

3

SUMMER
2011

إصدار فصلي
2024

الإنسان و التطور
سلسلة الإصدارات المكتبية العلمية

الإنسان و التطور إصدار فصلي

صيف 2011

في البدء كانت الكلمة



الاضطرابات النفسية
1

مع ملحق زودود يريد الصحة

يحيى الرخاوي



إصدارات

مؤسسة العلوم النفسية العربية

مؤسسة الرخاوي للتدريب والأبحاث العلمية

الإنسان في الإدارة 1

مع دكترة رندود بريد الجدة

يحيى الرخاوي

الفهرس

- الثلاثاء 2008-02-05
- 158- عن العلاج النفسي وطبيعة الإشراف
عليه (1) 5
- الأربعاء 2008-02-06
- 159- تنشيط حركية النمو أثناء العلاج: إلى أين؟ 15
- الثلاثاء 2008-02-12
- 165- صعوبة الحياذ وضرورته في العلاج
النفسي (والحياة) 24
- الأحد 2008-03-16
- 198- الإشراف على العلاج النفسي (4)
(احتمالات التدريب عن بعد) 40
- الأحد 2008-03-30
- 212- ترويض المخ البدائي في المريض وأهله 49
- الأحد 2008-04-06
- 219- تفاصيل الواقع، والتعاطف الحذر!... 59
- الأربعاء 2008-04-23
- 236- الإشراف على العلاج النفسي (7) 65
- الأحد 2008-05-25
- 268- "...تسافر أم تبقى؟ والفروق الثقافية" 71
- الأحد 2008-06-15
- 289- الإشراف على العلاج النفسي (9) 76
- الأحد 2008-06-22
- 296- هل يخفى عليها أنه يعالج أصلاً...؟ 81
- الأحد 2008-07-06
- 310- هل العلاج النفسي نوع آخر من الـ
"شات"؟ Chat 86
- الأحد 2008-08-03
- 338- آلام ومضاعفات التعرف على
الآخر (من أول وجديد) 94
- الأحد 2008-08-10
- 345- إبعاد عن المبدع، ولا تبتخلش عنه 100
- الأحد 2008-08-17
- 352- ضبط الجرعة، ونقلات الاهتمام
القياس بالنتائج المتوسطة طول الوقت 107
- الأحد 2008-08-24
- 359- العلاج النفسي "قصير المدة لهدف محدد!" 114

الأحد	2008-08-31	366-	"التحول Conversion" المتعدد الأوجه	117
الأحد	2008-09-14	380-	دور المستشفى للتهذيب والتأهيل، وليس للتأديب أو العقاب	126
الأحد	2008-09-21	387-	مرة أخرى، الأولاد: المشروع الاستثماري	130
الأحد	2008-09-28	394-	. . متى نتصل بالمرضى؟	134
الأحد	2008-10-05	401-	هدف المريض وهدف المعالج!	138
الأحد	2008-10-12	408-	ظهور أعراض واختفاء أعراض، وجرعة التحريك	142
الأحد	2008-10-19	415-	عن الطبيعة البشرية وخطوات وجرعة تنظيمها	148
الأحد	2008-10-26	422-	ضياح الفقد، وجوع الوحدة!	152
الأحد	2008-11-30	457-	الوعي بجدل العلاقة أثناء الممارسة	162
الأحد	2008-12-07	464-	الفرق بين الموقف العلاجي والموقف الشخصي/الأخلاقي	166
الأحد	2008-12-14	471-	الذات: البيت : الرعد من الخارج إلى الداخل، وبالعكس	176
الأحد	2008-12-21	478-	أزمة وجود فردى؟ أم حل مشكلة اجتماعية اقتصادية؟	181
الأحد	2008-12-28	485-	هل يحدث تحسن بهذه السرعة؟	186
الأحد	2009-01-04	492-	عن المؤسسة الزوجية والعلاقة بالموضوع (1) من (2)	191
الأحد	2009-01-11	499-	عن المؤسسة الزوجية والعلاقة بالموضوع (2) من (2)	198
الأحد	2009-01-18	506-	السماح بالسرمان والصبر عليه وتنظيمه	209
الأحد	2009-01-25	513-	التعلم من المحاولة، والتراجع الحميد	216
الأحد	2009-02-01	520-	مستويات وأنوع الإشراف على العلاج النفسي	226

- الأحد 2009-02-08
233 -527 تفاصيل وتوضيح عن بعض مستويات الإشراف على العلاج النفسي
- الأحد 2009-02-15
242 -534 متى يفيد تغيير الخارج
- الأحد 2009-02-22
247 -541 الحضور الوضوح الحسم المسئولية: في ثقافة تسمح
- الأحد 2009-03-01
252 -548 فصام الجسد عن الذات، وعمليات الوصل دون تحدير !!
- الأحد 2009-03-09
264 -555 عن ألم المعالج (والمشرف) إنساناً، وكيف يتعامل معه
- الأحد 2009-03-15
267 -562 إلى أى مدى نسمح للمريض باستعمالنا؟
- الأحد 2009-03-22
277 -569 جنس؟ ولا حب؟ ولا خيانة؟ ولا جوع؟ ولا قلة شرف؟ ولا غو!!!
- الأحد 2009-03-29
291 -576 شروخ في جدار الكبت، وحركة الجنس
- الأحد 2009-04-05
309 -583 وقفة!!، وهوامش على المتن ... في المسألة الجنسية والمؤسسة الزوجية
- الأحد 2009-04-12
330 -590 إشراف النتائج: الحذر من تسرب الوقت مع طول العلاج
- الأحد 2009-04-19
340 -597 العلاقة بالآخر: بين الواقع والحركة والزمن
- الأحد 2009-04-26
346 -604 توريث المعالج في غير مهمته
- الأحد 2009-05-03
350 -611 العلاج القصير المدة، في مقابل العلاج التعويضي الدائم
- الأحد 2009-05-10
354 -618 حق المريض في العلاج، واستعجال الطبيب، وضجره
- الأحد 2009-05-17
359 -625 أهمية التاريخ الأسرى أثناء العلاج، مع نقلة الأعراض
- الأحد 2009-05-24
364 -632 عن الجنس والسن والعلاج الأسرى والتغير!!..
- ملحق ردود بريد الجمعة
372

الثلاثاء 05-02-2008

158- عن العلاج النفسي وطبيعة الإشراف عليه (1)

هل يوجد تعريف لما هو علاج نفسي؟
 وهل يختلف هذا التعريف باختلاف الثقافات؟
 وهل هناك برنامج محدد للتدريب عليه؟
 وما الفرق بين العلاج النفسي والتحليل النفسي؟
 وما هي الشروط الواجب توافرها في المعالج أو المحلل النفسي؟
 وهل لا بد أن يتحلل المحلل النفسي قبل (أو أثناء) ممارسته للتحليل النفسي؟
 ومن الذى يحلل من؟
 وما هي المؤشرات والمخاطر التى نقيس بها مهارة المعالج ، حتى يقوم بمهمته مستقلاً بكفاءة وأمانة مناسبة؟
 وماذا يوجد من ذلك فى العالم العربى؟
 وهل الطبيب النفسى هو معالج نفسى بالضرورة ، وبشكل تلقائى؟

هذه الأسئلة وغيرها تدور ليس فقط فى مراكز التدريب، والعلاج، والأقسام الأكاديمية، وكليات الطب، ولكنها تشغل - ربما أكثر- معظم العامة بشكل خوح، وهى تجد إجابات متنوعة، وأحياناً متعارضة، ويلعب كل من الإعلام والدراما فيها دوراً إيجابياً متواضعاً، ودوراً سلبياً متضخماً.

معالم العلاج النفسى

العلاج النفسى هو علاج المريض من خلال (وليس بواسطة) علاقة إنسانية بناءة، بين محترف ماهر بخبرته وعلمه ومسيرة نضجه، وبين إنسان يعانى، أو توقف، أو انحرف به المسار (مسار نضجه أساساً) هو علاج بكل الوسائل المتاحة، من خلال هذه العلاقة.

هو ليس علاجاً بديلاً، ولكنه خلفية وأرضية كل علاج.

• أهم ملامحه: الوقت، وحسن التوقيت، Time & Timing وضبط جرعة الإنصات، فى مواجهة جرعة الكلام، مع مواكبة المريض طول الوقت

• هو يستغرق وقتاً حتماً، لكن ثمة علاجات أحدث تسمى أيضاً "العلاج النفسي" تستغرق وقتاً أقصر فأقصر، وهى علاجات ناجحة أيضاً.

• أما حسن التوقيت - من خلال الخبرة وليس فقط الحسابات - فهو مطلوب طول عمر العلاقة:

متى تقول؟

متى تصمت؟

متى تضغط؟

متى تسمح؟

إلى متى تنتظر؟

متى تعطى عقارا معه؟

متى توقف العقار؟

• وهو لا يتوقف عند زوال الأعراض أو تخفيفها، بل عادة ما يتجاوز ذلك إلى تغيير نوعى على مسار النمو، مما يسهم في منع النكسة، أو تطويرها لاحتوائها.

هذه هى المعالم العامة للعلاج النفسي؟

فكيف نعد من يستطيع القيام بها بحقها.

وكيف نشرف على تدريبه وأدائه؟

نبذة شخصية

منذ بدأت ممارستي للطب النفسي، وأنا بعد طبيب امتياز كنت أشاهد أستاذى أ.د. محمود سامى عبد الجواد (وكان بعد معيدا بقسم الأمراض النفسية، كلية الطب جامعة القاهرة) وهو يجلس مع بعض المرضى قرب انتهاء العمل الروتينى فى العيادة الخارجية اليومية، وتطول الجلسة إلى حوالى ساعة وأنا متعجب لماذا تطول، سألته فأفهمنى. كان أستاذنا - هو وأنا - المرحوم أ.د. عبد العزيز عسكر يمارس العلاج النفسى فى عيادته الخاصة، وكنت أحيانا أسمع حوارا محدودا بينه وبين د. محمود سامى، أفهم منهما أنهما يتحدثان عن حالة، أو مشكلة مريض أو مريضة ما، سواء كان يتابعه أ.د. محمود فى عيادة قصر العينى، أو كان يعالج فى العيادة الخاصة لأستاذنا.

ذات يوم، ولظروف لا أود أن أذكرها، أصيبت مريضة فى عيادة الأستاذ عسكر بما أدى إلى دخولها القسم، وأنا الطبيب المقيم، وأثناء حديثى مع أستاذى الدكتور عسكر عنها، وجدته متأثرا جدا، وقد كان قليل الكلام، متحفظا فى النصائح المباشرة، وإن كان سلوكه كله كان توجيهها صامتا، بما يفعل ونرى، كان صمته يبلغنى كلاما أبلغ من أى كلام، يومها لم يكن كذلك، راح يحكى لى عن المريضة بعض ما ينبغى أن يحكى، ثم صمت فجأة، وتهدج صوته (هكذا خيل لى) وقال ما لم أعتده منه ".... يبدو يا بحى أننى كنت أحبها فعلا"، لم أتعجب، بل شعرت أن أستاذى يثق بى، وأنه بلغت به الرقة

الإنسانية والتأثر الذى لاحظته أن يعترف لى بذلك بهذه البساطة، (عرفت فيما بعد، أن هذا هو ما يسمى الطرح المقابل، Counter Transference وهو الذى يشرح معالم مشاعر المعالج نحو مريضه بنفس الجدية والأهمية التى يرصد بها مشاعر المريض نحو المعالج، سلبا وإيجابا فى كلا الحالين.

بدأت من هذا التاريخ الباكر، أخذو حذوهما، أجالس المريض(ة) خمسين دقيقة بالتمام والكمال، وأحسن الإنصات أكثر مما أتمسح للكلام، مرة واحدة أسبوعيا، مع أقل قدر من النصائح والتوجيه المباشر، لأقيس خطوات العلاج بمحكات بسيطة لا تتوقف على مجرد زوال الأعراض، وإنما تمتد إلى محكات الصحة النفسية التى تنفق بشكل أو بآخر مع ثقافتنا.

قبل أن أبدأ ممارسة المهنة فى عيادة خاصة (حجرة فى منزل لها باب مستقل، وحجرة ملحقة) عملت فى مستوصف فى بولاق أبو العلا طبيببا ممارسا عاما، وكنا ندرس أيامها بناء عن تعليمات الأستاذ دبلوم الأمراض الباطنة العامة قبل أن ندرس دبلوم الأمراض العصبية والعقلية، فى هذا المستوصف (كان الكشف أشلن - خمسة قروش مصرية، أخذ منها ثلاثة، وأصحاب المستوصف قرشين) عقدت علاقات وثيقة مع معظم أسر المترددين على المستوصف بأن استعملت آليات ممارستى للطب النفسى فى علاقتى مع المرضى وذويهم، وذلك بأن طلبت من مديرى المستوصف أن يعملوا بطاقة لكل مريض، وألا يدخل على المريض إلا وبطاقته قد عرضت على أولا، وكنت أكتب أعلى البطاقة بعض المعلومات عن الأسرة: العدد، ترتيب المريض بين إخوته (كان أغلبهم أطفالا) أسماء إخوته، سنته الدراسية هو أو إخوته!، ثم المعلومات الطبية اللازمة، فكان إذا حضرت الأم حامله طفلها، أسألها مثلا عن أحوال **عصام**، (أخيه الأكبر 11 سنة مثلا) وماذا عمل فى امتحان الابتدائية، أو عن **خطوبة حمالات** أختهما الكبيرة التى تكون قد حكى لى عنها الأم أثناء الكشف السابق، وكانت الأم تفرح فرحة هائلة بذلك ومن ثم تتكون علاقة وثيقة تنمو وكأنى أصبحت أحد أفراد الأسرة.

بدءا من هذه الخبرات الباكرة جدا عرفت معنى العلاج من خلال علاقة إنسانية تنبع من ثقافتنا "معا" عرفت أن العلاج النفسى ليس فقط فى الطب النفسى وإنما هو فى كل التخصصات، وعرفت أن المسألة هى علاقة مسئولة بين مريض فى حاجة إلى "كبير خبير" (إلى مالوش كبير يشتري له كبير).

قارنت هذا المثل الذى ساعدنى كثيرا فى قبول ما يسمى "**الاعتمادية الإيجابية**" والذى يرتقى بعد ذلك إلى "**الاعتمادية المتبادلة**" وهى التى تميز ثقافتنا الخاصة (وأياها بعض ثقافة الشرق الأقصى) والتى تصبغ العلاج النفسى عندنا صبغة خاصة تختلف عن فكرة الغرب الذى يجتهد فى إطار ثقافته الخاصة إلى استعارة تشبيه العلاج النفسى بأنه **صدقة للبيع**، والذى أيضا يركز على تصويره أن المعالج ينبغى أن يكون "حايدا" جدا جدا، (ومن ذا يستطيع ذلك أصلا بوعى أو بدون وعى).

الخلاصة

العلاج النفسي كما نمارسه، هو كل علاج يعطى من خلال هذه العلاقة الحميمة التي تبدأ عادة باعتمادية بلا شروط، ثم تتدرج إلى الاعتمادية المتبادلة، إلى الانفصال دون انفصال (أنظر بعد). من خلال هذه العلاقة تعطى كل الوسائل الأخرى للمريض (أدوية أو عملية أو تعليمات غذائية أو جلسات تنظيم الايقاع الدماغى المسماة خطأ لجلسات الكهرباء) ويختلف مفعول هذه العلاجات الأخرى إذا ما أعطيت من خلال هذه العلاقة عما إذا أعطيت بدونها.

تاريخ الممارسة منذ خمسين عاما

قبل أن أستطرد في تقديم ما يجرى في قصر العيني، والمقطم، ثم أنتظم في عرض عينات من جلسات الاشراف العلاجية أود أن أشير إلى كتيب لي صدر عفوا لمقدمة طويلة لبحث ماجستير أشرفت عليه سنة 1976 أقتطف منه مقتطفاً قممت بإيجازه وتحديثه على الوجه التالي، لاحقا بهذه المقدمة الأحداث / الأقدم! تمهيد للكلام عن الإشراف الذاتى وغيره.

ظللت منذ اختياري هذه المهنة 1957/1958 أقرنها مباشرة بالعلاج النفسي، وكأنه مرادف لما هو "طب نفسى"، وصلت من خلال الممارسة الطويلة أنه "الطب النفسى أى العلاج النفسى!!"، في عمقه، ليس إلا صراع أو جدل (أو كليهما) **بيولوجى بنّاء بين نشاط مخ إنسان ذى خبرة ونشاط مخ إنسان فى محنة**، (الآن أستعمل كلمة وعى بدلا من مخ، فهى أشمل) وبالتالي فإن كل ما يتعلق بنشاط المخ من كيمياء وكهرباء وبيئة محيطه هو داخل - عندى - ضمن العلاج النفسى **لا محالة..**، أقول إذاً أنه بدون هذا المفهوم الأشمل للعلاج النفسى، كان لزاماً على أن أبحث عن مهنة أخرى، أو على الأقل أن أدرج نشاطى المهني تحت لافتة أخرى.

مارست العلاج النفسى الفردى طوال ستة عشر عاما (منذ 1958 - 1976)، وكنت أتبع فيه أغلب ما علّفته وتعلمته وقرأته وسعنت عنه .. بالإضافة إلى التجربة والخطأ، وهكذا علمنى المرضى اساتذتى العظام. وكنت - بداهة - أشعر بالنقص وأنصوّر أنه كان لزاماً على أن أتبع طريق التلمذة والتحليل التدريبي في الخارج .. الأمر الذى لم يتح لى فعلا وواقعا، وكنت أرجع فشلى مع بعض الحالات أحيانا إلى نقص خبرتى التى يعينى عليه أحيانا قراءاتى الخفيفة ومثابرتى الطويلة (التي وصلت آنذاك إلى سبع ساعات متصلة يوميا في هذا النوع من العلاج خاصة) .. ولكن في النهاية. كنت أصبر نفسى أن فرويد نفسه قد خاض هذه المحاولة ابتداء من واقع نفسه وتجاربه دون تدريب سابق، وأنى أسلك نفس السبيل بميزة إضافية وهى أن التجارب الأخرى السابقة هى مكتوبة وفى متناول يدي، وقد أفادنى هذا الشعور بالنقص - بقدر ما عوقى - فكان دائما يمنع غرورى، ويجد من غلوائى، ويهدئ خطواتى..، وحين كان يعود أى ممن أتبحث له فرصة التدريب في

الخارج وأحاوره، أو حين كنت أناقش أستاذى الدكتور عسكر (وهو قد تدرب أيضاً في الخارج) كنت ازداد ثقة بما أفعل، وحين سافرت في مهمتى العلمية إلى باريس وشاهدت بعض جلسات العلاج النفسى عبر الدوائر التليفزيونية (الأستاذ ليوفيسى، وديادكين) تيقنت أن على الطريق السليم .. وأن الوعى والمثابرة والمسئولية والتعلم من الخبرة السابقة هى الأساس الضرورية لما أسميه الإشراف الذاتى، وهو استثناء، لكنه وارد عند الاضطراب، وبمسئولية جسيمة، وبالنسبة لى مثلاً أثبت مايلي:

أولاً: أنى جربت كل الطرق المعروفة تقريباً من أول استلقاء المريض على الخشية والتداعى الخر إلى المواجهة وجهاً لوجه والعلاج التفسىرى المباشر والمنطقى.

ثانياً: أنى مارست هذا العلاج مع كل أنواع الحالات من أول الهستيريا التحولية التى ينتهى الإجماع فيها في جلسة أو اثنتين ليبدأ بعد ذلك علاجاً أعمق، أو لا يبدأ... إلى العلاج المكثف للفصام الذى استمرت إحدى حالاته معى ثلاثة عشر سنة تماماً كنت أرى صاحبها فيها كل يوم تقريباً .. وأغوص معه إلى أعمق طبقات الوجود.

ثالثاً: أن طول ممارستى لهذا العلاج مع ندرة سفرى وندرة انقطاعى عن العمل، أتاح لى فرصة التتبع الطويل للحالات المستمرة فيه، وكذا للحالات التى انقطعت عنه.

نقلة إلى العلاج النفسى الجمعى

خرجت من كل هذا بمعرفة عن أعماق النفس الإنسانية في أزمة وجودها، بما هياً لى فيما بعد أن أمارس العلاج الجمعى في سهولة أكبر وتقييم أعمق من خلال معرفتى أغوار النفس حتى سر الجنون (وسوف أعرض خبرتى في العلاج الجمعى متى أتحت الفرصة).

ولم أكن قادراً - في حقيقة الأمر- على تقييم نتائج العلاج الفردى، وخاصة تلك التى استمرت عدة سنوات، فقد تصورت حينذاك أنى توصلت مع المريض - منهم - إلى درجات رائعة من الوعى والصحة والتوازن، ولكنى تعلمت فيما بعد - من خلال هؤلاء الأفراد الذين انتقلوا معى من العلاج الفردى إلى العلاج الجمعى أننا كنا في خدعة لفظية اغترابية سطحية في أغلب الأحيان، وقد قام العلاج الجمعى في هذا بعمل بوتقة الاختبار الموضوعة على النار والتى تضع فيها المعدن المراد تقييمه فإما يزداد صلابته لأصالته أو أن يتفحم ويتناثر، ولأسف فإن كثيراً ممن "أتم" علاجه الفردى لم يخضعوا لاختبار المواجهة في العلاج الجمعى، حتى عدلت عن قياسهم بهذا المقياس تماماً .. اللى إذا دعت الضرورة.

الحق أقول إن هذه الخبرة كانت صدمة لى، تكاد تصرخ في وجهى: "إذا .. ماذا كنت تعمل طوال هذه السنوات؟"، وامتد اختبار البوتقة (العلاج الجمعى) ليكشف حقيقة توازن من حضر علاجاً فردياً حتى عند غيرى من الزملاء لمدد طويلة، بل إنى لا

أذيع سراً إذا قلت إن بعض المعالجين الفرديين لم يتحمل رؤية ما يجري في العلاج الجمعي فضلاً عن المشاركة فيه، وكان كل هذا الانزعاج والهرب دليلاً على الطبيعة المختلفة للعلاج الجمعي وعلى درجة عمقه معاً، بل إن الانزعاج والهرب كانا أكبر في أولئك المرضى الذين كانت لهم خبرة سابقة في العلاج الفردي عنه في أولئك الذين يدخلون إلى العلاج الجمعي مباشرة، حتى تصورت أن العلاج الفردي - بشكل أو بآخر - قد يبعد الفرد عن نفسه أكثر مما تفعل الحياة العادية .. ولكني لم أتماد في هذا التصور، لأن الحالات التي دخلت اختبار البوتقة قليلة، ومشكوك في صلابتها ابتداءً، ولم يدفعني أي من هذا إلى أن أفقد الثقة تماماً بالعلاج الفردي لصالح العلاج الجمعي، بل تبقنت أنهما علاجان مختلفان.. وأنه لكل دوره، وقد خطر ببالي أن هذه المدة التي قضيتها في العلاج الفردي قبل أن أواجه حقيقته وحقيقتي وهي حوالى السنة عشر عاماً، هي قريبة من المدة التي سحنت لأى جديد بالظهور في مجالنا هذا، وخاصة من بدأ حياته بممارسة التحليل النفسى على نفسه وآخرين (راجعت توقيت ظهور النظريات الجديدة لكل من كارين هورن، وهارى ستاك سوليفان، وإريك فروم . وكلها تقريبا ظهرت بعد حوالى 18 عاماً من بداية تدريبهم وعلاجهم التحليلي وحتى بيرلز - مؤسس مدرسة العلاج الجشتالتي - أمضى نفس المدة في هذا السبيل قبل أن يطلق لثورته العنان، قارنت نفسى بهم رغماً عني، ثم نهزتها) وكأن هذه السنين الطويلة ضرورة كحد أدنى يسمح بالتطور من واقع الممارسة، وليس التغيير مجرد رغبة في اختصار الطريق خوفاً من الممارسة.

خلاصة القول

إن هذه الفترة التي قضيتها أمارس العلاج الفردي كانت ثروة حقيقية أدت ثلاث وظائف على الأقل.

الأولى: الوصول إلى المعرفة المتاحة للنفس الإنسانية في أعمق مستويات مأساة وجودها وخاصة من خلال علاج الفصامين.

الثانية: إيمانى بضرورة هذا العلاج كمرحلة وكبديل يحتاجه الكثيرون (بعكس بيرلز الذى اعتبره غير ذى موضوع حتى وصف التداوى الخربالتناثر الفصامى)

والثالثة: فشلى في الاستمرار فيه - شخصياً - وتطورى من خلاله إلى هذا العلاج الجمعي موضوع البحث.

نقد العلاج الكلامى بالشعر العامى

بعد مراجعة مؤلفة، توصلت إلى رفض شديد أن يعرف العلاج النفسى أنه فضفضة أو علاج بالكلام Treatment by Talk، وكاد يبلغ رفضى مرحلة شجب هذا التوجه الشائع حتى صغته شعرا في ديوانى أغوار النفس على الوجه التالى:

واحد نايم ميثصلطخ، وغنيه تتفرج:
على رسم السقف وُغلى أفكارو اللى بتلف،
تُلف،.. تُلف،

وكلّام في كلّام .. هاتك يا كلّام. يا حرام!!

وَالثَّانِي قَاعِدِي وَرَاهُ ، عَلَى كُرْسِي مَذْهَبٍ .
 قَلْبُهُ الْأَبْيَضُ طَيِّبٌ . وَسَمَاعُهُ لَمْ يَتَعَدَّنْ ،

عمال بیفَسَرُ اُحْلَامُ

وصاحبنا يرمي ف أو هام ،

وَعُقْدٌ، وَمَرْكَبٌ، وَ"الْمَكْتُوبُ"

و: قَدَرٌ" ، و حكاوي ، و وُصِفَ ذُنُوبُ .

وَأَخِينَا شَفَايْفُهُ قِفْلُ رُصَاصٍ،

وَوَدَّ أَنَّهُ يَٰ خَوِيَا شَرِيطُ حَسَّاسٌ.

يَسْمَعُ حِكَايَاتٍ . . حِكَايَاتٍ،

وتمرّ ساعاتٌ وساعاتٌ،

(ما أَظْنَسَ أَيُّوبَ مَاتَ).

"إشى عدى البحر ولا اتبلش؟؟"

"قَالَكَ: الْعَجَلُ فِي بَطْنِ امِّهِ!!"

أَرْزَاقُ .. !

وخلایق لابَّسَه الوشَّ زَوَاقٌ.

هذه الصورة... هي الوجه السلي للعلاج النفسي بمعنى مجرد الكلام و"طَّلَعَ الى جِوَاك"، ذلك أن أغلب الناس عندما مازالوا يتصورون أن العلاج النفسي هو التحليل النفسي حيث يرقد المريض على حشيه ووجهه ونظراته بعيدة عن المحلل الذي يجلس وراءه، وقد يكون الكلام منفصلاً - في هذا الموقف - تماماً عن الوجود وقد يكون المريض (بوعي أو بغيره) في موقف المتفرج على ما يقول مثلما يتفرج على نقوش السقف تماماً (كرمز لابتعاد اللفظ عن الذات) وهنا يصبح العلاج النفسي التحليلي بهذه الصورة أقرب إلى تأكيد الاغتراب لا اختراقه وتحديه، وموقف المحلل (في هذه الصورة فحسب) يبدو موقفاً حداثياً غير متحيز، (هذا ما يتصوره المحللون وما يحبون أن يؤكدوه وما أعتمد أنه مستحيل واقعاً إنسانياً)

أَقَرُّ وأَعْرِفُ أن أغلب من عرفت من المحللين كانوا على جانب كبير من الرقة والطيبة والتسامح، يعيشون في أحلام أهمية الرمز الكلاسي في حل مشاكل الإنسان، وهم صبر على خطو الحياة (العلاج) المثاني (ما أظنش أيوب مات) أحسدهم حقيقة عليه، وهم يؤدون دورهم بنفع ما. بالأمم الذي لم يستطع أن يثرى تجربتي العلاجية بدرجة كافية، وبالتالي لم أستطع أن أستمر فيه.

محاولة تكاملية من واقع واقعنا

حين أصبحت مسئولاً عن برنامج تدريبي محكم في قسم الأمراض النفسية بكلية الطب قصرالعيني، رحت أؤكد لزملائي الأصغر المتدربين أنني لا أقوم بهذا التدريب لأخرج معالجين نفسيين، ولكن لأخرج معالجين فقط، أطباء أساساً (نحن في كلية الطب) ثم أطباء وغيرهم من المعالجين فيما بعد، شرحت لهم كيف أن هذا النشاط هو جزء أساسي من التدريب لصناعة معالجين مهرة، بمعنى أنه لا يوجد معالج يستأهل أن يطلق عليه هذا الوصف: أنه معالج، إلا وهو معالج نفسه بالضرورة، وإلا فهو ينقصه الكثير.

منذ ذلك الحين وحتى هذه اللحظة، وأنا أقوم بهذا الإشراف أسبوعياً بشكل منتظم، وقد تدرج الأمر على الوجه التالي:

1- جلسة إشراف أسبوعياً تستغرق أربعين دقيقة للمبتدئين من الأطباء المقيمين أساساً تحت إشرافى مباشرة

2- جلسة إشراف القرناء Peer Supervision تعقد أيضاً مرة أسبوعياً لمدة ساعة على الأقل، كنت أشارك فيها مختاراً، حيث يتم فيها إشراف من يمارسون العلاج بعضهم على بعضهم دون كبير خبير محدد، وقد ظلت أشارك فيها حتى المعاش الرسمي، سنة 1994 ثم استمرت بعدى والحمد لله حتى الآن كما بلغنى من الزملاء.

3- جلسة علاج نفسى جمعى تعقد أسبوعياً منذ 1970 وحتى الآن 2008، تعقد علانية (بموافقة المرضى موافقة صريحة على السماح بمشاهدين بالحضور في دائرة خارجية تحيط بدائرة المتعجلين على مسافة) يتم بعد كل جلسة مناقشة بعض ما جرى في الجلسة من أى من المشاركين معى (المتدربين داخل المجموعة) وأيضاً من المشاهدين (سوف أعود إلى خطوات التدرج في التدريب لاحقاً).

دعوة لم تستثمر

ثم إننى من فرط ما تابعت من النتائج الإيجابية لهذه المحاولة المثابرة، قدمت اقتراحاً للجمعية المصرية للطب النفسى، لتهيئة الفرصة لمن لايعمل في قصر العيني (أو المقطم) أن يحضر تدريباً محدداً تحت إشرافى، وأورد هنا نص الدعوة:

السيد الأستاذ الدكتور/ رئيس مجلس إدارة الجمعية المصرية للطب النفسى

بعد التحية

أتشرف بعرض مايلى على سيادتكم والزملاء

إن ما يميز الطب النفسى ك تخصص طى هو العلاقة الخاصة التى تسمح بممارسة فن الألم art of healing للمريض أثناء تعثر أدائه (= المرض النفسى) وما يسمى العلاج النفسى إنما يحتاج - مع العلاجات الأخرى إلى :

1- وقت (للمقابلة - ومدة العلاج.. إلخ)

2- توقيت (متى تعطى ماذا : كلمة-كيمياء)

3- إشراف

ولتحقيق ذلك يعرض قسم الطب النفسى في قصر العيني استعداده للإسهام على الوجه التالي:

أولاً : المرحلة الأولى : للمبتدئين

1- يبدأ التدريب على العلاج النفسى بمجرد أن يجلس الطبيب مع المريض بغرض العلاج (وليس فقط بغرض التشخيص ووصف الدواء)

2- يرغب في ذلك ويسمح به في أول ستة أشهر من الاشتغال في الفرع (طبيب مقيم عادة)

3- يصبح ذلك ضرورة لا اختيارا بعد ستة أشهر

4- الحد الأدنى للمرضى أربعة مرضى في أى وقت (حوالى ثمانية متغيرين)

5- نوع المرضى: أى مريض يستطيع أن يلتزم بالميعاد والعلاجات الأخرى الكيميائية والفيزيائية.

6- المدة : خمسون دقيقة

7- الفترة: من ستة أسابيع إلى عدة سنوات

(ما لم ينقطع)

8- الانتظام : مرة واحدة أسبوعيا على الأقل.

وكل من استوفى ذلك وسجل في البرنامج التدريبي للجمعية له الحق في حضور جلسات الإشراف الأسبوعية الساعة 7,30 صباح كل أربعاء بالعيادة الخارجية

ثانيا: المرحلة الثانية

بعد عام من الانتظام في هذا البرنامج المبدئي يسمح للمتدرب بحضور الإشراف الأسبوعي للأقران **Peer supervision** لمدة ساعة واحدة عشرة صباحا حتى الثانية عشر صباح كل ثلاثاء.

ثالثا: العلاج الجمعي:

أ- يسمح بالحضور مشاهدا لجلسات العلاج الجمعي التي تعقد يوم الثلاثاء من كل أسبوع الثامنة صباحا.

ب- يسمح بحضور المناقشات الفورية بعد كل جلسة مع المعالج والمعالج المساعد

ج- يتقدم من أتم سنة كاملة- في المشاهدة والمناقشة- للمشاركة في أحد المجموعات بالقصر العيني كمعالج مساعد لمدة سنة، ثم كمعالج مشارك لمدة سنة أخرى.

(ويمكن أن تطول المدة عن ذلك حسب نوع التقدم في التدريب أو المستوى المراد تحقيقه)

د- يواصل المشاهد والمتدرب والمعالج المساعد حضور جلسات الإشراف وخاصة جلسات الإشراف بين الأقران.

رابعا: التخصص الدقيق والتسجيل

ترتب مع ذلك برامج للتسجيل، والعرض، والتلخيص والنشر، مع إتاحة الفرصة للمتدربين الأقدم فالأقدم للتدريب على تخصصات دقيقة مثل العلاج الجمعي للأطفال، والعلاج باللعب للأطفال، وعلاج الاضطرابات الجنسية، وغيرها مما يجرى في هذا المركز.

. . . .
. . . .

لكن يبدو أن المسألة كانت أملاً أكثر منها احتمالاً واقعياً.

ولكن

ومع ذلك بدأنا التسجيل الصوتي/المرئي في قصر العيني جلسات العلاج الجماعية أسبوعياً -بإذن المرضى طبعاً- منذ حوالي ثمان سنوات، كما بدأنا تسجيل الإشراف على العلاج النفسي في دار المقطم للصحة النفسية منذ أكثر من ستة أشهر.

وحين ظهرت هذه النشرة "يومية" وبدأنا عرض مايسمى حالات وأحوال، تصورت أن هذه المادة الأخيرة (الإشراف على العلاج النفسي للمبتدئين) قد توصل رسالة موجزة ودالة ومتعلقة بثقافتنا إلى من يهمه الأمر.

وغذاً -بإذن الله- سوف نعرض ما تيسر من معالم العلاج النفسي والإشراف عليه بالإضافة إلى عرض حالة واحدة من حالات الإشراف للتعرف على بعض ما يجري.

- ثم الآن "الأربعاء"

http://www.rakhawy.org/a_site/everyday/sendcomment/index.html

الأربعاء 2008-02-06

159- تنشيط حركية النمو أثناء العلاج: إلى أين؟

تنشيط حركية النمو أثناء العلاج: إلى أين؟

ماهية الإشراف:

كلمة "إشراف" كلمة مهمة، لكنها غامضة.

* الإشراف هو تعلّم لاحق، من خلال مراجعة أداء ما، لمهمة تحتاج المهارة، ويهدف الإشراف إلى تحسينها باضطراد لا ينقطع.

الإشراف على العلاج النفسي هو كذلك، حيث العلاج النفسي هو مهارة تستعمل الخبرة، كما تستعمل المعالج نفسه، وما تيسر مما وصله من علم ومعلومات، ومعرفة، وما تأصل فيه من ثقافة، وكل شيء.

كيف يتعلم المرء من الخبرة؟ وهل من الضروري أن يُعَلِّمَهُ
آخر، مع أن الخبرة هي ذاتية أصلاً؟

السنوات الأربع:

يحتاج هذا الإشراف في هذه المهنة، وربما في أى مهنة أخرى، إلى أربع سنوات كحد أدنى، ثم يستقل المعالج بنفسه ليصبح الإشراف انتقائيا، وبأساليب متنوعة كما سيأتى ذكره

أقول لأي متدرب أن هذه السنوات الأربعة موازية لسنوات تدريب أية صنعة، وكنت أستعير من الأسطى ميكانيكى صديقى - رحمه الله- تصيد سنوات التدريب هكذا: أول سنة ضرب من غير علم، وثانى سنة ضرب بعلم، وثالث سنة علم من غير ضرب، ورابع سنة معلّم

وشرح ذلك والعهد على المرحوم صلاح بلاسى هو على الوجه التالي:

• أول سنة ضرب من غير غلام (حتى يختير المعلم إن كان "الواد بلية" غاوى الصنعة أم أنها ثقيلة على قلبه)، معنى الضرب هنا هو المعاملة الخشنة، أما لماذا "من غير علام"، فحسب كلام الأسطى صلاح: أصل خسارة فيه العلام لو كان مش غاوى

• وتأتي سنة **ضرب بَعْلَامَ** (بعد أن يطمئن المعلم أن بلية غاوى الصنعة يبدأ مرحلة جديدة تقرر الخشونة والشخط بالتوجيه والعلام وتكليفه ببعض المهام المتدرجة)

• ثالث سنة: **عَلَامَ من غير ضرب**، وفيها يكون "**الجدع الصبي**" قد قارب أن يصبح "أسطى"، فهو من ناحية لا يحتاج الضرب أصلاً، لأنه يتعلم بدونه، ومن ناحية أخرى يكون المعلم أصبح في حاجة إليه كمساعد أسطى، ليس فقط في حاجة إلى أدائه، بل قد يكون في حاجة إلى مشورته في بعض الصعوبات

• أما السنة الرابعة فهي سنة التخرج إلى مرتبة **المُعَلِّمة**.

أعتقد أن هذا ما أمارسه تقريبا في إشرافي على صغار الأطباء

■ في بداية التدريب (سنة أولى: **ضرب من غير علام**) أمارس نوعاً من التطفيش لكل من يستشرف بعد تخرجه في أن يعمل في الطب النفسي حين أقول له: لا ، ألا تحشى على نفسك؟، وأنت ما ذنبك حتى تمضي حياتك -بعد أن أصبحت طبيباً قَدْ الدنيا- خادماً إما مجنون أو منحرف، أنت في هذه **المهنة عليك أن تتحمل باحترام كل من لم يعد يطيقه أهله ومجتمعه حتى ضاقوا به، أو خافوا منه، يندهش الطبيب الصغير ويسأل، فأبين له الصعوبات المتزايدة التي تنتظره** "ربما يخاف من تحذيري أو ربما يصبر ويحاول، فإذا انصرف، فالحكم عليه مثل الواد بلية" **أنه خسارة فيه العلام**، ليس غاويًا

في هذه السنة الأولى اعتدت -بالصدفة ربما تحججا بالسن والذاكرة- أن أطلق اسماً آخر على المتدرب المبتدئ، على سبيل الفكاهة أو المداعبة **أثناء التعرف**، فإذا كان اسم المتدربة مثلاً سعاد، فقد أطلق عليها مداعباً اسم تفيدة، أو خديجة، وإذا كان اسمه محمد يصبح عبد الغفور، وهكذا، وتستمر هذه اللعبة ما بين الجد والهزل، ويتغير الاسم بالصدفة أو أثناء مناقشة حالة، عدة مرات، ولم أكن أدرك عبر سنوات طويلة، هل وراء هذا أي شيء غير الدعابة ومحاولة إذابة الثلج، لكنها لعبة تلعب من جانب واحد (جاني)، وبالتالي فيها ما فيها من ظلم ولا تكافؤ، حتى أتاحت الفرصة أثناء العلاج الجمعي أن يطلق بعضهم على اسم آخر (أظن دكتور عنتر!!)، فصار هذا التعايش أسهل.

بدت لي هذه الدعابة (الجد) - بعد أن فكرت فيها لاحقاً - أنها بمثابة دعوة غير مباشرة أن يعرف المبتدئ أن هذه المهنة قد تضطره أن يغير ما جاء به من منظومات ثابتة، ومعتقدات راسخة، **فهو معرض أن يتغير فيه كل شيء حتى اسمه**، وقد تناقشت في هذا التفسير مع بعض الزملاء الأصغر (في سنة ثانية وثالثة "عَلَامَ")، ولكني لست متأكداً تماماً من دافعي الحقيقي لاستعمال هذه الدعابة حتى الآن، لكنه مفيد.

* هكذا تكون الملاحظات في أول سنة **قاسية ومُعرِّية** نوعاً، حتى نرى

■ في السنة الثانية (تقريبا) تصبح الملاحظات أقل خشونة وإن كانت أكثر تعرية وأعمق ثقة، وهذا ما يقابل أنها سنة **الضرب "بعلام"**، ويكون العلام (التعليم/التدريب) قد وصل إلى مرحلة تمكن المتدرب من إبداء رأيه فيما يعرض من حالات، ومن مناقشة ما يقترح عليه من توجهات أو آراء.

■ في السنة الثالثة (أو المرحلة الثالثة، الطبيب المقيم مدته هي ثلاث سنوات فقط) يصبح "العلام" حوارا حقيقيا يثرى المشرف والمتدرب معاً، ويكون المتدرب قد انبثقت له الفرصة لحضور جلسات العلاج الجمعي أسبوعياً لمدة سنة أو يكون قد وصل إليه الدور ليشترك معي معالجا مساعدا في جلسات العلاج الجمعي لمدة سنة كاملة (**علام من غير ضرب**)

■ في السنة الرابعة ، وقد أصبح المتدرب أسطى يمكنه أن يقوم بممارسة العلاج منفردا، أو مشاركا معي في العلاج الجمعي، كما يواصل الإشراف عادة بعد ذلك مع زملائه دون كبير، وهو ما يسمى "إشراف القرناء" **Peer Supervision**: (أنظر بعد)

خطوط عامة تحدد طبيعة الإشراف ومستوياته

1. لابد أن يكون أسبوعياً على الأكثر
2. يكون الإشراف جادا ومفيدا حين تتناسب (لا تتساوى) جرعة الحديث عن المريض مع جرعة الحديث عن المعالج ، بكل أبعادهما الظاهرة ما أمكن ذلك
3. ينتظر من الذي يوجز معالم النقطة التي يطرحها للنقاش في مسار علاج حالة ما أن ينتهي **بسؤال محدد** عن نفسه أو عن **الحالة**، أو أن يطلب طلبا محددا من المشرف أو الزملاء،
4. إن لم ينته بسؤال أو طلب، عليه قبل فتح باب التعليق أو النقاش أن يحدد سبب عرضه لما عرض، وماذا ينتظر من استجابات مثلا
5. في إشراف القرناء **Peer Supervision**، يكون النقاش مفتوحا لكل من يرى رأيا، وخاصة من خلال خبرة حالات مماثلة، أو متداخلة بشكل ما
6. في حالة الإشراف الفوقي، قد يطرح المشرف المدرب على الحاضرين أن يبدو رأيهم أولا قبل أن يعلق.
7. لا ينبغي أن يؤخذ رأى المشرف قضية مسلمة، فالمعالج أدري بالحالة، وغالبا هو لا يتمكن من عرض كل ما يساعد على إبداء الرأي
8. يسمح بتساؤلات محدودة من المشاركين الحضور لاستيضاح بعض ما لم يذكره صاحب الحالة من المشرف أو المتدربين، وكلما كانت المعلومات كافية، ومتعلقة بالنقطة المطروحة للنقاش كان ذلك أفضل
9. يعتبر أى إرشاد أو تفسير أو توضيح مجرد فرض قابل للمناقشة، ثم بعد ذلك قابل للاختبار مع استمرار العلاج اللاحق على جلسة الإشراف

10. أى اقتراح أو تفسير لا ينبغى أن يبادر المتدرب بتطبيقه فوراً حتى لو اقتنع به.

11. قد يكون مناسباً أن يفتح نفس الموضوع لنفس الحالة في لقاءات لاحقة، مما يشعر معه المتدرب المعالج باهتمام متواصل وحوار محتمل ومراجعة متابعة، وإن كان ذلك ينبغى أن يأتى تلقائياً دون قاعدة أو إلزام.

12. يوجد ترتيب هيراركى ضمنى من حيث الأولويات، على الوجه التالى (تقريباً)

- منع الخطر
- منع المضاعفات
- استمرار العملية العلاجية حتى لو حققت أهدافاً سريعة متوسطة
- دعم المعالج الأصغر بموضوعة ما أمكن.

13. التوصية الأشهر "انتظر لنرى"، wait and see، شديدة الفائدة، في كثير من الأحيان، وبديهي أن الانتظار لا يكون خاويًا، لكنه انتظار إيجابي لمزيد من المعلومات، والمتابعة، أو إطلاق مسيرة النمو.. الخ

14. تكون المناقشات أكثر طلباً للحسم حين يكون المطلوب المشاركة في اتخاذ قرارات لا تنتظر، مثل السفر، أو الارتباطات الأسرية (طلاق أو زواج)، أو قرارات إنهاء العلاج أو مثل ذلك

وبعد

أشعر أن كل ذلك لا قيمة له ما لم نعرض حالة واقعية، ناقشناها منذ أسابيع

فإن نجحت التجربة فدعونا نأمل أن نواصل في هذه النشرة مزيداً من ذلك.

الحالة :

الوقت: 7.30 صباحاً

مدة الإشراف كلها: 30 دقيقة

عدد الحضور: 25 - 30 مشاركاً متدرباً مبتدئاً (وبعض الزملاء الأكبر اختياريًا)

كل واحد من المتدربين يعالج من 4 إلى 8 حالات مرة أسبوعياً، لمدة 50 دقيقة للجلسة، مجد أدنى أربعة حالات،

بالإضافة إلى المعالجين خمسة من المبتدئين الذين لم يتسلموا الحالات بعد.

زمن تقديم هذه الحالة مع مناقشتها: 7 دقائق & 14 ثانية.

الأسماء: وبعض التفاصيل التي لا تضر بالهدف، تغيرت حتى لا يمكن التعرف على الحالة أو الطبيب أصلاً.

د/منصور: هي آنسة عندها 24 سنة ، معاها بكالوريوس.

د / يحيى: خريجة جامعة إيه؟

د / منصور: أظن جامعة خاصة، هي الأولى من بنتين، حضرتك حولتها لي تقريباً من أربع شهور، كانت جايه بتشتكى إنها مش عارفه تتعامل مع والدتها ووالدها في البيت وشويه برضه مع الناس ماعندهاش ثقة في نفسها وبتعوز نفسها.

د / یحییٰ: فین؟ بتعور نفسہا فین؟

د / منصور: بتعور نفسها في أديها ورجليها من جوه، منطقة الفخذ، بس الجروح الأكثر جوه (أشار جانبى الفخذين من الداخل)، من 3 أسابيع تقريباً أو شهر بدأت تقول أنا بطلت أعور نفسى، بس بدأت أذخن سجائر.

د / یحییٰ: أبوها بیشتغل ایہ؟

د / منصور: والدها مؤهل، عمل مهني حر.

د / یحییٰ: ہی؟ مابتشتغلش؟

د / منصور: آه. ما بتشتغلی لسه.

د / یحیی: بقالها معاك قد ایه.....

د / منصور: أربع شهور.

د / یحییٰ: ھہ، نخش علی الموضوع

د / منصور: هي من شهر جات قالت لي ان هي بطلت تعور نفسها بس بدأت تدخن سجائر، وعايظه تاخذ رأي في ده، فدى حاجه أنا ماعرفتش أعمل فيها إيه؟ الحاجة الثانية من كلامها برضه هي لابس طارحه، بس هي مش مقتنعه بالحجاب....

د / یحییٰ: بتصلی؟

د / منصور: بتصلی.

د / یحییٰ: بانتظام؟

د / منصور: لأ مش بانتظام ، فبتقول أنا عايزة أغير في نفسي وكده، فباقولها طب إنتي إيه اللى مش قابلاه؟ يعنى إيه اللى فى صورتك مش قابلاه تقول أنا محببه بس مش مقتنعه بالحجاب وعايزه أقلعه، فأنا جه فى دماغى إن هى تقلع الحجاب وهى قاعده ،عرضت ده عليها بس اترددت، فهل مثلاً كنت أكمل وأخليها مثلاً تعملها دلوقتى ولا لأ؟ فأنا عايز أعرف فى النقطين دول، الحجاب، والسجائر.

د / یحییٰ: ایہ راۓ ابوہا و أمہا؟

د / منصور: ماعندهش مشاكل إن هي قفله، والختة الأهم إن هي لما بطلت تعور نفسها ابتدت تدخن سجائر! ده جه مع ده.

د / یحییٰ: نفس التوقیت مش کده؟

د / منصور: أيوه

د / يحيى: طب والحاجات العاطفية والاحتياجات، والميول نحو الجنس الآخر الرجالة يعني؟

د / منصور: مافيش خالص .

د / يحيى: ولا في الخيال، ولا في اللذة الذاتية

د / منصور: لا.. لا الحاجات دی مابتجیش فی دماغها خالص خالص.

د / يحيى: ولا في دماغك؟

د / منصور: لا في دماغى أنا بتيجي طبعاً.

د / يحيى: لأ مش فى دماغك لك، إنت حر باللى يجى فى دماغك، قصدى فى دماغك نيابة عنها، يعنى تقمص ، فاهم؟

د / منصور: ماجربتش، ما جاش علی بالی

د / يحيى: هو ارتباط طبعاً شرب السجائر من ناحية وقلع الحجاب من ناحيته ده بيدل على **إنك إنت ماشي في اتجاه سليم** فيه تحريك، فيه معنى حركة إقدام ، **الإقدام ده له وعليه:** بمعنى إنه ممكن يكون إقدام يعنى خطبه أخلاقية، مش أخلاقية بالمعنى المطلق، قصدى بالمعنى الاجتماعى والسائد، المسائل دى - أخلاقيا- فى مجتمعنا مش مرحب بيها خالص لأن مافيش مساحة للحركة اللى فيها فرص ومعاولة، وتعلم، وتراج وكلام من دة، إنما الحركة نفسها، التغيير اللى حصل، معناه كويس فى العلاج،

لما أتى حد يعمل نقله نوعية وماكنش قادر يعملها لوحده، ويجي بعد 4 شهور من العلاج ويقدر يعملها أو ينوى يعملها ده معناه كويس، بغض النظر عن المحتوى، الحركة من حيث المبدأ هي دليل حيوية العلاج، أما اللي بعد كده فحاجة ثانية، بيبقى وظيفة العلاج بعد كده، هي في المساعدة في استيعاب اللي حصل داخل الظروف الاجتماعية والشخصية،

لازم انت وهيه تفرّقوا بين إيجابية رصد الحركة، وبين واقعية تفعيلها في سلوك معن،

يعني نبارك الحركة ، وفي نفس الوقت نحاول توجيهها بشكل غير مباشر إلى مسار إيجابي ،

في مجتمعنا المسائل دى بقت صعبة جدا ، أنا ماعرفش المجتمع ماشى إزاي دلوقتى، إنما فى خبرتى ، بلاقيها خطوه مش هينه إن واحدة بنت تقلع الحجاب حتى لو ماكانتش بتصلى، والأصعب إنها تشرب سجاير خصوصاً علانية،

تصور لو شربت سجائر في مكان عام حتى مع أصحابها يبقَى
بتحط نفسها في مكان يمكن أكبر من مرحلتها

الخيرة هنا في التكملة، حانكمل في أى اتجاه، يعنى لتكمل في ثورة وحرية وإبداع وكلام من ده، يا تكمل في بوظان وإخلال، فبببقى الموقف اللى حصل ده أثناء العلاج الجمعى جيد، لأنك إنت ممكن تحيطه لأنه موقف خاص محدود فيه القبول للمبدأ (الحركة) مع الحذر من المسار (السلوك)

يعنى موقف كده عايز أبؤه طيبة وعايز مساحة

لكن كل التفاصيل تعتمد على الحالة نفسها

ولازم تقيس معاها بمقاييس بعيدة عن النقطة دى بالذات،

يعنى مثلاً تشوف إيه اللى حصل مع النقلة دى- بحركات الإنجاز العادى في مجال بعيد عن إيذاء نفسها، وعن حكاية الحجاب والسجاير، مثلاً:

ماكانتش بتشتغل راحت اشتغلت أو بتدور على شغل

ماكانتش بتفكر في صحوبيه إبتدت تفكر في صحوبية، ما قصدشى صحوبية رجالة بالذات، صحوبية أى صحوبية

هل ابتدت تفكر في ملء وقتها بطريقة ثانية ، خصوصاً بعد ما أخرجت؟

إبتدت تكتب مثلاً؟ إبتدت تقرا حاجات ما كانتش تطبق تقراها قبل كده؟ حاجات صغيرة زى كده، بس لها دلالة نوعية وبشكل تلقائى،

وبرضه فيه احتمال إن العكس يكون حصل مع نفس الحركة الى العلاج حركها، مثلاً

إنها كانت بتصلى وبطلت

كانت بتعمل حساب أبوها وأمها ماعدتش بتعمل حسابهم ، حاجات كده

وبرضه تاخذ في الاعتبار مجالات كتير ثانية زى الخيال والأحلام، مش عشان تفسرها، لأ عشان تشوف بقية أبعاد الحركة، بنت مابتفكرش في حاجات عاطفية، أو جنسية، ليه يعنى؟ إزاي؟ مش بنى آدمية عندها 24 سنه وعندها صدر ووسط ، مانفكرش ليه يعنى! هى حلوه؟

د / منصور: آه، بس هى شايفه نفسها مش حلوه .

د / يحيى: طيب دى نقطة كويسة، مجرد إن صورة الذات تتغير، إنها تشوف نفسها زى ربنا ما خلقها، نقدر نرصد اتجاه التغيير بده،

تكون شايفه نفسها مش حلوه تشوف نفسها حلوه دى حاجة مش قليلة

رصد كل ده، والكلام فيه يشعرها بأبوة حقيقية، تقدر تستوعب الحركة اللى تحركت فيها بفضل العلاج في اتجاه النمو

في بلاد برة يقولوا العلاج النفسي **مداقة للبيع**، عندنا إحنا بنقول **الطبيب والد**، **والمعالج والد**، مش بمعنى **الوصاية**، وإنما بمعنى **الرعاية**، ما فيش حاجة اسمها **موقف حميد**، بلا **وجع دماغ**، هذا التفجّر زى اللى حصل، بيحصل في الحياة العادية في سن 13، 14. مع أبوها وأمها فإذا كان أبوها وأمها واخدين موقف جامد شويتين، ده كويس في حينه، إحنا دلوقتي في العلاج ولاد دلوقتي، فإنت دلوقتي أبوها وأمها، وفي أربع شهور رجعت تتحرك من جديد، وانت واضح إنك استوعبت الموقف، وقبلته

بیبقی فیہ شغل مستنیکم کتیر

والحاجات دى مش سهله خالص خالص خالص مهمما قولنا ،
يعنى، ولا عندى ولا عندك ولا عند حد

نسمع ولا مانسحشی؟ نسکت ولا مانسکتشی؟ نفوت ولا نقهر؟

المسألة مش سهلة ، عموما ، مش بس في العلاج .

شرب السجائر عموماً في مجتمعنا بقي حكاية، عمال يزيد مع إن الفقر بيزيد، بس في مجتمعنا أنا أظن إن معنى شرب السجائر بيختلف من قطاع في المجتمع لقطاع آخر، ومن واحد لواحد، ست تشرب سجائر، غير بنت تشرب سجائر، والسجائر في العلن، على عينك يا تاجر، غير السجائر جوه البيت

الحكاية عايزة تتاخذ واحدة واحدة، كل حالة على حده

ثم يا أخی البنيّة عندها اربعة وعشرين سنة، واتخرجت، وأنت والد، مش احنا قلنا الطبيب والد، ماشغلکشی زی أي والد حکایة جوازها، وهي حلوة زی ما بتقول.

د. منصور: یعنی

د / عيسى: 24سنة كفاية أوى، بس انت أول ما حاتحود في الختة دي، يمكن نقولك ، بهزار زى ما بيحصل معايا، طب هات لى عريس، أنا شخصيا باقول في الحالات دي: العرسان على أفا من يشيل، بس افتح جهاز الاستقبال، مش تقفلى الراديو وتقولى مافيش ولا محطة شغالة، أقول لها يابنى إنتى لعبتى فى المؤشر من أسله علشان تقولى مافيش إذاعة؟

قصدي أنتَ تقدر بطريق غير مباشر تعلمها استقبال الرسائل، المسألة بتحتاج صنعه من المعالج . **المهم إنها تشعر إنك حامل همها بطريقة عادية**، تقوم تقدر تحتوى الحركة اللى ظهرت بفضل إنصاتك، وسماحك.

التعقيب الآن:

مما سبق يلاحظ كل مما يلي:

- 1- إن المناقشة كلها لم تستغرق سوى بضع دقائق.
- 2- الانتباه إلى الفروق الثقافية بشكل واضح.

3- إن المتدرب عرض موقفه بتلقائية، بما في ذلك ما خطر له من السماح لها بخلع الحجاب أثناء الجلسة، وتراجعته حتى يرجع إلى المشرف والزملاء.

4- إن النقاش لم يُدخل العامل الأخلاقي أو الديني التقليدي أصلاً، حتى يكون العلاج مركزاً على استعادة السلامة بما في ذلك التفكير السليم وتقدير الواقع، والفروق الفردية، بما يسمح للمريضة أن تختار ما هي مسؤولة عنه.

5- خطرتي الآن إضافة كان يمكن أن تنير الطريق أكثر، وهي دلالة إيذاء نفسها باجروح السطحة على الجانبين الداخليين للفخذين، ربما يثبت أن ذلك إشارة إلى فرط الكبت عامة، أو رفض الأنوثة خاصة، أو الخوف الذي زرعه أهلها فيها، أو المجمع ودلالة ذلك ارتباط اختفاء هذا الإيذاء مع بداية الحركة نحو النمو قيد المناقشة الآن.

الثلاثاء 2008-02-12

165- صعوبة الجهاد وضرورته في العلاج النفسي (والحياة)

صعوبة الحياد وضرورته في العلاج النفسي (والحياة)
مقدمة

لى رأى لا يعجب الكثيرين خصوصا الذين انبهروا ردحا من الزمن بمنظومة القيم الغربية، أو عاشوا فيها فامتصوها حتى لو ظلت ألسنتهم تنتقد بعضها بصدق، هذه القيم التى قد تكون من أحسن ما وصل إليه الإنسان، أو من أقبحها، وأكثرها تزييفا لتكوينه، هذا أمر لا يعنى مناقشته الآن، لأن كلا الموقفين لا تخرج منه نحن إلا بما يصب فى سلبياتنا، وليس العكس، إذا قلنا إنها الأحسن، تبعناها مغضين وكأن الأحسن لهم هو بالضرورة الأحسن لنا، وإذا قلنا إنها الأكذب والأقبح، ارتددنا لأسوأ ما عندنا وكأننا أحسن منهم وأقل قبحا بما ننسخه من قديمنا كما هو، وليس بما نقدمه بدلا مبدا حالا من وحى قديمنا وقديمهم، وتاريخنا وتاريخهم ثم ماضنا معا.

