

السيكوسوماتيك كنموذج ومنهج للاستقصاء¹
آلان فين
(ترجمة دليلة سامعي-حدادي)

تاريخ القبول: 2020/10/04

تاريخ الإرسال: 2020-04-11

ملخص:

المساهمة هي الترجمة من الفرنسية إلى العربية لمقال آلان فين المنشور عام 2012 في المجلة الفرنسية للسيكوسوماتيك. تعطي هذه الترجمة، التي أنجزها دليلة سامعي-حدادي، القراء العرب فرصة للتعرف على نهج بيير مارتى النفسي الجسمي من خلال النموذج النظري الذي يقترحه وآثاره على الاستقصاء النفسي-الجسمي للمرضى المصابين بأمراض جسمية.

Résumé

La contribution est la traduction du français à l'arabe de l'article d'Alain Fine paru en 2012 dans la revue française de psychosomatique. Cette traduction réalisée par Dalila Samai-Haddadi donne aux lecteurs arabophones la possibilité de connaître l'approche psychosomatique de Pierre Marty à travers le modèle théorique qu'il propose et ses implications dans l'investigation psychosomatique de patients atteints de maladies somatiques.

Abstract

The contribution is the translation from French to Arabic of the article by Alain Fine published in 2012 in the French journal of psychosomatics. This translation by Dalila Samai-Haddadi gives Arabic-speaking readers the opportunity to learn about Pierre Marty's psychosomatic approach through the theoretical model he proposes and its implications in the psychosomatic investigation of patients with somatic diseases

¹ Alain. F (2009), Le psychosoma en tant que paradigme et méthode d'investigation, Revue française de psychosomatique, 1/35, p. 43-54.

تمهيد

يستند هذا النص إلى تقرير تم تقديمه في يوم دراسي للمعهد السيكوسومتي (IPSO) تم تنظيمه حول موضوع كتاب "الاستقصاء السيكوسوماتي". طُلب مني العمل على واحدة من الحالات في هذا الكتاب، وهي حالة Gisèle W، لذلك قرأت بعناية المراجعات النقدية ومقدمة الكتاب وكذلك التعليقات المرتبطة بهذه الحالة.

سمحت لي كتابة مقالي الحالي بمواجهة أوثق لبعض العناصر النظرية والعيادية، بما يتجاوز مجرد المواجهة مع الحالة، دون الدفاع عن الرسم المقترح وتوضيحه. كانت الصعوبة تتمثل في تصور نقاش حول عناصر من كتاب مؤرخ تاريخياً (1963)، وفقاً للتطورات الأبيستمولوجية في ذلك الوقت، عندما يكون في متناولنا خمسين عاماً من الأبحاث المتعلقة بالحدث النفسي الجسمي.

إن مقدمة إعادة إصدار الكتاب في عام 1994 تُصرّح بحق على صلاحيتها التاريخية، خاصة وأننا يمكن اعتبار هذا العمل بمثابة شهادة ميلاد لعلم النفس الجسمي، حتى لو سبقها أعمال وبحوث مهمة.

في هذه المقدمة، خشي المؤلفون أن بعض الأفكار أصبحت قديمة لكنهم لا يحددون أي منها ... من جهتي، نادراً ما نجد أفكاراً بدت قديمة أو عفا عليها الزمن. يبدو لي أن المجموعة النظرية العيادية مقبولة بشكل عام، على الرغم من أن بعض التأكيدات لم تتل التوافق الكامل. لن أتبع نهجاً شاملاً ومتعمقاً، حيث أن الأساسيات والمواقف الرئيسية التي تفتح على تقنية الاستقصاء معروفة على نطاق واسع. بعض المقاربات المعاد تنظيمها لهذه اللحظة فيما يتعلق بـ "الحدث النفسي الجسمي" قد فتحت، فعلاً، بعداً جديداً للواقع الأبيستمولوجي تم من خلاله التعريف للمدرسة النفسية الجسمية لباريس منذ أو مباشرة بعد الاستقصاء السيكوسوماتي.

