العلاج النفسي

هل المعالجة النفسية ما نسميها "معالجة نفسية"!

ترجمة وإعداد: أ.د. الدكتور سامر جميل رضوان

Samer Rudwan

<https://orcid.org/0000-0002-8844-1307>

University of Nizwa

بأول فانتسلافيك¹

خلاصة:

"تحدد النظرية ما نستطيع ملاحظته".

ذلك ما استنتجه اينشتاين قبل خمسين سنة. وتنطبق هذه المقولة على علم النفس أيضا: فالفرضيات حول طبيعة الانسان وطبيعة التحول التي تقوم عليها كل مدرسة من مدارس العلاج النفسي تحدد، ما الذي يعتبر عمليا ممكنا أو غير ممكن (ومن ثم خطأ) في مجموعة مفاهيمها الخاصة.

يبحث هذا المقال العواقب العملية لهذه الفرضية من وجهة نظر البنوية الحديثة.

IS Psychotherapy what we call "Psychotherapy"

Abstract:

"It's the theory that determines what we can observe", Einstein claimed as early as 50 years ago. His statement is valid also for Psychotherapy: The basic assumptions of any school of Psychotherapy regarding the nature of man and of change determine what seems to be possible or impossible (and therefore "wrong").

The paper examines the practical consequences of these assumptions from the point of view of modern constructivism.

Key words:

Reality adaptation – constructivism – theories of change – truth as the most expedient error.

¹ Watzlawick, P. (1989). Ist Psychotherapie was wir Psychotherapie nennen? Psychotherapie und Med. Psychologie. 39. 327-323.

المختص الإكلينيكي الممارس ليس متخصصاً بالمعرفة Epistemology أي انه غير مؤهل في ذلك الفرع الذي يعالج - بتعبير عام - مسألة كيفية إدراك الواقع، ومسألة فيما إذا كان إدراك الواقع هذا صادقاً "فعلاً" كذلك.

وتعد هذه المسألة في الوقت نفسه ذات أهمية كبيرة ومركزية بالنسبة للمعالجة النفسية، على الأقل منذ ان طغى مفهوم التكيف مع الواقع على المعايير الفرويدية في القدرة على الحب والحياة كمعيار لدرجة الصحة العقلية والنفسية.

وبهذا المعنى فإننا كمعالجين دائماً اختصاصيون بالمعرفة، سواء أردنا ذلك أم لم نرد، وبالتحديد سواء عرفنا ذلك أم لم نعرف.

وربما يبدو هذا الادعاء نوعاً من السفسطة، لأننا نعتقد ان ما نفهمه تحت مفهوم التلاؤم مع الواقع لا يحتاج إلى تدقيق: إذ ان الامر يتعلق بإدراك الأشياء كما هي فعلاً، وبالتصرف بعد ذلك طبقاً لهذه الرؤية. غير أن ذلك يفترض مسبقاً وجود واقع موضوعي غير متعلق بالإنسان يدركه العاديون (وبشكل خاص نحن المعالجين) أفضل من المضطربين نفسياً.

إلا أن ما يتم تجاهله هنا أن هذه الفرضية الساذجة قد بطلت على الأقل منذ القرن الثامن عشر. إذ يرى كانط أن الخطأ في أن أسلوبنا في إدراك الأشياء ذاتها، أما شوبنهاور فهو يرى أن العالم هو ارادة وتصور^٢.

وفي حديث مع هاينسبيرغ يقال إن اينشتاين قد قال: "إن النظرية تحدد ما نستطيع ملاحظته" ويعبر شرودينغر عن الرأي نفسه بقوله: "ان صورة العالم عند كل انسان هي عبارة عن بناء عقلي وتبقى كذلك؛ ولا يمكن البرهنة على وجوده بطريقة أخرى".