وقد سبق أن ورد في هذه اليومية (وغيرها) مثل يومية 10-9-2007 (الشرق الفنان: زكي نجيب محمود)، يومية 15-1-2008 (هل عندنا بديل) كثير من شرح موقفى هذا مع التأكيد على التحذير واضح لم يصل إلى أغلب الحاورين، وهو التحذير من محاولة التلقيق أو حتى التوفيق بدلا من الإبداع،

الحوار الحقيقي لا يتم إلا بين ناس حقيقيين، أنا أعلن هويتي، بما في ذلك ديني، ومذهبي، وموقفي (ما أمكن ذلك)، وأنت تفعل كذلك، فيكون حواراً يحتمل أن يتحول جدلاً حقيقياً، فيبرز الجديد منّا، لك ولي معاً، يتم ذلك دون إلزام بأن نتضح معالمة من البداية.

لا أحد يريد أن يقر أن إعلان تحيى، واحتمال تعصى، الذى لا أعرف حجمه عادة، هو الذى يحميك منى ومن تحيى وتعصى (الخفى أو اللاشعورى كما يسميه النفسيون)، شريطة أن تفعل أنت نفس الشيء، مثلى، ما أمكن ذلك. حين قلت فى كتابي حكمة الجائين (فقرة 120) إن "الحرية الحقيقية هي تصارع ديكتاتوريات الأفراد علانية وبأسلحة متكافئة" أسرع وأكمل نفس الفقرة بأنه: "كيف؟... وأين الشهود العدول؟"

الصراع المعلن بين ديكتاتورية الأفراد لا يعنى القتال، وإنما هو يشير إلى أن يبدأ كل واحد من موقفه كاملا - على حد علمه به- لأن الأسلحة الخفية هي مسمومة غالبا.

سنة 1962 كنت أعد مع أستاذى الدكتور عبد العزيز عسكر ورقة مشاهدة جديدة للقسم عندنا في قصر العيني، واقترحت عليه أن ندرج التاريخ الدينى ضمن التاريخ الشخصى للمريض، فنظر لى نظرة صامتة قاهرة طيبة، وابتسم رافضا، وكان قد تعلم الطب النفسى في إنجلترا أثناء الحرب العالمية الثانية، رفض وكدت أسمع صمته يقول: هل جننت؟ ظلت بعد ذلك أتعجب كيف أتعمد ألا أتطرق مع مريضى إلى دينه الذى زرع في خلاياه ربما قبل أن يصاغ في دين بذاته، كيف نأخذ التاريخ الجنسى بكل هذه التفاصيل، والتاريخ التعليمى، ثم لا نأخذ التاريخ الدينى؟ لم أقتنع أبدا حتى كان لى مكان الخاص الذى أستطيع أن أجرب فيه اختلافى، فأدخلت خانة التاريخ الدينى في "اوراق مشاهدة" المريض في هذا المكان الجديد (المقطم) وإذا به يثرى معرفتنا بالمريض ثراء شديدا، وظللنا نستفيد من هذه المعلومات لصالح المرضى في العلاج بوجه خاص، وتبين فعلا أن أهمية هذه المعلومات في العلاج ليست أقل من أهمية التاريخ الجنسى، دون أن نغس هذه المنطقة بأية تفاصيل نقاشية أو خلافية، إلا إن كانت جزءا لا يتجزأ من الأعراض أو الأسباب.

إن الحصول على المعلومات الكافية المتاحة، لأى جانب من جوانب وجود المريض أو سلوكه، لا يتبعها بالضرورة الدخول في محتواها، لكن هذه العملية (إعلان المعلومات المتاحة) هي تنير زوايا الموقف بما يفيد الهدف العلاجى. نحن نسال في التاريخ الدينى، مثل أى تاريخ، عن: متى بدأ المريض ممارسة الشعائر، ثم متى انقطع أو تقطع، ومتى عاد، ثم مدى تعصبه،

ونحن نعتبر إخطار، أو إعلان، الطبيب أو المعالج لدينه صراحة للمريض وأهله هو خطوة أساسية مقابل سؤال المريض عن دينه،

وفي الإشراف كنا نتطرق بشجاعة في مناقشة هذه المسألة بصراحة مفيدة، حتى لو أخذت شكل الهزل، مع أنها كلها جد في جد. مثلا حين أسأل زميلا سؤالا لا أنتظر جوابه إلا من تعبير وجهه، أسأله: " .. بالذمة يهون عليك بعد كل هذا الجهد، أن تتصور أن ربنا سبحانه وتعالى، بعدله ورحمته، سوف يذهب بك في الآخرة في موقع بعيدا عن هذا الذى ولد من جديد على يديك، أو أنه سبحانه سوف سيلقيه في مكان لا يمكنه أن يراك فيه مجرد اختلافكما"، وكان الحياء يغطى الدهشة عند أغلبهم، ثم يعرفون ما أقصد من محاولة كسر الحواجز وراء هذه السرية التى نضلك بها على أنفسنا، وكأننا نراعى بعضنا البعض، مع أننا بهذا الإخفاء، الذى لن يطول مفعوله عادة، إنما نعلن عدم ثقتنا بتحملنا الاختلاف، ولا بقدرتنا على احترام بعضنا البعض.

الأمر يمتد من الدين إلى الأديولوجي، إلى منظومة القيم، إلى الثقافة الفرعية، إلى المدرسة العلاجية التي يتبعها المعالج، أو يتصورها المريض، كل هذه المناطق حين تُعلن من البداية، أو في الوقت المناسب، تقلل بشكل مباشر وغير مباشر من مناطق الظلام في العلاقة، الإعلان في ذاته ليس هدفاً، لكنه يضيء النور في أماكن مهمة بحيث تصبح المكاشفة هي الأصل، ومن ثم تصبح العلاقة أكثر فائدة وأقوى فاعلية.

هذه المقدمة الطويلة كانت تمهيدا ضروريا لتناول مسألة الحياض التي أثارها مداخلات الإبن جمال التركي، وأيضا لأنها ترتبط - بشكل ما - بالحالة التي نعرضها اليوم ضمن سلسلة الإشراف على العلاج النفسي.

نبدأ بمداخلة د. جمال التركي:

د. يحيى:

أولا إسحلى يا جمال أن أؤجل ردى على مسألة اختيار من يصلح من لا يصلح لممارسة ليس فقط العلاج النفسي، ولكن الطب النفسي من أساسه، أؤجلها ليريد الجمعة ولنبدأ بالنظر في رأيك عن حكاية "الحياض في العلاج".

المقتطف: (اليومية 6-2-2008)، الإشراف على العلاج النفسي: تنشيط حركة النمو أثناء العلاج: إلى أين؟

في بلاد بره يقولوا العلاج النفسي صداقة للبيع، عندنا إحنا بنقول الطبيب والد، والمعالج والد، مش بمعنى الوصاية، وإنما بمعنى الرعاية، ما فيش حاجة اسمها موقف محاييد، بلا وجع دماغ

التعقيب: (د. جمال)

هذا الموقف العلاجي، يتكرر كثيرا في كتاباتكم و كنت كلما تعرضت له أشعر بنفس القاعدة الأساسية التي تعلمناها مع أجياديات العلاج النفسي ألا و هي " الحيادية اليقظة " La Neutralité bien Veillante .

إنّ موقف المعالج تجاه المريض يعد من الركائز الأساسية في عملية العلاج النفسي، فهل علي المعالج أن يحافظ على مكانته كمعالج رمزا وواقعاً أم عليه أن يكون إضافة لمكانته كمعالج على مستوى الواقع، الوالدة، الأخ/ت، الصديق/ة إلخ... (حسب ما تقتضيه الحالة) على المستوى الرمزي. هنا اسمح لي أن أتساءل على أى أساس يتحدد هذا الموقع الرمزي، متى يكون المعالج والد/ة، و متى يكون آخر... ثم هل يسمح سن المعالج و خبرته وجهازه النفسي القيام بمثل هذا الدور الرمزي، ألا يساهم هذا في اهتزاز صورة الآخر "الواقعي" عند المريض، عندما يكون المعالج على المستوى الرمزي هو هذا الآخر المختلف.

" ما فيش حاجة اسمها موقف محاييد بلا وجع دماغ" أكيد إن "الموقف المحاييد حقيقة" "مافيش"، لكنها "الحيادية اليقظة" أن يحاول المعالج قدر المستطاع أن يقف على ضفة الحياض مع

المراقبة المستمرة واليقظة للحفاظ على هذا الموقع. من هنا فإن "الخيادية اليقظة" وضعية دينامية في حاجة إلى مراقبة مستمرة للذات للقرّب منها، فإن كان لا وجود لـ"الموقف الخياد" بصفة مطلقة فإنه بالإمكان القرب من هذا الموقف بصفة نسبية (ترتفع كلما تمّرس العالِم على مر الزمان).

الردّ: (د. يحيى):

أولاً: إسمح لي أن أوضح بعض عجزى الشخصى لأسباب تتعلق بمرحلة تطور فكرى، وأيضا مغالاتى فى الاندفاع وراء ما وصلنى مؤخرا، فأنا لا أستعمل كلمة رمزى حاليا بالمعنى الشائع، ولا حتى بالمعنى الذى يستعمله فرويد. دفعتى انشغالى بالعلم المعرفى مؤخرا إلى التهوين من أننا نفكر بالرموز، لذلك لم أفهم جيدا قولك "محافظ على مكانته رمزا وواقعا"، فى مقابلة مع "أن يكون إضافة لمكانته كمعالج على مستوى الواقع، الوالدة/الأخ/ت، الصديق/ة إلخ. ماذا تقصد بـ "المعالج رمزا وواقعا؟" ثم كيف يضاف إلى دور الوالد دور الوالد الوالدة .. إلخ؟

فراي أن المعالج لا يمكن أن يكون إلا نفسه، وأنا لا أفكر بين المعالج بشرا حاضرا بذاته ودوره (والدأ وغير ذلك) وبينه كموضوع. الوالدة يا أخى هى موضوع الطفل الأول، ثم تتلاحق الموضوعات،

المعالج هو إنسان (موضوع) له خبرة ، يمارسها داخل إطار ملتزم بالوقت والهدف، تقاس مسيرته بمحكات عملية معلنة، وهو لا يمكن أن يكون إلا نفسه، لا رمزا ولا تجريدا، ولا أعرف كيف يحافظ على مكانته معالجا مسئولا أمام علمه وضميره وربه،، لن لم يستعمل كل مايعرف عن نفسه (وأحيانا ما لا يعرف) لصالح مريضه؟

إنني ابتداءً أطلب نفسي وأبنائي وبناتي المعالجين أن تكون البداية مع أنفسهم، يسأل كل واحد منهم نفسه بوضوح: ماذا يريد لهذا المريض إن كان ابنه أو أخاه، وماذا يريد أي منهم أن يجنب هذا المريض إن كان ابنه أو أخاه، هذا السؤال يطرحه المعالج على نفسه أولاً، لكنه لا يلزم به نفسه، ولا يعلنه للمريض.

ثم بعد أن يجيب على هذا السؤال يقيس إجابته بواقع المريض، واختلاف ظروفه عن ابنه أو عن ابنته .. الخ،

ثم يعود ويسأل المريض عن ماذا يتصور أنه يمكنه أن يعطيه من خلال خبرته، وما هي غايته من العلاج،

ثم يأخذ كل هذه الإجابات معا دون تفضيل أى منها، ويسمح لمسيرة العلاج أن تُحدد مدى واقعيته، وإمكانية التوفيق بينها، واحتمال نجاحها الخ.

أغلب هذه التساؤلات لا تعلن بالألفاظ، ولا هي حتى تتكرر فكرياً في كل حالة، وإنما هي تصح "موقفاً" طبيعياً عادلاً

يصبغ ممارسة العلاج كله بشكل أمين، يصل إلى المريض حتما دون أى فرض عليه، ويكون هذا هو أساس الاتفاق العلاجي المبذول.

هذا الدور المتمازج المختلط الذى يبدأ برؤية المعالج لنفسه ظاهر وباطنا ما أمكن ذلك، وهو يتضمن تقديره للاختلافات الفردية الشخصية والواقعية، ثم يتطلب احترامه لكل ذلك معا، لا أرى فيه أى مجال لاستعمال كلمة "رمزى" وقد سبق أن أعلنت عن تراجعى الأخير عن الإفراط فى استعمالها (حتى أننى خفت من اللغة أحيانا أن تحل محل المعنى دون أن تحيط به كما ينبغى).

ننتقل إلى تساؤلك عن: ألا يتطلب هذا الدور على المستوى الرمزى بعض المواصفات للمعالج على مستوى الواقع؟

أظن أنك الآن تعذرني إذا أعلنت عجزى عن التفرقة بين المستوى الرمزى ومستوى الواقع، أنا أقول للمتدرب أنت لا تستطيع أن تعالج المريض إلا بما "هو أنت"، لا أكثر ولا أقل، ما هو أنت: بنقائصك وعيوبك وخبرتك وعلمك، ومستويات وعيك، وكل ما هو أنت، يتأكد ذلك بوجه خاص مع الذهانيين، ونحن والحمد لله نمارس العلاج النفسى للذهانيين خصوصا فى العلاج الجمعى بلا تردد، المواصفات التى نطلبها من المعالج، له وللمريض، هو ألا ينسى أنه لن يستطيع إلا ما يستطيعه، وأنه، رضى أم لم يرض، سوف يصل منه، طوعا أو بالرغم عنه، ما هو، وليس ما يقول، ولا ما ينوى، أعنى، أكثر مما يصل منه مما يقول أو ينوى، وبالتالي فعلى المعالج هو نفسه أن يعرف ما يمكن عن نفسه وأن يقبله، بما فى ذلك تحيزه، وتدينه، وقيمه، وأحلامه، ما أمكن ذلك، يعرفها لا يفرضها على المريض أو يقيس بها المريض، وإنما ليحول دون ذلك، ما أمكن ذلك، لا يحول بالكلام أو تصور الخياد، وإنما بالمراجعة وقياس النتائج.

حين قلت للمتدرب "ما فيش حاجة اسمها موقف محايد.... بلا وجع دماغ"، لم أكن أعنى إنكار موقف الخياد برمته، وقد نبهتني ملاحظتك يا جمال أن النشر شيء، والحوار أثناء الإشراف شيء آخر، خاصة إذا كان الذين أشرف على تدريبهم هم هم، وقد سمعوا لغتى من قبل فهم يستقبلونها كما ألفوها، هذا سوف يلزمنى مستقبلا أن أكون حريصا على إضافة ما يشرح للمخاطب الذى لم يألّف هذه اللغة الخاصة ما يوضح الأمر، كنت أعنى بقول هذا ما يعرفه عني كل المتدربين معى من الإشارة إلى رفض التماذى فى ادعاء أن ثم موقفا محايدا ممكنا تماما، أو بالذات أن ثم موقفا محايدا بالمعنى الغربى (ناهيك عن المعنى السياسى الذى يجايد فيه السيد بوش بين أمن إسرائيل الذى يسمح بقتل المرحوم الشيخ يس وهو خارج من صلاة الفجر على كرسيه عاجزا بامر من مجلس وزراء رسمى لدولة مازالت عضوا بالأمم المتحدة، وبين شاب فجر نفسه ياسا وأملا معا) المهم أسف للاستطراد، ولن أشطبه فى المراجعة حتى لو اكتشفت أنه خارج السياق.

المطلوب يا جمال هو الاعتراف بصعوبة، بل استحالة الخياد إلا على المستوى الظاهري فقط، وبالتالي، فمن حق المريض، بل وحققنا على أنفسنا أن نبحث في المستوى التالي فالتالي، لا لننفى تحيزنا، ودورنا الشخصي في التوجيه، ولكن لنحد من تدخله إراديا، علينا - ما أمكن ذلك- أن نقبله علانية ونناقشه مع المريض أحيانا، وقد يعدلنا المريض نفسه (سوف أرجع إلى ذلك في يومية لاحقة حين أتكلم عن "المريض مشرفا")، وبهذا يمكن أن نستمر معه، ثم مع غيره أكثر صراحة واقل تحيزا.

تقول يا جمال أن الحيادية اليقظة هي أن يحاول (لاحظ قولك يحاول) المعالج قدر المستطاع (لاحظ قولك قدر المستطاع) أن يقف على ضفة الخياد مع المراقبة المستمرة واليقظة للحفاظ على هذا الموقع

طيب بالله عليك: كيف نقيس كلمة "يحاول" هذه، وكيف يعرف ما هو المستطاع حتى يتحرك بقدره لا أكثر ولا أقل، المسألة - كما تعلم - ليست تدريبات عقلية، وأمانة موقفية مسبقة، إنما لا نعرف صدق المحاولة إلا بممارستها ومراقبة نتائجها، كما أننا لا نعرف ما هو المستطاع إلا من خلال تجربة الممكن تصعيذا، بل والمستحيل أحيانا، (راجع يومية 16-12-2007 الممكن والمستحيل إن شئت،

ثم ها أنت تقر معي أن المسألة نسبية، وأن علينا الاقتراب منها باستمرار مع نضج الذات وتعميق الخبرة والإشراف والتعلم والمراجعة (هل هذا ما تعنيه بقولك "وضعية دينامية؟) فقط أريد أن أختلف معك ألا نطمئن إلى مقولة "مراقبة مستمرة للذات للقرب منها" ، فقد عانيت الامرين من أن تنقلب المسألة إلى استبطان معقلن **Intellectual Introspection** وهو غير التنوير البصري الذي لا يظهر إلا في أثره الإيجابي على المعالج والمريض على حد سواء.

دعنا ننتقل إلى مقتطفك التالي وهو حول نفس الموضوع بشكل أو بآخر، وقد قدمت حوارنا هذا بالإشارة إلى هذا المبدأ الأساسي الذي ينطلق منه العلاج في ثقافتنا خاصة، وهو مبدأ الاعتمادية الإيجابية من جهة، والوالدية المسئولة من جهة أخرى.

المقتطف: (اليومية 6-2-2008)، الإشراف على العلاج النفسي: تنشيط حركية النمو أثناء العلاج: (إلى أين؟)

يا أخی البنية عندها اربعة وعشرين سنة، وانخرجت، وأنت والد، مش احنا قلنا الطبيب والد، ماشغلکشی زی أي والد حكاية جوازها، وهي حلوة زی ما بتقول.

د. منصور: یعنی

التعقيب: (د. جمال)

اسمح لي هنا بجملة من التساؤلات.

الأول: "وأنت والد": إذا سلمت بهذا، أتساءل هل بإمكان معالج شاب (حوالي الثلاثين من عمره) أن يحظر في ذهنه القيام بدور الوالد (بمعنى الرعاية) تجاه مريضة تقاربه في السن (24 عام)؟ ألا يتطلب هذا الدور على المستوى الرمزي بعض المواصفات للمعالج على مستوى الواقع؟

الردّ: (د. يحيى)

في رأيي أنّه بإمكانه ونصف، على الأقل في مدرستنا هذه .

أرجو يا جمال أن تتذكر ما سبق أن قلته لك حالا عن علاقتي بمجاية "المستوى الرمزي" هذه حتى أنني عدت لا أفهم ما تعني، هذا عيبي، ساحني،

المسألة عندي لا تتعلق بالسن الحقيقي للمعالج مقارنة بسن المريض" الطبيب والد ووالدة حتى لو لم يمارس العلاج النفسي، وحتى لو كان أصغر من المريض بعشرات السنين، الوالدية دور عملي، كنت بدأت الكتابة فيه (يومية 22-1-2008 الأسرة والوالدية ولم أكمله) وليس سنا، وسوف أعود إليه، الوالدية هي موقف له مواصفاته المحددة، في ثقافتنا خاصة، وهي ليس لها علاقة بالسن الميلادي هذه المواصفات منها مثلا: الرعاية، والمسئولية، وأن يكون في المتناول، والقدرة على الحفاظ على المسافة، والتحرك المرن المتاح طول الوقت، وكذا الحضور - ولو في الوعي- للاستشارة دون فرضها، وأمور أخرى كثيرة كثيرة سوف أعود إليها تفصيلا، وكل هذه الصفات ليس لها أية علاقة بشهادة الميلاد كما قلت،

حين أعلم أحدث صغار الأطباء أنه لن يحرق مهنة الطب النفسي إلا إذا أخذ مريضا متفسخا (من أي سن) أهمل نظامه الشخصية، أخذه إلى الحمام، وحماه وليّفه بنفسه ونشفه، فهو يقوم بدور الأم مع طفل لم يكمل الرابعة، حتى لو كان المريض في الخمسين من عمره هذا لا يعني - في خبرتنا على الأقل- أننا نعامل المريض معاملة الأطفال، الأمر الذي أعتبره سببا أحيانا، وإنما يعني أن في كل منا شابا أو شيخا أبا وأما، بل جدّا، وجدّة، هذه الذوات كلها جاهزة للقيام بدورها في الوقت المناسب لفترة المناسبة،

تعلمت من إريك برن فكرة أن استحضار حالة الذات أثناء العلاج (أو التأهيل) لا يحتاج إلا أن "تضع الكوبس"، وكان يستعمل هذا التعبير عن حالة الذات الناضجة (اليافع) بقوله "ما عليك إلا أن تشغل اليافع فيشتغل" Plug in the Adult، أي أن تكلم المريض مهما بلغت درجة نكوصه أو تفسخه كلاما بسيطا منطقيا دون افتراض أنه لن يستجيب، فيرد بكلام متماسك، رحت أطبق هذه الفكرة في العلاج الجمعي، وفي المبنى دراما التي تمارسها فيه، وفي الألعاب العلاجية ليس فقط على حالة اليافع وإنما على حالات الذوات الأخرى، بمعنى شغل الطفل: Plug in the Child وأيضا شغل الوالد فيك Plug in the Parent إن

صح كل هذا! وهو صحيح بالممارسة، فالوالدية موجودة منذ الولادة، حتى الطفلة التي تهزن عروستها وتنيّمها وتغطيها إنما تطلق من ذاتها تلك الوالدية بكفاءة حقيقية

حين أقول للطبيب الصغير أنت والد مريضك أكبر منك سناً، فأنا أشغل الوالد فيه

الثاني: "سبق إحنا قلنا الطبيب والد": هل هذا القول مجرد "وجهة نظر" قابلة لـ"الأخذ بها/عدم الأخذ بها" أم يرقى إلى مستوى النظرية النهائية التي علينا (كمعالجين) الأخذ بها والتعامل على أساسها.

الردّ: (د. يحيى)

يا خير يا جمال؟! وهل توجد في العلاج نظرية نهائية أو قرب نهائية، وهل توجد في الدنيا نظرية نهائية؟ ألا تذكر تخريف فوكوياما حين فرح باختيار الاتحاد السوفيتي فأعلن بحجة بالغة وغرور أعمر نهاية التاريخ، ثم ما ذا عن "علينا كمعالجين الأخذ بها والتعامل على أساسها، يا رجل حرام عليك، إن العلاج النفسي بشكل خاص يرتبط بشخصية المعالج أكثر من ارتباطه بنظريته، وقد أجريت أبحاث كما تعلم على العلاج بمختلف النظريات مع مختلف المعالجين وحققت هذا الفرض، وأنا أضيف إضافة بسيطة، إن النتائج ترتبط بشخصية المعالج ظاهراً وباطناً، ومن ثم عليه أن يثابر في التعرف على باطنه (ليس بالاستبطان المعقلن) وإنما بالممارسة والمكابدة والنتائج وآلام النمو وكدح المسؤولية طول الوقت، وهذا ممكن، وأظن أن هذا ما خلقنا الله له معالجين وغير معالجين.

الثالث: "ماشغلش زى أى والد حكاية جوازها. د. منصور: يعني":

التعقيب: (د. جمال)

أتساءل هل شغل حقيقة فكر هذا المعالج "الشاب" بموضوع حكاية زواج مريضته، أكاد أجزم بالنفي (هذا ما وصلني)، ولكنه احتراماً للموقف، احتراماً للأستاذ، احتراماً للرأي السائد... كانت الإجابة بـ"يعني" تجنباً للإحراج.

الردّ: (د. يحيى)

بالنسبة لتحفظك على أنه معالج شاب، لعل ما سبق أن شرحته من موقع سن شهادة الميلاد يكفي للرد، حتى على هذه النقطة الحرجة، ثم دعني أتكلم معك بصراحة، من منطلق الاعترافات الشخصية التي قد تعلن تحيزي فأصبح أكثر حياداً

تؤرقني شخصياً هذه المسألة كفلاح مصري خائف على بناتي - أنا عندى بنتان وأربع حفيدات، أحبهن أكثر من أولادى وأحفادى، وبمجرد أن تبلغ الواحدة منهم سن الزواج، لا أكف عن القلق والدعوة لأى منهن، ربما بطريق آخر غير

حكاية تحريك مؤشر استقبال الرسائل لعلها تلتقط إشارات العروس، أدعوها أن ترى حالها، وألا تفتلى في المتقدمين، "فالعيش اللي يتفلى ما يتاكلشي"، أفعل ذلك، مرة بضحك، ومرة بضرب أمثلة، وكنت ألوم نفسي على "عدم أمان" هذا، وعلى تدخل المباشرة وغير المباشرة هكذا، أعرف يا جمال صعوبة ما تمر به المؤسسة الزوجية عبر العالم، وعندنا في مجتمعنا المشاكل مختلفة لكن الصعوبات تظل شديدة، كما أتابع - فيما ينشر من أبحاث- فشل زواج الحب كما يشاع عنه، بقدر فشل الزواج المرتب، وكلام من هذا، لكنني أشعر أن على الوالد أن ينيبه، وينتبه طول الوقت، إلى كل هذا الجارى، وألا يخلط موقفه الشخصى (مثل موقفى هذا الذى أعلنه وأعرفه وأشتغل فيه) بموقف مريضه أو بنته، ثم إن لى أصدقاء أحبهم جدا، وأحب بناتهم جدا جدا، تعنست كثيرات منهن تحت شعار عدم تدخل أصدقائى في حرية اختيارهن وكلام من هذا، وكأننا نعرف حدود الحرية وحقيقتها، وكأننا لا نعرف ظروف مجتمعنا وحدوده.

هذه اعترافات شخصية أعلن بها جذور موقفى واحتمال تحيزى فإذا أنا قلت للمتدرب أن يتقمص موقف الوالد ويمثل هم مريضته التى تقاربه في السن، فأنا بذلك أعلن تحيزى لموقفى الشخصى، وفي نفس الوقت، أتصور أنه حين يبلغ المريضة هذا الاهتمام الجاد الوالدى من المعالج - أيا كانت سنه- يبلغها دون ضغط، أو إجاءات غير مباشرة، كما جاء في النقاش، فإن تصورى هو أن ذاك يوثق العلاقة العلاجية، ذات البعد الوالدى - في ثقافتنا ومجتمعنا - طول الوقت، وهو البعد الذى سأرجع إليه غالبا وأنا أتناول مسألة "الاعتمادية"، وخاصة فيما أسميته "جدل إسماعيل/ إبراهيم" بدلا عن عقدة أوديب،

ولكن لهذا حديث آخر
دعنى الآن أدعوك لهذه الوجبة الأصعب من حوار إشراف على حالة أخرى عرضت في نفس الجلسة السابقة التى عرضت فيها الحالة الأولى، وأظن أنك ستجد فيها ما تنبهنى إليه ربما بشكل أكثر حدة، وأنا مرحب ابتداء بمدخلاتك التى تنير لنا الطريق إلى هذه الدرجة.

ولكن قبل أن أقدم لك (لنا) الحالة دعنى أنبهك إلى سؤال خطر ببالي وأنا أراجعها: ماذا لوأن المعالج أو المعالجة أو المشرف كان يمر بنفس الظروف التى تتناولها الحالة، وحاول أن يهر لنفسه ما يفعل، بأن يشور في اتجاه يهر موقفه دون أن يدري؟ كيف يمكن أن نضمن حياته، ما لم يكن هو قد أقر بعدم حياته لنفسه، بما يسمح له أن يواصل شغله مع نفسه طول الوقت، دون ادعاء الحياد؟

عرض حالة الإشراف :

د. مرفت: هى عيانه عندها 38 سنة عندها 3 بنات، متجوزة بقاها 13 سنة وكانت هى وجوزها مخطوبين ييجى أربع سنين قبلها

د/يحيى: يعنى سبعتاشر سنة؟ ماشى.

د. مرفت: هى المشكله كلها مع جوزها يعنى هو جوزها بيشتغل فى السياحه ودايماً بيكلم ستات وبنات، وهى عارفه كده من قبل الجواز وكانت زى ما تكون موافقة ضمناً كده على الحكايه دى وكل فتره لما تحصل مشكله يعنى بتحصل حدوته كبيره كده وتكتشف موضوع يكون شكله كبير، يحصل خناقه، الدنيا تنلم ويحصل تانى بيبقى بمعدل كل سنه كل سنتين يحصل موضوع كده.

د/يحيى: بس هى معاكى بقالها أد إيه

د. مرفت: معاها بقالها حوالى شهرين

د/يحيى: إيه بقى الموافقه الضمنيه دى؟؟ يعنى إيه بقى؟

د. مرفت: يعنى هى ...

د/يحيى: هى مسلمة ؟

د. مرفت: آه هى مسلمه، ومحجبه

د/يحيى: وهى عارفه انك مسيحيه ؟

د. مرفت: آه طبعاً

د/يحيى: إيه بقى محجبه، وموافقه ضمناً دى بقى؟؟!

د. مرفت: ما هو هى دى الحكايه، دلوقتى جبالى علشان المشكله دى، فأول كلامى معاها

د/يحيى: هى من قبل الجواز تعرف، مش كده؟ وبعد الجواز كان عندها الموافقه الضمنيه برضه، يعنى طول الوقت موافقة، مش كده؟

د. مرفت: تقريباً، لأن هى مانفعلتش وابتدت تحتج إلا دلوقتى يعنى هى ماجاتلش إلا علشان يعنى لما ابتدأ يحصل إنها تقلق

د/يحيى: تقمصتها إنت

د. مرفت: آه حاولت

د/يحيى: بس هى مسلمه، يمكن تقولك أهو تعدد ومسموح، وكلام من ده، إنما انت صعب

د. مرفت: أنا فعلاً لما تقمصتها من أول جلوسه رحت قايلالها رأيي تقريباً..

د/يحيى: من أول جلسة؟ ينفع إن تبقي فيه موافقه ضمنيه سنوات، وتروحي قايلالها رأيك المضاد من أول جلسة؟

د. مرفت: ما هو عشان كده وقفت، لقيت نفسى حارب عليها

د/يحيى: ... عندك حق، ما علينا هى بتجبه أوى أوى وكلام من ده، هوه فيه حاجه تبع التعدد عموماً تطورياً وتاريخياً،

إحنا ما بنحبش نعرفها، إنما دى حقيقة، هوه التعدد للستات وللرجال فيه كلام كتير أوى تاريخاً، بس هو ده ما يبررشى أى حاجة، لكن ينورنا سواء واحنا بنقبل أو واحنا بنرفض، ما قصدشى إحنا اللى حانقيل ونرفض، لأ، نبقى واعيين من موقفنا ده، وبرضه واعين للطبيعة البشرية واحنا بنتقص مرضانا، ونتصور معنى قبولهم، ومعنى رفضهم، وامى ..

د. مرفت: آه ، هي لأول مره يحصل القلق ده للدرجة دى، هو دلوقتى شغال فى "....." الخارج، مدير فندق أو حاجة كده، بيروح هناك شهر وبيقعد هنا شهر، فالمره دى هي اكتشفت علاقته بواحد هناك، يعنى ماعرفتش أحد هي إيه بالطبط، لأن جوزها كل شويه يقول لها هي عربية، لأ هي أمريكانية، فالمره دى أول مرة تنهار بقى وتعيط وتسبب البيت وتسبب البنات وتمشي أول مرة تتج كده

د/یحییٰ: یعنی ہی شافت الواحدة الجديدة دی ولا سمعت عنها

د. مرفت: لأ شافت E-mail هى بتقعد تفتح كده E-mails بتاعته ، والموبال

د/یحیی: ما شی، صور وبتاع وמש عارف ایہ

د. مرفت: آه صور وموبايل هي المسألة كده طول الوقت،
بيحصل الحاجات دي بس كان أول مرة تبقى المسألة شديدة قوى

د/مچیی: هی قعدت معاکي شهرين بس

د. مرفت: آه شهرين، فأنا في البدايه كنت باقول لها إني موافقه على كده من زمان، فاشعنى جايه دلوقتى تنفعلى معاه، يعنى زى ما يكون حبيت أحملها هى جزء من مسئولية اللى حاصل ده وبعدين لقيت إن هى عندها حق شوية....

د/یحییٰ: ہی بتشتغل

د. مرفت: لأ مبتشتغلش

د/محیی: معاها شهادة

د. مرفت: معاها بکالوریوس

د/محیی: التاريخ العائلي؟

د. مرفت: لأ مفیش

د/یحییٰ: متأكدة؟

د. مرفت: آه

د/یحییٰ: انٹی عملتی لها مشاہدہ طویلہ

د. مرفت: آه

د/یحییٰ: مشاہدہ زی بتاؤنا ہنا ؟ کاملہ یعنی؟

د. معرفت: آه، آه

د/یحییٰ: بالمناسبه یاخوانا الی بیشتغلوا علاج نفسی

مفيش عيان من غير مشاهدة كاملة، المعلومات الكافية جزء لا يتجزء من العلاج النفسى من البداية، يعنى أنا مثلا سألت مرفت عن التاريخ العائلى دلوقتى ليه، المسألة تفرق برغم ان السلوك يمكن يكون واحد، الموافقة الضمنية بتاعة الست دى من واحدة من عيلة ملانة صرع أو هوس، غير من واحدة على مية بيضاء، (يقصد: تاريخ عائلى سلى) أنا مش حاش فى تفاصيل، إنما مهما كان السلوك واحد، فالجذور بتعلمنا حاجات كتير. المهم خير كفى يابنتى.

د. مرفت: بس، فأنا حاسه إن أنا واقفه معاها شويه، بعد وقت الدنيا هديت من ناحية إنها مابتعملش الحاجات اللى هى كانت بتعملها، كانت بتقعد تزق لدرجة بيجلها أوقات هياج وصويت

د/محيى: بعد شهرين قدرتى تحسى العلاقه بينهم على المستويات ال3 أو4 بتوع الجواز أو بتوع أى علاقه، يعنى فكرياً إيه جنسياً إيه عاطفياً إيه اجتماعياً إيه؟

د. مرفت: هو عارف بيديها

د/محيى: يعنى هو بيمثلها إيه فى الأربع مناطق دول

د. مرفت: هو أنا طلبت أشوفه وقعتد معاها

د/محيى: برافو

د. مرفت: لما قعدت معاها يعنى وافق ومستعد يتعاون علشان خاطرها، هو مش شايف إن فيه عنده مشكله هو شايف إن هى اللى فى مشكلة، أول جملة قالها لى "هى عارفه إن أنا كده من زمان"

د/محيى: يعنى إيه الى رابطهم

د. مرفت: هى بتحبه وهو كمان عامل لها اكتفاء

د/محيى: أنا قلت لك أربع مجالات كلمة بتحبه دى موجوده فى مجال واحد منهم، أنا بأسأل عن كله، بتقول عامل لها اكتفاء، ده موجود فى أكثر من مجال ولا فى مجال على حساب التانيين؟ إنت عارفة طبعاً، يعنى إيه فكرياً: بيقدوا يتكلموا فى إيه، وجنسياً، وعاطفياً بتاع الشوق والدم الخفيف والكلام ده، واجتماعياً المجتمع بيشارك ويبارك بسلوك فعلى، كده يعنى، كل مستوى له مقاييسه.

د. مرفت: هما عاطفيا وجنسيا فيه توافق هو بيعرف يقول لها كلام حلو بيعرف يحتويها .

د/محيى: بس خلى بالك حتى لو كانت المسألة جنس كويس، ده جواز، أو أى علاقه ممتدة، لما يكون الجنس منفصل، مع استمرار الزمن بيبقى أكثر انفصالا خصوصا عند الست، لحد ما يعلن التراكم ويفشل، لكن لما يكون الجنس متصل ببقيه مستويات الوجود بيكبر ويخلى المشاركين أقرب فى أقرب وكلام من ده. الجنس المنفصل ما مبيأديش وظيفه وجوديه، بيأدى وظيفه حسيه تفرغيه، الوظيفة الحسيه التفرغيه دى طبيعة برضه، بس

الجزء الخائب من الطبيعة، الجزء ده له وظيفة على العين والرأس، إنما يعني بعد 13 سنة يبقى في الأمور أمور، ما علينا وبعدين

د. مرفت: هو ابتدى يقلق لما لقاهما بتعمل كده لأن هو بيبقى مش هنا، فخايف على البيت والبنات، وهى شايلاله الدنيا كويس أوى وأنا له الدنيا ، فده حاسنى إن هو حيبقى متعاون يعنى وياخد باله ومش حامسها بحاجة

د/يحيى: إيه حكاية مش حامسها بحاجه دى، بقى ده كلام برضه؟

د. مرفت: أنا برضه مش متخيله إنه ممكن يتغير

د/يحيى: المسألة مش مسألة يتغير، يعنى ينفع يبقى فيه حب وكلام من ده ومش حامسها، ما هى حاتس إذا كانت بتحس، خصوصا إذا كانت بتحبه

د. مرفت: آه ماهو بيقول لى ماعرفش هى بتعرف إزاي

د/يحيى: هى حاتس سواء قال لها أو ماقالهاش

د. مرفت: فهو مسافر دلوقتى خلصت الأجازه بتاعته ومسافر، فابتدى يحيلها مخاوف إن هو كده مسافر ومش هايحى تانى وخلص بقى .

د/يحيى: معلىش هى حاله صعبة شوية في مجتمعنا خصوصا، هو إيه اللى بيخليه يعمل كده مادام هو راضى معاها ؟ مش لازم يبقى فيه حاجة ناقصه

د. مرفت: هى شخصيته كده، شوية هايس ونشيط كده ويعنى

د/يحيى: مافيش حاجة اسمها شخصيته كده وخلص، فيه حاجة اسمها تحاولى تدورى على إيه اللى ناقص، في الغالب فيه حاجة ناقصه، مش فيها بس ، يمكن في العلاقة نفسنها، في شخصيته....

د. مرفت: هو كده من قبل ما يتجوزها

د/يحيى: يبقى في الغالب هو ناقصه حاجة من الأول

د. مرفت: هو قال لى إنه هو كده، علاقته مفتوحه بالبنات

د/يحيى: الظاهر إنه شكله كده إنه من النوع إالى لا يرتوى، فيه حاجة اسمها "الدون جوانية"، ودى ظاهره فيها كلام في الطب، هوا في الغالب بيستعمل الجنس عشان حاجة تانية، حاجة زى ما يكون كل ما يشرب يعطش، وعازب يأكد إنه متعاز متعاز وخلص.

د. مرفت: أنا ماعنديش فرصه أشغل معاه هوه أوى، وبعدين هو مش موجود طول الوقت.

د/يحيى: ...، خرينا نبتدى في الموجود، مش هى ابتدت ترفض، ياترى ابتدت ترفض ليه دلوقتى؟ ثم هى كانت بتقبل ليه

قبل كده؟ هي شخصيتها اتغيرت؟ فين السؤال إلی انت مقدمة عشانه الحالة؟

د. مرفت: أنا مش عارفه أزق في أنهي ناحية، حاسه إن أنا وقفت كده يعني مش عارفه أزق فين؟ أزق عشان تقبل وتكمل؟ ولا هي هاترفض، هي اكتشفت تاني من 3 أيام إن هو لسه بيبيع لصاحبته إی ميل

د/يحيى: إحنا اتفقنا إنك إنتي فشلتی تعملى تقمص بيها، بقبولها بالذات

د. مرفت: آه بقبولها بالذات، ماعرفتش خالص

د/يحيى: عندك حق، يبقى هي تصرف، إنت مالكيش دعوة، إنت تنتظري تفاعلا ستاند باي، يمكن هي حاتقبل تاني ومستنية موافقتك، إلا لو كان فيه قرار في اتجاه الطلاق مثلا، يعني تقوله يا كده يا نطلق، إذا كان دا مش موجود سيبيها تظبط أمورها

د. مرفت: هو أنا حاولت أشغل معاها في حته بعيد عن الموضوع، إن هي تشتغل تعمل حاجه

د/يحيى: ده كويس

د. مرفت: بس هو مكفيها، بيبيع لها فلوس كتير، هو ناجح وبيكسب.

د/يحيى: ..بصراحة هي حاله صعبه، لكن في الغالب هي عندها ميكانزمات للتكيف مع الوضع ده خلتها تستحمل طول المده دي قبل الجواز وبعد الجواز، إنت بتقول فيه حب وجنس ناجح وكلام من ده، واستمروا 17 سنة، إحنا مالنا؟ العلاقات دي، جواز أو غير جواز، يبقى فيه تعاقد على مستويات متعددة، يمكن هما مايعرفوهاش حتي، ولا احنا، يبقى إيه إلی خلاهم يستمروا؟ إنهم استمروا، إحنا نشغل في الجديد، إذا كان لسه عندها مقومات الاستمرار والقبول هي هي فسيبيها، يعني خدى موقف موضوعي، هوه مش جوزك، لما يبقوا يخشوا في أزمة حادة، وتلاقى الحكاية وصلت لقرار نعرف أن الميكانزمات بتاعتها اللى كانت ممشياها ابنت تتهز، الميكانزمات دي لا انا ولا انت عارفينها زي ما قلنا، ومش مهم نعرفها قوى، الحكاية مش حب استطلاع، المهم الميكانزمات دي ممشياها ولا لأ، لما تبتدى ما تمشيهاش ننتبه ونقول نعمل إيه، حتي قبل ما توصل لطلاق وكلام من ده، لازم هي إلی تقرر: يا ترفض، يا تقبل، إحنا نبتدى نفكر معاها مش بدالها، نعمل كده إذا حصلت حاجه جديدة تخلى ليها دور جديد مختلف، أخطر حاجة إننا نسقط على المريض نفسنا، لدرجة ان احنا نقرر لنفسنا مش للعيانين واحنا مش واخدين بالنا

د. مرفت: يعني إيه

د/يحيى: يعني بقالهم سبتاشر سنة ماشين بطريقة ما نعرفهاش، يبقى هي تقدر توصل لقرار واقعي يمشيها، أو يمكن تتوقف وتتعب أكثر وساعتها تحتاج مشورتنا بشكل مباشر، إحنا نستعجل على إيه، هي بتقول إنها ابنت ماتطقشى اللى جارى، إيش عرفنا، إنها صحيح ما عدتشي طايقة، المسألة مش كلام،

تقول زى ما هي عايضة، إنشالله ما طاقك بالكلام، إنما الدور ماشى، نقعد كده لحد ما يحصل أعراض تانية، ورفض فعلى، يبقى إعلان لتغير نوعى، يبقى دورنا يتغير.

د. مرفت: هي لمت الهوجه الأخرانية دى بسرعة، أنا مش حاسه إن أنا اللى ساعدتها هي لمت نفسها بسرعة ما اعرفشى ازاي.

د/يحيى: شفتي ازاي، الناس بتختلف، إنت تستمرى فى الدعم وبننا الشخصية من بعيد لبعيد، لحد ما نوصل لأزمة عملية مش بسبب العلاج يمكن بطبيعة النمو، الكبران يعنى، ساعتها نشوف سوا، إنت بقالك شهرين، ما فيش غيرهم، فتستنى، هو إيه اللى صبرها، إحنا شغلتننا زى الولادة زمان، كانوا يعلمونا إن الطبيب المولد الأمين هو اللى يتقن فن الانتظار **The art of waiting** اليومين دول إنت عارفة هات يا بنج، وهات يا قيصرية، بيحرموا الست اللى بتولد من روعة الإبداع، إحنا بقى لازم نتقن فن الانتظار، ما تخلّش حساباتنا ومواقفنا الشخصية، أو الأخلاقية أو حتى الدينية تتدخل فى مسيرة المريض

د. مرفت: هو أنا كنت ابتديت أشتغل معاها تعمل حاجة لنفسها، تشتغل ماتبقاش طول الوقت متفانية فى البيت كده

د/يحيى: بالظبط كده، هو ده، بمعنى إنك بتدعمى الاستقلالية، بس واحدة واحدة ماتحمسش أوى، عشان هي تمشى بسرعتها، لأنها لو استقلت بالزق منك يمكن تتخذ قرار مش ناضج، لازم تاخذ قراراتها بتوقيتها هي، فى الوقت اللى يناسبها وتقدر تتحمل مسئولية قرارها.

د. مرفت: هو أنا كان رأي بس يبقالها حاجه ليها بتاعتها، لأن أنا تحيلت إن اللى خلاها ابتدت تنهار دلوقتي إنها مثلاً قربت تبقى 40 سنه، لما أنا وأنا صغيره بيعمل كده، يعنى أنا ده كان تفسيرى إنه ليه لحد دلوقتي بيعمل كده، فابتدت تنهار يعنى يمكن فكرت بالطريقه دى

د/يحيى: ... ممكن، بس برضه المسألة محتاجه انتظار، 17 سنه كان فيها ميكانيزمات شغاله كويس، قصدى كويس ليها مش ليكى ولياء، واللى كويس ليها هوه كويس ليها، خلفت 3 بنات وبتاع ومش عارف إيه، إنت تستمرى تعزى عليها بالشغل،

اشتغلت اشتغلت ماشتغلتش ما تلخّش، تقدرى تعزى عليها بالخروج، يعنى يبقى لها مجتمع.

د. مرفت: بس هو بيغلس عليها

د/يحيى: ليه بقى ؟!!

د. مرفت: أنا اشتغلت معاها فى اللبس شويه فابتدت تلبس حاجات شيك جذابة

د/يحيى: هوا قيلق؟

د. مرفت: ما ستحملش ده، من أصله

د/يحيى: إحنا مالنا بقى، يتفلق.

د. مرفت: ماستحملش إن احنا خليناها تغير فى لبسها شويه

د/يحيى: هى ما بتبصش كده ولا كده؟ فى بلاد بره بيعملوها باتفاق ضمى، "طنش وانا طنش"، إحنا ما لنا برضه، كل واحد يتصرف باختياره ومسئوليته ما دام مش صغير، الناس مش زى بعضها ولا اجتمعات زى بعضها، إنتى قولتى لى إنها محجبه باين، هى بتصلى؟

د. مرفت: آه بتصلى

د/يحيى: هوا الدين ممكن يساعدها فى الموضوع ده، ويمكن يلخبطها، أصل الدين نفسه مش حاجة ثابتة فى كتاب مدرسى زى جدول الضرب، كل واحد علاقته بالدين ما يعرفهاش غير ربنا، هى ممكن تاخذ من دينها السماح وتفتى لنفسها وتعتبره متجاوز وتفوت عشان تحافظ على ميكانزماتها اللى شغالة بيها سبعناشر سنة، طبعاً ده صعب عليكى يمكن عشان إنت مسيحية، لكن المسألة مش مسيحية أو مسلمة، المسألة كل واحد بيستعمل الدين زى، لإيه، أو يمكن هى تقلب الناحية الثانية، وتبرر غضبها وقلقها، وبدال ما تكمل فى اتجاه الرفض لأن أن الألوان وده حقها ونضجها، تلزقها فى إن ده منكر وهى بتغيره بلسانها وبعدين بطلاقها وكلام من ده، برضه ما لناش دعوة، لا إحنا بنفتى، ولا احنا هى. هى مسئولة فى جميع الأحوال، وهى زى أى حد كبير فهما لازم تتعلم من مسئوليتها، واحنا عامل مساعد، وهو برضه مسئول، بس هو طايح ومش على باله، كمان هو مش العيان بتاعنا، ما نقدرشى نتدخل فى أموره إلا لصالحها إذا عرفنا، أو لصالحه إذا طلب المشورة وزهق من اللى هوا بيعمله، أو من اللى هوا فيه، أو خاف من اللى هى ممكن تعمله، وجه للاستشاره لنفسه مش بس ليها، إحنا مش وظيفتنا نروضها له، ولا إننا نفركشها لحسابنا من غير ما ندرى.

تعقيب عام:

برجاء مراعاة

- (1) وضوح الرؤية وشفافية معرفة دين المريض والمعالجة، وأهمية ذلك.
- (2) صعوبة التقمص من المعالجة، وأهمية الاعتراف به، وفائدة ذلك.
- (3) لزوم كفاية المعلومات وزيادتها واستيضاحها طول الوقت.
- (4) الحذر من الإسقاط من المعالجة، أو المشرف، على المريضة أو زوجها.
- (5) مناقشة الفروق الثقافية بين المجتمع الغربى ومجتمعنا.
- (6) أهمية حسن التوقيت وضرورة الانتظار.
- (7) قبول عدم الفهم وصعوبته، مع التركيز على النتائج والمصرة والأعراض.

الأحد 16-03-2008

198-الإشراف على العلاج النفسي (4)

(احتمالات التدريب عن بعد)

مقدمة :

عدت أمس من مؤتمر محدود في بلد عربي شقيق، كنت قد أشرت إليه أول أمس في بريد الجمعة، وقد قابلت الكثير من طلبتي (بعضهم أو كثير منهم أساتذة ومستشارون في الطب النفسي فضلا عن المعالجين النفسيين وأخصائيي النفس والأسرة والطفل وخلافه)، وقد أتاحت لي الفرصة أن أسأل بعضهم عن سبب عزوفهم عن التعقيب على ما أكتب يوميا في هذه النشرة التي وصلت أعضاها إلى مائتين إلا اثنين اليوم، أجابوني إجابات مختلفة، ولم أُلح في الاستفسار.

كان من بين ما قدمته في هذا المؤتمر بالاشتراك مع ابنتي د. "منى" (أستاذ مساعد في قصر العيني) هو ورشة عمل عن **"دور الأسرة الوقائي والعلاجي في الصحة النفسية"**، ورشة العمل هي غير جلسات المؤتمر العامة، فمدتها أربعة ساعات، يديرها اثنين إلى أربعة، ومادتها عملية تجريبية تدريبية حوارية، أكثر منها تقديم أوراق أبحاث رقمية أو رص معلومات نظرية.

من بين فقرات هذه الورشة طلبت عددا محدودا (أربعة إلى ستة) من الحضور الذين لم يسمعوا عما يسمى الألعاب النفسية، ولعبنا معهم بالاشتراك معي شخصا ومع د. منى خمس لعبات حاولنا من خلالها أن نكشف عن بعض أبعاد المؤسسة الزوجية بشكل يختلف عن أسلوب النصح والإرشاد والسؤال والجواب، بعد أو بدون الاعتراف المرسل، بعد اللعبة سألت الكثيرين عن كيفية الحصول على فكرة مثل هذه الألعاب وفائدتها العلاجية والتنويرية، وحولتهم إلى نشرات الموقع فكانت دهشتهم، وطلبات بعضهم أن أوصل هذا الذي أسميته **"التدريب عن بعد"**.

وما أعرضه اليوم هو استجابة لبعض ذلك، وهو أيضا مواصلة لما سبق، وإن كنت ما زلت أشك في مواصلة الحورا،

ماذا أفعل؟

حاولاتي السابقة لنشر ما هو "حالات وأحوال" (يومية 6-2008-2 "تنشيط حركية النمو أثناء العلاج: إلى أين)،
(يومية "صعوبة الخباد وضرورته في العلاج النفسي والحياة"
2008-2-12).، ثم عينة محدودة من الإشراف على العلاج النفسي
بعرض حالات حقيقية تتم مناقشتها في بضع دقائق، كانت تتسم
بالشرح والتعقيب أولا بأول على بعض مقاطع العرض أو
الحوار، وقد استدعى ذلك دهشة الزملاء، بما فيهم من تدرّبوا
معى في قصرالعيني، دهشتهم عن مدى الاستفادة من عرض
مناقشات الإشراف هكذا، فشرحت لهم كيف أن تعقيباتهم، ونقدم
هى التى يمكن أن تهدينى أن أستمّر أو لا أستمّر، وأيضاً يمكن أن
تشير على "كيف أستمّر".

ما دامت المسألة هى محاولات مستمرة ، وتجريب متجدد، قلت
أنشر اليوم حالة من حالات الإشراف بشكل (تجريبى) مختلف، وذلك
بأن أنشر نص الحوار الذى دار بين المتدرب والمُشرف، دون
تحوير، إلا ما لزم من بعض الاختصار والتحوير البسيط لأخفى
حقيقة الأشخاص تماماً حتى يستحيل التعرف على أى منهم،
وأيضاً بدون تعقيب أولاً بأول كما حدث في الحلقات السابقة
التي عرضت فيها عينات من الإشراف (يومية 6-2008-2 "
تنشيط حركية النمو أثناء العلاج: إلى أين)، (يومية "صعوبة
الخباد وضرورته في العلاج النفسي والحياة" 2008-2-12).

الحالة

أقول له أم لا أقول ؟؟؟!!

(ملحوظة أساسية سوف تتكرر:

كل الأسماء المعروضة في الحلقة استبدلت بأسماء أخرى،

بما في ذلك أسماء الأطباء - فيما عدا المُشرف،

وأيضاً الوظائف، والعناوين،

دون مساس بالحقائق العلمية،

أوالمعلومات الدالة ، شكراً)

د. وائل: هى الأولى من أربع إخوه وأخوات، عندها 27
سنة، بتجلى بقالها تقريباً شهرين بانتظام كانت مشكلتها
الى جاية بيها الأساسية إنها جاية تشتكى إنها مش عارفة
تتكيف مع جو البيت مش عارفة تتعامل مع باقى أفراد الأسرة

د.يحيى: هى بتشتغل؟

د. وائل: لأ مابتشتغلش، يعنى هى اتنقلت من كذا شقة،
بس حالياً ما بتشتغلش

د.يحيى: كام أخ وكام أخت

د. وائل: 3 غيرها: بنت وولدين غيرها وهى الكبيرة هو
والدها رجل أعمال هى عربية لكن الأسرة فى مصر من زمان

د.يحيى: رجل أعمال فين ؟

د. وائل: هنا، هو شغله هنا أساسا، لكن له علاقة برضه بيه

د. يحيى: أنا اللي حولها لك ؟

د. وائل: آه حضرتك حولها لي من شهرين ووصيتني عليها خصوصا إن لها أثنين من أخوتها دخلوا في قصة التعاطي وواحد حالته وصلت لمرحلة صعب، وبيتعالج.

د. يحيى: إنت بتشوفها بقالك شهرين بتقول مش كده؟

د. وائل: أيوه شهرين، آه

د. يحيى: طيب فيه إيه؟ مش هي بتحضر بانتظام؟

د. وائل: أيوه ما مابتفوتش مواعيد، المهم يعني أنا قعدت قى الأول بس أجمع معلومات بشأن أفهم

د. يحيى: طيب ما هو دا طبيعى، ومستجبل على إيه، دول شهرين، المهم، فين بقى السؤال؟

د. وائل: المشكلة إن البنات دخلت من سنتين ونص بالظبط دخلت في علاقة كاملة مع واحد من الشباب تعرفه، كان في علاقة عاطفية بينهم قبلها

د. يحيى: طيب وبعدين؟

د. وائل: وبعد كده هي انفصلت عنه وسابته خالص

د. يحيى: وبعدين؟

د. وائل: وهى دلوقتي اتعرفت على ولد تانى واضح إنه ولد كويس من اللي بتحكيه عنه، ومن طبيعة تصرفاته

د. يحيى: والولد الأولانى ؟

د. وائل: لأ أنا باحكي عن التانى، هي إتعرفت دلوقتي على واحد تانى

د. يحيى: سابت الأولانى بعد العلاقة الكاملة دى بأد إيه

د. وائل: بسنه

د. يحيى: واستمرة العلاقة الكاملة مع الأولانى قد إيه؟

د. وائل: حوالى سنة ونص

د. يحيى: سؤالك بقى عن إيه ؟

د. وائل: البنات متقدم لها التانى ده، الولد الكويس، وهى مختارة تعرفه باللى حصل ده ولأ لأ

د. يحيى: أنا فاكر إحنا ناقشنا الموضوع ده قبل كده، آه، إتعرضنا له أظن في أكثر من حاله

د. وائل: أيوه

د. يحيى: طيب إيه اللي انت فاكركه منه ، هو مافيش قاعدة عامة طبعاً ، لكن نربط المسائل ببعضها .

د. وائل: طبعاً

د. يحيى: طيب ، إيه فى اللي إحنا ناقشناه يمشى على الست دى؟ وإيه اللي عايز تعرفه جديد؟

د. وائل: أنا فاكركه آه ، فاكركه إحنا قلنا إيه .

د. يحيى: طيب قولنا فاكركه إيه

د. وائل: يعنى هو حضرتك وقتها ، اللي أنا فاكركه ، أصل الكلام دا بقاله أكثر من سنة ، حضرتك قلت للدكتور "...." حاول تتقمصها من ناحية ، وتتقمص خطيبها يعنى إالى حايبقى جوزها من ناحية ثانية ، بالدور يعنى ، وإن الواحد يشوف ممكن يتصرف فى الموقف ده ازاي

د. يحيى: طيب: وبعدين؟

د. وائل: أيوه أنا فاكركه إن فى الحالة اللي فاتت قلنا لأ ما تقولش

د. يحيى: مش قوى كده ، إحنا اتناقشنا وفضلنا إنها ما تقولش فى المرحلة المعينة بتاعتها ، كل حالة لها حاجة ، وبرضه كل مرحلة ، إيه الفرق بين الحالة دى والحالة اللي فاتت ، مش قلنا ما فيش تعميم ، حصل إيه لك لما قلنا كده زمان؟

د. وائل: انا شخصيا اتخذيت من الموقف ، بس قلت هوا ده يمكن الصبح ، لما جت الحالة دى لقيت نفسى مستصعب إن هى ماتقلهوش ، برضه فى نفس الوقت يعنى مستصعب إنها تقول ، لما سمعت حالة د." ما كنتش جوا الموقف ، لكن لما لقيت نفسى مسئول عن مريضة بالذات ، فرقت معايا ، لقيت نفسى فى وسط موقف مشابه ، فرقت..

د. يحيى: فى الحالة اللي فاتت كان رأيك إالى بصحيح إيه

د. وائل: أنا قلت أنا كنت موافق على رأى حضرتك

د. يحيى: هوا ما كانشى رأى حضرتى قوى ، إحنا اتناقشنا ووصلنا للممكن ساعتها

د. وائل: آه

د. يحيى: طيب ، أنا محترم إنك شايف موقفك بأمانة ، محترم ملاحظتك إن اللى بيسمع غير اللى بيمارس ، وده مهم جداً ، إحنا مش بنحفظ ونروح نسمع للعيانين ، وانا ما عنديش مانع نتناقش ونعيد ونزيد مهما ا تكررت نفس الحالات ، لأن ما فيش حالة زى الثانية ، ثم إن الإشراف زى ما اتفقنا بينا نقاش مشاعر ومواقف المعالج المتغيرة طول الوقت ، تمام زى ما بينا نقاش مشاعر ومواقف المرضى ، أنا متشكر يا وائل إنك خدت بالك من الفرق بين السماع وممارسة الصعوبة من جديد

د. وائل: بصراحة أنا احتشت

د. يحيى: ده جيد، بس خلى باك إنك فى النهاية مش انت اللى حاكم عليها إيه اللى عمله، إنت حاتناقش وتقترح بوضوح، ولازم تحط مرحلة المجتمع بتاعنا فى الاعتبار، مش بس المجتمع العام، لأ مجتمعها الخاص.

