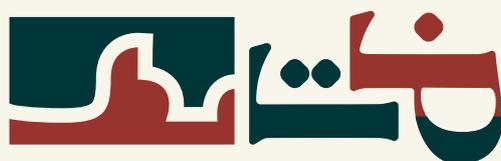


# العلاج النفسي من منظور نسوي تحرري

— نجلاء عثمانة —

شباط 2023



مركز الكرم  
علم النفس التحرري  
Liberation Psychology

برنامج علم النفس التحزري

## العلاج النفسي من منظور نسوي تحزري

نجلاء عثمانة

معالجة نفسية ومشرفة، تعمل في عيادتها الخاصة في حيفا، وفي مركز "معنى"

للصحة النفسية التابع للمستشفى الإنجليزي في الناصرة.

تحرير: إيناس عودة-حاج، د. عرين هوارى

تدقيق لغوي: حنا الحاج

تصميم: أمل شوفاني

مديرة النشر والانتاج: إيناس خطيب

العنوان: همغينيم 90 حيفا

البريد الإلكتروني: mada@mada-research.org

رقم الهاتف: 04-8552035

## مقدمة

تناقش هذه الورقة التوجُّه النسويّ التحرُّريّ في العلاج النفسيّ، وتقاطعاته مع قضايا تتعلّق بالسياسيّ والمجتمعيّ، وتنظر في أهمّيّة التحليل الذي يعي هذه التقاطعات؛ إذ هو يساعدنا كمعالجات ومعالجين على فهم الديناميكيات الداخليّة والخارجيّة لدى متلقّي ومتلقيّات العلاج، وديناميكيات العلاقة العلاجيّة. كذلك من شأن فهم هذه التقاطعات أن يوجّه التدرُّجات العلاجيّة في سياق النساء والرجال الفلسطينيين الذين يعانون من تقاطع منظومات ذكوريّة واستعماريّة. تتناول الورقة في بدايتها بعض الأدبيّات المؤسّسة بشأن هذه المواضيع، ثمّ تحاول من خلال تبصّرات هذه الأدبيّات تحليل بعض النماذج من غرفة العلاج حيث المتعالج امرأة أو رجل فلسطينيّ/ة، والمعالج/ة فلسطينيّ/ة أو إسرائيليّ/ة، في محاولة لتوسيع فهم الحالة العينيّة لا بوصفها حالة أزمة نفسيّة محضة، بل بوصفها حالة معاشة أزمة نفسيّة في ظلّ بنى سياسيّة وعلاقة قوى تكون أحياناً هي منشأ الأزمة، وفي أحيان أخرى تشكّل هذه المباني معيقات ترسخ الأزمة أو تصعدها.<sup>1</sup>

## النفسيّ والسياسيّ والنسويّ

تنتقد المعالجة النفسيّة النسويّة والأستاذة الجامعيّة الأمريكيّة نعومي فايشتاين حقل العلاج النفسيّ، مدّعية أنّه أخفق في فهم النساء، وتقول: ليس لعلم النفس ما يقوله حقاً عن النساء، عمّا يحتجن وما يرغبن، ولا سيّما أنّ علم النفس لا يعرف حاجتهنّ أو رغباتهنّ؛ إذ تتساءل قائلة: «هل يشكّل علم النفس مفهوماً حول الأنثى، أم يشكّلها خيال العالم النفسيّ الذكر؟»<sup>2</sup> وعلى هذا تضيف الباحثتان كابدقيل ولازارد انتقادهما لنظريّات علم النفس أنّ مقولة فشل علم النفس في قضيّة النساء يمكن «أنّ تَصْلح عن أيّ إنسان ليس رجلاً أبيض وغربيّاً ومغاير الجنس وقويّ البنية ومن الطبقة المتوسطة فما فوق. فهي نظريّات تخاطب الرجل الأبيض الغربيّ مغاير الجنس ذا البنية القويّة الذي ينتمي إلى خلفيّة اقتصاديّة متوسطة فما فوق، دون غيره».<sup>3</sup>

في هذا الصدد، يتساءل فرانز فانون في كتابه "بشرة سوداء أقنعة بيضاء"<sup>4</sup> هل يمكن تعميم نظريّات علم النفس التي بحثت في ردود الفعل العصبيّة واستخلصت نتائجها نتيجة عمل وبحث داخل مجتمعات وقطاعات ثقافيّة معيّنة؟ هل يمكننا تعميمها على سائر المجتمعات؟ وهل يمكننا من خلالها فهم قضيّة السود وتجاربهم والتحدّيات التي يواجهونها؟ وفي بحثه في سيرورة تكوّن الاضطرابات النفسيّة لدى أفراد في المجتمع الأسود تحت الاستعمار، يدّعي أنّ الاستعمار والعنصريّة أسهما في تشكّل أمراض عُصابيّة واضطرابات نفسيّة.

يقول فانون إنّ مدارس التحليل النفسيّ تحاول فهم أنماط السلوك في إطار مجموعات صغيرة تتمثّل بالعائلة. فعندما نتحدّث عن البالغ في الغرفة العلاجيّة تكون مَهْمَة المعالج/ة كشف داخل المبنى النفسيّ الخاصّ بالبالغ، ومسبّبات الاضطراب أو الأعراض من فترة الطفولة. ويضيف أنّ

1. الورقة هي تطوير لمحاضرة قدّمتها الكاتبة في اليوم الدراسيّ «بين الهشاشة والمواجهة: الصّحة النفسيّة للنساء العربيّات في البلاد» الذي عقده قسم الصّحة النفسيّة التابع للمستشفى الإنجليزيّ في الناصرة.