تم إذن رفع عبارة "نفسى جسمي" إلى مرتبة مفهوم جديد، وهو علم النفس الجسمي الذي يمثل موضوعه الخاص. كما سنوضحه لاحقاً، يتبين من هذا النهج أنه تخلى عن الأنماط القديمة المتعلقة بالسيمائية الطبية ومعالم التصنيفات القديمة للأمراض المتعلقة بالجوانب النفسية المرضية للشخصيات المصابة جسماً. يعلن التمهيد النقدي لمراجعة كتاب الاستقصاء السيكوسوماتي، وهذا أحد التحديات التي تواجه هذا الكتاب، ظهور الموضوع النفسي الجسمي المتميز بشكل أساسي عن التصنيفات المعترف بها والمتمثل في مستوى أول لتصنيف دينامي جديد. الاستقصاء، الذي سنركز أصالته على المرجعية العلائقية، تحت رعاية التحليل النفسي الذي ينسج الروابط البنيوية الحقيقية مع السيكوسوماتية، يصبح مثلاً عن الطريقة القائمة على العلاقة التي تخضع بطبيعة الحال إلى المراجع

التحويلية والصد التحويلية. تصر بحق على الجوانب الدينامية النفسية للشخصيات المصابة جسمياً، مركزة على التوظيف العقلي. عند القيام بذلك، يظهر نوع جديد من التوظيف العقلي - أو بالأحرى يصبح أكثر وضوحاً: التفكير العملي. يمكن اعتبار "العملي" بمثابة قطيعة أبستمولوجية، يصبح نموذجاً حقيقياً، دون أن يضيف المؤلفون، أنه يغطي بالكامل جميع الحقائق المتعلقة بالسيكوسوماتية. يتوخى المؤلفون الحذر من نسبية المنظور حيث يعدون كل هدف تفسيري لهذا التناول سابق لأوانه. هل أحتاج إلى التذكير بأن هذه المقاربة للحدث السيكوسوماتي لا تحظى بالإجماع حتى بين المحللين النفسانيين المهتمين به؟ آثار الحقلين غير المتجانسين انتقادات وأسئلة حول ضخامة الأحادية المفترضة.

ومع ذلك، من المسلم به، على الأقل في اعتقادي، أن هذه الظاهرة النفسية الجسمية تقع تحت تأثير عمل فقير للجهاز النفسي؛ قد يحدث من انقطاع عمل الارصان الهوامي للاشعور لأسباب بنيوية أو ظرفية. إن افتراض وجود صلة بين السببية النفسية بالمعنى الواسع والحتمية الطبيعية للأمراض الجسمية يختلف إلى حد ما عن المقاربة المذكورة أعلاه. لا تزال سببية الأمراض غامضة في كثير من الحالات، دون ان تقصى لصالح الإفساد النفسي العقلي، فقط. إن رفض المؤلفين لأي مقارنة مسببة للأمراض في بحثهم، قد يُبَرَّرُ في إطار الاستقصاء، ولكن لا يمكن تجاهلها، في رأيي، في فترة زمنية تتجاوز فترة الاستقصاء، وخاصة أنها تتطوي على السجل الاقتصادي، أيضاً.

هل تم تجنب خطر التقدير الهائل على المستوى النظري في الحالات المعروضة؟ لم يتم التجنب التام في رأيي لخطر سد الفجوة النظرية - العيادية من خلال المساهمة النظرية الهائلة، من أجل التبرير، على الأقل في الحالة التي أخذتها في الاعتبار.

عناصر تُعدُّ أساسية للبحث وللعيادة في "الاستقصاء"

في هذا الكتاب، تم تعميق مواقف رئيسية وأساسيات - بعضها سبق اقتراحها سابقاً - مما يعطي بُعداً جديداً للواقع الأبستمولوجي، لصالح البحث النفسي الجسمي، في نفس الوقت.

نظرية التحليل النفسي

يصر المؤلفون بحق على الاستعمال الثوري لمفهوم اللاشعور والتجارب التحليلية النفسية، مع إدخال تقدير لا مفر منه للحقيقة النفسية والجسمية والانضباط الجديد على مستوى الاستقصاء. بعض العناصر الميتابسيكولوجية، وخاصة الاقتصادية ولكن الديناميكية أيضاً، تعطي هذا النهج الدقة والأصالة إلى ما هو أبعد من الأساليب الأخرى للمحللين النفسيين وبالطبع النماذج الأخرى مثل علم

المنعكسات أو علم العدوان أو حتى تلك الخاصة بعلم النفس التجريبي. في وقت لاحق سوف تتخذ مساهمة الميتابسيكولوجية على نطاق أوسع.

