

الفصل الثامن

العلاج الزوجي المتعدد الأساليب

يقول لنا العلامة بروكاسكا (١٩٧٨): «مثل ما هناك الكثير من الناس غير مؤهلين للحياة الزوجية بمسؤولياتها الاجتماعية والوالدية، هناك أيضاً الكثير من المعالجين غير المؤهلين جيداً للعلاج الزوجي».

حتى زمن غير بعيد، كان التركيز على جميع الأساليب والطرق التي تتناول سوء الوظيفة النفسية عند الفرد، في سعي هذه الطرق إلى الكشف عن الصراعات النفسية والقوى ضمن نطاق المريض ذاته. أما العمليات البيشخصية فكانت تعد معتمدة كلياً على أفعال النفوس الفردية.

إن الانشغالات التحليلية النفسية بشذوذات داخل النفس كانت واضحة في الكتابات الأولى عن العلاج الزوجي حيث يتم فيها معالجة الزوجين كل واحد على حدة (MITTLEMAN 1948).

إن القفزة التي تمت من الزوجين الفرديين إلى الوحدة الزوجية احتاجت إلى عدسة واسعة الزاوية) تختلف عن تضخيم مولدات المرض الفردية. ورغم أن بعض المعالجين النفسيين كانوا يعالجون الزوجين في جلسات علاجية مشتركة في الستينات (BRODEY 1961, HALEY 1963)، إلا أن معظم المعالجين استمروا في الاعتماد على العلاج القائم المتزامن وليس على العلاج الزوجي المشترك.

لقد طبق كل تنوع علاجي ممكن للزوجين المكروبين؛ أحد الزوجين يُعد مريضاً ويدخل في المعالجة، وكل واحد من الزوجين يذهب إلى معالج مختلف، والاثنان يقابلان المعالج نفسه بصورة منفصلة؛ وكلاهما مع نفس المعالج معاً بنفس الوقت. إلا أنه في معظم الوقت، إن لم نقل في كل الأوقات مساعد المعالج يعالج الزوجين. يُحضر الزوجين مع فئات منفصلة أو يشتركان في فئة الأزواج، زوجان يحضران مع فئات بأفراد غير متزوجين.

وهكذا نجد هذا الخليط من الطرق العلاجية التي يتم فيها العلاج الزوجي .
ويعلق في هذا السياق بروكاسكا (١٩٧٨) بالتالي : « لم تكن هناك تجارب
كافية اختبرت فيما إذا كان التعامل مع كلا الزوجين سواء على المستوى المشترك ،
أو المتزامن الفردي هو أكثر فعالية من التعامل مع زوج واحد مضطرب في علاج
فردي » .

من منظور العلاج المتعدد الأساليب قد لا يهتم الفرد كثيراً بالبيانات
والإحصائيات حيال الفعالية العامة للاستراتيجيات المختلفة أكثر من اهتمامه
بالاستطبانات النوعية . فبعض الأزواج قد يستفيدون أكثر عندما يتعالجون كل زوج
على حده ، في حين آخرون يحتاجون إلى علاج مشترك إضافة إلى العلاج
الفردي . فالتقييم المتعدد الأساليب يسعى إلى ملائمة الزوجين مع المعالج ومع
العلاج النوعي الذي يحتاجه .

١ - التعامل بالأساليب المتعددة العلاجية مع الزوجين

إن تعبير الزواج أو (الزوجي Marital) هو المعنى الأصلي في تحديد هوية
العلاقة الحميمة Intimate القائمة بين اثنين من الناس ، يعيشان معاً ، ويشكلان
رباطاً ، سواء أكانت هذه العلاقة شرعية أم لا .

في عيادة المعالجين النفسيين أشخاص غير متزوجين يلتصقون ما يمكن
تسميته (بالعلاج الزوجي) وفي الغرب علاقات بين أشخاص جنسية لوطية الطابع
يأتون للعلاج بسبب (عدم وفاق زوجي) . وعلى هذا فإن أسس العلاج ، المتعدد
الأساليب تكون واحدة لدى هؤلاء .

إن السير العادي للعلاج الزوجي المتعدد الأساليب Multimodal يبدأ عادة
بإجراء مقابلة إكلينيكية (سريرية) أولية حيث يتم مشاهدة الزوجين معاً ، وتناقش
المشكلات المطروحة من قبل الزوجين .

إن كل زوج يُعطى استبيان القصة الحياتية (المبين في الملحق رقم (١) من
هذا الكتاب) يحمله معه إلى البيت ، ويجب عن المعلومات الواردة فيه بصورة

مستقلة عن الفرد الآخر . ومن ثم تعقد جلسة فردية (مع كل طرف لوحده) من أجل معاينة المعلومات التي كتبها في الاستبيان الخاص به من جهة، ومن أجل بناء البروفيل الأنموذج الأولي من جهة ثانية . وفيما بعد يتم إعداد العمليات العلاجية للزوجين وطبقاً لاحتياجاتهما الثنائية الزوجية الخاصة بهما .

لا بد من الانتباه إلى المرونة في تلبية الحاجات الخصوصية أو الخاصة للأفراد المختلفين . وهذه الحاجات لا تكون أقل ظهوراً في العلاج الزوجي الذي يبرز فيه عادة طيف واسع كبير جداً من الحاجات المختلفة ، وأنماط الحياة ، والعادات ، والممارسات الزوجية .

يتعين على المعالجين أن يتجنبوا فرض مجازاتهم واستعاراتهم metaphors ، أو الاعتماد على وجهات نظرهم الخاصة ، أو نعيم الصور الزوجية كأساس في تحديد لقابلية عيش الآخرين الأزواج . فمثلاً إن معالجاً (أو معالجة) يحمل إدانة كاملة للعلاقات غير المتكافئة اللامتساوية بين الزوجين مصيرها الفشل ، ولا تولد الزواج الناجح ، حيث فيها يكون أحد الزوجين (وبخاصة المرأة) خائفة ، ذليلة . وقد نسمع من يقول من المعالجين أن أي رجل متزوج امرأة متسلطة يعيش دوماً بقلق الخصى الدائم (عقدة فقدان الرجولة) .

في واقع الأمر ، نجد أن بعض الأفراد (الأزواج) الرجال يناهضون علاقة تكون فيها المرأة هي صاحبة القرار . وبصورة معاكسة ، هناك نسوة يفتحن ويتنامين في علاقة مع رجل يستطعن معه وفي ارتباطهن فيه الحصول على الإعجاب ، والاحترام ، وتقديم الخدمات . والقصد من هذه الأمثلة أن يبتعد المعالج عن إسقاط مفاهيمه الذاتية المتحيزة ضد المرأة أو الرجل في العملية العلاجية ، وأن يفتش فقط عن أفضل ما يلائم الزوجين من العلاقة وتسوية لمشكلاتهما .

إن العلاج الزوجي يحتاج إلى معالج يصمم ويرصد ثلاثة برامج بصورة متزامنة ، برنامجاً لكل زوج على حدة ، وبرنامجاً للزوجين معاً (للاتنين معاً) . فهذا العمل الرائع يتم طرحه مباشرة من خلال إنشاء بروفيلات الأنموذج (ثلاثة بروفيلات) . وأن الحالة العلاجية التالية توضح القصد والمراد .

اتصلت السيدة «ج» بالهاتف طلباً لمقابلة مع المعالج النفسي قائلة له :
«بصراحة لا بد من الاستعانة بالمحامي كما أرى، إلا أنني أرغب أن أعطي زوجي
الفرصة الأخيرة» .

كان الزوج السيد (ز) بعمر يناهز ٣٨ سنة والزوجة (ج) عمرها ٣٤ سنة .
يعمل الزوج كمقاول بناء، وزوجته مُدرّسة بمدرسة تعليم الفنون والنحت . كلاهما
بدينان، ويتكلمان ويتخاطبان بصوت مرتفع .

خلال الدقائق الأولى من المقابلة معهما كان الزوج يطعن بكامل المهنة
العلاجية النفسية، فأضحى ذاماً مُهيناً في كلامه . هنا بدأت زوجته تصرخ في وجه
زوجها دفاعاً عن المعالج . ومن أجل «فك الخصام» في هذه اللعبة الخصامية قال
المعالج لهما : «أنتما بحق زوجان شنيعان، يبدو أننا هنا في حلبة إرشاد طلاق
وليس في علاج زوجي» . هنا ساد جو من السكون للحظة، مزقته الزوجة التي
استمرت في الاحتجاج، والصراخ في وجه زوجها قائلة : «أرغب في أن أرمي هذا
الزواج في جهنم لعدة سنوات، فنحن نضيّع وقتنا ومالنا هنا . قد يوجهنا المعالج
نحو محامي جيد لهذا الغرض» . نظر الزوج نظرة غاضبة وتمتم بصوته قائلاً :
«بالتأكيد . نعم يا عزيزتي ... شيء مؤكد» . هنا ارتفع صوت زوجته : «أنا لست
مازحة، أنا ميتة . أنا أرفضك في حياتي» . استعاد زوجها صوته الأجش وقال :
«انظري، كيف حال صديقك فيليب، والآخر أفلسين؟» ملتفتاً إلى المعالج
ومستطرداً القول : «تعتقد أن هذين الرجلين على خط واحد معها، وأنها ستتزوج
سريعاً بأمير أجنبي ينقذها بسرعة من هذه المشكلات» .