2. Weisstein, Naomi. (1968). *Kinder, Kuche, Kirche as scientific law: Psychology constructs the female*. New England Free Press

3. Capdevila, Rose, & Lazard, Lisa. (2015). Psychology of women: Questions of politics and practice. In Parker, Ian (Ed.). *Handbook of critical psychology* (pp. 191-199). Routledge.

4. Fanon, Franz. (2008). *Black skin, white masks*. Grove press.

مدارس التحليل النفسي تبحث في الاضطرابات التي تتشكل داخل العائلة (الغربية) بتركيبها الأبوية /البيطريكية، أي داخل عائلة عينية. هناك، داخل العائلة، ينكشف الطفل للمرة الأولى على شكل العالم، حيث يتشابه في المجتمع الغربي مبنى العائلة ومبنى المجتمع الذي ينتمي إليه الطفل وهما على علاقة توافقية.<sup>5</sup>

ففي أوروبا -على سبيل المثال- تمثل العائلة قطعة قومية، وهي قطعة تمثل الشعب. يخرج الطفل من العائلة ويلقى العادات والمبادئ نفسها التي تربى عليها داخل أسرته الغربية. وبالتالي يرى الفرد السلطة المدنية استنساخاً للسلطة العائلية التي تربى عليها في طفولته. يستبطن الفرد لداخله السلطة التي يصطدم بها بالخارج (بدون تعارض) لأنه يتعلم السلوك المتعلق بالآليات توزيع السلطة وتفعيلها، داخل العائلة. بالتالي، ثمة تغذية متبادلة للسلطتين؛ سلطة العائلة والسلطة المدنية. فالعسكرة وتركيز السلطة في يد الدولة، على سبيل المثال، تغذي السلطة الأبوية داخل العائلة وتعززها. ولكن إذا نظرنا إلى الإنسان الأسود نرى العكس؛ إذ يصبح الطفل الأسود «العادي» الذي تربى في عائلة «عادية» غير عادي عندما يصطدم مع العالم الأبيض. هناك، عند هذا الاصطدام بالأبيض، يدرك الأسود سواده وتحدث صدمة (تراوما).

يَعْمَد فانون، ابتغاءً شرح فكرته حول صدمة (تراوما) الإنسان الأسود، إلى مفهوم اللاوعي الجمعي. فيسأل: كيف للإنسان الأسود أن يعاني إلى هذه الدرجة من الصراع عندما يصل إلى «السوربون» على الرغم من أنه كبر في بيئته كإنسان عادي (حيث لم تكن لديه علاقات مع الأبيض)؟ ويجيب مستنداً إلى جدلية هيكل حول العبد والسيّد: هذا التحول يحدث نتيجة مأسسة سلطة ترمز إلى «السيّد»، مكان الروح الأفريقيّة المكبوتة، في وعي «العبيد». وسلطة «السيّد» هي سلطة مأسسة في أعماق الجموع، تُشرف على الجموع وتراقبها كالجندى الذي يقف مراقباً على المدينة المحتلة.<sup>6</sup>

يقول فانون إنّ الألعاب -ومن ضمنها أفلام الرسوم المتحركة ومجلات الكوميكس- وُجدت بغية «تهذيب» (Sublimation) العدوانية. وفي حين أنّ البطل فيها دائماً أبيض، وذلك لأنّها من صنع البيض، ينكشف الطفل الأسود لهذه الألعاب والأفلام والمجلات، وكعادة أيّ طفل /إنسان، يتضامن مع البطل. هو يتضامن مع البطل الذي يكون دائماً أبيض، مكتشف القارات الذي يجلب معه الحقيقة والذي يُخرج الإنسان إلى التمذّن والتنوير. هكذا يستبطن الطفل الأسود فكرة الأبيض. فعلى سبيل المثال، عندما يقرأ طفل في المارتنيك (تحت الاستعمار الفرنسي) قصصاً عن زواج تصفهم بالوحوش، يعتقد أنّ هؤلاء الوحوش هم السنجاليون لا هو؛ إذ في هذه الأثناء لا يرى نفسه أسود. لكنّه يبدأ في التعامل مع سواده عندما يصل إلى أوروبا، أو عندما يسمع حديث الأوروبي عن الزواج، وعندها يعي أنّ الأوروبي يتحدث عنه وعن السنجاليين معاً.<sup>7</sup>

وعندما يحدث هذا الاصطدام بالمجتمع الأبيض، يشعر الأسود بأنّ عليه الاختيار بين عائلته «الوحشية» والمجتمع الأبيض «المتنور»، على المستوى المتخيّل على الأقلّ. وهذا المتخيّل بُني بسبب مشاهدة الأفلام والألعاب عن البطل الأبيض مكتشف القارات «المتنور». وهكذا يكبت مبنى العائلة /عائلته في الـ «هو» ID (في حين يعيد استبطان المبنى العائلي في الأنا العليا (Super Ego)

5. Ibid

6. Ibid

7. Ibid

يُسقطه في ما بعد على السلوك في الحيّز العامّ السياسيّ والاجتماعيّ)؛<sup>8</sup> وذلك كي يكون بإمكانه أن يتدبّر أمره في الحيّز العامّ.

يضيف فانون أنّه في حين أنّ الاندماج في المجتمع يُعتبر معيارًا لتقييم مدى الصّحة النفسيّة، لا ينطبق هذا المعيار على الأسود الذي يعي سواده عند اللقاء الأوّل بالأبيض. معنى ذلك أنّه علينا التريّث في تشخيص المتعالجين/ات، استنادًا إلى قدرتهم على الاندماج في المجتمع واستنباط معايير تأخذ خصوصيّة تجربتهم العينيّة بعين الاعتبار.