أما في مجال اختصاصنا فإن المرء لا يزال بعيداً جداً عن النظرة القائلة ان صورة العالم هي عبارة عن بنى عقلية، وخصوصاً فيما يتعلق بمحتوى الحقيقة المخمن نظرياً، فالاعتقاد بحقيقة نظرية ما لا يقل عن الاعتقاد في ثبات وبقين ولا عقلانية أي اعتقاد ديني، فالآلاف من الساعات لما يسمى بالنقاشات "العلمية" وعشرات

^٢ ترجمات مختلفة: العالم إرادة وفكرة، العالم إرادة وتمثلاً

الآلاف من الكتب والمجلات المتخصصة يتم هدرها في محاولة اثبات ان نظريتي صحيحة، "ومن هنا فإن كل النظريات الاخرى ليست كذلك".

ويقدم لنا كتاب المحلل النفسي المشهور أدوارد غلوفر الذي يحمل العنوان "فرويد أم يونغ؟" على سبيل المثال يقدم لنا نموذجاً من الأمثلة غير المعدودة حول ذلك. فالكاتب قد استخدم مئة وخمساً وتسعين (١٩٥) صفحة لإثبات أن يونغ ليس على حق، ذلك أن آراءه تتعارض مع آراء فرويد، وهنا يمكن للمرء أن يتساءل ببساطة أي هدف يسعى إليه مثل هذا الكتاب، سوى ان المرء يرى في العلم الفرويدي التفسير "الحقيقي" القاطع للسلوك الانساني.

لنتفحص من جهة أخرى مثلاً آخر: في إحدى الطبقيات^٣ Metalogic غورغي باتسون جعل ابنته الصغيرة تطرح السؤال: ما هي الغريزة يا أبي؟ ولم تكن الإجابة: الغريزة هي عبارة عن نموذج مركب ينتقل وراثياً أو ما شابه، وإنما قال: "الغريزة هي مبدأ تفسير".

ان الفرق بين كلا التعريفين ذو أهمية أساسية هنا، فالأول هو عبارة عن تمدية^٤، أي خلق "شيء" فعلى من خلال عملية نسب اسم لهذا "الشيء".

أما الثاني فهو على العكس يعرف نفسه باسم مجرد، ويحترم بهذا التنويه المشهور لكورتسبيسكس والقائل: إن الاسم ليس الشيء "المسمى به"، فالخريطة ليست هي البلد.

ومع ذلك يبدو ان وجود أسماء دون دلالة – ومن هنا دون الشيء (المسمى به)، وأن الاسماء يمكن ان تتطير – مثل الملائكة على لوحة باروك التي لها رؤوس وأجنحة فقط دون أجساد – يمكن ان تتطير في عالمنا الادراكي دون حقائق ووقائع مسماة بها، يبدو أمراً غير معقول.

أننا ننسى بأن اللغة تعلمنا شيئاً أفضل: فكلمة "واقعة" Factum آتية من Facere أي من "عمل، فعل" والحقائق هي عبارة عن أشياء معمولة.

^٣ ميتالوجيا: Metalogic ، دراسة وتحليل الدلالات (العلاقات بين التعبيرات والمعاني) والنحو (العلاقات بين التعبيرات) للغات الرسمية والنظم الرسمية. وتقوم على المعالجة الرسمية للغات الطبيعية ولكن لا يشملها. الميتالوجيك هي دراسة ما وراء المنطق. في حين يدرس المنطق كيف يمكن استخدام الأنظمة المنطقية لبناء الحجج الصحيحة والصحيحة ، فإن ميتالوجيك يدرس خصائص الأنظمة المنطقية. المنطق يتعلق بالحقائق التي يمكن اشتقاقها باستخدام نظام منطقي ؛ تتعلق ميتالوجيك بالحقائق التي يمكن اشتقاقها من اللغات والأنظمة المستخدمة للتعبير عن الحقائق.

^٤ Reification تمدية: جعل الشيء مادياً

وعليه فليس الفصامي النموذجي وحده هو الذي يأكل قائمة الطعام بدلاً من الطعام المذكور فيها، ويشكو من الطعم السيء أو يساوره الشكوك أن أحدهم يريد أن يسمم له.

ومن هنا فإننا نريد صياغة ثلاث مقولات متطرفة والدفاع عنها:

١. ان ما نستطيع معرفته دائماً عن "الواقع الحقيقي" هو ما ليس هو الواقع فقط.
٢. ومن هنا فإن معيار التلاؤم مع الواقع هو عبارة عن معيار وهمي، مثل تعاريف علم الأمراض القائمة على ذلك.
٣. ومن هنا فإن أشكال المعالجة، التي تبدو واضحة جداً ومنطقية، والناجمة عن تعريف محدد للواقع، إنما هي عبارة عن مجرد افتراض كذلك ومن هنا فإن المعالجة هي ما نسميها نحن معالجة.