هنا تصاعد غضب زوجته قائلة له : «أخبرتك مئة مرة أنني لا أرغب في أن
أتزوج مرة ثانية» .

نظر المعالج إلى الزوجة وقال : «ما فهمته أنكما تلعبان دوراً، لنلعب دور المطلق
عدة مرات» . فأجابت «ماذا قلت لك على الهاتف؟» أجاب المعالج : «قلت لي بأنك
تعتقدين أن محامياً جيداً للطلاق، هو ما تحتاجينه» وأضاف : «وهو ينظر إلى الزوج
لعلها كانت على حق» وعندئذ أخذ الزوج يضحك على سخف زوجته .

في البحث عن النقاط والسمات الإيجابية في هذه الجلسة المحمومة بالسلبيات والمهاترات وجد المعالج أن كل واحد منهما يعترف أن الآخر كان مُحباً ووالداً لأولادهما الثلاثة الذين كانوا محط اهتمامهما وبؤرة عنايتهما . وقد أوضح استبيان الرضى الزوجي الذي ملأه كل واحد منهما (انظر الملحق رقم ٣) أن الزوج حصل على ٥٨ نقطة (نقاط رضى) من أصل ١٢٠ نقطة، وزوجته حصلت على ٥١ نقطة (إن حيازة المفحوص في هذا الاختبار العلامة ٦٠ فما دون يعني أن مستوى الرضى الزوجي سيئ) .

وقد اتضح أنه رغم تهديد الزوجة واحتجاجاتها، فلا يرغب أحد منهما الطلاق . فالزوج كان يتعرض بوضوح إلى التهديد بالطلاق، وزوجته تميل إلى الانسحاب عندما تجد أن زوجها ذهب بعيداً أكثر مما ترغب في كلامه وسلوكه .

ورغم أن درجات الرضى عن الزواج، كما كشفه الاستبيان، كانت غير مرضية وضعيفة، وحياتهما تعصف بها الاضطرابات والصخب الزوجي، إلا أن هناك فُرَجَات إيجابية وسط هذا الشقاق والنفور الزوجي وجد المعالج بالإمكان الدخول منها إذا امكن إيقاف الأدوار السلبية والتخريب الزوجي وقد نقل المعالج انطباعاته في هذا المنظور إلى الزوجين قائلاً: « ليس عندي سداجة عاطفية لأرى الزواج كياناً مشيراً للخوف والواجب الحفاظ عليه من أجل هدفه . فعلى عكس ذلك، لا أتردد في فصم عرى الزواج إذا كان حكمي المهني يرى استحالة إثراء سعادة الطرفين والإبقاء على حياة رغيدة، ففي حالتكما، رغم وجود أطراف حادة جداً في العلاقة، أرى ما يبرر الحفاظ على الزواج وصيانتة . وأحب أن أضيف، مع ذلك، إذا ما اختلفتما معي فإنه ليسرني مساعدتكما بتسهيل عملية الطلاق » .

لقد تبين للمعالج أن كلامه نال الريح عند الزوج العدواني الذي قام عدوانه على الخوف من أن المعالج على استعداد لتدمير الزواج . وهنا أجاب الزوج بلهجة طرية ناعمة، وبقبول سأل المعالج: « هل تعتقد أنه بالإمكان إنقاذ زواجنا؟ » .

رفض الزوج إنجاز استبيان القصة الحياتية، إلا أنه أضحى أكثر دبلوماسية عندما لفت نظره أن عدم تعاونه قد يؤدي إلى إعادة تقييم مدى استمرارية الزواج .

تم مقابلة الزوجة والزوج كل واحد على انفراد في جلستين قبل أن يشعر المعالج أنه حصل على المعلومات الكافية لبناء بروفيلات الأنموذج. ورغم أن الزوج كان كريماً في العطاء المالي والمادي كانت لديه معلومات قليلة عن الألفة العاطفية أو المشاركة. كان في أعماقه فاقد الطمأنينة والأمن، ولديه صور الهجر المرتبطة بأفكار الرفض الأمي (نسبة إلى الأم) - والدته خرجت عن والده عندما كان عمر المريض ١٢ سنة. كان يستخدم الطعام والإقبال عليه كوسيلة تعويضية عصائية عن فقدان حنان الأم، مما زاد من وزنه وساء شكل هيأته بسبب بدائه. لديه معارف ولكن ليس أصدقاء، وعلاقاته الشخصية محصورة بالرجال الذين مصدر الودم والوفاق بصحبته.

أما الزوجة فقد ترعرعت في بيت كان والداها يعملان في ميدان الفن وبحالة معاشية مكفوفة ضيقة، وفقر نسبي. وقد ورثت سورات العنف والانفجارات والمزاج الاكتابي. رحبت بزوجها لقدراته على الكسب والدخل الجيد فقط، أما صور عواطفها وعلاقاتها الجنسية الحقة فكانت مع الكتاب والموسيقين والمفكرين. انخرطت في علاقات جنسية مع المربين في مجتمعها، إلا أن مشاعر الإثم كانت تعبر عنها بأعراضها الهضمية المستمرة خلال تلك الفترة.

عند الزوجة القليل من الصديقات تتمتع بلقائهن، وتلعب معهن بعض ضروب الألعاب الرياضية كالتنس وغيرها.

في هذا المنعطف، ومن خلال الدلالات الغامضة والعاممة لمعت كروبهما وعلاقاتهما الشخصية غير المرضية. فمن خلال تتبع أجوبتهما عن استبيان القصة الحياتية، وإنشاء بروفيلات النماذج، فهل أسلوب العلاج المطلوب أصبح واضحاً ويظهر ذاته بدون التفتيش عليه؟

بروفيلات الأنموذج		
للزوجة	للزوج	
إضعاف الكلام بصوت عالٍ وإيقاف الهجوم والسلوك العدواني.	زيادة النشاطات الرياضية ونشاطات الفراغ.	السلوك:

	تخفيف النهم نحو الطعام .	زيادة مقدار المديح والإطراء إلى زوجها .
	زيادة مقدار وقت الاسترخاء والمسرة مع زوجته .	إيقاف استخدام الجنس كسلاح .
العاطفة :	القلق (استخدام الغضب كتنغيطية)	العنوان (الصراخ من أجل طلب العون)
		الاكتئاب من وقت إلى آخر .
الإحساس :	استخدام التعب والتوتر لتجنب الالتزام .	اهتمامها الكبير بالمسرات الفنية .
	لا يقدر	تستمتع بالتمارين القاسية .
	الفن البصري والفن المعماري .	وعي جنسي وحسي محدودين .
التخيل :	مواضيع الرفض الأمي	التخيلات الرومانسية .
	صورة سيئة عن الذات (البلانة)	التخيلات بأن تكون فنانة مشهورة .
الفكر :	تفكير قواليبي على نمط واحد .	الميل نحو إرباك الزوج وأدوار الأب .
	أفكار جاملة عما يجب أن تكون عليه الزوجة والتصرف، الواجبات كأم، ودور المقاول الناجح .	وجود اعتقاد راسخ بكونها مدلة .
العلاقة الشخصية :	لا أصدقاء من النسوة .	لديها صديقات مخلصات وموثوقات .
	غير قادر على التعامل مع زوجته عند الانسحاب أو الهجوم عليها .	تستخدم مزاجها وسورات غضبها لضبط زوجها وإخضاعه .
الأدوية :	الحاجة إلى تغذية أفضل وأكثر توازناً .	رغبات في الإقلاع عن التدخين .

بعد مناقشة تفاصيل البروفيلات الأنموذج التي ذكرناها، اختار الطرفان البدء بالتعامل مع ثلاثة أهداف واضحة نوعية وهي :

أ - إيجاد النشاطات الممكن أن يتبعها الزوجان معاً .

ب - تحسين الوظيفة الجنسية عندهما .

ج - التغلب على التباينات الفكرية (المعرفية) ، والتوقعات المختلفة المتباينة .

