نشرة الإنسان والتطور
بقلم : يحيى الرخاوى
1980-2001
نشرة يومية من مقالات وآراء ومواقف
تعتبر امتداداً محدوداً لمجلة الإنسان والتطور
2009-6-30
السنة الثانية
العدد: 669

دراسة فى علم السيكوباثولجى (الكتاب الثانى)

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

الحلقة (7)

وساعاتِ أشوفه مِـطـيّـباتى مُـعْـتَـبِـرْ،
آه يـا حلاوتـُـهْ وِهـوَّا بِيـلـبِّـسْ خـُدُودُهْ الإبْـتسَامةْ،
أو لمّا بِيْـشَـخْـبـطْ ويِكتبْلَكْ حـبُـوبْ "منعْ السآمـة"،
أو لما يْوصف حقنة المُـحـايـاة تقوم تمسح مشاعرك "بـالـسلامة".
+++
وساعات أشوفْـنِى كما "الأغا"
بيضحّك المِـلـكة، ويُستعمَـلْ من الظاهرْ، وبَـسْ.

شرح على المتن

من أقبح الأدوار التى قد يضطر اليها الطبيب النفسى- أو قد يتمتع بها إن شاء - هو ما تصورت نفسى فيه أحيانا بالنسبة للمرفهات من بنات الذوات (القدامى، والمحدثات معا) حين يحضرون للفرجة علىّ، أو للدردشة، أو 'للونسه'، أو لقضاء وقت مع نجم "تلفزيونجى" أو لمعاينة اسم معين وجها لوجه (أنا)، ربما للتأكد من خفة دمه، أو للكشف عن ما وراء تجهم وجهه، و كنت عادة اضطر من منطق العقل والذوق والمجاملة 'والتكيف' وآداب المهنة أن أجارى مثل هذه النوازع، فطالب الاستشارة الأولى له هذا الحق مهما كان الدافع إلى الاستشارة، فأجدنى فى حيرة قصوى وأنا أحاول أن أحدد دورى أكثر فأكثر قبل أن أستثار فأثور. لكن ، والحمد لله، تكون مثل هذه الزيارة هى الأولى والأخيرة، فنادرا ما أضطر للصبر على زائرة أو زائر من هذا النوع أكثر من مرة، وهو كذلك، نادرا ما يصبر علىّ، وقد استنتجت من هذه الخبرات أن ما يحدث هو أن مثل هذه العلاقة العلاجية - إن كان لها أن تسمى كذلك أصلا- تنتهى بمجرد نهاية استكشاف الاستطلاع أو الفرجة، أنا ليس من حقى أن أشجب من

يستطيع من الزملاء أن يقدم خدمات لهذا النوع من طالبات وطالبى الحاجة ما داموا قد سألوا المشورة، ولكننى كنت أعجز عادة أن أواصل.

حاولت عدة مرات ، وقد أكرر هذه التيمة كثيرا، أن أبين الفرق بين العلاج وبين "التريح"، كما يشاع عن الطبيب النفسى أن: "الطبيب لازم يريّح المريض"، الطبيب يعالج، ومن ضمن علامات نجاح العلاج *أحيانا* أن مريضه يرتاح، لكن لا ينبغى أن يكون الهدف تماما ودائما هو "إرضاء الزبون"، فالزبون هنا بوجه خاص ليس "دائما على حق"، وقد يصل الأمر إلى استعمال الطبيب من جانب المريض تبريرا لسلوك سلبى باعتبار أن المريض ليس مسئولا جدا عما يفعل، طالما هو مريض ولا مؤاخذة.

