

سلسلة فقه العلاقات البشرية: (2) "هل العلاج النفسي "مَكَلَمَة"؟" (10)
الفصل الثاني: (اللوحات) اللوحة الخامسة "لله يا سيادي.....!!!!!"



yehiatrakhawy@hotmail.com

نشرة "الإنسان" 2023/05/27

السنة السادسة عشر - العدد: 5747

بروفيسور يحيى الرخاوي - الطب النفسي، مصر



أحيانا يبلغ من سوء فهم، أو سوء استخدام العلاج النفسي أن يصبح مجرد مجال لاستدرار العطف والشفقة واستجداء التقبل بلا شروط، هذا الموقف ينبغي التنبيه على مدى سلبيته، خاصة في ثقافتنا نحن التي تدعم الاعتمادية بشكل أو بآخر، سواء الاعتمادية على رئيس أو كبير أو سلطة، أو الاعتمادية على رمز أو مقام أو فكرة، صحيح أننا نؤكد أيضا رفضنا للمبالغة في التأكيد على الاستقلال الباكر والبالغ والممتد، وهو ما تتصف به ثقافات أخرى ومجتمعات أخرى، لكن لا يصح أن يصل السما إلى الاعتمادية إلى هذه الصورة الواردة بالمتن.

في مجال العلاج النفسي يعتبر تمادي هذا الموقف الاعتمادي مسؤولية كل من المعالج والمريض على حد سواء، بل إنه مسؤولية المعالج أكثر. هذه الاعتمادية قد تتماهى أكثر فأكثر لتصبح بمثابة النكوص، فالسكون، ومن ثم: الموت النفسي الذي أشبعناه شرحا وتفصيلا في الحالات السابقة، النكوص هنا طفلي يتأرجح ملتذا، وإن كان المتن قد عزاه ليعلم أن الأرجوحة قد صارت نعشا.
ولكن دعونا أولا نقرأ المتن مجتمعا:

(1)

لله ياسيادي..،

عيل غلبان...،

مسكين تعبان.

يستاهل لعطف وشفقة، وشوية حب.

(2)

نفسى لمرجح، وارجع تانى أرضع مالبز،

أحيانا يبلغ من سوء فهم، أو سوء استخدام العلاج النفسي أن يصبح مجرد مجال لاستدرار العطف والشفقة واستجداء التقبل بلا شروط، هذا الموقف ينبغي التنبيه على مدى سلبيته، خاصة في ثقافتنا نحن التي تدعم الاعتمادية بشكل أو بآخر

في مجال العلاج النفسي يعتبر تمادي هذا الموقف الاعتمادي مسؤولية كل من المعالج والمريض على حد سواء، بل إنه مسؤولية المعالج أكثر

وَاتْلُذْ.

عَايِزٌ بَاقِي مَعَاكُمُ، شَايِلِنِّي شَيْلِنْ،
حَتَّى عَلَى خَشْبَةِ نَعْشِ.

هَيْلَا بَيْلَا، يَا حَلِّي.

(3)

خَلِينَا مَعَ بَعْضٍ: نَتَوَسِّنْ،

وَنَدْرِدِشْ.

بِس مَا نَمَشِيش قَلَامِ.

وَحَانَمَشِي لِيهِ؟

مَا تَبْص يَا بِيهِ:

لَا لَكَلْب بِيَجْرِي وَلَا دَيْلَه، نَهَارَه وَلَيْلَه،

وَأَنَا دَيْلِي لِأَفِيفِ جَوَّيَا،

وَلَا حَذَّ مِنْكُمْ وَيَّاي.

(4)

مَش نَعْقَل وَنَبْطَل نَحْلَمِ.

وَأَنَا كُنْتُ مُصْرِّينَ قَالَ يَعْنِي،

هَاتِلِ حَتَّةَ.

خَايِفٌ قَرَّبِ، وَلَا أُجْرِبِ

خَلِيهَا مَسْتَوْرَه أَنَا فَ عَرْضَاكَ.

تُمْ نَطْلَاقًا مِنْ لِمَتْنِ:

(1)

لِلَّهِ يَا سَيَادِي...،

عَيْلِ غَلْبَانُ...،

مَسْكِينُ تَعْيَانُ.