د. وائل: يعنى أعمل إيه، وما هو انا جزء من المجتمع ده برضه.

د. يحيى: أيوه ولأه، يعنى لا إنت تمثل المجتمع، ولا هي، ولا عيلتها، إحنا جزء من المجتمع صحيح، بس كل واحد له دوره المختلف.

د. وائل: طيب، بس يعنى

د. يحيى: شوف يا وائل الرجالة بصفة عامة فى مجتمعنا وصلوا لحد فىن، لما يكون الرجالة هفاً ، والمجتمع أى كلام، تاخذ بالك من كل ده، مش معنى كده أنا باعمم ، أنا صحيح باستهيف الرجالة اليومين دول، وبرضه مش واثق فى نضج المجتمع، بس ده مش معناه إن الكل كده، خلى بالك المسألة مش مسألة تحضر وحرية وكلام من ده، المسألة مسألة احترام وتعلم وكبران، من أيام "من كان منكم بلا خطيئة"،

د. وائل: يعنى إيه؟ أنا حاسس إن شعورها بالذنب ورا رغبتها إنها تقول له.

د. يحيى: إوعى تتطمئن لحكاية الشعور بالذنب دى، دا انا كتبت فيها كتير، أنا شرحت ازاي إن فى الغالب إالى بيشعر بالذنب زيادة عن اللزوم هو اللى ما بيتعلمش، وده برضه مالوش دعوة بالتوبة أو بالاستغفار، التوبة هي إعلان التعلم، مش عقاب النفس زى ما بيحصل مع الشعور بالذنب.

د. وائل: طيب ونفّرَق ازاي؟

د. يحيى: المفروض ده متروك ليك إنت وخيرتك ولدى معرفتك بالبينت وباللى حوالىها، وباللى حايقتقدم لها، ثم إن شهرين مش كفاية، لازم تاخذ وقتك خد ما تقدر توزن الوضع، مش معنى كده إنك تقعد مختار وتدعى الحياد، لأ، إنت تبدأ بمسئوليتك وإحساسك وخيرتك، وتشوف لو انت أبوها، أخوها، هيا ، تشوف حاتمعل إيه دلوقتى وبعيدن، وما تفترضى إالى شفته فى نفسك عليها، مهما تصورت إنك صح، إالى انا بقول لك عليه أهميته مش إنك تفهم نفسك وبس، هوه مهم إنك تعرف احتمال تداخل موقفك الشخصى مع دورك العلاجى، حاتمعرفه من خلال أمانتك دى، يقوم يبقى حكمك أقرب للموضوعية، إنت بتشوف نفسك فيها ومعاها ومعاها، مش عشان تحكم عليها أو عليه باللى ينفع لك انت، لأ، دا عشان تقرب من الموضوعية، وتبعد عن الأحكام المطلقة سواء من الناحية الأخلاقية أو من الناحية الاجتماعية أو حتى الدينية، إنت طبيب تساعد الناس إنهم يبقوا سلام عشان يحكموا بأنفسهم ويتحملوا مسئولية حكمهم

زى ما انت بتتحمل مسئولية حكمك، المسألة مش مسألة حيا، إنت بتعلن رأيك مش بتخبئه، وبس، أنا مثلا رأيي المبدئى هوا إنها ما تقولشى، لازم اعترف بده لنفسى ابتداء، باقول كده لأنى عارف الرجالة، أنا بقولك نقطة البداية عندى مش نقطة النهاية، باقولك الأصل، لكن ده مجرد اعتراف بالاحتمال الأرجح عندى ، وليا شروط إنها ما تقولشى، لو وصلنى إنها اتعلمت بصحيح، اتعلمت قوى، واتوجعت قوى لدرجة إنها اتغيرت فعلا، يبقى فى الأغلب باعتبر بينى وبين نفسى إن مش هى اللى غلطت الغلط ده، دى اللى كانتها، كأنها لما تتعلم بصحيح تبقى واحدة ثانية، يبقى هى لما بتخى مش بتكذب أو بتضحك عليه ، يمكن تخبيتها دى تكون نوع من التقدير لضعف الرجل عموما، أو ضعف الشخص ده بالذات، وده مش عيب، وأيضا يمكن تخبيتها تكون برضه حسن فهم للى وصل إليه المجتمع اليوميين دول، المجتمع بتاعنا عمال يتدهور بسرعة فظيعة جداً فى هذه المناطق بالذات، أظن إن الممارسات دى زادت، وفى نفس الوقت الادعاء زاد، والشهامة تراجعت، وأيضا السماح ما عدشى فيه سماح من غير لى دراع.

د. وائل: يعنى إيه

د. يحيى: الرجالة ساعات تقولك آه آه وبتاع ومش عارف إيه ومسامح وما يجراش حاجة، سنة اتنين تلاتة، أكثر أقل، بعد كده الرجل من دول يتهز أى هزة، هب الخريفة تولع، وهات يا: " إنتى مش فاكرة كنتى كذا كذا، باللى انت كيت وكيت، وحاجات فظيعة عمرها ما كانت باينة عليه فى الأول، ده ساعات بيحصل بعد 30 سنة وساعات أكثر، أنا شفت مصايب من دى كتير، يقعد الواحد من دول يقول لنفسه أنا راجل جدد وبتاع وعامل نفسه شهم وفهمان ، وبعدين بيحى عند سن مثلاً 55 أو حتى 80 يقول بقى مش إنتى بقى اللى مش عارف إيه!! انا كمعالج لما اعرف إن موقفى كده من خلال خبرتى، أعلنه لنفسى أولاً، واقول إن الأرجح إنها ماتقلوش ، آجى بقى بالنسبة للبننت دى بالذات، المسألة تتوقف عليها، ومدى قدرتها على احتواء التغيير، والمسئولية الجديدة، وده متروك لك ولها، إذا كانت البننت يعنى واثقة من نفسها فعلا (مش بس بتقول أنا واثقة) ، وكانت قادرة تخط الخطأ فى مكانه ، وتتحمل مسئولية اللى حصل، ومسئولية إنها تخى ده، مش تكذب، وتقول ما هو ربنا عارف كل حاجة ومش محتاج قوالة ، إذا كان الأمر كذلك، فهى حاتوصل لقرار سليم برضه من خلال وضوح موقفك إالى حايوصلها غصين عناك، يعنى لو انت شخصيا من غير ما تعرف حكمت عليها حكم نهائى إما بسوء الخلق زمان، أو بالكذب دلوقتى، فده حايوصلها بشكل أو بآخر.

د. وائل: يعنى موقفى أنا شخصيا حا يآثر عليها؟

د. يحيى: طبعا من غير ما تقوله، ثم خلى بالك: فيه حاجة ثانية مهمة، ساعات قولانها ده ما يكونشى مجرد تجنب الكذب، أو نتيجة للشعور بالذنب، ده ساعات يكون نوع من إيذاء

النفس، وتشويه لصورتها ، قال يعنى بتعاقب نفسها بكده، ثم إنها برضه يمكن تطلب منه ثمن اعترافها ده بشكل خفى من غير ما تاخذ بالها، وكلام من ده .

د. وائل: بس انا حاسس إنها عايضة تقول له، إيه موقى أنا؟

د. يحيى: ما هو انت مش حا توافق ولا حاتعترض بشكل مباشر، إحنا بنقلب فى المسائل.

ثم فيه حاجة غير ده كله: يمكن هى عايضة تقول له عشان تختبره، يعنى تروح رامية الكرة عنده، يقوم يبان إن كان حايستحمل ولا لأ، وحتى لو استحمل سنين، يمكن يسقط فى أول امتحان بعد كده، يسقط ويتفقد من حاجة بسيطة، خناقة، اختلاف رأى، رز شاط، يروح قلب الدنيا زفت، يعنى مش ضرورى تحصل حاجة كبيرة عشان يبان اللى جواه، مش ضرورى بعد اجواز يشك مثلاً إنها حاتعمل علاقة، مش ضرورى يخاف على بنته لتتطلع لامها، كل دى حاجات كبيرة سخيطة وقبيحة، باقولك حتى لو المسائل ما وصلتشى كده قوى، ما حدش يقدر يحسبها بالقلم والورقة، إنه وافق أو ما وافقشى، إنه سامح أو ما سامعشى، إحنا ما نقدرشى نلزم إالى جواه بموافقته أو سماحه، الحاجات دى أنا شغتها فى عيادتى ، حاجات بسيطة خالص، خناقة مع اخته يروح فايح فى مراته يقولها دى ستك، وهو عينه أو لاشعوره بيشاوروا على حاجة تانية، تأخرت مثلاً عن النزول عشان تركب العربية معاه، تروح العاصفة قاعة، مجتمعا ضعيف جداً، عشان كده أنا بابتدى بالأرجح عندى ، إنها ماتقلهوش كده بمعيلة وكأنها عملت إالى عليها ومسحت ذنبها وهو حر، هى مسئولة عن اللى حصل، زى ما هى مسئولة عن قرارها دلوقتى، وهى لو اكتسبت خبرة حقيقية من كل ده، ومن العلاج، حاتبقى قوية وواثقة، وحاتعرف مين د إالى حاتقوله، وهو يستاهلها ولا لأه .

الحكاية محتاجة وقت ومحتاجه وعى منك أنت زى منها تمام، لو انت رايح تنجوز واحدة فى الظروف دى، حاتفضل إيه؟ حا تفضل إنها تقول لك طبعاً، وبعد ما تقولك حاتكذب على نفسك وتقول سامحت، ولأ فيه احتمال إن حاجة حا تحصل جواك ما انتش عارفها؟

مرة تانية إنت مش مقياس، بس ده يساعدك على نوع من العدل ولو بنسبة بسيطة، وأيضاً على احترام ضعف البنى آدمين، المسألة عايضة شغل شريف فى كل اتجاه، مع كل الأطراف وربنا يستر،

د. وائل: ربنا يسهل

د. يحيى: فيه حاجة بايخة أنا أحب أقولها فى الآخر، هى يمكن تكون مخرجة لكم شوية، بس ده علم، احنا هنا بنتعلم، هوا الجدع الأولانى ده كان إيه بالنسبة لها، كان بيغذى أى حنة فيها، لازم برضه تحترم ده مهما كانت فاقت وسابته، الحنة دى خلقة ربنا برضه، إيه إالى خلاها تقعد معاه المدة دى كلها؟

مش يمكن هي عايز تعترف للجدة الجديد ده عشان يمشى، عشان مش لاقية الحقة دى فيه، أنا متأسف إنما احترام النفس الإنسانية لازم يكون ما لوش حدود، وإلا ما نبقاش دكائرة، العلاقة اللى تقعد سنين ما هياش لعب عيال، لازم بتغذى حاجة، لازم تدور عن بقايا الخبرة الأولى وتحترمها وانت بترفض الغلط، الخبرة ما بتتقاسشى بس بالغلط والصح، الخبرة خبرة، والنمو نمو، أنا آسف، المسائل صعبة عليك يا وائل فى الأول إنما إنت كمان بتكبر، بنكبر سوا، إمال عاملين الإشراف ده ليه. خلى بالك الخبرة إالى فيها تجديد اختيار حاجة ثانية، عشان كده الجواز إالى هوا جواز بصحيح وايز ينجح يستحسن يكون فيه تجديد اختيار من نوع تانى، وإلا يا إما يفشل يا إما يتقلب كذب وتلصيم، البنى آدم بنى آدم زى ربنا ما خلقه، والمسألة صعبة مجد، واحنا اتعرضنا بمهنتنا دى لخدمة البنى آدم كله على بعضه، ولا إيه !! وربنا يقدرنا.

د. وائل: طيب وحكاية اخوها واخوها التانى وإهم عندهم حاجات هما رخرين

د. يحيى: آه، عليك نور، دى حاجة مهمة جدا برضه، مش المسألة إنها عيلة سايبة وطلع منها كل الأخطاء دى، لأ، إنت لازم تاخذ بالك إن فيه برامج جاهزة فى تركيبة العيلة دى، لازم نوفر لها الظروف إالى تستوعبها صح، وإلا خد عندك، أنا باسقى الاستعداد الوراثى "برامج"، والبرنامج هنا مش استعداد للبطون، ولا للمرض، هو استعداد وخلص، استعداد بينبهننا إن مع العيلة دى لازم نبذل جهد أكثر، ونحسبها حسابات أصعب، المسألة مش ده وحش وده كويس، المسألة نبتدى من جديد ازاى

د. وائل: بس حضرتك بتصعبها علينا كده

د. يحيى: الله !! مش انت اللى بتقدم الحالة، مش انت اللى بتسأل، ثم خلى بالك أنا ما ردتشى على سؤالك

د. وائل: آه صحيح، بس انا عرفت

د. يحيى: أنا أشكر

د. وائل: شكرأ يادكتور يحيى

وبعد

هذه الحالة التى نشرت دون تعقيبات ملاحقة بين الفقرات كما فعلت سابقا (يومية عن العلاج النفسى وطبيعة الإشراف عليه "2008-2-5)، (يومية "2008-2-6 تنشيط حركية النمو أثناء العلاج: إلى أين)، (يومية "معوية الحيات وضورته فى العلاج النفسى والحياة "2008-2-12). تثير قضايا تحتاج إلى مناقشة، وأعتقد أنه يمكن العودة إلى التعقيب عليها فقرة فقرة إذا ما وصلتني استفسارات أو اعراضات مناسبة، أو نقد يحتاج فتح ملفها من جديد، كما فعل الإبن د. جمال ترك (يومية "مداخلات مضيفة، تتجاوز الحوار "مع د. جمال التركى" 2008-2-3)

ثم إنى أنتظر من القارئ أو الزائر أن يرشدنى إلى الأفضل، هل هذا العرض دون تدخل شارح، هل هو هكذا يوصل رسالة تدريب أفضل مع الوعد بالشرح المناسب والرد بعد التعقيبات، أم أن الأفضل أن نشرح أولاً بأول ما يثيره مثل هذا الحوار، بالطريقة السابقة؟ **(يومية 2008-2-6 تنشيط حركية النمو أثناء العلاج: أيا، أيا، أيا) (يومية 2008-2-12) ضرورته في العلاج النفسى والحياة (2008-2-12).**

وإلى لقاء في حلقة إشراف لاحق

الأحد 30-03-2008

212- ترويض المخ البدائي في المريض وأهله

ترويض المخ البدائي في المريض وأهله مقدمة:

جاءت أغلب الردود على تساؤلي حول طريقة عرض هذه الحالات تفضل عرض الحالة دون تقطيعها بالتعليق داخلها، بل وربما دون تعقيب نهائي (الأمر الذي لجأت إليه هذه المرة) بناء على ذلك: هذه هي الحالة، مع انتظار تعقيباتكم، واقتراحاتكم، فاحتمالات التحوير والتعديل والمراجعة قائم دائماً، حسب الطلب والفائدة!!

د. فتحي عبده: ... الحالة الى أنا عايز أتكلم فيها: هو ولد عنده 21 سنة كان دخل المستشفى، وقعد حوالي 6 أسابيع، وخرج، وهو بقاله معاً دلوقتي بقاله معاً سنتين وكان بييجي بانتظام، وهو في كلية "... (قمة) ، وكان عنده تعسر في الكلية

د. يحيى: وبعدين؟

د. فتحي عبده: ... هو اتعسر 3 سنين في الكلية، كان في سنة أولى ودلوقتي في سنة تانية هو ماشي كويس أوى بييجي من محافظة بعيدة شوية عن مصر، أبوه مصرى ناجح مؤهل عالي، بيشغل في بلد عربي، وأمّه مدرسة وقاعدة له دلوقتي تقريباً بقالها سنتين برضه، مش عايزة تروح شغلها تاني يعني هي مدرسة وقاعدة شوية جنبه، مش عارف ليه زى ما يكون هي مبسطة كده.

د. يحيى: له كام أخ وكام أخت؟

د. فتحي عبده: هو الكبير، له أخت واحدة أصغر منه في كلية هنا.

د. يحيى: أبوه مسافر بقاله أد إيه

د. فتحي عبده: بقاله كثير، بقاله أكثر من 10 سنين وزى

ما تكون الأم عاملة اتفاق كده مع ابوه على حاجة بين الطرفين، كله راضى.

د. يحيى: مش فاهم، علاقتهم أخبارها إيه؟

د. فتحى عبده: هما بينكروا إن فيه أى مشاكل، بس أنا أعتقد إنهم بيسكتوا وخلص، لما باضغط على أبوه فى المرات اللى شفته فيها يعنى مابيتكلمش كثير فى الخته دى، بيقول ماشية... لأه ما فيش، الدنيا مافيهاش حاجة، والدنيا ماشية أهه، واهو الولد ماشى

د. يحيى: السؤال؟

د. فتحى عبده: حسيت من مدة مش كبيرة ومش قليلة إن العلاقة بين الولد وأمه فيها حاجة

د. يحيى: حاجة إيه؟

د. فتحى عبده: حاجة أوديبية، يعنى بين الأم والولد يعنى

د. يحيى: ليه بتسميها أوديبية كده خبط لزق، هوه إسم شائع وكويس وله دلالة، بس خلى بالك إحنا اتكلمنا فى الموضوع ده كثير، وقلنا إن التطور والتاريخ بيقولوا لنا إن الحاجات دى موجودة قبل أوديب وقبل سوفوكل وقبل فرويد، وأنا كتبت فى الحكاية دى كثير، وقلتها ليكم، وقدمت عدة تفسيرات ونقد لتسمية العلاقات دى بالاسم ده تحديدًا، فيه علاقة؟! ماشى...، نوصفها قبل ما نسميها على الأقل، يعنى هى ليست بالضرورة أوديبية، وبعدين إنت فاكّر إني قلت كام مرة إن أنا شفتها بتبدأ أكثر من ناحية الأم، مش زى ما فرويد ما قال، الأم هيا إالى بتنادى، بتطلب، لا شعورياً غالبًا، وساعات تصل لدرجة الشعور، بشكل غامض.

د. فتحى عبده: تمام!! الحقيقة الخته دى هى اللى باسأل عنها

د. يحيى: إيه بقى! الحكاية بدأت من ناحية الأم برضه؟

د. فتحى عبده: آه من ناحية الأم، هى بادة من الأم، واضحه جداً

د. يحيى: إنت متأكد؟

د. فتحى عبده: آه، دى واضحة لدرجة إن الأم يعنى بتتكلم عليها والولد بيتكلم عليها بشكل واضح يعنى مابينكروش

د. يحيى: يعنى إيه، بيقولوا إيه؟

د. فتحى عبده: يعنى مثلاً هى تيجى تعمل ازاي...، أولاً هوا ما مفيش علاقة جنسية بينها وبين جوزها

د. يحيى: نعم؟ إنت متأكد؟

د. فتحى عبده: التسوية اللى وصلت لها مع جوزها إن خلاص ما فيش حاجة، والظاهر إنها واخده الولد بديل

د. يحيى: هي عندها دلوقتي كم سنة؟ والعلاقة منقطعة من زمان؟ من إمتي؟

د. فتحى عبده: هي دلوقتي عندها 43 سنة

د. يحيى: كام؟

د. فتحى عبده: 43

د. يحيى: وجوزها

د. فتحى عبده: جوزها عنده 51 - 52

د. يحيى: وانت؟

د. فتحى عبده: أنا عندي 40 سنة

د. يحيى: ومتزوج وتعمل مش كده!! يلا كفل..

د. فتحى عبده: أنا كنت منتبه لده من الأول

د. يحيى: أنا آسف، العلاقة منقطعة بقالها قد إيه؟ مش الرجل مسافر ولا كانت معاه

د. فتحى عبده: لأ مسافر، هي بتروح له كده في الأعياد، بتاع ...

د. يحيى: طيب ماشي، كام مرة في السنة؟

د. فتحى عبده: الحقيقة ماعنديش معلومات كافية يعني

د. يحيى: سنتين يا راجل وما عندكش معلومات كافية!!

د. فتحى عبده: فيه صعوبة إنها تتكلم

د. يحيى: عندك حق، بس خلى بالك المسألة مش مسألة جنس بالمعنى المباشر المنفصل، الجنس ممكن يكون تمام التمام، وما فيش علاقة، واجوع على آخره.

د. فتحى عبده: لأ مش جنس، العلاقة عموما.

د. يحيى: بقول لك إيه، هي مش جنس لكن جنس، بس ده بعدين. إنت بتشوف الأم بانتظام؟

د. فتحى عبده: أنا طلبت من فترة من حوالى 7 شهور إن أنا أشوف الأم، بقيت يعني باشوفها بانتظام هي والولد، يعني باقشم الجلسة كده نضين، نص ليها ونص له، ده في محاولة إنى أنا أخلى الأم يبقى واصلها اهتمام، لأن أنا شايف إن عندها احتياج جامد قوى، وزى ما تكون هي قفلت على الاحتياجات دى، وعوضتها بالعلاقة مع إبنها...ينام في حضنها على طول، هي تيجي تنام جنبه من غير ما يطلب، يعني كده.

د. يحيى: يعني إيه؟

د. فتحى عبده: الواد كل ما بيحى يفلص يطلع منها ويعمل علاقة مع زميلة أو حاجة، أنا بازق الولد بشكل غير مباشر فى الناحية دى، مش قصدى...، كل ماينجج مثلاً إنه هبة حايعمل صحوبية مع واحد الأم تفضل تقفل تقفل تقفل

د. يحيى: مش ده طبيعى فى بلدنا، ولا إيه؟

د. فتحى عبده: مش قوى كده، هما مش متزمتين، كل اللى بيعمله الواد حاجات خفيفة زى مثلاً تبادل نمر موبايلا، ممكن نتقابل، حاجات زى كده

د. يحيى: هوه بيتقابل فعلاً؟ ولا كلام؟ ولا مشاريع فى خياله؟

د. فتحى عبده: لأ بيتكلم وكده، وكل حاجة، وببخرج، بس الأم بتبدأ تقفل عليه بشكل واضح وباستمرار، وهتبقى يلاقى نفسه بعد كده إن الدنيا فشلت

د. يحيى: لحد دلوقتى ما شوفت العلاقة الأوديبية أوى، يعنى غالباً أى أم فى مصر بتقفل على ابنها خصوصاً لما يكون كان عيان، ومتعطل فى كلية صعبة، وانت عارف..

د. فتحى عبده: لأ يعنى مثلاً حضرتك، ما فيش تبرير مثلاً إن هما يناموا مع بعض

د. يحيى: هما مين؟ الواد وامه؟ فى سرير واحد؟

د. فتحى عبده: أيوه، فى سرير واحد، وهو يحط إديه فى أماكن حساسة من جسمها

د. يحيى: هى بتطلب؟ ولا هو بيعملها وهى بتنطش؟

د. فتحى عبده: هى بتتعد تضحك، وكأنه هزار، وهوه نفس الحكاية

د. يحيى: طيب وانت بقى موقفك إيه؟

د. فتحى عبده: ماهى دى بقى اللى أنا عايز أتكلم فيها: الحقيقة يعنى الفترة الأخيرة دى زى ما يكون الأم بالذات بتجيب دا كمحور أساسى فى الموضوع، أنا عايز أتكلم معاها فى حياتها فى كذا هى تقوم حضرتك مرجعاني للحته دى

د. يحيى: اللى هى إيه؟

د. فتحى عبده: اللى هى منطقة إن الولد بيحى بيحط أيده وببضايقتي، طول الوقت حاطه دا فى الأول ومش شايفه هى بتعمل إيه.

د. يحيى: إنت قلت لنا الولد نجح فى سنة تانية وانت عارف السنة دى صعب قد إيه

د. فتحى عبده: لأ، هوه كان متعسر فى سنة أولى ونجح وهو دلوقتى فى سنة تانية يعنى كان متعسر فى سنة أولى سنتان ونجح فى الحقيقة أنا مش عارف حاسس يعنى عندى كده مخاوف إن أنا لو بدأت بقى يعنى اشتغل فى ده بشكل مباشر إنه ما ينفعش وكلام من ده

د. يحيى: السؤال؟

د. فتحى عبده: ما انا قلت، هل أنا أشتغل فيه برضه بالشكل الواضح ده ولا؟ اقعد أأجل أأجل لحد إمتى

د. يحيى: الشكل الواضح إزاي يعنى؟

د. فتحى عبده: يعنى مثلاً أقول للولد ماتعملش مثلاً ده الإسبوع ده لحد ما أشوفك، يعنى أمنعه بصريح العبارة، حتى لو الحكاية ما تبدأشى منه، حاجة كدا، يعنى أنا بحس إن أنا كده بأستدرج فى منطقة أنا يمكن مش واثق فى قدرتى فيها

د. يحيى: وأخته موقفها إيه من ده كله، مش ده قدامها؟ أخته ملاحظة ده؟

د. فتحى عبده: آه وما بتعلقشى، وساعات تضحك، آه، فيه برضه حاجة مهمة هنا: الظاهر إن هو لمح على اخته كبديل، الولد هدد أمه يعنى، هدد أمه إنها ماتسافرش لأبوه فى العيد اللى فات، ولمح ان ده عشان أخته، تقريبا قال إنها حاتبقى بدالها.

د. يحيى: بدال مين؟ فى إيه؟

د. فتحى عبده: إن هو يعاكسها يعنى بدل عن أمه يعنى

د. يحيى: طيب السؤال برضه؟

د. فتحى عبده: السؤال بقى هل أنا صح؟

د. يحيى: إنت صح 100 % ، قصدى يعنى إن مش مطلوب منك غير إنك تعمل إالى تقدر عليه، واديك بتتنوس بينا لما تقف معاك، المعالج ما يصحش بحسب إالى بيعمله طول الوقت بإنه صح ولا غلط، هو يشك فى نفسه آه، ويراجع نفسه آه، لكن لازم يعرف إنه ما يقدرشى يعمل إلا إالى عنده، ولما يكبر فى المنة، حايلاقى نفسه بيعمل أحسن، وفى كل مرحلة هوا صح، إحنا ما عندناش فى العلاج النفسى نموذج إجابة للصح والغلط، نقول إيه وما نقولشى إيه.

د. فتحى عبده: يعنى مفيد إن أنا يعنى، زى ما هما بيحطوا الموضوع ده فى شكل واضح كده، إنى أنا أشتغل فيه بالشكل الواضح ده؟ طيب وإذا حسيت إنى أنا بأستدرج، فى الحالة دى أعمل إيه ..؟

د. يحيى: عندك سؤال تانى ولا هو ده ؟

د. فتحى عبده: لأ دا السؤال الأساسى

د. يحيى: أشكر

هو طبعاً إحنا فى العلاج النفسى بنقول إن المهم هو إن احنا نقعد مع العيان ساعة كل أسبوع، ومش مهم الباقي، ومش عارف أيه، يعنى مثلاً مش مهم التشخيص وبتاع، لأن مهما

كان التشخيص في البداية، مع مرور الوقت يتراجع ويبقى في الخلفية، التشخيص مش هو اللي بيحدد العلاقة، لكنه مهم، وساعات إحنا ننساه خالص مع مضي المدة في العلاج ، لكن خلوا بالكم، لما أثناء المسألة نلاقى نفسنا في أعماق غريبة، أو تظهر صعوبة حقيقية مش عارفين لها حل، تبص تلاقى التشخيص بينظ لوحده في مخك، الواحد بينسى التشخيص من كتر ما صاحب العيان، نرجع مرجوعنا للولد ده بالذات، وإنه دخل المستشفى، هبّ، هو حد في السن ده، والظروف الاجتماعية دى يدخل المستشفى، ويقعد المدة دى إلا لما تكون الحكاية جد جد، ويكون التشخيص إللى هؤا، مش عايز أقول أسامى وكلام من ده، هوا التشخيص كان إيه يا دكتور فتحي

د. فتحي عبده: فصام

د. يحيى: طبعا إنت عارف إن كلمة فصام دى بالنسبة لنا ما تخوفشى، واديك قاعد معاه أمه بقالك سنتين، والوادر نجح بفضل الله وفضلك، زملاؤنا بتوع الكيمياء، والأسامى والأتنين فى اتنين باربعة، متصورين إنك لما تقول فصام يبقى كله زى كله، لأ طبعا، عكمه دوا وخلص، إنت فى العلاج النفسى، تقول فصام تلاقى نفسك فى عمق الوجود شخصيا، ..وتبتدى تحسبها واحدة واحدة، كل عيان غير التانى، عندنا أهه فى الجدع ده بالذات، كونه يستمر المدة دى دا إنجاز محترم لك وله، ..إللى أنت وصلته دا جيد لك وله. بس الزنقة اللى انت فيها دى تخلينا نعيد ترتيب أوراقنا:

إحنا لما كنا بنتكلم على حكاية البدائية فى الغرائز أو فى العواطف أو فى الجنس، قلت لكم إن الأصل هو إن ما فيش موانع بيولوجية تمنع أى علاقة جنسية بين واحد وواحدة، وأظن أنا حكيت لكم على حكاية الأم الطيبة، اللى كان عندها 56 سنة وابنها اللى اتهجم عليها جنسيا ، ما علشى حاكيتها تانى للى ماسعهاش،:

الكلام ده كان وانا نائب سنة 58 / 59، الست دى كانت متجوزة وعندها خمس ست عيال، وعمرها ما تعرف يعنى إيه إن الست توصل أو ما توصلشى (أورجازم يعنى)، طبعا أنا ما سألتهاش، ده جه بعدين، المهم إنها كان شاب حوالى فى سن الشاب ده، وكان بياخد جلسات كهرباء (إلى بنسميها دلوقتى تنظيم إيقاع)، وكنت باشوفه بانتظام حتى بين الجلسات، المهم بعد جلسة من الجلسات دى جت له حالة تهيج على أمه، تهيج جنسى، وهجم عليها وحاول، وهى زقته جامد، وائرعت، لكن خافت تقول أبوه وجت قالت لى انا، أنا ساعتها كنت صغير، ولا سميت الحكاية أوديب ولا حاجة، وكنت لسه ما تفاحشتش، قلت لها معلشى دا عيان ولا حايكمل علاج حا يبقى كويس، بس خلى بالك، وكلام من ده، الوليه الطيبه صدقت، والواد ما عملهاش تانى، وبعدين فى الجلسة اللى بعدها طلبت إنها تقابلنى وهى فى غاية الخجل والتردد، أنا تصورت إنها حاتقول إنه حاول تانى، سألتها قالت أبدا، ودعت لى وكلام من ده، قلت لها إمال إيه؟ بصت فى الأرض ووشها احمر، خليكوا فاكرين أنا قلت لكم

عندها 56 ، حكى لي بجزل شديد وطيبة إنها بعد ابنها ما عمل كده، وكررت أنه ما عملش حاجة ثانية من دى بعد أول مرة، ومع أخذ الجلسات، آمال إيه يا ستي؟ قالت وهى بتبص في الأرض زى بنت عندها ثلاثاشر سنة، قالت لي إنها بعد الحكاية دى، لما نامت مع جوزها عادى، جوزها أبو الواد ده، حست بانبساط جامد وجسمها كله اتھز، حاجة عمرها ما حست بيها طول الكام وتلاتين سنة الى خلفت فيهم العيال دول كلهم، وقالت لي وهى مكسوفة وخائفة بصحيح إنها اتخضت، وافكرت ان ده حرام، وخافت تنام مع جوزها تاني، وفضلت إنها تيجي تسألني تعمل إيه ؟

طبعاً أنا كنت صغير، بقيت مش عارف هي بتسأل تعمل إيه في إيه، يا ستي دا جوزك، مبروك، دا شرع الله، وهى أبدأ، إمال ما حصلش قبل كده ليه؟ وتستغفر وتعيط، وما ربطتش نهائى بين هجوم ابنها عليها وبين إالى حصل، الحمد لله الواد اتحسن، وقلتها الكلمتين إالى كنت عارفهم مرة واتنين، ودعت لي ومشيت، طبعاً ما سألتهاش بعد كده عملت إيه، وهى ما فتحتش الموضوع، لكن لما كنت باشوفها كنت بالاقى الطيبة زادت، ووشها منور، وأيامها ما رضيتش أزود حتى لنفسى في التفسيرات.

الحكاية دى يا دكتور فتحي بقالها أكثر من نص قرن، طبعاً بعد كده لما اشتغلت في المسألة الجنسية، وأوديب ومش أوديب انتبهت لمعنى دا كله، ولاحظت كتر الحالات إالى الأم فيها بتشارك في الجذب المتبادل، - لا شعوريا غالباً، أو قول دائماً عشان ما حدش يتخض

أنا شخصياً ما شفتش الحالات دى بالوضوح ده الى مع الذهانيين (المرضى العقليين)، وده خلاي أزيد احتراماً لفرويد بصراحة- أنا برغم اختلافي في تفاصيل كتيرة معاه في المسألة دى (وغيرها) إلا إني أعترف إني ما شفتش الظاهرة دى بتاع المحارم والأم بالذات إلا في الذهانيين (المرضى العقليين) يعنى صريحة بالشكل ده، فرويد ما كانش بيعالج (بيحلل) - ذهانيين، ومع ذلك وصفها زى ما باشوفها في المرضى العقليين تمام التمام.

نرجع مرجوعنا للحالة بتاعتنا دى، قلنا إزاي إن التشخيص ينط في محك لما نحتاجه، الجدع ده كان فصامي، يعنى إحنا جوه قوى، يبقى نحسبها صح بقى، المسألة مش مسألة قلة أدب، وعقد وكلام من ده، الست بتاعة القصر العيني من خمسين سنة بتعلمنا إن المستوى البدائي إالى بينط في الفصام قدر يحرك فيها إالى ما قدرش يحركه الجنس الللى جاب خمس ست عيال من أبو الواد، غير الواجبات المنزلية السريرية عمال على بطال، يبقى المستوى البدائي الللى بيطلع في المرض الخطير الللى زى ده، له وظيفة لو استوعبناه، يبقى ما يصحش نبص للحالة دى منفصلة لا عن التشخيص، ولا عن علاقة الست بجوزها المسافر، وحتى لما بتسافر له زى ما انت قلت أو شاورت، الخته البدائية الللى أنا بشاور عليها الللى هي بتثير النسوان وتثير الرجالة ولها قيمة حيوية حقيقية، ما يصحش نرفضها من

حيث المبدأ، لكن إحنا ما بنقفش عندها ، خلى بالك، ولا بنسقف لها لوحدها، إنت هنا بتعامل واحد فصامى، مهمما كانت الأعراض الكبيرة بتاعة المرض اختفت، هو - فى الأغلب بدون قصد فى الأول - أثار فى أمه حته بدائية قصاص الحقة البدائية إلى اتحركت عنده بالمرض، مش معنى كده إن الفصام بيحرك الجنس بدائى أو غير بدائى، هوا بيحرك الدائى ومن ضمنه الجنس ساعات، وساعات بيموته، بيلغيه حسب مرحلة البدائية، كل حاجة ولها حاجة، إحنا بنحاول نخط فرض يساعدك فى الزنقة دى.

وانت بتفكر فى الفرض ده، حاتلاقي نفسك فى منطقة عايضة منك موقف مسئول ونفس طويل زى ما أنت بتعمل كده،

الغريب فى الحالة دى إن الأم هى اللى بتصدر الموضوع أثناء العلاج، وتكلم عنه وتحليه على الوش، بتبقى انت مش عارف هى بتشتكى، ولا بتاخذ منك إذن خفى، ولا بتحاول توهم نفسها بتعمل اللى عليها، واهو الواد عيان بقى؟ إنت يا دكتور فتحي لازم تستحمل ده كله من غير ما تستعجل وتدمغها، وفى نفس الوقت تاخذ بالك من التعود، والتماضى، وأخته ، وكلام من ده. إلى انا تصوره إنها ما بتصدرش الموضوع علشان يتحل، كأنها بتحكى وتقول وتعيد علشان يمكن الإعلان يديله مشروعية غير أخلاقية ، كلمة غريبة شوية دى اللى انا استعملتها دلوقتى، هو فيه حاجة إسما مشروعية غير أخلاقية؟ ما علينا نفكر فيها بعدين، يمكن قصدى إن إعلان العلاقة، وتكرار ذلك، لمعالج متحمل زيك، بتديها فرصة إنها ما تظهرشى لنفسها أساسا كأنها متهمة، وبالشكل ده تفضل ماسكة خيوط الحدوته كلها مادام هى أعلنتها لك، ويمكن تظمن إنك أنت حتدور عليه أصل وفصله بقى بطريقتك، فبالتالى هى تخليك إنت تشتغل فى الجزء المتاح فقط اللى هى سمحت بيه وكلام من ده. خلى بالك بعد الحكاية ما بتبتدى، من الواد، من أمه مش مهم، بتستمر لوحدها من الاثنين بقى، ولا احنا محتاجين نتمسح فى عقدة أوديب ولا عقدة خصاء ولا كلام من ده، دا مستوى بدائى بيلاغى مستوى بدائى، وربنا يستر، خلى بالك مجرد قبورك ده وانت فى مرحلة تدريبك دى، صعب جدا، أنا مثلا قبلت الست بتاع القصر العيى من خمسين سنة، لأنه هى نفسها عملت شغل بسيط وسريع، وما كانش فيه أى مشكلة بعد ما الواد اتحسن، والست ما اشتكتشى من الواد، دا هى كانت مكسوفة من نفسها إنها انبسطت، مع جوزها حلال.

المسألة هنا زى ما انت شايف، الفروق بين الحالات، وبين نوع العلاقة، وبين المستوى الاجتماعى: طبقة غير الطبقة، وظروف غير الظروف، الرجل أبو الواد بتاعك ده خالع بقى وبتاع ، غير إنه مسافر، والست مش حاقول مستهلة، إنما بتتسحب وهى مش واحدة بالها، والواد عيان، أو حتى كان عيان بمرض من اللى بيقرب اللى جوانا قوى، بصراحة الله يكون فى عونك، طبعا ما تنساش دور الدوا هنا مهم جدا، لأنه بيهمد الحقة البدائية بانتقاء رائع، طيب دا عند الواد، والست نعملها إيه؟

لا الله يكون في عونك وباشكرك على صبرك وانتباهك بصحيح.

د. فتحي عبده: لما باخش فيها جامد يعنى بتوقف الحاجات شوية، لكن لأه، أنا عايز أستريح شوية

د. يحيى: تستريح من إيه، هوا اختيار بإيدنا، دى مسئولية، أنا قلت لك هى حاله شديدة الصعوبة، الحالة صعبة يابنى وعاوزه وقت وشغل مع نفسك علشان تستحمل وتحذر من أى تمادى! وتعرضها تانى وتالت كل ما تلاقى فيه داعى.

د. فتحي عبده: يعنى دلوقتى أعمل إيه ؟

د. يحيى: قلنا نبتدى بالدوا، تعدل الجرعة شويتين وتنشن على المخ البدائى

د. فتحي عبده: وبعدين

د. يحيى: وبعدين بتشتغل في الموضوع خفيف خفيف، لكن أكثر في مناطق بعيدة عن الموضوع ده، لكن بتحل محله، يعنى الست دى لو لقيت احتياجها الإنسان إنها تتشاف، اعتراف بحرمانها من غير لغوص، وفي نفس الوقت إحنا همدنا الجزء البدائى عند الواد بالدوا، يمكن نقدر نقطع الحلقة المهيبة دى. وساعتها لما تقول لهم يعنى ماينامش معاها في السرير يبقى الكلام حاجة ثانية، مش مجرد قهر مش حايتنفذ، وتقعد تتبع وتشوف نفع ولا ما نفعشى، وتستمر عجلة المذاكرة والكلية واللعب شغالة، خصوصاً اللعب الجماعى يا شيخ، تراكم الرسائل الإيجابية بالشكل ده يدك فرصة تحقق التغيير مش بمجرد الحكم بالعيب والحرام، لأ تغيير بحق وحقيق، يجوز تروح تلاقى هُبّ الوضع اتغير والاجتمع إالى جواها وجواه ابتدا يشتغل صح،

وبعدين خلى بالك إنت عملت عمل مهم جداً، إنك قدرت تحافظ على علاقة طيبة، لها نتائج واضحة مع واحد قصامى في ظروف مهيبة لمدة سنتين، هوا دا شوية يا شيخ، أديك ماشى، بس لازم تهتم بالتفاصيل كلها، مش بس المذاكرة والكلية، ما فيش شىء على حساب شىء، ومن حقك إذا ما التزموش بتعليماتك حدة بحجة إنك تهتهم بعد ما حققت دا كله، يعنى: ياتسمعوا كلامى في جزئية صغيرة زى السرير، زى الغرفة، زى التحسيس، يا مش حاينفع أكمل، وكل شوية تزود جزئية يبقى في فرق بين موقفك الأخلاقى وموقفك العلاجى، إنت مش بتزود جزئية علشان ده عيب، بتزود جزئية علشان البُنا اللى إنت بتبنيه معاه من أول وجديد يطلع دور بدور، ويستحمل

د. فتحي عبده: طيب وهى، أمه يعنى ؟

د. يحيى: لا ما يهكمشى، إن شاء الله خير، هى لما حتلاقى منك موقف صلب، وفي نفس الوقت خالى من الحكم الفوقى عليها، خانتبته وتحترم إالى بيوصلها منك، وتحترم نفسها حتى مع الحرمان، ما هو إذا كان ليك أى قيمة حضورية في وعى مثل هذه السيدات الفاضلات احتياجات بتقوم بدور رائع وطيب، هيا يعنى محتاجة جنس قوى قوى كده لدرجة اللخطة دى، ولا يعنى الحكاية دى بترضيها

جنسيا؟ العلاقة العلاجية لما تكون طيبة ومحبة وهادئة دافئة وقوية وواضحة، بتقوم بأدوار كثير إحنا ما نعرفهاش، وما فيش داعى ننظر كثير، المهم النتائج أول بأول.

بأمانة حقيقية أنا أرجح إن الست دى، دلوقتى على الأقل، وابنها عيان ودخل المستشفى وكلام من ده، ماهياش محتاجة جنس أوى النهارده، ثم إن الجنس لما بيخش فى حدودة العلاقة الكلية، والعلاقة العلاجية هى نوع من ده، بتلاقى الحكاية تمشى وتستغنى، ولو مؤقتا عن بعض جزئيات مش حاضرة، ده غير لما جزئية زى الجنس تنفصل، فى الحالة دى بتبقى مثارة من نشاط المخ البدائى عند ابن مريض، وتبقى مصيبة لما تثير الحقة اللى صاها عند حد له علاقة بيه زى كده، تحصل البهدة والمضاعفات زى ما انت شايف.

معلشى معدش ما عدشى فيه وقت، الحالة صعبة وده يوريكم حاجة مهمة غير العلاج النفسى والإشراف والكلام ده، يمكن يوريكم ليه أنا مهتم بالشيزوفرينيا، من غير شيزوفرينيا مش ممكن نعرف إالى جوه قوى كده، وبالطريقة المباشرة دى، ثم تلاحظوا إن احنا بنكسر الإشاعة إالى بتقول الفصام ما يتعالجش بالعلاج النفسى إلا تدعيم وتفويت وكلام فارغ، لا، مافيش كلام من ده، العلاج علاج، وبرضه تاخدوا بالكوا إزال اللعب والتنغيم بين الدواء، والعلاقة بالمريض، والعلاقة بأهله على كل المستويات. على فكرة هى مش صعبة قوى إلا واحنا بننظر بس

اللى بيلاقى فرصه يشتغل مع عيان فصامى مدة طويلة ، بيتعلم ضمنا كل الحالات الأقل من كده، وأظن أنا قلت لو عرفت حاله واحدة فصام بعمق كاف ولمدة طويلة حا تقدر تعرف كل حاجه أو أغلب الحالات الثانية، فما بالك إذا كان علاج نفسى.

الأحد 06-04-2008

219- تفاصيل الواقع، والتعاطف الحذر!...

التدريب عن بعد

الإشراف على العلاج النفسي (6)

تفاصيل الواقع، والتعاطف الحذر!...

د. فوزى شحاتة: صباح الخير "....." هي عيانه عندها 28 سنة خريجة تجاره، بتشتغل صاحبة شركة شحن، ليها أخين، كانت جت من حوالى سنة ونص وقعدت 5 شهور، وقطعت.

د. محيي: جاتلك مباشرة، ولا أنا حوّلتها لك.

د. فوزى شحاتة: لأ عن طريق عيانه كنت بعالجها، قعدت 5 شهور او 6 شهور وبعد كده قطعت، وبعد كده رجعت تانى من حوالى 3 شهور فى خلال الـ 5 شهور الأوليين كانت بتيجى مرتين فى الاسبوع

د. محيي: ابوها يشتغل ايه ؟

د. فوزى شحاتة: ابوها كان يشتغل مقاول، بس زى ما يكون تقاعد كده، يشتغل قليل دلوقتى

د. محيي: ترتيبها إيه فى اخواتها؟

د. فوزى شحاتة: هي اكبر اخوتها هي من منطقة شعبية، وهي بنت عادية خالص، وكانت اشتغلت فى شركه قعدت فيها 4 سنين، اتعلمت الشغلانة، فراحت فتحت شركه شرك مع اتنين كمان، بعد سنتين الشركه الجديده دى زى ماتكون وقعت، هي شالت الشركه جسايرها، يعني اخدت الخسائر قصاد انها تاخذ الشركه لوحدها.

هي لما جت فى الأول الشكوى بتاعتها كلها كانت حاجات جسدية، وكده فى الاتجاه ده، وكانت بتروح لدكاترة باطنه ودكاترة عظام كانوا بيدوها مسكنات، فكانت زى ما يكون فى الـ 5 شهور اللى قعدتهم معايا، كانت دايما الحاجات سخنه طول الوقت، وانا ما كونتش باعرف اعمل حاجه غير ان انا اعمل لها دغم وأقف جنبها، وأحاول أفهم وبس، وهي كانت مانعاني تقريبا ان انا اقابل تقريبا حد من أهلها، كانت مش عايزه تقوللهم خالص انها بتتعالج. قعدت الـ 5 شهور دول وقطعت،

ورجعت تانى، فى الـ 5 شهور دول كانت هى مخطوبه لواحد كان متدين، وكان بيشتغل عندها فى الشركة، كان موظف تحت اديها فى الشركة، وكان متدين قوى، فكانت هى محببة، وكانت ملتزمة قوى فى الوقت ده، لما رجعت تانى بعدما قطعت رجعت مش محببة وكانت فكت خطوبتها مع خطيبها، وعملت علاقه جديدة، يعنى برضه المرة التانيه ديه اكتشفت فيها انها فى الشركه الأولانية اللى كانت فيها كان المدير بيتحرش بيها، وبعدين كانت عامله علاقه لمدة 4 سنين مع صاحب الشركة، علاقه يعنى علاقة متينة، بس مأكملتشى.

د. يحيى : ايه بقى المشكلة؟

د. فوزى شحاتة: انا مشكلتي معاها إن انا طول الوقت متعاطف معاها ، وفى نفس الوقت مش عارف أحرك حاجه فيها فى اتجاه العلاج، مش عارف آخذ موقف غير التعاطف، قصاد موقفى ده باشوف أى حد من اللى حوالىها بالاقى موقفه مش كده خالص، هى تقريبا مسئوله ماديا عن بيتها كله، تقريبا بتصرف على البيت من حوالى 6-7 سنين، يعنى حتى من أيام ما كانت بتشتغل بس مش صاحبة شركة، هى دلوقتى الشركه بتاعتها عليها مشاكل ماديه كبيره قوى، قضايا وشيكات وحاجات كده، يعنى تقريبا حاتدخل السجن، وسالفة من خالتها فلوس بضمان امها، وعاملاتها مشاكل انها لازم ترد الفلوس، حوالى 70-80 الف جنيه ، موقف امها وحش منها طول الوقت وطول الوقت بتقولها انت غرقتينا، وانت اللى وديننا فى داهيه، بالرغم انها بتصرف عليهم ومعيشاهم حتى فى مستوى اعلى من اللى كانوا طول عمرهم عايشين فيه، وهى لها اخ اصغر منها ما بيشتغلش، يعنى خلص وما بيشتغلش، وهى برضه بتصرف عليه، أى حد فى المحيط بتاعها من اللى بيشتغلوا لو محاسب ولا حمamy او كده بلاقيه بيستغلها، يعنى دايمًا تيجى تقول مثلاً إن المحاسب عمل كذا، ودخلنى فى موضوع كذا، وبعد كده سابنى ما عملش حاجه، الثلاث اربع محامين يستغلوها وما يكملوش معاها، حتى القضية الأخراية بتاعت الشيك دى المحامى وعدها ان هو يحل القضية وزى ما يكون يعنى خد موقف كده انه كان ينفع يعمل حاجه تسهل الموضوع وتعمل تصالح، لكن بعد شويه قالها لآ انا حاسبك القضية وكده، لحد ما اتحكم عليها، خطيبها الأولانى دا ، يعنى لما كان خاطبها، هو الوحيد اللى قدرت اقبله مرة واحدة بس، كان موقفه منها وحش برضه، هى كانت فى الفترة الأولانية اللى كانت بتيجى فيها كانت بتاخذ حبوب، كانت يعنى بتاخذ كميات، وفى ساعات كانت بتاخذ بنية الانتحار، يعنى فيه مره منهم كنت بعثها هنا المستشفى عشان تدخل فزيميلتى "د." قابلتها وقابلت مامتة أيامها، وقالت لى إن مامتة طيبه، ومش بالشكل اللى هى بتوصفها بيه، يعنى مش زى ما انا قولت لزيميلتى يعنى ان مامتة صعب قوى، وانها بتضغط عليها طول الوقت

فى الفترة اللى هى سابتنى فيها دى كان بيجيلها دكتور من العباسيه كانت بتقولى ان هو ما عندوش عياده، فكان

بيروح لها المكتب يعملها علاج نفسى هناك فى الشركه بتاعتها، دى فتره حوالى 4 شهور،

د.يحيى: طيب وده ينفع؟

د.فوزى شحاتة: ما أظنش، بيتهيألى لأ ماينفعشى

د. يحيى: طبعاً لأه، العلاج النفسى مش توصيل الطلبات للمنازل

د.فوزى شحاتة: إالى حصل

د. يحيى: وبعدين؟

د.فوزى شحاتة: بس انا لقيت نفسى فى زنقة لما رجعت تانى، انا موقفى بقى اقوى شويه وبقيت باحاول اوقف معاها يعنى، مثلاً العلاقه اللى هى فيها دى دلوقتى شايف برضه ان فيها استغلال من الطرف التانى، فاباحاول انى اخليها توقف، تحاول تواجهه، وكده، وهى بقت برضه منزعه من الموقف بتاعى ده، لكن انا برضه فى نفس الحته المتعاطفه، وبرضه مش فاهم ليه هى دايم الدنيا واقفه ضدها فى كل الاتجاهات كده، وان اللى حوالياها ماحدش منهم بيتعاطف معاها خالص، وانا المتعاطف معاها بس يعنى.

د.يحيى: السؤال بقى إيه ؟

د.فوزى شحاتة: السؤال هو عن الفرق بين موقفى وموقف اللى حوالياها كلهم، ده انا مش فاهمه، وعائز أعرف هؤا صح كده؟

د.يحيى: خلى بالك ان مش انا اللى حولتها لك، تبقى العلاقه على مؤه بيضاء، بصراحة الخاله صعبه، يعنى الكلام كده فيه تناقض داخلى ، وبرضه ظاهرى، الحاجات ملخبطة، يعنى هى مستلفه، وحاشش السجن، وهى اللى بتصرف على اهلها، دا إيه ده!! بتصرف على اهلها من الشيكات اللى من غير رصيد!! وعندنا 28 سنه!! وعندنا كل التاريخ ده من النجاح والفشل، والنجاح والفشل، والنجاح والفشل فى كل المجالات، ففيه حاجه فى الحدوته على بعضها ، حاجه جامده يعنى، الحكايات مش واضحه، انا ما باعرفش الأسماء دى بتاعة البنزس والكلام ده، لكن باين المسأله صعبه .

د.فوزى شحاتة: انا شاكك ان اخوها التانى يعنى بيستغلها برضه كده على خفيف، ده من الوصف اللى هى وصفته

د.يحيى: انا اظن كده ، عموماً المعلومات مش كافيه إنها تخليك تأخذ موقف أحسن من اللى انت واخده، حتى إذا كنت بتشوفها مرتين أسبوعياً لمدة 5 شهور، وبعدين 3 شهور انقطاع وبعدين رجعت دلوقتى والمشاكل عمالة بتزيد، تلاحظ إن العمليات الخارجيه اللى هيه مش مرض مرض، بقت اكبر من مسئوليتنا المباشرة، المسأله بقت فيها سجن وقضايا، وتفليس، وتهديد، المسائل الواقعيه دى لازم بتتخسب بالورقه والقلم، دى اكبر من العلاج النفسى والكلام ده، انت بتقعده

معاها ساعة بتكلموا في إيه؟ في الفلسوس ولا في العَيَا؟ ثم مش احنا قلنا إن احنا بنتقمص الموقف عشان نفهم أحسن؟! هل تصورت نفسك مطرحها وهي عندها 28 سنه، انت عندك كام سنة؟

د. فوزی شحاتة : 31 سنة

د. محيي: طب تصور انت كده من 3 سنين يا بنى وعندك كل الهالومته، دى يبقى الوضع ايه؟ الهالومته المادية أساسا مش الهالومته النفسيه، دى حاجه مزعجه جدا، انا علاقتى بال حاجات دى طول عمرها صعبه خالص، انا عمرى ما أخذت قرش من بنك، ولا عمرى اعرف استلف ولا عمرى اعرف اسلف، ولا اعرف فى حاجات دى، أنا دايما مرعوب كده وماليش دعوه بالحكمه ولا بالناس بتوع الفلوس، اللى بيحزنوك فى حكاية السلف والمغامرات اللى بيعملوها دى، يمكن عشان كده مش قادر أتقمصها وافهم اللخبطة بتاعتها دى كلها، انا ما بافهمش الناس الكبار اللى يقولوا استلف مش عارف كام 100 مليون وهرب، ليه الغلبان ده ليه بيستلف؟ ويقولك دى شطارة انه ما بيدسدهش، انا مش عارف يعنى إيه شطارته انه ما بيدسدهش، دى شطاره ولا خبيثه؟ أنا مش عارف هوه بينام ازاي ده

د. فوزی شحاتة: هي بتقولى ان ده شائع فى الشركات دلوقتى

د. محيي: أنا ما بفهمهاش بابني والله العظيم، أعمل إيه ؟
 عشان كده مش قادر استوعب الحالة، أنا يكون عليا 16 جنيه
 أقعد قلقان لحد ما اخلى حد يوديهم البنك في خلال 24 ساعه،
 احترام الاختلاف ده بجليك حريص على إنك تتعلم من الحدوده دى،
 تخليك تفترض إنها يكون ليها خبره بالواقع أحسن منّا، احنا
 بنتعلم من عيانينا في المجالات اللي مالناش خيرة فيها عشان
 نقدر نساعدهم ونفهم العيانيين اللي بعدهم، المعلومات
 الواقعيه اللي تقدر تقيس بيها العيان وأحواله وتفاعلاته
 ضروريه في العلاج النفسى، المسأله مش كلام في كلام ساعه في
 الأسبوع وخلص، انت لما تعرف التفاصيل، من ناحيه حاتتعلم
 منها، ومن ناحيه حاتقدر تقيّم المسأله، ما يجوز كل السلف
 ده نجاح، حد مره قال: إن رجل الأعمال اللي مش سالف ما
 يبقاش ناجح، عشان هؤا بيستلف مثلا بـ10% مثلا لازم يطلع
 20% كده ببقى ناجح، فيستلف بقى كثير قوى عشان يبقى الفرق
 كثير قوى، وكلام من ده، إنّا أنا ماجربتش، ومش حاجزب، أنا
 ما أقدرش اعلمها،

تيجى بقى لعملية إنها بنت، وحكايتها مع الرئيس الأولان،
والمش عارف ايه، وهى دلوقتى عندها 28 سنه، الحاجات دى
تدخلنا فى المنطقه الى تبعنا أكثر، تسهل لنا إننا نفهم
أكثر وأكثر، التصرفات دى يا مرضية، يا أخلاقية، وفيه وصلة
بينهم، إنت بتعرضها علينا فى الاشراف دلوقتى عشان نقولنا
ازاى انت متعاطف معاها، وغيرك مش متعاطف؟ مش كده، حكاية
استغلالها الأولان مثلا انا سمعتها على إنها بدأت مجابهة زى
التحرش، انا مش عارف يعنى ايه تحرش لحد دلوقتى، خصوصا بعد
الجدع وزبر خارجة باكستان ما تحرش بكونداليزا رايس، قربت

الخير ده ولا لأ؟ هو راجل فاهم نفسه فيتك كده يعنى فقام بص لها بصة زيادة مش عارف ولا إيه، وهو الظاهر معروف عنه حاجات من دى، فافضحوه فى اوروبا، وانا مش عارف ازاي شخصوا البيضه دى انها تحرش، أهو اللى حصل، قالوا تحرش، وهو باين بص لرجليها، مع إن متصور إن رجليها وحشه، وأنا مش متأكد هو بص لأنهى حته فيها، أنا رأي إنها شخصيا اوحش من رجليها، ولا ماخدتش بالك

د. فوزى شحاتة: ماخدتش بالى

د. يحيى: أنا باقولك الكلام ده ليه، عشان تاخد بالك إن الكلمات ساعات بيبقى لها معانى مختلفة عند ثقافات مختلفة، لازم تدقق وتحش فى التفاصيل، إنت عارف تحرش - مثلا- يعنى إيه، ولا زي، طيب هناك لو مافيش تحرش ومافيش بصمان، امال حيصاحبها ازاي من غير ما يتحرش يعنى هوا لازم يكتبلها: وتفضلوا سيادتكم بقبول فائق التحرش، ما هو الحاجات اللى احنا مش فاهمينها عموما أو خصوصا، نقف عندها ونتعلم، احنا لازم نعرف باللى مش فاهمينه زى ما نفرح باللى فاهمينه، فا إزاي الست بتاعتك دى عامله تعمل البيزنس ده كله والناس يستغلوها ماديا، وبيتحرشوا بيها، ويحاولوا يستغلوها جنسيا وخصوصا انها كانت عامله علاقه مع رئيسها، ومش عارف ايه، والله اعلم فيه إيه تانى.

د. فوزى شحاتة: لأ بره التلات علاقات دى، بره الخطوبه والعلاقتين دول اللى هى الأولانية، واللى موجودة دلوقتى، لأ ما فيش حاجه

د. يحيى: هى أساسا بتحصل على احتياجاتها العاطفية الأساسية منين، باقول العاطفية، بلاش الجنسية دلوقتى.

د. فوزى شحاتة: ماهى العلاقه الأولانية دى كانت بتعمل اللازم، ... يعنى!

د. يحيى: بس دى خلاص، ماخلصت

د. فوزى شحاتة: ماهو جزء من اللى حاصل دلوقتى انها مافيش حد بيديها حاجة، يعنى احتياجاتها فاتحة عالآخر.