وقد اتضح أنه بمجرد أن اطلعنا على البروفيلين التجريبيين البدئين بدا أنه من شأن ذلك تزويدهما بالفرصة لأن يفتحا بعض الأتنية البناءة في الاتصالات بينهما . فمثلاً قال الزوج : « إنه من الصعب أن تدلل فرداً وتلاطفه إذا كان يصرخ ويشكو في وجهك » ، وهنا انفجرت زوجته في البكاء في حين أخذ زوجها يستجديها ويلاطفها . ويُفترض أن زيادة الغضب الملاحظ ، وتكراره ، ومدة التوازن الإيجابي ضمن إطار الزواج من شأنه أن يعمق المسرة الذاتية والمحبة المتبادلة . فتضخيم السلوكيات المرغوبة والمثابة من شأنه أن يضعف العمليات مثل التحدي غير المرغوب ، وصراعات القوة ، والجوانب الأخرى من الضبط القسري . فالهدف الجوهري من العلاج الزوجي هو تحسين المناخ الزوجي نحو سعادة أفضل ، وألم أقل من الحالة الزوجية .

في بادئ الأمر ، تلت الجلسات المشتركة سلوكيات تكرارية . كانت الزوجة المهاجمة ، المتهمة ، العدوانية ، بينما كان زوجها يدافع عن موقفه ، ومن ثم انتفخ غضباً فانتقل إلى موقف المهاجم المعاكس .

واتضح للمعالج أنه بين حين وآخر تبدو المحاضرة الأخلاقية للزوجين مُعينة ومفيدة . لذا فقد أعطى الزوجين ثلاث نسخ مطبوعة على الآلة الكاتبة بعنوان : «سبع قواعد أساسية جوهريّة» مآلها التالي :

-لا تحاول انتقاد فرد ما ، ولكن انتقد فقط سلوكه .

-لا تحاول أن تخبر الشخص الآخر عما يدور في خلدك أو مشاعره (أي لا تغتصب تفكيره) .

-تجنب أن تقول لفرد «أنت دوماً» أو «أنت أبداً» كن نوعياً في القول وليكن كلامك محدداً .

-تجنب تصنيف مواقف الناس بالتعابير خطأ - صواب . جيد - سيئ، عندما تبرز الخلافات فتش عن التسويات .

-استخدم التعابير مثل (أحسن) بدلاً من أن تقول (أنت) مثلاً قل (أحسن أن مشاعري مُست عندما تتجاهلني) بدلاً من أن تقول له : (أنت أناني وغير محترم لأنك تتجاهلني) .

-كن في كلامك صريحاً ومباشراً وشريفاً في القول . قل ما تقصده بدون مواربة . وأن تعني ما تقول .

-أنت على أحسن ما يرام . وأنا على أحسن ما يرام . أنا أقدر ، وأنت تقدر .
بعد أن فسر وناقش المعالج كل قاعدة من قواعد آداب الكلام لهما أعطى نسخة منها إلى الزوج لمحافظة جيبه ، والأخرى لمحافظة الزوجة ، وأخرى توضع على باب الثلاجة في دارهما .

لقد اشتكى أنه من المستحيل عليهما الدخول في نقاش إلا وينتهي بالانفجارات وتراشق العبارات المهينة . في إحدى المرات عمدت إلى رفس ، وعض ، ولكم زوجها ، وهو بدوره انتقم بالأسلوب نفسه مرة أو مرتين . وهنا فرض المعالج عليهما استخدام الاتصال التبادلي المحدد الوقت (انظر الملحق رقم ٢) البند رقم ٣٦ ، ونصحهما ممارسة هذا التدريب الاتصالي ثلاث مرات أسبوعياً . كما نظم مقابلات منفردة مع الزوج والزوجة . إذ حاول أن يدرب الزوج أن يسمع غضب زوجته كإشارة منها على تألمها (إعادة تأطير الموقف الإدراكي Reframing) ومن خلال تطبيق تقنية لعب الدور تأمل المعالج أن يُمكن الزوج من أن يخلق في نفسه المقولات الداعمة العاطفية عندما يواجه غضب زوجته وردود الأفعال غير الدفاعية .

كان المعالج يرغب في أن يتحقق من كامل مدى الحالة الاكتئابية للزوجة (وقرر ألا يصف لها أو يوصي بوصف الأدوية المضادة للاكتئاب نظراً لأنه لا يبدو عليها أن لديها اضطراباً اكتئابياً لا سيما وأنها تعارض تعاطي الدواء) . كما خصص المعالج عدة جلسات للتدريب على تأكيد الذات من أجل أن يبدل عندها

الانفجارات العدوانية. وهنا نورد الحوار العلاجي الكلامي النموذجي في هذا الصدد:

المعالج: تخيلي أنه يوم الأحد على درجة كبيرة من العجلة لأداء أعمال كثيرة. أنت منهكة لأنك قمت بأعمال كثيرة وبالعجلة. أعددت كل شيء.

الزوجة: آواه أجل يتعين عليّ أن أعد فطوراً كبيراً.

المعالج: حسناً: أعددت الفطور.

الزوجة: ونظفت، والآن أنهيت تنظيف ما تركته الليلة الماضية.

المعالج: حسناً، كنت منشغلة كثيراً.

الزوجة: وكنت أيضاً في بلدة «كاركر بريدج مول».

المعالج: ذهبت إلى تلك البلدة وقمت بأداء خدمات الزوجة والأم. والآن عدت إلى دارك. فماذا قال لك زوجك؟

الزوجة: هذا (بوب) من أحد مكاتب الهندسة المعمارية يجلب هذا الولد كيما يجتمع مع ابنتنا الكبيرة.

المعالج: ما هي مشاعرك حيال ذلك؟

الزوجة: إنه يُثري صورة ذاته. أخذ يستعمل الولد ليضيفه بهاراً للمهندس المعماري. لماذا جلبه الساعة ٧,٣٠ يوم الأحد مساءً عندما دخلت البيت الساعة ٦,١٥ مساءً وأنا متعبة، منهكة منزوعة ولم يحن وقت العشاء بعد، ولا يوجد من يساعدني على إعداد العشاء. لقد وضع حملاً كبيراً على كتفي عندما جلب ولد صاحبه المهندس إلى الدار في هذا الوقت.

المعالج: لتعلمي إذا ما تصرفتي مثل ذلك، فإنه يشير عنده ردود فعل دفاعية عدوانية، وبتعبير آخر إذا ما قلت له: (النبي المسيح، لماذا رميتني في جهنم ...).

الزوجة: لم أقل له ذلك.

المعالج: أعرف ذلك.

الزوجة : حاولت الاسترخاء .

المعالج : أنا فقط ألفت نظرك إلى هذه النقطة . إن قلتِ له ذلك فلن يكون الأمر بناءً . أرغب منك أن تلعب دور المؤكد لذاتك ولكن بدون الوصول إلى المساس بمشاعره، وكرامته وإثارة ردود فعله العدوانية .

الآن سنلعب الدور ، فأنا بدورك وأنت تلعبين دور زوجك . أنا الآن أنت .
الزوجة : حسناً .

المعالج (وهو يلعب دور الزوجة) : أنت تعلم يا عزيزي أشعر بعبء كبير عليّ ، فأنا لا أرغب أن يزداد هذا العبء عليّ بعبء آخر الآن .

الزوجة (وهي تلعب دور الزوج) : حقاً أنا لا أعرف لماذا تشعرين بذلك . بالله عليك ماذا فعلت طوال هذا اليوم ؟ أنت تعلمين لقد أخذتُ (بيتر) إلى القطار . وكل ما عليك فعله أن تذهبي إلى بلدة كواكر بريدج ميل ، ومن ثم اشتريت لميخائيل بعض الأطعمة ، فلماذا هذا التضخيم لمتابعك ؟

المعالج (يلعب الدور) : دعني أشرح لك شيئاً . أنت تعلم أنه عندما تفكر بهذه الطريقة فأنا أشعر بالصغار والدونية . وأشعر تماماً أنك توجه إليّ رسالة أنني لا أقدرها ، وبخاصة عندما تضمنها أنني لم أقم بشيء يذكر هذا اليوم . أنا متأكدة أنك تدرك بأنني كنت مشغولة جداً طوال ذلك اليوم .

الزوجة (تلعب دور الزوج) : ولكن من المفروض أن تنفذي هذه الأعمال؛ أنت أم . عليك أن تقبلي الحقيقة هي أنه عندما يكون ميشيل في الدار ، ويرغب في تناول بعض الأطعمة ، فهذا عملك . أنت أم أليس كذلك ؟

المعالج (يلعب دور الزوجة) : أعتقد أن ما تفعله الآن هو إعطاء محاضرة لي في الوقت الذي لا تدرك مشاعري ولا تستشعر بها . أحاول جهدي أن أسْمِعَكَ الطريقة التي أشعر بها الآن التي تبلغك أنني قمت بكل واجباتي كأم لم أقصر بواجباتي ، ومع ذلك أشعر أنني مستاءة ومرهقة .

