الفصل الثالث

إشارات عملية
لمعالجة الصور المرضية

1- ثروتنا اللغوية

تحتل لغة الجسد، لا سيما لغة الأعراض، مركز التفسير. ولما كان جميع البشر لديهم أعراض، فهي اللغة الأوسع انتشاراً في هذا العالم. على الرغم من أن كل إنسان يجيد هذه اللغة، فإن من يفهمونها بوعي هم قلّة، ويمكن القول إنه كلما كان الإنسان أكثر منطقية وعقلانيةً، ضعف فهمه الحدسي المتبقّي لأسلوب التعبير هذا بصورة عامة. من هنا نجد أن ما تُسمى الشعوب البدائية تفوقنا بمراحل في هذا الشأن، مثلما يتفوّق الأولاد على ذويهم.

إلى جانب لغة الجسد يمكن للّغة اللفظية كذلك أن تكون نافعةً جدا، فإذا كان للجسد لغته، فاللغة جسدية أيضاً. ثمة وفرة من العبارات النفسية البدنية، تسلّط الضوء *بجلاء* على الجسد والنفس. الشخص شديد المراس يُطبق أسنانه على الشيء بالمعنى المجازي أيضاً، والشخص العنيد له رقبة مكتنزة كرقبة التيس، تيبّس رأسه بالمعنى المجازي، ولا تميل هذه المواقف الداخلية إلى التجسّد إلاّ عندما لا يعود صاحبها واعياً بها. لا غرابة إذاً في أن جسدنا لا *يستجيب للمعالجة* وحسب، بل وللتفسير أيضاً.

لا شك في أن اللغة العامية تعبّر بوضوح أشد من اللغة الفصحى عن علاقات وارتباطات موافقة، لا سيما حيث تكون فظّة وغليظة وقليلة اللباقة الاجتماعية. كما إن الأقوال السائرة والعبارات المأثورة غالباً ما تكشف النقاب عن معرفةٍ عميقة بالعلاقات بين الجسد والنفس، فقد عرف القول المأثور أن الحبّ يمرّ بالمعدة قبل زمنٍ طويل من إثبات علم النفس أن الطفل يحصل من صدر أمه على أكثر من الحريرات، وعبارات مثل "سمنة الهموم"

و "علاقة البطاطا المقلية"[1] تبوح بأن الحب قد ينكص إلى المستوى الطفولي حتى فيما بعد.

لا شك في أن حكمة اللغة أشد أمانةً وموثوقيةً مما نعتقد بصورة عامة. فالصور المرضية *تستجيب* بكل معنى الكلمة *للتناول والمعالجة*. إن مفردة مثل إهانة أو *إساءة* تشي منذ زمنٍ طويل بما كان لا بد للدراسات النفسية البدنية المكلفة أن تثبته مؤخراً من أن الإساءات *تسيء إلى الصحة* وتُمرض الإنسان بمرور الوقت.

ينبثق العون المعرفي الأساسي الذي تمثّله لغة الجسد، عن صدقيتها. وغالباً ما تصل هذه الصدقية إلى حد الإزعاج والمضايقة، لذلك لم يترك الإنسان المعاصر شيئاً إلاّ وجرّبه، بدءاً من التجميل، مروراً بالبرونزاج، وصولاً إلى التداخلات الجراحية، كل ذلك بغية تنقيح وتعديل الانطباع الصادق كل الصدق، الذي يعطيه جلده. من هنا تحوّلت عبارة "جلد صادق" إلى تعبيرٍ عن الأشخاص السذَج سريعي التصديق، الذين تظهر على جلدهم سائر مشاعرهم وأحاسيسهم "بشكل سطحي" وصادق، ونحن بدورنا نستفيد في العلاج النفسي من هذا السبيل الصادق، ونتواصل في المراحل العسيرة مع جلد المرضى أو بالأحرى مع مقاومة الجلد، فالجلد لا يعرف كل ما يمكن أن يطوره الشخص المعني من ألعاب المواراة والتظاهر والرياء.

١- بمعنى الحب العابر أو النزوة. -المترجم.