د. يحيى: طب ماهى دى عملية أساسيه فى العلاج، خلى المشاكل الواقعية اللى مانعرفشى فيها على جنب شوية دلوقتى لحد ما نعرف عنها أكثر، يبقى حانلاقى نفسنا فى المنطقة بتاعتنا أكثر وأكثر، يمكن دا اللى مخليك تتعاطف معاها كده، لانك حاسس انك انت المصدر النظيف اللى تقدر تغذى الحته النظيفه اللى فيها، وهى طبعا ست باين عليها انها ناجحه وذكيه وقويه وبتاخذ قرارات جامدة ومستقلة، وهى عندها 28 سنة، وباين عليها ان لها حضور، على الأقل حضور عملى فى الحياة

د. فوزى شحاتة: هى بتقول إن الناس اللى هى بتشتغل معاهم بيقولوا انها شاطره فى الشغل

د. يحيى: شاطره من غير مكسب ؟

د. فوزى شحاتة: هي بتكسب جنب الخسارة برضه

د. يحيى: ما هي دى لازم تفحصها قوى، لما تفحصها بدقة، يمكن تفهم أكثر، يعنى لما حد يقولك أحمد بهجت سالف 600 مليون دولار يمكن بيكسب 800 مليون دولار، يبقى مالناش دعوة، هنا لازم ترجع تفحص الحكاية بدقة كل شوية عشان نتعرف على مستجدات الواقع باستمرار، ساعتها تبقى عارف أكثر وأكثر، انت بتشتغل مع مين، وكلام من ده، لما تقيس الشخصية والواقع والظروف المحيطة بالفلس فى السن دى، 28 سنة، لازم تندش وهيه ست فى مجمع زى ده، بتشتغل من سن 22 سنة، انت اكبر منها بـ 3 سنين. وأديك أهه: "رى كما خلقتنى"، تقوم يمكن تتعلم إزاي تستلف وتروح فى ستين داهيه، يمكن تكتب شيك بدون رصيد وانت ما انتش عارف يعنى إيه شيك من أصله (ضحك)

انا اظن يا ابنى دى حاله صعبه فعلا ومع ذلك: طالما هي بتيجى، أديك بتدى اللى عندك، وإلا حيثفضلها ايه يعنى؟! أنت حتكمل، وتعاطفك معاها انا شايفه ايجابى برغم كل الظروف، يعنى يا أخى كمان انت مش حاتتعاطف انت كمان؟ انا شايف ان ده مخوفك أحسن يكون ده حايزود سلبياتها، عندك حق، لكن ما هو ده حقها برضه، حتى اهلها بياخدوا منها، ما بيدوش، وانت قلت هي اللى بتصرف على البيت، يعنى ما ينفعش تنتظر منهم حاجة كبيرة، مش حايدوها حاجة أساسية هي محتاجاها، فانت موقفك طيب محترم، وده موقف جيد، موقف علاجى جيد، وطيب، لما تخاف أكثر لحسن يحصل مضاعفات من موقفك ده، يعنى انها تسنى فهمه مثلا، أو تسنى استعماله بإنها تبرر اللى هي بتعمله بأنها عيانه مثلا، هنا يبقى نرجع نقف ونتساءل من أول وجديد، دا اللى يحتاج التساؤل من جديد، ما هو مش معقول فى الظروف الصعبة الحالية أحاسب نفسى كده هو انا اتعاطف ولا ما اتعاطفش، امال مين اللى حاتتعاطف!

وإلى هنا مع بعض وتبقى تقولنا اللى أنت عايزه لما يجد جديد.

الأربعاء 23-04-2008

236- الإشراف على العلاج النفسي (7)

التدريب عن بعد

د. تيسر: هو عيان عنده 27 سنة، دخل المستشفى من سنتين نيجري الجنسية، كان بيدرر آداب انجليزى فى الازهر وكان داخل زى حالة بارانويا أو فصام بارنوى، كان فيه موقع لمغنيه على النت ويعمل شات عليه وكده، وبدأ يعتقد إن فيه مؤامرة يعنى داخل فيها أطراف تانيه جوه النت وفى الواقع، وإن المسألة لها علاقة بالمغنية دى، وكلام من ده، وده كان سبب دخوله المستشفى. هو قعد حوالى شهر فى المستشفى وخرج تقريبا الموضوع ده متملح شوية، يعنى فضلت بس فكرة ان المغنيه دى لها صلة بالموضوع، وإنه متأكد ان كان فيه يعنى فى الشات كلام مابينه ومابينها، وان محاولات للخبطة، لكن كل الاطراف التانيه اللى كان متصور إنهم مشتركين فى حكايته بعدوا، وبقي شايف ان هو كان عيان يعنى وانه من قلقه من الموضوع ده بتاع الست دى، كل الحاجات اللى كان يفكر فيها ساعة التعب كانت غلط، وبعد خروجه من المستشفى كان برضه لسه بيقول انا مش حاسس ان انا طبيعى، مافيش حاجه محده، لكن انا مش باستمتع بالحاجات، مش قادر استمتع بالحاجات

د. يحيى: انت بتشوفيه من سنتين

د. تيسر: آه

د. يحيى: فين

د. تيسر: فى العيادة

د. يحيى: عندي

د. تيسر: آه وابتدى معانا الجروب كمان فى العيادة برضه

د. يحيى: وفى السنتين دول نجح فى دراسته؟

د. تيسر: نجح

د. يحيى: وصل لإيه؟

د. تيسر: اتخرج دلوقتى

د. يحيى: اخرج من كلية إيه؟

د. يحيى: ما هو طبعاً، مش كان في المستشفى، وبعدين علاج فردى، وبعدين علاج جماعى، وولد متغرب، ونيجيرى، ومش عايزه يبقى فيه العواطف دى، هوا إيه اللى جد جديد عشان تعرضيه؟

د. تيسير: لأ، الطرح ده موجود طول الوقت

د. يحيى: طيب احنا حنعمل إيه دلوقتى، ماهو حايرجع بلدهم بالطرح، فيها إيه يعنى؟!، إحنا بنى آدمين عايشين في واقع، يمكن كان لازم تعملى حسابك أكثر شوية عشان إنت عارفة ظروفه، وإنه مش مصرى، وإنه مسافر مسافر بعد ما يخلص بعثته، يعنى المسألة باينة زى الشمس إن لها نهاية، وإن النهاية مش بإيدنا قوى، يعنى الحالة محددة المعالم، والتوقيت مش في إيدنا زى ما يكون مصرى قاعد هنا، مش كده ولا إيه؟

د. تيسير: أيوه

د. يحيى: ما من هنا تيجى ضرورة الحسابات وظهورها بوضوح في التعاقد من البداية، وإننا ما ننسهاش مهما توثقت العلاقات، التعاقد في الحالات اللى زى دى لازم يكون محدد المدة مش بس بالكلام، لأ لازم المشاعر تأخذ خبر أول بأول، وإذا نسيت نفكرها، يعنى أنا مثلاً لما بيجيلى واحد في أجازته السنوية بيشتغل في السعودية، وأجازته ثلاث أسابيع أو شهر، لازم أحط ده في حسابى حتى لو ما سميتشى اللى انا باعمله علاج نفسى،

د. تيسير: أيوه بس ده كان مقيم في القاهرة سنوات

د. يحيى: ده يلزمك أكثر بالوعى بالنهاية، ماهو حايرجع حايرجع، يبقى كنتى تعملى حسابك إنه حايرجع بالـ "طرح" بتاعه ده، ولا يعنى هو حيسيبك الـ "طرح" ويسافر، على فكرة أنا ما باحبشى كلمة "طرح" دى، الله يسامحه فرويد رماها لنا واستحليناها، ولما ترجمناها بقت أبوخ، هي علاقة حميمة بين البشر، تتسمى حب، تتسمى ود، تتسمى اعتمادية تتسمى حنية، هي وظروفها، مش ضرورى يعنى إنه بيطرح العواطف الى كانت عنده تجاه أهله وهو صغير، بيطرحها علينا بدال منهم عشان نحلها أحسن، دى بعض جوانب اللى بيجرى بينا وبين عيائنا، بس مش دى كل الحكاية، إحنا دلوقتى بنتكلم في علاقة الواقع، بالمرض، بالتحسن، بالاعتماد على المعالج، بعواطف المعالج مع العيان، دى كلها حاجات موجودة دلوقتى، يبقى نخرمها ونتكلم في إيه هوه التصرف اللى ينع أكبر كمية من الآلام والمضاعفات مع النقلات الضرورية في ظروف العلاج. أنا ما بلومكيش يا **تيسير** إنك ما عملتيش حسابك، دى مرحلة حا تتعلمي منها إنك ما تنساقيش وراء التحسن في الأعراض، وتنسى تنتبهى لمراحل تطور العلاقة، ثم إنك كان عندك فرصة أكبر تخفف من حرارة العلاقة بينك وبينه، مش بتقول إنه دخل الجروب سنة مجالها، ما هي دى كانت فرصة إن أفراد المجموعة يمتصوا حبة من العواطف دى.

د تيسير: يعنى أعمل إيه دلوقتى؟

د. يحيى، يعنى عايزانا احنا نعمل إيه بعد سنتين، وجاية تتكلمى وباقى من الزمن أسبوعين، فيه حاجة اسمها تليفون، وده أظن بينظموه بفلوس فى بلاد بره، وده أحسن، مش بس عشان إنت بتضيعى وقتك وده حقك، لكن ده بيخلي العلاقة أكثر موضوعية، وأكثر رسمية،

د. تيسير: يعنى من الناحية العلمية تبقى ازاي؟

د. يحيى: جرى إيه يا **تيسير**، هوا احنا بنكتب شروط الطلاق ولا إيه، قلنا هو ممكن يبعثلك وتروحي راده عليه، ويمكن حبيب القلب يرجع يكمل دراسته فى مصر ما حدش عارف، أنا باهرز طبعاً، يعنى باتكلم جد زى ما انت عارفة، أنا شايف إن موقفك إنسانى بالدرجة الأولى، وده مش عيب، إذا ما كانشى عشان عواطفك الحقيقية، إالى هى ثروتنا مجد، وراسمالنا برضه، يبقى عشان جهك وفرحتك وحرصك إن التحسن إالى تم، إالى خلى بنى آدم يتقلب من واحد فصامى وبخرف، لواحد ناجح، وطيب ومتعاطف كده. هوه ده شوية يا بنتى؟ زى أى أم ابنها بيهاجر مثلاً يا شيخة، الكلام عن الموضوع بهذا الوضوح بيدى طعم للمهنة، حتى لو ما شفتيش العيان ده تانى خالص، ده بيساعدك إنك ما تستخسرش عواطفك فى واحد عيان تانى حاتعاجيه بعدين، زيه أو مش زيه، إحنا بشر.

الحالة دى فيها حاجة واضحة ومحددة، مش حانقدر نعمل فيها حاجات كتير، الحاجة دى هيه إنه مسافر بعد أيام، هوه لو قاعد 3 شهور مثلاً كنا اتكلمنا احسن من كده، أما خلال أسبوع أو اتنين فبمراحة أنا استغربت بتطرحي الحالة ليه فى الوقت ده، يمكن عشان تتونسى بينا، حاجة زى كده، وده حقك. ولا إيه؟

د. تيسير: هو انا كنت طرحته قبل كده هنا فى الـ الإشراف علشان قصة احساسه ان هو مختلف، ومش قادر يستمتع دى، وحضرتك كنت قلت انها حكاية مالهاش حل سريع، وإن انا أخليه يعمل نفس الحاجات إالى هو بيعملها بس بطريقة مختلفة، واحدة واحدة، بس ما نجحناش قوى.

د. يحيى: طيب وفى الجروب بيعمل إيه؟ قصدى كان بيعمل إيه؟

د. تيسير: كان يعنى طول الوقت فى الجروب، يعنى كان فيه مشكلة برضه، هو أحياناً كتيرة كان ممكن يبقى قريب قوى، ويشوف، لكن ما بيعملش علاقة، حتى إنه استمر فتره كتيرة بالشكل ده مع إن احنا بنركز معاه، ونقول له: بص للى انت بتكلمه لو سمحت، وكده، هو فى الفتره الاخيره عامل شغل كويس، يعنى فرقته معاه

د. يحيى: الحمد لله، هو قعد سنتين معاكى قعد منهم فى الجروب قد ايه؟

د. تيسير: سنه

د. يحيى: انت معاكى مين فى الجروب

د. تيسير: دكتور أسعد

د. يحيى: لو... والا أقول لك ما فيش لو... قصدى فى الحالات اللى جايه، أما يكون فيه علاقة بتنمو بالشكل ده، وعارفين الواقع، وتوقيت النهاية، ممكن تباصى لزميلك شوية عواطف، يقوم بدور مخفف، تقوم لما تيجى اللحظة اللى زى دى تلاقيها عمر أسهل عليكى وعليه، مش كده ولا إيه؟ هو أثناء فترة الجروب كنت بتشوفيه علاج فردى برضه؟

د. تيسير: آه

د. يحيى: كان بيقتد قد ايه فى كل مرة فى الجلسات الفردية

د. تيسير: تلت ساعه، ربع ساعه خسب... .

د. يحيى: اتكلمتوا فى الموضوع ده اللى انت بتطرحيه دلوقتى مع زميلك بعد الجروب أول بأول

د. تيسير: ساعات

د. يحيى: وبعدين؟

د. تيسير: بس فيه حاجة تانية عايزه أقول لحضرتك عليها، هوا دلوقتى بيحس بحاجه يعنى زى تقل كده فى مؤخرة رأسه، وبيقول ان ده من بعد ما خرج من المستشفى موجود وانا اعتبرت ان دى حاتف شوية شوية مع الشغل فى الجروب، إالى حصل إنها بتزيد، بيقول انا حاسس انه فى حاجه زى تقل هنا (تشير الى خلف رأسها) بتشدنى للأرض.

د. يحيى: السؤال بقى؟

د. تيسير: هو سؤالين: السؤال الاولانى انا مش فاهمه قوى الحاجة دى، وخايفه يكون فى حاجه تانيه انا مش فاهماها

د. يحيى: حاجه تانيه زى ايه؟ زى ايه يعنى؟

د. تيسير: انا فكرت بس مالاقيتش ان ليها أى حاجه يعنى تنفع، يعنى ما فيش مرض محدد أعرفه يفسر شكواه دى.

د. يحيى: شوفى اما اقولك، المريض النفسى ده له جسم زى أى واحد عادى، والجسم بيعيا بأى مرض، برضه زى أى واحد عادى، مش معنى إنه مريض نفسى ببقى كل ما يظهر عليه وجع، ولا ورم، ولا ولا... نروح لازقينها فى حالته النفسية بسرعة، خصوصاً لو كانت بتزيد ما بتنقصش زى ما انت بتقول، إحنا دكانرة ولازم نبقى مصححين طول الوقت لكل احتمال، على شرط ده ما يعطلنيش عن مسيرة العلاج الأصلية ويؤود بيا الناحية التانية، بس إيه اللى فكرت بالموضوع ده وهو بقاله سنتين زى ما بتقول، من ساعة ما خرج من المستشفى

د. تيسير: يعنى

د. يحيى: أنا ما زلت بارح إن الشكوى دى داخله فى الحالة النفسية، إننا ده ما يمنعنى إنى أعمل له أى فحوص تساعدنى على حسم الأمر خصوصاً قبل ما يسافر، بس بالنسبة للإشراف وتدريبك أنا يا **تيسر** شايف إن ظهور هذا الانشغال دلوقتى بالصورة دى له دلالة خاصة بالنسبة للى كنا بنقول عليه، يعنى بالنسبة لعواطفك نحوه، ومسئوليتك، وكلام من ده

د. تيسر: يعنى إيه

د. يحيى: جرى إيه يا **تيسر**

د. تيسر: السؤال التانى، عشان الوقت: هوا أنا اقدر اعمل ايه فى خلال الاسبوعين دول

د. يحيى: هو انت بتحببته الظاهر

د. تيسر: آه

د. يحيى: طيب خلاص خليكى حبيه ما هى ثروة اهه، ثروة بحق وحقيق، إحنا فاهمين إن الثروة إننا نتحب، الثروة الأهم والأهم إننا نحب، صحيح الفراق صعب بس، واحنا بنى آدمين، بعد سنتين من العشرة، والنجاح، والجموعة، والناس، كل ده ما يهونش إلا على ابن الخرام، مش كده ولا إيه، حى يا شيخة ولا يهكم، كله لصالح البنى آدمين للى بحق وحقيق، أنا شاعر إن عواطفك دى مع عيانك ده جيدة جداً، انه يسافر ده فراق حقيقى مش هزار، يعنى السماح لنفسك إنك انت تنشغلى بسفره لصالحه ولصالحك ده برضه، ده شىء إنسانى، مش ضرورى ان الحب يترتب عليه حاجة محددة، هوا نفسه حاجة محددة، ومفيدة، لكل الأطراف خصوصاً فى المواقف الواضحة كده، ربنا خلقنا بمواصفات بشرية ما يصحش ندور على تبرير لها أكثر من كده، لأنها خلقة ربنا، يبقى لما نستعملها فى مكانها، زى مثلاً إننا نحب، يبقى خير وبركة، الحكاية مش عايزة تفسر تانى، مش ضرورى ندور على قصص وحواديت، وطرح وما طرحشى، ورومانسية ومثالية وخيبة قوية، فى النهاية اما نيجى نلاقى ان عواطفنا مازالت زى ما ربنا خالقها، يبقى خير وبركة، دى ثروته لأى حد، إنه يحب، وبعدين حا يتحب غصين عنه لو الناس مارست حقوقها إنها هى رخرة تحب، حا تحب مين؟ ماهى لازم حاتحب اللى بيحب، يبقى حا ييجى عليه الدور يبقى من الكوثة بتاعة حب الناس اللى حواليه، أنا عارف إنى شطحت شوية، بس ساعات باحس إن الحاجات دى أبسط من إننا نصعبها من غير مرور.

د. تيسر: يعنى أعمل إيه؟

د. يحيى: الله !! حبيه يا شيخة، قريب بعيد، هوه وغيره، وربنا برزق، وينفع بينا خلقه، بس برضه خلى بالك إوعى تفتكرى إن دى مثاليه ولا كلام من ده، إنت اللى كسبانه، دا انا بيتهياً لى العكس، بيتهياً لى إن اللى احنا بنحكي عنه ده هو عكس المثالية على طول الخط، دا انا وصل فى الأمر إنى لقيت إن نهار ما الدنيا تزق مع الواحد يتوكل على الله ويجب

حد كدهه بالعافية، من غير ما يقوله ومن غير ما يطلب منه حاجة، يعنى الواحد يجب وخلص، يعنى هو ضرورى يعنى ياخذ مقابل ولا يبقى المحبوب قدام عينه؟ مادام ربنا خلقنا بنحب، نحب يعنى زى ما خلقنا بنجوع وناكل ناكل، فيه أبسط من كده، ..

الحاجات دى على فكرة بقت بعيدة عن وعى الناس خالص، مع أنها بديهية، أنا مش ببالح، يبقى حصل حاجة فى خلق الله خلته بعيدة، إحنا مالنا، عيانينا يستاهلوا، وعايزين ده، عالركة، إنت يا تيسر لما تفكرى فى عمقها ممكن تلاقيها أبسط من التعقيدات الأخرى، حتى لو ترتب على مجريات الواقع آلام زى اللى أحنا شايفينها عندك وغالبا عندي، فى خبرتى أكاد أجزم إن الزمن دائما فى صالح الصحة مهما كان هناك فى حالات محدودة عكس ذلك.

وبعد

مازالت أغلب الآراء تفضل أن أعرض الإشراف هكذا بدون عنوان وبدون تعليق، مع إنى والله عندي تعليقات مهمة جدا، إنما ندعها للحوار إذا سأل سائل عن أشياء محددة وردت فى الإشراف.

الأحد 2008-05-25

268 - "...تسافر أم تبقـى؟ والفـروق الثقافـية"

د.منصور حمدي: هي عيانة 39 سنة آنسة الرابعة من أربعة، بتشتغل مدرسة في حضانة

د.يحيى: وبعدين؟

د.منصور حمدي: هي كانت هنا السنة اللى فاتت، قعدت في المستشفى شهرين، هي معايا دلوقتى بقالها سنة وشهرين بالظبط

د.يحيى: هنا ولأ في العيادة

د.منصور حمدي: هي كانت هنا في المستشفى تحويل حضرتك، بعد ما خرجت شفتها هنا شوية، بعدين في العيادة

د.يحيى: فاكـر أعراضها

د.منصور حمدي: طبعاً، كان فيه شكوك ومراقبات، وأصوات وكله، هي بتيجي كل أسبوع ومنتظمة وبدأت شغل بعد ما خرجت من المستشفى والدنيا ماشية كويس. هو السؤال هي دلوقتى أخوها في الخليج بقاله 20 سنة متجوز من ألمانية وعاش هناك.

د.يحيى: وهي عايشة مع مين هنا

د.منصور حمدي: هي عايشة مع والدتها هنا في مصر

د.يحيى: ووالدها؟

د.منصور حمدي: والدها متوفى

د.يحيى: عايشة مع والدتها لوحدهم

د.منصور حمدي: أيوه

د.يحيى: السؤال؟ فين السؤال

د.منصور حمدي: هي دلوقتى بتسألني أخوها عارض عليها إنها تسافر معاه الإمارات وتعيش معاه فترة، وأنا مزنوق بصراحة، أنا خايف

د.يحيى: هي بتيجي بانتظام؟

د. منصور حمدي: جدا، كل إسبوع

د. يحيى: لوحدها

د. منصور حمدي: لوحدها

د. يحيى: ما عرضتش عليها أى نشاط تأهيلي مع ده؟

د. منصور حمدي: هي كانت رافضة الجروب، (العلاج الجمعي) ورافضة أى أنشطة ثانية بخلاف العلاج النفسي

د. يحيى: طيب، السؤال بقى؟

د. منصور حمدي: هي دلوقتي أخوها عارض عليها إنها تسافر الإمارات معاه ويجيب لها شغل

د. يحيى: وتقعدين؟

د. منصور حمدي: تقعد معاه

د. يحيى: مراته بتشتغل؟

د. منصور حمدي: أيوه مراته بتشتغل

د. يحيى: عنده عيال؟

د. منصور حمدي: لأ هي دي مراته الثانية، وهي ألمانية، وحامل، والأولانية هنا في مصر

د. يحيى: معندوش عيال هناك؟

د. منصور حمدي: له أولاد بس عايشين هنا في مصر مع أمهم

د. يحيى: هو طلق الأولانية؟

د. منصور حمدي: أيوه

د. يحيى: عمره كام

د. منصور حمدي: حوالى 45 سنة

د. يحيى: العيانة بتاعتنا لها إخوات تانيين غيره؟ أنت قلت هي واحده من أربعة وهي الأخرانية، والأخوات فبن

د. منصور حمدي: التانيين عايشين هنا في مصر ومتجوزين وعايشين لوحدهم

د. يحيى: طيب، أنا آسف، نحدد السؤال تاني.

د. منصور حمدي: السؤال أخوها عارض عليها إنها تسافر معاه الإمارات

د. يحيى: تشتغل؟

د. منصور حمدي: آه، يعني، هو ماحددش أوى الشغل بس قال لها تعيش هنا وندور لك على شغل، عشان بس هو علاقاته كثير هناك، هو بقاله 20 سنة في الإمارات يعني

د. یحییٰ: یعنی عرض علیہا تسافر تشتغل

د. منصور حمدي: آه

د.یحییٰ: آہ !! وتقعہد معاہم فی نفس البیت

د. منصور حمدي: أيوه تقعد معاهم في نفس البيت

د.یحییٰ: البيت مكون من كام أوضه

د.منصور حمدى: هي فيلا كبيرة

د.یحییٰ: سؤالك بقى تحديدًا: تسافر ولا متسافرش، مش كده؟
انت رأيك أيه؟

د. منصور حمدي: هي عايزة رأي ورأي حضرتك

د. يحيى: أنا شفرتها آخر مرة إمتي؟

د. منصور حمدي: لا، من فترة طويلة

د. يحيى: طيب وهى عايزة رأى حضرتى ليه؟ إيش عرفنى أنا
أيه اللى حصل فى السنتين دول! ما قول لنا رأيك أنت الأول؟

د. منصور حمدي: هو أنا خايف من النكسة في أى لحظة

د. یحییٰ: وبعدين؟

د. منصور حمدي: هي يعني عندها بصيرة كويسه بالمرض

د. يحيى: وإيه يعني، إنت قلت لها حاجة؟ قلت لها رأيك؟

د.منصور حمدي: أنا قلت لها أنا موافق على سفيرة قصيرة لكن إنها تعيش هناك وتشتغل هناك لأ

د. یحییٰ: طیب خلاص، عایز منی ایہ؟

د.منصور حمدى: بالنسبة لى أنا، هوا انا لى حق أقول كده على طول؟

د. يحيى: هو أنا حاعرف أكثر منك!

د. منصور حمدي: ماهي زنقتي في ده، عايضة رأينا احنا الاتنين

د.یحییٰ: زی ما تګون ما اُقتنعتش برأیک

د. منصور حمدي: يكن أنا نفسي ما أقتنعتش برأيي

د.یحییٰ: کتر خیرک دا مهم جدا، انت رآیک متسافرش لیہ بقی؟

د.منصور حمدى: لأن هي تقريباً مش ملتزمة بالدواء

د. يحيى: بس كده؟ ما فكرتش في الست اللي هناك الألمانية
حايكون موقفها إيه

د. منصور حمدي: فکرت

د. يحيى: طيب هي حاتقعد معاهم في نفس البيت، ولا مستقلة؟
والألمانية دى أسلمت ولا لأ

د. منصور حمدى: لأ

د. يحيى: إتجيب ولا لأ

د. منصور حمدى: لأ، مش ضرورى في المكان اللى هم فيه إنها
تتجيب

د. يحيى: طيب البنية دى حاتسافر تقعد مع واحد ألمانية
في نفس البيت وهي عندها 39 سنة، وماتجوزتش، وكانت داخل
مستشفى نفسي، بعدها علاج نفسي سنتين بانتظام يبقى إجابتك
مرحليا صحيحة يا أخى، حسبته على قد المعلومات اللى عندك
صح، إيه اللى شاغلوك؟

د. منصور حمدى: أنا افترضت إن أخوها جعد

د. يحيى: مهما كان أخوها حسن النية احنا لازم نتقمص كل
الأطراف، صحيح احنا ما بنديش أوامر، ولا بنتخذ قرارات
بدال العيان، لكن احنا في مجتمع فيه الطبيب والد،
ما عندناش أوهام الحرية السايبة والخياد المستحيل، إحنا
نقول الإقتراح الموضوعى، وده مش نهاية المطاف حتى لو ما سمعش
الكلام

يعنى صدقت وسافرت وفشلت، ترجع يا أخى، ونكمل، أو
نبتدى من أول وجديد، إيه يعنى.

ثم ان إحنا لما نقول "ألمانية" لازم نتأني شوية على ما
نعرف يعنى أيه "ألمانية"، مش يمكن الألمانية أحسن من 60
مصرية، ثم أنا سألتك سؤال شديد الأهمية بالنسبة لى اللى هو
حكاية حاسافر حتشتغل ولا لأ، إذا كانت حاسافر حتشتغل، ودا
أخوها و ويمكن هؤا أبقي لها من أمها، يبقى خير وبركة أنا
أظن إنك لأزم تخط دا في الإعتبار، تشكر أخوها بينك وبين نفسك
وبعدين ما تخكمش على خوجاية لجرد إنها خوجاية باللى في حك،
وبعدين نكمل حساباتنا واحدة واحدة.

د. منصور حمدى: أنا كنت متخيل إن هي اللى حتشك إن هو
جايندها علشان تربى البنت

د. يحيى: بنت؟ هو فيه بنت؟

د. منصور حمدى: اللى في بطن مراته، هي حامل في بنت

د. يحيى: لك حق تخاف من أى استعمال صريح أو غير صريح،
يمكن الست الألمانية ما بتفكرشى كده، لكن مانضمانشى إيه
اللى جوه أخوها، ولا حتى هو، يجوز مايقدرش يعرف إيه اللى
جواه، هل حيصارح نفسه ولا لأه، أنا مش متأكد، ثم لازم تفكر
هما الخواجات حيستحملوا وضع زى ده أزاي ولحد أمي؟ أنا ما
اقصدش تعميم يعنى، ولكن الست دى يمكن تكون طيبة تروح لاقطة
الصفقة بتاعة جوزها حتى لو كانت لا شعورية، وترفضها،

وتبقى قلقانه على بنتها وعلى أخت جوزها، خلى بالك الجماعة دول مش زينا، وهى يا ترى عارفة تاريخ أخت جوزها المرضى، ويا ترى بتعرف تحب اللى خارج دايرتها، ما نقدرش نحكم.

د. منصور حمدى: يعنى نعمل إيه؟.

د. يحيى: ثم خلى بالك سن المريضة 39 سنة، ودول ناس متجوزين جديد وكلام من ده، والست خواجاية إدينى عقلك إيه الى حايتحرك فى البنية بتاعتنا بقى، كل ده بيوضح لنا إيه الى خلاك تقول ماتسافرش

د. منصور حمدى: يعنى أنبهها على الحاجات دى

د. يحيى: يعنى، بشكل أو بآخر تشاور من بعيد، وإذا أصرت إنها عايزة تقابلنى، تقابلنى، أنا موجود

د. منصور حمدى: بس كده انا اتخدت لها القرار

د. يحيى: مش قوى يا أختى اتخذ لهم القرار وهما يخترقوه أنت تقول، اللى يرضى ضميرك من واقع علمك، كأنها بنتك أو أختك، إنت أب، مش قلنا الطبيب والد مسئول وهى من حقها ما تسمعشى كلامك وأدى أحنأ حانشوف، لكن قل لى هؤا مافيش فرصة تقابل أخوها قبل ما نقرر نهائى.

د. منصور حمدى: مش عارف

د. يحيى: يعنى، شوف لنا الحكاية دى.

د. منصور حمدى: حاضر. شكراً

2008-06-15 الأحد

289- الإشـراف على العلاج النفسى (9)

التدريب عن بعد

رفض كثير من الأصدقاء ممن بلغهم أن هذا اليوم المخصص لعرض الحالات، أو للاستشارات المهنية، أو للتدريب عن بعد (الإشراف على العلاج النفسي)، رفضوا أن يُعتدى على هذا اليوم لصالح استكمال الحوار حول قضية الكراهية،

عندهم حق

وهكذا تراجعنا

الحالة والإشراف

د. رياض زكي: المريض عنده 24 سنة، حايترج قريب من هندسة العاشر، يعني فاضل له مادتين يعني، وله أخين مش شققا أكبر منه ووالده، متوفى ووالدته موجودة.

د. یحییٰ: وبعدين؟

د. رياض: هو تقريبا ماعندوش شكاوى، يعنى هوه شخصيا ما بيشتكىش من حاجة، الشكوى من الأم إنه سرق منها مبلغ كبير حوالى 11000 جنيه وصرفهم، وماعملش بيهم حاجة، وبقاله فترة بيكذب كثير سواء فى نتائج الكلية أو أى حاجة، وهو سقط كثير فى الكلية حوالى 3 سنوات، وهما عايشين جنب خاله دلوقتى، والده توفى وهو فى 3 اعدادى وهما بيمروا من فترة طويلة قوى بشكل قضائية عشان الورث والحاجات دى وكلها فشلت وضاع عليهم كل الورث بتاعهم

د. يحيى: مشاكل قضائية مع مين؟

د. رياض: مع اخواته اللي هما الأكبر اللي هما مش شققا، مشاكل على الورث بتاع والده

د. محبی: إخوانه أكبر بقدره

د. رياض: نعم، واحد حوالى 13 سنة و الثانى 10 سنين

د. یحییٰ: أبوه کان بشتغل ایه

د. رياض: أبوه كان مدرس بس كان عامل مشاريع، كان سافر شوية الخليج رجع عمل مزرعة دواجن، وبعد كده كان يدير قاعة حفلات.

د . یحییٰ : وبعدين؟

د. رياض: العيان أول ماشفته لقيته كل حاجة في الدنيا عملها، وكل حاجة ينفع يعملها، وكل حاجة ينفع "يبقاها" حسب تعبيره هو.

د. يحيى: يبقاها يعنى أيه

د. ریاض: یعنی یبقی زیہا، مش یقلد، لأ یبقاها بتحدی
کده ما اعرفشی ازای.

د . یحییٰ : وبعدين؟

د. رياض: أنا مشكلتي معاه ان التشخيص ده نفسه مش مريح، أنا مش عارف اشتغل معاه ازاي، التشخيص يعني بالنسبة لي غريب شوية

د. یحییٰ: بتشوفه بقالك قد ايه؟

د. رياض: شهر ونص، يعني 6مرات، امبارح كانت سادس مرة.

د. مجیی: بس انت ما قتلناش إیه تشخیص حد دلوقتی، مش مهم، مش هیه دی القضية

د. رياض: فيه حاجة تانية جديدة، إحنا بعد ما ابتدينا ثلاث أربع مرات، راح اتدين وبقي يصلي ويقرأ قرآن

د. محیی: امتی بالظبط؟

د. رياض: بعد تالت جلسة تلقائيا من غير ما أطلب منه
أى حاجة وانتظم فى الشغل.

د. یحییٰ: شغل ایہ؟

د. رياض: هو فاتح شركة غريبة كده ما بنعملش أى حاجة، وفيها حتة النصب دى، احتمال، هوه بيعرف ينصب وبيعرف يثقل ويقلد شخصيات ويعمل شخصيات بيعى حتى الاهل استأدوا من ده فى القضايا لانه كان يعمل نفسه ظابط ويمسك طبنجة ويعمل نفسه حكمة عشان يحل المشاكل بطريقة غريبة جدا.

د. يحيى: السؤال بقى؟

د. رياض: هو الشخص الذي بالنسبة لي غريب

د. محیی: تشخیص یہ!! ہو احنا فی العلاج النفسی بنیتی بالتشخیص، داحنا حتی بننسی التشخیص بعد العلاقة ما تتقدم والعیان یقرّب، إنت بتتکلم عن نوع مختلف من اضطراب الشخصية، یعنی ما فیش معاش محددة أو شکوی تقول ده العرض الفلانی، کلهامات شخصیة مش مطبوعة.

د. رياض: مش لاقى حتة كده أبني عليها خالص، كم فطيع من الدمار لأى حاجة .

د. يحيى: حلوة حتة أبني عليها دى، يعنى هو انت حاتبنى على التشخيص؟

د. رياض: أنا أقصد التركيبة دى كلها على بعضها

د. يحيى: التركيبة معلشى، لكن التشخيص ده مجرد يافطة، إحنا فى العلاج النفسى ما بنشغلش فى التشخيص، هو مهم، لكن احنا بنخله يبقى مركون على جنب، الشغل بيبقى مع التركيبة زى ما انت بتقول.

د. رياض: ده اول سؤال، السؤال التانى هوا راح اتدين بعد تالت جلسة، وراح اشتغل حاجة كده من عالوش، مش عارف ليه

د. يحيى: أنت شايف فيه تناقض؟

د. رياض: يعنى

د. يحيى: وبعدين

د. رياض: وبعدين هو طول الوقت بيتكلم كتير قوى وعنده اقوال فظيعة فى كل حاجة، زى ما يكون حاسس بكل حاجة باوريها له، وكل حاجة باقولها له هو شايفها، زى ما يكون بيحرق الشغل أول بأول، ده مابيسيش حاجة تتقال خالص إلا ويعلق عليها صح تقريبا

د. يحيى: الله نور، دول بقى يا رياض عاملين زى المثقفين إياهم، يبقى عارف كل حاجة وخلص، بس هنا فيه حاجة مهمة، إن الرؤية دى إالى ساعات بنسميها البصرة العقلنة، ما مفيش لها فايده، دا حتى ساعات تكون معطلة وتدخل صاحبها فى مناورات العلاج بلا طائل.

د. رياض: الظاهر إنه هو كمان لقط منى كده إنى حاشخصه مريض، راح موقف كل حاجة، وما مسكتشى عليه أى كدبة، لكن أنا حاسس إن دى مناورة وبس.

د. يحيى: خلى بالك المسألة مش مسألة إنت مسكت أو ما مسكتش، قلت لكم إحنا مش وكلاء نيابة، المسألة فرصة تعديل سلوك، وإعادة تشكيل شخصية

د. رياض: إزاي؟

د. يحيى: بصراحة التركيبة دى صعبة فعلا، وبالتالي إحنا محتاجين وقت، ست أسابيع مش كفاية، لازم نستنى شوية وكل ما كانت التركيبة صعبة كل ما احتاجت لمدة أطول ويبقى السؤال الأول بالطرح دلوقتى بيقول: هل العلاج النفسى بالشكل ده مفيد ولا مضر، القضية دلوقتى فى المقام الأول إنه "بيجى ولا ما يجيش"؟ هل فيه ضرر من مجيئه يعنى يمكن يستعمل العلاج كممرر لمزيد من السلوكيات دى، ولا هو عايز يتغير بصحيح؟

في الحالات دى قبل مانقول إحنا نعمل إيه، نشوف الضرر المحتمل من العملية العلاجية، أنا شخصيا عندى رغبة إنه ياخذ فرصة، أنا حريص على إنه ييجى على الأقل عشان نتعرف على بقية التركيبة. أنا ما سألتكش عن أى مشاكل قانونية محددة، هل تصادم مع القانون مثلا؟

د. رياض: هو كذاب ومبالغ فى كلامه بس مافيش حاجة واضحة، وكمان شغله مش منتظم اتنقل من كذا شغلانة

د. يحيى: بصراحة الحالة دى مهمة فى تدريبك، خصوصا بعد النقلة إلى التدين زى ما انت قلت، حتى التدين ده ما نقدرشى نسقف له من غير ما نشوف أى تغير تانى حقيقى فى السلوك، ودى حاجات تحليلنا ما نستعجلش فى الحكم،

دا فيه احتمال إنه يكون بيكذب على نفسه قبل ما يكذب علينا،

ثم خد عندك حكاية التمثيل دى، ساعات بيبقى فيه احتمال انه مايكونش تمثيل، يبقى زى مايكون تيارين من الوعى فتحوا على بعض واحد بيعمل العملة على انها حقيقة والتانى بيلبسها ويتدبس فيها، تبان إنها تمثيل، وهو نفسه يمكن يتهم نفسه بالتمثيل، إنت ممكن تسميها "تأليف" بمعنى إن قرار المرض، أو قرار التقمص، من أى مستوى من مستويات الوعى، هو إلى أصدره، يبقى هو إلى مسئول عنه. دا الأمر بيوصل أحيانا إن المريض يمثل الجنون، عشان تعتقد إنه بيتصنع، تقوم تحكم عليه إنه مش مجنون وإنه بيمثل، يقوم يكمل فى الجنون الحقيقى بتاعه. وهكذا

وبعدين حتى بعد ما نتبين التركيبة ماشية ازاي، الحكاية بتبتدى مش بتخلص، تبدأ الحكاية بالنسبة لتحديات العلاج، يعنى تقول لنفسك: تبص تلاقىك بتقول لنفسك: طب وانا حاعمل إيه فى الهيصه دى، تلاقى قدامك مستويات للوعى متداخلة وملعبكة، تلاقىك محتاس يعنى مش عارف تتهمه، ولا تصدقه، المهم ما تتصرفشى معاه كأنك وكيل نيابة

د. رياض: والدوا؟، ينفع أديله دوا ؟

د. يحيى: طبعا ينفع ونص، بس مش دوا كذا عشان التشخيص كيت، ولا مجرد مسكنات، هى الأدوية حاتسكن الكذب ولا النصب ولا إيه؟؟!! لأ، إنت اتكلمت من الأول عن التركيبة، فهو لو بينام كويس، وله شغل منتظم حتى لو نصب، ممكن تأجل دور الدوا شوية، لكن مع تقدم العلاج، حاتلاقى الأمور بتتقلب معاك، وظهور أعراض جديدة فى الحالات دى، بيبقى دليل كويس على نشاط عملية إعادة التشكيل أو شىء من هذا القبيل، وساعتها بندى الدوا المناسب سوا سوا، حسب مستوى الوعى إلى عايزين نضبطه، أو نهقده، لحساب مستوى وعى أنضج، وأقرب للواقع وللقيم الإيجابية

.....

وبعد

نلاحظ في هذه الحالة :

- (1) عدم الوقوف عند التشخيص.
- (2) ضرورة اعطاء فرصة أطول من الزمن للتعرف على المريض وأبعاده وتركيبه.
- (3) التوصية بإتقان فن التفويت الحسوب لبعض التصرفات، حتى يأخذ المريض الفرصة.
- (4) ضرورة تجنب تبني موقف أخلاقي فوقى، لأن هذا علاج وليس مجرد وعظ وإرشاد.
- (5) محاولة الاجتهاد في استيعاب التناقض (مثل اجتماع التدين والاستمرار في هذا الانحراف).
- (6) عدم استبعاد استعمال العقاقير بالقدر المناسب في الوقت المناسب، ولكن ليس مفيدا أن نزعّم أنها العلاج الأفضل أو الأول لمثل هذه السلوكيات.
- (7) ضرورة الحذر من استغلال العلاج للتمادى في التبرير (قال إيه عيان!!).

الأهمية 2008-06-22

296 - هل يخفى عليهما أنه يعالج أصلاً..؟

هل يخفى عليها أنه يعالج أصلاً..؟

د. محمود فواز: هو عيان عنده 27 سنة حضرتك حولتهول من خمس شهور كان جئ بأعراض جسدية كثيرة: بتيجله دوخة كثير قوى، وقلق وتوتر وشد في العضلات، هو كان شغال في شغلانة فيها ضغوط كثيرة، وكان لسه خاطب جديد، وخارج من خطوبتين ما نفعوش، وكان فيه مشاكل مترتبة على الخطوبتين دول. اللي حصل إني لما ابتديت اشتغل معاه الأمور كانت طبيعية، وظهرت حاجات ومواقف يعنى في العيلة والشغل، ومشى الحال أحسن في أحسن.

د. يحيى: طيب والأعراض الجسدية ؟

د. محمود فواز: هوا كان عنده خوف من العيا مع ظهور الأعراض دى، وكان بيروح لدكاترة كثير، لكن أنا وهو قدرنا نوقف الموضوع دا خالص، وابتدينا نشتغل باعتبار إن الموجود دا هو نتيجة حاجات نفسية، ابتدا يعنى يحصل شوية تحسن كده، وحتى اتحسن في الشغل بتاعه، وابتدا يترقى، وابتدأت ثقته في نفسه تزيد، وعلاقته بخطيبته الجديدة اتحسن

د. يحيى: ياه كل ده في خمس شهور، برافو، دا إيه دا كله، فيه إيه بقى بتسأل عن إيه؟

د. محمود فواز: هو بس من حوالى ثلاث اربع ايام كده كان قابل واحدة زميلته، ما شافهاش من زمان، يعنى قعدوا يتكلموا مع بعض فعرف منها إنها كانت متجوزة واحد وانطلقوا بسبب انه هو بيروح لدكتور نفسى ومخى عليها، والعيان بتاعى كان طول الوقت كان في دماغه الموضوع ده، يعنى هو مخى على خطيبته إنه بيجيلي، واتكلمنا في الموضوع يعنى هو معارض شوية فكرة انه هو يقول خطيبته، انا قلت له رأي إن ماينفحش انهم يبتدوا مع بعض غير لما يعرفها انه هو بييجي، بس هوا مش مقتنع، وخايف من الموضوع ده.

د. يحيى: طيب، ما اتكلمتش معاه ليه في تفاصيل أكثر عن حكاية زميلته إالى سابت جوزها عشان بيروح لطبيب نفساني، ومخى عليها، مش جايز الحكاية إالى حكته ليه هي القشرة

إلى على الوش، وفيه حاجات تانية هي السبب الحقيقي للانفصال؟ دا حتى يمكن هي نفسها ما تعرفشي السبب الحقيقي؟

د. محمود فواز: يجوز، طبعا فيه حاجات ثانية، ما انا قلت له ما تاخذش المسألة كده بالحرف وتقارن نفسك بيهم.

د. محيي: طيب ما انت ماشى كويس أهه، بس الحكاية عايزة شوية تفاصيل زيادة كمان، عشان لما تشور تشور وقلبك جامد، ولا إيه؟

د. عمود فواز: هی فعلا بتقول ان هما ماکانوش مسترچین
لبعض وان هو کان عنده مشاكل مدکنها ظهرت بعدین، مش بس
ینه کان مخی علیها العلاج

د. يحيى: شفت ازاي، دلوقتي جوز زميلته، أقصد طليقتها يعني، بس انا باتكلم عليه وهيه متجوزاه، هوه عيان نفسي، أو على الأقل عنده حاجة بتخليه يروح يتعالج نفسي، ودا مش عيب ولا وصمة في حد ذاته، لكن أهو مرض نفسي والسلام، وانت عارف إن أكثر الصعوبات بتاعة مرضانا، سيبك من حكاية إيدى وعينى وفم المعدة وقلق واكتئاب والكلام ده، بافكرك إن أكثر الصعوبات بنقابلهها هي حكاية محاولة عمل علاقة حقيقية، دى يا أخى صعوبة فظيعة عند الناس العاديين لوعايزين علاقة بصحيح، أقله المرضى بتوعنا بيقولوا "آه"، إنما المنش مطنش، المهم فيه صعوبة تواصل، ويمكن وصلت صعوبة التواصل بين الزميلة دى وبين جوزها (اللى اتطلقت منه) إلى صعوبة في الاتصال الحميم، ودا حاجة لها دلالتها أكثر من مجرد العجز مثلاً، ثم إنها ممكن تبقى خطيرة لما يترتب عليها خلل واهتزاز، ومن ضمن مظاهره إنه يحى إنه يروح يتعالج، وده يصعب المسألة أكثر، يبقى السبب الأصلي إالى هو المرض أو الإعاقة موجود، وفوق منه: شعوره إنه عامل عاملة وبيتعالج، ويا ترى اترتب على ده إيه بعد كده ولمدة قد إيه؟ كل ده لازم تقطه في دماغك وانت بتحكم.

د. محمود فواز: ما انا خطبته ، بس مش قوی کده .

د. يحيى: إحنا مش فى حالة طليق زميلته دلوقتى، إحنا فى حالة مريضك انت ، ما تنساش إنه خطب مرتين، وفشل، ودى التالته

د. محمود فواز: ما هو عشان كده

د. يحيى: عشان كده إيه؟ ما قتلناش، لازم نعرف بالتفصيل برضه أسباب فشله في كل مرة، هو اللي فرکش؟ ولا هما، واحدة ورا الثانية؟ ويا ترى سبب الفرقة هو نفس السبب، ولا مختلف، أصل مسألة الرفض دى حاجة مش سهلة بالنسبة للرجلة، يمكن أكثر من الستات غير ما بتتصور.

د. محمود فواز: طيب وهى حاتفرق إيه فى قراره دلوقتى بالنسبة لخطيبته الجديدة، ما هو فى الخطوبتين الأولانيين ما كانشى بيتعالج لسه.

د. يحيى: تفرق كثير، أولا الفشل لأي سبب كان، بيخليه حريص أكثر على استمرار الخطوبة الحالية، يمكن لدرجة تبوطها، وده لوحده دافع إنه يحى، ثانيا يجوز فعلا إن فيه هوه شخصيا حاجة بتبان للى بيخطبها بعد شوية، فبتسيبه، وده من ضمن مهمتنا في العلاج إن احنا نشوف الشخص ده بيكرر إيه في حياته عشان يفشل كده، يعنى احتمال يكون فيه سكربت كده، ولا كده، وخوفه إنه يقول لخطيبته الجديدة هو مجرد مظهر خارجي لسكربت داخلي بيكرر بأشكال أخرى تفشله

د. محمود فواز: يعنى يقول لها ولا ما يقولهاش؟

د. يحيى: بصراحة يمكن أنا زيك، من حيث المبدأ: أنا أفضل إنه يقول لها، بس يعنى ما يبقاش مدب ويقعد يحكى لها عن اللي قالتة زميلته، طبعاً خطيبته ما تعرفهاش

د. محمود فواز: طبعاً

د. يحيى: وبعدين يا أخی هو شخصيا شايف إن مرواحه للعلاج النفسى نقص ولا إيه؟ ما لو كده يبقى ممكن الشعور ده يوصل لخطيبته حتى لو ما قالهاش بصراحة

د. محمود فواز: مش متأكد هو شعوره إيه بالضبط.

د. يحيى: وبعدين فيه حاجة كمان، هو لو وافق على رأيك إنه يقول لها، يبقى فيه فرصة إنه يحكى لها عن علاقته بيك بطريقة بسيطة وواضحة، يمكن تفهم وتطلع أحسن منه، وبعد كده إنت حتكمل معاهم لو وافقت، إنت من حلق في الحالة دى تشوف خطيبته، وساعتها حتقدر تقدر شخصيتها، وحبها، ومدى نضجها، وطبعاً دى حاجات مش سهلة، لأن أحيانا البنات بيسألوا أسئلة تدل على خوف حقيقى، زى مثلا هو المرض اللي عنده دا وراثى، وساعتها بتكون منشنة على عيالها وكلام من ده

د. محمود فواز: يمكن ده إالى مش مريحه، ومزود الخوف عنده، وهو مش ناقص فركشة تالته

د. يحيى: هوه عنده حق، وانت عندك حق، لكن المسائل لازم تتوضح بأكبر قدر ممكن، وبشكل مبسط في نفس الوقت، الناس مش عارفة يعنى إيه مرض نفسى إلا من المسلسلات، دا حتى الدكاترة يا شيخ وهما بيستمعلوا أسماء الأمراض، ما بيبقاش في وعيهم قوى هم قصدهم إيه باليا فطة إالى بيلقوها على العيان، قال إيه تشخيص، هو فيه مريض زى الثانى، حتى لو كان بنفس نفس التشخيص

د. محمود فواز: هى مش مسألة تشخيص، ده مجرد إنه بيروح أو ما بيروحشى، يقولها ولا ما يقولهاش.

د. يحيى: شوف أما أقولك، المسألة مش جدول ضرب، إحنا في مجتمع طيب وغلبان، والرجالة مهزوزين مجد، وهى مغامرة في كل الأحوال، وإذا كنت شايف إن التجربتين الأولانين لسة متأثرين

فيه جامد، يا أخى استنى شوية، يمكن يكبر بالعلاج، وزى ما اتحسن فى شغله واترقى، ربنا يسهل وثقته بنفسه تزيد، وساعتها يقول لها ورزقه على الله، ويعرض عليها فى نفس اللحظة إنها تيجى تقابلك، أنا فى الحالات دى باخلى اللى عايز يسأل يسأل كل اللى يخطر على باله بس قدام المريض بتاعى مش من وراه، وانت وشطارتك فى الإجابات، ودى عملية مش سهلة، مش سهل إنك تقول الحقيقة بطريقة ترد على اللى جوا اللى يسأل، على اللى ورا السؤال، مش بس على السؤال نفسه. وعندنا يا أخى فى بلدنا يقولوا إذا كانت البت شارية حايبان عليها إنها شارية، والأمور تبقى ألسطة، مين يعرف.

د. محمود فواز: يعنى أعمل إيه؟

د. يحيى: يا أخى إنت مستعجل على إيه، هو مش بييجى، وبيتحسن، قول له يطنش شوية حكاية زميلته اللى اتطلقت دى، وفهمه إن المعلومات ناقصة، وإنه ما يقدرش يحكم على تجربته من خلال معلومات ناقصة سمعها من زميلته وما سمعش أى حاجة من الطرف التانى، وأديك شايف إن علاقته بشغله عمالة تتحسن زى ما بيقول، وفى نفس الوقت حايجى لك عن علاقته بخطيبته الجديدة وانت تقدر بذوق من بعيد كده تقارنها بالتجربتين إالى فاتوا، وساعتها يمكن هو يعملها لوحده من غير ما يسألك، ويمكن يسألك وانت تجاوبه ورزقك على الله، ويمكن ترجع لنا تانى نكمل المناقشة

د. محمود فواز: شكرا

د. يحيى: ربنا يخليك

تعقيب حدود

من جمل هذه اللقطة يمكن أن نلاحظ، ونتذكر، مايلي:

- 1- إن العلاج النفسى يحتاج إلى وقت كاف
- 2- إن التفاصيل هى دائما شديدة الأهمية، ليس للتركيز على ما يسمى العقد القديمة لنفكها وكلام من هذا، ولكن للإلمام بما يسمح بالمقارنة، والتعلم من الخبرة السابقة، خصوصا الخبرات القريبة، مما يساعد على اتخاذ قرار موضوعى فى الهنا والآن
- 3- إن المعالج ليس ملزما بالرد الفورى أو السريع على تساؤلات مريضه (إلا نادرا فى بعض الحالات الحرجة التى قد يترتب على تأجيل القرار بشأنها مضاعفات بلا حل)
- 4- إن أى قرار أيا كان يحتمل الخطأ والصواب، ولا يحدد هذا من ذاك إلا اختباراه عمليا
- 5- إن كل قرار هو مخاطرة بشكل ما، وهذا لايعنى التخويف من الإقدام، وإنما يؤكد ضرورة الاستعداد لحمل مسئولية ما يترتب على أى قرار

6- إنه على رغم من محاولات رفع الوصمة عما يسمى مرض نفسي، فإن الأمور لا تسير تماماً في هذا الاتجاه عند أغلب الناس، وضحالة وتسطيح الثقافة النفسية، تسأل عنها ليس فقط قلة المعلومات، وإنما تشويه المعلومات ، وتقديعها بشكل سبى حتمى مسطح (ونحن الاطباء النفسيين مشاركون في ذلك)

7- إن تدارس الخبرات السابقة بين المعالج والمريض مهم جداً للتعلم مما سبق، لكن ليس مهم أن خبرة ما قد حدثت مرة ومرة، أنها سوف تتكرر تلقائياً، اللهم إلا إذا توقف الزمن (وهذا أمر وارد في بعض الحالات)

8- إن معاودة الاستشارة أمر مطروح في الإشراف على العلاج النفسي، وقد يتكرر عدة مرات وفيه فائدة للجميع. (ودلالة للمتدرب أيضاً).

الأحد 06-07-2008

310- هل العلاج النفسي نوع آخر من الـ "شات"؟ Chat

التدريب عن بعد

هل العلاج النفسي نوع آخر من الـ "شات"؟ Chat

ملحوظة هامة قبل الحالة :

مع استمرار المحاولة، وجدت أنني لم أعد ألتزم حرفياً جداً بما يجري في جلسات الإشراف الفعلية، وذلك دون الإخلال بأية معلومة واقعية أو علمية أريد أن أوصلها لمن لا يحضر هذا الإشراف بشكل حي مباشر، وقد أفادني هذا في تحوير بعض المعلومات التي قد تدل على المريض، وأيضاً في الاختصار، والإيضاح الهادف، خوفاً من أن يضيع المراد وسط النص الحرفي كما هو، وكل هذا فيه تجاوز أعترف به، وآمل في فائدته، لأنني وجدت أنه هو الممكن من وجهة نظري، ولو مرحلياً، ربما حتى تنتشر فكرة الإشراف الفعلي على نطاق واسع، فنستغنى عن مثل هذا الباب)

الحالة:

أ. أحمد عبد الغفور: هي بنت عندها 29 سنة من بلد عربي بتشغل مذيعة، بقالها معاً حوالي 4 شهور، كانت جاية بأعراض حزن وقلق واضطراب في النوم يعني،

د. يحيى: جيا لك مين؟

أ. أحمد عبد الغفور: فيه حد بيجيلي هو اللي قال لها على

د. يحيى: بتشغل صحفية؟

أ. أحمد عبد الغفور: لأ، مذيعة

د. يحيى: مذيعة فين؟

أ. أحمد عبد الغفور: في قناة تبع بلدها

د. يحيى: بتشغل هنا في مصر؟

أ. أحمد عبد الغفور: آه هنا في مصر

د. يحيى: بتأخذ كام؟

أ. أحمد عبد الغفور: هي بتأخذ تعاقد على الحلقة بـ 300
وحاجة في الحلقة الواحدة، بتعمل ثلاث حلقات في الأسبوع

د. يحيى: وانت بتأخذ منها كام؟

أ. أحمد عبد الغفور: 40 جنيه

د. يحيى: ساعة كل مرة!!!!؟ مرة في الأسبوع؟ مش كده؟

أ. أحمد عبد الغفور: أيوه.

د. يحيى: طب وبعدين؟

أ. أحمد عبد الغفور: هي اول ما جت كانت جايه بأعراض
حزن واكتئاب كده زى ما قلت، وهي عايشة لوحدها هنا في
مصر، جاية معاها واحدة كده قريبتها تعتر زى خالتها بس
يعنى ست كبيرة قوى، يعنى بنت خالة أمها، حاجة كده، والدتها
متوفية وهي منفصلة خالص عن والدها، وعن أهلها، فيه
مشاكل بينهم وعايشة في مصر لوحدها هنا.

د. يحيى: بقالها قد ايه في مصر

أ. أحمد عبد الغفور: بقالها حوالى دلوقتى حوالى 7 شهور

د. يحيى: وقبل كده كانت فين؟

أ. أحمد عبد الغفور: كانت في بلدهم، وكانت اتعرضت يعنى
هي وعيلتها اتعرضوا للاضطهاد هناك، واتخطفت فترة، وبعدين
جه حد فك أسرهم

د. يحيى: وبعدين؟

أ. أحمد عبد الغفور: بدأت انا طبعا في الشغل معاها
وكده، وكان واضح انها كانت محتاجة سند جامد قوى، المشكلة
إني حاسس ان فيه تعاطف زيادة من ناحيتها قوى

د. يحيى: هي حلوة؟

أ. أحمد عبد الغفور: أيوه، حلوة، آه حلوة

د. يحيى: قوى

أ. أحمد عبد الغفور: مذيعة!! حلوة كمذيعة، يعنى، آه حلوة

د. يحيى: آه؟ يعنى حسب القاعدة، المذيعات كلهم حلوات،
مش كده؟

أ. أحمد عبد الغفور: آه، دى أكثر شوية، فيه مشاكل
بينها وبين واحد هنا في مصر، هي وحيدة جدا يعنى فيه مشاكل
مع واحد هو كان أنقذها أصلا من حركة الخطف اللي اتعرضت لها

بقالها 3 سنين كده معاه، حاسه بونس وبيفرق معاها استثمار العلاقة، وبتحبه ومستنيين فرصة، هو برضه مسافر عشان ظروف بلدهم وكده بتقول لو حصل فرصة واتقابلوا، حايـتـجـوزـوا، يعنى

د. يحيى: السؤال بقى؟

أ. أحمد عبد الغفور: هل أنا من حقى انى اقابل الراجل ده فعلا؟ وانى انا اتدخل؟ وحا يكون تدخلى لحد فين، مع بنت زى كده، وخصوصا انى انا متعاطف مع ظروفها جدا؟ حتى تعاطفى ده خوفنى انى اتدخل

د. يحيى: طب والطرح transference وصل لحد فين، هي بتحبك يعني؟

أ. أحمد عبد الغفور: مش عارف

د. یحییٰ: طب و أنت بتحبها؟

أ. أحمد عبد الغفور: أنا مش عارف وصلت لحد فين، بس أنا متعاطف معاها جدا.