على وجه العموم، حاولتُ نظريّات العلوم السياسيّة والاجتماعيّة والاقتصاديّة والإنسانيّة تصوير المعرفة كموضوع حياديّ ذي طابع كونيّ (أو شموليّ - Universal). وفي محاولة لتفكيك هذا الطرح ودحضه، يقول إدوارد سعيد وبييل هوكس إنّ هذا الطرح يعبّر عن منظور فئة واحدة معيّنة مستندة إلى تجربتها هي، الفئة القويّة التي تسيطر على إنتاج المعرفة في تاريخ الإنسانيّة.<sup>9</sup> والمعرفة -وفق سعيد- متأثرة بالظروف وعلاقات القوّة الاقتصاديّة والسياسيّة. يقول سعيد (1991) إنّهُ على الرغم من محاولة منتجي المعرفة الغربيّة تحييد المعرفة بحيث تكون أكاديميّة بحتة ولا سياسيّة، لم تُخلق حتّى الآن الصيغة السحريّة لفصل الباحث عن ظروف الحياة وعن حقيقة وجوده في واقع طبقيّ سياسيّ اجتماعيّ اقتصاديّ يتأثر به. وعليه فإنّ إنتاجه البحثيّ بالضرورة متحيّز، وبالتالي فإنّ المعرفة هي نتيجة سياسيّة ولا يمكننا الادّعاء أنّها حياديّة.

ومن المنظور نفسه الواعي لمباني القمع المختلفة، تركز بييل هوكس على النوع الاجتماعيّ وتقاطعه مع العرق وتأثير هذا التقاطع على النظريّات المكتوبة من قبل رجال بيض في الغالب، وفي بعض الأحيان من قبل نساء بيض، وهو ما يؤثّر على المنتج المعرفيّ. فعلى سبيل المثال، تقول هوكس إنّ النظريّة النسويّة التي كُتبت من قبل نساء بيض ليست شموليّة؛ أي إنّها لم تحاول فهم واقع النساء السود وطرقهنّ في التعامل مع الواقع، ومعنى ذلك أنّ هذه النظريّات تخاطب النساء البيض ولا تخاطب عموم النساء.<sup>10</sup>

طرحت النظريّات النسويّة بعض القضايا التي تسهم في بلورة وإضافة عمق مهمّ للعلاج النفسيّ، من بينها -على سبيل المثال- إعطاء الشرعيّة لتجربة النساء المختلفة، وللتجارب المختلفة عمومًا؛ فهي تجربة فريدة وذات قيمة في حدّ ذاتها. كما عملت على تفكيك مفهوم الذكورة الذي لا يقيم النساء فحسب بل يقيم معظم الرجال أيضًا،<sup>11</sup> وانتقدت مفهوم التكاملية المتمأسسة على توزيع الأدوار بين الرجل والمرأة ابتغاء تكريس قمع النساء وتحجيم الأفق الحيّزيّ الذي يتحرّك في إطاره.<sup>12</sup> إلى جانب ذلك، تؤكّد النظريّات النسويّة أنّ «الشخصيّ هو سياسيّ» وبذا تبحث دائمًا في مبنى العلاقات التي ترسّخ علاقة قويّة قائمة على قمع أحد أطرافها. هذه القضايا تدعونا -معالجين ومعالجات- إلى البحث داخل الديناميكيات النفسيّة الداخليّة والخارجيّة وتأثيرها بالسياسيّ والاجتماعيّ.

8. Freud, Sigmund. (1989). *The ego and the id*. WW Norton & Company.

9. سعيد، إدوارد. (1991). *الاستشراق: المعرفة، السلطة، الإنشاء*. لبنان: مؤسسة الأبحاث العربيّة.

10. هوكس، بييل. (2002). المرأة السوداء وصياغة النظريّة النسويّة. لدى: الصّدة، هدى (محرّرة). *أصوات بديلة: المرأة والعرق والوطن في العالم الثالث* (ص 31-50). القاهرة: دار النشر: المجلس الأعلى للثقافة.

11. غصوب، مي؛ وسنكلبرويب، إيما. (2002). *الرجولة المتخيّلة، الهويّة الذكريّة والثقافة في الشرق الأوسط الحديث*. دار الساق.

12. Greenspan, Miriam. (1993). *A new approach to women and therapy*, New York: McGraw-Hill

## تبصّرات من غرفة العلاج

تطرّق التوجّه العلاجيّ العلائقيّ في العلاج النفسيّ، والذي بدأ شقّ طريقه مع تأشّس الحركات النسويّة في نهاية الخمسينيّات وبداية الستينيّات وتأثّر بها، إلى بعض من المبادئ الواردة أعلاه؛ حيث بدأت محاولات جدّية، ولا سيّما من قبل نسويّات منظرّات في مجال علم النفس،<sup>13</sup> في تطوير توجّه علاجيّ واع لعلاقات القوّة الجندريّة يأخذ بعين الاعتبار التغيّرات الثقافيّة الاجتماعيّة التي يمرّ بها المجتمع الإنسانيّ. كذلك إنّ العلاج النفسيّ بتوجّه نسويّ تحرريّ يعرض محاولة لخلق طريقة علاج تلائم وتحاكي واقع النساء، علاج يمنح شرعيّة للتجربة الإنسانيّة في سياقات خاصّة، ومن ضمنها التجربة النسائيّة، لتترك هي كدّلك بصماتها على مبادئ العلاج النفسيّ. هذا لا ينفي توجّهات علاجيّة أخرى، وإنّما يأتي من أجل التطوير والإضاءة على الاختلافات القائمة بين البشر بسبب التمييز الحاصل على أساس جندريّ وطبقيّ وسياسيّ واجتماعيّ. تلك الاختلافات يجب أن تُؤخّذ بعين الاعتبار ضمن العلاج النفسيّ، على أن يُستأنف على النظريّات التي تدّعي الحياديّة ولكنها ليست كذلك، كما أسلفت.