الزوجة (تلعب دور الزوج) يتعين عليك ألا تشعرني بذلك ، إنها فترة تشوبها

الفوضوية . أقصد أنا متعب . ويبدو أننا مُتعبان معاً بضغوطاتي وضغوطاتك .
والأفضل لنا أن لا نتكلم عن هذا الموضوع .

المعالج (يلعب دور الزوجة) : عندما تقول أنه عليّ ألا أشعر بهذه الطريقة فإنه يحدث أن أشعر بذلك . وتقول لي أنك أنت ترزخ تحت ضغوط نفسية أيضاً وكأنك تجعلني أشعر أنني تحت ضغط أقل ، وهذا شيء غير معين ولا مفيد ، فهل تدري ما الشيء الذي يكون حقاً مُعيناً : إذا قلت ذلك ؟ «يا حبيبتي ، كان يوم قاسياً حقاً بالنسبة إليك . وقد جاهدتِ جهاداً تشكرين عليه ، وآسف أن أضيف هذا العبء الجديد عليك ، ترى ماذا أستطيع أن أفعله لأخفف عنك هذا العبء ؟ أشعر أنني مدين لك بمعروف خاص . أنت تفعلين كل هذا من أجلي ، وكان ذلك يوماً جافاً قاسياً على ذاتك ، وبالتأكيد أقدر حق تقدير ذلك الأمر . إذا كان باستطاعتك أن تكلمني بتلك الطريقة ، فقد التمس مسح حذائك وأكون مبتسمة لقاء ما أفعل) (انتهى لعب الدور) .

الزوجة (وقد أطرقت لهنيهة مفكرة) لا أدري ماذا قال (وهي تضحك) ليس لدي فكرة .

المعالج : كما رأيت في لعب الدور ما حصلت عليه مهم جداً جداً . لاحظي هذا العنصر الخاص . فأنت في دورك لم توصلي له فقط رسالة مشاعرك ، حيث هذا الإيصال عملية تأكيد الذات ، ولكن عندما زوجك لم يستجب إلى الطريقة التي ترومين إليها ، اعلمتيه كيف ترغبين أن تكون استجابته نحوك مستقبلاً ، وكيف يرغب أن يستجاب له (أنا مستعدة أن أمسح حذاءك إن سلكت معي هذا الطريق في الاتصال) .

الزوجة : في كلمات أخرى أنت تقوده وترشده .

المعالج : هذا صحيح أنت تقولين له : «ليكن معلوماً عندك إذا كان أسلوبك في الكلام بهذه الطريقة ، أو عبرت عن ذلك بتلك الطريقة ، سأكون قادرة أن أسمعك ، وسأكون مبالغة إلى التعاون . ولكن عندما يكون اتصالك بهذا الأسلوب ، وتكلم معي بهذه الطريقة : «استمري هذا هو واجبك كأم» . أو عندما تقول لي :

(أنا أيضاً لدي الكثير من الضغوط)، أو عندما تقول: (ماذا كنت تفعلين طوال الوقت في هذا اليوم؟). فأنا أمام هذا الأسلوب من الكلام لا أستطيع أن أضع رأسي في مكان جيد. وإذا رغبت أن أقترب منك من مكان جيد، يتعين عليك أن تقول لي خلاف ذلك».

الزوجة: حسناً في الواقع يجب أن يكون تقربي منه على تلك الصورة.

المعالج: لنقلب الدور الآن. لألعب دور زوجك (أنا الزوج الآن) ويتعين عليك أن تتعاملتي معي تعامللاً فيه تأكيد لذاتك ولكن بدون أن تكوني عدوانية في هذا التأكيد.

وهكذا نجد أن التقرب أو التكتيك الأكثر نفعاً ونجاعة لهذين الزوجين التعيسين كان من خلال اتباع ما أسماه كل من: براتا، وبوسكولو (١٩٧٨) (مبدأ التضمن الإيجابي Principle of Positive Connotation).

فعند استخدام هذه الاستراتيجية، فإن الفرد يسعى من خلالها إلى إيجاد الحجة أو الذريعة الإيجابية لجميع السلوكيات.

فمن معاناة نموذجي التخيل والمعرفي بدا واضحاً أن كليهما على اعتقاد راسخ، ومن حيث الأساس، أن كل واحد منهما كائن إنساني جيد.

وعلى هذا الأساس عندما كانا يخربان التمارين الحوارية، أو تدمير أي جانب آخر من المعالجة، أقول لهما: لنفتش معاً عن نية الإحسان وراء هذا التصرف. وأنا على إدراك عندما أحد منكما يلجأ إلى السلوك اللاتعاوني البغيض كما يبدو ظاهراً ذلك لأنه بسبب النية الحسنة ولكن الموجهة توجيهاً سيئاً».

إن هذه الطريقة المسماة الارتباط الثنائي العلاجي Therapeutic Double - bind.

(واتزالفيش ١٩٧٨) تبدو أنها تحرض تعاونهما الكامل عندما نطرح على الزوجين تمارين تركيز مدركة بالإحساس. Sensate Focus exercises^(١). بهدف

(١) مصطلح مستعار من ماسترز وجونسون وهي عبارة عن تقنية لإزالة مشكلات الاضطراب الجنسي (القلق من الجماع الجنسي) حيث يطلب من الزوجين إثارة الإحساسات السارة الجسدية من خلال المساج، والتقبيل، والربت، والمداعبة الجسدية ولكن بدون الاقتراب من الأعضاء التناسلية أو الثدي والإثارة الجنسية في بادئ الأمر.

تحسين وظيفتهما الجنسية (ماسترز وجونسون ١٩٧٠)، وأيضاً عندما نتكلم عن النشاطات النوعية والاهتمامات الممكن تنفيذها من قبل الزوجين .

وأخيراً فإن الإدراك الأكثر عنواً الذي ينبثق عن اتصالاتهما المحددة بوقت معين ، كان كل واحد منهما يميل إلى سوء تفسير المنبهات غير اللفظية الصادرة عن الشخص الآخر Nonverbal cues . وهنا كان يؤكد المعالج على التالي : (لأن فرداً يبدو كئيباً أو غاضباً ، أو متعباً ، أو ضجراً ، فهذا لا يعني أن الفرد يشعر في الواقع بهذه المشاعر) . لذا فقد لجأ المعالج إلى إعطائهم التعليمات الواضحة كيما يعبران عن مشاعرهما ، ويتفحصان بما يشعر الآخر وليس القفز إلى النتائج الناجمة عن التفسيرات الذاتية لسلوكيات الآخر .

إن الأساليب التعليمية السالفة الذكر التي قدمت للزوجين تم تغطيتها بأربع وأربعين جلسة علاجية دامت تسعة أشهر -٣٠ جلسة مشتركة وثمان جلسات فردية مع الزوجة ، وست جلسات فردية مع الزوج ، لقد أثمرت هذه الجلسات العلاجية وأعطت فوائدها المتوخاة . إذ أفاد الطرفان أنهما تجاوزا النفور الجنسي وتحققت القربى الجنسية المرغوبة المطلوبة . وقد تجلّى هذا المكسب العلاجي الإيجابي باستمراره لمدة ثلاث سنوات ونصف .

لقد شرحنا قصة هذين الزوجين بالتفصيل ذلك لأنها تبدو مثالية في التطبيقات الناجحة للعلاج المتعدد الأوجه . فالتفكير بتطبيق الصيغة BASIC ID من شأنه تسهيل التعرف على الاختلافات المحورية بالغة الأهمية ، وعلى الصراعات الرئيسية التي أضحت بؤرة الاهتمام العلاجي . وبما أن المتعالجين (الزوج والزوجة) كان لديهما توظيف عاطفي كافٍ في العلاقة وعنصر عناية قوية متبادلة ، فإن تصويب وتصحيح الاضطرابات من شأنه أن يعيدهما إلى المسار الصحيح ، ويمكنهما من خلق التصويب الذاتي ، والتكتيكات ذات الدفع الذاتي .

وفي هذا السياق يقول لنا العلامة ساجر Sager (١٩٧٦) : « إن سوء التوافق والإنسجام في الحياة الزوجية عادة ما يتصف بمسائل وبمشكلات رئيسية قليلة في العلاقة » .

ودوماً ، فإن التقرب المتعدد الأوجه هو فردي (يعني بالفرد) ، فلا تسأل هذه الطريقة فيما إذا كان الزوجان يجب أن يتعالجا على انفراد أو مجتمعين ، أو فيما إذا كان مساعد المعالج يجب أن ينخرط في الإرشاد الزوجي أم لا . أو فيما إذا كان الزوجان يجب أن ينخرطوا في فئات متزوجة ، أو فيما إذا كان أعضاء الأسرة تشملهم المقابلات . فالتقرب المتعدد الأوجه يسأل فقط متى وفيما إذا كانت أي من هذه الاستراتيجيات أو جميعها ستبرهن على نفعها في حالة معينة .