د. يحيى: أنا مش عارف كلمة "متعاطف" دى عندك تعنى إيه،
يعنى إيه متعاطف؟ 4 شهور ومذيعه وحلوة ووحيدة وظريفة
وذكية،

أ. أحمد عبد الغفور: هي كمان شاعرة

د. يحيى: وكمان شاعرة؟!، وبعدين لا أنت عارف انك بتحبها ولا لأ، ولا إنها هي بتحبك ولا لأ، المهم، قلة المعرفة دي مش عيب، لكن تخيلينا باستمرار "ستاند باي" خذ ما نعرف، ولا إيه؟

أ. أحمد عبد الغفور: حضرتك ما قتلش أقابله ولا لأ

د. يحيى: هو الطبيب أو المعالج النفسي لما يكون معالج بحق وحقيق هنا في بلدنا، هو عليه حاجات كثير، لازم يعرف حاجات كثير، ويتدخل في أمور كثير، زى الحكيم بتاع زمان، أنا كتبت عقود بيع وشرا في عيادتي، وقسمه ميراث، وطلاق، وجواز، أنا ما كنتش باقوم بالحاجات دى بمعنى أقرضها، أو هى دى العلاج، لأ، ده كان جزء واقعى من إالى كنا بنتفق عليه، كان بيتم في عيادتي نتيجة للثقة اللى بتتبنى مع كل الأطراف، إحنا مش خواج، كان ساعات يصل الأمر حاجة زى مجالس الصلح العرفى بتاعة الفلاحين في عيادتي، المجالس اللى بتتض نزاعات قضائية، أحسن من الحاكم ساعات، ده مش علاج في ذاته، لكنه حضور مسئول ضمن العلاج من غير فرض رأى، باقولك إحنا مش خواج، الطبيب هنا والدة وحكيم، عشان كده مش كافية تحفظ شوية اصطلاحات وأسامى أمراض وأدوية، لازم تبقى عارف طبيعة العلاقات الاجتماعية والقانونية، والدينية في الثقافة اللى انت بتشتغل معاها، المعلومات دى تحصل عليها

من العيانين أنفسهم بالإضافة إلى خبرتك الشخصية واطلاعتك، بعد شوية تلافيك حافظ قوانين، ومهارات، أنا أستاذي الدكتور عبد العزيز عسكر كلمني عن سواقه القطر بتاع زمان اللي كان بيمشي بالفحم، ولما سألته عن مصدر التفاصيل دي، قال من عيان عندي سواق قطر، إنت لازم تكون عارف معلومات كافية عن العلاقة القانونية والمالية اللي بين العيانة بتاعتك وبين الراجل ده، قبل ما تقرر أو تفكر تعمل أي حاجة، هو ماسك حساباتها، ووكيلها زى ما بتقول، على فكرة عايز اسألك: هو معاه توكيل عام؟

أ. أحمد عبد الغفور: آه مدياله توكيل، آه

د. يحيى: طبيب، الأول قبل ما تقابله خالص تبقى عارف إنت بتقابل مين، ومعاه أسلحة ضغط إيه، ويقدر يضغط ازاي، يعني قبل ما تقول لي هو شخصيته إيه، ولا هوا طيب ولا خبيث ولا بتاع، الأول تعرف العلاقة اللي بالأرقام والأوراق والفيلوس والكلام ده، وإلا مش حا تبقى حكيم، راجل زى ده ممكن يلعب بيك انت زى ما هوا عايز، ثم خلى بالك من تاريخ مريضتك، واحدة زى دي، شاعرة وحلوة، واتخطفت، واتأسرت، واتفكت، وسلّمت، ووكّلت، واتغزّبت، دي حكاية يا ابني ملانة قوي، مش مشكلة بنحلها بنصيحة بإننا نقول للراجل ده: والنبي تسبها في حالها لحسن حرام!!!

أ. أحمد عبد الغفور: يعني اعمل إيه؟

د. يحيى: ثم خد عنك احتياجا في الظروف دي، ومعنى كلامها مع الجدع اللي في الدانمارك، والشات والكلام ده، واحدة زى دي عايزة وعايضة وعايضة، حاتزوى مين؟ زى ما أنت شايف بتاخذ شافطة من كل حنة، فتعطش أكثر، بما في ذلك علاقتها بيك في العلاج.

أ. أحمد عبد الغفور: يعني أعمل إيه؟

د. يحيى: تبدأ بنفسك، العلاقة العلاجية دي علاقة جيدة، والبتت تستاهل، ما تخافشي من مشاعرك، وادى احنا بنأقشها هنا أول بأول، ولما هي تثق فيك أكثر، وأنت تعرف معلومات أوضح، ممكن مقابلتك للراجل ده تفيد، بس بشكل حازم وبسيط في نفس الوقت، ويبقى الهدف النهائي إنها تستغنى عن حاجتها له، وعن الشعور الداخلي بتاع الاعتراف بالجميل عشان فك أسرها، الحكاية حاتحتاج قرارات وتوضيحات في الوقت المناسب، وبدال ما تبقى لوحدها، أديك جنبها.

أ. أحمد عبد الغفور: ما انا قلت لحضرتك إنني خايف من نفسي

د. يحيى: يا أخى خاف زى ما أنت عايز، إنت بنى آدم، وبتشتغل في النور، وشايف نفسك يا أخى، وادى احنا معاك، انت توزنها واحدة واحدة، أصلك انت لو استعجلت وخفت من الخوف، سواء من نفسك، أو منها، أو من الراجل ده، واتحرمت البنت دي من العلاج نتيجة لأي حاجة من دول، لازم تفكر هوه إيه البديل، مش ربنا حايأسألنا برضه عن التخلي، زى ما حايأسألنا عن عواطفنا

أ. أحمد عبد الغفور: يعنى أبدأ بإيه؟

د. يحيى: بالمسائل القانونية والابتزاز ولوى الدراع، لازم تحسم العلاقة دى فى وقت مناسب، طول ما فيه حاجة قانونية وشبهة استعمال وضغط، حاتقابل الرجل ده ليه؟ تعمل معاه إيه؟ وتقول له إيه؟ تقوله: "والنبي تاخذ بالك من مصالحها"؟

ثم إن المسألة لازم تيجى منها هي، لما تحس بالثقة من خلال العلاج، الثقة بنفسها وبالناس من خلالها، لما تتأكد من وقوفك جنبها، واحنا وراك، (من غير ما تعرف طبعاً، هي حاتحس بينا من بعيد لبعيد)، المسألة تمشى بالتدريج: مثلاً تحاول تلغى التوكيل العام من طرفها واللى يحصل يحصل، وده جايز قانوناً، تحاول تتفاهم معاه فى الوقت المناسب، ممكن تقلب التوكيل العام إلى توكيل خاص لقضايا ومسائل معينة، توكيل للقضية الفلانية، توكيل للأجراء العلاني، الأمور دى لازم تحسم واحدة واحدة.

أ. أحمد عبد الغفور: وهي دى شغلة العلاج ولا المعالج؟

د. يحيى: عندك حق، لكن زى ما انت شايف، البنى آدمين بنى آدمين، وهو العلاج إيه غير المشاركة فى المسؤولية لحد الحياة ما تمشى بمعاناة معقولة، على أرض واقع محدد لكل واحد بظروفه. كل اللى احنا اتكلمنا فيه مش حا يخليها تخف بشكل مباشر، المسألة مش حل مشاكل، لأن إالى جري جري، وأصبحت البنت مش مستحيلة، حتى لو زالت كل الأسباب، حاتفضل محتاجة علاج عشان تكمل نضج وكلام من ده.

أ. أحمد عبد الغفور: يعنى أبدأ منين دلوقت؟

د. يحيى: بصراحة ما تستعجلشى، الموضوع عايز معلومات واضحة أكثر لظروف التوكيل العام ده، ويمكن لحقيقة احتياجها للرجال ده بعيد عن حكاية لى الدراع والكلام ده، مش يمكن بتجبه؟ مش قصدى يعنى شغل مسلسلات، لكن احنا دكاترة ومعالجين، لازم ما نكتفيش بظاهر الأمور، ولا إيه؟

أ. أحمد عبد الغفور: يجوز، ده ما خطرشى فى بالى إنها بتجبه.

د. يحيى: وليه لأ، ثم خلى بالك من بقية استقبالها للرسائل اللى بتوصل لها من المريدين، مش قصدى المشاهدين وهي مذيعة، لأ الرجالة اللى بيحوموا حواليتها، مش هي حلوة وشاعرة وكسيبة وحاجات كتير كده، أنا ساعات أسأل الخلوات دول، بتعملى إيه فى اللى بيحبوكى، تقول لى أنا ما ما باحيش حد دلوقتى، أقول لها ياستى هوا أنا قولتلك بتجى حد، أنا باقولك فى اللى بيحبوكى، بتطفشيهم ازاي؟ يجوز ترد، يجوز تفوق لموقفها، يجوز تطنش، يجوز متفهامشى، المهم إنت لازم تفحص "جهاز الاستقبال" بتاع الست دى، زى ما بتفحص ألاعيب "الإرسال" إليها، ولا إيه؟

أ. أحمد عبد الغفور: آه

د. يحيى: إنت مش متصور إن الست دى فيه طابور واقف واحد ورا التانى عمالين يعملوا حركات وهما بيتقربوا لها؟ هى بتعمل إيه فى ده؟

أ. أحمد عبد الغفور: هى طول الوقت خايفة

د. يحيى: طبعا خايفة، دا من حقها، ما احنا عارفين، دى ظروفها تخوف بلد، لكن برضه هى خايفة وعايضة، ثم خلى بالك سنها 29 سنة، وخبرتها مع الخطوبة الأولانية من ست سنين زى ما أنت عارف، ثم الواد بتاع الشات ده، كل ده لو نسيناه حانلاقى إن الزمن بيسرقنا واحنا مش داريانين، وهات يا تأجيل، لحد مانعرفشى حاجصل إيه.

أ. أحمد عبد الغفور: طب هى دى مسئوليتنا؟

د. يحيى: إمال مسئولية مين؟ هوا ربنا حطنا فى سكة الناس دول ليه، عشان نفك العقد؟ ولا عشان نخدرهم؟ ولا عشان نشيل المسئولية معاهم؟ يا أخی إحنا فى مصر، والطبيب والد، الله!!

أ. أحمد عبد الغفور: مش ده تدخل زيادة عن اللزوم؟

د. يحيى: يا ابني هو مين اللى حط لنا حدود اللزوم؟ دى ثقافة ودى ثقافة، والمعايير بتاعتنا: بتاعة شغلنا، وبتاعة الواقع، وبتاعة الشغل، هى اللى بنقيس بيها، مش بنستوردها، المسألة مش جدول ضرب "اللزوم" واللى "ما لوش لزوم"، بس المهم، زى ما انت بتعمل كده بالضبط، تبقى شغال مع نفسك ومعانا طول الوقت،

أ. أحمد عبد الغفور: شغال مع نفسى ازاي؟

د. يحيى: زى ما ابتديت كدا النهاردة بالضبط، وبالناسبة لاحظت فى البداية إني سألتك بتاخذ كام، قلت لى 40 جنيه فى الساعة

أ. أحمد عبد الغفور: أيوه ، وما ربّطش قوى حضرتك قصدك إيه.

د. يحيى: يعنى يا أخی هى بتاخذ 300 جنيه فى الحلقة وأكثر، وتلات حلقات فى الأسبوع، وأنت 40 جنيه، وساعة فى الأسبوع ، إيه رأيك؟

أ. أحمد عبد الغفور: الله !!! هو احنا حاناخذ حسب دخل العيان، إفرض واحد جالى ملياردير آخذ منه كام؟

د. يحيى: من بقك لباب السماء، يا راجل مش قصدى، ولكن دى مسائل لازم تتحسب برضه من خلال واقع الواقع، فى وقت من الأوقات حا تعرف إن الناس دول، مش قصدى البنّت دى بالذات، ساعات بيقيموك، ويقىموا كلامك، باللى بيدفعوه، ولو بطريقة لا شعورية.

أ. أحمد عبد الغفور: يعنى اعمل إيه؟

د. يحيى: ولا حاجة، بس تبقى عارف ، هو الشات اللى بتعمله مع صاحبها ده بفلوس؟

أ. أحمد عبد الغفور: لأ طبعاً

د. يحيى: ما انا عارف!! ما انتش خايف حسن العلاج بتاعك ده، يكون عندها، ولو لاشعوريا، شات من نوع تانى؟

أ. أحمد عبد الغفور: يا خير !!

د. يحيى: وإيه يعنى، ولا يهمك، المهم النتائج هيه اللى بتحدد فايده الشات ده من الشات ده. وما تخافشى، بقية حسابك عند الله، باكلمك بجد.

أ. أحمد عبد الغفور: أنا مصدق، قصدى حا حاول اصدق.

الأحد 2008-08-03

338- آلام ومضاعفات التعرف على الآخر (من أول وجديد)

آلام ومضاعفات التعرف على الآخر (من أول وجديد)

د. سعيد علي: انا عايز آخذ رأى حضرتك فى عيان كنت اكملت عليه هنا قبل كده، هو مهى ناجح، نسبيا، وكان متشخص فصامى وقعد متوقف شوية عن ممارسة العمل، ودخل المستشفى واتعمل شغل معاه واتحسن وخرج.

الراجل مش من القاهرة، (بلد قريبة نسبيا فى وجه مجرى) ومتجوز ومخلف ولدين، كنت انا طرحت مشكلته قبل كده، هو معايا بقاله سنين ونص، وهو بعد فترة من جلسات العلاج، بدأ يعلن من خلال زوجته تقريبا، يعنى، ان هو عنده ميول جنسية مثلية، وكان بيطلب من زوجته أنها تعمله حاجات، ومش عارف إيه، عشان يستثار، وكان السؤال هو: ليه بعد فترة طويلة من الجواز بدأت المشكلة دى تنطرح وزى ما يكون كده اتفقنا ان دى الحثة اللى فاضلة

هو كان ماشى كويس قوى فى بقية الحاجات، علاقته بقت احسن، ويمكن هى دى الحثة اللى كانت فاضله اللى كانوا مكتفين عليها، وبدأت مراته تطرحها، ودلوقتى نعمل ايه فى الحكاية دى؟ حضرتك قولتلى المرة اللى فاتت اننا نحاول ما نزقش فى السكة دى قوى وطالما هو ماشى فى الشغل، وهى مش مزرجنة قوى وحاجات زى كده، يبقى نهذى اللعب،

د. يحيى: يا عم سعيد خلى بالك إنه كان فصامى، وده مش شىء شوية، مادام بروح شغله وبيجيلك وبيأخذ الأدوية، هو انت عايز تحش قوى كده ليه؟.

د. سعيد علي: حاسس إن الاعراض اللى كانت عنده، يعنى الضلالات مثلا زى ما تكون بتقرب مع ظهور الحاجات دى.

د. يحيى: حاجات إيه؟

د. سعيد علي: اللى أنا قلت عليها؟

د. يحيى: حدّ لو سمحت؟

د. يحيى: ليه بس! مستعجل على إيه؟ ما تخليه يعيش الحزن شوية، ده ظهور الحزن فى المرحلة دى يعتبر لوحدته دليل على احتمال نقلة جديدة نحو علاقة حلوة وصعبة وجَدَّ، إنت مش عارف إنه بعد ما الواحد ما يطلع من الحوصلة بتاعته، ويعرف إن فيه "آخر" فى الدنيا، لازم يبتدى يشك، مش ده الموقف اللى نسميه الموقف البارائوى، وبعد كده يلاقى إن الآخر ده هوه اللى بيعطى لوجوده معنى (يعنى هوه مصدر الاعتراف ومصدر الحب) وفى نفس الوقت يكتشف إن العلاقة فيها صعوبة لكن ضرورية، مش ده "الموقف الاكتئابي" اللى بنقول عليه.

د. سعيد على: بس لحد امتى هؤا حايستحمل الاكتئاب ده، مش يمكن يفركش تانى أو بنسحب .

د. يحيى: عندك حق، ما هو هنا بقى اللعب بالدواء، مع العلاقة بيك، مع دور زوجته الطيبة مع العمل، ماتنساش إنك بقالك معاه سنتين ونص، وإنه ماتعرض لنكسه جامدة تدخله المستشفى ثانى، وإنه لسه بيشتغل بنجاح يا أختى انت عايز تنهب

د. سعيد على: شكراً

د. يحيى : انت اللى شكرا

.....

تعقيب ختامى "الآن":

هذه النقلات الأساسية والمستمرة التى وصفتها أساساً مدرسة العلاقة بالموضوع Object Relation Theory باعتبار أنها تطور علاقة الطفل منذ ولادته بأمه، لها أسماء للأسف تبدو مرضية، وهى ليست كذلك، وسبق أن أشرنا إليها فى نشرات سابقة، حين نقول الموقف الشيزيدى Schizoid لا نعنى الفصام نسبة إلى Schizophrenia، وحين نقول الموقف البارائوى أو الاكتئابي لا نعنى أياً من مرضى البارائوى أو الاكتئاب.

ثم إن كلمة "موقف" Position لها أهمية خاصة لأنها تشير إلى أن الموقف ليس إلا محطة مؤقتة لنوع من العلاقة ينتقل منها الطفل إلى موقع آخر وهكذا.

• الموقف الشيزيدى هو موقف يبدأ داخل الرحم حيث لا موضوع أصلاً ويمتد بعد الولادة لفترة قصيرة جداً.

• الموقف البارائوى يبدأ حين يتعرف الطفل على الموضوع (أمه) ويعتبر أن أياً منهما هو "ليس أنا" "not me" وبهذا يستقبل "الموضوع" كنوع من التهديد بالخطر، ومن ثم يكون تفاعله هو "الكر والفر" الذى يظهر فى مظاهر الشك والحذر والتوجس وتناوب الإقدام والإحجام، كما قد يظهر فى صورته المرضية فى أمراض الشك، مثلاً فى صورة أعراض الإشارة (بيشاوروا على، بيتآمروا على .. إلخ).

• أما الموقف الاكتئابي فهو الذى يصبح الآخر فيه ليس

خطرا على طول الخط، بل يثبت أنه مصدر الحياة أيضا (الاعتراف - القبول - الحب) وفي هذه الحالة يكون الخزن هو إعلان أن الآخر أصبح ضرورة لتخليق الذات واستمرار نموها، لكن هذا لا ينفي أن وجود الآخر ماثلا أمام وعي مستقل هكذا هو تهديد أيضا، ليس تهديدا بالهجوم هذه المرة مثل الموقف البارنوي وإنما تهديد بالترك (يمكن الرجوع تفصيلا إلى كل هذا في دراسة في السيكيولوجي) النظرية التطورية الإيقاعية بدأت من هنا، لكنها أضافت ما يلي:

وعذرا للتكرار:

(1) إن هذه المواقف تكرر باستمرار مع تخليق أية علاقة حقيقية، ومع استمرارها.

(2) إنها لا ترجع إلى علاقة الأم بابنها فحسب وإنما تمتد جذورها إلى التطور الحيوي: من الوجود أحادي الخلية/ الأميبا مثلا المستغنى عن الآخر، إلى مرحلة الكر والفر في الغابة، ثم مرحلة الإنسان الواعي بأنه واعٍ في حاجة لآخر، "ليكون".

(3) إنها بذلك لها جذورها البيولوجية، وليست مجرد ظاهرة نفسية علاقاتية فقط.

(4) إن تكرار خطواتها الدائم، يسمح بتصحيحها الدائم.

(5) إن الثبات عند أي موقف من هذه المواقف، أو توليفة جامدة منهم، بشكل مستمر ينتج عنه توقف النمو (اضطراب الشخصية).

(6) إن تعرية أي موقف منها وتفجره، ثم المضاعفات الناشئة عن ذلك ينشأ منه الموقف المرضي المقابل.

(7) إن مسيرة العلاج هي تصحيح إرادى مكثف لأخطاء هذه **المسيرة** التي ظهرت في شكل مرض، أو لتحريك التوقف إن استمر في شكل اضطراب شخصية.

(8) إنه أثناء العلاج - كما حدث في هذه الحالة - يمكن ترجمة ظهور هذه الأعراض أو اختفاء تلك إلى تحريك عملية النمو من جديد.

(9) إن البرنامج المسمى "برنامج الدخول أو الخروج" هو يشمل إعادة تنشيط هذه المواقف أثناء النمو تلقائيا، وأثناء العلاج قصدا، ونعني بهذا البرنامج حركية الانتقال من المواقف ذهابا وإيابا - وحسب النظرية الإيقاعية: في نبضات حيوية متملة.

(10) إن هذا التطوير الذى طورته النظرية التطورية الإيقاعية يؤكد الجذور البيولوجية للنمو، وفي نفس الوقت يسمح بتعديل المسار بانتظام.

(11) أن الأساس البيولوجى لهذه المواقف، مع ملاحظة عمل العقاقير المختلفة على مستويات مختلفة مرتبة هيراركيًا في تركيب الدماغ، يعطى المعالج الطبيب فرصة إعادة تنعيم إيقاع العلاج بشكل أكثر أمانا نسبيا.

12) إن ترجمة ظهور الأعراض - مثلما فعلنا في هذه الحالة - إلى إحياء حركية النمو لإعادة التنظيم، يحول العلاج - بما في ذلك العلاج الدوائي - من مجرد تسكين لقمع الحركة، ما دامت زادت عن حدهما، إلى محاولة ترويضها لإمكان استعادة لحن النمو الأساسي.

وهذا ما نصحنه به الزميل المستشار

ولنا عودة وعودة

فلا تضجروا من التكرار

- تحولت بعض البيانات الأساسية بالنسبة لهذه الحالة حتى لا يمكن التعرف على صاحبها، كما أن الحوار لم يكن حرفيا طول الوقت لإمكان الإيجاز.

2008-08-10 الأحد

345- إِبْعِدْ عَنِ الْمُبَدَّمِ، وَلَا تَنْفَلِشْ عَنْهُ

إبعد عن المبدع، ولا تَتَخَلَّشْ عنه

د / محمود نصر:

..... هي روائية مبدعة، مترجمة وصحفية، لكن هي مبدعة أساسا، ولها وزنها، وكانت تعبت قوى، لدرجة احتاجت تدخل حاسم، ومستشفى، وكده، وخرجت كويسة جدا، وتابعت معايا بانتظام، وكان بداية تعبها إنها كانت شغالة في رواية، وجت لها كده أفكار خاطئة عن اضطهاد ومؤامرات من الناس، وحاجات من دى طول الوقت، كنت مديها سماح يعنى إن إحنا نتكلم في احتمال إن إحاجات دى مش أكيدة على الأقل مش 100% ومافيش داعى نطول في الكلام عليها، المهم ركزنا على الانتظام في الشغل والانتاج، وبقت تروح شغلها بانتظام وهى شغالة في نفس الوقت مترجمة، والحقيقة ملتزمة تماما، وكانت ماشيه كويس، وبصراحة كويس قوى، بس طول الوقت تيجى متأزمة، وبتعيط كثير، وتعبر عن خوف رهيب في البيت، وحاجات زى كده، أنا بازود في الدواء وناقضه على حسب الأعراض بتاعتها، ومابرضش أزود فيه عشان أحافظ على حيويتها ونشاطها الذهني والإبداعي بصراحة.

د / يحيى: طب وبعدين؟ ما هو كله ماشى تمام أهه، برافوا عليك أنت وهى

د / محمود نصر: فجأة، المرة الى فاتت يوم الحد، جت قالت لي أنا اكتشفت إكتشاف مهول

د / یحییٰ: خیر !!

د / محمود نصر: قولت لها إيه؟ قالت اكتشفت إن أنا مجنونة، فقلت لها إزاي؟ كانت قربت تخلص الرواية بتاعتها الجديدة، هي ادتي أول فصلين علشان أراجعهم، كان فيه حاجات مش مترتبة كده على خفيف بس يمكن العيب مني

د / یحیی: یاه!! هی دی الست الجمیلة الی اداتنی
روایتها هدیه

د / محمود نصر: أيوه، هي بتقدّر إبداع حضرتك جدا

بتاعتها يعني بشكل غير مترابط، حتى في الكتابات بتاعتها اللي أنا شفتها ومعلم لها عليها، يعني بس في نفس الوقت محضوض من إن هي حاتعمل إيه إذا كانت كتابة الرواية نفسها كانت بتديها دفعة ولّة، يعني بتحتويها شوية، زى مايكون يادكتور يحى بتخش في حالات فركشة وتطلع منها برواية، فركشة وتلم، بس زى ما تكون المرة دى الفركشة مالتش على شكل أحسن، فضلت شوية أفكار مرضية، يعني لسه بتقولى رغم إنى إكتشفت إن أنا مجنونة لكن لسه الاعتقادات اياها عندها زى ما هي، يعني البصيرة مانفعتهاش قوى

د / يحيى: وانت ولا هي بتفرق بين الأفكار المجنونة واللى مش مجنونة ازاي؟ المهم: السؤال بقى؟!

د / محمود نصر: السؤال مش عارف أعمل إيه

د / يحيى: إنت عملت عمل من أغرب ما يمكن ، مش عايز أقول لك كلام جامد، بس انا متغاض، وماسك نفسى، هي واحدة مبدعة مبدعة، وروايتها اللي شفتها، ولما قابلتها وكلمتها، عرفت إنها أصيلة فعلا، تقوم انت، وانت دكتور معالج، تراجع عمل أصيل أثناء كتابته، وتبدى ملاحظتك، ولا انت ناقد ولا حاجة، وحتى لو كنت ناقد يا شيخ، الناقد مالوش دور أثناء الكتابة، إنت قارئ جيد صحيح ولكن فيه عامل مهم في الموضوع، زى ما يكون انت خلطت دور المعالج، مع المديق، مع القارئ مع الناقد، ماينفعش إنك انت أثناء العلاج تخرج من الموقف العلاجي إلى موقف تانى بالسهولة دى، المبدع، مريض أو مش مريض، وهو بيشغل في العمل، إذا كان إبداع حقيقى يعني مش فتنه، ماينفعش أى آخر يقعد يراجع، حتى هو نفسه لما يراجع بيبقى بيدع من جديد مش بيبقى وصى على نفسه، مايصحش يلعب فيه بالشكل ده، أنا لما قدمت رواية السراب بتاعة نجيب محفوظ في ندوة ثقافية بعد خمسة وخمسين سنة من قرايتها أول مرة، لقيت فيها مناطق لغوية شديدة القبح، وتأكدت إن هو لما قال لنا إنه ماقراش أى عمل له بعد طباعته، إنه كان صادق وبيعلمنا حاجة، وأنا لما جيت أراجع دلوقتى الرواية بتاعتي عشان الطبعة الثانية طبعاً لقيت فيها حاجات عايزة تصليح، ماقدرتش أقرب لها، الجزء الأول، الواقعة، ماغيرتش فيه حاجة، غير غلطة مطبعية، كلمة ناقصة، وخلاص. إنما الجزء التانى بتاع مدرسة العراة، مع إنه مكتوب بطريقة فنية 100% لقيت نفسى في حيرة شديدة جداً، أنا نفس المؤلف، وأنا اللي بقراه وياعمل مراجعة، ومن حقى أغير، ودى طبعة تانية، لقيت ماينفعش، دا مش عمل علمي، ولا كتاب مدرسي، تقوم تبقى دى طبعة مزيدة ومنقحة، لأ، دى رواية كلها حوارات، وأحداث تلقائية،

ماينفعشى يا محمود يا بنى إنك تراجع رواية لواحدة بهذه الأصالة، والعمق، واحدة بتخاطر بمغامرات الكشف حتى المرض، تقوم تيجي انت تراجع لها روايتها أثناء كتابتها، وكمان تقول ملاحظتك وتربط بينها وبين أعراضها، لا .. لا .. لا ..

وكمان تفرح إنها سحبتها من الناشر!!! يا شيخ حرام عليك،
إنت طبعاً عملتها بحسن نية، وباجتهاد رائع، لكن ده مش
حلو، لا لك ولا لها ولا للعلاج

د / محمود نصر: ما أنا بأسأل عشان كده، حسيت إن فيه
حاجة لازم أتكلم فيها.

د / يحيى: هى إداتها لك من خلال ثقتها فيك طبعاً وده
كويس، لكنها اداتهاك أثناء اهتزازها المرحلى، وهى الظاهر
خلطت هى كمان بين اهتزازها كمريضة وبين اهتزازها الرائع
كمبدعة، هى عارفة -فى الغالب- إن اللى عملته معاك فى
حكاية الرواية دى، مش حلو إبداعياً، أنا باتكلم من خبرتى
الخاصة وأنا باكتب، إسمح لى أقول لك مأزق شخصى يمكن ينفعنا:

أنا اكتشفت إن فيه حاجة معطلان شويتين فى انطلاقتي فى
الكتابة الإبداعية، ما هو علشان تبقى مبدع بحق وحقيق، لازم
يبقى فيه حته ضلمه فى وجودك، و ضلمه أوى وما تعرفش انت
هيه أنهى حته، والحدوتة بتاعتك اللى بتتسج منك وانت
بتبدع، تلاقى نفسك تحش فى الحته الضلمة دى وتطلع من غير ما
تعرف تحدها : إمتى دخلت، وإزى خرجت، لكن تبص تلاقى نفسك
مش شايف إلا الناتج بتاع العملية كلها، ولو مافيش حتة
ضلمه، يمكن ماتقدرش تبدع إطلاقاً، وبرضه لو الحته الضلمة دى
متسنكره بالضمة والمفتاح، ما تقدرش تبدع برضه.

الحكاية دى عملت لى مشكلة مجد، يعنى إزى أبدع وانا
متمصور إنى شايف كل حاجة، أو بيتهيأ لى كده، بأماراة إيه
يعنى!! ما ينفعش، إنما لما تكون حته ضلمه وحركية الإبداع
بما فيها من زخم شديد جداً شغالة، وتلاقى نفسك لازم تعدى
البرزخ الضلمه ده، وانت بتعدى البرزخ، ومانتش عارف إنك
بتعديه، ساعات يتنور منك غضب عنك، فتكمل، وتبص تلاقى
نفسك الناحية الثانية، وتلاقىك طالع منه وف إيدك إالى
فيه القسمة، المتصوفة غالباً مايقدرش يكتبوا قصص،
مايقدرش يكتبوا إلا قصة خبرتهم، وأظن أغلب الصادقين ما
بيكتبوش حاجة، حتى مولانا النفرى قالوا إنهم كتبوا عنه مش
هوه اللى كتب، أصل مش ممكن الرؤية اللى بتنور كل المسرح
بنور باهر قوى تسمح بإنك توصف أى حاجة بأى حد، عينيك
تعشى، بعض المتصوفة الخلوين، يمكن يكتب حكمة هنا كلمتين
وبس، يشاور على موقف، وانت وجئت، يا يوصلوك يا ما
يوصلوش، حاجة كده زى اللى عملها مولانا النفرى، إنما إن
المتصوف يكتب قصة أو رواية فيها فلانة جت، وفلان راح،
وقال وقلته، لا لا .

د / محمود نصر: يعنى إيه؟

د / يحيى: إالى عايز أقولهولك إن الإبداع، وحتى النقد
وهو برضه إبداع، ما بيحاسبشى النص بالخصايات العادية،
وإن البنى آدم، مريض أو سليم، ما فيش فايده، لابد إنه
يتنيه سر غامض على نفسه، وعلينا، وإن احنا إننا نشغل فى
اللى نقدر عليه، إننا نخلّى كل واحد يواصل المشى، يكمل،

يعيش، صحيح أزمات المرض بتدى فرصة للمراجعة، لكن لا هية ولا العلاج بيسمحوا بمعرفة كل حاجة كده عالمفتشر، الواحد ياخذ بإيد العيان بعد ما وقع، يقومه، ويمشى جنبه، واحدة واحدة، وتخللى اللى جوا جوا إلا لو فرض نفسه علينا، وعطل اللى احنا بنعمله، دى حاجة تانية، أما اننا نقعد نفجر، ونفسر، حتى فى شغل المبدعين، أو ننتهزها فرصة وهات يا تفتيش، وفتاوى وتفسير، لحد ما يتهاى لنا إن الدنيا نورت، وفى الحقيقة نكون أنكرنا أو قفلنا على الزوايا الضلعة الرائعة اللى بتطلع لنا الحاجات الخلوة دى كلها، فاسمح لى، سيك من الخداعة بتاعة التحليل النفسى والاجترار الكلامى والفتاوى العلمية الجاهزة يا شيخ، ولى الناس تعيا وتحف، تقع وتقوم، وتضيف اللى تقدر عليه ما دام رجعت تاخذ وتدى.

د / محمود نصر: وأنا إيش عرفنى؟ دلوقتى أعمل إيه معاها؟

د / يحيى: شوف اما أقول لك: إنها تكتشف أنها مجنونة من خلال روايتها ماشى، إنما إنها تسحب الرواية من الناشر وترجع تعديلها بموافقتك عشان الاكتشاف ده، مش ماشى ولا نص مللى!!!! على فكرة، دا أحياناً تبقى المسودة أرقى بكثير جداً من التعديل، بقولك ساعات، مش دايمًا، المسودة بيبقى التخطيط فيها سريع وتلقائى، إنما التعديل يبقى ابتدينا نولع النور، ونمسك العدسة المكبرة، والأستيكه، وربنا يستربقى.

د / محمود نصر: يعنى أعمل أيه؟

د / يحيى: أنا مش عارف، أنا خايف على العمل، وخايف عليها، كتر خورك، إنت عملت حاجات كتيرة كويسة، هى ما دام بتثق فيك يبقى تقدر توصل لها، ولنفسك، حاجات كتير، الثقة فيك كطبيب ما يصحش تبقى هى هى الثقة فيك كناقد، أو حتى قارئ فهمان، فض الاشتباك بين الأدوار اللى دخلت فى بعضها ده مهم جداً، وما دام هى تعرفنى بالصفات دى مع بعض، واحنا متفقين كل أربع مرات أو حسب ما تشوفوا إنكم تقابلون وأشوف المريض معاكم كل ما يلزم، فأنا رأتى إنك تيجى إنت وهى، وأشد ودانها وودانك قدامها، واحاول أبين لكم إن اللعب فى الإبداع بالشكل ده يعتبر وصاية ممكن تكون له نتائج زفت، مش معنى كده إنى أهز صورتك قدامها، إنما أقول اللى أنا قلته دلوقتى بشكل تانى، إمال إشراف يعنى إيه، إنت عملت اللى عليك، وهى بنت حلال.

د / محمود نصر: هى كانت متراخية خالص فى تخلص الرواية حتى كان عندها الأفكار اياها وهى بتكتبها على الكمبيوتر ومع ذلك كتبتها بس ..

د. يحيى (مقاطعا) ما أنا بقول لك أهه، أحسن حاجة تعملها هى إنها تخط اللى عملته بين قوسين من غير ماتقربله دلوقتى، وتروح راكنه كل الحدوته دى شوية، وانت تبطل كلام فى الرواية ولا تأخذ منها ولا فصل واحد بعد كده، وتلزم دورك كمعالج

د / محمود نصر: الحقيقة يادكتور يحيى أنا كان هدفى إن أنا أديها ثقة فى الشغل يعنى

د / يحيى: كتر خيرك، لكن برضه، يعنى حكاية إنك تزقها عشان تخلص الرواية شىء وإنها تاخذ رأيك أول باول فى اللى بتكتبه دلوقتى شىء تانى، ممكن إنك مثلاً تقرأ رواية هى كتبتها من زمان وتقول رأيك، إذا طلبته، بأ يفيد العلاج، إنما إنها تاخذ رأيك فى اللى بتكتبه دلوقتى، أثناء إعدادها وقبل تقديمها للناس فيفتح الله، خلى بالك هى مش مبتدئة ناقصة تشجيع، هى خلاص أثبتت نفسها فعلا، وهى مبدعة فعلا، مش معنى كده إن أى حد مبدع مهما بلغ مش محتاج تشجيع ورؤية وحتى تصحيح، وإلا تبقى وظيفة النقد إيه بقى؟!

د / محمود نصر: لأ، دا مش بس أثناء الكتابة، دى بعد ما خلصتها تراجعت على أساس إن أنا أبدى ملاحظاتي قبل التشطيب النهائى.

د / يحيى: يا بو حنفى دى مخاطرة حقيقية، أنا مش باقلل من قيمة ملاحظاتك على اللى بتكتبه، إنما اللى انت بتعمله ده حتى لو بناء عن طلبها، دا ضد الإبداع وضد العلاج حتى وضدها، وضدك انت كمان. والنبي ربنا يخليك تاخذ بالك من خلط الأدوار تستشير مرة واثنين وتلاتة، أنا باحب البنية دى، وباحب شغلها، وفى نفس الوقت إحنا دكاترة، وصحتها وسلامتها لازم يكونوا دايمًا على العين والرأس.

د / محمود نصر: طيب إذا كان كده أجيبها لحضرتك بقى يوم الأربعاء اللى جى

د / يحيى: ما تستعجلش عشان ثقتها فيك، أنا باتكلم فى الموضوع ده حفاظاً على الرواية وحفاظاً على العلاقة معاك، بلاش دلوقتى لو سحت، أنا لما بيحلى ناس مبدعين، هم مش كثر، تشكيليين، روائيين، مخرجين، شعراء، كلام من ده، مابعاجهمش، لحد ما واحده كتبت رواية عن حياتها تقريباً، أشبه بسيرة ذاتية، ووصفت موقفى ده فيها، هى جوزها فنان رائع، وكتبت إنى رفضت أعالجه بادعاء إنى خايف على فنه، هى ما ذكرتنيش بالاسم، لكن وصفت الموقف فى القصة واستغربت إنها فاكرة الحوار بالخرق الواحد، مع إن الحكاية بقالها سنين، الوصف اللى وصفتى بيه فى الموقف ده كان بالغ الدقة والدلالة، هى قالت على "هو رجل يعرف كيف يتخلى". إنت بتتخلى عشانه، مش بتتخلى عنه، أنا عرفت من خبرتى إن حسن التخلى نفسه مسئولية أكبر من شهامة التصدى، وأصعب، صحيح أنا فاكرا إنى تخليت عن المبدع ده، رفضت فتح باب العلاج النفسى بالكلام والتقليب، مش معنى كده إن المبدعين مش مفروض يعيوا، وإذا عيوا ما يتعاجوش، لأ طبعاً، لو واحد مبدع بيمر فى أزمة شديدة معطلة لازم يبقى فيه تدخل علمى مسئول، زى بنتنا دى، بس يكون دورنا دور علاجي داعم بالأصول، ساعات باحس فى الأحوال دى إن إحنا زى السنيدي كده من بعيد لبعيد، أو حاجة كده زى ما تقول "تحت الطلب"، لو الأمور أحتاجت قوى.

د / محمود نصر: متشكر

د / يحيى: ربنا يخليك.

- نكرر: الأسماء وأية تفاصيل دالة على الطبيب أو المريض ليست هي الأصل، حرصاً على احترام أصحاب الفضل في أن نتعلم منهم ما يفيدهم ويفيدنا ويفيد من يمر بمثل معاناتهم، دون التعرض لشخصهم.

الأحد 2008-08-17

352- ضبط الجرعة، ونقطة الالتفات

التدريب عن بعد

ضبط الجرعة، ونقلات الاهتمام

القياس بالنتائج المتوسطة طول الوقت

د.فتحي فراخ: صباح الخير يا دكتور يحيى

د.يحيى: صباح النور

د.فتحي فراخ: هو عيان عنده 39 سنة، خريج هندسة، فاتح زى شركة صغيرة كده، شركة صغيرة .. شركة كمبيوتر فيها خدمات للصحفيين والجرايد والحاجات دي، هو متجوز وعنده ولد واحد، كان حضرتك حولتهول من سنة ونصف، حضرتك حولتهول هو ومراته عشان أقعد معاهم جلسة يعنى مزدوجة، هوو وبعدين هيا، كانت شكوتهم لما جم إن هما مش عارفين يمشوا حالهم، يعنى مش متوافقين مع بعض، حاجة زى كده.

د.يحيى: بتشوفهم على إنهم وحدة زوجية couple ولا كل واحد مستقل

د.فتحي فراخ: حضرتك كنت قلت إن أنا أشوف كل واحد لوحده، الأول، وماشوفهمش مع بعض إلا لما اتعرف على كل واحد كفاية.

د.يحيى: وبعدين؟

د.فتحي فراخ: لما جه لى، هو كان عصبي شوية، وبيأخذ كحول شوية

د.يحيى: قد إيه؟

د.فتحي فراخ: مش كثير، بيأخذ يعنى ممكن يوم إثنين فى الإسبوع، يشرب 3 قزايز بيرة وخلص

د.يحيى: لوحده

د.فتحي فراخ: لا مع أصحابه

د. يحيى: مابيشربش مع مراته أبداً

د.فتحي فراج: لأ خالص، هي تركيبتها تقليدية شوية وراسية حبتين، وماكانتش عارفة تلاحقه.

د. يحيى: تلاحقه في إيه، هوه كان بيشتكى من إيه؟

د.فتحي فراج: هما كانت شكوتهم إن هو بيتحرك ونشط وملئ بالحيوية، وهي مش عارفة تلاحقه

د. يحيى: وبعدين

د.فتحي فراج: إشتغلت معاهم حوالى أربع شهور، كان أغلب الشغل مع الزوجة، هوا كان بياخد دوا خفيف خفيف، كانت معظم القعدة معاهما هي، الجلسة كانت ساعة وكانت متقسمة بينهم هما الأثنين كان أغلب شغلي معاهما، هي مابتشغلش، ست بيت، حاولت أعرض عليها إنها تحاول تشتغل حاجة بسيطة كده وإنها تحاول تتحرك شوية، إنما أبداً.

د. يحيى: السؤال بقى

د.فتحي فراج: أصل هو المسار طويل شوية، هو بعد الأربعة خمسة شهور دول هو اختفى، ماجاش، بطل يجى

د. يحيى: إختفى منك، ولا منها؟

د.فتحي فراج: اختفى منى

د. يحيى: أصل اختفى دى كلمة كبيرة، غير "بطل يجى".

د.فتحي فراج: المهم رجع بعديها بخمس شهور، وحكى لى بقى قصة إن هو كان جاله هلع اضطر يروح للدكتور (....) وهو أستاذ برضه، فكتب له أدوية كثير، وكده اتحسن من الحالة الطارئة، وبعدين جاله شغل فى السعودية، وسافر السعودية واشتغل هناك، أنا كنت قلت لحضرتك هو فى الفترة اللى كان يجى فيها فى العلاج، كان بيجيله فترة كده مهتم بالسياسة أوى بيتكلم فيها كثير، حتى ساعات كانت تاخذ الجلسة كلها، أسكته ما يسكتش، كان بيتكلم وكأنه بيخطب فى مظاهرة، جامد شوية فى السياسة

د. يحيى: أنهى سياسة حدد لى؟

د.فتحي فراج: السياسة بتاعت القهاوى والقعدة على القهاوى، يعنى المثقفين، وشوية الحاجات دى يعنى

د. يحيى: هي دى سياسة؟

د.فتحي فراج: على قد ما هو بيقول

د. يحيى: لأ يعنى، لا دخل حزب ولا جماعة من المحتجين، ولا كتابة فى الجورنال، ولا حاجة من دى؟

د.فتحي فراج: لا لا، مافيش كلام من ده، يعنى زى واحد من المحتجين وبس

د.يحيى:.. ولا بيطلع مظاهرة ولا حاجة، يعنى قاعدة على القهوة ودش كلام

د.فتحي فراچ: حاجة زى كده، بس هو الشهادة لله مثقف جداً، وبيفهم فى حاجات كتير، أنا ما بافهمشى فيها، وهو كان قعد خمس سنين بيشغل فى البحر فعرف حاجات مالهاش حصر.

د.يحيى: طيب وبعدين؟

د.فتحي فراچ: هو كان جه فى مرة كده وقال لى إنه عايز يقابل حضرتك أصل هو يفكر فكرة إن هو يعمل إعتصام وحاجة كبيرة كده

د.يحيى: طيب وإيه دور حضرتى؟

د.فتحي فراچ: هو مافيش سبب واضح بس هوا دا طلبه

د.يحيى: طيب ما احنا متفقين إنه يقابلنى كل أربع مرات، إيه الجديد؟

د.فتحي فراچ: هوا ما طلبشى قبل كده، فأنا انتظرت لما يطلب

د.يحيى: أهلا وسهلا، فيه حاجة جديدة؟ جاب سره الى انا باكتبه مثلا؟

د.فتحي فراچ: لأ، بس زى ما يكون هو فى أزمة، ومحتاج دعم من واحد كبير، أو السياسة دى عامله له تعويض

د.يحيى: الله يفتح عليك، ما انت ماشى صح اه، هل عندك تفاصيل عن احتمالات الأزمة اللى بيمر بيها؟

د.فتحي فراچ: هوا كان راح السعودية وقعد خمسة شهور، كان جى فى حالة صعبة شوية، وحالة الهلع رجعت له شويتين.

د.يحيى: هى جت له بعد ما أنا حولتهولك، ما كانشى جئ بيها.

د.فتحي فراچ: آه

د.يحيى: وبعدين؟

د.فتحي فراچ: أنا ما ربطشى بين الحالة دى، وبين علاقته بزوجته، مش عارف ليه.

د.يحيى: هوا هوا مين الى كان جه عندى يكشف الأول؟ هو ولا مراته؟

د.فتحي فراچ: هما الاثنين جم لحضرتك كشفين وراء بعض، فى نفس اليوم.

د.يحيى: هما الاثنين ؟ ولا واحد قاطع كشف عشان التانى يرضى يكشف؟

د.فتحي فراج: هما الاتنين قطعوا كشف مع بعض في نفس اليوم، ودخلوا حضرتك ورا بعض

د.يحيى: أظن فاكرك، بس أصلها تفرق، ساعات أى واحد منهم يبقى عايز يوهم نفسه إن التاني هو اللي عيان، وكلام من ده، فيه فرق بين إنهم يتفقوا على الاستشارة، ويبقوا مفتوحين لأى حتمال، وبين إنهم يلعبوا على بعض، وكثير بنكتشف إن الطرفين سلام، وإن المرض في العلاقة مش في كل شخص على حدة.

د.فتحي فراج: المسألة دلوقتي ما عايش لها دعوة مباشرة بالعلاقة اللي بينهم، مراته انقطعت ما عادتشي بتيجي لما سافر، وهو بعد ما راح السعودية واشتغل شغلانة كويسة، وكان بياخد مرتب كويس أوى، راح داخل في السياسة والإدارة وبوظ الدنيا خالص، رجع هنا على مصر مش على بعضه، مع إنه لسه بياخد الدواء، وابتدت السياسة تهيج عليه، وهو محبط من ناحية الفلوس، وطبعاً الحاجات اللي عملها مع شريكه هنا، وهى اللي خلته يجي يقابل حضرتك خلت شريكه يفرض شروطه، يقلل من دوره خالص.

د.يحيى: نرجع للسؤال برضه

د.فتحي فراج: السؤال إن أنا يعنى..، أنا العيان إبتديت أتعامل معاه دلوقتي على مستوى أقل حماساً، .. موقفي انا بقى أقل، موقفي من ناحيته زى ما يكون متغير، حسيت إنى يعنى زى ما يكون كل اللي عايزه إنى ألم الدنيا، وبس أوصمه يعنى.

د.يحيى: ما هو ده حقل في مرحلة حصل فيها كل التغيرات دى، سفر، وفشل، ورجوع وحوسة، زى ما يكون إنت بتهدى اللعب خد ما تتجمع تانى المسألة في مظاهر ومواقف معينة، تتبلور عشان تحددوا الأولويات، وبعدين نبتدى نمسكها واحدة واحدة، المتغيرات الجديدة بتفرض توجهات جديدة، وبتفرض توزيع الاهتمام على نقط أكثر من نقط، إنت بديت في العلاقة الزوجية، ودلوقتي لقيت قدامك إحباط، وتهزى، وقلة قيمة، ونقص فلوس، راحت السياسة علت عليه، وبعدين الفلوس، مش معنى كده إن الشغل في السياسة مرض أو عرض، بالعكس، لكن التوقيت والطريقة هوا اللي احنا بنتكلم فيه دلوقت، ثم إيه حكاية مراته في الهيمه دى، حصل إيه؟

د.فتحي فراج: أنا لقيت نفسي عايز ألم الدنيا بس وخلص، مش عايز أفتح حاجات جديدة

د.يحيى: هى مش جديدة قوى، على فكرة هو انت كنت اشتغلت في العلاقة الجنسية بينهم، وشغت علاقتها بالتغيرات دى، ما هى زى السياسة، إما يشتد الاهتمام وإمتي يحتفى، ما هى الحاجات ماسكة في بعضها.

د.فتحي فراج: لأ ما شاتغلتش قوى، الست كانت بتقفل عادة، عموماً العلاقة دلوقتي قليلة شوية

د. يحيى: المسألة مش قليلة ولا كتيرة، المسألة الربط بين الأمور وبعضها، يعني ميكانزم الإزاحة في البنى آدمين على قفا مين يشيل، ده يستمع في ده، وده يسمع في ده، مش مسألة كتيرة ولا شوية، نوع العلاقة.

د. فتحي فراج: يعني ماشية، هي ما بقتشي زى الأول أوى، مرانه كانت دائما تقول إن العلاقة كويسة، بس أنا ما بقابلهاش دلوقتي، هي بطلت تيجي يعني هو بقى بيجي لوحده، هو انا سؤالى مازال إني خايف أحكم عليه من جوايا بالفشل، وأوقف الدنيا، واحرمه من حقه في المحاولة من جديد.

د. يحيى: هو مش لسه بيجي لحد دلوقتي بانتظام؟

د. فتحي فراج: أيوه بييجي، بس مثلاً لما بيتكلم إن هو حا يعمل مشروع جديد، ما بايقاش متحمس لتشجيعه زى زمان، وهو أصله طول الوقت عنده مشاريع، وهو نوع شغله يحتمل ده، فأنا مش عارف هل أتصنع واغصب على نفسى واتحمس زى زمان، ولا هو خلاص إنحكم عليه إن الدنيا تبقى ماشية روتين بقى وخلاص، ولا من حقه يجرب تانى ولا يحاول تانى، حتى طلبه مقابلة حضرتك، ما اتحمستش له قوى

د. يحيى: إعمل اللي انت عايزه، بس شغله سيبه ما دام شاطر مهما فشل، يا أخى هوا انت حاشاركه؟ دا راجل عنده خبرة، وإمكانيات، وطموح، وما بيهمدشي، ودى حاجة جيدة، ينبغى أن تؤخذ في الاعتبار، الراجل ده ما فشلى لا مع مرانه، ولا مع اخوانا السعوديين، وهو باين عليه له موقف ما قدرشى يطنش، لا معاها ولا معاهم، مش معنى كده إنه صح على طول، بالعكس، باين على حساباته فالتة حبتين، ومع ذلك ما ننساش كل الإيجابيات اللي وصلتك وما فيهاش أى مبالغه، مش انت قلت إن عنده إشي ثقافة وإشي اهتمامات عامة، وإشي ذكاء، وبعدين يا أخى إنت تفرح إنك أمين مع مشاعرك، على شرط ما تخليهش تتدخل أوى في قراراته، ممكن تقوله على مشاعرك بصراحة، ما فيهاش حاجة، هو حا يجترمها، ومن ناحية حاتليه يمكن يتحداك وينجح، وتقلل اعتماديته على العلاج، لكن برضه خلى بالك، يمكن لما تقوله كل في نفسك تهز ثقته بنفسه.

د. فتحي فراج: ما هو ده إالى يحيرني

د. يحيى: يا أخى ما هو لازم تختار، ده منتهى الأمانة اللي انت بتعمله ده، إمال إحنا عاملين الإشراف ليه، وانت حاتكبر ازاي، أهم حاجة إن احنا نبقى أمناء حتى مع مشاعرنا، إحنا عامل مساعد في حياة الناس، لا أكثر، إنما ما احناش أولياء أمورهم، برغم دور الأب اللي احنا قبلنا بيه في ثقافتنا، وهو دور رائع، بس حتى الأب الحقيقي له حدود برضه،

د. فتحي فراج: يعني دلوقتي أعمل إيه؟

د. يحيى: إعمل إلی انت بتعمله بالظبط، تعلن موقفك، وتعلن إنك تحت الطلب، وإنك واقف معاه في جميع الأحوال، وإن الفشل وارد، لكن المرض ما هوش مبرر له، وهو راجل يعرف في البيزنس والحياة العملية أحسن مني ومنك، وإيه يعني لما يتكسر مرة واتنين ويقوم تاني، إيه المانع؟

د. فتحي فراج: ما حضرتك بتقول إن ما فيش حاجة اسمها موقف محايد

د. يحيى: يا بني يا حبيبي، هو الأمر لما يوصل إنك تعلن له موقفك بهذا الوضوح، وتقله على حيرتك، وإنك أقل حماسة، ومع ذلك مش حا تتدخل في قراراته، وحا تفضل تمشي جنبه في إلی بيعمله، سواء في الشغل أو في البيت، من غير ما يظلم إلی حوالبه، تقله كل ده، وتستمر طول ما هوه بييجي، فين الخياد إلی في الموضوع، إنت صنايعي بتاخذ مقابل صنعتك، وبتأدى واجبك، وبتتحرك معانا في حدود قدرتك، حا تعمل إيه أكثر من كده.

د. فتحي فراج: هو إيه الحدود إلی نقف عندها في مشاعرنا في الحالات دي

د. يحيى: حدود إيه يا راجل يا طيب، هو احنا حانعمل جدول ضرب للمشاعر؟ كل ما علينا هو المصارحة، والمباشرة، وإعلان التغيير إلی بيحصل لنا أول بأول زي ما انت بتعمل، واحترام كل ده، وطرحه بجرعات متوازنة مع العيان أول بأول هو كل المطلوب، ما تحملشي نفسك مسئولية نجاحه أو فشله، إنت تعمل إلی عليك كطبيب، وهو يعمل إلی يقدر عليه، والأمور بتصلح نفسها ما دام ماشيين سوا سوا وبتتعلم، وناخذ وندي، سواء معاه، سواء هنا في الإشراف

د. فتحي فراج: يعني المفروض إن أقبل هدوئي وفتور حماسي بالمقارنة بزمان

د. يحيى: طبعاً، إحنا بنعالج العيانيين بكلنا، مش بس بعقلنا، والموجود فينا حا يوصلهم غصين عننا، إحنا بنعيش الموجود، ونقيس نجاحنا ونجاحهم بخطوات متوسطة أول بأول، وبعدين الجرعة بتتظبط لوحدها،

د. فتحي فراج: جرعة إيه؟

د. يحيى: جرعة التدخل، وجرعة النصيحة، وجرعة الاعتمادية، يا أخى زيها زي جرعة الدواء بس مش في جدول ضرب ثابت، إحنا بنمشي حسب النتائج سواء بالنسبة للأعراض أو لحالته شخصياً، أو لعلاقاته، كل ده بيبقى جوا الحسابات حتى لو مش بالوضوح ده.

د. فتحي فراج: طيب وحكاية مراته، أفتحها من جديد، ولا أسيبها لما هو يفتحها

د. يحيى: طبعاً تسببها ونص، إسمع لما أقولك، الظاهر إن المؤسسة الزوجية دى حاتنيها تمثل تحدى واقعى محتاج لشغل كثير، مش منى ومنك، يمكن من التطور والتاريخ، وكل اثنين بيسوها شعورياً ولا شعورياً بطرق مختلفة، ما ينفعشى نتدخل فيها قوى إلا لما يقولوا آه، واخذ بالك، ساعات بيبقى اللى مخليها تستمر جانب واحد من وظيفتها، ساعات جنس ناجح، ساعات الأولاد، ساعات الاحتياجات المادية، وده مش وحش قوى على شرط ما يبقاش فيه كذب كثير، يعنى ما يبقاش على حساب حاجات تانية غالية قوى، يمكن يعرفوها ويمكن ما يعرفوهاش، إحنا ما نفحرشى إلا لما نشم الدخان، احنا واقفين ستاند باى لا بنبالغ فى التلميم، ولا بنفجر كثير وربنا يستر، مش انت ان شاء الله حا تتجوز قريب زى ما قلت لى

د. فتحي فراج: أيوه،

د. يحيى: عالبركة، برضه واحدة واحدة، وما تفحرشى كثير من الأول

د. فتحي فراج: ربنا يستر

د. يحيى: ولا يهمك.

الأحد 24-08-2008

359- العلاج النفسى "قصير المدة لهدفٍ محدد" !

العلاج النفسى "قصير المدة لهدفٍ محدد!"

د. يسرا: أنا عندى حالة، 26 سنة، متجوزة بقى لها شهرين ونص

د / يحيى: وقعدتى معاها قد إيه؟

د. يسرا: 4 مرات

د / يحيى: ورا بعض؟

د. يسرا: لأ على مدار شهر ونص تقريبا

د / يحيى: يعنى هى مع جوزها شهر ومعاكى شهر ونص.

د. يسرا: تقريبا، المشكلة إنها عايزة تتطلق، هى من أول ليلة الدخلة رفضت تنام تانى مع جوزها، قالت إن جوزها كان عنيف معاها أوى ليلتها وأنه تقريبا اغتصبها.

د / يحيى: وهى جاية تشتكى من إيه؟

د. يسرا: أعراض اكتئاب وضيق وكلام من ده

د / يحيى: اكتئاب من اللى هوه، ولأ بتاع سوء التكيف، والزهد

د. يسرا: أظن الاتنين، يمكن التانى أكثر.

د / يحيى: عندها اخوات بنات؟

د. يسرا: آه وهى الكبيرة، هى من شمال الصعيد، من بلد قريبه من مصر، هى بتسافر عشان تيجى الجلسة هنا فى القصر العينى

د / يحيى: أبوها بيشتغل إيه؟

د. يسرا: مش فاكرا

د / يحيى: المشكلة إيه؟ فين السؤال؟

د. يسرا: المشكلة إنى حاسة إنى مزنوقة فى الوقت، جوزها قعد معايا آخر مرة، وعنده استعداد دلوقتى إنه يطلقها،

قال لي لو مش باقية علي حاطلقها، مش عارفة المفروض أعمل إيه، أقعد معاها لوحدها؟ معاه وبعدين معاها؟ معاهم هما الاثنين مع بعض؟ حاسم إيه في الوقت الضيق ده؟

د / يحيى: جوزها بيشتغل إيه؟

د. يسرا: كهربائي، بس في السعودية، ونزل اجازة 6 شهور عشان يتجوز، بقى له شهرين ونص تقريبا وراجع بعد الاجازة، هو كمان يبقى ابن عمها، كانوا يعرفوا بعض قبل الجواز، هي كانت رافضاه من الأول، وقالت إنهم أجبروها تتجوز عشان خاطر وصية أبوها.. أه افكرت أبوها متوفى.