سأورد في ما يلي نماذج من الغرفة العلاجيّة من خلالها أتناول الحالة النفسيّة التي يعيشها المتعالج/ة من منظور يقرأ السياقات المختلفة ومباني القوّة الجندريّة والاستعماريّة. وسأقدّم قراءة وتحليلاً وفهمًا للتقاطعات المختلفة التي تؤثر في الفرد داخل المجموعات المهتمّشة والمستضعفة، ولا سيّما النساء، خلال مسار العلاج النفسيّ؛ إذ يفيد هذا الفهم مقارنة العلاج النفسيّ من منظور تحرريّ يرفض تكريس الحالة الفرديّة ويفرض تكريس التحليل الذي ينطلق من الفهم الغربيّ للفرد الأبيض الذكر ابن الطبقة الوسطى، لي طرح تشخيصًا وتحليلًا، وبالتالي مسارًا علاجيًا يعي الأزمة النفسيّة الفرديّة والعائليّة دون عزلها عن سياقها الأكبر. وهو منظور ينحاز علاجيًا للفرد، وفي الوقت نفسه ينحاز لكشف مباني القوى الجندريّة والاستعماريّة التي تخلق أو تكرس جزءًا كبيرًا من الأزمات النفسيّة، سعياً بهذا إلى تمكين الفرد من تحرير نفسه من «الأعراض»، بشتّى صورها، والتي تعيق له مسار حياته وتحقيق ذاته.

كما دُكر سابقًا، المعرفة غير حياديّة، ولذا فإنّ مبدأ الحياديّة في الغرفة العلاجيّة هو كذلك ليس له معنى. التوجّه النسويّ (شأنه في ذلك كشأن التوجّه العلاجيّ العلائقيّ) يقول بعدم صلاحية هذا المبدأ خلال العلاج. وعليه، فإنّ فهم السياق الثقافيّ السياسيّ لا يقتصر على المتعالج، بل على المعالج/ة أن يعي أنّه يأتي إلى الغرفة العلاجيّة مع خلفيّة محدّدة متأثرة سياسيًا وثقافيًا بالسياق الذي يعيشه، ويجدر به البحث في كيفيّة تأثير هذه الخلفيّة على ردود فعله وتدخّلاته العلاجيّة وقد لا تخدم احتياجات المتعالج/ة.<sup>14</sup> ويجدر بالذكر أنّ المرأة تأتي إلى الغرفة العلاجيّة من سياق معيّن، وثمة أهميّة لفهم هذا السياق والإصغاء لتجربتها وتقديرها واحترامها.

13. Harris, Adrienne. (1991). Gender as contradiction. *Psychoanalytic Dialogues*,1(2). Pp.197-224.

Benjamin, Jessica. (2013). *The bonds of love: Psychoanalysis, feminism, and the problem of domination*. Pantheon.

14. Miller, Jean Baker, & Stiver, Irene Pierce. (1997). *The Healing connection: How women form relationships in therapy and in life*. Beacon Press.

## في الغرفة العلاجية:

في السياق الذي نعيشه، تأتي النساء إلى الغرفة العلاجية وقد واجهن قمعًا مركبًا؛ قمعًا لأنهن نساء، وقمعًا آخر لأنهن فلسطينيات، فضلًا عن الأعراض الظاهرة التي يعانين منها. فعلى سبيل المثال، يرى العلاج النفسي من منظور نسوي الاعتداءات الجنسية والجسدية الواقعة على النساء قضية اجتماعية سياسية؛ أي إنه يعي القيم والمفاهيم التي تُشَرِّعُ بعض السلوكيات الجنسية العنيفة أو تلك التي تتهم الضحية، ولذا فإن التدخلات في العلاج بالتوجه النسوي تشدد على التمكين للضحايا/الناجيات لا على (إعادة) التأهيل بالتعامل معهنّ على أنّهنّ «مريضات يجب شفاؤهنّ وتأهيلهنّ للاندماج» مجددًا في المجتمع.

كذلك ينبغي أن نعي أنه لا يمكننا فصل الجسدي عن النفسي بالعلاج النفسي، ونذكر أنّ جسد المرأة مستهدف في الحيز الخاص مثل ما هو الأمر في الحيز العام. ثم علينا الانتباه إلى أنّ الجسد الفردي والجمعي الفلسطيني هو جسد مستعمر مستهدف من قبل النظام الاستعماري. من أمثلة هذا تفتيش كل من يبدون ذوي/ذوات ملامح عربية في مداخل المجمعات التجارية أو مداخل المؤسسات دون غيرهم، أو توقيفهم/نّ من قبل الشرطة أكثر من غيرهم/نّ، والعمل الدؤوب على تخريبهم/نّ عن الحيز المكاني -وهو ما قد يخلق اضطرابات نفسية تظهر على هيئة أمراض جسدية نفسية.

