العلاج الانتقائي
ECLECTIC THERAPY
"دراسة حالة"

أ . د / محمد عبد الظاهر الطيب

تقدم كل مدرسة من المدارس العلاجية براهيناً تثبت فعالية فنياتها العلاجية ، وقدرتها على شفاء نسبة عالية جداً من المرضى الذين ينشدون الشفاء من اضطراباتهم ومختلف ضروب أعراضهم .

لذا فقد ظهر تيار بين المعالجين النفسيين الشبان ، يدعو إلى أن تنتهج منهجاً انتقائياً ***Eclectic***، نوائم فيه بين الفنيات العلاجية ، بما يلائم كل مريض على حدة ، حسب نوعية شخصيته ومدى حدة مشكلته من ناحية ، وبما يلائم كل مرحلة من مراحل تطور علاج المريض من ناحية أخرى .

وفي الدراسة الحالية حاول الباحث . المعالج . أن يستخدم عدة أساليب علاجية في مراحل العلاج المختلفة ، حيث تتلاءم كل مرحلة مع فنية من فنيات العلاج المستخدمة ، وهذه الفكرة كان قد بدأها "رانك ***Rank*** " عندما قال بأنه "ليست هناك فنيات ثابتة في العلاج ، بل يتحتم تفصيل كل جلسة على مقاس الموقف بالرجوع إلى النوعية الخاصة للمريض " (رانك ***Rank*** ، 1947) .

بيانات عن الحالة :

الاسم : إبراهيم [1]

السن : 25 سنة

المهنة : طالب جامعي [*]

الأعراض الظاهرة : اكتئاب . انطواء . شعور بالدونية . انقطاع عن الدراسة . إدمان حبوب الهلوسة . تعاطي بعض الخمور والمخدرات في أحيان متفاوتة .

الدرجة على مقياس ويلوبي للميل العصبي : 71 درجة (أحمد محمد عبد الخالق،1977) .

الدرجة على مقياس تأكيد الذات : 11 درجة . (محمد عبد الظاهر الطيب ، 1981) .

نبذة عن تاريخ الحالة :

يقيم إبراهيم مع والدته فقط ، بعد وفاة والده منذ حوالي ثلاث سنوات ، وكذلك بعد زواج إخوته وأخواته ، حيث هو أصغر إخوته (شقيقان يعملان بالتجارة ، لم يكملا مراحل التعليم ، وشقيقتان أصغر من الشقيقين تزوجتا بعد إتمام الدراسة الثانوية) .

يعتقد إبراهيم أن شقيقيه يحقدان عليه لأنه يتعلم تعليماً جامعياً ، ويقول أن والده كان عصامياً ، ولكنه بعد أن استطاع تكوين ثروة لا بأس بها أخذ يهتم بالمظاهر والأناقة ، والحفلات والاختلاط بالشخصيات اللامعة من حوله .

([1]) الأسماء الواردة ليست حقيقية .

([*]) كلية التربية . جامعة طنطا.

الأم "سيدة طيبة إلى حد ما " ، ولكنها تدير بنفسها الأعمال التجارية التي تركها الأب ، ويعمل الأبناء تحت إدارتها في هذه الأعمال ، وهي تسيطر عليهم جميعاً .

كان إبراهيم مدللاً بصفته أصغر الأبناء ، ويقول "أنه لم يشهد أيام الفقر والمعاناة ، بل نشأ في ظروف مادية أفضل كثيراً من تلك التي نشأ فيها أشقاؤه " . وكان دائماً يحصل على ما يريد من مصروفات من والدته دون علم والده .

شقيقاه يدمنان المخدرات وحبوب الهلوسة والخمور . ويقول "أنني أفكر دائماً في التفوق عليهم ... علشان أكون أقوى منهم لازم أعمل كل حاجة بيعملوها ... وأكثر شوية" .