يندرج تحت فكرة "التريح" ما جاء فى المتن : إعطاء **حبوب منع السآمة**، وهو الاسم الحركى لمضادات الاكتئاب عموما، والأحدث منها خصوصا. حين صار الحزن مرفوضا من أساسه بفضل الإعلام الطبى المسطح، - تحت تأثير شركات الدواء- أصبح التخلص منه بأسرع ما يمكن هو هدف العلاج فى كثير من الأحيان. لن أكرر الحديث عن إيجابيات الشعور الجاد بالألم النفسى، لكن السائد فى معظم الممارسات هو الإسراع بالتخلص من الحزن ما أمكن ذلك. النتيجة ليست فى اتجاه أن تحل الفرحة الحقيقية محل هذا الحزن المُزاح، ولكن أن يحل نوع من الطمأنينة التى كثيرا ما تكون ماسخة ولا تتناسب مع الجارى، حتى تصل إلى درجة من اللامبالاة، وربما هذا ما يعينيه المتن: **تمسح مشاعرك "بالسلامة"**

أعرف الردود على كل ذلك، وأحترمها، وأرفضها من واقع الممارسة مرة أخرى : عودة إلى **الفتاوى النفسية**

المتن

وساعات جنابه يلف أحكامه فْ زواق، مش أى "حِاجةْ".
يفتى كما قاضي الزمان وكأنه جاب المستخبي، يقولّك انكْ :
"لا تخفْ"!! و"دع القلق"، "بطّل سماجة"،
"كُنْ منافقْ"، يعنى "جامِلْ"، "مَشّى حالَك".
تبقى ماشيِ فِ السليم، مهما جرالكْ.
والعواطف تِتْشحَنْ جوّا العيونْ زى البضاعَهْ.
(كل ساعةْ نُصّ ساعة).
"يعنى إيه ؟!؟"
".. مش مُهِمْ".

لا يحتاج هذا الجزء من المتن إلى مزيد من الشرح أكثر مما جاء فى نشرة الأربعاء الماضى عن "نفسنة الحياة المعاصرة"، فقط ننبه هنا على الفرق الحساس بين ما يسمى **"ضرورة التكيف"** مع المحيطين والواقع بما يتجلى فى مظاهر المجاملة المباعِدة ما بين الناس خوفا على مشاعر بعضهم البعض مما يندرج تحت عناوين مثل **الذوق** و **الرقة** و **السلوك المتحضر** وكلام من هذا. الحد الفاصل بين التعامل الحضارى، وبين النفاق الدمث، لا يمكن تمييزه بسهولة، وأيضا الحد الفاصل بين الوقاحة والاقتراب المغامر للمصارحة هو أيضا لا يمكن تمييزه بسهولة. هذا بالنسبة لما يجرى فى الحياة العامة، فكيف يكون الحال فى مجال ممارسة الطب النفسى والعلاج النفسى؟

لا بد أن توضع الاختلافات الثقافية هنا فى الاعتبار بشكل متزايد، ويمكننى بهذا الصدد أن أصف عشرات المستويات بالطول والعرض، التى تختلف فيها المسافة، واللهجة، وعلو الصوت، وحسم وضع شروط العلاج، واللوم على عدم الامتثال للتعليمات بما فى ذلك تعاطى العقاقير، كل ذلك يختلف بين ثقافة وثقافة، وصولا إلى الثقافات الفرعية، كما يختلف بين مريض ومريض.

فى ثقافتنا/ بصفة عامة، الطبيب والد، والوالد مسئول، وهو يحمى ويحيط ، بقدر ما عليه أن يقتحم لينقذ، وأغلب مرضانا يعطوننا فرصة حقيقية وعميقة لكل مثل ذلك .

المبالغة فى الالتزام بقواعد السلوك المهنى الشائعة، أو المستوردة، قد تكون سلبية تحت عنوان الموقف المحايد، أو الحرية المسطحة.

المتن:

والجنازه زفّهْ تُرقُصْ عالسَّرَايِرْ -
فى البيوت اللى حوالِيهَا الستاير.
واللى خايفْ مِن خيالُهْ،
واللى خايف مالْعَساكِرْ.. والرقيب،
واللى بيوزَّعْ تذاكر يا نصيبْ،
واللى بيفرّق دوا "ضِدّ الذنوبْ"،
واللى ماشى يشق فى بطانة الجيوب.
والعرايضْ، والجرايدْ،
واللىَّ بيرصُّوا الكلام؛
"قفْ مَكَانَكْ، أو تَأخّرْ لْلإمَامْ"!
"جَرُوا سِيدْنا الإمامْ"
"سرْ، بضَهْرَكْ..."
والعَرَقْ؟: إلكُوزْ بِكَامْ؟.."