تقول الطالبة الجامعية «نادية» (اسم مستعار): حين وصلت إلى الجامعة العبرية في القدس للتعلم هناك، حدث أمر غريب. في مدينتي في الشمال، كنت فتاة اجتماعية ومبادرة و متميزة، لكن بمرور الأشهر في الجامعة لاحظت أنّي بتّ أتجنب المبادرة وأتجنب الحديث مع الناس. في بلدي كنت أتواصل مع المحيط بلغتي العربية، وفي الجامعة عندما تحدثت بعبرية تُفصح عن كوني عربية نظر الآخرون إليّ باستهجان. ثم استهجنوا طريقة لبسي وتصرفاتي. في بلدي كنت أشعر بثقة بنفسي وبقدراتي، ولكن عندما التقيت خلال المحاضرات بطالبات وطالب إسرائيليين عاملوني كعربية؛ وكأني أتيت من المريخ. رأيت نظرات الاستعلاء في عيونهم. عندما طُلب إلينا أن نتوزع إلى مجموعات صغيرة من أجل حلّ تمارين أو إعداد وظيفة، لاحظت في الأشهر الأولى أنّ لا أحد يريد أن يكون شريكي. بعد عدّة شهور، صارحتني إحدى الطالبات أنّها كانت تتجنب أن تكون شريكتي في إعداد الوظائف، إذ ظنّت أنّه لكوني عربية لن أتمكن من القيام بالوظيفة البيتية، وهو ما سيؤدّي بالضرورة إلى فشلها هي إذا كانت شريكة لي. هذا بالطبع لم يحسن من شعوري، وذلك أنّي أدركت أنّها ترغب في أن تكون شريكتي في حلّ الوظائف لأنني حصلت على علامات عالية جدًا في مختلف المواد. هي تتقرب إليّ لاستغلالي والاتكال عليّ في الحصول على علامات عالية، لأنّها معنيّة برفقتي. ثم من خلال الأسئلة التي يجري توجيهها إليّ، ومن خلال نظرات الطالبات والطالبات في المساق، ألمس استعلاءهم. ما إن ينتهي الدرس حتّى أجدني أسرع لمغادرة المكان لأنزوي في المكتبة، أو لأعود إلى غرفتي في سكن الطالبات، أو لأذهب للتفتيش عن صديقاتي العربيات كي لا أرى نظراتهم المتعالية، وكي أتجنب أسئلتهم التي تُظهر حبّ استطلاع، لكنّها تُصير عنصرية ونظرة فوقية تجاه العرب، المجتمع الذي أنتمي إليه. كلّ هذا أثر على ثقتي بنفسي وجعلني انطوائية. توجهت مؤخرًا إلى معالجة نفسية، لأنني أصبحت أعاني من نوبات هلع. فهمت مؤخرًا أنّ لهذه النوبات علاقة بانتقالي من بيئة إلى بيئة أخرى أشعر داخلها بالتهديد.

هنا تشرح لنا «نادية» بكلماتها ما قصده فانون في كتابه «بشرة سوداء أقنعة بيضاء» بشأن الصراع

الذي يمكن للفرد المستعمَر أن يعانيه حين لقائه بالمستعمر، وتبين لنا أنّ الأزمة النفسيّة التي عانت منها ليست بسبب الدراسة في الجامعة بحدّ ذاتها، حيث ما زالت تحافظ على تميّزها من الناحية الأكاديميّة، بل بسبب اللقاء الذي تعي بواسطته كُنّه العنصريّة الموجهة ضدها والنظرة الاستعلائيّة تجاهها والتي أثّرت على ثقّتها بنفسها ومن ثمّ أفصّت بها إلى الانطوائيّة، إلى أن ظهرت لديها بعد ذلك نوبات الهلع التي أجبرتها على التوجّه لتلقّي العلاج النفسيّ.

أمّا عن الاستعلاء والنظرة الفوقيّة داخل الغرفة العلاجيّة، فقد شاركتني امرأة محجّبة ببعض التفاصيل من علاج تركته. قالت:

تركت العلاج لأنّ المعالجة كان لها مشكلة مع الحجاب. أغلب الوقت مش شايفتني، بس شايفة الحجاب. بتفكّر حالها بتفهم أكثر منّي. ولأنيّ حاطة حجاب معناه أنا مقموعة. بتظلمّ تسألني عن الحجاب وليه حاطيته، وسألّني عدّة مرات إذا حدا أجبرني. كلّ شي كنت أحكي لها إياه تفسّره من خلال جمل بتبلّش بي: إخفاء؛ تستر؛ كشف. مش مهمّ شو بقولها، بتحاول تخلق له علاقة بالحجاب. زهقتني بتفسيراتها اللي بتلفّ وبتدور بنفس المطرح. بتتعامل معي كأنيّ عاجزة ما بقدر أختار. طبّ هيتي بتسأل النساء اللي بلبسوا قصير ومكشوف، ليه بلبسوا هيك؟ وهل بتسألهن إذا في حدا أجبرهن يلبسوا مكشوف؟!

بالنظر إلى ما ورد على لسان المتعالجة هنا، في الإمكان ملاحظة أنّ المعالجة تأتي إلى الغرفة العلاجيّة مع أفكارها المسبقة وقيمها، وترى المتعالجة وتفاصيل روايتها من خلال أفكارها المسبقة دون النظر إلى احتياجات المتعالجة والقدرات الكامنة داخلها. تقول المتعالجة إنّها غير مرئيّة، وإنّ ما تراه المعالجة هو «الحجاب» الذي -على ما يبدو- حجب عن المتعالجة مهنيّتها، وساقها إلى الانشغال بموقفها ونظرتها المسبقة حول النساء المحجّبات وإسقاط تفسيرات وتأويلات مشبعة بنظرتها المسبقة على المتعالجة وعلى المضامين التي تشاركها. إنّ هذا التوجّه الاستعلائيّ من قبل المعالجة مؤسّس لعلاقة قوّة فيها تنظر المعالجة بفوقيّة إلى المتعالجة، وتنزع منها قدراتها بدل تمكينها، وبدل بناء علاقة تبادليّة تحترم المتعالجة وقيمها وتصغي إلى روايتها كما ترويهها هي (المتعالجة) وكما يدلّنا على هذا التوجّه العلاجيّ المنظور النسويّ التحرريّ.