د / يحيى: هي حلوة؟

د. يسرا: عادية

د / يحيى: بتشتغل؟ أو كانت بتشتغل؟

د. يسرا: كانت ماسكة حسابات في مصنع ملابس

د / يحيى: بصراحة هي حالة صعبة، يبقى جواب أسألتك صعب، وعشان كده ما عنديش رد جاهز، خيلنا الأول نتعلم واحدة واحدة، واحنا بنشوف إيه اللي جارى حوالينا:

• الحالة دي بتفكرنا "بالعلاج النفسي محدود المدة"، بيسموه ساعات "العلاج النفسي الدينامي القصير" Short Term Dynamic Psychotherapy، ده علاج يتم في خلال أسبوعين ثلاثة أربعة حسب الاتفاق، وهو بيركز على نقطة محددة، لتحقيق هدف بذاته، وحكايته إن المعالج والمريض يلعبوا المسألة ويحطوا عليها زي ما يكونوا بيعملوا ليخه حوالين خراج لسه ما استواش، ولما الأمور تتحدد، ومعنى المرض وأصوله تتجمع في أيديهم، يروحوا هُج يفتحوا عليها، ويختبروا التفسير اللي وصلوا له، بعد ما يكون المريض جاهز للكشف والتعريفة، حاجة كده زي الجراح ما يفتح الخراج بعد ما يطمئن إن المدة جاهزة تخرج منه، ده علم جيد، وتكنيك محترم، بس صعب، هي مش مسألة استعجال أو سريع سريع، ونجاح العلاج ده يتعرف من نتيجته، زي الجراح ما يعرف إنه فتح في الوقت المضبوط لما المدة تخرج من الخراج قدام عينه، الحالة بتاعتك دي مش كده بالضبط، بس أنا بافكر إن العلاج النفسي مش ضروري ضروري يبقى شهور وسنين.

د. يسرا: يعني أعمل إيه؟

د. يحيى: الزنقة اللي انت فيها يمكن تخليكي تفكرى بإيقاع تاني، يعني تحددى المدة، وتحددى حاتقيسى خطواتك بإيه، وعازية توصلى لإيه، وهُج سوا سوا، نوصل لقرار مهما كان صعب، حاجة زي كده. يعني عندك وقت محدد، لازم نعمل فيه حاجة، بس حاتعملى إيه بالضبط في الوقت ده، إنت مش دورك إنك تقولى لها بشكل مباشر تكمل ولا ما تكملش، هي غالبا حاتوصل لقرارها وتحسم الأمر بمساعدتك.

د. يسرا: طيب وجوزها؟

الأحد 31-08-2008

366- "التحول" Conversion "المتعدد الأوجه

"التحول" Conversion المتعدد الأوجه

قبل عرض الحالة :

هذه ثاني حالة تنشر في هذا الباب من حالات الإشراف على العلاج النفسي في قصر العيني، وهو الإشراف الأقدم، الذي استمر حتى الآن طوال أكثر من ثلث قرن، لكن للأسف لم يكن هناك أي تسجيل كتابي منتظم، حتى التسجيلات التي كتبها الجيل الأول - أساتذة الآن - ضاعت لأسباب لا أريد ذكرها، (وطبعا لم يكن هناك تسجيل سمعي مرئي كما هو الحال الآن).

كذلك لم توجد من قبل فرصة لعرض ما يجري على غير المشاركين فيه مباشرة. مثلما نفعل في هذا الباب في هذه النشرة.

وبعد نشر بضع حالات من حلقات الإشراف في مستشفى دار المقطم للصحّة النفسية انتبهنا إلى أهمية تنويع الحالات ما بين الإشراف في دار المقطم، والإشراف في قصر العيني بهدف عرض وتناول شرائح مختلفة طبقيًا، لإمكان استيعاب الفروق الثقافية الفرعية، نتعلم منها نحن بقدر ما تتنامى خبراتنا خدمة سائر من يحتاجون إليها، إلينا.

نعيد التنبيه أيضا إلى أن عرض الحالة ومناقشتها لا يستغرق أكثر من بضع دقائق، وأن الحوار يتخلله كثير من الألفاظ الإنجليزية (كعادة الأطباء) التي نترجمها فتتغير النوعية قليلا أو كثيرا، لهذا فالحوار ليس حرفيا تماما.

كما أن ثمة إضافات نضيفها حين نرى أنها قد تلزم للتوضيح، ونحن نضيفها بنفس لغة الحوار، ولكن بين قوسين عادة، (للتنبية على أنها لم تجر أثناء النقاش) وذلك حتى تتضح الفكرة لمن لم يحضر النقاش، ولن لم يتعود على ما يعرضه المشرف من آرائه وفروعه لنفس المجموعة تحت الإشراف - أو في لقاءات أخرى - وتدريب آخر.

عرض الحالة:

د. عبد الكريم: عندى عيان عنده 21 سنة.. وترتيبه
الوسطاني في اخواته، فوقه أخت أكبر منه وتحتة ولد صغير وهو
مسيحي الديانة.. من حوالى ست سنين قابل واحد في سوبر
ماركت كدا وخده، وقعد يكلمه في الاديان وكدا واقنعه انه
يشلم، وكدا ...

د. يحيى: وهو بيتشغل إيه؟

د. عبد الكريم: بيكوى ليس في مصنع ملابس وبيقبض حوالى
350 في الشهر.. المهم الراجل دا أقنعه انه هو يسلم وكدا
.. فأسلم، وبدا يخش الجوامع وكدا

د. يحيى: أسلم في الأزهر؟

د. عبد الكريم: لا ما أشهرش إسلامه

د. يحيى: أسلم جوه

د. عبد الكريم: آه جوه، وبدا يخش الجوامع ويصلى وكدا،
وبعدين المصنع الى بيتشغل فيه كله مسيحين .. فلما عرفوا
ضربوه وكدا

د. يحيى: عرفوا!!!؟ (مش بتقول أسلم من جوه؟)

د. عبد الكريم: آه عرفوا

د. يحيى: عرفوا إزاي؟

د. عبد الكريم: حكى لواحدة زميلته في المصنع محجة وهى
قالتلهم

د. يحيى: ببقى مش كلهم مسيحين.. تبقى تقول أغلبهم
مسيحين

د. عبد الكريم: آه أغلبهم .. فمسكوه ضربوه وكدا،
وبعد كدا هو ساب البيت ومشى وسافر بلد في الأرياف ناحية
أسكندرية كدا

د. يحيى: هو عنده كام وعشرين؟ قلت؟

د. عبد الكريم: هو عنده دلوقتى واحد وعشرين .. وقعد
هناك مع الفلاحين سنتين، بعد ما حكى لهم قصته أنه كان
مسيحي وأسلم

د. يحيى: سنتين من 19 إلى 21

د. عبد الكريم: لا من 17 إلى 19 وبعدين رجع مصر لأمه
وكدا.. وهو عايش مع أمه وأخوه الصغير في البيت .. الأب
سايب البيت ومش بيصرف عليهم.. و"العيان" حاليا لما رجع
وكدا خدوه برضه أصحابه للقساوسة فغروا فكره، وبقي تايه
ومش عارف يروح لأى دين .. هو بيقول لى مش عارف أبقي مسلم
ولا مسيحي.. وعنده مشكلة تانية أنه من وهو صغير بيعجب يخش
على أمه بالليل، وهى نائمة ويتحرش بيها

- د. يحيى: صغير كام سنة يعنى؟ كان سنّه كام سنة؟
- د. عبد الكريم: ماعرفش بدا من أمتى
- د. يحيى: يعنى سبعة؟ .. خمسة؟ حداثر؟
- د. عبد الكريم: حاجة كدا.. يعنى خمسة كدا
- د. يحيى: طب ولما بلغ؟
- د. عبد الكريم: نفس الحكاية، قاعد برضه بيتحشر بيها
- د. يحيى: يعنى من خمسة لحد ثلاثاشر ... أربعناشر
- د. عبد الكريم: لا .. لغاية دلوقتى
- د. يحيى: لغاية دلوقتى!!!؟ .. لغاية دلوقتى يعنى قعد يتحشر بيها مدة أد إيه
- د. عبد الكريم: يعنى يجى خمستاشر سنة
- د. يحيى: خمستاشر سنة؟ مش كتر؟
- د. عبد الكريم: إالى حصل
- د. يحيى: كل تحرشايه تقعد قد إيه؟
- د. عبد الكريم: هو بيخس ينام جنبها
- د. يحيى: ويقعد يتحشر!!!؟
- د. عبد الكريم: آه
- د. يحيى: يتحشر ولا يتهرش؟ أنا مش باقلّس، بس الكلمة دى عايضة توضيح لا مؤاخذه.
- د. عبد الكريم: لأه...، يتحشر ..
- د. يحيى: وهى إيه؟ أمه يعنى تعمل إيه؟
- د. عبد الكريم: هى ممكن تصحى فى يوم تقوله بلاش الحركات اللى أنت بتعملها دى
- د. يحيى: وممكن ماتصحاش
- د. عبد الكريم: وممكن ماتصحاش
- د. يحيى: طيب وبعدين؟
- د. عبد الكريم: وهو كمان بيقول إنه مارس علاقة كاملة مع جدته
- د. يحيى: جدته لأمه
- د. عبد الكريم: آه
- د. يحيى: كان عنده كام سنة ساعاتها

د. عبد الكريم: من أربع سنين...، يعني كان عنده سبعناشر سنة

د. يحيى: أيام ما أسلم؟

د. عبد الكريم: مش عارف

د. يحيى: يا أخى إحسبها، ومع ذلك ماشى، كفل... .

د. عبد الكريم: وحاجة كمان... أن هو أنا أول ما شفته في العيادة كان بيهتم بشكله قوى، وبتكلم برقة زى البنات، فأنا شكيت انه هو "مثلى، Homosexual"، بس هوه ما قالهاش غير في خامس جلسة،

د. يحيى: قال إيه؟

د. عبد الكريم: قال أنه كان دايم العيال تاخده ويعملوا معاه كدا غصين عنه... كانوا يتهموه بسرقة حاجة، ويجرجروه لكان مقطوع، ويعملوا معاه، وهو بيقول كان بيروح معاهم عادى، وساعات كان بيحب الحاجات دى، بس هو مبطل بقاله سنة.

د. يحيى: عيال إيه بقى!!..، وهو بقاله سنة يادوب مبطل، يعني وهو عنده عشرين سنة، مش كده؟

د. عبد الكريم: أيوه، بقاله سنة... .

د. يحيى: طب مش عيال بقى اللى بياخدوه، كبار بقى شوية

د. عبد الكريم: آه كبار

د. يحيى: أنت قلت عيال

د. عبد الكريم: آه، وكمان هو كان بيقول أنه بيخش على الانترنت ويصاحب بنات من النت وينزل بقابلهم .. يعني هو بيقول غاوى يخش في قصص حب، على النت ويقابل البنات بس عمره ما اشتهاهم جنسيا.. بيقول أن الشهوة للجنس الآخر بيتيجى ناحية أمه بس

د. يحيى: أنت بتشوفه بقالك أد ايه؟

د. عبد الكريم: قعدنا مع بعض حوالى أربعناشر مرة

د. يحيى: طب كويس...، يعني حوالى ثلاث شهور، السؤال بقى، إوعى تكون نسيت إن ده إشراف

د. عبد الكريم: السؤال...!!!؟

د. يحيى: آه طبعاً، هو أنت بتحكى حكاية؟ ولا عندك سؤال؟

د. عبد الكريم: ما هى الحالة كلها سؤال .. أنا مش عارف حاسل معاه إيه .

د. يحيى: يا ابن الحلال، مش هوه بييجى في ميعاده؟

د. عبد الكريم: آه

د. يحيى: وبيمشى في معاده؟

د. عبد الكريم: آه

د. يحيى: وأنت بتتكلم أقل ما هو بيتكلم؟

د. عبد الكريم: آه

د. يحيى: يبقى ده هو العلاج، بس لازم فيه حاجة عندك محددة شوية هية إالى خلتك تحكى كل ده، ...دور على أسئلة محددة يا ابني .. لازم تعرف إنت حكيت ليه، أنا عاذرك، الحالة فعلا شديدة، صعبة ...

د. عبد الكريم: أنا مش عارف اتعامل معاه إزاي

د. يحيى: ما أنت بتتعامل، المسألة داخلية في بعضها صحيح، لكن إنت بتتعامل، وبتتعامل كويس، وهوا بييجي، هي حالة تحير بصراحة، نشغل في إيه ولا إيه؟! في حكايته مع جدته؟... ولا مع الشذوذ والعيال إالى بيروح معاهم؟ ولا مع النت؟، ولا مع الشات chat؟ ولا مع الدين؟، ولا مع الأم؟ ولا مع المجتمع إالى حواليه؟.. (المجتمعين) لكن قل لي: مش هو رجع نفس الشغل؟

د. عبد الكريم: آه في نفس الشغلانة

د. يحيى: إالى هما ضربوه فيها

د. عبد الكريم: آه

د. يحيى: وقال لهم بقى إنه مسيحي ولا مسلم

د. عبد الكريم: ما أعرفش

د. يحيى: بقى ده اسمه كلام!!؟ (ما تعرفش؟) رجع إمتي؟

د. عبد الكريم: رجع من سنتين وهو عنده 19 سنة

د. يحيى: يعنى أنت دلوقتي حكيت لنا تاريخه، مش ملاحظ إنك ما حكيتش لنا أى حاجة عن الأربعناشر مرة إالى قعدت معاه فيها بانتظام، حصل إيه في الأربعناشر مرة دول؟ مش ده بقى العلاج؟

د. عبد الكريم: قصد حضرتك إالى حصل معاها؟

د. يحيى: آمال معاها؟

د. عبد الكريم: لما عرفت موضوع أمه.. ما رفضتوش خالص.. وهو قعد يقول لي.. لو قلت لك انت كده هتحتقرني.. بس قال لي، وانا لقيت نفسي ما رفضتوش خالص، واديته قرصين ستلاسل بالليل، فالقصة هديت

د. يحيى: برافو عليك، يارب تكون قلة الرفض دي من جوه (بس خلى بالك إنت عملت عاملة كويسة، إنك بحسك الإكلينيكي،

ما خدتش الحكاية حكاوى وأحكام أخلاقية وبس، كونك إديته دوا يقلل نشاط المخ القديم في ظروف زى دى، معنى كده إنك لقط حركية بيولوجية عايزة يعاد تنظيـمها، الله يفتح عليك، آدى وظيفة الدوا في الوقت المناسب، وأديك شفت النتيجة) لكن، بتقول: القصة هديت، يعنى ما انتهتشي، أنهى قصة فيهم قصدك إلى ما انتهتشي

د. عبد الكريم: قصة أمه

د. يحيى: يعنى هو لما جالك 14 مرة .. يعنى ثلاث شهور .. كان لسه بيعملها مع أمه

د. عبد الكريم: آه كان لسه، ما انا قلت إنه بيعملها لحد دلوقتى ..

د. يحيى: يا ابني الحكاية دى في سن سبعة أو سن خمسة غيرها في سن عشرين أو واحد وعشرين

د. عبد الكريم: بس هو بيقول إنه مجرد تحرش، يعنى ما فيش علاقة جنسية كاملة خالص

د. يحيى: يا ابني مش بيـقعد يحتك فيها وهى ناية من ورا أو من قدام ويمسك صدرها،

د. عبد الكريم: آه ..

د. يحيى: لمدة قد أیه؟ يعنى ثانيتين وتروح متقلبة وشاخصة فيه؟ ولا تروح في النوم أكثر يقعد دقيقة أو عشر دقائق؟ .. با ابني الكلام ده مهم، "مهم للفهم .. والعلم"، مش بس للعلاج، إحنا عايزين نعرف هل الأم دى مشاركة ولا لأ؟ قابلة ولا لأ؟، إنت عارف حكايتي مع عقدة أوديب دى، أظن أنا اتكلمت فيها عدة مرات - هنا، وغير هنا - أنا وصلت لشوية فروض تفسر الحكاية دى غير اللى قاله فرويد، (..من ضمنهم إن النداء بيبدأ بالأم .. الأم غالبا هى اللى بتـرسل الرسالة الأولى، غالبا من اللاشعور، ومش ضرورى تكون جنسية في البداية، وبعدين يمكن يوصل لها أو لابنها الاستدعاء ده شعوريا، واحد من الفروض إالى أنا حظيتها، وانا واخدها من كلام أمهات بحق وحقيق، مش ضرورى مريضات، وساعات مريضات، بس من أمهات المرضى أكثر بصراحة، بقول لك المسألة ما بتبقاش جنس كده حاف ومن الأول، بيبقى زى نداء، حاجة كده زى رغبة في استرجاع الإبن للرحم، وبعدين بيتقلب جنس لأن هى دى اللغة المتاحة للاقتراب جامد حتى الاسترجاع)، كلام صعب شوية عايز شرح طويل، ومش هوه بس اللى خطر لى، المهم إني لما كنت بأسالك الأسئلة دى كلها عن تفاصيل ومدة التحرش اللى بتقول عليه، ما كنتش باتهم الأم، لأن عندى فروض أخرى كثير مش ضرورى تكون الحكاية بالضبط كده في كل الحالات، سواء الحالات كانت سليمة أو مريضة.

(معظم الفروض اللى انا وصلت لها، ولسه ما رجعتش ولا واحد منها بتستبعد شويت حكاية التنافس مع الأب، مع إني في

منطقة ثانية، ما باستبعدشى قتل الأب ولا عقدة الخشاء ولا الكلام ده، البنى آدم شايلى تاريخ طويل مهيب ورائع جواه، والمسألة عايضة صبر وتنوع فى الرؤى،

..... تقوم انت تيجى فى حالة علاج نفسى، مكثفة بالشكل ده، وما تاخدشى تفصيلات كافية حول المنطقة دى، تضعك عليك حاجة مهمة اللى بنسميها العوامل المستدبة ولا المستدامة (الـ *perpetuating factors*). يعنى العوامل اللى بتخلى الحدث العابر، أو العرض المؤقت، يستمر ويستمر ويترسخ، لحد ما يبقى نوع من السمة فى الشخصية، أو يبقى مزمن والسلام، (أمل لما يكون السلوك أو العرض بيأدى وظيفة، ويحقق استكفاء بأى شكل، مش بس للمريض، لأ لحد قريب منه مشترك معاه فى الإمراضية، بتبقى الحكاية محتاجة إننا نقطع الحلقة دى، عشان المستفيد من العرض - مريضاً طبعا - يوقف تغذيته وتدعيمه وحرصه على استمرارية المرض)

الحكاية دى مش ثانوية خصوصاً فى الحالة بتاعتك دى: إحنا هنا قدام أزمة "تحول"، إنتو ما بتسمعوش كلمة تحول دى يمكن إلا فى الهستيريا، لما الصراع والقلق اللى ناتج عنهم يتحل بأنه يتحول لعارض عضوى نسميه هستيريا تحولية، (*Conversion Hysteria*)، بصراحة أنا.. لما رحى فرنسا كنت باقضى وقت كتير فى المكتبة، وكان شاغلنى موضوع عن الهستيريا دى، فرحت أدور على كلمة "تحول"، (*conversion*) فإذا بالتراث كله، كله بيتكلم عن "التحول" فى الدين مش فى الهستيريا، فقعدت أقرا أقرا بقى لقيت كلام مهم، ودلالات متنوعة للتحول من دين لدين، ومن ملة لملة... فعملية التحول فى الدين دى عملية شديدة الأهمية فى تاريخ البنى آدمين، وفى تاريخ العلاج النفسى والإمراضية (السيكوباتولوجى) برضه.

فى الحالة دى ممكن تكون هذه العملية، قصدى عملية التحول، هى الرابطة ما بين كل المظاهر اللى تبان ما لهاش علاقة ببعضها، فنكتشف إن المسألة مش مجرد تغيير دين، أو شذوذ جنسى، أو ميول محارمية، يمكن نكتشف إن المسألة هى إن العيان ده بدال ما يكبر بالطول، انقلبت الحكاية إلى حالة "تحول مستمر"، (فى الخل، زى محلك سر، حاجة كده حلت محل النمو، اللى بصحيح)، العيان ده ما اتحدتشى معاه بعملية نمو سليمة (ما اتبلورشى: إشى جوه، وإشى بره، عشان يبقى له معالم خاصة محددة مستقرة فى وقت بذاته، وبقية تركيباته تبقى كامنة أو مكبوتة، لحد ما يعوزها يكتمل بيها فى أزمنة النمو إن كان جدع، أو يقعد كاتم على نفسه، أو تطلع بالتبادل فى الحلم أو أى حاجة).

نبتدى هنا فى الحالة دى بالموضوع الجنسى، مع إن العيان جى يشتكى من الحيرة فى موضوع تغير الدين، بس علاقته بأمة بدأت من بدرى قوى، وأبوه غايب عن البيت، "فاكر؟" وبرضه نفتكر علاقته الأغرب بمجده، على حد قوله (ولو أن مش مصدق قوى، فيه احتمال ولو بسيط يكون فانتازى) هوا بيقول إنه عمل علاقة حنسية كاملة معاه، وهى أم برضه، بس يجوز

اللاشعور لعب لعبة كده من وراه، واعتبرها مش أمه)، المهم أبتدا الكلام ده بدري، ومن مدة إنت مش قادر تحدها، ماشي، وقلنا ازاي أمه يمكن تكون مشتركة في اللعبة، سواء شعوري أو تحت الشعوري أو لا شعوري، مالناش دعوة، آهي مشتركة وخلص.

(الحكاية هنا تتفهم أكثر لما نبعد شوية عن اللغة الجنسية، بمعنى إننا نفهم ابتداء حكاية الاحتياج، وطريقة إرواؤه، لأنه لو هو روى الاحتياج ده من أمه، بالشكل ده، سواء عينات أو أكثر، واخذ شكل جنسي، وهي وافقت على كده، وتثبت الحال، حاتلاقى حصل إعاقة في عملية النمو، يعني ما حصلشى استقطاب طبيعي بين ذاته وبين أمه جواه وبعدين براه، أو العكس، وأظن الحكاية دي امتدت فما حصلشى برضه استقطاب كفاية بين دينه والدين النقيض الغالب اجتماعيا، وبرضه ما حصلشى استقطاب كاف بين ذكوره وإيجابيا وبين أنوثته الكامنة، من هنا يمكن نفهم احتمال إن التحول من دين إلى دين هو نوع من إعلان هذا التذبذب في حركية النمو، وبرضه نفهم إن ممارسة الجنس مع الذكور ماشية مع كده، ثم احتكار الأم لاشتهائه الإناث دون بقية الخريم والبنات، يبين لك - هذا التوقف الاستقطابي الناقص في معظم المناطق - تيجي بقى للحاجة اللي على الوش إلى هوه جى يشتكى منها، (حكاية الدين):

..هو بيقول لك "أنا مش عارف أبقي مسلم ولا مسيحي"، حاتلاقى نفسك بقى تحدد هدفك في التعاقد العلاجي في النقطة دي زى ما كنت باقول لزميلتك في الحالة إلى فاتت، إنها لازم تحدد أهداف متوسطة (في التعاقد العلاجي، طبعاً إحنا ما بنكتبشى كوتنراتو ونسجله، إنما الأهداف المتوسطة بتنط لنا أول بأول وهي ساعات إلى بتحدد المسيرة، هو بيقولك أنا مش عارف أبقي مسلم ولا مسيحي، ده بيرن جواك غصين عنك.. تبص تلافك من غير ما تدري اتخدت هدف سري، إنت نفسك ما تعرفوش، يبقى الهدف إيه؟ إنه يبقى مسلم ولا يبقى مسيحي.. ولا الهدف إنه يبطل تحرش بأمه، ولا الهدف إنه يقدر يعمل علاقة جيدة واقعية غير علاقات النت ومش عارف إيه؟ ولا الهدف إنه يبطل ممارسات مثلية، حاتقول إنها كلها أهداف مهمة، حاقولك طيب أنهو قبل أنهو؟؟؟

..غالبا حاتلاقى الرد إنك ما تعرفشى، ولا انا طبعاً، ممكن تستعبط تقول هو حر هوا اللي يحدد الأولويات، حاقولك لا يا شيخ!!؟؟، دا كلام بعض الخواجات إلى بيشتغلوا مع مستوى واحد من الحرية، ثم إنت من غير ما تعرف بتحدد أهدافك وأولوياتها، أظن هنا في مصر، لازم تحاول تحدد موقفك أنت من حكاية التحول من دين لدين، أعتقد إن ده حاينط في "لا وعيك" أكثر من الهدف الأخلاقي إنه يبطل تحرش بأمه، وأكثر برضه من حكاية الشذوذ، إحنا بنتجنب مواجهة الحكاية دي عادة لأنها صعب علينا أحناء، لكن ما نقدرشى نمنع تأثيرها مجرد تصور إننا فعلاً نتجنبها)

هل سألت نفسك إنت إيه إحساسك يا بطل لما المسلمين يزيديا واحد؟ حاتفرح؟ ولا لا؟

د. عبد الكريم: لأ

د. يحيى: طيب.. ولا ينقصوا واحد.. حاحتزل، ولا لأ؟

د. عبد الكريم: لأ

د. يحيى: لأ يا شيخ ؟

د. عبد الكريم: أنا متأكد

د. يحيى: أنا أظن إنك مش متأكد، قصدى مش قوى يعنى، ويمكن تقول لنفسك، هما يعنى المسلمين دول مسلمين بحق وحقيق؟ وكلام من ده

د. عبد الكريم: يعنى

د. يحيى: مهما كانت الصعوبة، لازم تدور على الأسئلة دى جواك وأنت بتشتغل، مش تقعد تحزق يعنى، لأ، تحط احتمالات عشان تطبظ نفسك وأنت بتحدود

د. عبد الكريم: أحوذ فين؟

د. يحيى: بصراحة إنت يعنى عملت حاجة جيدة جدا.. أنك أنت وانت قدام حالة شديدة اللخبطة كده، ولها أكثر من قضية جوه وبره، قدرت إنك تحافظ على علاقتك بيه، وإنك تخليه ييجى بانتظام شديد أربعناشر مرة.. بتقول ماغابش ولا مرة

د. عبد الكريم: لا ماغابش

د. يحيى: (لازم كان فيه جواك سماح حقيقى) أهو هوا ده العلاج النفسى... إنك تقعد مع بنى آدم مش عارف أنت بتعمل إيه معاه، ولا عندك إجابات حاسمة فى أى اتجاه، (وعمال تشتغل مع نفسك، ومعاه، ولا بتجاوبه إجابة محددة تريجه، ولا بترفضه فى نفس الوقت) ومع ذلك يفضل ييجى، زى ما يكون فيه عقد خفى.. ورا كل الحاجات دى، مش معنى كده إن الانتظام فى العلاج هو غاية المراد، (لكن فى معظم الحالات هو فرصة للتوجه نحو غاية المراد، مع إننا عمربنا ما نحدد غاية المراد، لأنها عملية مفتوحة النهاية، صحيح نقدر نحدد علامات على الطريق، وأهداف متوسطة، إنما غاية المراد ده بصراحة هو نتيجة مش غاية، تصور!! المراد هو إن الدنيا تتحرك فى الاتجاه السليم وبس).

(.. فيه احتمال يكون المريض منتظم فى العلاج لأسباب سلبية، ده احتمال وارد، فى رأي بنسبة مش أقل من عشرين أو خمسة وعشرين فى المية.. إنما كمل يابنى واصبر، وبص لنفسك، وبعدين له، وبعدين لنفسك، على طول، واطمنن باستمرار إنه بيروح شغله يومياً، حتى مع الناس إالى ضربوه دول، إياك يبطل)،

وكل ما تتزنى، أديك بترجع لنا مرة ثانية وتالته ورابعة ونقول ونعيد، ونغير أولوية الأهداف حسب الحالة، ولما بنخلص من هدف متوسط .. نشوف التانى، وهكذا، إحنا ورانا إيه؟... (مش كده برضه؟)

د. عبد الكريم: كده

الأحد 14-09-2008

380- دور المستشفى للتأهيل والتأهيل، وليس للتأديب أو العقاب

دور المستشفى للتأهيل والتأهيل، وليس للتأديب أو العقاب

د. جميلة: هو ولد عنده 11 سنة ونص في خمسة ابتدائي، يعني قرب يكمل 12 سنة، هو الولد ده مضطرب سلوكيا.. هو وحيد مالوش أخوات، مضطرب بقاله سنتين في تصرفاته؛ بيكتشفوا معاه سجاير، وبرزه بيكتشفوا معاه سجاير حشيش، سيديها جنس، وسرقة... بس مبالغ كانت معقولة يعني، كمان ماكانش بيرضى ياخذ الدواء، أهله ما جابهوش يعني ما ابتدوش يشتكوا للدكاتره إلا لما ابتدى يسرق مبالغ كبيرة، مامته بتشتغل طول النهار وسايابه مع جدته.

د. يحيى: أنت قلتي ما عندوش أخوات مش كده؟؟

د. جميلة: أيوه، وأبوه ومامته منفصلين، مامته هي المسئولة وهي اللى بتصرف، الأب بيشتغل شغل كده يعني مش دائم ممكن يكسب وممكن ما يكسبش، قاعد يدخن شيشة طول النهار.

د. يحيى: بقالك قد إيه بتشوفيه؟

د. جميلة: بقالى يمكن يعني شهرين أو شهر ونص مش فاكراة قد أيه بالظبط، هو سؤالى دلوقتى إن هو أغلب الحاجات عرفنا نعملها واحدة واحدة، الولد يعني ذكاؤه كويس، وفي المدرسة لما ضغطت عليه ابتدى يتلم، ابتدى يزيد قعاده في البيت، ابتدينا نضبط الوقت وكله، إلا حكاية السرقة دى، وابتدت المبالغ تزيد قوى، هي مامته بيبقى معاها فلوس شغل هي مش غنية بس فلوس شغلها يعني ممكن يسرق 7000 جنيه، 3000 جنيه، في مَرَات أمه بتلحق الفلوس ومَرَات ما بتلحقهاش، وعملنا كذا مرة مواجهة، يعني مش بيستجيب قوى، حاسة إنها مش بتفرق معاه، مثلا في العيد كان طالع رحلة قعدناه في البيت ما سافرش، فضل قاعد وشلت له فيشة النت وكل حاجة، برضه فضل قاعد في الأوضة 3 أيام، ما بتفرقش معاه، زى ما يكون الحل إالى وارد على ذهني دلوقتى هو دخوله المستشفى بس هو ماشى في المدرسة كويس وبيذاكر والمدرسين بيقلولوا إنه كويس في المدرسة.

د. يحيى: السؤال بقى؟

د. جميلة: أعمل إيه طيب مش عارفه أعمل إيه؟

د. يحيى: فى إيه؟

د. جميلة: فى السرقة، يعنى يبقى ماشى من عندى وعاملين اتفاقيات

د. يحيى: وصلت لإيه؟

د. جميلة: الأسبوع اللى فات سارق 7000 جنيه.

د. يحيى: منين بس 7000 جنيه؟!

د. جميلة: فلوس شغل أمه، وبيعمل ألاعيب لحد ما ياخد، يعنى اتفقت معاها إنها تبقى هى واخده بالها وإنها قافلة الأوضة والأدراج.

د. يحيى: والقانون بيقول إيه؟

د. جميلة: مش عارفة. . .

د. يحيى: مش دى سرقة رسمى ولا إيه خلى بالك عشان عدم الخلط، عموماً 7000 جنيه كثير يا بنى، ودى فلوس الشغل بتقول..

د. جميلة: آه .

د. يحيى: أنتى قلتى هو عنده كام سنة ؟

د. جميلة: 12 سنة 11 سنة ونص يعنى.

د. يحيى: بيسرق 7000 جنيه وهو عنده 11 سنه من مامته، إزاي بس، بتبقى حاطة الفلوس فين؟

د. جميلة: بتبقى حطاه فى شنطتها والشنطة فى الأوضة بيعمل الأعيب فظيعة بيعرف يتصرف.

د. يحيى: إزاي بيعرف يابنتى، أنا مش فاهم، مرة مرتين فى الأول معلش، إنما كده، مش عارف!

د. جميلة: هى بتقول أنه بيعرف ياخد المفتاح بطرق ينفع

د. يحيى: هى يعنى للدرجة دى، تلاقيها مشتركة معاه من تحت الترابيزة، يعنى تحت الوعى.

د. جميلة: ما أنا قولت لها كده برضه.

د. يحيى: لأ دى مش حاجات تتقال، دى تتحط كفرض بصفة مبدئية، أصل ده احتمال نادر، من ناحية تكون بتغطى عليه عشان تنبيهها ما سكاله حاجة تكسره قدامها، ومن ناحية ثانية يمكن هى إالى تكون حرامية وهو بيسرق بالنيابة عنها، حاجة شبه اللى يقولوا عليه "الجنون المقحم: Folie"

impose، ده بنشوفه فى أمراض تانية، بس نادر فى السرقة، أنا شخصيا لاحظت مثلا إن أم تجيب بنتها وتقول إنها بتهلّس وكلام من ده، أبتدى أشتغل، ألاحظ إن ساعة ما تيجى بنتها تبطل تهلّس تلاقىها قلقت بصحيح بدال ما تفرح وتزقظط، أتاى البنت بتتصرف بالنيابة عن أمها، حاجة زى كده، أنا آسف، أنا قلت الحكاية دى عدة مرات، هى احتمالات بايخة لأن فيها اتهام للأم، فبتبقى دمها ثقيل كده شويتين، بس الواحد يعمل إيه، الواحد بيشفوها بعينه، ييجى الأب هات يا خطب والواد مدمن وابن ستين وبتاع وخطب، ييجى الواد يتعالج ويبطل، تلاقى الأب فى الزيارة مش مستريح، فى الحالة دى لما الأمور توصل لمبلغ 7000 جنيه، وهى عارفة، وبيسرق المفتاح، يبقى مافيش منطق، هوا إيه أرسين لوين؟!

د. جميلة: هو التصرفات دى مع مامته فعلا، بس تقريبا يعنى

د. يحيى: عندنا فى بلدنا يقولوا إيه "الباب المقفول يمنع القضا المستعجل" قصدهم يعنى إن القضا المصمم مافيش حاجة تمنعه، إنما لما يكون واحد ماشى كده ويقولك يلا نخود نسرق ما يضرش قوام قوام، ويلاقى باب مقفول يرجع فى كلامه، أنا حاسس إن الست دى مش واخدها جد قوى، مع إن هى ياعينى إالى بيتخرب بيتها، إذا ثبت لا قدر الله إن فيه اتفاق سرى (لا شعورى) يبقى فيه رغبة تحكيمية برضه للأم نفسها، لازم نبحت الأمر ونواجه الأم بطريق غير مباشر، مهما كان احتمال انزعاجها.

د. جميلة: ما هو ساعات لما بتقفل قوى ممكن برضه ياخذ من جدته يعنى طول الوقت موضوع السرقة هو أكثر حاجة .. .

د. يحيى: ما هى الجدة والدة، إنتى مش بتقولى مامته بتشتغل طول النهار، وسايباه مع جدته.

د. جميلة: بس هو يسرق من مامته أكثر بكثير.

د. يحيى: ما الإراضية (السيكوباتولوجى) مع مامته الحقيقية هى الأصل، وأظن إن إالى زوده غياب الأب بالانفصال إالى بتقولى عليه.

د. جميلة: طيب نعمل إيه؟

د. يحيى: ماهو مادام المسألة برغم كل الجهود دى والاحتياطات دى مستمرة وبتزيد زى ما بتقولى، يبقى لازم فيها حاجة بتغذيها، بتساعد على استمرارها.

د. جميلة: ما هو ده إالى خلان أفكر فى المستشفى.

د. يحيى: المستشفى مش مكان عقاب، ولو أنه ساعات بيقوم بالدور ده، لكن ضمناً، ما هو يمكن برضه يسرق هنا فى المستشفى، إيه المانع؟ ساعات دخول المستشفى بيبقى فى السن دى (وغير السن دى) نوع من الحُصّة، أنا باسميه "دخول

الصدمة: "shock admission"، يعنى يدخل يوم، يوم ونص، عشان من ناحية نشوف دور أمه وتفاعله، ومن ناحية يعرف إن الحكاية مش سهلة زى ما هى ماشية معاه كده.

د. هيلة: يعنى أجل الاقتراح ده ؟

د. يحيى: طبعاً، ممكن تلوحى بيه، وما تنسش إن الواد لسه سنه 11 سنة، والجماعة دول لما بيكبروا بتوصلهم حاجات ثانية، ويعذوها لو قيدرنا نحسن الظروف المحيطة، ثم ما تنسش انفصال أمه عن أبوه، مش يمكن هى بتلوى دراع أبوه ولو من بعيد عشان يعرف هو جئى على ابنه إزاي .

د. هيلة: طب والدوا ؟

د. يحيى: الدوا بيساعد لما يكون عندنا شك إن السلوك ده بديل عن نشاط ذهائى مثلاً، وده عايز معلومات عن التاريخ العائلى بشكل دقيق شويتين، وبرضه عن النوم، وإننى بتقول إنه ماشى فى المدرسة، وما بيسرقشى من المدرسة، وده إالى خلانا نركز على العلاقة بالأم (والأم الكبيرة: الجدة)، إنما برضه فيه دور للدوا لو فيه أعراض ثانوية تحتاجه، إنما إنتى بتقول إنه مش منتظم على الدوا ومع ذلك بذاكر وينام، أظن لازم نحسن الاستماع للحكاية دى، يمكن نلاقى الدوا فى المرحلة دى مالوش لازمة قوى، عموماً إذا حبيتى تجيبه أشوفه معاكى متابعة هو وأمه، أنا موجود.

د. هيلة: شكراً .

الأحد 2008-09-21

387- مرة أخرى، الأولاد: المشروع الاستثنائي

مرة أخرى، الأولاد: المشروع الاستثماري

حالة (1)

د. عبده أحمد: هو حاله حضرتك محولالى بقاها دلوقتى معيا سنتين تقريبا، شاب عمره دلوقتى 20 سنه ماشى فى ال 21 فى سنة تانية كليه الطب جامعة إقليمية

د. یحییٰ: آہ فاکرہ، اخبارہ ایہ؟

د. عبده أحمد: أخبارة مش تمام، يادوب نجح في مادتين سهلين

د. یحییٰ: طب و بعدین

د. عبده أحمد: یعنی هو زی مایکون کل ما نیجی نواجهه
بالموقف بتاعه یقول انا عاوز اتقدم، أنا عندی أمل، مش
عارف ایه، نفس الکلام ، هوه هوه

د. یحییٰ: وبعدين؟

د. عبده أحمد: وبعدین الاھل موقفھم مایع، أنا مش مصدقھم، عاملین یقولوا وافقین موافقین، یعنی بیقولوا إعملوا کل الی انتوا شایفینہ مناسب إنشا اللہ حی لو یسیب الکلیۃ خالص، أو یسیب الدراسہ خالص، شکلھم کدہ یعنی إن ھما عزیزین ففھمونا إھم حاطین ثقتھم فینا

د.یحییٰ: لا یا شیخ ، بأمارة إيه !!

د. عبده أحمد: ما انا مش مصدقهم طبعاً

د. يحيى: أنا فاكراً أخوه كان معاه لما جه الكشف أول مرة،
حاجة زي كده

د. عبده أحمد: اخوة سبقه في الطب برضه

د.یحییٰ: سبقہ؟؟! دا اصغر منہ!

د. عبده أحمد: بقى فى سنة تالتة

د. يحيى: طيب واخته؟ أظن هي كانت في نفس السكة برضه.

د. عبده أحمد: أخته بقت معاه

د. یحیی: کده!! کده!؟

د. عبده أحمد: أهـ

د. يحيى: اسم الله، اسم الله! وبعدين
د. عبده أحمد: وبعدين انا مش عارف اعمل اية الحقيقة، يعنى فكرت يدخل المستشفى للتاهيل ويذاكر، حصل ييجى أسبوعين ما نفعش، خرجته، قلت ييجى المستشفى النهارى ، النتيجة هى .

د. يحيى: وبعدين؟ هو ما عندوش أى أعراض تانية غير الوقفة دى؟
د. عبده أحمد: هو سلى على طول الخط، حسب كلامهم يعنى هو ما عندوش اى اعراض تانية غير شوية شكوك على أخته وحاجات زى كد، وحتى دى اختفت كلها مافيش دلوقتى غير أعراض سلبية الى هى الإقامة المتصلة فوق السرير

د. يحيى: سرير انفرادى يعنى؟

د. عبده أحمد: تقريبا

د. يحيى: والسؤال بقى؟

د. عبده أحمد: ما انا سألت، هو بياخذ دلوقتى أدوية جبرعات محترمة عشان الأعراض السلبية دى

د. يحيى: عايز الحق ولا ابن عمه

د. عبده أحمد: ابن عمه

(ضحك)

د. يحيى: انا من يوم ما شفتة من اقبل ما احوله لك باسبوع أو اسبوعين وأنا حاسس بالشعور ده إلى انت حاسس بيه دلوقتى، كنت حاسس برضه إن مش عارف اعمل له حاجة، بس كان ايامها بقى كنت حاطط اللوم على اهله ، كنت حاسس إن المصنع الى أقاموه فى الخليج له وظيفتين، إنه يجيب فلوس ويدخل العيال الطب، واهو كله استثمار، ما دام أبوهم بيكسب فلوس ومضحى ومتغرب، يبقى لازم يحقق أحسن حاجة فى كل حاجة، أحسن عيال، وأحسن نعر، وأحسن كلية، وأحسن مفرش سفرة، وأحسن طقم صالون، وكلام من ده، إحنا قلنا الحكاية دى كذا مرة، كأنها بقت قاعدة، تلاته فى كلية الطب، باسم الله ما شاء الله، إثنين سلكوا، بيدوا إنهم بقوا شركا فى المشروع، وواحد رقد فى الخط راح واقف وقال مش لاعب، مش عايز، مش أنا، بس ما اعرفشى يحط بديل، قال لأ وانسحب لزناينة العيا الانفرادى على المرتبة فى أودته، يعنى يا عم الدكتور عبده عايزنى بعد كده أثق فى وعود الأهل الغلابة دول لم يقولوا لك إعملوا الى انتو عايزينه، أهو كله كلام!

أنا باخد عليك وعلى إن المدة طالت زيادة عن اللزوم، لو كنا وضعنا الحكاية أبيض واسود من الأول يمكن كانوا فاقوا، بس الصعوبة إنهم مسافرين، ما فيش هنا معاه غير أخوه وأخته الى ماشين زى القطر، أنا عادة لما باعرض العرض البديل ده، بيبقى زى الصدمة، باقولهم يا إما يشتغل بكرة بكرة، سبع ساعات يوميا، أو حتى بالتدريج نبتدى

ساعتين عمل يدوى تزداد ساعة كل أسبوع، وعمل بحق وحقيق، يا إما يذاكر فوراً ويروح الكلية يومياً وتتابعه كأنه في سنة أولى روضة واللى يحصل يحصل، وهو اللى يختار، الولد عادة ساعتها يبتسم ويبص لأهله عشان عارف إنه ضامنهم إنهم بعد كل الغربية والشقا ده مش حا يقدروا يشوفوا ابنهم يشتغل عمل يدوى، أنا ليه باقول لك الكلام ده، عشان حكاية إن احنا تأخرنا فعلاً، أن بافكرك بحكاية "يشتغل بكره دى"، مش بعد سنة ونص يا عم عبده، هم بيقلولوا يسبب الدراسة، أو يسبب الطب بس إيه اللى جوا جواهرهم، هما مش مستعدين إنهم يعلنوا إن تلت المصنع اتقف، مع إن المسألة خسارة العن بمرور الوقت، خلى بالك إن الزمن مش فى صالحنا، المخ بيكسل يجمع ويربط خد ما يقف، والإرادة بتتشل، والعواطف بتتبدل، بمرور الوقت، ونتيجة للحبس الانفرادى فوق مرتبة السرير، تلاقى التشخيص أحول من صعوبة تكيف وموقف احتجاجى إلى شلل عام بقى زى ما انت عارف، وهات يا شيزوفرينيا وكلام من ده، والحكاية بدأت بقلّة المذاكرة لواحد متفوق زيه زى اخواته، والإحراج لما تحاول تفهمهم أصل وفصل الحكاية، يقولوا لك إشعنى اخواته، مامم فى نفس الظروف، عندهم حق، بس الاختلافات الفردية بتسمح بكل التباديل السلبية والإيجابية،

د. عبده أحمد: يعنى نعمل إيه دلوقتى؟

د. يحيى: اذا كان الاهل جادين وانا مازلت بعد سنتين باشك فى جديتهم، مش باتهمهم يعنى، لأ دى مسألة إنقاذ ما يمكن إنقاذه، إذا كانوا جادين فعلاً نبتدى مغامرة الرجوع إلى أرض الواقع، نوقف قيده رسمى، ويشتغل بكره، واللى يحصل يحصل. خلى بالك وقف القيد غير سحب الأوراق، أنا ساعات باغامر بسحب الأوراق لما الاقى اللاشعور بتاعهم أو بتاعه بيلاعبنى، إنما بشرط واضح إنه يشتغل 8 ساعات مع واحد معلم حلو، أظن لو الحكاية جد جد، شهر اتنين خمسة حايقول "حقى برقيتى"، ويرجع يتفوق تانى وبعدين تفرج بعد ما بتخرج، الاحتمال التانى اللى هو العن، وما باحبوش هو إنه يحول من كلية طب إلى كلية ما لهاش أى لازمة، عنده أو عندهم، أهى شهادة والسلام، وأنا ما اضمنشى ساعتها حايكمل مجدية ولا لأ.

د. عبده أحمد: يعنى ابدأ معاها ومعاهم تانى بهذا الشكل؟

د. يحيى: طبعاً ربنا يقدرك

د. عبده أحمد: بهذا الوضوح ؟

د. يحيى: أيوه، بس أنا رأي تضمن الأهل الأول، إوعى تفتكر إننا تأخرنا يعنى نبطل محاولة، تأخرنا، ماشى، لكن ملحوقة، ويمكن قبل كده الأهل كانت حا تبقى مقاومتهم أكبر.

د. عبده أحمد: إزاي

د. يحيى: خلى بالك، الاهل ها يقولو لك اعملوا اللى انتو عايزينه، إوعى يسرقوك يوم بعد يوم تانى، بكره يعنى بكره،

الأحد 28-09-2008

394-.. متى نتصل بالمرضى؟

.. متى نتصل بالمرضى؟

د. مراد: هي بنت، عندها 28 سنة، بتشتكى من إنها مش قادرة تحس سواء بحزن او بفرح، بيحصلها حاجات تانية، مثلا: رجليها توقف ما تقدرش تمشى عليها مدة قصيرة يعنى دقائق أو أقل، ساعات دراعها بيوجعها قوى وما تقدرش تحركه، مرة من المرات برضه عندها شعلت لفوق يمكن من الدواء، اللي أنا يعنى عايز اتكلم فيه ان الجلسة اللي قبل الأخيرة واحنا قاعدين في نص الجلسة بالطبيب فجأة قامت وقالت انا مش حاقدرة اكمل، وراحت قايلة ماشية يعنى الحثة اللي أنا اتزنت فيها بالطبيب هي: اعمل ايه في ده؟ يعنى انا ما عرفتش ساعتها، ثم وبعد كده لما تيجي المرات الجاية إذا جت، اكفل ازاي؟

د. يحيى: بتقول قامت بعد قد ايه؟

د. مراد: بعد نص الجلسة بالطبيب

د. يحيى: بعد نص ساعة يعنى؟

د. مراد: أيوه 25 دقيقه تقريبا، يعنى احنا قعدنا 25 دقيقه وراحت قايلة

د. يحيى: هي بقي لها معاك قد ايه؟

د. مراد: 6 جلسات

د. يحيى: بتشتغل؟

د. مراد: لأ هي ما بتشتغلش بس هي يعني، خلصت دبلومة في مجال تخصصها وبتحضر ماجستير دلوقتى يعنى حتسجل قريب

د. يحيى: السؤال بقى؟!

د. مراد: ما أنا سألت السؤال، هو أعمل ايه ساعتها، كنت اعمل ايه ساعتها؟

د. يحيى: طب ما تقول لنا انت الاول عملت إيه، وبعدين نعلق على اللي انت عملته

د. مراد: يعنى اللى حصل وقتها ان اللى جه فى دماغى ساعتها يعنى، ان انا اكمل وقت الجلسه حتى من غير ما نتكلم طالما هى مش قادره تقعد

د. يحيى: ما خلاص، هى مشيت

د. مراد: آه، ما هوّه ده المقلب، انها هى مشيت

د. يحيى: ليه مقلب

د. مراد: أسل اللى جه فى دماغى انا ماعملتوش، أنا لو عرفت إنى اخليها تقعد، دا كان الحل اللى فى دماغى، إننا نسكت.

د. يحيى: بصراحة اللى خطر فى دماغك ده جيد، بس صعب، لازم العلاقة تبقى أقدم شوية، ومضمونة شويتين عشان تقعدوا ساكتين قوى كده

د. مراد: ما أظنش كنا حانستمر مدة كده

د. يحيى: طيب السؤال إيه دلوقتى؟ ما هى مشيت وخلاص.

د. مراد: السؤال أعمل إيه بعد كده، يعنى موقف زى ده اتمصرف فيه ازاي؟

د. يحيى: إنت مش خطبت بتقول، ولا اتجوزت؟

د. مراد: اتجوزت

د. يحيى: بانهار أبيض، مبروك، طيب نتصور سواء لو دى بنت عادية، يعنى قبل ما تتجوز، وانت ماشى معاها، وقاعدين سوا فى حته، وشديتو مع بعض، أو حصلت وقفة لأى سبب، وهى عملت معاك كده تعمل إيه؟

د. مراد: حسب يعنى..

د. يحيى: ما هو برضه فى العلاج النفسى يا أخى "حسب يعنى"

د. مراد: آه يعنى حسب

د. يحيى: طيب، مش احنا اتفقنا إن العلاقات الإنسانية واحدة، الفرق فى الإلتزام، والتنظيم، والتعاقد والهدف

د. مراد: بصراحة، أنا ماليش خبرة

د. يحيى: هو انت صاحبت بنات قبل ما تتجوز

د. مراد: مرة واحدة بس مش مصاحبه مصاحبه، يعنى

د. يحيى: خلاص خليها فى شرك، وخلي خيالك يشتغل، يعنى لو انت مصاحب واحدة وقابلتها، وراحت عاملة العملة دى، تعمل إيه؟

د. مراد: أنا قلت "حسب"

د. يحيى: بالضبط، شوف يا ابني، احسن حاجة في العلاج النفسي إنك انت تمد ايدك كده على المجتمع اللى أنت فيه، واللى المريض منه، وتروح جايب عينه في خيالك أو ذكرياتك وتشوف ايه اللى جارى حواليك وتقيس بيه، وإلا حاتبقى بعيد عن الواقع الحقيقي بتاعنا، يعنى مثلا كلمة التحرش دى اللى بيكتبوا عنها في الجرايد في بلاد بره، أنا لما باجى أطبقها هنا ما بفهمش قصدهم إيه، آخر تحرش قريب كان اظن وزير خارجية باكستان تحرش بكونداليزا رايس، الله يحيه، قال إيه بضلها بصات فيها أنا بتاع نسوان، أنا راجل فيتك، حاجة زى كده يعنى، الست كوندى اتقمصت، ومش عارف عملت إيه، والجرايد كتبت عن الحكاية دى، وأزمة دبلوماسية، وكلام كثير هنا وهنا، وأنا عمال اقرا ومش فاهم، يبقى انت عليك دائما تفكر نفسك بالفروق الثقافية دى. تفكر الثقافة اللى انت منتمى اليها واللى مريضتك منتميه اليها، دى المقاييس اللى تقيس بيه، وما تناساش احتمال اختلاف الثقافات الفرعية، يبقى ساعتها ثقافتها الفرعية بتاعة المريضة أهم، يعنى لو هى من الزمالك وانت من السيدة يبقى اللى ماشى في الزمالك أهم، وهكذا، وبعدين تخط نفسك مرة مطرحة، ومرة مطرحتها، يعنى لو انت شخصيا في موقف زى ده، حتجى ورا البنت صاحبك وتلاحقها وتكلمها في التليفون، ولا حاتقل لحد ماتشوف آخرتها، بالنسبة للحالة دى، ولو من بعيد ولو بدرجة بسيطة المسألة فيها بُعد شخصى يتعلق بشخصيتك، وبخبراتك السابقة وفيها بُعد حرفى متعلق بمدى ما وصلت إله في العلاج، يعنى مادام فيه علاقة علاجية نشوف حصل فيها إيه، يبقى لازم تبص لنفسك بهدوء وأمانة، يعنى مثلا لو أنت صعيدى واعتبرت إن دى إهانة لرجولتك، غير لو أنت من التجمع الخامس "ومتعودة دائما!!" وكلام من ده، وكل ده ما ينفعش نحكم عليه والعلاقة مقطوعة، لازم حاتستنى تشوف اذا كانت حاتيجى تانى، ولا حاتنكلم تانى ولا لأه.

فيه احتمال بقى انك انت تكون بتلوم نفسك على إنك أنت مسؤل عن مشيانها ده، يعنى مثلا إنك أنت كنت تقدر تأجل مشيانها أو تلغى مشيانها، وده برضه وارد، ومش عيب، بالعكس ده من حقك تحاسب نفسك، بس مش قوى، ليه بقى؟ إنت عندك كذا حالة غيرها ما مشيوش إنت تلوم نفسك أو تبص قوى في نفسك إمتى؟ لما ده يتكرر مع واحدة واتنين وكثير بشكل غير مألوف، مقارنة بزمالك مثلا.

النقطة الثانية اللى انت لازم تحطها في حسابك هى مصطلحتها وظروفها، وهى ما بتشتغلتش مش كده؟ سيبك من حكاية الماجستير دى، دى مش شغلة، صحيح هى ممكن تلا وقتها بيها، وتمثل لها سند مؤقت لحد ما ربنا يسهل، أنا في السن دى، 28 سنة، زى ما باقول لكم دائما با ابقى مشغول على البنات، ساعات أسأل الواحدة منهم: "هو انت بتطفشى اللى بيقرّب منك ازاي؟ باقول لهم كده عشان أفكرهم بدورهم الإيجابى في استقبال رسائل العلاقات، يمكن البنت بتاعتك دى اتعودت على التطفيش فعملتها معاك، وجت فيك في سياق العلاج، أنا بأقول يجوز يعنى، مجرد احتمال .

د. مراد: يعنى ما اتصلش بيها؟ أنا معايا نمرتها

د. يحيى: لا لا لا عندك، هنا لابد من الالتزام والحسابات حسب الاتفاق في حدود التنظيم اللى متفقين عليه، صحيح انت لازم يكون عندك نمره تليفونها أو نمر تليفون قرايبها، وده مش معناه انك تكلمها، العيان هو اللى بيسعى للمعالج، في بلاد بره، ساعات يدفع مقدما، ولو غاب تضيع عليه الفلوس عشان انت فرغت نفسك في الساعة دى له، وهو ضيع وقتك اللى كنت مخصصه له، احنا عندنا هنا الدكاترة طيبين، بس ما توصلش لدرجة انك تكلمها وإلا المسائل تخش في بعضها، فيه استثناءات طبعاً، مثلاً لو كان فيه احتمالات ضرر واضح وجسيم ممكن إنه يلحق بيها، أو باللى حواليتها، ساعتها بيبقى عندك التليفون الأقرب ليها، وده من أساسيات التعاقد، لو انت متأكد من احتمال الخطر ممكن تتصل بأهلها بطريقة رسمية، مش تطلب إنها تيجى، لأ أنت تطلبهم للحصول على معلومات أكثر عن اللى جارى، وبرضه للتنبيه على الخطر المحتمل إذا شفت إن الحكاية جد، ودى مسائل صعب حسابها جداً، لأنها ساعات ما تبقاش الحكاية خطر خطر، يمكن يكون مشانها مجرد بتزوغ من ضغطك عليها عشان تحضر امتحان مثلاً، أو عشان تعمل مقابلة مهمة للتوظيف، أو عشان تلتزم بالدوا.

د. مراد: يعنى دلوقتى أعمل إيه؟

د. يحيى: ولا حاجة، اللى وصلنى من المعلومات اللى انت قلتها دلوقتى إن العلاقة ماشية، وإن اللى حصل ده حصل يا دوب الجلسة اللى قبل اللى فاتت، وإن ما فيش خطر قوى ولا حاجة، إنت تستنى بهدوء، وهى حاتيجى، ولما تيجى تتكلموا في ده أو ما تتكلموش، ونشوف سواء، بس خلى بالك لو تأخرت عن مرة أو جت وما جابتش سيرة خالص عن اللى حصل، ده ماينفعش، في الأحوال دى بيحصل وقفة وتعاقب جديد، بنسيمة "إعادة تعاقد"، الأمور لازم تتحدد أكثر ونكمل، بس ببداية جديدة غالباً، وبشروط أوضح تحط اللى حصل في الاعتبار، من غير أى تلميح بعقاب أو قفص أو كلام من ده، وبرضه من غير تفويت.

د. مراد: متشكر

د. يحيى: أنا اللى متشكر

الأحد 2008-10-05

401 - هدف المريض وهدف المعالج!

هدف المريض وهدف المعالج!

د. مديحة: هو جه هنا المستشفى عشان يدخل بس أهله مكانوش راضين إن هم يدخلوه وهو كان جه لحضرتك قبل كده في العيادة، وكان طالب الدخول وحضرتك برضه كتبت على الروشنة ما يدخلش، هو بيجيلي الجلسات كل مره علشان أسهله حكاية الدخول، عايز يدخل غصب عن عين أهله يعنى هو باباه ومامته أو أهله مش شايفين إن هو محتاج إن يحش المستشفى شايفينه بيدلع وبيتمايص مع إن الأعراض جد، هو على طول بيشتكيلي إنه بيسمع أصوات فعلا

د. يحيى: يابنتي هو دخل المستشفى أبدا قبل كده؟

د. مديحة: لأ مادلش

د. يحيى: بيجى لك الجلسات للعلاج النفسى فى المستشفى

د. مديحة: لأ بيجيلي العيادة

د. يحيى: أنا حوّلته لك عشان جلسات علاج نفسى ولا جايلك من بره بره

د. مديحة: لأ هو لما جه على أساس يحش المستشفى وبعدين أنا قلت له تعالى أشوفك فى العيادة ما دخلتتهوش، أنا لما لقيت حضرتك كاتب فى الروشته مايدخلش غير بموافقة الأهل هو كان فى الفترة بتاعة الكلية كان يشرب حشيش ومخدرات كتير قوى، بعد الكلية حصلت نقلة، زودها شوية فى التدخين كده يعنى، أول ماخلص دراسة أصحابه كل واحد راح فى سكة وهو بقى لوحده

د. يحيى: فيه فى العيلة تاريخ مرض نفسى كبير أو صغير قريب أو بعيد؟

د. مديحة: باباه يشرب حشيش وخمرة وحاجات كده، كتير، هما العيلة كلها بتشرب يعنى ابوه شايف وعارف، وشايف إن ده عادى يعنى

د. يحيى: وهو عارف إن ابوه يشرب؟

د. مديحة: آه عارف والعيلة كلها بتشرب أعمامه وولاد أعمامه ده عادى وشايفين إن العادى إن هو يشرب مش شايفين إنها مشكلة

د. يحيى: شخصتية إيه؟

د. مدیحة: أنا ما عرفتش أشخصه لأن هو... .