المقولة الأولى:

تقول المسلمة الأساسية لما يسمى بالبنوية المتطرفة – أي فحص تلك العمليات التي تشكل في الحقيقة واقعنا الفردي والاجتماعي والعلمي والايديولوجي بشكل جيد – أننا نستطيع من الواقع معرفة ما ليس هو الواقع فقط.

وهذا يعنى بكلمات البنيوي ارنست غلايسيرز فيلد ان العالم الفعلي "الحقيقي" لا يتجلى إلا عندما تخفق بناءاتنا، ولأننا لا نستطيع الاخفاق إلا من خلال تلك المفاهيم بالذات، التي استخدمناها في بناء التشكيلات الفاشلة، فإن ذلك لا يمكن له أبداً ان يوفر لنا صورة عن العالم الذي يمكن ان نجعله مسؤولاً.

ويمكن التعبير عن الفكرة نفسها مجازياً بالطريقة الآتية:

لنتصور قبطان سفينة ينبغي له في ليلة حالكة وعاصفة عبور مضيق لا يعرف طبيعته ولا تتوفر لديه أية خريطة بحرية حوله، وليس فيه اية منارة أو اية مساعدة ملاحية اخرى. ان هذا القبطان أما ان يفشل أو ان يبلغ الجانب الآخر للمضيق سالماً ويتابع إبحاره في البحر الحر الآمن المفتوح.

فإذا ما أبحر فوق الصخور النائمة وفقد السفينة والارواح فإن فشله يبرهن ان الاتجاه الذي اختاره لاجتياز المضيق لم يكن هو الاتجاه الصحيح، لقد علم بمعنى أوسع كيف لا يكون الاجتياز، وعلى العكس فإذا ما اجتاز المضيق سالماً فإن هذا يثبت فقط ان خط سيره لم يصطدم بالمعنى الحرفي بأي عوائق، ولكن بالإضافة إلى ذلك فإن نجاحه لم يعلمه شيئاً حول الطبيعة الحقيقية للمضيق؛ فهو لم يعرف شيئاً حول

كم كان قريباً أو بعيداً من الكارثة في كل لحظة، لقد عبر المضيق كأعمى، وقد تلائم خط سيره مع المعطيات غير المعروفة لديه.

وهذا يعنى معمماً على اختصاصنا ان المرء يمكن نوعاً ما ان يعيش حياة ذات معنى وخالية من الالم طالما لاعم بنية الواقع، كما يدخل المفتاح بالقفل، أي ان يثبت بطريقة ساذجة، ما نتوقعه نحن، ولكن هذا لا يعنى أننا قد أدركنا العالم كما هو بموضوعيته واستقلالته عن الإنسان، وإنما فقط ان بنيتنا لم تصطدم (مؤقتاً) بأية نتوءات. وعندما تفشل بنية واقعنا لسبب ما، فإن ذلك قد يقود إلى خبرة مؤلمة من الفراغ والعيشة يمكن لها ان تنتهي بالهوس أو الانتحار، وبهذه الطريقة نعرف ما ليس هو الواقع.