وتدل التجارب السريرية العلاجية على أن التساؤلات العامة لا تبدو ملائمة . كأن نتساءل : «هل العلاج الزوجي ضمن نطاق الجماعة (العلاج الجماعي) هو متفوق على العلاج المشترك (أي الذي يتناول الزوجين معاً) . ولعل الأفضل أن يكون سؤالنا على الوجه التالي : متى ولمن يكون العلاج الجماعي الزوجي أفضل من العلاج الزوجي الثنائي ؟» .

يطالعا العلامة جورمان (١٩٧٣) في دراسته التي تناولت مقارنة نسب التحسن في عدد كبير من أساليب العلاج الأسري ، فأتضح له عدم وجود بينة تدل على أن المساعدين للمعالجين يحصلون على نتائج أفضل من المعالجين الذين ليس لديهم مساعدون . ويبدو أن التساؤل هنا يجب أن يصاغ بالشكل التالي : «تحت أي ظروف يتمكن مساعدو المعالجين من الحصول على نتائج أفضل» ؟ يفيدنا الدكتور أرنولد لازاروس أن بعض الأزواج الذي تعامل معهم علاجياً كانت الزوجة تطلب بصورة واضحة التعامل العلاجي مع مساعد المعالج .

وفي حالات أخرى كان الدكتور المعالج ، المذكور يلجأ إلى مساعدة المعالج عندما يصبح التقدم العلاجي متأرجحاً و غير مستقر .

ويقول لنا أولبورت (١٩٣٧) أن الميدان النفسي : «لا يوجد فيه ذهن مُعَمَّم ، ولكن يوجد فقط عقول فردية ، تُدرك بالحواس . وأن كل ذهن أو عقل يطرح مشكلات خاصة بهذا العقل» .

لقد عالج الدكتور لازاروس العديد من الأزواج وعلمهم أن يتبعوا الترتيب التفاعلي التسلسلي المتلاحق للنماذج النوعية (انظر الفصل الخامس). وقد وجد أن هذه الطريقة بدت فعالة في تحقيق فهم عميق للمشكلة تلو الأخرى.

وقد أفادت إحدى الزوجات للمعالج: «عندما كان جون في مزاج سيئ، تعودت أن أحتضن مشكلته احتضاناً شخصياً، الآن أطلب منه أن أشارك تفكيره وصوره الذهنية» ... أنت على حق تماماً أيها المعالج أنه بدأ يزعج نفسه من خلال أفكاره السلبية، وأنه بفعل تخيله للحوادث المرعبة فإنه أصبح متوتراً وفي مزاج سيئ. الآن أصبحت قادرة على مساعدته كيما يكسر هذه الحلقة المعيبة. وهو أيضاً يفعل الشيء نفسه معي فيساعدني على الاستبصار بأفكاري السلبية التي تولد في القلق والاكتئاب والكرب وبخاصة عندما يحيط بي الصداغ».

٢- التعاقدات والتكتيكات الأخرى

عندما يمتلك المعالجون للأزواج ترسانة من الأساليب العلاجية يصبحون أكثر فعالية وسيطرة على الحالات التي تُعرض عليهم.

إن بعض الأزواج يستجيبون استجابة جيدة نحو استخدام الإثابات النوعية. فمثلاً زوجان يعطي كل واحد منهما الآخر رقائق بطاطا ملونة للتعبير عن المسرة أو الانزعاج وذلك استجابة إلى سلوكيات وأفعال خاصة (Stuart 1969). فإذا كانت الزوجة مسرورة ممتنة بشيء من زوجها فتعطيه فيشة Chip بلون أحمر كتعبير عن الاعتبار والامتنان. أما الفيشة الصفراء فتعبر عن رضا أقل من سلوك معين. والفيشة الزرقاء تعني الرفض القاطع لسلوك معين. وبعد مدة ٤٨ ساعة أو أسبوع يجمع الزوجان الفيش. فإذا كان عدد الفيش الأحمر والصففر هو الغالب والأكثر فإن الحاصل عليهما يكون هو المكافأ، والمكافأة هنا هي إما نزهة يحصل عليها إلى خارج المدينة، أو تناول وجبة غداء فاخرة في أحد المطاعم الفاخرة ... وإلى ما هناك من إثابات أخرى. أما غلبة عدد الفيش الزرق عند أحد الزوجين فينال العقاب. والعقاب هو القيام بأعمال السخرة، في البيت (بالنسبة للرجل) أو إجراء

المزيد من الجلسات العلاجية أو إلى ما هنالك من عقوبات (...).

كثير من الأفراد يجدون هذه الإجراءات الميكانيكية اعتداءً. بينما آخرون يجدونها نافعة مفيدة في ضبط السلوكيات غير المرغوبة، وكما ذكرنا في الفصل الثامن من هذا الكتاب، إن الطريقة الوحيدة في تحديد استخدام استراتيجية معينة هي في معرفة مدى ملاءمتها للمتعالجين.

قد يعارض بعض الأزواج بشدة أي شكل تعاقدى والدخول باتفاق بين الزوج والزوجة. وحجة الزوج في رفض التعاقد أن هذا الأمر يحدث بين غريبين وليس بين زوجين. واعترضت زوجة محامية على التعامل بعقد مع زوجها في تسوية سوء التفاهم والخلافات معه على أساس أن العملية التعاقدية هي تجارية صرفة تحدث كأسلوب تعامل تجاري ولكن ليس في التعامل الزوجي... إنها تبعد مفهوم الشراكة عن الحب والعناية وتضعهما في سلة السوق.

والحق يقال، وكما أثبتت الخبرات السريرية العلاجية في هذا الميدان، فإن الاستخدام الواضح للعمليات التعاقدية في النزاعات الزوجية لا تخدم حقيقة ولا تحل المشكلات الأساسية، ولكنها تكون منطلقاً لخلق أنموذج استجابة فيها طابع الإحسان في التعامل الزوجي، بعد أن يتم طرح القضايا الجوهرية للحل والتسوية.

إن الهدف من العملية التعاقدية هو فقط زيادة السلوكيات الإيجابية عند الزوجين وليس إنقاص السلوكيات غير المرغوبة (Waiss 1978).

نحن نرغب في إزالة السيطرة القسرية وغيرها من السلوكيات أو الاستراتيجيات المنفرة، المكروهة، والإلحاح على البديل الذي يتمثل بفضائل التعزيز الإيجابي والتعاملات الإيجابية البشخصية. «غالباً ما نرى أن الزوجين المكروبيين هما ماهران في معاقبة كل واحد منهما للآخر عند حدوث السلوكيات غير المرغوبة (O'leary 1978). فكثير من العقود الزوجية قائمة على البذل أو التعويض (Jackson 1965) الذي يعني «شيء مقابل شيء» أو (سأحاول أن أسرك

حينما تحاول أن تسرّني). إن هذا العطاء المتبادل أو لنقل التجارة المتبادلة يمكن أن تترجم بالمثل التالي: إن رتب حسام غرفة نومه، وعلّق ثيابه في محلها، ودرس دروسه في أوقاتها فإن والده سيشتري له دراجة حسب طلبه). على المستوى الزوجي، إذا ما عدلت الزوجة لهجتها، وخفضت من درجة حدتها عند مخاطبة زوجها، فإنه بالمقابل سيتمتع كلياً عن مقاطعة اصطحابها إلى تناول العشاء في يوم عطلة آخر الأسبوع في أحد المطاعم التي تقدم طعاماً فاخراً.

أما على مستوى العلاقات الجنسية الزوجية يرى توركويز (١٩٧٨) أن عقود السلوك الجنسي هي توصيات سيئة لا يجذبها بين الزوجين.

إن مطلب الاتصال الجنسي على أساس الواجب والالتزام obligation غالباً ما يثير الاستياء والكراهية. إذ أن كثيراً من الناس يجدون أن تبادل الاتصال الجنسي هو كرهه جداً وممقوت في غياب العواطف الإيجابية بين الطرفين. كأن مثلاً إذا اشترى الزوج لزوجه الحللي المطلوبة فإنها على استعداد لمضاجعته جنسياً. أو إن ساعدها في أداء الخدمات المنزلية فهي لن تمتنع عن تلبية طلبه الجنسي. وللأسف كثيراً ما تكون مثل هذه المساومات سائدة عند كثير من الأزواج في تعاملاتهم الجنسية. وأن كثيراً من الاضطرابات الجنسية (العنة الجنسية عند الزوج) سببها فقدان العواطف الإيجابية نحو الزوجة والعكس هو صحيح بالنسبة للزوجة.

وإذا وجد المعالج أن أحد الزوجين يطلب بكثرة الاتصال الجنسي مع الآخر عليه أن يتعرف على التبدلات النوعية في السلوك التي هي مصدر هذه الكثرة في طلب الجماع الجنسي.

