست قليلة من استعمال الأيدى والجسد، من بينها العدوان، وأيضا التجاوزات الجنسية، حتى اختلط الأمر على أحد أتباع فرويد -ويلهلم رايخ- وقد انفصل عنه، حين تمادى فى الشطج واستعمل أدوات مساعدة لتوصيل رسائله العلاجية حتى جن تماما (بالمعنى السلبي) وسجن قبل أن يقضى، وقد كان مبالغا فى ضرورة الالتحام الجسدى والتحرر الجنسى فى العلاج وغيره ... ثم ظهرت لاحقا محاولات ليست أقل خطورة مثل العلاج الذى ابتدعه جانوف، وأسماه علاج "الصرخة الأولى" **Primal Scream** .. إلخ القصائد فى هذا الباب تؤكد على قنوات التواصل بالعين والوجه أساسا.

الاختراق بالنظر

لغة الاختراق بالنظر (البهلقة الكاشفة) فى عمقها وثباتها هى لغة خطيرة ومهددة، وقد استعملتها مؤخرا (منذ سنوات) أثناء الفحص الإكلينيكي التعليمى فى الكشف عن كثير من طبقات النفس التى لم تكن فى متناول الكلمات:

الحزن مثلا حين تصفه الكلمات بالاكثاب أو "الدُّبْرشَن"، أو حتى "الهم" أو "الزهقان" أو "الغم"، ليس هو الحزن الذى اكتشفته من خلال خبرتى فى هذا الصد. حين أسأل المريض عن **حزنه الخاص جدا، الدفين فعلا**، أو عن حقه فى الحزن، أو عن من ذا الذى سمح له بالحزن، أو عن متى سمح لنفسه بالحزن، أسأله كل ذلك وعينى تَوَاكُبُ ألفاظى، محاولا مشاركته بالنظر، رافضا - لى وله - أن ننطق حرفا، ولمدة دقائق قد تطول أحيانا (نادرة) إلى أكثر من نصف ساعة صامتة تماما، من خلال هذا التواصل فى الـ "هنا والآن" تتكشف الطبقات التى نتعارف من خلالها على نوع آخر من التواصل، ثم لعل وعسى.....

أصعب من ذلك تكون الخبرة والمشاركة حين نقترّب من إشكالية "الألم" (دع جانبا الآن الألم الجسدى وهو ظاهرة نفسية من أعماق ما يكون)، أعنى الحق فى الألم "معا"، وعن الحرمان من الحق فى الألم، ثم نصمت وندع عيوننا تتكلم، وهكذا.

كتبت هذه القصائد قبل أن أغامر باستعمال هذه الآلية فى العلاج، أو فى التدريب، أو فى البحث، ولم أكن أتصور أن هذه المشاعر بهذه الرقة والحدة والزخم هكذا بما لا يمكن وصفه بالألفاظ، وحين عدت لقراءة لغة العيون الآن فى هذا الباب لأقوم بما تيسر من شرح ثقيل، بما يشمل من احتمال التشويه، عرفت أنى كنت أمارس لغة العيون بدرجة أو بأخرى، دون أن أسيها كذلك.

إطالة النظر بجديّة سليمة تعمّق النظر تلقائيا، وهى تكشف دون استئذان عادة. فى البلاد المتحضرة، على ما أسمع، تعتبر "البهلقة" نوعا من الوقاحة، فلا يجوز لك أن تطيل النظر فى راكب أو راكبة فى حافلة عامة (أتوبيس)، هذا بالنسبة للنظر إليها عشوائيا بأية صورة، فما بالك لو كان النظر فى غور العينين مباشرة، أعتقد أنك (هناك) سوف تحول نظرك فورا، أو تتفقدان على موعده دون كلمات، أو تلعنك فى سرها، أو جهرا.