2- الأسطورة والحكاية

يمكن للصور المستمدَّة من ميدان الميثولوجيا أو الصور المأخوذة من حياة شخصيات بارزة تحوّلت إلى أسطورة، أن تقدّم عوناً طيباً في التفسير، ما دامت تُبدي تشابهات مع النموذج الخاص. كما إن الحكايات تضعنا وجهاً لوجه أمام الدوافع ذات الطراز البدئي، التي لا يندر أن تطفو في الحياة الخاصة في حللٍ عصرية. هذه النماذج الخالدة، والتي غالباً ما نجدها في الشعر كذلك، ليست سوى خلاصة مكثّفة لتجارب الحياة. ويتمثّل أحد أهداف العلاج بالتقمّص في البحث عن مثل هذه النماذج وجعل الأسطورة الخاصة واعية بوساطتها. من الضروري لتفسير الصور المرضية استيضاح أسطورة الحياة الخاصة أيضاً، وكشف الدور الذي يؤديه فيها نموذج المرض.

لكل إنسان حكايته أيضاً، بغض النظر عن كونه يحلم بهذه الصور بوعيٍ أم لا. ويمكن لإماطة اللثام عن هذه الحكاية أن تمثّل عوناً أساسياً في الطريق نحو تفسير نموذج المرض، ونحو إدراك معنى نموذج الحياة بكامله أيضاً. فضلاً عن ذلك تتيح لنا الحكايات فهم الطراز الطبقي للنموذج. تشكّل حكايات الملوك والسحر، كما جمعها الأخوان غريم، في جوهرها نموذجاً كبيراً، هو طريق النفس نحو الكمال. هكذا نجد أنه يتوجّب على البطل أن ينسلخ عن بيته، الأمر الذي يسهُل عليه أحياناً بوجود زوجة أبٍ شنيعة وبؤسٍ خارجي. بعد ذلك عليه أن يجتاز امتحانات الحياة في هذا العالم، قبل أن يعثر أخيراً على نصفه الآخر، ويتّحد معه في القران الكيموسي[1]، ويصير خالداً. هذا النموذج الأساسي المشترك في معظم الحكايات يصوّر الطرق المشتركة للنفس عند جميع البشر. تكمن أهمية الكثير من الحكايات في الطرز البدئية الفردية المختلفة، التي تتراكب مع النموذج الأساسي وتصوّر طريق الحياة الشخصيةً.

١- يصف القران الكيموسي في الإيزوتيرية اتحاد الأضداد، وغالباً ما يُصوّر باتحاد الشمس (عن المبدأ الذكري) مع القمر (عن المبدأ الأنثوي).

3- طريق المعرفة عبر القطب المضاد

لا يمكن لطريق العلاج عبر القطب المضاد، كما تسعى الألّوباتي، أن تقود إلى حل المشكلة على المدى الطويل، ولو أنها تؤدي إلى كسب الوقت على المدى القصير. وقد تبيّن أنه من المفيد أثناء التفسير إلقاء نظرة على القطب المضاد، على الطرف الآخر. لا شك في أن الأضداد أقرب إلى بعضها البعض مما تعتقد نظرتنا المعتادة إلى الأمور، وهنا يمكن للحكمة الشعبية أن تعطينا إشارات؛ فهي تنطلق، على سبيل المثال، من أن "أطباء النفس مجانين" أو "مؤجّرين الطابق العلوي"، في حين أنه من المفترض أن يمثلوا هم تحديداً أشد الأشخاص سلامةً من الناحية الذهنية والعقلية في تصوّرنا المثالي. يكفي أن يتذكّر المرء أن الطبيب النفسي يقضي طوعاً نصف حياته في مستشفى الأمراض العصبية، ليتأكّد له أن الحكمة الشعبية أقرب إلى الصواب. لا شك في أن اختيار هذه المهنة يتطلّب من صاحبها شغفاً شديداً وافتتاناً كبيراً بالضلال النفسي، ولكن من أين لهذا الميل أن ينبثق إن لم يكن من حالة الحيرة والذهول الخاصة، وهذا ليس أمراً سلبياً، إنما يمثل الضامن الحقيقي للقدرة على التعاطف والتقمّص العاطفي، التي يتحلّى بها طبيب النفس.