لفهم و تفسير الظاهرة النفسية-الجسمية، يستند الاستقصاء إلى دراسة التوظيف العقلي وتشوهاتة؛ إنه يوجهنا نحو الاكتشاف الذي ظهر مؤخرًا لنوع جديد من التوظيف العقلي-التوظيف العملي- ونحو ظهور عيادة جديدة على هامش التنظيمات العصابية أو الذهانية. يرتبط المحور الرئيسي بالفعل بمفاهيم الفقر، والنقص الذي يميز نسق التصورات، الرموز، الهوامات، والثروة الحلمية. أصبح هذا المحور محور النماذج المستقبلية لسياقات الجسدنة، لمفهوم العقلنة العزيزة على Pierre Marty. حتى وإن قبل العديد من المنظرين هذا التوجه، فإن ضخامته كانت ولا تزال موضع تساؤل ونقد على نطاق واسع.

الإصرار على العلانقي

يبدو أن الإشارة إلى العلاقة على المستوى النظري (مفهوم العلاقة الموضوعية) وعلى المستوى العيادي (في صميم الطريقة الجديدة للاستقصاء) لم تفقد أيًا من فعاليتها بمرور الزمن. وبالتالي ، فإن المادة الأولية التي توفر الأداة التقنية المناسبة لمتطلبات الاستقصاء تمثل أيضًا أساس الصرح المفاهيمي الجاري بناؤه. يبدو أن هذا المرجع متفق عليه، خاصةً عندما يحدد الرجوع إلى التحويل والتحويل المضاد. ما وراء العلانقية، هل يمكن تصور هذا الإصرار كمحور لفهم الحدث السيكوسوماتي؟

مكتوب في "التمهيدات النقدية" أن التخوف المباشر من الاستقصاء يتجسد في تطور "علاقة موضوعية دالة" وبظهور "العقد النفسية الجسمية"، التي هي أهداف واقعية للاستقصاء. أعترف أنني تعثرت على هذا النهج، الذي بدا لي باليا إلى حد ما.

لذلك فإن هذه الطريقة الجديدة للاستقصاء تصر على فكرة "العلاقة الموضوعية"، في صميم النسق العلانقي، وهذا في منظور خصوصية "الموضوع النفسي الجسمي"، يختلف عن الموضوع في التحليل النفسي، بسبب عدم تجانس الحقول.

من منظور النسبية، سوف تظهر صورة دينامية وأصيلة لتصنيف الأمراض والتي من شأنها احتمال تدعيم العلاقة. قد تكون الأشكال التي تتخذها العلاقة الموضوعية هي أساس الظواهر المرضية المعنية. هل يمكننا الاتفاق الكامل مع هذه الفرضية؟

سيسمح هذا النهج القائم على العلاقة الموضوعية بتقييم إمكانيات المريض التكيفية، وفهم العلاقات التي تربط حياته المعتادة وتاريخه الصراعي وتسجيلهم ضمن التحويل، والقيمة الوظيفية للنشاط العقلي. سيصبح هذا النهج محورًا أساسيًا لفهم الحالات المختلفة؛ يمكننا أن نرى ذلك في حالة Gisèle W، فهي بمثابة أداة قياس تجعل من الممكن التقييم بدقة للمستوى النفسي السائد الذي تشبث به المريض وللبنية الدفاعية والتكيفية للأنا، في علاقتهما بمستوى النكوص النزوي (C. Smadja). تشبه هذه العلاقة التي تم ربطها أثناء الاستقصاء العلاقة الموضوعية المقبولة عمومًا عند هؤلاء المرضى، وذلك عن طريق التشابه الجزئي بين المواقف الحالية والمواقف السابقة التي يجب تقديرها بشكل حدسي - وهي خطوة مهمة، وغالبًا ما تكون صعبة.

علاوة على ذلك، يضيف المؤلفون: "حتى لا نفقد الاتصال بالواقع العيادي ونخاطر بتزوير هذه التجربة الأصلية من خلال التصورات المسبقة والتحيزات، هل يجب أن نشير باستمرار إلى تقييم دقيق بقدر الإمكان للعلاقة الموضوعية؟" هل هذا التقدير المحدد يسمح بلعبة مرنة وأكثر دقة داخل العلاقة؟ التصورات المسبقة وإلا التحيزات، هي جزء من أجهزتنا المعرفية، ومن نظريتنا العائمة؛ من الصعب استخلاصهم من فهمنا، كما اقترح W. Bion في سياق آخر.

يمكننا تأييد فكرة أن المريض النفسي الجسمي يجذب إلى ما يسمى "الموضوع الداخلي"، واقع أكثر من أن يكون بناءً، واقع المرض. يبدو هذا الاهتمام العميق على المستوى العقلي أكثر أهمية كلما كان المرض شديدًا، دون النظر إلى أن المرور الجبر على نشاط عقلي ضعيف من الناحية الطاقية، يفسح المجال للعملي.