ولكن اذا كان ما نسميه نحن حقيقياً حقيقاً فعلاً، فإن مفهوم التلاؤم مع الواقع وكذلك مفهوم الاستواء العقلي هما عبارة عن بناءين خالصين، وهنا ندخل في الفرضية الثانية، الا وهي بناء علم الاعراض من خلال بناء معايير تشخيصية، فالتشخيصات هي عبارة عن وصفات لمعان، هي حسب باتسون عبارة عن مبادئ تفسير وليست "حقائق" فعلية قائمة في العالم، إنها عبارة عن تسميات خالصة تقود للتمدية، لأنه كما ذكرنا سابقاً من الصعب علينا تصور وجود أسماء مجردة دون وجود أشياء مسماة بها، أما العواقب الشديدة التي يمكن ان يقود إليها ذلك، فيوضحها حادث ذكر في الصحافة المحلية التوسكانية في نهاية نيسان (١٩٨٨)، فقد تم نقل مريضة من مشفى مدينة أريتزو إلى مشفى للطب النفسي في نيبال، ولأسباب ما حصل خطأ، فقد تم نقل امرأة أخرى كانت تزور مريضاً في سيارة المستشفى بدلاً من المريضة بشدة، وكما علينا أن نتوقع فقد اصرت المرأة التي تم نقلها على إنها سوية وهددت الموظفين بالويل، إلا ان كل ذلك لم يجد نفعاً، بل على العكس؛ فعزو الذهان إلى تلك المرأة قد خلق واقعاً يبدو غير مشكوك فيه، هذا الواقع الذي كان فيه كل تصرف لهذه المرأة يشكل دليلاً آخر على صحة التشخيص: أعمال عنف، جنون الاضطهاد، اغتراب... الخ. على أية حال فالمطلع على المراجع لم يكن ليحتاج الانتظار حتى ربيع عام (١٩٨٨) ليعرف ذلك، ففي عام ١٩٧٣ نشر الاختصاصي النفسي الأمريكي ديفيد روزنهان^٥ دراسة مثيرة للاهتمام تحت عنوان عاقل في أماكن مجنونة "One being sane in insane

^٥ تجربة روزنهان تجربة علمية هامة في تحديد مدى صلاحية وشرعية تشخيص الأمراض النفسية، التي أجراها عالم النفس ديفيد روزنهان (٢٢ نوفمبر ١٩٢٩م - ٦ فبراير ٢٠١٢م)، وهو أستاذ في جامعة ستانفورد، وقد نشرت التجربة مجلة (العلوم) ساينس العلمية في عام ١٩٧٣ تحت عنوان "في عاقل في أماكن مجنونة" (بالإنجليزية: On Being Sane in Insane Places). وتعد الدراسة انتقاداً مهماً ومؤثراً على تشخيص الأمراض النفسية. فقد قرر في السبعينيات إجراء تجربة لاختبار كفاءة الأطباء في المصحات العقلية وعرفت هذه التجربة بتجربة روزنهان. قسمت هذه التجربة لقسمين وتمت في ١٢ مصحاً عقلياً مختلفاً في ولايات مختلفة في الولايات المتحدة الأمريكية، تضمن القسم الأول (الرئيسي) من التجربة فريقاً من ٨ أشخاص ادعوا أنهم مرضى (مرضى مزيفين) وكانوا ٥ رجال و ٣ سيدات، حيث قاموا بتقديم طلبات من أجل دخول مصحات عقلية مدعين أنهم مرضى، وفي أثناء مقابلتهم كانوا يتصرفون على هذا الأساس ويدعون أنهم يسمعون

"places" والتي لا تترك مجالاً للشك في ان المؤسسات الطبية النفسية يمكن لها من خلال عزو المنشأ المرضي ان تخلق ذلك الوضع الذي تنوي علاجه، وإنه في إطار هذا العزو المحدث فإن كل سلوك يشكل بعد ذلك برهاناً على شدة مرض الشخص المعني " أو بصورة أدق المضطرب" ومن هنا فإن الشذوذ هو ما يسمى شذوذاً.

فمن المعروف انه في اليونان القديمة كانت الجنسية المثلية شكلاً سامياً من الحب، كما ويمكن اليوم في الهند وصف شخص ما بأنه سوامي swami (رجل دين أو حكيم) في حين أنه في الغرب ينطبق عليه تشخيص الفصام التخشبي، وقد قدم غريغوري باتسون في أعماله – ضمن أشياء أخرى – وصفاً لظاهرة السعار (ذهان أموك – القاتل الراكض) المصحوب بنزعة للقتل. فحتى قدوم الاستعمار الهولندي كانت هذه الظاهرة تعد شكلاً من أشكال الجنون الشيطاني، ولتجنب حمام أكبر من الدم كان المصاب بهذه النزعة يقتل بأقصى سرعة ممكنة. ولكن عندما أدخل الهولنديون مع الزمن تعريفاً غريباً لهذه الظاهرة، إلا وهو احدى حالات شبة الوعي الصرعية، فلم يعد يتم قتل هؤلاء وإنما أصبحوا يحتجزون في ملاجئ، على الأقل في المستوطنات الكبرى التي تحتوي المؤسسات الاجتماعية اللازمة، ويعتقد بأن هذه الملاجئ لم تكن أماكن أقامه مسرة جداً. ويروي باتسون انه نتيجة ذلك فقد انخفض عدد المهووسين بالقتل بدرجة ملحوظة. كما ويروي هانس بيتر في كتابه حول الخجل عن بلورت راخ انه قد تم إيقاف موجة من الانتحار في وسط الشابات الفتيات في ميليت وذلك من خلال قيام المسؤولين بعرض الجثث عارية في الساحة العامة للتفرج، وبهذا تكون قد وصلنا إلى المقولة والتي تقول:

أصواتا غريبة. وقام المرضى المزيفون بتغيير هوياتهم وأسمائهم ومعلومات عملهم لكي يضمنوا ألا يُكشفوا، وبعد أن تم قبولهم على أنهم من الطب النفسي قاموا بالتعايش مع باقي المرضى في المصحات، لكنهم تصرفوا بشكل طبيعى كلية، أي من دون الأعراض التي توضح أنهم مرضى، وأمضوا وقتهم في كتابة ملاحظاتهم سرّاً. وبعد فترة طلبوا من الأطباء إخراجهم مدعين أن صحتهم تحسنت لكن دون جدوى، حيث أرغموهم على البقاء والعلاج وأخذ الأدوية التي كانوا يحاولون التخلص منها عندما يحين موعد تناولها. بقي المرضى المزيفون ما بين ٧-٥٢ يوماً (المتوسط ١٩ يوم) في المصحات دون أن يتم كشفهم، وقد تم تشخيص حالتهم بالفصام وبعد خروجهم من المصحات تم الكشف عن ٣٥ شخص سليم في المصحات من أصل ١١٨. في القسم الثانوي من التجربة تم إبلاغ المستشفيات والمصحات العقلية والنفسية بإنذار خادع بأنه سيكون خلال الثلاثة أشهر القادمة مريض مزيف من أصل كل ٣ مرضى من الذين سوف يراجعون المستشفيات حيث قامت فرق المصحات بدراسات وتحقيقات شديدة حول كل مريض جديد يتم إدخاله للمستشفيات وكانت النتيجة اكتشاف العديد من الأصحاء الذين تم إدخالهم إلى هذه المستشفيات بسبب التشخيصات الخاطئة. وقد عبر رونزنهاان عن تجربته بقوله لقد قلت للجميع أنني سوف أخرج من هناك بعد بضعة أيام، ولم أكن أتصور أبداً أنني سأبقى في المصح لقراءة الشهرين، وقد كان الحل الأمثل للخروج من هناك هو أن أتقبل كلام الأطباء واعترف بصحته. لقد قالو إنني مريض نفسي! وكنت أقول نعم أنا مريض، لكنني أصبحت أفضل! المصدر الموسوعة و

<https://dkhlak.com/rosenhan-experiment>

التوهم بوجود صيغة "فعلية" للمعالجة، أي وجود صيغة صحيحة علمياً، ومن هنا فإن كل الصيغ الأخرى غير علمية.

ولكن إذا كان مفهوم المنشأ المرضي هو عبارة عن مفهوم افتراضي؛ فإن ذلك يعني أن العلاج سيكون حتماً افتراضياً كذلك، لأن العلاج بالتحديد هو ما يسمى على أساس من فرضية معينة علاجاً، وكما أظهرت الأمثلة المذكورة سابقاً فإنه يمكن أن يكون كذلك أيضاً.

وقبل أن أحاول بحث هذا الادعاء من ناحية قيمته العلمية، فمن الضروري الإشارة إلى بعض "الضالين المعرفيين" على حد تعبير غريغوري باتسون لهؤلاء المنظرين المعرفيين، هنا يبرز غالباً مفهوم عدم القابلية للدحض الذي يرجع في جوهره للفيلسوف (كارل بوبر)، ويقصد بها -بتعبير سطحي جداً- قدرة فرضية ما "في البرهنة" على صحتها سواء من خلال النجاح أم من خلال الفشل في إثباتها العلمي.