لذلك من غير المستغرب أيضاً أن يُبدي الأطباء ملامح مُراقية[1]، فهم يُمضون طوعاً نصف حياتهم في المستشفى أو العيادة. إنهم لا يختلفون عن الآخرين في خوفهم من المرض والموت، ومن حسن الحظّ أن الحافز إلى مهنة الطب يصدر عن الرغبة في التغلّب على المرض في هذا العالم، وعلى المرض الخاص قبل كل شيء، وهكذا سوف لن يفتر الالتزام والتعهّد حتى في ظلّ الشروط الصعبة.

١- المراق (Hypochondrie): توهّم المرض الناجم عن موقف مضطرب من الجسم، لا سيما جراء الميل المبالغ فيه إلى مراقبة الحالة الصحية باستمرار. يقول المثل: طبيب يداوي الناس وهو عليل. - المترجم.

كما تكشف نماذج المهن الأخرى كذلك هذا الانسجام المدهش للوهلة الأولى بين وظائف متعاكسة. لو لم يكن الخبير الجنائي يضاهي المجرمين في تفكيره الجنائي، لما كان بإمكانه ضبطهم وإلقاء القبض عليهم أبداً. لو لقي المبشّر أو الداعية الديني الله في قلبه، لما وجد نفسه مضطرّاً إلى تلقينه وزرعه في قلوب الآخرين بكل إصرار، فهو شخص غير مؤمن في أعماقه، ويحاول أن يهتدي بهدايته الآخرين.

إذا سحبنا هذا على الصور المرضية، وجدنا أن الوظائف المتعاكسة متشابهة أيضاً، فالأمر يتعلق بالموضوع نفسه، كما هي الحال عند الخبير الجنائي والمجرم. يعالج المصابون بالإمساك* ومرضى الإسهال* كلاهما موضوع الترك/التمسّك عن طريق أمعائهم. وثمة أمور مشتركة بين مريض ارتفاع الضغط الدموي* ومريض انخفاض الضغط الدموي*، والسؤال المركزي في كلتا الحالتين هو: ما هو الحيّز الذي تحتلّه الطاقة الحيوية الخاصة؟

يزداد وضوح هذا الموضوع عند كل من الكحولي وذلك الزاهد الممتنع عن المشروبات الكحولية[1]، ويغدو موضوع مكافحة حادة الأنياب في هذه الحالة. يلجأ الأول إلى الكأس بنهم، ويقبّح الثاني من يفعل ذلك، وتدور حياة كليهما حول موضوع واحد: الكحول، ولا يقلّ الخطر الذي يهدّد صحة الكحولي النفسية الذهنية، عن ذلك الذي يهدّد حياة مثل هذا الزاهد. صحيح أن الكحولي يلقي بالذنب في بلواه على الآخرين، ولكنه لا يزال عموماً بحاجة إلى توعية فيما يخص وضعه غير الصحي. أما الزاهد فهو يصعّب الأمر على نفسه وعلى محيطه من هذه الناحية، فهو غارق في الإسقاط، وعلى يقين بذنب الآخرين إلى درجة يتعذّر عليه معها التعرّف إلى مشكلته الخاصة، فمغالاته في نظرياته النبيلة في إنقاذ البشرية من الرذيلة أو ما شابه، يُعمي بصيرته ولا يعود بإمكانه أن يرى تطرّفه الخاص.

لعل هذا المثال الأخير يوضّح أن كل شحنة متطرّفة في أي موضوع هي شحنة مريبة، ومشوبة، ومثار للشك. فهنا تحديداً، حيث لا يتوقّع أحد، غالبا ما يكون القطب المضاد قريباً جداً.

١- يُقصَد هنا بهذه العبارة عدوّ الكحول المقاتل، الذي يعيّر شاربيه بـ "الفساد والفجور"، ولا يمكن صرفه عن رسالته، وليس ذلك الذي لا يعاقر الكحول، ولكنه يدع الآخرين وشأنهم ما داموا لا يمسّون حياته الخاصة.