هل هذا "الموضوع الداخلي" مبني وفق "مبدأ التكافؤ"؟ حقيقة، هناك "تكافؤ معين بين النشاط العلانقي مع موضوع خارجي، والنشاط العلانقي مع تصوّر موضوع خارجي، والنشاط العقلي في حد ذاته والنشاط الوظيفي الجسمي المضطرب". سوف يمثل مبدأ التكافؤ هذا نماذج مستقبلية، والتي تشكل، في رأيي، بحزم الاقتصاد النفسي الجسمي من منظور أحادي يمكن عرضه للمناقشة.

في الحدث السيكوسوماتي، على عكس الأعراض العصابية، فإن العلاقة الموضوعية المتخذة بين فك تشفير العرض والقيمة الدالة له غير متجانسة أبستمولوجيا؛ لذلك يجب ألا نتخذ كمتجانسة ومباشرة، كما يفعل بعض المؤلفين (وليس مؤلفي الاستقصاء) العلاقة التي يجب أن تظل غير مباشرة. يجب أن يحافظ كل مستوى من المستويين، نفسي وجسمي، على درجته القصدية الخاصة به وإلا ستُفقد الوظيفة البراغماتية لهذه الأدوات المفاهيمية وهذه المخططات التوضيحية.

من جهتي، أنفق مع هذه التطورات، هذه المواقف، التي يبدو لي أنها وضعت نسبية بعض المتطلبات النظرية واقترحنا المزيد من المرونة على المستوى العيادي، مع احترام "الفجوة النظرية العيادية" الضرورية.

العلاقة الموضوعية هي في موقع رئيسي في الاستقصاء ولم يتم تغييرها من خلال المساهمات اللاحقة (على سبيل المثال مساهمة C. Smadja)، مع ذلك، سأعرض لمقاربة أقل تحيزاً دون أن أكون متمرّداً. يُذكرنا Laplanche et Pontalis في قاموسهما أن هذا المفهوم ليس جزءاً من جهاز المفاهيم الفرويدية. كان استخدامه، كما نعلم، واسع الانتشار بعد ثلاثينيات القرن العشرين، دون أن يزول غموض تعريفه. هذه الفكرة - التي تشدد على التفاعل بين الموضوع / الشخص، والتي تُدرج العلاقة المتبادلة، والطريقة التي يشكّل بها الشخص مواضعه والطريقة التي يُصمّم نشاطه (B. Brusset، 1988) -، سهلت وحتى صوّرت، المقاربة الميتابسيكولوجية وكذلك المقاربة العيادية، وخاصة في سجل تحويلي-ضد تحويلي. تم توجيه الكثير من الانتقادات، بدءاً من انتقادات Lacan. في ملتقاه، عام 1956، ينتقد Lacan بعنف أطباء المدرسة الفرنسية ولا سيما Maurice Bouvet الذي كتب نصوصاً عن العلاقة الموضوعية، التي يشير إليها مؤلفي الاستقصاء، الذين لديهم روابط مؤسسية وروابط صداقة معه. أذكر أن Lacan، يطرح مسألة الموضوع من حيث النقص والفقْدان؛ أنه ينشئ نوعاً من الهندسة المتغيرة لسياق العلاقة الموضوعية. لم يكن هدفي هنا هو توسيع هذه المقاربة بل التركيز على المكانة المتزايدة للظاهرة العلائقية التي نجدها في الواقع النفسي الجسمي لمؤلفي الاستقصاء. في رأيي، وهذا يظهر بأكثر حدة في الحدث التحليلي، تحمل علاقة الموضوع بسجل الحدث النفسي الجسمي خطر نقل الموضوع من حيّز هوامي إلى مشهد واقعي. في عدد من الحالات، فإنها تخاطر بالإفراط في تنميط التوظيف النفسي للمريض، لتَمخو دينامية توظيفه النزوي، ودينامية ذاتيته المحتملة بينما نحن غالباً - سمات الشخصية والتوظيف العقلي تلزمنا - في حدود خطر الإزاحة عن مركز العلاقة الموضوعية في مرجعية سائدة إلى الواقع الملموس. واقع ملموس قد يمكن أن يغزونا: واقع اجتماعي، مادي، وما إلى ذلك، مما يخاطر بعدم قابلية الفصل بين موضوع / نزوة، خاصة وأنّ العملي يقودنا إلى ذلك.