لا أجد مبررا لشرح نصوص هذا المتن التى لا تحتاج إلى شرح أصلا، خاصة حين تبتعد عن سياق التطبيب والمعالجة، فهذه الفقرة -مثلا - تكاد تكون نقدا اجتماعيا وسياسيا صريحا ومباشرا أكثر منها عرضا لما هو خاص بالمرض النفسى والعلاج النفسى.

تكفى هنا الإشارة إلى أن المرض النفسى، الذى هو بالتعريف الأصلى نوع من الاغتراب عن الواقع، هو فى ذاته، خاصة فى بدايته، إعلان لرفض الاغتراب المتمادى فى الحياة المعاصرة المكررة النمطية الباردة. حين يشتد الاغتراب فى الحياة العادية النمطية، وتهمد الحركة إلا المعاد منها، تصبح الحياة هى والموت سواء، ولا يبقى منها إلا حركة معادة، قد تبدو نكوصية، وكأن هذا الرقص هو استعمال جسد زائط، دون حيويته وتلقائيته، المريض لا ينخدع بهذا الرقص نكوصا، وحين أتقمصه، أفهم رؤيته لهذه الأجسام الزائطة، جثثا تتنطط وراء ستار رؤية غائمة، **"والجنازة زفة ترقص عالسراير.** فما هى حكاية **" الستاير"؟**

من بين أهم ما يكسره المريض العقلى بالذات (الجنون) هو ذلك الساتر الكثيف الذى يغطى داخلنا عن بعضنا البعض، نتيجة لخوفنا من حقيقة داخلنا، (اللى خايف من خياله - **البيوت اللى حواليها الستاير**) وأيضا الخوف من القهر المحتمل من خارجنا، **(واللى خايف ما العساكر والرقيب)** .

أحلام الحظ فى المجتمعات الكسولة والاعتمادية تقوم أيضا بدور سلبى متزايد **" واللى بيوزَّعْ تذاكر يانصيبْ"**حتى يصبح الاعتماد على الحظ من علامات الاغتراب بشكل أو بآخر،

حين تفرط السلطات والمجتمع فى التأثيم والمبالغة فى التركيز على عقاب الذنوب من أول عذاب القبر إلى ما لا يمكن تصوره، تنشأ آلية تكفيرية، استغفارية، اعترافية، قد تقوم بدور التخفيف قليلا أو كثيرا، لكنه دور تسكينى فى النهاية، ويعتبر التنفيث والتفريغ والاعتراف للطبيب النفسى من بين هذه الآليات،**"واللى بيوزع دوا ضد الذنوب"** إلا أنه ليس هو دوره الأساسى، أحيانا يكون مجرد الذهاب إلى الطبيب، و"الاعتراف له بما جرى، ناهيك عن ما يجرى" هو نوع من التماس عذر مقبول - مريض بقى !!- للتمادى فى نفس الممارسة التى اعترف بها للطبيب، وكأنه بذلك : "عمل اللى عليه" هكذا يجد الطبيب نفسه يُستعمل لتبرير السلبيات شعوريا أو لا شعوريا، ومن ثم التمادى فيها بشكل مباشر أو غير مباشر

أما الذين **"يرصون الكلام"** فلا مبرر للإطالة فى الحديث عن الدور السلبى للخطب، والبيانات، والشعارات والإعلام إذا ابتعد كل ذلك عن الفعل الجاد على أرض الواقع، واستعمل للتأجيل أو التبرير أوالتفريغ، كل هذا أصبح من اقبح تجليات الاغتراب فى المجتمع المعاصر، وهو ما يكشف عنه المريض، وعلى الطبيب ألا يشجبه من حيث المبدأ، بل أن يشترك مع المريض فى رفضه، ولكن دون هزيمة فردية (مرض المريض)، ودون خروج عن الدور الأساسى لممارسة المهنة.