من تكتيكات إبقاء الصلة الزوجية الإيجابية مستمرة التي يقترحها المعالج من أجل ترميم العلاقة الزوجية الفاترة المتأكلة، هو أن يطلب من الزوجين تحديد يوم معين في الأسبوع يكون مقدساً في الالتزام به، لا يمكن تجاوزه إلا بسبب قاهر جداً، وهو أن يتناولوا طعاماً معاً وحدهما في مطعم؛ العشاء أو الغداء، ولا يشترط أن تكون الوجبة غالية الثمن. إنه موعد أسبوعي مستمر بين الزوجين للالتقاء يكرسان الوقت فيه للمتعة والحب، ولا تثار فيه أية مشكلة من المشكلات

الزوجية أو الأسرية على الإطلاق . إن مثل هذا التكتيك هو مناسب جداً للزوجين المنغمسين في أعمال مهنية ، تبرز مشكلاتهما ومتاعبهما الزوجية من وراء طبيعة أعمالهما التي تمتص حياتهما الزوجية وتكون على حسابها .

هناك تكتيك آخر مفيد أسماه العلامة ستوآرت (١٩٧٦) «أيام الرعاية Caring days». في هذه التقنية تخصص أيام يعمل فيها الزوج أو الزوجة على بذل جهد مُضنٍ لإسعاد وجلب المسرة إلى الطرف الآخر وذلك من خلال الانخراط في سلوكيات خاصة يرغبها الزوج / أو الزوجة (أي الطرف الآخر) . يتمثل هذا الإسعاد عند بعض الأزواج بتسهيل تشكل مشاعر المحبة الإيجابية . وأن أغلبية التقنيات المذكورة في (الملحق رقم ٢) من هذا الكتاب يمكن دمجها في العلاج الزوجي المتعدد الأساليب . من بين أكثر الطرق المستخدمة هي : تكرار السلوك ، محاكاة نموذج Modeling ، التعزيز الإيجابي ، عدم التعزيز ، الرصد والمراقبة الذاتية ، تحديد هوية الشعور ، التدريب على الاسترخاء ، تصحيح الأفكار الخاطئة ، مهارات التعامل الاجتماعية والتدريب على تأكيد الذات ، التعاقد القائم على الاشتراط الإجرائي (الإثابة والعقاب) الاتصال المحدد بوقت معين ، الاستراتيجيات التناقضية ، التدريب على الاتصال (انظر الملحق رقم ٢ الذي يشمل كافة وصف هذه الطرق) عندما تكون المشكلة جنسية الطابع ، فإن التقنيات التالية هي المختارة :

التعريض النموذجي ، التدريب على زيادة عتبة قذف المني (في سرعة دفع المني) ، التدريب على الوعي الجنسي . والتقربات الجنسية المتدرجة (شرحنا هذه الطرق في سياق هذا الفصل وسنتطرق إليها في الفصل العاشر) .

٣ - مشكلات التوافق والانسجام

إن بعض الناس يتعلمون السيطرة على خلافاتهم سيطرة ناضجة وبحساسية متبعين وملتزمين بمبادئ المساواة ، وبالتالي فإنهم يخلقون شراكة وظيفية حميدة وجيدة ، ولكن ليس زواجاً مرضياً تطوف به أجواء المسرة . ورغم وجود التناغم البشري ، فإنهم يشعرون بالعزلة اليائسة البائسة . والحق يقال إن كل فردين

تقريباً في مقدورهما تحقيق السعادة الزوجية إذا ما التزما وراعى القواعد الأساسية (مثل عدم اللجوء إلى الذم، والاتهامات، ونعت الأحكام، والتفتيش عن المثالب والأخطاء وفرض المطالب، والتجاهل أو التعدي العدواني بدلاً من الإطراء والاتصالات، والحوار، والشكر، والعون، والتسامح).

إن هذا يتطلب أكثر من عمل مشترك، وأهداف مشتركة، وتعاملات فيها الاحترام والتقدير. ويمكن أن نضيف أيضاً المحبة القوية، والانجذاب، والعناية، وبعض الاتفاق على أمور تتعلق بالذوق والاهتمام.

في عيادات العلاجات الزوجية، تشاهد كثير من حالات الزواج السيئة الوظيفة، حيث لا يحتاج الزوجان إلى تدريب على المهارات الاجتماعية، ومهارات الاتصال، والتعاقد وغير ذلك من الأمور. إذ كثير من الناس يدركون إدراكاً تاماً كيف ينتهجون إذا ما اختاروا.

هناك من الأزواج من يدرك أنهم يخربون علاقاتهم من خلال التحقير، والتعزيز السلبي، والمناورات القسرية القهرية، وغير ذلك من السلوكيات السلبية. وفضلاً عن ذلك، إن التحريات الفردية للنماذج البشخصية الخاصة بهم تكشف أنهم يمتلكون المهارات الضرورية لخلق تفاعلات إيجابية. وأن كثيراً من هذه المشاكل تنبع من مناوشات بسيطة تافهة، إلا أنها تنمو وتتصاعد لتصبح خارج السيطرة. فالعجرفة المزيفة تدخل في الصورة، وتكون متبوعة بمخاوف نوعية وقلق مفعمين بردود فعل دفاعية.

وإذا ما أصاب الموقف التصعيد بحيث أن الصيغة BASIC ID في تحليلاتها تكشف الغياب الكامل للعاطفة والرعاية، فإن علاج الطلاق يكون هو الملاذ والحل. وهنا، فإن الهدف يتمحور في إضعاف الآلام من الفراق، وتحقيق صحبة وألفة مشتركة بين الزوجين المطلقين، وذلك بهدف الحفاظ على الأولاد وحمايتهم من الانحراف.

وعلى عكس ما هو متصور، فإن في اقتراح «علاج الطلاق» نجد أن واحداً منهما قد يزكي الدوافع لإسعاف الزواج وإعادته إلى الطريق السوي. وهنا فإن

الأسلوب التالي له قيمة علاجية وتشخيصية على حد سواء . يُسأل الزوجان التالي :
«إذا تم إعلامكما أن فرداً ما تحبانه كثيراً سيتعرض للتعذيب إلى أن يقتل، إلا إذا
عمد كل واحد منكما إلى علاج الآخر بالحب، والملاطفة، والتفاهم، والاعتبار،
والرعاية لمدة شهر واحد. فهل تضمنان أن الأذى لا يلحق بالشخص الذي تحبانه؟
سيتم وضعكما تحت المراقبة لمدة ٢٤ ساعة بالمراقبة التلفزيونية. فإن التحقير في
التعليق، والإظهار البسيط للعداوة من شأن ذلك مراقبتهما ورصدهما فالتجربة
انتهت، والفرد الذي تحبه أصبح متألماً إلى درجة الموت.

الآن أخبرني ما هي فرص البقاء عنده أو عندها؟ فتحت هذه الظروف هل في
مقدورك تقديم حب غير مأجور لمدة شهر؟

عندما يعبر أحد الشريكين أو كلاهما عن أن استمرارية وبقاء روابط حب
أحدهما أضحت معرضة للمجازفة والمخاطر، فإن العلاج الزوجي غالباً ما يصبح
شاقاً وعسيراً. وأن الزوجين اللذين يضمنان ضماناً قاطعاً واضحاً سلامة الفرد
المحبيب يتعين عليهما أن يلعبا دور الموقف لمدة أسبوع (أي تطبق تقنية التخيل
بكونهم تحت المراقبة وأن سعادة الفرد المحبوب تتوقف على قدرتهما على إظهار
السلوكيات الإيجابية) ومن ثم الإبلاغ عن نتائج جهدهما في لعب الدور التخيلي
إلى المعالج في الجلسة المقبلة.