الأخذ بعين الاعتبار العلائقي في السجل العصابي، هو الاعتراف بالغيرية، بالموضوع وبالذاتية... في الحدث النفسي الجسمي، بدلاً من هذا العلائقي، في سياق علاقة الموضوع، قد يُفرض عنصر "التضاعف الإسقاطي" الذي وصفه مُصمّم العملي. قد يُخرّب هذا العنصر العلائقي،

² Bouvet. M (1967), La relation d'objet, France, Paris, Payot.

امكانيات التقمص. سوف نواجه وضعاً من سلبية لبيدية التي تمسّ أسس الأنا في حدّ ذاته. كان يمكن التخلي عن هذه الفكرة إلى حد ما. لما دَفَعْتُ بقوة هذا المفهوم إلى أقصى الحدود، كُنْتُ (Fine، 1995): "يُنظر إلى التضاعف الإسقاطي على أنه إنكار للوجود الفعلي للموضوع، الشيء الذي يؤدي إلى الاعتراف، في هذا السياق، بفئة الهلوسة السلبية. هذه الهلوسة باعتبارها عدم إدراك الموضوع ضمن غيريته من شأنه أن ينفى بطريقة أو بأخرى الموضوع". وعليه، فالعلاقة فقيرة جداً أو حتى ببيضاء، مما ينمي أو بالأحرى يشكل جزءاً من العملي عندما يتم وصفه في ضخامته، محوّلاً هذه الأشخاص إلى آلات.

تقنية "الاستقصاء"

قراءة "التمهيدات النقدية" ثم المقدمة تفضل اللجوء إلى " تاريخ المريض عن طريق التدايعات " من تأليف F. Deutsche المؤرخ سنة 1939.

على المستوى الطبي، فإن مفهوم "تاريخ المريض" هو، حسب Le Petit Robert، استحضار طوعي للماضي، للمعلومات التي قدمها الشخص الذي سؤل عن ماضيه وتاريخ مرضه. ولكي يكون هذا الاستجواب دقيقاً وفعالاً، يحذف المعطيات الملحقة بخطاب المريض؛ فتصبح علاقة الطبيب / المريض غير فعالة، خالية من أي رابط مغذي لها، من أي عاطفة. مع إضافة "التدايعات"، يقترح هذا التاريخ مظهرًا مختلفًا تمامًا يعطي جسماً وثراءً للعلاقات ويبرز شخصية، "عقلية" الشخص المصاب. سيكون كافياً للتناول النفسي الجسمي على الرغم من عدم تجانس القول. سوف يبرز في السياق الدينامي للمقابلة، في الجسم الحي بطريقة ما، وفقاً لـ Deutsche، الرابط الأصلي بين الصراع العصبي والأعراض الجسمية. ذكّرت التفاصيل الواردة في البحث الأولي. إذا كان "الصراع الداخلي" القادر على إثارة الاضطراب الجسمي يعمل من عام 1960، فهو يتجاوز الصراع العصبي، هل أحتاج إلى تذكره؟

يستند تاريخ المريض عن طريق التدايعات أساساً، وفقاً لـ F. Deutsche، إلى موقف تقمص المحلّ النفساني. سيشكل هذا التقمص وضعية حقيقية لإمكانية ظهور وملاحظة الحدث النفسي الجسمي. يشير هذا التقمص (في التمهيدات) إلى استقراء ازدواجية عدم التمايز، حيث يكون المستقصي بداخل الشخص، هذا الأخير يظهر في لحظات خصبة معينة، على الأقل، بفضل نكوص شبه تجريبي، أنماط كاشفة لعدم التمايز النفسي الجسمي. قد يتجسد إدراكه المباشر من خلال تطوير علاقة موضوعية دالة وبظهور "عقد نفسية جسمية"، التي تمثل الأهداف الحقيقية للاستقصاء (كما ذكرت بالفعل من قبل). وبالتالي سيكون هناك فهم حدسي للواقع النفسي الجسمي من خلال تقمص

المحلل (التقمص البدائي؟)، تقمص ممكن، للمرحلة القديمة لتطور المريض، لعدم التمايز النفسي الجسمي. يتم فهم فرضيات F. Deutsche هنا وفقاً للتركيبات التي تتجاوز التاريخ التاريخي لتاريخ المريض عن طريق التداعيات. في إطار الأبحاث الأولية لعام، 1960 هذه الصيغ أصلية وبيدولي أنها سابقة للافتراضات القادمة بشأن مفارقة التحويل المضاد (M. de M'Uzan) الذي سيكون نكوص المحلل إلى التقمص البدائي محركه لفهم صراعية المريض، قياساً بطريقة ما على بعض المستجدات النفسية الجسمية.