لنتناول على سبيل المثال فرضية أنه يمكن شفاء الأمراض من خلال الصلاة، فإذا شفي المريض، فإنه يبدو بذلك أن الفرضية حول القوة الشافية للصلاة قد برهنت، أما إذا حصل العكس ومات المريض، فإن ذلك يبرهن أن اعتقاده ومن ثم حرارة صلاته، قد كانا قاصرين، فالنتيجة الأولى قد أثبتت صحة الفرضية مثل الثانية. ويطلق بوبر على هذه الحلقة المفرغة "بالحصانة الذاتية".

وذلك يشبه من حيث المبدأ فرضية أنه يمكن إصلاح الاضطرابات النفسية من خلال جعل أسبابها مدركة. فالقدرة الإقناعية لهذه الفرضية الأساس ناتجة عن شكل مطابق للتحسين الذاتي. فعندما يحسن المبدأ الذاتي التأملي القائم على إدراك الأسباب حالة المريض، فإنه يبدو بذلك أن صحة وتأثير هذا الشكل من العلاج قد برهنت، أما إذا لم يظهر المريض أي نجاح بعد، فإن السبب قد يكون في أن البحث عن الأسباب في الماضي لم يتعمق بعد الشكل الكافي في اللاشعور.

وهنا نتعقد الحالة أكثر من خلال أن فرضية اللاشعور، ما هي إلا عبارة عن مبدأ تفسير، أي عبارة عن تمدية، تخلق من جانبها "واقعاً" آخر. على أية حال يبدو هنا أيضاً أن نجاح أو فشل الفرضية التي تقوم عليها هذه المقولة قد احتلت ظاهرة الانعكاسية المثبتة لذاتها لمقدمات محددة مؤخراً مركز الاهتمامات العلمية بشكل متزايد، وقد قادت إلى فهم معمق للتكون الذاتي autopoiesis لمنظومات حية، فحتى ذلك الحين كانت تناقضات الانعكاسية عبارة عن طرفة لنكتة عقلية نوعاً ما، على نحو السؤال الهازل: ما هو الذكاء؟ والجواب: "الذكاء هو تلك السمة النفسية التي يقيسها اختبار الذكاء".

وتتشكل الاستنتاجات التي تخلق صحتها من خلال تركيزها على سمات الموضوع بدلاً من تركيزها على التقييدات في نظام مفهومها الذاتي، حالة خاصة من الانعكاسية الظاهرية، لنتناول الفرضية المذكورة سابقاً والقائلة ان أسباب الاضطرابات النفسية والعقلية هي في اللاشعور، فعن هذه الفرضية لا بد وان ينتج، ان التأثيرات الممكن اثباتها لهذه الاضطرابات (الاعراض) هي العرض الظاهري للصراع المكبوت في اللاشعور فقط ومن هنا يمكن في اطار هذه الفرضية، عدم تحقيق النجاح في معالجة قائمة على الاعراض، بل ان ذلك يجب ان يقود إلى انزياح وتفاقم العرض، ان ما يتم تجاهله هنا ان هذه المضاعفات ما هي الا استنتاج حتمي من مقدمات نظرية الكبت، وهي لا تشكل بأي حال من الاحوال سمة للنفس الانسانية، علماً انه لا يمكن لنا دائماً الا صياغة مثل هذا النوع من الفرضيات حول طبيعتها "الحقيقية".

يقوم العلاج السلوكي والعلاج التنويمي والاتجاهات النظرية المنهجية على فرضيات لا تحتوي على مثل هذه التقييدات الملازمة النظرية، ومن ثم فإن النقاشات المبنية على العرض في إطار نظام مفاهيمها لا تعد عبارة عن قرأتين معاكسة فحسب وإنما يتم تطبيقها بشكل ناجح.

وهناك ضلل معرفي آخر يتدخل هناك، حيث تلوح "نجاحات" في المعالجة أي تلك النجاحات التي تعارض بشدة الاشتقاقات المنطقية لمدرسة علاجية معينة، والتي كان كريستيان مورغينشتيرن قد عرفه وعبر عنه في أقواله التقليدية ... "لأنه يجب الا يكون، ما لا يجوز له ان يكون".