كذلك قد تتسبّب التجربة العلاجيّة في الضرر، أو قد تفشل أحياناً، إذا لم يأخذ المعالج/ة مسؤوليّة على أفكاره المسبقة، وإذا استخدم أدواته العلاجيّة لتكريس علاقة قوّة، لا لخدمة احتياجات المتعالج/ة ولتمكينه من التحرّر من الأعراض على شتى أشكالها. تقول لي امرأة فلسطينيّة تلقت علاجاً لدى معالجٍ إسرائيليّ:

في كلّ مرّة شاركته بمعاناتي كأنّني في مجتمع ذكوريّ، كان يتفاعل مع ما أقوله إلى درجة أنّني كنت أشعر أنّه يغضب أكثر منّي على رجل قريب أو زميل تعامل معي بفوقيّة أو حاول قمعي. كان يبحث معي في وسائل لمواجهة القمع الحاصل، ودائمًا يرفق بكلامه بجمل تتضمّن «مجتمع مغلق» أو «مجتمع ذكوريّ». كان دائماً يؤكّد بكلامه على القمع الحاصل في الواقع الخارجيّ الفعليّ. لكن عندما كنت أشاركه بأحداث سياسيّة وبالقمع الذي أواجهه كفلسطينيّة، كانت تدخلاته تختلف تمامًا. كان يستمع إلى حديثي، لكنّه كان يختار بعد ذلك أن يتحدّث إليّ عن الأجزاء (القامع والمقموع) في واقعي الداخليّ، ويتجنّب تمامًا التعامل مع الواقع الخارجيّ

الفعلي الذي يقمعي. تضحك ساخرة وتضيف: كان يتعامل مع حاله كأنه البطل المتنور اللي جاي ينقذني من أقاربي وأبناء مجتمعي. هو مش لاقط إنه هيك بكون عنصري وخاصة لأنه لما يصل الموضوع لإسرائيلته ما كان بدّه يسمع عن الاحتلال وعن العنصريّة ولا بدّه يعترف. حسبه، هاي أمور إلها علاقة بس بعالمي الداخلي؛ وكأنه فش واقع خارجي فعلي تبع احتلال ويقمعي أنا وقريبي وزميلي الذكور.

يبين هذا المثال أنّ المعالج يأتي إلى الغرفة العلاجيّة مع أفكاره المسبقة، كما أنّه يستعمل الأدوات العلاجيّة المهنيّة التي يملكها لتكريس علاقة قوّة فيها يرى بنفسه تارةً الرجل «المنقذ»، وتارةً أخرى ينزع من المتعالجة قدرتها على رؤية وتحليل الأمور، ممّا يعرقل لها إسماع صوتها وإعادة صياغة روايتها بكلّ أبعادها وعلى نحو متكامل. فهي تعاني، إضافة إلى أزمته النفسية التي حدّت بها إلى التوجّه لتلقّي العلاج النفسي، من تبعات السياق الاجتماعيّ السياسيّ الذي تعيشه، وتكرار هذه التبعات داخل الغرفة العلاجيّة قد يُفضي إلى تصعيد أزمته والتسبّب في مزيد من الضرر والأذى.

مبدأ العلاقة المتبادلة هو الذي يقود العلاج النفسيّ من منظور نسويّ تحرّريّ. فالمعالج/ة والمتعالج/ة يشتركان في مناقشة الأهداف، والقضايا التي من المهمّ التركيز عليها خلال فترة العلاج، وموعد إنهاء العلاج، والتوجّه الذي من المفضّل استخدامه خلاله (نحو: العلاج المعرفيّ السلوكيّ؛ العلاج الديناميكيّ؛ العلاج الفرديّ أو الزوجيّ أو العائليّ أو الجماعيّ).

يشارك المعالج/ة في مناقشة هذه الأمور وغيرها من منطلق أنّه في موضع متساوٍ وليس صاحب سلطة مطلقة. وهو يؤثّر ويتأثّر في اللقاء العلاجيّ، لأنّ العلاقة بين المعالج/ة والمتعالج/ة هي علاقة تبادليّة فيها طرفان مؤثّران ومتأثّران، كما أنّ العلاج حسب هذا التوجّه عبارة عن تجربة جديدة لبعض النساء اللاتي اعتدن أن يجري التعامل معهنّ على أنّهنّ غير فاعلات، ولذا من المهمّ الحرص على أن يجري تشجيع الجانب المبادر الفعّال لديهنّ وعدم نزع قدراتهنّ،<sup>15</sup> وتمكين الأشخاص عمومًا نساءً ورجالاً للتحرّر من الأعراض التي تعرقل مسيرة حياتهم/نّ وتحقيق ذواتهم/نّ.