أردت أن أذكر أن هذه الفرضيات التي تتجاوز المقاربة التقنية لتاريخ المريض عن طريق التداعيات للوصول إلى قلب الاستقصاء. سيُرحبُ بالمستجدات على شكل نقاش.

استقصاء Giselle W.

سأرجع إلى بعض عناصر هذا الاستقصاء من خلال تقديم تعليقاتي التي أواجهها مع التعليقات الخاصة بهذه الحالة، في منظور البيانات السابقة الواردة في الكتاب. يعد هذا الاستقصاء الذي أختير من بين عدة آخرين، نموذجاً لاقتراحات صيغت في المقدمة - دفاعاً ونموذجاً للحدث السيكوسوماتي. ولكن، لم يكن التناول "للموضوع السيكوسوماتي" في هذه الحالة توضيحي، وكذلك بالنسبة لبعض الاقتراحات التي، حسب رأبي، وسعت الفجوة العيادية-النظرية الحتمية. بدى لي أن التعليقات كانت غير مبررة بل دافعت على نمط عملي بينما هذه الحالة ليست مثلاً مُفجعاً للتوظيف العملي. أريد أن أعطي تعليقاتي طابع النقاش المتعلق بالتعليقات التي سأذكر من خلالها الفرضيات والحقائق، عوض تأويلاتي على المستوى العيادي نفسه- لأن لا رهان لهذا.

إن الاستقصاء الذي أجراه Pierre Marty عام 1959، مثله مثل الآخرين الواردة في الكتاب، يوضح لنا إقانه للاستقصاء وتجربته الغنية بالفعل، والتي تم تأكيدها بمرور الوقت، والتي تمكن من توصيلها لنا.

تقنيته مشابهة لتاريخ المريض عن طريق التداعيات، فقد احترمت، دون أي قدر كبير من الارتباك، المراحل الثلاثة المقترحة على مستوى مسار الاستقصاء: أول موقف محايد ومتحفظ؛ ثم موقف أكثر نشاطاً مع البحث عن عناصر غير معروفة فيما يتعلق بالغموض السلوكي؛ أخيراً، استقصاء آخر لطرح أسئلة حول أنشطة شبيهة بالحلم، ذكريات الطفولة من خلال البحث، إن أمكن، عن أوجه التشابه بين المواقف الحالية والماضية. خلال الاستقصاء، يدلي P. Marty ببعض

التعليقات مباشرة فيما يتعلق بأشكال الخطاب والسلوكات وشظايا حياته الماضية وطريقة التوظيف العقلي - جميع العناصر القادرة على وضع منظور ومثال نموذجي للفرضيات البنيوية للمقدمة.

تشير التعليقات إلى ذلك، وتضخمها، فهي دقيقة، موحية، مبدعة، لكن في حالات معينة، تظهر بشكل مفرط وتوحي بالنموذج المقترح مقارنة بالنموذج المقترح "للحدث النفسي الجسدي". هذا هو انطباعي الشخصي الذي يجب أن يكون أكثر إثباتاً ومتشابكاً مع تعليقاتي بشأن تقديم الكتاب.

أحيلت Gisèle W. من قبل طبيبها المعالج إلى Pr David (والد كريستيان ديفيد، أحد مؤلفي الاستقصاء) لخطر الإصابة بصدمات في الرأس. لاحظ أنه عندما تأتي إلى الاستقصاء، يتم استبعاد هذا التشخيص. لا تدخل Gisèle في إطار مرض عضوي مكون، مكون "للموضوع السيكوسوماتي". يقال إن الصداع المتبقي يمكن اعتباره غير هام، وكذلك الاضطرابات الهضمية. عسر الطمث، وخاصة العقم أكثر من أنه برودة جنسية، يمكن اعتبارها اضطرابات ناجمة، منظمة لصراع داخلي. هل هذا يعني "معادلة طاغوية" يفترضها المؤلفون؟ في أي سجل يجب أن يوضع هذا التنظيم النفسي الجسدي؟ في أي إطار تصنيفي؟ في أي مستوى من الطيف النفسي الجسدي؟ سنراه لاحقاً، يجيب التعليق على هذا، لكن قبل ذلك نراجع بإيجاز عناصر الاستقصاء على ضوء علاقة الموضوع التي أصر عليها P. Marty.