في التاسعة من عمره بدأ يمارس علاقة مثلية ***Homosexuality*** مع زميل له في الدراسة، ويقول أن هذه العلاقة استمرت لمدة عام تقريباً ثم توقفت عقب اكتشاف زملائه لهذه العلاقة .

بدأ يمارس العادة السرية منذ بداية المراهقة واستمر حتى الآن .

(استغرقت البيانات السابقة الجلسات الثلاث الأولى)

الجلسة الرابعة :

تحدث إبراهيم عن علاقته مع "سهير" عندما كانت طالبة في الثانوية العامة منذ عامين ، وان هذه العلاقة ما زالت مستمرة ، وهو يحاول التنصل منها ، ويحاول إيجاد المبررات لعدم مقابلتها . وهو يشعر بالدونية عندما يكون معها ، ويبرر ذلك بأنها على درجة عالية من الجمال "ومن أسرة محترمة جداً " . ويعتقد أنه لا يناسبها كزوج حيث في إمكانها الزواج من رجل أفضل منه . ويشعر بالخجل في وجودها ولا يتصور أن يكون زوجاً لها .

الجلسة الخامسة :

تكلم إبراهيم عن علاقاته ببعض الشغالات والمومسات ***Prostitutes*** وأنه لم يشعر بالخجل معهن ، وأنه كان طبيعياً جداً ويشعر بالاستمتاع مع كل واحدة منهن وقارن بين شعوره هذا وشعوره في وجود " سهير " معه على انفراد . ثم ذكر أنه تعرف على فتاة أخرى " لمياء " يبدو عليها الاحترام وهي من أسرة معروفة في بلدته . وعلى الرغم من أن الفتاة أبدت رغبتها في الخروج معه للنزهة ، إلا أنه تعلل بأعذار مفتعلة ليبتعد عنه ، ويبرر ذلك بأنه شعر في وجودها بالخجل ، وبأنه أقل منها اجتماعياً وأنه لا يجرؤ على أن يتكلم معها في موضوعات عاطفية .

(هنا يمكننا أن نفترض حسب التحليل النفسي أن تثبيتاته الأوديبية تمنعه من إقامة علاقة مع فتاة

محترمة حيث يدخلها ضمن المحارم فهي محترمة كالأم والأخت بينما يقيم علاقاته مع الشغالات والمحترفات لأن صورتهن تبتعد كثيراً عن صورة المحارم) .

الجلسة السادسة :

دار حديثه حول اعتقاده الجازم بأنه يعاني من اضطرابات جنسية و"نقص" . وذكر أنه يعتقد أن حجم أعضائه التناسلية أصغر من المعتاد وأنه عرض نفسه على ثلاثة من الأطباء المتخصصين (طبيبين وطبيبة) وأكد له الجميع أنه طبيعي جداً ولا يوجد أي "نقص" ولكنه يصر على أن الأطباء يجاملونه ولا يريدون له أن تصدمه الحقيقة . ولذلك فهو يفكر في عرض نفسه على طبيب آخر في مدينة أخرى .

(الفكرة المتسلطة هنا تعبر عن خوفه من . رغبته في فقد قدرته الجنسية بسبب تثبيتاته أو رغباته المحارمية) .

الجلسة السابعة :

حاول تقديم مبررات لإدمانه حبوب الهلوسة ولتعاطيه "الحشيش" فهو يريد أن يندمج مع أصدقائه وجميعهم يدمنون هذه الحبوب . أما "الحشيش" فهو "ضروري علشان الواحد يبقى موجود مع شلة من جميع المستويات" .