أما فى سياق العلاج، ولأن هذا الموقف غريب مهما مهدت له بالشرح، قد يخطر على المريض حين أطلب منه أن نتواصل دون كلمات (وأضيف أحيانا ودون المسارعة بتفسير أسباب ما يشعر به من حزن أو ألم أو غيره، لا بأحواله الراهنة، ولا حتى بذكرياته) أقول إن المنظر هو غير مألوف لدرجة أنه يمكن أن يوصف بالجنون، ومن هنا: ما جاء فى المتن " **أنا مين؟! ما تقولش.....، جنون؟ ما تخافش.** **جرّب تانى، ما لأول**"، اللغة هنا لا تتواصل عبر غور العيون منفصلة عن تعبير الوجه، ونبض اللون، والحركة عموما، وفى الوجه خاصة، وكل هذا يؤكد أهمية لغة الجسد بصفة عامة، وكثيرا ما يستنتج الطبيب تناقضا داخليا من خلال تأمله العميق للتناقض بين الكلمة والتعبير الجسدى، أو بين تعبير جزء من الجسد (الوجه مثلا) وتعبير جزء آخر (اليدين أو العينين إلخ).

حين أطلب من المريض أن نتواصل بالنظر دون كلمات، يرفض، ويتساءل، ويتردد، وقد يصبر، ويجاول، وقد لا يستطيع أن يكمل، وقد يتهيج، وقد يعود يجاول، ثم يستمر إلخ. خيرات متنوعة تؤكد كم أن الكلام، مجرد الكلام، ولو بوصف الشاعر، قد يكون حاجزا دفاعيا برغم أنه -أساسا- وسيلة تواصلية.

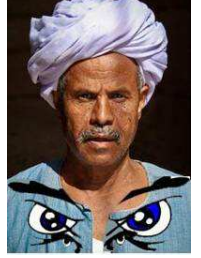
وردت إشارات متعددة فى الباب الأول تشير إلى مثل ذلك وهذا بعضها للتذكرة:

- " ولحدّ ما يهدا الموج، واشترى عوامة واربطها على سارى الخوف، ياللا نقول: "ليه"،
وا"زاي"، "كان إمتى"، "يا سلام!!"، ، يبقى انا مظلوم". أو:
- أو: "نقعد مع بعض..، قال إيه ونحس!، وكلام للصبح، ونقول بنحب "
- أو: أدى صورتى يا سيدى شرمطها، وادى قصة حب، وادى عقله نقص وكسرة قلب،
أهو كله كلام... إلخ

إذا بلغت وظيفة "الكلام" الهروبية أن يغترب الإنسان عن إحساسه، يصبح التوقف عن الكلام مخاطرة قد تصل بالشخص إلى أن يدرك حقيقة اغترابه (وموته النفسى) من خلال الكلام وغيره، فيتألم حتى لا يطيق ويتراجع إلى الكلام قد يدفعه الألم إلى انتهاز فرصة إعادة البناء أو إعادة الولادة في أزمة تطور جديد على طريق النمو البشرى.

وكالعادة، نختم بالمتن مكتملا:

يالاً نلعب يا جماعة : لعبة "هس".
فتنح عينك بئس،
إن كنت شاطر جش.
"أنا مين؟!!"
ما تقولش.
مجنون؟
ما تخافش.
جرّب تاني، ما لأول:



... راح تتعلم تقرا وتكتب من غير ألفاظ:

مش بس غنيك،
تدويرة وشكك
وسلام بئقك على خدك،
والهزه ف دقنك،

وكلام اللون:
اللون الباهت الميت،
واللون الأرضى الكلاجان،
واللون اللى يطق شرار،
واللون اللى مالوش لون،
وعروق الوش،
والرقبه،
وخطوط القورة،
وطريقة بلعك ريقك
تشويجة إيدك...
إلى آخره.

لما حانسكت حانحس،
أو نعلن موتنا.

وخلص!

أو يمكن لما نحس،
نقدر نبتدى مالأول؟

- لم أجد مقابلا بالفصحى لكلمة "البهلقة" حتى كلمة التحديق لم توصل لي ما أريد.