أما ما يجرى من ادعاء التقدم بالألفاظ والتقليد الأعمى دون تقدم حقيقى، **"محلك أو سرِ"** ، فهو التأخر بعينه، وهو إشارة إلى حالة كوننا نتبع كل متسلط طاعة وتقديسا: **"قفْ مكَـانَكْ، أو تــأخّـرْ لـلِإمـامْ"! جُّرُوا سِـيـدْنـا الإمـامْ"، "سرْ، بضـهـرَكْ..."**

ثم تختم هذه الفقرة بالتنبيه إلى قضية بديهية تفضح الاستغلال المباشر للجهد البشرى لصالح الإثراء والتسلط، وأعتقد أن هذا النص القائل **"والعرق الكوز بكام"؟** هو غنى عن الشرح فعلا.

الطبيب النفسى ليس سياسيا، ولا مصلحا اجتماعيا أو داعية دينيا منوطا بإقامة العدل، ورفع الظلم، لكن المريض لا يدعه فى حاله، فهو ثائر (برغم فشله وخيبته) يحتج على ما ينبغى الاحتجاج عليه، وهو يلقى فى وجه الطبيب بقضايا حقيقية تستحق الاحتجاج، بل الثورة، لكنه - المريض - لا يتحمل مسئولية هذه الثورة، ومهما رأى الطبيب فشل مريضه فى إكمال ثورته، فإن هذا لا يعفيه من تحمل مسؤولية ما وصله حتى لو كان مريضه لا يتحملها، من هنا يصبح تبنى قضايا المريض، أو القضايا العامة التى أثارها المريض، هو ضمن امتحانات أمانة الطبيب فى اختبار مشاركته الإيجابية، ليس فقط فى مساعدة مريضه أن يشفى، وإنما فى القيام عنه، وربما معه لاحقا، بمواجهة السلبيات العامة (مع الخاصة) بشكل أو بآخر

تبدأ المواجهة بالرؤية، ثم مِنْ كُلٍّ بحسب ما يقدر على التغيير،

احترام مبررات احتجاج المريض النفسى على كل هذا الظلم والاغتراب تجرجر الطبيب إلى أدوار خارج نطاق مهنته بدرجة أو بأخرى، **وهو ليس مطالب بالقيام بدور عملى فى رفع الظلم العام أو إحقاق العدل أو ما شابه، لكنه ليس من حقه أن يختبئ تماما داخل حدود مهنته،** لا فرط الحماس دون أدوات الثورة الحقيقية مطلوب أو مفيد، ولا الانسحاب المهنى التخصصى شريف أو مقبول. لو حدث هذا الاحتمال الأخير، وتخلى الطبيب عن مشاعره التلقائية الطبيعية البسيطة سوف يجد نفسه فى مأزق شخصى إن كان على نفسه بصيرا، ذلك أنه إذا تمادى فى فصل مهنته عن الهم العام، والمسؤولية، فسوف يصبح عرضه للاستغلال من جانب نظريات وتشكيلات ومؤسسات، سلطوية تجارية قهرية شركاتية دوائية!! كلها فى خدمة ما هرب منه المريض يستنقذ بمرضه ثم بطبيبه بشكل أو بآخر، (وهذا لا ينفى ما حدث بمخه من تغيرات كيميائية ولا مؤاخذة)

حين يمارس الطبيب دوره بهذه الأمانة والمسئولية، سوف يجد نفسه فى مأزق يتجدد مع كل مريض تقريبا، وكأن المريض إذ يلقى بهذه القضايا - الحقيقية- فى وجه الطبيب، يكلفه ضمنا بأن يكمل طبيبه المشوار الذى عجز هو أن يكمله !!!