على نحو ما ذكرتُ آنفًا، ثمة أهميّة للبحث في أسباب التوجّه للعلاج، واقتراح نوع العلاج المناسب، وفي الآن نفسه تحدّي المفاهيم العلاجيّة وتحليلها وفهمها من خلال تحليل التقاطعات للبنى الجندريّة الاجتماعيّة والسياسيّة؛ فهي بالأساس مفاهيم جاءت لتحرير الفرد من الأعراض لا لتكريسها. على سبيل المثال، تقول لي امرأة وُجّهت مؤخرًا إلى علاج زوجيّ:

عرفت من الأوّل إنّي مش لازم أكون لحالي بالعلاج. مش فاهمة ليه المعالجة خلّتني بالعلاج تقريبًا سنة. الصراحة هيّي أعطتني كثير أدوات، وأنا حاولت وحاولت بس ما نفع. إذا هو [الزوج] ما أخذ دور، مين رح يعمل الشغل؟! أغلب الوقت هو بالشغل بذا البيت، ولما أشاركه بمشكلة يقول لي بأعصاب باردة: «مش مشكلة. بنحلّها». بس المشكلة ما بنتحلّ. ممكن أصبر أكثر من أسبوع، أكثر من شهر، وكلّ شي يضلّ على ما هو عليه لحتّى أنا الأقي حلّ. كانت المعالجة تقترح عليّ أعطيه وساع. طيّب أيّ وساع أكثر من شهرين وهوّي الشبّاك خربان؟ شهرين وأنا قلقانة، خيفة يفوت حشرات من الشبّاك، وابني بعده صغير. كلّ الوقت كنت خيفة يفوت إشي من الشبّاك. إمّي بتقول لي اصبري. وانت اللي اخترتيه. طيّب فهمت أنا

15. Walker, Lenore E. A. (1990). A feminist therapist views the case. In Cantor, D. W. (Ed.), *Women as therapists* (pp. 78–79). Spring Publishing Company.

اللي اخترته، بس لما أروح عند المعالجة وتقول لي بما معناه إمك معها حق، بتوتّر وتبعصين زيادة. يعني كمان المعالجة بتحطّ الحقّ عليّ... لا يا عالم، هوّي بعملش شغلة لأنّه هيك تربيّ وع هيك المجتمع بشجّعه، وأنا مجبورة أشغل بربّاً وجوّاً وأدير بالي ع الولاد.. كيف بدّي الحقّ؟! طبعا بدّي أظّل متوتّرة وبحالة قلق ع حالي وع الولاد وع كلّ شي...

مما ورد في المثال أعلاه يتّضح أنّ العارض الذي تعاني منه المرأة يرتبط بالواقع المعيش، ويبدو أنّها شعرت بأنّها مطالبة بتغيير تصرّفاتّها، أي إنّها جرى النظر إلى العارض دون النظر إلى المرأة؛ سياقها وروايتها كما ترويهها هي. من المهمّ هنا الإشارة أنّ المعالج/ة، حسب التوجّه النسوي، لا يقف حياديّاً أمام مبدأ التكاملية من غير أن يعي السياق الذي تحدّث فيه هذه التكاملية: هل هي تكاملية تقمع أحد أفراد العائلة؟ فمثلاً، على الرغم من أنّ أحد المبادئ في العلاج العائليّ هو خدمة مصلحة الوحدة العائلية، على المعالج/ة أن يفحص ما إذا كان ثبات هذه الوحدة العائلية وتكاملها يحصلان على حساب استمرار قمع أحد أطرافها. ومن جهة أخرى، لا نستطيع كمعالجين/ات العمل مع امرأة / أمّ تمارس حماية مفرطة (Over protection). فعلى سبيل المثال، إذا فحصنا إمكانية حصول هذا التصرف بسبب تغيب الطرف الآخر عن وظيفة التربية، فالمعالج/ة بهذه الطريقة لا يسرع بالحكم على المرأة الأمّ والتعامل معها على أنّها «مريضة ويجب شفاؤها من هذا التصرف»، ولا يعتبرها المسؤولة الوحيدة عن هذا التصرف. وكذلك ثمة أهميّة للتفكير في ما إذا كان العلاج الفرديّ هو الذي سيساعد هذه المرأة، أو ثمة حاجة إلى توجيه إلى علاج زوجيّ -على سبيل المثال.

وعلى صعيد آخر، مفهوم الذكورة يكرّس قمع النساء، وفي نفس الوقت يعمل على قمع الرجال. يحاول التوجّه النسويّ تفكيك المفاهيم الاجتماعية وتحليلها على نحوٍ شموليّ وعميق، وي طرح تصوّراً علاجياً يلائم الرجال أيضاً. في ما يلي مثال يتناول هذا المفهوم داخل الغرفة العلاجية: وصل لتلقّي العلاج رجل يعاني من حالة اكتئاب ونوبات هلع. بعد عدّة لقاءات، استطاع أن يشارك بمشاعر وأفكار صعبة أفصّت به إلى البكاء. في اللقاء التالي، شارك المعالجة في أنّ العلاج يساعده لكنّه يريد إيقاف العلاج. عندما حاولت المعالجة الاستفسار عن سبب رغبته في إيقاف العلاج، قال لها إنّ العلاج يجعله رجلاً حسّاساً وعاطفيّاً، وهو لا يريد أن يتّسم بهاتين الصفتين. ثمّ تحدّث عن قلقه في اللقاء السابق، وقال إنّ الرجال لا يكون. خلال التحدّث معه عن مفهوم الرجولة لديه، قال:

كيف بتعرفي، أنا الإبن الثالث من عائلة مكوّنة من أربع بنات وأنا... لأبّي بين بنات، كلّ الوقت أهلي حاولوا يبرزوا إبّي ذكر، وإبّي مسؤول عن خواتي وتصرفاتهن. هذا ولد مشاحنات بيني وبين خواتي من واحنا صغار... كلّ مرّة كنت أروح أشكي لأبوي بصرخ فيّي: ليه هيك بتتسكّون مثل البنات؟! وكمان بالمدرسة كانوا يضايقوني. إذا بكيت، فأنا «بتوتي». إذا شكيت للمعلّمة، فأنا «بتوتي». مع الوقت، بطلت أبكي. أكثر شي صعب عليّ لما حدا بحكي لي عن أختي الأكبر منّي إشي وبعاملي كآبّي أنا المسؤول عنها ولازم أجبرها تُعَيّر تصرفاتها. بظفر عليه، بس بظفر عليها كمان، وبصير أدقّش بيها حتّى بدون ما تعمل إشي.