إن هذا التكتيك غالباً ما يخلق رد فعل متسلسلاً بنّاء، ويسمح للعلاج أن
يعاين القضايا التي تبدو أقل واقعية من الاتصال بالبصر، والتغذية الراجعة،
والإنصات الفعال. فاستخدام البروفيلات التركيبية (انظر الفصل الرابع) التي فيها
يُطلب من الزوجين إعطاء درجة مقدرة على سلم من ١-١٠ درجات تعكس إدراك
ذواتهما كشخصين فعالين، عاطفيين، ويتمتعان بقدره تخيلية، وحسية، وفطنة.
والاهتمام بالصحة، كل هذه الأمور تطرح زخماً لاستقصاءات بناءة من التماثلات
والاختلافات والفروق. فالمدى الذي يكون فيه الزواج بين امرأة ذكية مستقلة (غير
معتمدة على الغير) نشطة جداً يقابل ذلك زوج مرتبط بالغير سلبي، وعاطفي

(والعكس بالعكس) هذا الوضع يمثل وحدة زوجية تكاملية ومُرضية، أو يعكس ارتباطاً غير متوافق، يحتاج إلى تحليل نوعي عبر النماذج السبعة في BASIC ID ترى كيف يتم تنفيذ ذلك؟

عندما يتم إجراء مقابلة مع كل زوج مقابلة منفصلة عادة ما يطلب المعالج أن يصف الزوج التفاعلات التي يراها كل واحد منهما مرغوبة من خلال الصيغة BASIC ID. « ما هي الأمور التي ترغب أن تأخذ بها مع زوجك الآخر، والنشاطات التي تفضلها أن تكون محط اهتمامك؟ عدا الحب، وغيره من المشاعر هل هناك ما ترغب أن تعبر عنه؟ ما هي الصور الذهنية أو التخيلات التي تطوف أو ترد إلى ذهنك عندما أقول هذه الكلمات: (الزواج الممتاز)؟ ما هي المسرات الحسية والشعورية التي ترغب أن تعطيها وتأخذها؟ ما هي أنواع القيم، والمواقف، والمعتقدات التي تناسب عادة الزوجين، والتي ترغب أن يشاركك بها زوجك؟ ما الذي ترغبه من زوجك وما الذي ترغب أن تعطيه له؟ »

إن هذه الأسئلة التي تطرح على الزوج والزوجة في مقابلات منفردة تثير كثيراً من الاستجابات الاقتراعية التي من شأنها إعطاء الفرصة لرحلة عبر القضايا الرئيسية.

ويعكس لنا ساجر Sager (1976) دلالة واضحة حول مدى رغبة كل واحد من الزوجين في صحبة ملتصقة بالآخر، أو وجود مسافة تحظى بالاحترام بينهما، وكيف أن التوقعات الطفولية، والوالدية، والرومانسية تؤثر على التفاعلات المختلفة الكائنة بينهما.

إن هذه التوقعات الضمنية غير المعلنة، عندما يُعبث بها، وتُخرق، غالباً ما تعبر عن مكنوناتها وذاتها بمزيد من الاصطدامات والصراعات الزوجية يكون محورها المال، وتربية الأولاد، والجنس، والصداقات، وجميع إطار أسلوب الحياة، ولنعلم أن التعاقدات السلوكية المبرمة بين الزوجين التي تضمن فقط هذه القضايا الثانوية حظها قليل في أن يكتب لها النجاح في تحقيق أهدافها. وهكذا نجد أن المشكلات تبرز إلى ساحة الحياة الزوجية إذا رغب الزوج أن يحصل على

علاقة حنو والدية من زوجته . بينما هي ترغب أن يدللها ، ويشبع رغباتها على غرار الصورة التي كان والدها يتعامل مع رغباتها . ففي مثل هذه الحالات ، يمكن أن تنظم العقود بين الزوجين التي تحقق مثل هذه الأدوار . فكل واحد منهما يدخل في الحلقة الزوجية بتوقعات ضمنية . ومن خلال جعل هذه التوقعات صريحة مطروحة بالبيان يصبح من الممكن معاينة قابلية حياته واستمرارية العلاقة الزوجية . وبهذا الخصوص فإن استخدام بروفيلات الأنموذج ، والبروفيلات ذات الترتيب الثاني Second –order profile ، إضافة إلى التكتيكات الأخرى التي أتينا على ذكرها في الفصلين الرابع والخامس ، هذا الاستخدام هو على جانب كبير من الفعالية .

من ناحية أخرى علينا أن نعلم أن تعبير «سوء الوظيفة الزوجية» هو متسع جداً . فالزوجان إذا كان محور علاقتهما الزوجية يدور ويتمحور حول الغيرة المرضية الصادرة عن واحد منهما تجاه الآخر (عدم الوفاء والإخلاص لها) ، فإن هذا الموقف يفرض تحديات علاجية مختلفة على الزوجين اللذين تتمحور مشكلاتهما حول مسائل تتعلق بأسلوب تربية الأطفال . كذلك فإن الكرب الزوجي الذي يتصادف بالمشكلات الجنسية يختلف اختلافاً بيناً عن المشكلات التي تعكس التدخل الوالدية . ثم إن العروسين الجديدين يطرحان مشكلات تختلف عن تلك التي تصادف في زواج عمره من ٢٠ إلى ٣٠ سنة . ومرة ثانية نسأل القارئ بعد أن عرضنا عليه هذا الفيض العلمي المنهجي أن يقرر فيما إذا كان تبني إطار العمل المتعدد الأوجه الذي فصلناه يسهل علاجه . ثم هل هناك قيمة يمكن إضافتها إلى الصيغة BASIC ID . وإنشاء بروفيلات الأنموذج ، وأيضاً الاسترشاد بالبروفيلات الخاصة بالترتيب الثاني للصيغة BASIC ID عندما تتطلب الضرورة ذلك وأيضاً تتبع مسار التأثيرات التفاعلية ، وأخيراً الوصول إلى النظام التفاعلي التسلسلي التتابعي ، ومناغمة البروفيلات المفضلة للمريض ؟

٤ - الألفة المشتركة مقابل شراكة الألفة والمحبة

كثير من الناس يلجئون الزواج بأفكار وتصورات مثالية ورومانسية تتكسر على صخرة الواقع فيما بعد . فعندما يدب هيام الافتتان لينسج أساس المحبة الدائمة ، نرى يلوح في الأفق ضباب الطلاق . فالاحتكاك اليومي للحياة الزوجية سرعان ما يطفئ التوقعات المشتتة للأحلام الرومانسية التي لم يعد لها مكان للعمليات الحتمية للتكيف وإعادة التكيف التي يتطلبها الزواج . فالزواج الناجح هو من النوع الذي يشاد مع تقدم الزمن بإسهامات مشتركة من العادات والخبرات دون أن يخفي أحد الزوجين عن الآخر الفروق الجوهرية بينهما .

هناك كثير من الناس يؤكدون على أن الزواج هو علاقة تحمل مبادئ الصداقة بأعلى ألفتها ودرجاتها . الواقع أن الزواج يتوأكب مع الصداقة ولكن ليس مرادفاً لها . إذ أن كثيراً من الصداقات ما قبل الزواج والأخرى التي تتخللها علاقات جنسية غير شرعية تتحول إلى مأس وحزن وشقاء بعد أن يتزوج الطرفان .

إن تركيب الزواج يفرض مجموعة من المواقف ، والأدوار ، والتوقعات التي تتعدى حدود الصداقة الخالصة النقية . فضلاً عن ذلك ، عندما يتزوج فردان أو يعيشان معاً تحت سقف واحد تبرز عمليات غير رومانسية ومستندة إلى واقع وليس إلى أمان وآمال ، قوامها تشكل العادات والتي تحل محل الأحلام الرومانسية . ونعني هنا حاجات الطعام ، واللباس والنوم ، والعمل . والراحة ، والعشرة وغيرها . فهذه الحاجات التي لا يمكن حصرها أو عدّها تستدعي التفاوض حولها والاتفاق عليها بين الطرفين .

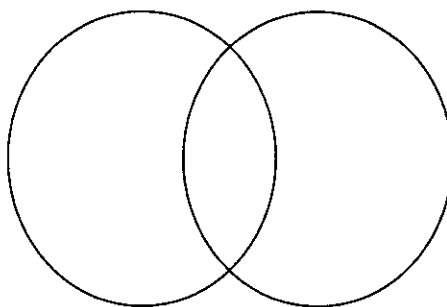
الزواج في واقعه الموضوعي العملي هو شراكة الألفة Intimate Sharing ولنقل مقاسمة الألفة . في حين أن الصداقة هي ألفة مشتركة . فعلى المستوى النموذجي لا يتوقع الأصدقاء أن يعيشوا تحت سقف واحد . فألفتهم المشتركة هي مشددة مكثفة وليست ممتدة . أما الزواج فيتضمن معنى الشراكة في كثير من الحوادث اليومية بحيث أن مستوى شدة الشعور لأحد الزوجين لها تأثير مباشر

على الزوج الآخر . وعلى هذا فإنه من السهولة بمقدار أن يرزح النظام الزوجي تحت عبء ثقيل .

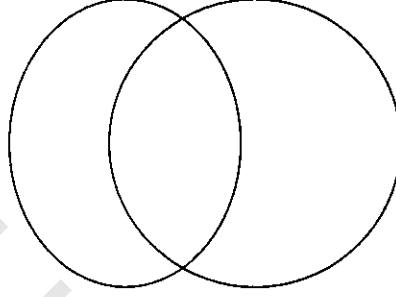
وفضلاً عن ذلك فإن بؤرة الزواج تتمحور حول تشكيل الأسرة في حين تتوظف الصداقة توظيفاً رئيسياً بين قطبين اثنين فقط . ثم إن الزواج يفرض عبئاً على العلاقة بحيث أن السرية العاطفية تبدو جوهرية .