المتن التالى ، هو تصوير لبعض هذه الصورة

المتن:

أمَّا صورهْ مـُرْعِـبـَهْ يا ِخَـلـْق هـُوهْ .. إلحـَقـُونـِى.
قـُلْـت غـَلـْطـانْ والِـنـَّبـِى يـَّا نـَـاسْ سِـيـبُونـِى.
قلت اغـمَّض تـَـانِـى حـبـَّهْ صـغـيـَّريـنْ،
.. لمْ قِدِرت.
طبْ ما فتّح ليه يا عـالـمْ؟ هـِىَّ فُرْجـَةْ؟!
بصّ لى "صاحـبـك" ولعبّلى حواجـبـهْ،
قـالِ: وقِعْت.
والقلم كـمّل كإنى لم وقفت:

عودة إلى بداية هذا العمل كله، أول الديوان، وكيف أعلنت منذ البداية أن حاجتى - القهرية تقريبا لنقل ما وصلنى ويصلنى من المريض إلى عامة الناس، هى التى تجعل من البوح والكتابة إلزاما عبرت عنه باستقلال قلمى عنى، ومواصلة انطلاقه ضد كل المحاولات التى أحاول بها أن أثنيه عن ذلك،

بدأ المتن كما نذكر بمثل هذه الصورة: **"كل القلم ما اتقصف يطلع له سن جديد"،**

وهنا نقرأ المتن والقلم يتحدى ، ويسلم الرؤية التى لا تريد أن تختفى ، ليبلغها إلى أصحابها.

سبق أن أشرنا إلى استحالة محو الرؤية التى رآها المريض فرآها الطبيب من خلاله، والتى تعود هنا لتعلن بشكل آخر: **" قلت اغمض تانى حبة صغيرين، لم قدرت".** شرحت سابقا كيف أن الصورة التى تصل للعينين لا تختفى بمجرد إغلاق الجفنين، وها نحن نجد تجليا ثانيا يؤكد هذا التفسير.

"القلم" هنا لا يمثل مجرد التعبير والتنفيث والإبلاغ، وإنما هو الإعلان الظاهر عن وعى داخلىّ، يحول دون الطبيب والاختباء فى مهنته،

هذا الوعى هو الذى يشير إليه المتن بـ"صاحبك": **"بصّ لى صاحبك ولعب لى حواجبه، قال وقعت"**

وهكذا أصبحت هذه الرؤية المشتركة هى قضية الطبيب حتى ولو لم يتحمل مسؤوليتها مثيرها الأول (المريض)، فيكفيه أنه حرّك أمام وعى الطبيب واقعا ماثلا يحتاج موقفا إزاءه ، واقعا لا ينقصه إلا حفز التغيير أو حتى البدء به،

أما أضعف التثوير فهو إعلانه هكذا .

وربما هذا ما يقوم به هذا الذى عجزت عن كبح جماحه، فماذا وصف القلم بعد أن اقتحم الحواجز الواحد تلو الآخر، وأزاحى المرة تلو المرة؟

....
....

هذا ما سوف نطرحه فى نشرة الغد،

وإن كنت أشك أنه يحتاج إلى أى شرح على المتن،

خذ هذه البداية التى سوف نكملها غدا، وقل لى بالله عليك أى شرح تحتاجه دون أن يشوهها ؟ (غدا)

بقى دى حياتنا يا ناسْ، وآخْرةْ صبرنا؟
الحياهْ؟ نـقْـعد نـِحَـكـِّى لبعضِـنـِا؟
الحياهْ ؟ نُقْعد نـحِسْ، نـبـُصْ، يـتـْهـيـَّأ لـِنـَا؟
طب واحنا فين "دلوقتى" حالاً "أو هـنـا"؟
دى المركب الماشْيـَهْ بلاَ دَفَّهْ ولا مـقـْلاعْ حَاتُشْرُدْ مِنـّنَا،
واوْعى الشـّقـُوقْ تـِوْسـَعْ يا نايم فى العسلْ،
لا الميـّهْ تِغْـلَـى، تزيـدْ، تزيدْ،
.. مـّيةْ عطَنْ، تـِكْسِى الجلودْ بالدَّهْنَنَه،
وتفوح ريحتـْها تِعْمِى كلِّ اللى يحاول يـتلـفـتْ ناحيةْ "المـأذا"،
أو "المعنى" يكون ما جـاشِى فى"الكـتـابْ"،
أو لِـلـِّى "جـوَّه"،
أو نـواحـِى "ربنا" !
(الرحمهْ يارب العباد: إغفرْ لنِا).

وإلى الغد ....