بحسّ حالي كلّ الوقت عصبي ومتوتّر وكمان خايف. من مدّة ما بقدر أصحى الصباح. بحسّ

مخنوق وإشي كابت عَ صدري. بكون بدِّي أبكي؛ بَقْدَرُش حتى لو أبوي بكونش شايفني. حتَّى لو لحالي بَقْدَرُش أبكي... هذا الشهر تأخّرت عن دوام الشغل عدّة مرّات. خايف يطردوني من الشغل، عشان هيك جيت عَ العلاج، فأنا زلمة وممنوع أوقّف شغل؛ بتصير فضيحة بالعيلة، عمامي وعمّاتي يصيروا يتفلسفوا وكلّ واحد يصير يتنظر عليّ، إنّه أنا زلمة وممنوع أقعد بدون شغل... مرّات بكون بدِّي أبكي، بس بَقْدَرُش حتّى لَمّا أكون لحالي ما بَقْدَرُ أبكي. إذا حدا شافني، شو بدّه يقول عني؟!

بيّن المثال أعلاه أنّ مفهوم الذكورة يجمع الرجال أيضًا، ولكن في التوجّه العلاجيّ من منظور نسويّ تحرّريّ يعي المعالج/ة ويحلّل معاناة الرجال من وجهة نظر إنسانيّة تستند إلى المبادئ التي ذُكرت سابقًا. فالرجل كيان ديناميّ مرّكب ويحمل صفات مختلفة، متأثرة بالسياقات الاجتماعيّة السياسيّة الجندرية. في الغرفة العلاجيّة، يجري التعامل مع الرجل بالأخذ بعين الاعتبار المفاهيم الاجتماعيّة السائدة، إذ يجري دعم وتشجيع الصفات المختلفة بجميع مرّكبات كينونته الإنسانيّة. من ذلك -على سبيل المثال- التعامل مع بكاء الرجل كأمر عاديّ وضروريّ أحيانًا. وبهذا يكون العلاج النفسيّ مكانًا «يتيح» للرجل التعامل مع المبنى النفسيّ الخاصّ به ومع كيانه بمرّكباته الإنسانيّة الكاملة، وهو بذلك يحرّره، وإنّ لحظيًا، من قمع البنى الاجتماعيّة والجندرية التي يخضع لها هو كذلك بوعي أو دون وعي.

## تلخيص

عرضت هذه الورقة وجهة نظر نسوية تحرّرية في ما يخصّ العلاج النفسيّ، وبحثت في المرّكبات السياسيّة والاجتماعيّة والديناميكيات القائمة على مبنى علاقات قوّة تؤثّر على المنتج المعرفيّ في مجال علم النفس. ومن المهمّ التذكير أنّ التوجّه النسويّ يحاول أن يفحص ويحلّل ويحسن لا أن ينفي النظريّات الأخرى جملة وتفصيلاً. وجرى خلال العرض التشديد على الاختلاف في تجارب النساء، وعلى أنّهنّ في السياق الذي نعيشه مختلفات بكونهنّ نساء ومختلفات بكونهنّ فلسطينيات. كذلك جرى التأكيد على أهميّة إدراك عدم الحياديّة في المنتج المعرفيّ، حيث يرتبط هذا المنتج بالسياق السياسيّ الاجتماعيّ ويتأثر منه، وجرى التأكيد على أهميّة وعي المعالج/ة الذي /التي يأتي /تأتي إلى الغرفة العلاجيّة محملاً /محمّلة بنظريّات غير حياديّة، ويأتي /تأتي إلى اللقاء العلاجيّ من سياق اجتماعيّ سياسيّ محملاً /محمّلة بأفكار وقيم شخصيّة تؤثّر على تحليله /وتدخّلاته /العلاجيّة التي من شأنها أن تضدّ بالسيرورة العلاجيّة، وأن تكسّر علاقات قوى قامعة إن لم يكن /تكن المعالج/ة واعياً لها.

للإضافات التي يقترحها التوجّه النسويّ أبعاد تحرّرية؛ إذ يأخذ هذا التوجّه بعين الاعتبار المرأة الإنسان، والرجل الإنسان، ويحاول تفكيك المفاهيم السائدة في ما يخصّ تعاملنا مع النوعين، من منظور النوع الاجتماعيّ. إنّ تبني الاقتراحات داخل الغرفة العلاجيّة يمنح أفقاً واسعاً وتعاملاً جيّداً يحترم الاختلاف، كما تسعى الاقتراحات لأن تجعل الغرفة العلاجيّة مكاناً يتيح للمرأة وللرجل، على حدّ سواء، التعبير بحريّة عن المرّكبات النفسيّة بأبعادها المختلفة لديهما وتقاطعها مع مستويات مختلفة من القمع والمعاناة، وبالتالي تمكينه/ا من التحرّر من الأعراض النفسيّة وتحقيق الذات والعيش الكريم.