وهنا نقدم أيضاً مثلاً علمياً، ينوب عن أمثلة كثيرة أخرى:

في نقاش لكتاب حول علاج الرهابات بالمعالجة السلوكية يتوصل الناقد إلى نتيجة مثيرة للانطباع، فقد عرف المؤلف بطريقة يقبلها منظور الاشراف فقط، ولا يطابق التعريف الطبي النفسي لهذا الاضطراب، ومن هنا كان على استنتاجاته الا تنطبق على الرهابات وإنما على حالة أخرى.

والنتيجة الحتمية لهذا هو: إن الرهاب الذي يعالج بمعالجة سلوكية لا يعد لهذه الأسباب رهاباً، ومرة أخرى لا يستطيع المرء تجنب التعبير، انه يبدو أن النظرية هي الالهة وليس المريض عند أغلب الزملاء.

بالمقابل يرى الممثلون الأقل استبدادية لاختصاصنا في ظهور التحسنات غير المتوقعة، والتي تكون حسب نظريتهم غير قابلة للتفسير ظاهرة مهمة جداً، ومن هؤلاء فرانس ألكسندر الذي صاغ مفهوم: "الخبرات الانفعالية التصحيحية"^٦ الذي يصعب نوعاً ما ترجمته.

ومن المعروف ان تلك عبارة عن احداث عشوائية تتيح للشخص المعني، فجأة ودون أية رؤية تقليدية بما معناه واقعاً جديداً، إضافة إلى ذلك فإن معاشة هذه المشاعر والتي تكون مليئة بالمعنى تقدم لنا المفتاح لفهم نجاحات المعالجة المفاجئة تلك، التي تتحقق خلال وقت أقصر من النجاحات المحققة في مجرى علاج تقليدي، وهنا يبرز سؤال ذو أهمية مركزية لم يطرحه ألكسندر حسبما اعرف، الا وهو السؤال عن طبيعة التحولات اليومية الممكنة في حياتنا، كيف حصل انه يوجد في اختصاصنا نظريات عميقة جداً ومعقدة، ومتناقضة كلية على الاغلب، حول طبيعة التغير الانساني، في حين ان حصول هذا التغير العفوي قلماً تمت دراسته؟ الا يفترض المرء هنا بشكل ساذج ان هذا كان يجب ان يكون نقطة انطلاق كل النظريات العلاجية.

في نهاية معالجة نفسية مختصرة تدور حول علاقة مشحونة بالصراع مع الأم، حددت المتعاجة نجاح المعالجة بالكلمات التالية: "لقد كانت المشكلة هي في طريقة رؤيتي السابقة للوضع؛ الآن أرى الوضع بشكل آخر، وهو لم يعد مشكلة" وكما هو الحال دائماً في عملنا فإنه لم يتغير "شيء بالفعل" فالأم بقيت كما هي، المعطيات لم تتغير، إلا ان المرأة الشابة قد نظرت للأمر بشكل آخر، فالأمر يتعلق عملياً برؤية أخرى للواقع وليس بواقع آخر، وهذا يذكرنا بالفيلسوف الرواقي إبيكتيوتوس وقوله المشهور: ليست هي الاشياء التي تثير قلقنا، وإنما الآراء التي نحملها حول هذه الأشياء. فأين هو مقياس التلاؤم مع الواقع هنا وأين هي الصحة أو عدم الصحة المخمنة لصيغة علاجية معينة؟

الاجابة عن هذا السؤال قدمها الفيلسوف هانس فايهنگر في عمله المشهور "فلسفة كما لو كان موجوداً" عام ١٩١١، والتي أكد على اهميتها بالنسبة للعلاج الفريد أدلر، فعلى مدى ما لا يقل عن (٨٠٠) صفحة وبلاستعانة بعدد غير محدود من الامثلة من جميع المجالات يبرهن فايهنگر أننا نتعامل دائماً مع افتراضات. لنأمل فقط تعريفه للنقطة الهندسية كافتراض مفيد ولكن غير ذي دلالة:

"النقطة كشكل عديم الابعاد هي بحد ذاتها فكرة متناقضة كلياً، ولكنها ضرورية بشكل غير معقول في الوقت نفسه، ان شكلاً ليس له أي بعد هو لا شيء بحد ذاته، ولكن أيضاً فإن شكل الخط الوحيد البعد وشكل

المساحة الثنائية البعد هما أيضاً فكرتان مليئتان بالتناقض، فنحن نعرف في الواقع أشياء مادية جسدية، قمنا بتجريد الأبعاد الثلاثة من طبيعتها الموسعة. إن ما نعتقد أننا نلاحظه في مساحة الشكل الثنائي البعد وشكل الخط الوحيد البعد هي عبارة عن تجريدات، استقلت من خلال التخيل، أي عبارة عن افتراضات نتعامل معها وكأنها واقعية، أنها مساعدات تصور، وتصورات مساعدة ضرورية تساندنا في التفكير غير أنها لا تستطيع أن تقدم لنا خبرة واقعية، فنحن نتعامل هنا مع "اللاأشياء" بدلاً من "الأشياء"، إلا أنها مفيدة وضرورية ونعد هذه "اللاأشياء" على أنها أشياء لأننا تعودنا أن نطلق اسماً على كل شيء، وأن نعدده حقيقياً دون الانتباه إلى أننا نستطيع أن نثبت ليس الواقع فحسب وإنما أيضاً غير الواقع من خلال الأسماء. إن من يدرك أخيراً ومن يدرك لاحقاً أن تصورات لا واقعية محددة هي ضرورية ومفيدة لنا فإنه يكون قد حدد المفهوم الحقيقي العلمي للافتراض. ويتوج فايهنغر رؤيته للعلاقة بين الحقيقة والخطأ بالتعريف التالي الذي قد يكون مرعباً:

لقد عرفنا أكثر من مرة أن الحدود بين الحقيقة والخطأ أنها حدود ليست جامدة، وأخيراً فقد اتضح أن ذلك ما نسميه عادة بالحقيقة، ما هو إلا عالم تصور يتطابق مع العالم الخارجي –إن صح التعبير– إن هذه الحقيقة هي فقط الخطأ الأكثر عملية. لقد كانت هذه الصياغة حتى بالنسبة لأكثر معاصري فايهنغر تعبيراً للحقيقة منا بشيء مشابه. أما من يستطيع أن يكون شغوفاً بإمكانية أن كل المعالجات –مهما كان ذلك الذي نعدده حقيقة أو واقعاً في إطارها الخاص– نقوم بإدخال ذلك "اللاشيء" المفيد، أي إدخال افتراض يتم من خلال استبدال بنية فرضية بأخرى، إلا أنها بنية متحملة، بنية واقع مليئة بالمعاناة، فإنه قد يجد هنا أملاً ما.

وكما حاولت أن أظهر فإن الخطوة الأولى في هذا الاتجاه والتي هي خطوة فرضية تقول إن المعالجة النفسية هي تلك التي نطلق عليها نحن تسمية معالجة نفسية. أما كيف يمكن أن تقود نتيجة مثل هذا الافتراض بمعنى فايهنغر إلى حل عملي، فإن ذلك ما توضحه الحكاية الشرقية الآتية:

"أورث أب لأبنائه سبعة عشر جملاً، وأوصى أن يرث الأكبر النصف، والثاني الثلث، والثالث التسع. وعبثاً حاول الثلاثة حل مشكلة هذا التقسيم دون جدوى، مهما حاولوا من طرق وحسابات. وأثناء ذلك أقبل شيخ على جملة، فأوقفوه وسألوه النصيحة. فقال الشيخ "بسيطة":

سوف أضيف جملي إلى جمالكم فتصبح ثمانية عشر جملاً. أنت أيها الكبير لك النصف، أي تسعة، وأنت أيها الأوسط لك الحق في الثلث أي ستة، أما أنت أيها الأصغر فلك الحق في التسع وهذا يساوي اثنين،

ويكون المجموع سبعة عشر جملاً، ويبقى جمل زائد ألا وهو جملي. قال ذلك وامتطى جملة ومضى بعيداً.....