يَسْتَاهِلُ لِعَطْفِ وَالشَّفَقَةِ، وَشَوِيَّةَ حَبِّ.

(2)

نَفْسِي تَمْرَجِحُ، وَارْجِعْ تَانِي أَرْضِعْ مَا لَبِزْ،

وَاتْلُذْ.

عَايِزٌ بَاقِي مَعَاكُمُ، شَايِلِنِّي شَيْلِنْ،

حَتَّى عَلَى خَشْبَةِ نَعْشِ.

هَيْلَا بَيْلَا، يَا حَلِّي.

العلاج الجمعي للمكلمة اللافئة "معاً":

إذا كان النكوص المتأرجح حتى الموت وارد في العلاج الفردي حيث الطبيب يمثل رمزاً كبيراً خليفاً بأن يُعتمد عليه إلى كل مدى، فهل هو أيضاً كذلك في العلاج الجمعي؟ بصراحة: نعم، لكن إلى درجة أقل، صعب أن يتعمق هذا النوع من الاعتماد في "مجموعة من المرضى والمعالجين، تنبض بحركية النمو

(3)

خَلِينَا مَعَ بَعْضٍ: نَتَوَسِّنْ،

هذه الاعتمادية قد تتماهى أكثر فأكثر لتصبح بمثابة النكوص، فالسكون، ومن ثم: الموت النفسى

إذا كان النكوص المتأرجح حتى الموت وارد في العلاج الفردي حيث الطبيب يمثل رمزاً كبيراً خليفاً بأن يُعتمد عليه إلى كل مدى، فهل هو أيضاً كذلك في العلاج الجمعي؟

نعم، لكن إلى درجة أقل، صعب أن يتعمق هذا النوع من الاعتماد في "مجموعة من المرضى والمعالجين، تنبض بحركية النمو

ونَدْرِدِشْ.

بس ما نمشيش قلام.

وحانمشى ليه؟

ما تبص يا بيه:

للكلب بيجرى ولا ديله، نهاره وليله،

وانا ديلي لاف جوايا،

ولا حد منكم وياي.

لكن هناك نوع من (أو احتمال لـ..) سوء استعمال العلاج الجمعي في هذا الاتجاه إذا طالت مدته، وكذلك إذا غلب الحكى فيه على فعل التفاعل، وخاصة إذا انفصلت المجموعة باعتماد أفرادها على بعضهم البعض أكثر فأكثر دون سائر المجتمع، أقول هناك احتمال أن تدور المجموعة بكاملها في دائرة مفرغة (مثل تلك التى ذكرناها فى الحالات السابقة)، فيتوقف النمو “بس ما نمشيش قلام”، ويتواصل اللّف فى المحل، التشبيه هذه المرة بالكلب الذى يحاول أن يمسك ذيلة فيلف حول نفسه بلا توقف أو نهاية.

“للكلب بيجرى ولا ديله، نهاره وليله” فما بالك إذا كان هذا اللّف هو داخلى وخفى فى بؤرة وحدة جافة وعزلة مغلقة برغم التواجد الجسدى فى المجموعة “وانا ديلي لاف جوايا، ولا حد منكم ويايا”

(4)

مش نَعْقِلْ ونبطل نحلم.

وانا كنتو مُصرين قال يعنى،

هاتل حته.

خايف قَرَب، ولا أجزب

خليها مسّورة أنا ف عرضك.

الخوف من التمادى فى “حلم للعلاج” التطورى

من مضاعفات العلاج الجمعي (خاصة النوع الذى نمارسه هنا) أن تنفصل المجموعة ولو مؤقتا عن الواقع، حتى تبدو المسألة أقرب إلى الحلم، وأن الفرض القائل بأن ظهور الأعراض هو إعلان ضمنى لاحتمال تحريك مسيرة النمو (فالتطور) هو أيضا فرض أقرب إلى الحلم.

“وان كنتو مصرين قال يعنى، هاتل حته”،

يتم إعلان هذا الموقف بأمانة فعلية، وليس بالكلام - عادة - من لسان حال بعض المشاركين صراحة، وذلك فى صورة الإصرار على الحفاظ على مسافة بعيدا عن الآخر، والتمسك بحق الدفاعات العامية.

(4)

مش نَعْقِلْ ونبطل نحلم.

وانا كنتو مُصرين قال يعنى،

هاتل حته.