وعندما طلب منه الباحث / المعالج أن يتحدث عن أصدقائه ، صمت لفترة طويلة ، فطلب منه الباحث أن يتكلم عن كل واحد منهم على حده . فبدأ كلامه "أحمد ده صاحبي من زمان ظروفه المادية صعبة ... يعني تعبان شوية ... تقريباً كل ما يعوز حاجة يطلبها مني ... أنا ما أقدرش أرفض أي طلب يطلبه . أما صاحبي حسن تقريباً أنا زي ما أكون سواق عنده أوصله بعربيتي وأوصل أخته الكلية ... وأنا برضه ما أقدرش أرفض له أي طلب ... أنا باشعر إني ضعيف ... على فكرة هو مشهور بين المجموعة بتاعتنا إن أعضاؤه التناسلية كبيرة ... الستات البطالين كانوا دايماً يقولوا كده ... هو طبعاً بيضحك على النقص اللي عندي ، ويقول كلام متغطي كده ... تريقة يعني لكن أنا طبعاً فاهم إنه يقصدني مع ذلك أنا ما عنديش الجرأة إني أرد على كلامه ده ... " .

(ويتضح من ذلك أن شخصية الحالة تميل إلى السلبية مما قد يشير إلى جنسية مثلية سالبة كامنة مكبوتة بفعل العوامل الاجتماعية ، رغم ظهورها واضحة في الطفولة ، والجنسية المثلية هنا رد فعل للجنسية المحارمية وفقاً للتحليل النفسي) .

الجلسة الثامنة :

بدأ الباحث / المعالج في استخدام الاستجابات التوكيدية ***Assertive Responses*** (فولبه ***Wolpe*** ، 1958) لإعادة بناء علاقات المريض مع أصدقائه على أساس الاحترام المتبادل وقد استغرق ذلك أربع جلسات كان الباحث في كل مرة يتفق مع المريض على صيغ معينة يواجه بها أصدقاءه عندما يطلبون منه أداء خدمات لهم تفوق طاقته .

وفي الجلسة التالية كنا نراجع ما قاله لهم وردود أفعالهم نحوه .

وبدأ يشعر بعد هذه الجلسات الأربع أن علاقته مع زملائه قد تغيرت من حيث الشكل فلم يعد

تابعاً مطيعاً لهم على الدوام .

الجلسة الثانية عشر :

بدأ الباحث مناقشة مع العميل تقوم على مبادئ إليس ***Ellis*** 1977 في العلاج العقلاني الانفعالي ***Rational Emotive Psychotherapy*** عن طبيعة العلاقة بينه وبين أصدقائه . حيث قام الباحث / المعالج بهجوم منسق ***Concerted*** على الأوضاع غير المنطقية ***Illogical Pasitions*** للعميل والتي تمثلت في مشاعر النقص والقصور بالنسبة لأصدقائه وذلك بطريقتين:

(أ) قام الباحث بمهمة الداعية المضاد ***Counter Propagandist*** الذي ينكر الانهزامية الذاتية ***Self – Defeating*** والخرافات ***Superstations*** التي تعلمها المريض أصلاً والتي يقوم بغرسها ذاتياً ***Self – Instilling*** .

(ب) قام الباحث بتشجيع المريض وحثه على أن يقوم بتأكيد ذاته في المواقف الاجتماعية لما يملونه عليه . كما قام الباحث بتنفيذ الأفكار الخاطئة التي يؤمن بها المريض ،(محمد عبد الظاهر الطيب ، 1989) .

الجلسة الثالثة عشر :

تناقصت كمية حبوب الهلوسة التي يتعاطاها إلى النصف تقريباً وعبر " إبراهيم " عن اقتناعه بأنه يجب أن يكون مكتمل الوعي ليستطيع تقييم المواقف والأشياء تقييماً حقيقياً موضوعياً . لكنه قال " انما الحشيش مستمر لأن الشلة بتجتمع كل يوم ولازم من خشبتين ثلاثة " (علمت منه أنه يعني بالخشبة قطعة مربعة أو مستطيلة من الخشب مثبت عليها ما بين 50 و 100 مسمار توضع فيها "أحجار الجوزة " مملوءة بالتبغ والحشيش) .

الجلسة الرابعة عشر :

" عايز اخرج اللي في داخلي ... حاسس إن الناس اللي تحتينا صاحيين باستمرار وبيسمعوا خطوات رجلي وأنا راجع بعد السهرة مع أصدقائي .