د. يحيى: بتقولى فيه هلوسة، وأصوات

د. مديحة: آه، هو بيشتكى من الأصوات طول الوقت

د. محیی: یعنی لما واحد یشتکی من الأصوات طول الوقت یبقى ایہ؟

د. مديحة: فيه ذهان (psychosis) بس ممكن يكن فصام وجداني أو حاجة كده

د. يحيى: ما هو برضه ذهان ولا إيه؟ فيه حاجة تانية فى العيلة غير الشرب والكلام ده؟

د. مديحة : لأ

د. یحییٰ: بیصلى؟

د. مديحة: دلوقتى لأ، وبقاله فترة ما بيصليش وبيتكلم على التناقض اللي عنده

د. يحيى: آخر مرة شوفتيه إمتي وبقالك أد إيه؟

د. مدیحه: هو جه من حوالی شہرین بس هو مش منتظم علی
الجلسات، کتر قوی بیکلمی فی التلیفون بس ممکن یچی جلسہ
ویغیب مرتین مش منتظم

د. د. يحيى: هو جالك كام مرة في الشهرين دول

د. مديحة : يعني يمكن أكون شفته أربع مرات

د. يحيى: أربعة في شهرين؟!

د. مديحة : آه

د. يحيى: يعنى النص

د. مديحة : تقریباً

د. يحيى: السؤال؟

د. مدحية: السؤال إنه هو دائماً زانقنى فى اخته ديه إنه متخيل إنى هادخله المستشفى ومصر خد دلوقتى ومتخيل اخل بتاعه إنه يحش المستشفى ومش بيسمع الكلام وحي لما قعدنا وبدنا نشغل وأنظ بعض أموره واديله تعليمات ألقاها كلها مش بتتعمل، هو مركز إنه يحش المستشفى

د. يحيى: السؤال؟

د. مديحة: مش عارفه اعمل إيه معاها

د. يحيى: (بلهجة فاترة، ربما ساخرة) دخليه المستشفى!

د. مديحة: هايى أبوه، وأمه وأبوه هايعمل مشكلة وهايخرجه بالعافية

د. يحيى: طبعا انت فهمت قصدى نص نص، حببت أقولك إنه بيلج على حاجة هُؤا مش عارف إيه هيه، ساعات لما يحش الواحد من دول ولو يوم واحد، يقول لك لا يا عم حقى برقبتي ويبطل يلج فى طلبه ده، وحتى ده أنا ما كانش قصدى إنه يحش فعلا، بس حببت أوريكى إنك تاخدى بالك ما مخرجركيش فى موضوع فرعى هو مش عارف عنه حاجة، لازم تشوفى إيه اللى ورا إياحه ده، بيلوى دراع أبوه، بيهرب ..، أى حاجة.

د. مديحة: يعنى أعمل إيه؟

د. يحيى: الظاهر أنك بطلتى تشوفيه لأنه أخل بالشروط اللى انت اشتطتيها فى العقد العلاجي المبدئى.

د. مديحة: لأ ما بطلتش

د. يحيى: يبقى بتشوفيه ليه؟ سألت نفسك بالمنظر ده بتشوفيه ليه؟ فيه سبب أو سببين علشان تشوفى واحد زى ده، الهدف الأسمى علاجه طبعا بس أنتى شخصيا ليكى هدف برضه إنك تكسبى فلوس، أو إنك تكون بتتعلمي، غير السببين دول مافيش، لو انت مالكيش هدف واضح يمكن أحسن له ياخذ حقن وحبوب وبتاع، ويجوز يتحسن وياخذ فرصته فى مكان آخر، مش يعنى تتخلى عن مسئوليتك لأ، لازم أنت قعادك مع العيانيين ووقتك يكون لهم هدف واضح ليكى.

د. مديحة: هو فيه حاجات صغيرة حصلت

د. يحيى: أنت فهمت يعنى إيه يكون ليكى هدف؟ لازم يكون فيه هدف ليكى شخصيا، زى ما هو له هدف، ولأهله كذلك، هدفك عموما يا الفلوس يا التعلم، أنا باتكلم بجد مش بهزار، مش إحنا يا بنتى بنتعلم ونحش كلية الطب ونتعب ونتخرج علشان نجيب فلوس ونجيب فلوس، علشان نتجوز ونخلف ومش عارف إيه ونبقى محترمين يعنى ونحتفظ بكرامتنا وحريتنا وحاجات كده، مش كده ولا إيه، نقوم بالشكل ده نعالج الناس أحسن ونجيب فلوس أكثر، المسألة ماهاش بقششة ولا مثالية.

د. مديحة: آه

د. يحيى: التعلم ده نفسه مش استغلال للمريض، ده هوا البنية الأساسية اللى العيان بيتعالج من خلالها، وبعدين يعود على كل العيانيين بالخير، وعليكى بالنجاح والتوفيق، الواحد لازم يحقق الحاجة اللى هى "الضرورة" ويبقى واعى هوا بيعمل إيه وهو بيبنى نفسه؟ وبعدين يتنقل لحكاية الخرية، الخرية ما تجيش إلا بعد الوفاء بالضرورة مش كده ولا إيه؟ يعنى إذا ما اتحققشى لك هدفك من تخصيص وقتك لعلاج، العلاقة هاتبقى مهزوزة

د. مدیحه: فيه حاجات على مستوى بسيط يعنى اتحسننت، مثلاً مستوى اهتمامه بشكله وبمظهره، ده بلا حظ فيه تغير شوية شوية

د. يحيى: إنتى بتحبينه أو هو بيحبك؟

د. مديحة : شوية

د. یحییٰ: بقالکم شہرین بأربع مرات مش کده؟

د. مديحة : آه

د. يحيى: طيب، أظن الخلاصة إنك تستنى شويه، ومافيش دخول مستشفى ولا كلام من ده، لكن ما تتخليش عنه إلا لو هو بيستعملك، يعني بيستعمل العلاج عشان يضر بيه نفسه أو يبرر سلبياته، أو لو فيه حد غيره أول بوقتك، إحنا مش شغلتنا ننفذ اللى يطلبه المريض، والعقد هو شريعة المتعاقدين، ولما حد يخل بشروط العقد، يبقى من حقنا نفسخ العقد، وبرضه تراجعى حكاية الأصوات دى، وتشوف مدى تأثيرها على سلوكه ليومى، وزى ما اتفقا: المهم هؤا شغله، ونومه وعلاقاته، حتى لو الأصوات فضلت، وطلعت جد جد، ما هياش مبرر فى ذاتها إنه يحش المستشفى، حكاية أخش أغر هوا، وأريح أعصابى دى ما تبقاش مستشفى تبقى منتج، لو كائدة، حاجة كده

د. مديحة: يعنى ما يدخلش

د. يحيى: أبوه، وكمان لازم يلتزم بالمواعيد والتعليمات، الضغط هنا مهم، ضغط متساعد مهم جبرعات مناسبة، وبالتدرج، كل ده يتوقف على العلاقة اللي بتتبني بينك وبينه، أنا مش شايف إنه منظم، دا زى ما يكون بيكتب على سطر ويسيب سطر، ده ما ينفعش، وزى ما قلنا قبل كده هو لما بيغيب مش ده برضه على حساب وقتك، إنت مش مفروض يعني كل ما يفرقع معاد تقعدى حاطة إيدك على خدك الساعة اللي أنت خصمتيها له، ولا هو دافع مقدما ولا يحزنون!! وبعدين إذا زودها ما تفسخيش العقد إلا بعد ما يمر على أنت وهو، إمال! إشراف يعني إيه!

د. مديحة : حاضر، ربنا يسهل.

الأحد 2008-10-12

408-ظهور أعراض واختفاء أعراض، وجرعة التحريك

ظهور أعراض واختفاء أعراض، وجرعة التحريك

د. محمد أحمد: هي بنت عندها 20 سنة بتدرس في معهد من المعاهد الخاصة، الأم ربة منزل وأبوها مهندس، ومستورين قوى، هي جاتلى من 3 شهور كانت المشكله الرئيسيه اللى هي بتشتكى منها واللى والدتها وصلتها لى كانت فيه مشاكل بينها وبين أمها، مافيش أى تفاهم ما بينهم وعصبية زيادة والبنت طول الوقت بتشتكى إنها مخنوفة وعياط بدون سبب ومش عارف إيه، لما قعدت أنا مع أمها أول مرة لقيت إن أمها اعتمادية خالص سلبية، وغير ناضجة فعلا، طول عمرها كان لازم يبقى فيه حد شايئها طول الوقت، والحد ده يبقى هو المسئول عن كل حاجه سواء لما كانت في بيت أبوها او حتى لما اتجوزت، البنت دى من صغرها خالص وهى اللى شايئله المسئولية في البيت وكانت في الأول مبسوطه إنها بتشيل مسئوليه حاجه اكبر منها، بس لما كبرت شويه اكتشفت إن الحاجات دى كلها أمها بتفرضها عليها وإن ده واجب عليكى انك تعمليله، انك تريحيني وتعملى وتعملى وتعملى، كان فيه مشاكل بينها وبين أمها، ومع ذلك مستمرة في الدور، وده تقريبا أصبح زى غط علاقتهم وحياتهم حد ما بقى طبع كده في علاقة البنت دى بكل الناس اللى حواليتها، إنها طول الوقت هي اللى متعوده تدى وما عندهاش استعداد إنها تتقبل من أى حد حاجه، يعني دائما تعمل هي سند للناس اللى حواليتها لكن ما بتعرفش إن حد يعملها حاجة أو دعم، ما تعرفش حتى تستقبل ده لو حد حاول.

المهم في البداية اشتغلنا شوية في علاقتها بوالدتها وإن ما يبقاش فيه الصراع اللى شغال عمال على بطال كده يعني هي تفوت شوية لأمها وأمها تستحمل شوية، لغاية لما الدنيا تعدى، بصراحة هي اتحسن خالص في الختبه دى لقيت والدتها حتى بتكلمني بتقول ان العلاقه بينهم بقت احسن، ماعدش فيه المشاكل بالحجم الأولانى، بس الشغل مع البنت بقى أظهر لى حاجتين جُذاذ، انا ماعرفتش اتصرف فيهم، يعني لما شيلنا الغطا واخناقات اللى هي مستمرة مع الام دى لقيت ظهر في البنت حاجه زى وسواس قهرى على مستوى التفكير ولدرجة أقل في السلوك.

د.یحییٰ: بقالک اد ایہ معاہا؟

د. محمد أحمد: 3 شهر

د. يحيى: منتظمة؟

د. محمد أحمد: آه، مرة كل اسبوع آه

د.یحییٰ: الحاجات الیٰی ظهرت دی ماکانتش موجودہ قبل کدہ؟

د. محمد أحمد: خالص

د. یحییٰ: ایہ مظاہر الوسواس دہ

د. محمد أحمد: إنها مش نضيقة، ان هي بيجلها فكره كده إنها ممكن تنزل الشارع وهدومها تقع وتبقى عريانة والناس تبص عليها

د. محیی: بتشوفها فین، الجلسات یعنی

د.محمد أحمد: هنا في المستشفى، والوسواس ده بدأ في شكل أحلام، ساعات تحلم نفس الحلم ده إنها في الشارع وهدومها واقعة والناس بتشوفها وتحصى مخوضه من النوم.

د. يحيى: أنا حولتها لك؟

د. محمد أحمد: لأ، هي جت لي عن طريق عيان كان بيجيلي هنا
في المستشفى

د. یحییٰ: هل كانت قبل ما تعيا خالص فيه حاجة من اللى
ظهر جديد ده؟

د. محمد أحمد: هي كانت بتدقق في كل حاجة وتحب الإتقان طول عمرها، لكن هو ماوصلتش أبدا لمرحلة الوسواس على مستوى النضافة مثلا،

د. یحییٰ: وبعدين؟

د. محمد أحمد: طبعا لما الحاجات دي ظهرت، أنا فحّرت هنا وهنا لقيت فيه كبت فطبيع لاحتياجاها الجنسية بشكل صعب، يعني حتى ما عندهاش القدره انها تعبر إن فيه حاجة اسمها جنس عندها من أصله، لا رغبة ولا خيال، ولا حاجة.

د. یحییٰ: انت قلت عندها كام سنة؟

د. محمد أحمد : 20 سنة

د. يحيى: المعهد اللى هي فيه كام سنة؟

د. محمد أحمد : 4 سنين

د. يحيى: فيه تاريخ مرض نفسي في العيلة؟

د. محمد أحمد: أمها كانت كلمتي إن أخوها تعباً شوية،
ومش عارف إيه ويتاع وعابزه حضرتك تشوفه، أخوها ده اصغر

منها بسنتين عنده 18 سنة، لما جابوهول لقيت الواد بيسمع أصوات بقاله 3 سنين وان هم يعني زى ما يكونوا ناكرين الحكاية، أو فاكرين الواد ببدلع ويبستهبل عليهم ومش عاوز يذكر وخلص فساينه خالص، ورافضين القصة دى تكون قصة مرض.

د. يحيى: 3 سنين يعنى من سن 15 سنة عنده هلوسة؟ هى هلوسة ولا صور أصوات خيالية؟

د. محمد أحمد: لأ، هلوسة، أصوات حقيقية يسمعوها

د. يحيى: إنت عارف الفرق بين الهلوسة وبين الأصوات الخيالية؟

د. محمد أحمد: لأ، أنا أعرف إن فيه صور خيالية بصرية، لكن أصوات خيالية صعد شوبة، وما أعرفهاش.

د. محيى: عندك حق، هى أصعب، الهلوسة السمعية زى صوتى كده بالضبط، أما الأصوات الخيالية فهي تبقى ساعات همس من بعيد، ساعت تفكير بصوت على مسموع، ساعات حكاوى محبوبة شويتين زيادة، مش مجسمة كده ومحسوسة، الأصوات الخيالية نابعة من خيال مصنوع، مش زى الهلوسة اللى هي إدراك فعلا، إدراك حسى مش خيال منسوج، إدراك زى ما أنت سامع صوتى كده بالضبط.

د. محمد أحمد: ده بالنسبة لأخوها إنما السؤال هوا بالنسبة لها هي

د. یحییٰ: انا فاهم، لكن برضه عايز اسأل: فيه حد تانى فى العيلة مريض؟ مريض قوى؟ بعن، مرض عقلى؟

د. محمد أحمد: بنت خالتها عندها نهم مرضى، إفراط في الأكل، بس على حد ما قالوا مفش مرض شديد يعني

د. يحيى: طيب نرجع لسؤالك تحديدًا؟

د. محمد أحمد: أنا دلوقتي مش عارف أفهم الحاجات اللى ظهرت دى، سواء الوسواس أو اكتشاف الكبت الفطيع ده، أنا مش عارف اتصرف فيهم إزاي فى وسط الجو اللى البنات عايشه فيه ده، أعمل إيه؟!

د.یحییٰ: ھی بتجی هنا المستشفیٰ إزای؟ المواصله یعم؟

د. محمد أحمد: بعربيتها

د. يحيى: هي شخصيا معاها عربية؟!

د. محمد أحمد: آه

د. محمد: بتاعتها؟!

د. محمد أحمد: لأ مش بتاعتها لوحدها، هي بتاعتها وبتاعة أخوها بعني

د. يحيى: أخوها أبو 18 سنة ده؟! اللي بيهلوس؟

د. محمد أحمد: أيوه

د. يحيى: وبتديك ملاليم مش كده؟

د. محمد أحمد: الحمد لله

د. يحيى: طيب، كتر خيك، إنت دلوقتي بتعرض حاجة شديدة الأهمية في العلم والممارسة، اللي هي إن أعراض تظهر أثناء العلاج ما تكونشى موجودة قبل كده، ده ماهوش دايما سيئ، أو سلبى، مادام العلاقة منتظمة، وإنت في إيدك الدوا طالع نازل، ما يصحش تخاف قوى من الحكاية دى، دى ساعات بيبقى لها معنى إيجابى، يعنى بيبقى معناه ساعات إن العلاج حرك الساكن، مش كل سكون سلامة، والتحريك ده بيقلب اللي موجود، فيظهر على السطح بأشكال أخرى، ويبقى في متناول العلاج، إحنا قلنا كده كتير في حالات العلاج الجمعى مثلاً، لما يظهر اكتئاب جد جد، معناه غالباً إن فيه مواجهة حقيقية بدأت مع عالم الداخل الحقيقى، أو مع رؤية مؤلة للواقع، المسألة هنا عايذة ضبط الجرعة، مش نعتبرها مضاعفات ونلحق نغطيها بالدوا، أو بالهرب، مش احنا اتكلمنا في الحكاية دى كتير قبل كده؟

د. محمد أحمد: أيوه أنا سمعتها من حضرتك فعلاً

د. يحيى: لما تظهر الحاجات دى ساعات بتكون علامة على بداية تغير نوعى، حتى الشعور باحتمال الانتحار ساعات بيقى إعلان إن نمط الشخصية، نمط الوجود الموجود أصبح على وشك التغير النوعى، والانتحار هنا بنترجمه إلى التخلص من هذا النمط، مش من الحياة، يعنى لما واحد يلاقى نفسه إن العلاج عمال يحليه يتغير، وإنه حايغير كله، فيقرر إنه موافق عالبركة، زى ما يكون بيقدر إنه ينهى هذا النوع من الوجود، لصالح حاجة واعدة أحسن، الشطارة إنه ينهى علاجيا مش فعلياً، المأزق ده بيحصل في العلاج الجمعى أكثر من العلاج الفردى، في حالتك هنا ده ما ظهرش في شكل انتحار، اللي ظهر أعراض شديدة الوضوح زى اللي انت قلتها دى، لكن كونها تظهر بعد 3 شهور يعنى بعد 12 مرة أو 11 مرة، أنا أعتبر إن دى مدة قصيرة مش مريحة، أو ربما إنها شطارة منك إن البنت إنت اكتسبت ثقتها بسرعة، بس ضبط السرعة ضرورى، مش كل سرعة جدعة.

العلاج النفسى لما بيقلبها بيقلب التركيبية اللي كانت ماشية بيها قبل كده، التركيبية اللي أظهرت الأعراض اللي جت بيها على السطح، وظيفة الأعراض عموماً إما أنها تعبر عن اللي موجود، يا إما أنها تغطى اللي موجود، يا إما الاتنين مع بعض، وفي الحالة دى الظاهر إنك اتنقلت من منطقة الإعلان بالأعراض إلى منطقة التهديد بالتعرية وبسرعة التخفية لأعراض ثانية بأعراض برضه، كده العلاج اللي انت بتمارسه باين عليه عملية نشطة، المسألة ماهياش تحسيس وتلصيم، ماهياش إن فيه قلق وبننتخلص منه، العلاج هنا بيقول إن فيه

علاقة ولما يبقى فيه علاقة يبقى فيه فرصة لتحريك محسوب تستعيد به المريضة فرص العودة إلى مسار النمو، وساعتها يظهر اللي يظهر واحدة واحدة، هنا في حالتك دي فيه حاجات انقلبت، الحكاية عايزة وقفة فعلا زي ما أنت بتعمل دلوقتي.

ليه أنا سألتك عن تاريخ العيلة وعن إن فيه أمراض عقلية ولا لأ، عشان إنت لما بتقلب، لازم تعرف طبيعة استعداد المحتوى اللي بتقلبه. وبرضه خطورته، تقوم ما تتحمسش قوي، تحلى إيدك حنية، لو اللي جوه ممكن يضرب يقلب، يعني لو فيه في العيلة استعداد للتفسخ، أو للتفجر، تبقى البنت مستهدفة، يبقى إنت عملت حاجة كويسة بالتحريك من حيث المبدأ بس لازم تضبط الجرعة بقي، احنا عموما بنسعى للكشف عن اللي موجود واحدة واحدة علشان ما تبقاش الحكايات مستخبة تقوم تشوه الوجود كله تحت عنوان سلامة ظاهرة، والميزة هنا عندك إن التحريك أظهر مستخبي خطر، ساعتها إنت بتخش بشوية دواء علشان تقلل من نشاط اللي ظهر لك ده لحد ما تستوعبه البنت معاك، وتمثله، يعني تهضمه ويبقى جزء منها.

حكاية الهلوسة أو الصور اللي عند أخوها مهمة جدا حتى لو ما راحش لدكتور نفساني، حتى لو ما أجننش، حتى لو هي خيالات مجسدة مش هلوسة، ما فيش هلوسة تقعد 3 سنين هي، ساعات تبتدي في السن دي هلوسة بصحيح، لكن لما تطول المدة 3 سنين من غير علاج ومن غير مضاعفات ممكن تقلب صور، الهلوسة تقريبا زي ما تكون بتشوف مسرح بنى آدميين خم ودم، إنما الصور الخيالية زي السينما القديمة خصوصا، يعني لو كان اللي عند أخوها هلوسة حقيقية يبقى التهديد أكثر، وتبقى ظهور الوسواس عند البنت دليل على إنها بتحاول تغطي التحريك اللي أظهر الهلوسة عند أخوها، بتغطيه بالوسواس دي، يعني أنت بتعمل تحريك، تقوم الأمور تتنطط منك ومنها، تروح هي مغطياها بأعراض جديدة، تظهر الوسواس، تعرف إن اللي جوه ابتدا يقرب من السطح، فهي راحت مظبطاه بالوسواس دي.

إنت قلت ان هي لما بتقربوا للكلام عن الجنس، هُش هُش، حتى ما بتبقاش عارفه حاجة اسمها رغبة ولا خيال، وما تنشاش إن البنت دي كانت شائلة أمها غصين عنها من أيام ما كانت طفلة، وأمها هي اللي عيَّله، يعني البنت اتولدت واستلمت دورها عجوزة من بدري، دا حتى العواجز ياشيخ بيسمحوا للجنس يتحرك إن شالله مع عجز التنفيذ، البنت يا عيني أبدأ، زي ما قلنا هُش هُش، من أصله، يبقى يمكن اللي قرب على السطح مش بس تهديد بالتفكك أحسن يطلع هلوسة زي أخوها، لأ ممكن برضه يكون الجنس المكبوت ده اتحرك بعد الطمأنينة لك، للعلاج، الحالة دي يبقى جيد جدا لو كملت واحدة واحدة.

هو العلاج النفسي عبارة عن إيه، إن احنا بنعمل تحريك لوقفه، وبنعمل تقريب للى جوه من اللي بره، وبالعكس، مش عشان نفرك أي تصالح والسلام، لأه، عشان يتحركوا مع بعض في اتجاه صحيح، أظن إن ده شئ جيد،

فاضل بقي حسابات التدخل: هل ندى دواء ضد الوسواس أو مهدئات عظيمة (نيورولبتات) علشان نهدى اللي جوه شوية؟ هل نسيبها من غير دوا مادام العلاقة بتتنمو والبنت منتظمة في الحضور وأهلها أصبحوا معقولين ومتعاونين؟ ده كله يتحسب خطوة بخطوة.

لازم تحدد موقفك انت أول بأول من الحكايات دى وأهم حاجة هي مسألة ضبط الجرعة، يعني ما احنا قلنا إن العلاج النفسي وقت وتوقيت وجرعة، مش كده ولا إيه؟ كل ده تحدده مع نفسك ومعها ومعانا إذا حبيت، وماتنساش علامات ومحكات ومقاييس الحياة الواقعية طول الوقت، يعني تخلي بالك من دراستها ونومها وعلاقاتها مع اللي حوالها غير أمها، وانت قلت لنا حاجات كويسة عن تطور علاقتها بأمرها نتيجة لتغيرها، وتأخذ بالك إذا كان ظهور الوسواس دى بيعطلها، بندى هنا ممكن نيورولبتات بجرعة متوسطة يمكن أهم من مضادات الوسواس، يعني مثلاً سيتلازين أو حاجة مكافأة، واحنا نخلينا فاكيرين حكاية أخوها واللى عنده، ونعمل كده واحنا بنكمل في المناطق اللي انت شفت فيها كبت فظيع دى،

الله أعلم الحكاية هاتمشي إزاي، إنت وشطارتك، المسألة عايضة وقت، وانت بقالك يادوب ثلاث شهور، ومسألة الافراج عن المشاعر الجنسية لأول مرة في السن دى مش سهلة في مجتمعنا خصوصاً، يعني ما نفرحش قوى إنها سمحت للطبيعه البشرية اللي جواها انها تطلع إلا بمقاييس المجتمع اللي هي عايشة فيه، وبرضه خلى بالك من تشابه الحلم مع الوسواس، وإن الاتنين بيشاورا على التعزى، وعلى الجنس في نفس الوقت، وده عايز شرح تاني طويل لو تطور العلاج وسمح بيه وأنت سألت فيه،

أنا مش فاهم لحد دلوقتي هما سايبين أخوها كده إزاي، ومعتبرين إن الأصوات دى حاجة ماتشغلش، بس كويس إن أمها طلبت تستشيرني، لأ، وهي جابتهولك فعلاً، ما هو ده برضه دليل على شطارتك وعلى ثقتهم فيك.

فيه صنعة ثانية أنا ما أعرفش فيها قوى، ومش بامارسها بمنهج محدد، يعني بافهم فيها من بره بره، خفيف خفيف، هي حكاية العلاج الأسري، أنا بنتي وزميلتها في قصر العينين بيشتغلوا في الحكاية دى، وأنا باحول لها حالات، وبصراحة النتائج مش بطالة، وهي بتحكيلى، والعيانين اللي باتابعهم ويروحوا لها بيحكوا لى، الصنعة دى إن العيلة كلها أو أغلب أفرادها، اللي عيان، واللى مش عيان، يحضروا جلسة علاجية بانتظام، والتركيز يبقى على ديناميات العلاقات في الأسرة وده يكون مهم أكثر لما يكون أكثر من فرد من أفراد الأسرة مريض أو عنده أعراض، يعني العيلة دى مثلاً: عندك البنت وأخوها رغم إنه مش تحت العلاج، والألم العيلة المعتمدة زى ما انت ومفتها، يعني الحكاية تستاهل، تقدر تسأل د. منى وتستشيرها ونبدأ واحدة واحدة لو العيلة عندها استعداد.

د. محمد أحمد: ربنا يسهل

د. يحيى: بصراحة دى حالة جامدة، وانت ماشى تمام، ربنا يوفقك.

الأحد 19-10-2008

415- عن الطبيعة البشرية وخطوات وجرة تنظيمها

عن الطبيعة البشرية وخطوات وجرة تنظيمها

د. أحمد علي: ممكن أعمل تحديث لحالة كنت اتكلمت عليها هنا مرتين.

د. يحيى: طبعاً، هوا احنا لينا شغلة غير كده! بس تفكرنا بيها الأول

د. أحمد علي: هى بنت، حضرتك محلها لى عندها 26 سنة، هى مساعد باحث، ووالدها طبيب، أختها الصغيرة لسه فى ثانوية عامة وأمها قاعدة فى البيت. كانت مرت بصدمة كداء، زى خيرة وعذت مع خطيب، ما كملتشى معاها، بس زى ما تكون اكتشفت من خلال الخبرة دى إنها عندها برود، لقت نفسها مش قادرة تتجاوب مع خطيبها، مع إنها سابت نفسها ليه، بس مش سيبان كامل، وبعدين لما اكتشفت مشاعرها دى، حسنت إن مستقبلها حا يبقى صعب جداً مع الرجالة، إزاي حاتتحط فى حاجة دى كده وهى كده، المهم ما حصلشى نصيب إنها تكمل الخطوبة، وبعدين دخلت بعدها مدة مش طويلة فى مرحلة ثانية وبدأ يجيلها تخيلات (فانتازى) على واحدة صاحبته، وحسنت ياستثارة جنسية ناحية صاحبته دى، وقعدت الحكاية مدة لحد ماراحت اجازة طويلة شوية من الشغل، الحكاية خفت.

د. يحيى: أظن أنا فاكتر الحالة دى شوية، فيه حاجة ثانية ظهرت؟

د. أحمد علي: أيوه، كان موازى للحكاية دى إنها تقضى وقت كبير قدام الكمبيوتر، مش بتتفرج على حاجات مش هية، لكن كانت الحكاية دى بتسليها بس بتاخذ وقت جامد، المهم هى انتظمت فى العلاج، وده خلاها تنتظم فى شغلها وماشى الحال، وزاد تقدير الناس لشغلها.

د. يحيى: فىن المشكلة الجديدة اللى انت عايز تتكلم فيها دلوقتى بقى؟

د. أحمد علي: هى كانت راحت مصيف مع أهلها فى اسكندرية ورجعت فيها نقلة كويسة، أنا متصور كده، مثلاً بتقول لى إنها حاسة بلنزة جامدة فى الشغل، وإنها حسنت إن الحياة متغيرة.

د. يحيى: طيب ما هو ذا تمام التمام، فيه إيه بقى ؟ إنت بتشوفها بقالك قد إيه؟

د. أحمد على: حوالى سنة دلوقتى

د. يحيى: برافو عليك، مش ده تغيير نوعى إيجابى، هو مين بيحس بلذة فى الشغل اليومين دول؟

د. أحمد على: أنا مش مستريح قوى، يعنى فيه حاجات كثيرة هى مفقدها لسه، صحيح هى عمالة تشتغل أحسن وبتجيب الشغل فى البيت وبتحس وهى بتنجز إنها مبسوطه، فأنا بصراحة سألتها عن القديم، وبالذات عن حته التخييلات إياها دى، فهى بتقول لى بقالى فترة من ساعة النقلة دى مافيش الحركة اللى كانت جواها ناحية البنت دى أو أى بنت تانية وكده، يعنى وقفت خالص، بس فى نفس الوقت ما فيش قبول بالنسبة للخطاب اللى ممكن يجولها، عندها لسه قلق وخايفة بدرجة شاغلانى.

د. يحيى: السؤال ؟ فىن السؤال؟

د. أحمد على: أنا باعمل تحديث حالة أولاً، بس للزملاء وخضرتك، يعنى بالخص المشوار بتاع البنت والمسيرة بتاعها ماشية ازاي، وبانقل لخضرتك دلوقتى إنى أنا عندى تخوف، والسؤال هو: هل أزق فى اتجاه إنها تقبل اللى بيتقدمولها برغم شعورها ده؟ يعنى هل الوقت مناسب؟ أنا حاسس طول الوقت إنى عاوز أزق بشكل سريع، عشان يبقى فيه حد فى حياتها، ونشوف الدنيا حا تمشى ازاي، يعنى بصراحة فضول إنى أنا أشوف رد فعلها يبقى إيه؟ فهل أكمل فى الزق؟ ولا أعمل إيه؟

د. يحيى: برضه أنا بافكر الحالة اكتر واكتر، وبصراحة أنا عايز أحترم فيك رؤيتك لنفسك، وبالذات لحكاية الفضول دى، هوه مش فضول قوى، ما تظلمشى نفسك، إحنا مش بنتفرج على عيانيها، إنت عايز تعرف هى وصلت لحد فىن بعد الخبرة اللى شككتها فى نفسها، فعوضتها بالفانتازيا اللى حكيت لنا عنها، وده حقك، لأ دا مش بس حقك دا واجبك، خصوصاً بعد حكاية اللذة فى الشغل، لحسن يكون الشغل هوا راحر تعويض على حساب تنمية مسئوليتها نحو علاقة حقيقية.

د. أحمد على: بصراحة أيوه، يعنى أنا عندى اهتمام أعرف هى النقلة الإيجابية فى الشغل اللى بقت تلاقى فيه نفسها ولذة وكلام من ده، هى دى بديل، ولا نقلة تطور حقيقى؟

د. يحيى: عندك حق، خصوصاً إن دى مشكلة عامة شوية فى مجتمعنا بفرصه المحدودة، زى ما قلنا البنت لما بتوصل 29 يبقى فى حرج من كذا ناحية.

د. أحمد على: هى عندها 26 سنة بس

د. يحيى: ما انا عارف، أنا باقولك زى ما باقول دايمًا، إن البنت لما بتوصل يعنى 29 سنة بيقى دخلنا منطقة الحرج، فيه حرج داخلى عادة البنت ما تعترفشى بيه، وفيه حرج

خارجي اجتماعي ممكن الأهل يقلقوا من ناحيته، ولا ده عيب ولا ده غلط، يبقى الزقة من حيث المبدأ مشروعة، لأنك جزء من هذا المجتمع المتحفظ، وانت عارف اللي بنكرهه دائما إن الطبيب والد، يبقى الزق مشروع، إغا الاستعجال مش مشروع، إنت قدمت لنا الحالة دى قبل كده، قلت لك إني أنا فاكرها، وتحديث الاستشارة حسب تطور الحالة جزء مهم جدا في الإشراف وفي العلاج، حتى لو حانعيد الكلام، إنت فاكرك اللي بنكرهه عمال على بطل إن العلاج النفسى "وقت" و"توقيت"، **time and timing** وفي الحالة دى فيه، برغم التقدم الواضح في مسيرة العلاج، فيه ما يستدعى نظرة أعمق وإعادة حسابات بمصر جيد، عندك هنا الرغبة الجنسية المثلية، ولو على مستوى الخيال، يمكن تشير إن البنات أصبح عندها شك في قدرتها عمل علاقة حقيقية مسئولة مع الرجل، أى رجل، خصوصا بعد مسألة البرود والسببان اللي قالتها، إالى مرث فيها البنية دى مع خطيبتها في الخطوبة إالى اتفركتها، النقلات هنا مهمة: من خطوبة، خيالات مثلية، للذة في العمل، مع استمرار علاقة علاجية لمدة سنة بانتظام، أظن إنت في وقفة جيدة، وفي وقت مناسب إنك تعمل حاجة، ويمكن ده إالى بتسميه "زق"، وبتشك في نفسك إنها فرجة أو حب استطلاع، ولا هوا حب استطلاع ولا حاجة، دى مسئولية طبيب أب معالج يا أخى.

إنت عملت عمل جيد، بس زى ما تكون هى سحبتك بعيد عن الجنس، وعن الشغل في حقها في إطلاق سراح مشاعرها الطبيعية في الاتجاه الطبيعى، سواء بخيالاتها المثلية أو بنجاحاتها في الشغل، فإنت حسيت بده، وعاييز تزقها يمكن الناحية الثانية قبل ما تشوف عمق المسألة، هل هى قبلت نفسها كأنثى لها رغبة جنسية رغم خيرة البرود الباكرة، ولا لأ، ثم إن البرود نفسه ممكن يكون إشارة إلى قوة حركية الجنس في داخلها بما يحتاج معاه إلى "لأه" جامدة تظهر على شكل برود.

أنت عملت عمل جيد إنك نجت تحافظ على علاقة علاجية بناءة، من غير ما تتوقفوا كثير عند حكاية الطرح **transference** وإنها تتعلق بيبك بديل عن خيالاتها، وعن تصور برودها، الانتظام هنا في العلاج مع التغير الطيب ده، حتى لو كان مجرد غطاء مرحلى، ده كله بفضل العلاج الجاد فعلا. يبقى من حقا بعد سنة تقول أن الأوان نخطى خطوة أوسع نحو الواقع، فتجيبك رغبة إنك تزقها ناحية قبول علاقة مع رجل بيتقدم لها، أو بيتعرف عليها كخطوة أولى، ده نوع من اختبار لمستوى تانى وصل إليه العلاج، وده أوانه حسب المعلومات اللي انت قلتها، بس هو برضه مسئولية زى أى مسئولية أب ناصح حريص على بنته، وفي نفس الوقت محترم لغتها، وبيعائش مراحل تغيرها أول بأول، سنة علاج منتظم ده وقت مش قليل في السن دى، وانت جواك بيحسبها يمكن غصين عنك، تجتمع الأبوة، مع المجتمع، مع التقاليد، كل ده هو إالى بيزقك مش انت إالى بتزقها عشان تتفرج، يا شيخ حرام تظلم نفسك.

في نفس الوقت ما تخافشى من الكلام إالى انا قتله دلوقتى عن سن 29 إالى بعده بسنتين تلاقى البنت نفسها في العقد الرابع،

الحمد لله ما حدث بياخذ باله إن 31 سنة هي بداية العقد الرابع، إنما رابع إيه وخامس إيه، لازم واحنا بنزق نبقي متطمنين في نفس الوقت إن الفرص موجودة في أى وقت، والبنات في مصر دلوقتى بقوا مريحين، أنا مش عارف ليه، دايمًا بيقلوا إن فيه احتمالات أفضل، منين ما اعرفشى، بس لازم نخرم التغيرات اللى جارية في المجتمع، الحسبة صعبة، بس حانعمل إيه.

د. أحمد على: يعنى أعمل إيه ؟

د. يحيى: الله!! ما انت عملت وبتعمل، إنت عايز تعمل إيه أكثر من كده؟ سواء إنت أو حساباتك اللى جواك عمالة توزن الأبوة والمجتمع والتقاليد والوقت في ناحيه، وعمالة تحسب نضج البنت وجدعتها ورؤيتها والتزامها الناحية الثانية.

د. أحمد على: يعنى أستنى كده لحد إمتى؟

د. يحيى: لأ بقى، إنت مش مستنى ولا حاجة، أنا رأيي إنك تهدى اللعب شوية ضد خوفك الداخلى عليها، وضد حماسك الأبوى، واللى يطمئنك هوا انتظامها، وشغلها، واختفاء الخيالات اياها، ولو ظاهرياً، أظن دى كلها حاجات إيجابية، ولا إيه؟

د. أحمد على: بس انا قلقان برضه من حكاية ميولها الجنسية المثلية دى.

د. يحيى: أولاً إقلق زى ما امنت عايز، لكن يا أخى مش يمكن يكون ده دليل على إن الكبت عندها ما عادشى بالعنف اللى جعلها بارده في الأول، خصوصاً إن الميول دى مجرد ميول، لم تختبر، ثم يا أخى مش احنا متفقين إننا ما نتحمسشى قوى للاستقطاب، وإننا نقبل الطبيعة البشرية بكل تاريخها، وبعدين نحاول ننظمها من خلال السماح والدعم والانضباط المنظم واحدة واحدة، مسألة الميول الجنسية المثلية مش ضرورى تبقى جنسية حاف كده، يمكن هى شكل من أشكال التعبير عن الحاجة إلى "موضوع"، إلى "آخر"، وما تنساش إن الخبرة الأولانية كان فيها إحباط وكلام من ده، مش يمكن الخيال قال لك يجرب نفسه الناحية الثانية، يبقى الحركة مطلوبة حتى لو كان الموضوع - مؤقتاً - مش هوه.

د. أحمد على: يعنى إيه ؟

د. يحيى: مش عارف أقول لك إيه، المهم إنت ماشى صح والسلام، ما هو إحنا لازم نقبل الطبيعة كلها على بعضها، وبعدين ننظمها، يعنى مثلاً زى ما قلنا قبل كده: إنت تحب كل الناس، كل النساء، وبعدين تحب واحدة بالنيابة عن كل الخريم بالأسالة عن نفسها وبالنيابة عن كل الناس، شىء شديد المصوبة، وغير مقبول إعلاناه على مستوى الواقع، تصور كده لو بتقول لواحدة، "أنا باحيك بالأسالة عن نفسك وبالنيابة عن بقية نساء العالم"، في الغالب حاتقلع اللى في رجلها وتوضيك، بس نعمل إيه الصبح صح، وادى احنا بنتعلم، وإذا فيه تحديث تانى ورابع، أدى احنا موجودين، حانروح فين؟

د. أحمد على: ربنا يسهل.

الأحد 26-10-2008

422- ضياع الفقد، وجوع الوجدانة!

ضياع الفقد، وجوع الوحدة!

كما أشرنا سابقا، النص ليس حرفيا تماما 100% وذلك حتى يمكن توصيل السياق دالاً مفيداً،

والأماكن مبهمة، والحالة من الإشراف على العلاج النفسي في قصر العيني.

د. مي: عندى عيانة بقالها معايا حوالى سنة متابعة في العيادة...

د. يحيى: يعنى مش علاج نفسى؟!

د. مي: بقالها 4 مرات بس جلسات علاج نفسى

د. يحيى: يعنى كانت متابعة وانتِ قلبتيها علاج نفسى!

د. مي: هي كانت متابعة اضطرارى، لأنى كنت كل اما أتفق معاها على مواعيد علاج نفسى، ماكانتش بتيجى في الميعاد، ولكن كانت بتيجى بعدها في العيادة.. ما يكونشى فيه وقت، تتقلب متابعة.

د. يحيى: ده من الأول خالص كده؟

د. مي: آه من الأول هي كانت محتاجة علاج نفسى لأنها "اضطراب كُرب بعد الصدمة" PTSD، وكان معاها ساعات أعراض انشقاق وتغير في الوعي، واكتئاب وكده

د. يحيى: عمرها قد ايه؟؟

د. مي: عندها 32 سنة.. مش متجوزة دلوقتى.. اللى حصل انها كانت جاية بعد ما أخوها مات.. كان الأول جوزها مات، وبعدين باباها، وبعدين ابنها وبعدين أخوها..

د. يحيى: ياه!! إيه ده!!! ابنها مات إزاي؟

د. مي: مات.. كان يلعب برة البيت وبعدين مالقتوهوش وبعديها بأربعة أيام لفته في البلاطة اللى قدام بيتهم..

د. يحيى: يا خير!! عمره؟

د. می: سنتین.. وهی شافته وهو متحلل بعدها بأربع أيام...

د. یحییٰ: عندها غیرہ؟

د. می: لا،.. وکان جوزها کان مات قبلہا... وہی جت
لنا بعد ما أخوها شافته مات محروق.. اتحرق قدامہا..

د. يحيى: لأقوليلي بالترتيب، أنا منزع ومتلخبط، يا سائر يارب.

د. مى: الأول جوزها، وبعديها أبوها، وبعدين ابنها، وبعدين أخوها، كلهم في خلال سنتين.. جوزها مات في حادثة..

د. یحییٰ: فین؟ کان بیشتغل ایہ؟

د. مى: لأ مش فاكرة.. أنا واحدة التفاصيل بس مش فاكرة
دلوقت..

بعديها بـ6 شهور أبوها مات بهبوط كبدى، وهو كان محجوز فى المستشفى هنا وهى كانت معاه.. وبعديها بسنة ابنها تاه ولقوه بعديها بأربع أيام متحلل فى البلاء زى ما قلت.. وبعدين آخر حاجة قبل ما تجيلنا على طول كان فيه حريقه جوه مخزن جنب بيتهم، وأخوها كان بيحاول يساعد ناس جوه، وكان بيحاول يرفع باب حديد غالبا كان الباب متوصل بحاجة فيها كهرياء فاتكهرب، وهى شافته وهو بيتكهرب لحد ما اتحرق..

د. یحییٰ: یاہ! ایہ دہ!!؟ ہی جت لوحدها؟

د. م: لأختها جابتها.

د. یحییٰ: عندها أخوات قد ایہ؟

د. مى: عندها 4 أخوات صبيان وأخت بنت أصغر منها.. غير أخوها اللي مات..

د. يحيى: هي نمرة كام؟؟

د. مى: هى نمرة خمسة.. واللى مات ده كان أقرب أخ ليها.. كانت علاقتهم جامدة..

د. يحيى: كان نمرة كام؟

د. مى: كان نكرة اثنين.. ووالدها صعبة جدا.. ماتت نرس دعم ليها، حتى هى بتتخاف معاها كل ما تيجى هنا للعلاج.. لازم تيجى بخافه عشان ترضى نزلها.. أختها الى أصغر منها هى الى بتقولها لأ لازم تيجى.. مكنتش بتيجى منتظمة فى الأول و دلوقت بتيجى فى المعاد، يعني..

د. محیی: طیب وھی ابتدٰی تنظیم لیہ دلوقتی؟

د. می: هی مش بیتیجی علشان الکلام ده کله.. هی دلوقتی بیتیجی علشان واحد متقدم لها وهو متجوز..

د. يحيى: انت بتقولى بيحصلها انشقاق، قصدك إيه؟

د. مى: شفتها مرة قدامى... بتبقى ناسية كل حاجة و بتبقى خايفه جدا... خايفة من أى حد.. وتقعده مقرصة فى وضع جنينى على الأرض..

د. يحيى: ومين قال ان ده انشقاق؟

د. مى: كان ساعتها معايا أستاذ مساعد وهو اللى قال لى انها انشقاق، كنت أول مرة أشوف حاجة كده قدامى.. كنا قاعدين نتكلم وبعدين جت سرية أخوها لأنه كان الأربعين بتاعه.. كانت هى قعدت فترة ماتروحش البيت، ولا تعدى من مكان الحادثة لحد الأربعين بتاعه لما راحت البيت و ساعتها جابوها لى وهى كده..

د. يحيى: طب وبعدين؟

د. مى: المهم هى بتيجى علشان الراجل المتجوز اللى متقدم لها ده، هى بتحبه و عاوزه تتجوزه، وهو متجوز و عنده أولاد..

د. يحيى: عنده كام سنة؟

د. مى: هو أكبر منها بسنة.. يبقى عنده 33.. سنة، كانت أصلا تعرفه قبل ما تتجوز.. (أنظر الاستدراك فى النهاية)

د. يحيى: بيشتغل إيه؟

د. مى: بيشتغل سواق.

د. يحيى: سواق إيه؟ يعنى تاكسى ولا نقل ولا خصوصى ولا مقطورة ولا ميكروباس؟

د. مى: سواق ميكروباس

د. يحيى: تفرق؟

د. مى: آه تفرق.

د. يحيى: برافو عليكى، ماشى...

د. مى: هى أصلا كانت تعرفه قبل ما تتجوز.. كان صاحب أخوها وهو اتقدم لها قبل كده وأهلها رفضوا..

د. يحيى: قبل ما هى تتجوز ولا قبل هو ما يتجوز؟

د. مى: قبل ما هو يتجوز..

د. يحيى: عنده كام عيل؟

د. مى: اتنين ولد وبنت..

د. يحيى: عمرهم قد ايه؟ (أنظر الاستدراك)

د. م: مش عارفة ..

د. يحيى: طيب، معلش، كملّي ..

د. م: هي بتيجي دلوقت وما وراهاش إلا أنها تقول "تحلى لي المشكلة دى" .. يوم تيجي تقول لى: أنا عاوزة أتجوزه وباحبه، وهو متجوز وهم مش موافقين .. و يوم تيجي تقوللى انا اتخانقت معاه ومش عاوزاه ..، وبعدين يوم تانى: لأ أنا محبه ..

د. يحيى: هم مين اللى مش عايزينها تتجوزه؟؟

د. م: أهلها ..

د. يحيى: مين من أهلها مش عايزها تتجوزه؟

د. م: مامتها وأخواتها الولاد، مش عايزين، وهى علاقتها بيهم وحشه قوى .. بيتخانقوا معاها كتير .. بس مش دى المشكلة .. انا شايفة ان فى حاجات تانية نشتغل فيها ..

د. يحيى: زى إيه؟ ايه المشكلة؟ إن الراجل متجوز؟؟

د. م: الفكرة ان أنا مش حاقد آخذ لها القرار ده

د. يحيى: هو احنا بناخذ قرارات لحد يا بنتي؟

د. م: ما هو بالضبط هو ده قصدى .. هي بتيجي علشان أنا اللى آخذ لها القرار .. "أتجوزه ولا لأ"، كل مرة .. كده

د. يحيى: يعنى لو انت قلتها اتجوزيه حاتتجوزه؟ هي لو قررت تتجوزه حاتتجوزه غصين عن أهلها، حتى لو أهلها قايلين لأ ..

د. م: كل مرة نفس السؤال: أتجوزه ولا لأ، وكل ما نطلع برة الحقة دى تسأل تانى .. وبتقول ما أنا لو انكيت عليهم حاووافقوا .. أمى ساعات توافق و ساعات لأه .. طيب خدى قرارك .. يابنت الناس، وبعدين أنا شايفه إن فيه حاجات تانية ..

د. يحيى: هو حاتتجوزها على مراته؟

د. م: آه

د. يحيى: ومراته موافقه؟

د. م: ماتعرفش ..

د. يحيى: يعنى حاتتجوزها فى السر؟

د. م: آه

د. يحيى: هي قالت لك كده؟

د. م: آه

د. مى: بقالها 4 مرات.. بتيجى متأخرة عشر دقائق، ربع ساعة، وتقعّد كل مرة تقولى المواصلات مع إنها ساكنه قريب..، وأول ما تقعّد تقولى حا اعمل ايه؟ سؤالى هو ان أنا مش عارفة أطلع ازاي من الحتة دى..

د. يحيى: وانت ازاي ما كنتيش حاتقدمى الحالة دى؟ دى حالة مهمة، وأنا قعدت اتحايل عليكم اللى عنده حالة؟ اللى عنده حالة؟

د. مى: لأ أنا بس كنت بارتب أفكارى..يعنى أنا كنت جايه من البيت ناويه أقدمها..

د. يحيى: لا يا شيخة أنا ماشوفتكيش بترتيبها.. أنا شفتك مترددة تقديمها ، وده يمكن له معنى، أصلها حالة مهمة.. فيها بُعد دينى وبُعد اجتماعى وبُعد مهني.. ازاي ماتقدميهاش؟! بصراحة إحنا بنخاف نتناقش في الحاجات اللى بتقلّبنّا، بيبقى فيه تهديد شخصى علينا.. أنا ماعنديش رد جاهز طبعا.. لا ليك، ولا ليها، الأول انت ايه موقفك الشخصى، يعنى؟ لو انت مطرحها، أو مطرح مراته.. ايه موقفك؟ لو مطرح مراته الأول؟ ولا خلينا في العيانة.

د. مى: أنا بالذات أنا بأحس إنها مابتحبوش..

د. يحيى: برافو عليكى ازاي عرفتى ده؟؟

د. مى: باحس إنه احتياج اكثر منه حب..

د. يحيى: احتياج لحماية؟ ولا احتياج للجنس؟ ولا احتياج لإيه؟

د. مى: يمكن احتياج لاحتياجه ليها.

د. يحيى: اسم الله!!.. أهو دا الكلام! يعنى هو اللى عاوزها.. وهى عايزة عَوَازانه ده، بس انت عرفت منين انها مابتحبوش؟ يعنى مثلاً: هى لو كانت بتحبه كانت قررت مثلاً من غير كل التردد ده، كانت تقول أجتوزه وخلص، هل معنى انها مترددة إنها مابتحبوش؟ انت ماقلتيش حاجة عن مستوى ذكاءها؟.

د. مى: متوسط...، ده يعنى بالنسبة لتعليمها.. بس هى ناصحة.

د. يحيى: متأكدّه إنها ناصحة؟

د. مى: أيوه

د. يحيى: طيب، هى دمها خفيف؟

د. مى: ساعات ساعات.

د. يحيى: شكلها حلو؟

د. مى: لأ بالنسبة لى لأ

لو إنت نجحت بشوية جهد إنك تكون موجودة في وعيها بشكل له معنى، وانت فعلا عملتي كده لما صيرت عليها جامد، يبقى أظن إنك حاتشوفي الفرق بين مشاعرك اللي انت متوقعها من ألم وصعبانية، وبين اللي بيحجزا قدامك.. من جوع ووحدية. وده أقل ما يمكن إنك تعمليه كبداية، إنك تشوفي اللي جاري، مش تشوفي المفروض، أو اللي احنا بنتوقعه، وبمجرد إنك تعملي الخطوة الأولى دي حاتلاقى الأمور اختلقت... حاتشوفي إن المهم بالنسبة لها بعد كل الفقد ده، انه هؤا فيه حد لسه موجود.. في حياتها، حد لسه شايفها، ولا إيه؟

وبعدين إنت قلتي حاجة ذكية جدا.. إنها "عاوُزه عَوُزانه".. زى ما يكون الموت ده كله هز ثقتها في إنها موجودة من أصله، وبقي نفْسُها حد يقولها "إنت أهـه"، مش "أنا أهـه"، الحاجة الثانية عن طبيعة مجتمعنا وحكاية السرية دي.. دا شيء صعب صعب، العلانية عندنا أهم من الورقة، وده له معنى مش بطل، السرية حاتبقى عبء ثقيل عليها، خلى بالك.

ثم نبص بقي في حقوقها كأم: هي قالت لك أنا مش حابّه أخلف (!!!) الأم، خصوصاً اللي دافت الأمومة، لما تقرر إنها تحرم نفسها من الأمومة اللي هي عاشتها، وبعدين اتحرمت منها من غير ذنب يبقى ده ضد الطبيعة

ثم إن المجتمع بيحامي المؤسسة التي بتتكون باسم الجواز، فلما ييجي المجتمع مايدعمش العلاقة، وتيجي هي تستغنى عن الخلف كده، يبقى فاضل إيه تكسبه من حب مهزوز بالشكل ده.

ألم الفقد بالموت، والوضع الاجتماعي الصعب ده، والوضع الديني الضاغط من جوه ومن بزّه، بخلينا لازم نبص للهدف من العلاقة دي.. ونسأل هو إيه اللي جاري بالضبط يا ترى، هو إيه الهدف؟ الجنس؟ ولا سقف الجواز؟ ولا الهرب من أمها؟ ولا إيه؟

د. مى: كله على بعضه.

د. يحيى: كمان لازم تخطي نفسك مطرح الراجل ده برضه، هو.. بيحبها مجد؟ ولا لقاه واقعة فقال من السهل إنه يستعملها بعض الوقت؟

د. مى: انا شفته، وقابلته بيتهيالى إنه بيحبها مجد..

د. يحيى: دي حاجة إيجابية، وأنا مصدقك، برافو عليكى إنك طلبت مقابلته، بس برضه لازم تبصى لقدام، تشوفي .. عمر الجوازة دي ممكن تطول قد إيه؟ وبعد ده كله مش حاتقول لها حاجة محددة، مش حاتشورى عليها برأى قاطع، انت تلمى كل المعلومات والعوامل دي، وتحطّيها قدامك يعني الزمن حايبين الممكن.. إحنا لازم نصير.

د. مى: الزمن قد إيه؟

د. يحيى: كل ما البنيّه دي تكرر من خلال العلاقة العلاجية الإنسانية دي، حاتبقى أقدر على أخذ القرار.. فإنت يا بنتي

معلش، تستحملى التأخير فى المواعيد، وعدم الحضور أحياناً برضه، وتستحملى ترددها، يمكن بالشكل ده هى تستحمل الظروف الصعبة دى لحد ما تتغير، فنرجع تانى نحسبها نشوف الاحتمالات الجديدة .. وما دام إنت قابلتيه وعرفت منه انه بيحبها .. يبقى نخط ده فى الاعتبار

د. مى: لأ انا شفته بس فى الطرقة .. (طرقة العبادة الخارجية بقصر العيني!)

د. يحيى: ياخبر! يعنى شفتيه فى الطرقة فلاقتيه بيحبها كدهم؟، باين على وشه؟ إزاي بقى؟!!

د. مى: لأ علشان بييجى ويستناها ..

د. يحيى: كونه بييجى معاها ويستناها دى علامة ممكن تكون كويسة وممكن حاجة ثانية، بس مش معناها إنه بيحبها كده خبط لرق، لأ .. انت تقابليه وتكلمى معاها بصراحة عن علاقته بمراته، وهل فيه ما يبرر المشروع الجديد ده، ولا لأ، ومدى مسئوليته، ولأ هؤا بينتزهها فرصة وبيجدد القديم، وخلص، ولا هيه رمرمرة .

كفاية كده عشان معاد الجروب جه (العلاج الجمعى يبدأ بعد الإشراف مباشرة) .

* * *

استدراك وتعقيب الآن:

فى الجلسة التالية لهذا الإشراف على العلاج النفسى، جاءت المريضة إلى الدكتورة "مى" التى استوضحت منها بعض النقاط التى أثرت أثناء الإشراف، ولم تكن لها إجابات فى حينها، وأبلغتنا بأمانة شديدة ما يحتاج لإثباته هنا للتصحيح ثم التعقيب .

الاستدراك:

د.مى: عند مراجعة المشاهدة تبين ان الزوج توفى بعد عناء مع المرض لمدة عام فى المستشفى بسبب ورم فى الرئة .

التعقيب: (المشرف):

على الرغم من أن سبب الوفاة اختلف، فإن الفقد هو الفقد، لكن فقد الزوج بعد هذه المعاناة، والمرض الخطير غير موته فى حادثة مثلما حدث للابن أو للأخ، وهذا يحتاج إلى تفاصيل هامة، لكن فى النهاية فإن الفراغ الذى أحاط بها، حرك جوعها لأى اهتمام هو هو .

الاستدراك:

د. مى: سألت المريضة عن علاقتها بالزوج أكثر من مرة .. فى أول جلسة قالت أنها لم تكن تحبه وأن العلاقة الجنسية كانت مجرد أداء واجب .. فى الجلسة الخامسة قالت أنه طوال فترة الزواج كانوا يمارسون الجنس بانتظام ورغبة، وأن علاقتهم كانت جيدة جداً وأنها كانت تحبه حبا شديداً .. فى سابع جلسة متابعة أبلغتني أنها عمرها ما وصلت للذروة طوال فترة الزواج .

التعقيب:

هذه المعلومات عن العلاقة المتذبذبة بالزوج لها أهميتها في هذه الحالة وغيرها حتى لا نأخذ المسألة بتعميم مسطح، أو عجلة استسهالية، فما وصل للزميلة المعالجة في البداية هو أنه زوج مفروض عليها، وأنه أكبر منها. (!!)) وأنه .. وأنه .. إغ، لكن بإعادة الفحص، تبين أن العلاقة كانت تلوح بمركة ما، وإن كان يبدو أن المريضة جاهلة بدرجة كبيرة بأبعاد هذه العلاقة، ولما كان عمر الزواج بكل هذا القصر، فإننا لا يمكن أن نحكم على هذه العلاقة حكما جازما بأنها كانت فاشلة تماما كما يتبادر لذهن أي مستسهل يبحث عن سبب والسلام، لكن يأتي المرض فالوت (المتلاحق) ليجهب أية احتمالات، ويتركنا في فراغ صعب وجوع ملخّ ووحدة كما رأينا.

الاستدراك:

د. مكي: أيضا عند مراجعة أوراق المشاهدة تبين انه يصغرها بعام.. عمره 31.

التعقيب:

هذا فرق لايهم .

الاستدراك:

د. مكي: عند سؤال المريضة فيما بعد.. علمت أن هذا المتقدم للزواج عمر ابنه 3 سنوات والبنت سنة واحدة.

التعقيب:

أظن أن هذا لابد أن يوضع في الاعتبار عند تقدير مسئولية هذا الرجل عن مشروعه الجديد.

الأحد 30-11-2008

457-الوعي بجـدل العلاقة أثناء الممارسة

الوعي بجـدل العلاقة أثناء الممارسة

أ. أكمل: هو شاب عنده 33 سنة حضرتك محوله لى تقريبا من أربع شهور، شغال إدارى فى مدرسه، وبعد الظهر يشتغل حاجة كده، فى عمل خاص، هو الكبير بتاع العيلة، والده متوفى وهو أكبر واحد فى إخوانه، والشكوى الأساسية اللى كان جاي بيها فى الأول خالص كان لها علاقة بمشاعر ذنب تجاه العادة السرية، وكان بيعملها بشكل فظيخ، بيمارسها مرتين ثلاثه فى اليوم، وبرضه كان فى تدهور على مستوى الشغل، كان بدأ يغيب وكده، وكان عنده إحساس بالتناقض شديد، إزاي هو خريج أزهر، ويبصلى بالناس، وبيخطب الجمعة، وفى الناحية الثانية عادة سرية وخيالات على ست كبيرة جنبهم فى الشقة، وكلام من ده، يعنى هو عارف إنه بيعمل حاجات عكس اللى بيقوله للناس، عكس صورته قدام الناس، فالتناقض ده هو ماكنش مستحمله خالص، ابتدينا العلاج وكده، وبدأ الشغل بتاعه يتحسن شوية.