.....

خايف قَرَب،

ولا أجزب

خليها مسّورة أنا ف عرضك.

وهكذا ينتهى المتن بهذا التشبيه الساخر، الذى يعلن صاحبه اعتمادية من نوع آخر، كأنه يقول:

هناك نوع من (أو احتمال لـ..) سوء استعمال العلاج الجمعي فى هذا الاتجاه إذا طالت مدته، وكذلك إذا غلب الحكى فيه على فعل التفاعل، وخاصة إذا انفصلت المجموعة باعتماد أفرادها على بعضهم البعض أكثر فأكثر دون سائر المجتمع

هناك احتمال أن تدور المجموعة بكاملها فى دائرة مفرغة (مثل تلك التى ذكرناها فى الحالات السابقة)، فيتوقف النمو “بس ما نمشيش قلام”، ويتواصل اللّف فى المحل، التشبيه هذه المرة بالكلب الذى يحاول أن يمسك ذيلة فيلف حول نفسه بلا توقف أو نهاية.

“اعملوها انتم واحتفظوا لي بنصبي” [3].

وبعد

هذه مضاعفة من مضاعفة العلاج الجمعي ينبغي تجنبها، سواء بالنسبة للمجموعة ككل، أو بالنسبة لبعض أفرادها إذا أمكن رصدها والتفاعل معها بالأسلوب المناسب، في الوقت المناسب، أولاً بأول، وباستمرار.

.....

.....

ونواصل الأسبوع القادم بعرض [للوحة السادسة] “قبر رخام”

- [1] يحيى الرخاوي: (2018) كتاب “فقه العلاقات البشرية” (2) (عبر ديوان: “أغوار النفس” (“هل العلاج النفسي” مَكَلَمَة”؟ (سبع لوحات)“، الناشر: جمعية الطب النفسي التطوري - القاهرة.

- [2] كما أشرت [أبقا في الكتاب الأول وفي هامش (3)، كان [م هذه اللوحات] جنازات“، وكان المقصود بها أن أقدم كيف يمكن أن يساء فهم العلاج النفسي على أنه تفسير وتبرير وتسكين، وكيف أن هذا بمثابة وقف النمو بما يمكن أن يقابل “الموت النفسي“، إلا أنني وجدت نفورا من ال[م، ومبالغة في التصوير، ففضلت مصطلح “لوحات” تصف كل هذه الأحوال (لا الحالات) التي أوحى لي بعبء هذا العمل.

- [3] قارن لوحة “حمام الزاجل” ص127)

إرتباط كامل النص مع المقطع:

<http://www.arabpsynet.com/Rakhawy/RakD270523.pdf>

إرتباط كامل النص

<https://rakhawy.net/%d8%b3%d9%84%d8%b3%d9%84%d8%a9-%d9%81%d9%82%d9%87-%d8%a7%d9%84%d8%b9%d9%84%d8%a7%d9%82%d8%a7%d8%aa-%d8%a7%d9%84%d8%a8%d8%b4%d8%b1%d9%8a%d8%a9-2-%d9%87%d9%84-%d8%a7%d9%84%d8%b9%d9%84%d8%a7-6/>

شبكة العلوم النفسية العربية

نحو تعاون عربي رقيقاً بعلوم وطب النفس

الموقع العلمي

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

المتجر الإلكتروني

<http://www.arabpsyfound.com>

الكتاب السنوي 2023 لـ "شبكة العلوم النفسية العربية" (الاصدار الثالث عشر)

الشبكة تدخل عامها 23 من التأسيس و 20 على الوجود

23 عاماً من الضج... 20 عاماً من المنجزات

(التأسيس: 2000/01/01 - على الوجود: 2003/06/13)

<http://www.arabpsynet.com/Documents/eBArabpsynet.pdf>

كتاب "حصار النشاط العلمي لمؤسسة العلوم النفسية العربية للعام 2022

التحميل من الموقع العلمي

<http://www.arabpsynet.com/Documents/eBArabpsynet-AIHassad2022.pdf>

من مضاعفات العلاج الجمعي
(خاصة النوع الذي نمارسه
هنا) أن تنفصل المجموعة ولو
مؤقتاً عن الواقع، حتى تبدو
المسألة أقرب إلى الحلم