علاقة الموضوع لـ P. Marty هي خيط أحمر في هذا الاستقصاء كما يتضح من بعض عناصر تعليقاته في أسفل الصفحات. على سبيل المثال، منذ بداية الاستقصاء، فيما يخص شكل الخطاب ومحتواه، يعتقد ب. مارتى أن "بلا شك نقص في استيعاب وادماج العلاقة المعاشية، الذي يعزل المتحدث والذي لا يمكننا معرفة ما إذا كانت تستجيب لنقص حقيقي أو لهروب". وفي وقت آخر: "في الحقيقة، ترغب المريضة في أن يكون المستقصي سهل التلاعب به مثل الموضوع الذي تعتقد أنها تعثر عليه عند الأطفال. من المفاجئ حقاً أنها لا تتحكم في الشخصية العدوانية للإخصاء الذي تلحقها بالمستقصي. يقترح P. Marty بحق أن حديث حبها للأطفال مشبع بشكل خاص برغبة أسيرة للموضوع ويأخذ معنى تكوين عكسي الذي جاء بعد إنكار الإحباط الذي عانت منه في طفولتها. كما يؤكد التعليق على أهميتها سواء على مستوى التحويل وضد التحويل وعلى مستوى تاريخها الخاص. فيما يتعلق بعلاقة الموضوع، نجد آلية تقدير المسافة بينها وبين الموضوع، وآلية التسلسل الواسع لما قبل الجنسي (M. Bouvet) لهذه الشخصية ما وراء الطلاقة الظاهرة التي تخفيها.

لقد تم تفسير الشكل التعجبي، وخاصةً "نعم" و "هكذا" المتسارعة والفورية، على أنها محاولة لإعادة التأكيد الشخصي، واجهة من جزء بعض أصول التأكيد النرجسي، حتى بالنسبة لنوع معين من المطالبة القضيبية. هل يمكن أن نتبع التعليق الذي يوحى بهذا الجانب كمؤشر على غموض عميق في العلاقة، وتوقف، وطمس وظيفة بدلاً من التكيف مع العلاقة؟ القدرة على ضمان علاقة موضوعية دون ترفيتها! إن التنظيم العقلي والسلوكي لـ Gisèle W قد يوحى بشخصية مؤكدة غير ناضجة شخصية غير مكتملة نوعاً ما. وهنا أيضاً، قد يثقل التعليق سمات الشخصية، في ظل النموذج "العملي".

رُكزت تعليقات المؤلفين بشكل أساسي على التنظيم النفسي وكذلك على تقدير الروابط بين التنظيم العقلي والسلوك. يصر، كما في معظم الحالات المقترحة، على نوع من عدم التوازن في التنظيم الدفاعي والتكيفي مع انخفاض في الآليات العقلية. ركّز على دور السلوك من حيث علاقة الموضوع في سجل التحويل و أكد عليه. يتم الكشف عن هذا النوع من السلوك أيضاً في حياة Gisèle، التي تتميز بحمولات تكيفية تميل إلى التفرغ. تكشف إخفاقات هذا التنظيم عن تفكير ذي ميل عملي واكتئاب بدون موضوع، فهناك مؤشرات نحو "عصاب السلوك" لما نفكر في التصنيف. وهكذا، تكون الدائرة مغلقة، ويحترم منظور المقترحات المقدمة، ويتم وضع إطار تصنيفي. لقد أشرت بالفعل، إذا استطعنا قبول هذا الوصف بصفة شاملة، من ناحية أخرى، يمكننا أن نكون حذرين من ضخامة "المؤشرات"، خصائصها شبه قهرية على الرغم من مسرحية معينة، ومرونة تشير إليها شخصية Gisèle W. تعقيد وعدم تجانس هذه الشخصية يتعارضان، في رأيي، مع تشخيص "عصاب السلوك".

هل يمكن أن نقدر هنا عناصر الشريحة العصابية، على سبيل المثال تلك العناصر ذات الطبع الهستيرى، فقط كبنية فوقية دفاعية تخفي الاضطرابات الأعمق التي سننظر فيها لاحقاً؟ يبدو جيداً في حالة Gisèle W. أن اهتمامها منصب على "موضوع جسدي داخلي"، يغذيه "صراع داخلي"، "عقدة صراعية داخلية" قادرة على إثارة الاضطرابات الجسمية. يبدو أن "الموضوع الجسدي الداخلي" هنا، كما كشفه مارتى وأشرت إليه في البداية، هو عسر الطمث وخاصة العقم، أكثر من البرودة الجنسية. الصراع الحالي يتمحور حول هذا العقم؛ لقد شعر P. Marty بهذا الأمر جيداً، ولذلك كان يتدخل على هذا المستوى بشكل أكثر توجيه - ربما أكثر من اللازم بالنسبة للبعض - ولكن "الصالح استفزاز جنسي وعدواني معين إلى حد ما"، مع الاعتراف به كرد فعل لتحويل مضاد، في نفس الوقت.