وأعتقد أنهم في إمكانهم يحكموا علي أنني مسطول أو غير مسطول من خطوات رجلي ... حاسس إن أغنية عبد الوهاب (لا مش أنا اللي أبكي) أن سهير هي التي تقول هذا الكلام ... موجه إلي منها هي نفسها ... طبعاً أنا لعبت قمار مع المجموعة ... وطبعاً هذه كانت عبارة عن ضحك بكلام يدل على أني مصاب جنسياً ... وأنا شاعر بهذا وليس عندي المقدرة أن أرد عليهم خوفاً من شيء ما ... تحليل الأغنية من وجهة نظري أن "سهير" ليست من قسمتي " .

الجلسة الخامسة عشر :

عاد الباحث / المعالج لمناقشة الأفكار غير العقلانية التي يؤمن بها العميل والتي تدور حول شعوره بالنقص كما عاد إلى تعليمه بعض الجمل والصيغ التي يستجيب بها عندما يكون مع هذه

المجموعة من الأصدقاء .

الجلسة السادسة عشر :

تفجرت مشاعر عدوانية تجاه أصدقائه وتجاه شقيقه الأكبر ؛ تسيطر عليه فكرة شراء سلاح لكي يرتكب جرائم ضد هؤلاء . اليوم موعد مقابلته مع "لمياء" ولكنه متردد هل يقابلها أم لا . جلس يأكل مع والدته وكانت والدته تتكلم مع الشغالة عن الجزار فقالت الأم " الجزار يمشي أسبوعين كويس وبعد كده يرجع تاني زي ما كان " . ولكنه شعر أن أمه تقصده هو بهذا الكلام ولا تقصد الجزار .

طلبت منه أخته (وهي حامل) أن يذهب معها إلى الطبيب للاطمئنان وأكدت والدته هذا الطلب بحيث يذهب ثلاثتهم إلى الطبيب . عندئذ بدأ يعتقد أنهما تقصدان الاطمئنان عليه هو من الناحية الجنسية (ويتضح هنا توحده مع شقيقته الحامل ، مما يؤكد نزعاته السلبية) .

ثم قال في انفعال "إن إحساسي الآن أن موعد مقابلة "لمياء" لما يقترب بيزيدني توتر ... أذهب أم لا ؟؟ إنني لا أريد الخروج من المنزل ... ولا أريد أيضاً أن أضع السيارة في الجراج ... تفتكر يا دكتور إيه الصح ... وإيه الغلط ؟؟ " .

وهنا كان لا بد أن تبرز حيادية المعالج (وفقاً للتحليل النفسي) وعدم إعطاء إجابة وكان رد الباحث / المعالج عبارة عن سؤال :

أنت من وجهة نظرك إيه الأفضل ؟؟؟

فرد قائلاً : لما اشوف .

الجلسة السابعة عشر :

حلم : يجلس في منزل الأسرة ومعه الممثلة المشهورة "م" حيث يمارس الجنس معها .

التداعيات : الممثلة تحمل نفس اسم زوجة شقيقه الأوسط ... علاقته مع شقيقه زفت وعندما وضعت زوجة شقيقه طفلها الأول أرسل هو خطاباً مجهولاً لشقيقه يخبره فيه أن هذا الطفل ليس ابنه . وفي مشادة بينهما قال لشقيقه : "رايح تتزوج واحدة ساقطة ..." كثيراً ما يفكر في زوجة شقيقه "وبصراحة دايماً اتمنى أحل محل أخويا ... هو برضه بيعاني وكان بياخد حبوب وحشيش وحاول الانتحار عدة مرات " .

وهنا يتضح جانب التوحد مع الشقيق المحسود . المعتدي .

الجلسة الثامنة عشر :

عودة للحديث عن زوجة شقيقه وأنها "أنثى جميلة" ... وكانت برضه بتاخد حبوب الهلوسة وحاولت الانتحار عدة مرات ... مرة بأخذ كمية كبيرة من الحبوب ... ومرة بإلقاء نفسها من البلكونة ومش فاكر مرات ثانية ... وكل مرة بيتم إنقاذها ... عشان كده العائلة كلها كانت معترضة على

زواج أخويا منها ... طبعاً الانتحار ده كان في فترة الخطوبة .