ويُشاهد في كثير من الحالات العلاجية الزوجية أن الأزواج يعبرون عن الارتباك إزاء البُعد الذي وصلت إليه علاقتهما المتنامية . «نحن صديقان على أفضل وجه ، نذهب معاً ، ويكشف كل واحد إلى الآخر عن جميع مكونات نفسه بلا رقابة ولا تحفظ ، كما نتشارك في كل شيء...» .

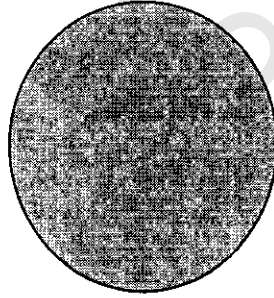
الواقع أن الزواج لا يتضمن إطلاقاً معنى التملك والملكية . إذ كثيراً ما يتبرم بعض الأزواج من الضيق الذي يحيط بهم بفعل المبالغة في الالتصاق المفرط (وبخاصة السرية العاطفية ، وحرية التحرك الجسمي والسيكولوجي ، والفردية) الأمور التي تكون منكدة وغير مرتبطة ولا قائمة في العلاقة . وهنا فإن الأهداف الرئيسية في العلاج الزوجي هي مساعدة الزوجين على الوصول إلى توازن متكافئ ومُرَض بين الاستقلالية الذاتية والعيش المتصل المتلازم بين الزوجين . وكما سبق أن ذكرنا ، فعندما نناقش هذه القضايا مع الزبائن ، فإن الرسومات التالية البسيطة تكون مفيدة في توضيح نوعية العلاقة السائدة بين الزوجين .



إن هذا الرسم يظهر علاقة زوجية ضحلة سيئة حيث نجد فيها تلاصقاً وارتباطاً ضعيفاً أو أرضية مشتركة ضعيفة .

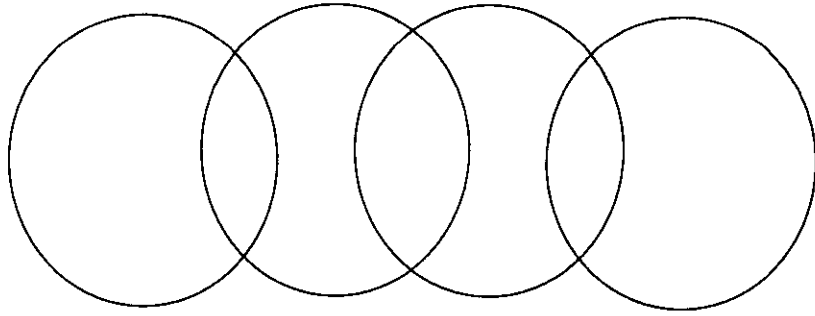


هذا الرسم يمثل زواجاً رائعاً . إذ هناك ٨٠% من التلاصق والترابط بين الزوجين إضافة إلى وجود رغبات فردية منفصلة تسمح للنمو الفردي والخصوصية الجوهرية .

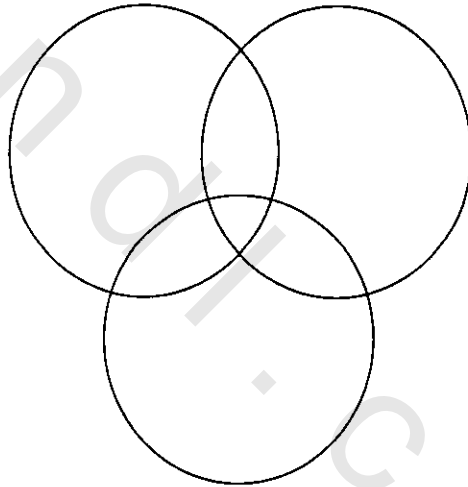


يمثل هذا الرسم المثالية الرومانسية حيث يندمج الزوجان اندماجاً كاملاً بحيث يصبحان شخصاً واحداً .

على المستوى العلمي قد يترتب عن مثل هذا التلاحم الكامل اختناق عاطفي يصيب الاثنين بسبب انعدام الرغبات الفردية .



في هذا الرسم يبدو الزواج جيداً مقبولاً حيث كل فرد لديه مصالح واهتمامات مستقلة منفصلة عن الآخر أو علاقة لا تعيق الحياة الزوجية والوثام أو تهددها .



في هذه الصورة نجد أن أحد الزوجين له مصلحة أو علاقة والتي لا تشغل فقط جزءاً من منطقته ومجاله ولكن أيضاً يتطفل ويتدخل في منطقة شؤون مناطق الآخر .

بعيدا عن دلالات التوازن غير الصحي (الحرية المنقوصة غير الكافية أو

الاندماج أو الرفقة الزوجية الناقصة) الذي ينضج من استبيان القصة الحياتية فإن المقابلات الجامعة بين الزوجين، وبروفيلات الأنموذج، واستبيان الرضى الزوجي (الملحق رقم ٣) تزودنا بالفرص لمعاينة هذه العوامل. كل بند في هذا الاستبيان يتم مناقشته مع الزوجين. فالبند المبينة في الاستبيان ذات الأرقام ١، ٢، ٣، ٤، ٨ هي متصلة مرتبطة في هذا القطاع من الاهتمام. وعندما يتضح أن الزوجين يفضلان أن يعيش كل واحد في «جيب» الآخر، حينئذ فإن المداخلة العلاجية المنطقية تكون عكس العشاء الموصوف الذي ذكر بالنسبة للزوجين اللذين لا يخصصان الوقت الكافي ليكونا سوية.

وهنا من خلال التشجيع على تبني بعض الاهتمامات المستقلة عن الآخر، وممارسة الهوايات المنفصلة، كالرياضة أو النشاطات الأخرى بدون خلق المسافة أو البعد المهدد بينهما، فإن كثيراً من الأزواج الذين كانوا في حالة اختناق ضمن أجواء الزواج يتمكنون من كسر هذا الطوق والإسار من خلال هذه الاستقلالية في الاستمتاع بالهوايات والنشاطات الخاصة وحدهم.

ويجدر هنا أن نذكر بهذا السياق حالة امرأة أديبة وزوج عالم، تنامي الخلاف الزوجي بينهما وعصف في أجوائه الخصام مع كر السنين. إذ أمكن السيطرة على المناوشات والمشاتبات القائمة بينهما، ولكن النفور التحتي المكثوم استمر في تخريب العلاقة الزوجية، ومن خلال المعاينة الدقيقة لقصتهما اتضح أن الزوج كان يصرف معظم أوقات عمله خارج الدار التي يعتبرها فقط مكاناً للاسترخاء والنوم والتسلية (بعد أداء بعض الواجبات البيتية من خدمات وغيرها بالمشاركة مع زوجته)، في حين كانت زوجته بالمقابل تطالب أن تصرف لنفسها بعض الوقت في الكتابة المبدعة الأدبية. كان زوجها، ويشارك في ذلك ولداها المراهقان، يرفض طلبها. كانت الزوجة تقول: «كل ما أطلبه هو الاختلاء بنفسي للعمل الأدبي ليلة واحدة في الأسبوع بدون أن يقطع هذه الخلوة أي عمل منزلي أو مطلب زوجي». اقترح عليها المعالج أن تستأجر غرفة واحدة لقاء يوم واحد في الأسبوع تكون فيها

منصرفة إلى أعمالها الفكرية الأدبية . إلا أنها فضلت أن تكون الخلوة في المكتبة العامة القريبة من دارها . وكان ما يمنعه ذلك شعورها بالإثم إذا ما تركت زوجها وولديها وحدهم في الدار تلك الليلة .

كان هذا القيد النفسي الذي فرضته على ذاتها بصورة غير ظاهرة يعزز من قبل زوجها .

عمد المعالج إلى إقناع الزوجين أن قضاء ليلة واحدة في الأسبوع لتعمل الزوجة في المكتبة هو أمر ضروري لا بد منه كيما يتم الحفاظ على التوافق الزوجي . وكان من شأن الأخذ بمشورة المعالج أن استقامت حياتهما الزوجية بتحسن ملحوظ في العلاقة وانقشاع ضباب الخصام والاستياء (نلاحظ هنا أن دور المعالج كمعطٍ للإذن أو السماح هو جوهري في كثير من جوانب العلاج النفسي) . في الزواج من السهولة بمكان أن يعتدي أحد الزوجين على القطاع العاطفي للزوج الآخر . فالإرشاد الزوجي غير التوجيهي حيث فيه يقوم المرشد بعكس مشاعر كل فرد منهما (أي الزوجين) من شأنه أن يمكن الزوجين من تصويب الخطأ والدخول في حوار يقود إلى زواج ناجح .