يشير التعليق فرضيات جديدة بالاهتمام، يمكن اعتبارها كعناصر لبحوثٍ كثيرة.

تُفسر Gisèle W. الأعراض الناتجة عن العلاج الطبي (بالنسبة للعلاج الهرموني) على أنها مبادرة تهدف إلى تحويلها إلى امرأة، وهو ما يشبه أيضاً اقتحام موضوع غريب غير قابل للاستيعاب. أثار العلاج الهرموني صراعا قديما، تلك الصراع الفمي العدوانى الذي يسبق الاشكالية الجنسية. تذكرنا هذه الفرضيات بالوضعيات الصراعية للطفولة المبكرة، والتي تنطوي على الزوج تثبيت /نكوص. تضاف إلى كل هذا، فرضية العلاقات الثنائية المضطربة في مرحلة الطفولة المبكرة، وخاصة في المجال العاطفي ومجال التغذية؛ فرضية التي توحى ضمناً وزن الصدمات المبكرة، وهي مصدر حي للتنظيم السيكوسوماتي. هل هذا تكيف مرضي مع نكوص إلى توظيف قديم عفا عليه الزمن؟ نفكر في الاقتراح الفرويدي لـ *fueros*³، وفرضيات F. Deutsche التي تطرقنا لها أعلاه.

ظهور الطمث الذي يتخلل العقم من شأنه أن يؤدي إلى الشعور بعدم القيمة الشخصية والجرح النرجسي؛ حدوث حالة صدمية. هل يجب أن نذكر هنا الأهمية المعاصرة للأعمال حول مفهوم الصدمة في الحدث السيكوسوماتي؟ نذكر أن الصدمة دخلت كعامل رئيسي في مجال علم النفس المرضي بنفس الاهتمام الأبستمولوجي كالصراع أو الفقدان؟

صاغ Michel Fain عام 1992 فكرة "الحالة" كحالة عابرة محتملة ستكون نتيجة لحدوث حدث من شأنه أن يفسره الشخص على أنه تحديث للخضاء، مع انقطاع مسار مشروع مستثمر للغاية ذو قيمة نرجسية. يمكننا أن نفكر دون تشويه كبير الرغبة في أن يكون الطفل مشروعاً مستثمراً، يقطع الطمث، مما يضعف في هذا السياق الاقتصاد النرجسي، ويكشف عن هشاشة سابقة لأنا Gisèle W.

وقد أظهرت دراسة هذا الاستقصاء المثير للاهتمام وتعليقاته الغنية الطريق أمام البحث الذي ينتظره المؤلفون. هناك حاجة إلى مزيد من التطوير لتعميق النقاش. إذا لاحظت في بعض الأحيان تحفظات أو حتى انتقادات التي يمكن أن نناقشها، فإن تقدير هذا الكتاب - مركز على الاستقصاء في السيكوسوماتيك ولكن يتضمن مقاربة لهذه "الاشكالية" التي تتمثل في الحدث السيكوسوماتي - لا يزال مثالياً.

³ أنظر رسالة 6 ديسمبر 1896 لـ Freud في ميلاد التحليل النفسي:

Freud, S (1979), *La naissance de la psychanalyse*, France, Paris, PUF, p. 156.

المراجع:

لابلانث. ج، بونتاليس ج.ب (1979) معجم التحليل النفسي (رجمة م. حجازي) ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر.

Marty. P, De Muzan. M, David. C (1994): *L'investigation psychosomatique*, Paris, P.U.F, (2ème édition augmentée des préliminaires critiques à la recherche psychosomatique).

Marty. P: Classification psychosomatique, Grille MARTY-IPSO, avril 1989, N° ISBN 2-907020-00-5, 8 p.

Samai-Haddadi. D (2010): (a), *Psychologie et psychopathologie des traumatismes et des maladies somatiques*, Alger, OPU (Office des Publications Universitaires).

Samai-Haddadi. D (2010): (b) *L'équilibre psychosomatique dans les dermatoses. Etude clinique*, Sarbruck, E.U.E (Editions Universitaires Européennes).