(وهذا يشير أيضاً إلى جانب التوحد مع زوجة شقيقه المحبوبة . الأنثى ، مما يفسر بالإضافة إلى ما سبق نزعاته السلبية ، وتلتقي الوقائع هنا مع تطابقه مع شقيقته . ومعنى ذلك أن الحالة يعيش التوحد المتعدد) .

حلم : يشاهد النصف السفلي لرجل لا يعرفه وهو عار تماماً ويقارن أعضائه التناسلية بأعضاء هذا الرجل فيشعر بالنقص . ويستيقظ من النوم ليقضي بقية اليوم في حالة ضيق شديد.

قال بعد سرد الحلم أنه سهر أمس مع أصدقائه لفترة قصيرة ولم يشاركهم اللعب ... ولكنه اشترك في تدخين الحشيش . وذكر أنه أيضاً قابل "لمياء" وأمضى وقت طويل معها يصفه بأنه "ممتع" .

الجلسة التاسعة عشر :

مقابلة طويلة مع "لمياء" وتفكير في الزواج منها ، ومقارنة بينها وبين "سهير" . .... تفكير لفترة طويلة في أن ما يحدث له بسبب والدته . مواجهة مع أشقائه وشقيقاته وخلاف معهم .

مناقشة مع الباحث / المعالج حول تنافسه مع أشقائه ، تنافسه مع شقيقيه على جذب اهتمام والدتهم باعتباره أصغر الأبناء . وتنافسه مع شقيقه الأكبر على إدمان المخدرات ، وتنافسه مع شقيقه الأوسط على زوجة هذا الشقيق "م" ثم شعوره بالفشل في كل هذه المنافسات، مما يجعله يفضل الانسحاب بعيداً عن الناس وعن كل المواقف التي يجد نفسه فيها في موقف تنافسي .

الجلسة العشرون :

قدم الباحث / المعالج بعض التفسيرات عن التوحد المتعدد الجوانب (مع "م" زوجة شقيقه الذي يكبره أي بديلة الأم ، ثم التوحد مع الشقيقين كتوحد مع المحسود . المعتدي) ومن هنا تظهر جوانبه السلبية من ناحية وتظهر عدوانيته من ناحية أخرى وتشبثه بالمخدرات وحبوب الهلوسة من ناحية ثالثة .

الجلسة الواحدة والعشرون :

انصب الحوار على مبدأ العلاج الجشطلتي الذي يقول :

"أنني لست في هذا العالم لأحيا على مستوى توقعاتك ، وأنك لست في هذا العالم لتحيا على مستوى توقعاتي إنك أنت وإنني أنا " (بيرلز ***Perls*** ، 1970) .

وهنا دار النقاش بين " إبراهيم " والباحث حول التنافس بينه وبين شقيقيه وأوضح له الباحث أنه يريد أن يعيش على مستوى توقعات أشقائه ولا يريد أن يكون هو هو ...

وسأله لماذا يتنافس معهم في مجالات يتقنونها وهي مجالات المخدرات وحبوب الهلوسة؟؟ لماذا لا يجذبهم إلى مجالات يتفوق هو فيها كمجال المناقشات العلمية والثقافية فيضمن لنفسه التفوق ؟؟

إن في استطاعته أن يدخل مجالات المخدرات والحبوب لكن ليس في استطاعة أشقائه دخول المجال العلمي بسهولة هذا المجال الذي قطع فيه شوطاً كبيراً .

فلينافسهم إذن فيما يجيد وهو ليس فيما يجيدون هم . وجماعة الرفاق . لماذا اختارها من بين رفاق أشقائه ؟؟ هل فعل ذلك ليضمن استمرار هزيمته وشعوره بالنقص والدونية (العلاج الاستفزازي ، فاريلي وبراندازما ***Farrelly & Brandasma*** ، 1975) .

آن في استطاعته اختيار جماعته من زملائه هو وعلي مستوي الجامعة .

وهنا اندفع " إبراهيم " قائلاً : " فعلاً أنا بأشعر آن أخواتي هم اللي بيفرضوا علي شلة معينة من أصحابهم ، وطبعاً أنا بأشعر دايماً أني – أقل منهم في موضوع المخدرات والحبوب ". الجلسة الثانية والعشرون :

عاد لينظم في الكلية ، وبدأ يقضي معظم الوقت مع أصدقائه من الزملاء في مذاكرة دروسه . وبدأت رغبته تشتد في التخلص من إدمان المخدرات والخمور .

عندئذ تدخل الباحث / المعالج بفنيات علاج التنفير ***Aversion Therapy*** من فنيات العلاج السلوكي ***Behavior therapy*** (فولبه ، 1969) . وذلك باستخدام التخيل التنفيري ***Aversive imagery*** (تيرانس وتراس ***Terence & Tracey*** 1976) .

وقد استغرقت ذلك ست جلسات استخدم فيها الباحث فنية الحساسية الضمنية ***Cavert Sensitization Technque*** " وفي هذه الطريقة يتعلم المرضي استرخاء يطلب منه أن يتخيل تعاطي الكحول أو المخدرات ، وعند ما يكون المريض علي وشك التعاطي – بشكل تخيلي – يتلقى التعليمات من المعالج بأن يتخيل أنه يشعر بالغثيان ، وأنة يتقيأ كل ما يتعاطاه بشكل غامر حتى يكاد يغمي عليه " (كوتلا ***Cautela*** . 197 ، ص 92) .

وفي نهاية الجلسة السادسة كان المريض قد توقف تماماً عن تعاطي المخدرات والخمور وحبوب الهلوسة .

وبذلك يكون علاج هذه الحالة قد استغرقت 27 جلسة عاد بعدها لينتظم في دراسته ويندمج مع رفاقه ويمتنع عن تعاطي المخدرات بأنواعها .

وقام الباحث بإعادة تطبيق مقياس ويلوبي للميل العصابى . ومقياس تأكيد الذات .

وكانت الدرجات التي حصل عليها إبراهيم في اعاده التطبيق :

مقياس الميل العصابي : 16 درجة

اختبار تأكيد الذات : 28 درجة

المراجـــع

1- أحمد محمد عبد الخالق (1977) : قائمة ويلوبي للميل العصابي . الأسكندرية : دار المعارف .

2- محمد عبد الظاهر الطيب (1981) : اختبار تأكيد الذات . الأسكندرية : دار المعارف .

3- محمد عبد الظاهر الطيب (1989) : تيارات جديدة في العلاج النفسي ، ط 2 الأسكندرية : دار المعرفة الجامعية .

4- Coutela J. (1970) Behavior Therapy. In Bersher , L. For Psychotherapies. N. Y. Meredith Corporation .

5- Ellis, Albert, (1977) . Reason and Emotion in Psychotherapy N. J. The Citable Press.

6- Farrelly, Frank & Brandsma, Jeff. (1976) . provocative Therapy. California : Celestial Arts .

7- Perls, Frederick. (1970). Gestalt Therapy Verbatim N. Y. : Real People Press .

8- Rank , Otto (1947) . Will Therapy and Truth and Readlity. N. Y. : Knopf.

9- Terence. G. W. & Tracey. A. D. (1976) . An Experimental Analysis of Aversive imagery Versus Electrical Aversive Conditioning in the Treatment of choronic Alcoholics J. Behav. Res. & Therapy . Vol. 14 .

10- Wolpe. J. (1958) . Psychotherapy by reciprocal Inhibition California : Stanford University Press .

11- Wolpe. J. (1969) . The Practice of Behavior Therapy. N. Y. : Pergamon Press .