د. يحيى: السؤال بقى؟

أ. أكمل: السؤال بالنسبة ليأ أنا، بصيت لقيته مرتبط بيا بشكل أنا مش مستحمله دلوقتى يعنى....

د. يحيى: هل حددت معالم اضطراب معين، أو تحب تقول حاجة عن شخصيته؟

أ. أكمل: نقدر نقول أنا كنت الأول حاطط حاجة كده يعنى لها علاقة باضطراب الشخصية التجنبية **avoidant personality** يعنى كده طول الوقت بيتجنب أى حاجة، وبيتجنب يواجه الناس، واعتمادى شويتين، هو سلى خالص، ومع الوقت بقى فيه زى اتكال جامد على، لدرجة إنه يعنى بقى يغير على، بقى يسألنى طول الوقت فى العيادة: إنت بتحب عيانينك ولا لأ؟ طب إنت بتحبني أنا أكثر ولا هما أكثر؟ ويتصل بيا كل شوية ويسأل مثلا: إنت بتعمل إيه دلوقتى...

د. يحيى: طيب السؤال تانى؟

أ. أكمل: يعنى أنا فى المرحلة ديه ماباقيتش مستحمل أوى الضغط بتاعه، ومطارداته ليأ طول الوقت.

د. يحيى: مش هوه اتحسن؟

أ. أكمل: شوية، أنا بدأت أزقه على الجواز، وبرضه معدله في عمل العادة السرية قل خالص، يعنى مع الشغل وكده

د. يحيى: بقت أد إيه؟

أ. أكمل: بقت مرة كل إسبوع، يعنى بدأت أحولها من سلوك تعودى قهرى، إلى سلوك يبقى ناتج عن رغبة تيجى الأول

د. يحيى: بيصلى؟

أ. أكمل: دا بيصلى بالناس أمام، وبيخطب الجمعة وكده، وبرضه أنا بدأت أزقه في سكة الجواز وهو مزرجن خالص

د. يحيى: لو سمحت حدد السؤال أكثر شوية؟

أ. أكمل: السؤال هل ينفع اعمل توقيف للعلاج، أو استراحة، يعنى أجازة؟ الحقيقة ماباقيتش مستحمل أوى الضغط بتاعه ده، زى ما يكون بيطاردنى بشكل مزعج أوى، هو عايز ييجى مثلاً مرتين في الإسبوع، عمال بيتصل كل شوية بالتليفون يسأل على اللى أنا بعمله طول الوقت..

د. يحيى: وتاريخه الأسرى؟

أ. أكمل: الأب كان قاسى قوى الأب كان شيخ مسجد وكان أمام وكده يعنى

د. يحيى: وأنت أب شكلك إيه؟

أ. أكمل: أنا عمال أزقه في سكة الشغل والجواز وتنظيم العادة السرية، ما هو برضه أب أهه، بس ماعنتش قادر، بصراحة بقى تقيل على قوى، عايزه يبطل ييجى.

د. يحيى: أولاً من حيث المبدأ من حقه إنك تقرف من أى عيان يعنى، وإنك تحس إنه تقيل، بس مش معنى كده إنك تتصرف بناء عن كده زى ما تكون علاقة عادية من حقه تزهق عادى، إحنا نتفق إنك إذا أنكرت على نفسك حقه ده، حايبقى شكلك قدام نفسك مش قوى، زى ما تكون حاتبقى مزيف، والمزيف بيتى وبينك ما يعرفشى يعالج حد بصحيح، دا من حيث المبدأ، طيب وبعد ما يبقى تقيل عليك، وبعد ما تعترف لنفسك بينك وبين نفسك، أو لنا زى دلوقتى، إيه اللى ممكن عمله.. بصراحة هى مسألة ملعبة شوية، منين تعترف إنه دمه تقيل، ومنين تفضل تعالجه إلى أجل غير مسمى؟

إنت تنظم العلاقة أكثر فأكثر من ناحية التحديد بين المصوبية الاعتمادية، وبين العلاقة المهنية، وتستمر مهما كنت تعب، فيه حاجة في الفسيولوجى كنا بنتعلمها زمان اسمها "الموجه الثانية"، يعنى وأنت بتجرى مثلاً وتعب خالص وتتمور إنك مستحيل تخطى خطوة بعد كده، تبس تلاقى دبت فيك الروح، وكأنك بادئ من أول وجديد، بس لازم يكون فيه دوافع ومبررات تسمح للموجه الثانية دى إنها تظهر مثلاً.

من ضمن العوامل في حالتنا دى خد مثلاً: الفلوس، ودى ممكن تخليك تستحمل مدة أطول، ومش عيب، بس واضح إنه على قد حاله، والمسألة ما تستاهلش، من أهم العوامل برضه علاقتك بربنا وشعورك بالمسؤولية، إذا كان هوا دمه ثقيل عليك، طيب حا يعمل إيه مع الناس الثانية؟ تبص تلاقك بتتقى الله في إنك ترميه لظروف أصعب، بس طبعاً إنت عارف قد إيه بنحذر من حكاية المثالية والتضحية عشان نضمن طول النفس، وحلاوة الشغل، ونرفض الصفقات من تحت لتحت، ثم ما تنساش إنك بتتعلم، مش يعنى حاستعمله عشان تتدرب فيه، لكن طول معاشره الناس الصعبة دى، حاتفجر جواك طاقات إنت ما تعرفهاش، وده من ناحية علام، ومن ناحية اكتشاف، وكله خبرة بتتجمع، إنت لو استسملت، وكل ما عيان تزق منه تطرقه، خبرتك حاتقل مش حاتزيد باستمرار، تبص تلاقك كل شوية بتستسهل أكثر في أكثر، مش بتخترق الحواجز دى واحد ورا التانى؟

ده من حيث المبدأ، إنما المسألة في النهاية متروكة لك إنت وقدراتك في المرحلة دى، يعنى تشوف نفسك مرحلة بمرحلة، يمكن تنتقل مع زيادة الخبرة، يعنى المرحلة الأولى مثلاً: استحمال إنسان عادى، له حدوده، قلنا نعتزف بيها ونقبلها، يعنى زى أى واحد من حرك تشكر إنه "يا ساتر دا فلان الفلاق جى النهاردة، يا باى، إنما يمكن خير"، يحصل ده شعورياً أو لا شعورياً، وتبعد تشوف نفسك من غير ما تباليخ في الاستحمال، لو المرحلة دى استمرت مثلاً كمان شهرين ثلاثة من غير ما يحصل حاجة، تبقى مش حلوة لا ليك ولا له، فيظهر احتمالات كتير، إنك تحوله لزميل لك بعد مناقشة زى دى، أو مثلاً إنك تعلى سقف شروط التعاقد شوية، يعنى تطلب منه طلبات محددة أكثر فأكثر، يعملها لصاحله، وتلزمه إنه ينفذها، ولو ما ما نفذهاش يبقى هوا مش ملتزم بشروط العلاج، وكلام من ده، بس على شرط، لا تكون بتعجزه، ولا بتتلكك، ممكن كمان، وده برضه مش طريف، بعد ما نناقش الحكاية ونوافق، إنك تقلل الوقت، طبعاً إنت عارف موقفى، أنا حكاية تقليل الوقت أثناء فترة التدريب ما باحبهاش خالص، إلا بعد مناقشة هنا، بعد فترة التدريب اللى يمكن تمتد سنين كتيرة، إبقى أعمل اللى أنت عايزه، إنما أثناء التدريب لازم تستحمل الـ 50 دقيقة.

أ. أكمل: يعنى أعمل إيه يعنى؟

د. يحيى: إنت عمال بتزقه على الشغل والجواز، وهوه عنده 33 سنه، وهو بياهم الناس (إمام) ولما خلصت الحاجات إالى ممكن تزقه فيها، زهقت، عندك حق، فاضل إيه تزقه عليه، مش يمكن الغلطة إنك قعدت تزقه وبس، يعنى الواحد يزق حد على الجواز ازاي بالله عليك، وهوا راقد في الخط كده، ثم خلى بالك إنت بتكرر الى الناس العاديين غيرك عملوه، يعنى أنا أتصور إن فيه ألف واحد قالوا له إنت راجل متدين وكمل دينك، وكلام من ده، إيه بقى الفرق بينك وبينهم؟ ثم إنك استلمته بيشتغل شغلتين فعلاً، فبتزقه على الشغل أكثر من كده إيه، إنت قلت لى بيشتغل بعد الضهر إيه؟

أ. أكمل: حاجة زي سكرتير، أو منظمتي كده، في مؤسسة خاصة

د. یحییٰ: یعنی فیہا بقشیش ولا لا

أ. أكمل: ما أظنّش

د. یحییٰ: الشغلانہ دی بتدیلہ معنی، او فرصۃ علاقۃ غیر
 إنه یقبض ماہیتہ

أ. أكمل: في الأغلب، بتدليله

د. يحيى: وهو لما جالك كان الشغل انضرب مش كده

أ. أكمل: آه

د. يحيى: الشغلتين ولا شغلة واحدة

أ. أكمل: الاتنين

د. يحيى: ولما زقيته على الشغل رجع الاتنين

أ. أكمل: أيوه

د. يحيى: لوحده ولو بزقة منك؟

أ. أكمل: لوحده

د. يحيى: طيب يا أخى الرجل راجع للحياة والمسئولية
واحدة واحدة أهه، إنت مستعجل ليه؟

أ. أكمل: أنا مش مستعجل، أنا قلت اللي حاسس به

د. يحيى: برافوا عليك، بصراحة الإشراف ده زى ما يكون بيصيرنا مع بعضنا على نفسنا، يعنى بنتونس ونفتكر طبيعة شغلتنا، مش احنا برضه اخترنا نخدم الناس إالى ما لهومشى ناس، أو إالى الناس مش مستحليهم، صحيح إحنا مش ملطشة، ولا بدائل أكثر استحملا، لكن إحنا زى الكُرَى إالى ممكن يعدوا عليه ناحية الناس، لما يحس إن حد مننا قبلهم، برغم اللزوجة دى والكلام إالى انت قلته، بصراحة هوه فى الغالب ماهوش ذنب فيه قوى كده، برغم إن احنا بنتعلم إزاي نخليه ما يتسلمشى، ويتحمل جزء من المسئولية.

أ. أكمل: طيب والتناقض الى هوه عايشه ده ، ما برضه حاجة صعبة ، إمام وخطيب وهات با عادة سرية

د. يحيى: إوعى يكون ده هوه إلى زهقك منه؟ يا أخى إنا مش فاكِر فتاوى الإمام ابن حنبل اللى قلتها لكم ميت مرة، يعنى ما دام بيعمل علاقة بيك، وبالناس اللى بيشتغل معاهم بعد الظهر، ده حايخف من تحوصله على نفسه، اللى أحد مظاهره العادة دى

أ. أكمل: يعني استن، قد إيه؟

د. يحيى: إنت واللى وصل لك دلوقتى، وكله بثوابه.

الأحد 07-12-2008

464- الفرق بين الموقف العلاجي والموقف الشخصي/الأخلاقي

الفرق بين الموقف العلاجي والموقف الشخصي/الأخلاقي

د.عوني: عندي عيانة عندها 34 سنة، متجوزة وعندها 5 أولاد متعلمة لحد ثانية إعدادى وبتشغل خياطة، هى بتشتكى من المشكلة إن جوزها عنده ضعف فى الانتصاب، هما حالياً ما بيناموش مع بعض فى سرير واحد بقى لهم سنة، هى اللى مضايقتها أوى أنها بتعمل حاجتين فى نفس الوقت، فهى بتتصل بأرقام عشوائية لحد ما يرد عليها راجل وتقعدها ترغى معاه بالليل، وكمان فيه واحد بتشوفه بانتظام بيناموا مع بعض، .. بيعملوا كل حاجة ما عدا المعاشرة الجنسية.

د.يحيى: قلت لى بتشغل خياطة مش كده .. فبن يعنى؟

د.عوني: فى ورشة صغيرة تحت البيت، بتشغل لحسابها

د.يحيى: هم مستواهم الاجتماعى عامل أزاى؟

د.عوني: يعنى متوسط.. هم عندهم سنترال وبيتين مأجرينهم، ومحل حلاقة، على مرتب زوجها ومكسبها من الخياطة، يعنى ماشى الحال.

د.يحيى: جوزها بيشتغل إيه؟

د.عوني: صول فى المرور

د.يحيى: مرتشى؟

د.عوني: أيوه .. ، وهى بتقول بيطلع سفريات للصعيد يقعد يومين أو ثلاثة، يرجع منها بفلس كتيرة، ويقولها دى من اللجان اللى عملناها

د.يحيى: الراجل اللى بتروح له ده .. بتقابله فى؟

د.عوني: فى بيته

د.يحيى: هو متجوز؟

د.عوني: متجوز وعنده 3 أولاد

د.يحيى: مستواه الاجتماعى إيه راحر؟

د.عوني: زيتها تقريبا

د.يحيى: هو جوزها بطل ينام معها من إمتي؟

د.عوني: المشاكل الجنسية بدأت تجيله من 8 سنين، بقى ينام معاها قليل من 4 سنين بمساعدة فياجرا، ومع كده المعاشرة بقت قليلة جدا آخر 4 سنين لحد ما انعدمت آخر سنة

د.يحيى: هي عارفة أنك مسيحي؟

د.عوني: أيوه

د.يحيى: بتحبك؟

د.عوني: أيوه ... شوية

د.يحيى: إيه المشكلة بقى؟ فين السؤال؟

د.عوني: المشكلة إني باقى قاعد في الجلسة محتاس بمجد، مش عارف أعمل أيه؟ كمان هي مؤخرا بقت عنيفة أوى، الشهر اللي فات إتحانقت مرتين في الشارع، مع ناس كانت حاسة أنهم عارفين هي بتعمل إيه، هم كانوا بيعاكسوها ببساطة ... فراحت ضارباهم.

د.يحيى: الخناقين، كانوا رجاله؟

د.عوني: أيوه

د.يحيى: وضربتهم !!!؟

د.عوني: أيوه، وكمان مؤخرا جوزها جاله انزلاق غضروفي في ظهره ونايم في البيت، هي بتقول لي ساعات باقى عايضة أنزل على دماغه بإيد الهون ... أنا لو أضمن إن لو قتلته مش هادخل السجن .. لو حد يضمن لي خطة محكمة ما فيش وراها أدلة ... هاقبله

د.يحيى: هي من مصر هنا؟

د.عوني: لأ من "شمال الصعيد".

د.يحيى: يعني هي بتجيلك من "شمال الصعيد" عشان تحضر الجلسة كل أسبوع .. يا بني ده مشوار ييجي ساعتين، ده معنى كده انتو واخدين الحكاية جد، شكرا، هي معاك في العلاج من إمتي؟ ومنظمة؟

د.عوني: أكثر من 10 شهور دلوقتى ... ومنظمة جداً

د.يحيى: عشان تعرف تعالج حالة زى دى لازم يحظر على بالك شوية حاجات أساسية، إن الأسرة كمنظمة إنسانية ما زالت حديثة نسبيا وتقريبا عامله إشكال ما حدش عرف يحله لحد دلوقتى .. حتى الخواجات عملوا شوية محاولات بديلة، وكوميونات، .. وكلام من ده، بس برضه ما لقوش حل حقيقى، أحسن، ولا احنا لقينا، خرينا نتكلم بصراحة وسيبك من

التلصيم، ثم تعالى بقى للعلاقة الجنسية، ودى مسألة شاغلان خصوصا مؤخرا، وباعيد وازيد فيها، وبتتطور نظرتى وفروضى بالنسبة لها باستمرار، الحالة بتاعتك دى بتفتح ملفات كثير قوى.

د.عوى: يمكن علشان كده أنا محتاس

د.يحيى: أنت حاولت تعرف الراجل اللى بتروح له البيت ده بتاخذ منه إيه محيى؟ رؤية، .. علاقة حماية .. حب .. جنس ..لذة وخلص، بتاخذ إيه فى دول؟

د.عوى: بتهيا لى كل دول ما عدا الحب .. هى بتقول "أنا وانا معاه باحس إنى فى حضن رجل .. مش زى جوزى .. بس أنا ما باحبوش جيد".

د.يحيى: فى الحالات اللى زى دى المشكلة إنها بتبقى بتدور على علاقة فى حياتها، ممكن تكون فى الحالة دى هى عايضة منك، قصدى من العلاج النفسى، نفس الحكاية، وهى عشان كده منتظمة فى العلاج ، مع إنها بتيجى من "شمال الصعيد" كل أسبوع، ثم إنت ما جيبتش سيرة عن ولادها خالص، يا ترى عاملة حسابهم فى اللى بتعمله ده ولا لاه؟

د.عوى: هى بتبقى خايفة جداً وهى رايحه البيت للراجل ده.

د.يحيى: طيب طيب، المعلومات بقت أوضح، ممكن بقى تحدد السؤال أكثر شوية

د.عوى: أنا آخر جلسة لقيت نفسى بدور على الجزء الصغير اللى ممكن تكون مشاركة بيه فى المشكلة، عشان ألقى حاجة اشتغل فيها معاه، ومايقتش عارف ده صح ولا غلط.

د.يحيى: اللى أنت عملته ده مظبوط طبعا، مش انت عارف الحكاية اللى دايما بارردها من شعرى فى أغوار النفس، "تبقى جريمة عاملها اتنين، كل جريمة عاملها اتنين، ذنب المقتول ذنب القاتل، أصله استسلم"، فإنك تبحت عن دورها، ده مهم جدا، مش بس دورها فى مقابلة الراجل ده، طبعا ده واضح شوية، لأ ، دورها فى خيبة جوزها كمان

(انتهى وقت الإشراف، الساعة الثامنة صباحا، مجلول وقت العلاج الجمعى،

فطلب المشرف أن يكمل الحالة فى الأسبوع التالى،

وقد كان هكذا (...)

.....

د.يحيى: يا لالا عوى، أظن أحنا اتواعدنا نكمل الحالة بتاعتك الأسبوع اللى فات، إحنا ما كملناش زى ما انت فاكرك، أنا لسه عايز أعرف شوية عن أولادها؟

د. عوف: هي عندها ولد، هو الكبير، بنقول هي أنها مش مسئولة عن تربية الأولاد .. وهما دايماً في خناق مع بعض، وهي دايماً في مشاكل مع الواد الكبير.

د. محمد: عمره أَد إيه؟

د. عونی: 19 سنة تقريبا بيشرب سجایر ومطول شعره وكلام
من ده

د. یحییٰ: بیتخانق معاها ہی بس ؟

د. دعوي: لأ هو برضه على طول في خناق مع أبوه

د. محمّد: هو عامل إيه فى المدرسة؟ ولا يشتغل؟

د. دعوى: مش شاطر فى المدرسة .. هو لسه فى دبلوم تقريبا ،
بيدشغل جنب الدراسة .

د. يحيى: أنا آسف يا بني باقاطعك كثير .. بس الحالة صعبة،
ولازم أعرف أكثر بشأن أرد

د. عوفی: أنا أخذت المعلومات كلها، بس مش فاكر التفاصيل دلوقتٍ بالظبط.

د. محمدی: إلی تفکره قوله

د.عوف: عشان أخذت المعلومات دى من زمان فى أول العلاج، هى عندها خمسة أولاد 3 كبار و 2 لسه أطفال .. البنيتين أصغر من الولد ده على طول وهما متحجيين وعايزين ينتقبا .. بس هى مش موافقة

د. يحيى: إذا كان الولد عنده 19 سنة وهو الكبير .. يبقى هي متحوزة بقي لها -20 سنة تقريبا؟

د.عوني: هي متجوزة وهي عندها 16 سنة . . إحنا أول مرة كنا وقفنا وأنا بأقول لخضرتك إن أنا أبتديت أدور على الحاجة اللي هي ممكن تكون هي مشاركة بيها في المشكلة .

د. یحییٰ: دورها یعنی؟

د.عونی: بالضبط .. وإبتدیت أحس إن أنا زی ما أكون باكرهها، أو بدور على حاجة تانية عشان أشتغل فيها معاها، ..، آخر مرة بعد ما اتعضبت شوية قالت إنها موافقة إن لها دور بس ما يزیدشی عن 2 % من الغلطة دی

د.یحییٰ: ھی الی حددت النسبة دی ولا أنت؟

د. دعوي: لا أنا قتلها حددي.. فقلت لي "قطمة".

د. يحيى: قالت قطعة....، لو قطعة بطيخة يعني، وانت ترجمتها 2%، تبقى البطيخة قد الأوضة دي .. إزاي ترجم قطعة لواحد أو اتنين في المائة يا شيخ؟

د.عوني: أنا قلت 1 أو 2 في المائة تقريبا

د.يحيى: طب لو قطعة تين برشومي ، تبقى كام في المية

د.عوني: هي قالت قطعة تورته

د.يحيى: على فكرة لو كلامك صح .. وهو صح .. تبقى لغة جيدة جداً إنكم توصلوا للمستوى ده، ده حوار جيد مهما اختلفنا في تقييم دلالة .. ده جيد جداً.

د.عوني: بس ما اعرفتش أعمل إيه بعد كده؟

د.يحيى: برضه ده جيد.. طبيب يا بني .. العلاج النفسي، باقولها .. للمرة الألف هو علاقة إنسانية عادية .. بس "موجهة"، يعنى يسرى عليها كل ما يسرى على أى علاقة، بس بنزيد عليها كلمة "موجهة" لصالح المريض ، بهدف التغلب على توقفه عن حركة الحياة، أو تعثره فيها، أو تخفف من تعاسته، مش الهدف هو التخلص من أعراضه وخلص.. مش كده.!

لما تيجى بتسأل على حاجة في الإشراف دلوقتى، ولو حتى إشرافك على نفسك بينك وبين نفسك، بيكون خطر على بالك في اللاشعور أو تحت الشعور إنت متوقع إيه، يعنى لو طلعت كذا حاتعمل كيت، ولو طلعت مش عارف إيه حا تتصرف بالطريقة الفلانية، مش كده؟ المسألة ما هياش حب استطلاع وخلص، الفرق بين حب الاستطلاع والفرجة وبين المقابلة المسئولة الهادفة .. كتير خالص، أظن أنا قلت الحكاية دى في نشرة قبل كده إذا كنت بتقرا النشرات، لكن ما عنديش ما نع أعيدها ميت مرة، .. حب الاستطلاع ده جيد جداً كبدية، لكن بينضاف عليه بعده مباشرة، سؤال: "إذا ماذا؟"، حب الاستطلاع ده صفة إنسانية ممتازة، لكن هي وبس ما يبقاش علاج، .. والواحد بيقدّر يفتقد نفسه بسهولة .. حب استطلاع من غير "إذا ماذا؟" ما يبقاش علاج .. ، فانت كنت متوقع وانت بتسأل، لو وصلنا إن لها دور في اللي جارى، هاتعمل إيه ؟ ولو مالهاش دور هاتعمل إيه؟ .. وبعدين هي لما قالت لك "قطعة" .. إنت رضيت كده واسترحت عشان وصلت للى انت عايز تعرفه، طبيب ما سألتش نفسك : لوطلعت مسئولة يبقى فيه احتمالات إيه، في العلاج، لو طلع قطعة، أو قطعتين أو ثلاثة، حا تفرق إيه ؟ .

د.عوني: أنا عايز أوضح حته قطمه دى جت إزاي.. أنا من قبلها وأنا كنت عمال أمهد لها حته إن أنت غلطانة برضه، مهما كان، لأنها في الأول من بداية العلاج وهي معلقة على كده : أنا مش غلطانة خالص، أنا برئية من المشكلة دى.

د.يحيى: إمال مين اللي غلطان بقى؟ دى عاملة زى حكاية وضع اللوم على آخر والسلام، ده زى اللي بيسموه التفكير التأمري.

د.عوني: أنا قعدت ألف وادور عشان تقرر بدورها ولو حاجة صغيرة خالص .. فطلعت منها كلمة "قطعة" دى

د. يحيى: .. طيب نكمل من هنا، لو فيه حاجة صغيرة كنت ناوى تعمل إيه .. هي ماشية مع الراجل، وبتروح له بيته، وقالت اللي قالتها، إذن ماذا؟

د. عوفى: مش عارف

د. يحيى: كان فيه نقطة غامضة المرة اللي فاتت .. هي ماشية مع الرجل بس ما بتنامشى معاه ..، وهى متجوزة وخلفة خمسة، مش بنت بنوت يعنى، طب هي خايفة ليه.

د. عوفى: آه..بيعملو كل حاجة ما عدا الجنس الكامل

د. يحيى: ما سألتهاش ليه، وازاى؟

د. عوفى: آه .. هي بتقولى أنا حاسة إنى باسبب الحتة دى، لأن هي دى اللي حاتخلينى أقف قدام ربنا فى الآخرة ويقول، إنت مش غلطانة

د. يحيى: يمكن تفسير معقول.. لأن لازم اللي وصلها إن ده فيه جلد، والتانى فيه رجم، يجوز حاجة زى كده، إنت طبعا ما تعرفشى النصوص دى لأنها مش فى دينك، معلش، لكن موقف الراجل ده من الحكاية دى إيه يا ترى ؟

د. عوفى: مش عارف قوى

د. يحيى: هي بتصلى؟

د. عوفى: أيوه بتصلى .. مش بتصلى الخمس صلوات .. هي بتطلع على السطوح تقعد تعيط بالساعات

د. يحيى: يا ابني الصلاة عندنا يعنى صلاة مش دعاء، الصلاة بالإنجليزى يعنى دعاء، وعندكم فى الغالب كده، الدعاء بيسموه صلاة برضه، أحنا عندنا الدعاء حاجة والصلاة حاجة ثانية، بس بندعى جوه الصلاة برضه.

د. عوفى: هي كمان مش شايقة إن اللي هي بتعمله ده غلط أوى زى ما تكون رابطة حته أنا ما باحبوش بقلة الشعور بالذنب، مش متأكد، لكن ده اللي انا حاسه.

د. يحيى: أنت ماشى كويس أوى "إذا ماذا؟" بس ما استغربتش إن الحب يبقى ذنب، والجنس حتى مش كامل يبقى مش ذنب أو ذنب أقل ؟

د. عوفى: استغربت، وبديت أدور على دورها فى الحكايات دى كلها ؟

د. يحيى: يعنى إنت متصور إنها لو عرفت دورها أكثر فى اللي جارى، ده حا يوقف العلاقة، أو حا يصلح علاقتها مع جوزها؟

د. عوفى: أنا عملت ده من فترة، أنا قلت لها نوقف مقابلة الراجل ده

د. يحيى: يبقى بتسأل عن إيه بالضبط؟

د.عوني: أنا إنجحت برمضان، وقلت لها نوقف عشان رمضان وكنت عايز بعد ما رمضان يخلص، تمتد الحكاية شوية بشوية بعد رمضان كمان .. بس هي أول ما رمضان خلس .. راحت له على طول .. كأنها عايضة تقول لي ما تحاولش توقف العلاقة دي.

د.يحيى: طيب بالله عليك ، بتيجي لك فيه بقي؟

د.عوني: هي بتقول: عشان أنا ما ينفعش أكمل عيشتي كده .. أنا عايضة أعيش عيشة نظيفة .. أنا مش عايشة.

د.يحيى: يعني هي بتقولك بتصرفاتها في الواقع العملي إنها عايضة تكمل في العلاقة، وفي نفس الوقت بتحكي إنها مش عايضة، وما بتحاولش بأى جدية إنها توقف أو تسمع كلامك ، مش كده؟ .. إذا ماذا؟

طيب هانعمل نطة جامدة في المناقشة دلوقتي ، .. لو انت حطيت شرط إنها لو ما سمعتش كلامك تبطل تيجي؟ هي هاتعمل إيه؟ أنت بقالك 9 شهور معاها مش كده؟

د.عوني: مش حاسس إن الوقت يسمح أن أنا أقول لها ده دلوقتي

د.يحيى: إمال بعد أد إيه؟ لما يحصل إيه؟ أنا محترم حساباتك لأنك ماشي واحدة واحدة، دا لو وافقنا إنك تقول لها كده من أصله، بس زى ما تكون بتأجل وناوى تقول لها في وقت بعدين.

د.عوني: ده إحساس، حاسس إن بدرى أقولها بطلت تيجي .. مش عارف .. مش متأكد.

د.يحيى: الإحساس ده ممكن يكون حاجة من اتنين .. يا إما حاجة شخصية حسب منظومتك الأخلاقية أو الدينية وممكن يكون حاجة واقعية جدا، لأنك مثلا خايف عليها من الفضيحة، أو خايف العيال يتأذوا مثلا. والطبيب في بلدنا زى ما اتفقنا هو والد أولا وأخيرا، مش كده ولا إيه، فانت مش عايزها تتأذى لا هي ولا اولادها، بس ازاي تفرق الموقف ده من احتمال إن يكون الباعث لك في النهى، نابع من موقف أخلاقي أو ديني إنك مش عايز الناس تهلس، أو أعمق من كده حتى، من موقف شخصي، إنك إنت مش قادر تهلس .. أنت فاهم الفرق بابي ..

د.عوني: بصراحة أنا مش مستحرم اللى الست دي بتعمله أبداً

د.يحيى: طيب انت شخصيا ..عملته؟

د.عوني: لأ ما عملتوش

د.يحيى: ومادام مش حرام .. ما بتعملوش فيه .. مش لاقى شريك يوافقك في رأيك، إنت بابي عشان تعرف موقفك الديني والأخلاقي بتشوف إنت تقدر ولا ما تقدرش، هاتجاوز ولا حاتحكي، خللي بالك، لما بنقرب على الدين والأخلاق، والفرق بين القدرة وحقيقة الامتناع والمسئولية، الحكاية بتهرب مننا في الا شعور جامد، إحنا بشر غلبة، الحكاية صعب فعلا.

د.عوني: بالضبط .. الحكاية حكايتها هي مش أنا

د.يحيى: يا راجل !!! ما انا عارف، إحنا بندور على رفضك تصرفها، بنشوفه نابع من أنهى منطقة ..عندك، . منطقة شخصية ولا منطقة موضوعية .. الكلام ده مهم خالص.. مش ثانوى، إذا كان من منطقة شخصية هايبقى فيه تحيز لمنظومتك إالى انت ما تعرفهاش كلها، .. إذا كان موقف موضوعى يبقى احتمال إنك عايز تحمى مريضتك، لأنها جت لك وبتثق فيك.. إنت طبيب راعى وخبير فى نفس الوقت.

د.عوني: أنا فاهم بس أنا بقول لخضرتك هو الموضوعية فى موقف زى ده، أقيسها ازاي؟

د.يحيى: زى أى علاج ... مش انت من ضمن مهامك بالنسبة لأى مريض إنك تمنع المضاعفات برضه، مش فيه هنا خطر واستسهال وتخلي، حسب تقديرك انت زى ما هو باين.

د.عوني: أيوه ..

د.يحيى: هي بتيجي وبتروح المشوار ده كله، وبالانتظام ده ليه، مش عشان عيانة .. لازم هي شايقة الخطر والضرر برضه زى ما انت شايقه،

د.عوني: أنا مش لاقى أى حل تاني عشان أشيل الغلط ده

د.يحيى: أديك قلت غلط، مع إني أنا باتكلم عن "الخطر"، و"الضرر"، استعمال الكلمات له دلالة، فى الغالب إنت بتسميه غلط من منطق أخلاقى حسب منظومتك الشخصية، ولا انت قصدك غلط موضوعى بحسابات مهنتك، واخد بالك من الفرق، إنت خايف من إيه؟ خايف عليها .. ولا عليك؟

د.عوني: خايف تفضل كده

د.يحيى: ما تفضل .. ماهى مبسوسة .. عندها نقص هنا .. عوضته هناك، وخلص

د.عوني: ماكانتش جت

د.يحيى: يمكن جت لك تستعملك يا أخی، .. الناس دول ساعات بيحبوا عايزين إمضاء من سلطة ما، والإمضاء مش ضرورى بالموافقة الصريحة، ممكن من جواها قالت: يا بت تبقى خدتى موافقة ضمنية ..إنك عيانة وان ابوكى - اللى هوا انت - عرف وساکت،.. الطبيب والد زى ما اتفقنا، وهى كده يمكن بتستعملك والد أعجز من إنك أنت تحوشها .. والد خايب يعنى، .. شفت قد إيه شغلتنا صعبة،

د.عوني: يعنى أعمل إيه ؟

د.يحيى: بصراحة أنا طبعاً زيك بالضبط، ما أباعرفش أعمل إيه؟ كده مسئولية، وكده مسئولية، طول ما هي بتيجي، أنا غالباً باسبب الناس دول يعملوا اللى هما عايزينه، لحد ما تظمن وتثق فى اللى احنا بنعمله إنه

لصالحها أولاً، ولصالح الباقيين اللي يهموها غالباً، يعنى خد العلاقة العلاجية ما تبقى متينه كفاية، ولها قيمة عندهم ، وبعدين أقول لهم يا أنا، يا تتحملوا المسئولية لوحدهم، .. مادام إنتى مستمرة وده بيرضىكى، يبقى فين المرض بقى، .. يبقى أنا لازمى إيه، وباخد بالى مش من الكلام اللي بتقوله فى العلاج وخلص، لأ بنقيسها سوا هى بتعمل إيه فى نفس الوقت، شهر اتنين خمسة ماشى، إنما على طول يتهيا لى تبقى الحكاية عايزة وقفة. وإلا يمكن تكون هى بتستعملك لحاجات إنت مش واحد بالك منها.

د.عوفى: أنا عايز أقول لخضرتك حاجة بس .. أنا برضه مش متأكد دى الصورة الحقيقية ولا هى مبالغه شوية .. الصورة اللي بتوصلها لى عن جوزها إنه رجل بشع .. بكل معنى الكلمة.

د.ميجى: هى بصراحة الصورة وصلتني منك برضه، إنت فاكر أول ما قلت لى صول ومش عارف إيه قلت لك إيه؟ أحنا لازم نحترم كلامها بشكل ما ، الستات لما يقولوا كلام زى كده مجردة، بتكون وراه حقيقة بشكل ما ، أنا محترم موقف حيرتك ده بصراحة.

د. عوفى: أصل فى نفس الوقت أنا عايز أكمل لخضرتك، كلامها فى مرة ثانية كانت بتقولى .. أى واحدة عاقله ما تسيبش جوزى ده

د.ميجى: الله يحرب بيتك ، إنت حاتلخبطنا ليه؟ إحنا ما صدقنا شفنا إنه غتيت، يمكن قصدها أى ست ما تسيبوش بالمعنى العادى، يعنى الرجل عيبه جيبه ...، مسئول والسلام، بيصرف عليها، وكلام من ده، بس برضه غتيت

د.عوفى: لكن هو فعلاً خيل أوى

د.ميجى: أنا باتكلم على العلاقة اللي هى بعد البنية الأساسية، المصاريف والجاملات، يعنى راجل مالى عين الست، قادر جنسياً.. وببسطها.. وبيحترمها ويرعاها ، والله إيه

د.عوفى: بصراحة هو ما عندوش أى حاجة من دى ، أنا قلت فى الأول إنه ما بينامش معاها؟

د.ميجى: يمكن هى اللي رافضة

د.عوفى: آه

د.ميجى: طيب فيه هنا بُعد ثانى أهه، مش يمكن المشكلة عندها برضه فى الحته دى، يعنى هى قد إيه مسئولة زى ما قلنا فى الأول عن اللي حصل بينها وبين جوزها، حتى فى الجنس؟

د.عوفى : ما هو ده اللي كنت باسأل عليه برضه

د.ميجى: البحث عن الحوار الجنسى أثناء العلاج النفسى شديد الأهمية، لكنه أصعب من البحث فى الحوار العادى، وفى

المشاكل المادية مثلاً، .. الناس العاديين اللي ما بيعرفوش يعبروا عارفين بالممارسة يعني إيه حوار جنسى، وده كلام غالباً ما يتوصفى ، ثم إن خيرة المعالج الشخصية يمكن - أو غالباً - بتكون ناقصة، الست ساعات ما تاخذش فى بالها مدة، وبعدين تبتدى تنتبه، فترفض .. ساعات ده يحصل بعد الولادة .. ساعات بعد خناقة تعرى جوزها قدامها، حاجة جواها تنط تقول : "لأ مش ده" ، يبتدى الرفض، هو يحس بالرفض ده على أى مستوى، يعجز، ونخش فى حلقة مفرغة، وعينك ما تشوف إلا البلاوى المسيحة، الحكاية صعبة شويتين، وأحسن حاجة إن احنا نخط احتمالات، أكثر من إننا نصدر أحكام.

الحالة صعبة جداً يا بنى .. فيه موقف أخلاقى، وفيه معلومات ناقصة ، الحالة عايزه هدوء وصبر، لازم ترجع للكلمة اللي قالتها دى مثلاً " أى ست عاقلة ما تسببش جوزى ده"، وسيبك من كل اللي احنا قلناه، مش يمكن تلاقى حاجة تانية؟

الخلاصة إن العلاج النفسى بيدى بديل مؤقت يسمح لك تشوف أكثر فى أكثر، ويسمح للعيان إنه يعيد النظر فى أحكامه السابقة، مش معنى مسألة إن الطبيب والد إنه يمك عصاية الحلال والحرام ، وهات يا أحكام، المسألة هى الرعاية والمسئولية، وإعطاء الفرصة لاكتساب الثقة لإعادة النظر، وبعد كده كل مرحلة تتحسب بنقلة العلاقات.

إنت عرضت الحالة بأمانة شديدة، خصوصاً حيرتك، ورفضك ، وقبولك وصبرك. شكراً

471-الذات: البت: الرعد من الخارج الى الداخل، وبالعكس

الذات: البيت

الرعد من الخارج إلى الداخل، وبالعكس

د. الشافعي: صباح الخير يا دكتور محبي، هي عيانة عندها 37 سنة، وعندها ولد بنت، 11 و 9 سنين، حضرتك حولتها لي من أربع شهور تقريباً.

د. محبی: آیوہ .

د. الشافعي: هي معاهما بكالوريوس لكن مابستغلش، ربة منزل يعني، حضرتك حولتها لى من أربع شهور تقريبا، كانت الشكوى الأساسية ساعتها إن هي بيجلها خوف فطيع، رعب، لما يكون فيه برق ورعد ، أو لما ينزل مطر جامد، وكانت بقاها تقريبا على الحالة ديه عشر شهور قبل ماتيجي، حضرتك حولتها فى الأول وكتبت "تؤجل الأدوية حاليا"، كانت واحدة أدوية لما شبت وما فيش فايده، فى البدايه الأمور كانت صعبة، فأنا إديتها دوا بعد استئذان حضرتك، بدأت الدنيا تهدى شوية

د. يحيى: بس دلوقتى، قصدى اليومين دول، لا فيه مطرة ولا فيه زعد و برق

د. الشافعي: أيوه، بس الأمور بانث إنها مش بس كده، دى عندها رهابات متعددة من كل حاجة تقريبا. عموما: كل ده ابتدا يهدى من ناحية الأعراض، لكن مع الشغل معاها ظهر إن فيه مشكلة فى علاقتها بجوزها جامدة شويتين، وبرزه فيه كhabats ومشكلات فى علاقتها بأمرها

د. یحییٰ: ایہ دی وایہ دی؟

د. الشافعي: نمسك حكايتها مع أمها الأول، كانت وهى صغيرة كانت دايعاً أمها سايباها، كانت بتشتغل ومشغولة عنها خالص، وخذ دلوقتى بعد ماكرت برضه، زى ما يكون ما لهاش دعوة بيها، لاهى حاسة عرضها، ولا بيها كلها، ولا حاجة.

د. یحییٰ: طیب وجوزھا ؟

د. الشافعي: جوزها راخر مشغول جدا طول الوقت، هو عنده شركة تجارية ومش فاضيلها، ومشغول طول الوقت، ومستريح إنها بتتعالج، زى ما يكون حد قام عنه بالواجب، وخلص.

د. يحيى: يعنى هوه معترف إنها عيانة، وعايضة علاج، ولا شارى دماغه وخلص، ما حاولتش تحرك فيه أى حاجة فى الاتجاه ده.

د. الشافعي: بصراحة هو يعني جوزها اى تحريك له صعب جدا،
يعنى دائما يقول إنه مش فاضى، وببصريح ساعات إن اللى هى
بتعمله ده مجرد نوع من التفاعلات العادية، وإنه مش فاضى
علشان يقعد جنبها ويطبطب عليها، لأنه لازم يشقى علشان
يعرف يأكلها هى والعيال.

د.یحییٰ: یعنی ہوہ من ناحیہ وامہا من ناحیہ.

د. الشافعي: أمها متمرکزة حولین نفسها، وعندها مشاكلها، هی تجاوزت بعد وفاة والدها جوازہ قصیرہ کده، کام شهر واطلقت.

د.یحییٰ: انحورت بعد وفاة جوزها بقدر إيه؟

د. الشافعي: بعد وفاة والدها بكثير، خمس سنين مثلاً، يعني بعد ما طلعت على المعاش، يعني فضلت مكملة شغل حد ماطلعت على المعاش لقت نفسها وحيدة، إتجوزت كده كام شهر، وبعد كده اطلقت.

د. محبی: ودا اثر علی بنتها ازای؟

د. الشافعي: ما فرقتش، المهم إحنا وصلنا دلوقتى قى العلاج لمرحلة مش حلوة، المخاوف رجعت ، وساعات بتزيد قوى لدرجة ما بتستحملهاش، وبيترتب على ده قلق لأسرتها كلها

د. یحییٰ: ہی بتیجی جلسات العلاج بانتظام؟

د. الشافعي: هي بشكل عام كانت منتظمة حاصلة طول الأربع شهور دول ، بس الأمور طالعة نازلة، وفجأة قالت لي إنها ماعديتش تستحمل أكثر من كده، وإنها مش حاقدر تكمل علاج، عشان باين مافيش أمل خلاص إنها تتعالج، وإنها الظاهر حاتفضل كده بالصورة دي، وخلص

د.یحییٰ: وموقف الأهل من ده إيه؟

د. الشافعي: بصراحة هو جوزها شافف إنها بمجرد ما بتروح لدكتور وبتقعد تتكلم معاه، باين ده عمل يعنى حاجة، يعنى حصل فيه فرق شويه، هو كان في الأول معارض إنها تروح لطبيب نفسى يعنى وبيقول لها ده شوية دلح ومش لاقيه حاجه تعملوها، فتروحي نازلة راجمة لدكاترة، بعد شوية بقى هو اللي بيضغط عليها، لأ وهو اللي بيحبها في الميعاد ويستناها طول وقت الجلسة قاعد في العربية في الشارع لغاية ماخلص، يروح مرجعها البيت، أظن ده معناه إنه هو حاسس إن الدنيا متحسنه شوية .

د. يحيى: السؤال بقى ؟

د. الشافعي: السؤال أنا مش عارف أعمل إيه بقي؟ مش عارف أكمل إزاي؟

د.یحییٰ: ہی مش عایزۃ تیجی زی ما بتقول، حاکمل ایہ بقی؟

د. الشافعي: هي مش رافضة من الناحية العملية، هي بس بتصرح لي باللى هي حاسة بيه، يعنى بتقول مثلا " خلاص، كده كفاية " ، لكن بتبيجي

د. محيى: بيبقى واقع الحال بيقول إن فيه علاقة

د. الشافعي: أبوه ، فيه علاقة كوستة

د. يحيى: أسل إنذارات الانقطاع، غير الكلام في الانقطاع، غير الانقطاع الخائب، وكل ده غير الانقطاع بدون إنذار أصلاً، يعني فيه واحد مش عايز يجي ، يقوم يقولك هيه أنا كويس جداً ، أن خفيت، سلاموا عليكموا، وانت تبقى حاسس إنه هوه زى ما هو، ويمكن دمه بقى أقل، لكن لما واحد بيكون بييجى، وبانتظام، وبيقول أنا مش عايز، ده بيبقى أحسن، يبقى العلاقة فيها حركة ومصارحة، ممكن نعمل حاجة، يعني لحد دلوقتى أنا مش شايف إن فيه حاجة تهدد استمرار العلاج، أنا شايف إن مشاعرنا تحاكم، وتجاه العلاج إيجابية.

د. الشافعي: أنا مش بأسأل عن مشاعرها في حد ذاتها
يادكتور يحبى، أنا بأسأل عن الشغل معاها نفسه، أنا بأسأل
إني بقيت مش عارف أحرك خلاص، زى ما يكون وصلنا لمرحلة
وقفة كده رخصة، عليك سر .

د. محمدی: انت قلت انها ما بتشتغلش، مش كده؟

د. الشافعي: أيوه، هی مابتشتغلش، هی معاها
بكالوريوس، بس مابتشتغلش

د.یحییٰ: مایتشتغلشی لیه؟

د. الشافعي: هي متجوزه بقالها 13 سنة، إشتغلت في أول الحواز 3 سنين وبعد كده قعدت في البيت.

د. محبی: مافیش احتمال اینها تشتغل من أول و جدید ؟

د. الشافعي: أنا حاولت أزق في ده عشان العيال كبروا، وما عادوش عايزينها قوى قاعدة طول الوقت في البيت

د. يحيى: بصراحة فيه شغلانة للجماعة دول أنا ما باحبهاش، إنما أهو خروج، وناس، وكلام من ده، قصدى شغلة مندوب دعاية للأدوية، هي البكالوريوس بتاعها يسمح بده، صحيح هي شغلانة كلها اغتراب وسخف، وبيعدوا يكرروا كلمتين زى الأسطوانة المشروخة، إنما برضه مساء الخير، مساء النور، اللها داما اعرفشي ابيه، واللها ده أحسن من الدوا دكه،

وكلام من دهن أنا علاقتي بالناس دول صعبة، هم بصعبوا على، فباقد اهزر معاهم وهم عارفين كويس إني ما باسمعش كلامهم من أصله، إنما فيه علاقة، فيها ناس، خروج ودخول، والسلام.

د. الشافعي: أنا مش متأكد، لكن هي بتتعلل بظروف أولادها ومكان سكنها، وحاجات كده.

د. يحيى: أنا مش عارف، يعنى هي اللي مش عايزة تشتغل؟

د. الشافعي: تقريبا، عموما أنا حاولت ادليها شوية واجبات في البيت، وكراسات وتلخيص، وحاجات كده عشان أشوف الالتزام، وعشان تحرك مخها شويه بعيد عن التركيز على المشاكل والأعراض.

د. يحيى: طب ما هو ده كويس، السؤال إيه بقى؟

د. الشافعي: بصراحة أنا مش عارف أعمل إيه تاني يادكتور يحيى.

د. يحيى: ما انت عملت كل حاجة معاها أهه، هتعمل أيه تاني

د. الشافعي: ما هو لسه الأعراض نشطة

د. يحيى: أعراض نشطه يعنى إيه؟

د. الشافعي: هي في الشتا تحديداً، في الوقت اللي يحصل فيه مطر أو برق أو رعد بتتخض جداً، وتقوم واخده العيال وتنزل تجرى في الشارع

د. يحيى: بس انت ما قلتلناش كده من الأول، ما جبتش سيرة عن الجرى في الشارع ده.

د. الشافعي: أنا عايز أقول لحضرتك حاجة كمان، أصل الاعراض ديه بتحصلها لما تكون في شقتها هي بس، لو في بيت أمها في بيت حماتها ما بتحصلش، حتى لو هي في الشارع ما بتحصلش، يعنى مابتحصلش إلا في شقتها بس.

د. يحيى: لا، لا، لا، دي تبقى عايزه شغل تاني، دي رهابات موقفية لها دلالة، تبقى شقتها، شقة جوزها ده بالذات، هي اللي بتقلب الرعد رعد، وتخلي المطرة طوفان، زي ما تكون بتحرك الرعد اللي جواها، زي ما تكون أرضها الداخلية بتغلي برغم سكون السطح، تيجي أي هزة براها، من الطبيعة، تروح مسبعة جواها، وهات يا خوف، ثم هي بتنزل جرى في الشارع، وكلان الشارع أأمن من البيت، واخذ بالك؟ يبقى لازم تعيد ترتيب أوراقك وتشتغل في المنطفة دي.

د. الشافعي: أنا فعلا حاسس إن الموضوع له علاقة بجوزها وبعلاقتها القديمة بأمها إني يمكن اتنقلت معاها لما اتجوزت.

د. يحيى: على فكرة ساعات الشقة، وساعات العربية، تبقى امتداد للذات بشكل أو بآخر، الجسد بتاعنا ده بيت، ساعات بيبقى هو والبيت اللي احنا ساكنين فيه واحد، وبرضه العربية، ساعات لما يبقى الفانوس اليمين الوراني محدوش أو مكسور، وانت راكب العربية تبقى عايز تمد إيدك تهersh في الخدش، الحكاية بقت عايزة دراسة ثانية بهدوء، الشقة عند الست عموماً، خصوصاً الست اللي ما بتشتغلش، بتبقى امتداد للذات من غير ما نعرف، بس أنا مستغرب ليه ما بتجيش المخاوف في شقة أمها مع إنك بتقول إن الأهمال واحد، يمكن كان عندها أمل إن انتقالها لشقة جوزها حا يديها أمان واهتمام غير شقة امها وهى صغيرة، ويمكن هى خدت - نتيجة لطول المدة - إن الاهتزاز الداخلى أمام إهمال أمها ثبت إنه مش خطر بمرور الزمن، لكن باين الجواز، بيت الزوجية ، لا عمل ده، ولا عمل حاجة أحسن منه، زى ما يكون الرعد بيهز السقف الهش اللي ما قدرشى يغطيها، لم انتقلت لبيت جوزها لقت السقف فوقها مخوخ، يبقى المطر ممكن يغرقها من شقوق السقف الخايب ده، دا غير الرعد اللي جواها اللي بيتحرك زى ما قلنا مع الرعد اللي براها، المسألة عايزة دراسة تفصيلية شوية، بس إوعى تاخذ كلامى ده قضية مسلمة، أو تقوله لها بطريقة مباشرة، إنت ترجع تفحص علاقتها بجوزها من كل ناحية، سيبك من حكاية الشغل بتاع جوزها وانشغاله ده، هو الوقت مهم صحيح، لكن ساعات الأمان بيوصل في نص ساعة، وساعات ما يوصلش لو هو قاعد في البيت أربعة وعشرين ساعة، لازم تفحص المنطقة دى بالراحة معاها ، تتدحلب يعنى واحدة واحدة، ويا ريت مع جوزها برضه، إنت كده يمكن تلاقى نفسك بتشتغل على مستوى جديد خالص،

حنا اتكلمنا وبنعيد ونزيد في حكاية المؤسسة الزوجية دى، بصراحة دى عايز شغل طول الوقت، ويا ترى،

وماخبش عليك، لازم ما تنساش العلاقة الحميمة، الجسد ساعات بيقول اللي ما نعرفشى نسمعه من غيره يا شيخ، والكلام في المنطقة دى مش صعب قوى بعد أربع شهور، وثقة، وانتظام في الحضور، واهو جوزها ابتدا يهتم، وبيستناها في العربية ساعة مجالها، ومع إنها بتقول ما فيش فائدة، إلا إن انتظامها بالشكل ده بيقول إن فيه فائدة ونص، إنت عملت شغل كويس، وبتعمل شغل كويس، وحا تعمل شغل كويس.

د. الشافعى: على الله.

الأحد 21-12-2008

478- أزمة وجود فردي؟ أم حل مشكلة اجتماعية اقتصادية؟

التدريب عن بعد

د.محمد ابراهيم: صباح الخير يادكتور يحيى

د.يحيى : صباح النور يا محمد

د.محمد ابراهيم: هو شاب عنده 25 سنة يشتغل مهندس معماري إتجىز هنا في المستشفى قبل كده، قعد لمدة شهر ونصف تقريباً، كان تشخيصه فصام بارنوى. كانت الأعراض عند الدخول إن الأهل بيراقبوه، و كان فيه تدهور على مستوى الشغل وعلى المستوى الإجتماعى

د.يحيى : عمره خمسة وعشرين سنة ! ومتخرج إمتى ؟

د.محمد ابراهيم: متخرج من أربع سنين سنة 2002

د.يحيى :يعنى صغير وجدع، متخرج صغير، ما سقطشى يعنى

د.محمد ابراهيم: آه، متأخرش في الدراسة خالص، كان متفوق في دراسته، هو مهندس شاطر، وهو قعد في المستشفى تقريباً هنا 45 يوم وكان صعب جداً، وماكانش فيه بصيرة خالص، من أول ما دخل لحد ما خرج وهو مصمم إن أهله بيراقبوه وعاملين له حاجة مش كويسة، ويعيدن لما جه يخرج، كل اللى قدرنا عليه إن احنا اتفقنا إننا حا نركن الأفكار دى على جنب مدة كده، وننتظم في الدوا والشغل

د.يحيى :كده تمام، إحنا مش وظيفتنا نخارب أفكار معينة، إحنا وظيفتنا نمشى المراكب الواقعة ، الله نؤر.....، هي دى كانت دى أول مرة يعيا فيها؟

د.محمد ابراهيم: لأ، دى تالت مرة

د.يحيى : هوا عيىي أثناء الدراسة

د.محمد ابراهيم: لأ ، أثناء الدراسة لأ، المرض كله بدأ بعد ما سافر، قبل مايجي هنا كان بقاله 3 شهور مسافر بره مصر كان في الإمارات، عيى هناك، عيى وهوا في الإمارات

د.يحيى : فيه تاريخ أسرى للأمراض بتاعتنا

د. محمد ابراهيم: لأ، خالص، المهم إنه بعد ما خرج من المستشفى المرة دى، وبعد الاتفاق ده، فجأه الدنيا اتحسنّت خالص وبقى عنده بصيرة، بطل اللى كان بيقله، وفهم كل اللى حصل له، وكانت دى أول مرة فعلاً من أول ما بدأ العلاج يبقى شايف الحاجات بحقيقتها، لأنه قبل كده دخل فى مرحلة علاج كان بيعديها والسلام، أهو يتلم كده وخلص، لكن المرة دى، الظاهر وصلت له حاجه حقيقية فعلاً من خلال الفترة الطويلة اللى قعدها فى المستشفى والحاجات اللى اتعملت معاه، وبقى منتظم على الدواء تماماً لدرجة إنه هو اللى بيتخانق مع أهله لو نسيوا الدواء، عشان أنا كنت مكلفهم هم إنهم اللى يتأكدوا إنه خد الدوا عشان أضمن، لكن اللى حصل إنه هو اللى خد المبادرة منهم، وبقى لازم ياخذ بنفسه الجرعة مطبوظه وكمان انتظم فى الشغل

د. يحيى: بيجيلك هنا جلسات العلاج النفسى فى المستشفى؟

د. محمد ابراهيم: لأه، بيجيلنى فى العيادة، وانتظم فى الشغل كويس، وكل حاجه ماشيه كويس جداً، يعنى، ورتب الحاجات

د. يحيى: السؤال ايه ببقى بعد كل الحاجات الحلوة دى؟

د. محمد ابراهيم: السؤال دلوقتى هو بيفكر فى السفر تانى، يعنى هو احنا كنا اتفقنا إنه مايفكرش فى السفر دلوقتى، بس لسه التأشيرة فيها مساحة كده إنه هو ممكن يسافر

د. يحيى: بقاله معاك أد إيه؟

د. محمد ابراهيم: بقاله معا... بقاله معا، إحنا ماشين بانتظام بقالنا دلوقتى تقريباً 5 شهور

د. يحيى: مرة فى الأسبوع مش كده؟

د. محمد ابراهيم: أيوه

د. يحيى: الحالة المادية إيه من غير السفرىاية دى

د. محمد ابراهيم: مش قوى، متوسطه، شغله هنا يعنى بيجيب له حوالى ألف جنيه فى الشهر - أنا مش عارف أولفق على سفره، ولا لأ؟

د. يحيى: دى مشكلة متكررة سواء فيه علاج نفسى، أو لأ، إنت بتواجه نفس السؤال كتير لو حالة دخلت المستشفى وخرجت متحسنة، يعنى قصدى أسألك: إيه علاقة ده بعلاقتك بيه من خلال العلاج النفسى لمدة خمس شهور؟ قصدى يعنى إن احنا ممكن نفحص المكف ده بصفة عامة، إنما احنا هنا بنحدد مهمتنا إننا نشوف سوى ازاي العلاج النفسى ممكن يساعدنا فى اتخاذ قرار مناسب، مش كده ولا إيه.

د. محمد ابراهيم: أيوه كده، ما هو عشان كده أنا باسأل هنا السؤال ده

د. يحيى : بصراحة هو أنا ما باعرفش أجابو على السؤال ده بشكل محدد، لا بالنسبة للعلاج النفسى، ولا بالنسبة للعيانين عموماً ، بالاقى نفسى إذا جاوبت إنه لأ ما يسافرشى، وهى دى الإجابة الصحيحة للحالة دى فى تصورى لمدة سنة على الأقل، لو أقول العيان ده ما يسافرشى وأنا عارف ظروف البلد، ألاقى نفسى باظلمه، إذا جاوبت إنه يسافر ، أفتكّر حالات عندى سافروا ورجعوا مرتين ثلاثة، رجعوا مكسورين مكسورين مكسورين ، كل مرة الكسرة بتزيد وبتسيب بلاوى.

د. محمد ابراهيم: هو ده اللى أنا قلقان منه بصراحة ، يعنى أنا ميال إني أحافظ على القليل الموجود هنا ، أحسن ما يطلع بره ويتبهدل ويرجع تانى

د. يحيى : هو أصل الإجابة شديدة الصعوبة ، أظن احنا شاورنا هنا مرة وعشرة على حكاية الفرق بين مستوى الضرورة ، ومستوى الحرية فى الاختيار، وأظن اتكلمنا ومش حانبطل نتكلم عن الإنتقال من مستوى الضرورة إلى مستوى الحرية عشان نبقى بنى آدمين، هى نقلة حضارية للفرد وللمجتمع برضه، وهى نقلة شديدة الدلالة وما عنديش مانع أكرر الكلام فيها لو سمحتم : لو انت فى مستوى الضرورة ماتقدرش تتكلم على مستوى الحرية ...، يعنى كلمة أختار ، فعل الاختيار، هو ناقص تماماً أو مش موجود لو انت فى مستوى ما فيش فيه فرصة للاختيار من أصله، الضرورة ما فيهاش إختيار، يا تقبل يا تموت ..، فين الاختيار بقى !!!؟ لما يجيلك واحد لسه بيعاقر فى مستوى الضرورة .. الواحد حايقول له إيه؟ لكن لو كان عنى ده وبقي يمارس حياته، ولو جزئياً فى مستوى الحرية، يعنى ولو يكون مستور ربع ربع .. أهى المسألة تمشى بصعوبة، يعنى بالنسبة للحالة دى، لو قدرنا نستحمل سنة، وهوا بياخد الدوا وكويس زى ما انت بتقول، يبقى أضمن بصراحة، يعنى أنا ... ما عنديش إجابة واضحة لسؤالك! إذا قدرت تشوف حل وسط .. إنه يأجل السفر.. يبقى أحسن. الجدع ده باين عليه جدع، يعنى ما اتوقفشى فى دراسته، واتخرج صغير، ولما عيى وخد فرصة حقيقية استرد بصيرته، وعرف طبيعة العيا بتاعه، وبيجيلك انتظام، خسارة نضيع ده كله بأى استعجال، أنا حسب رؤيتى رجوعه بدرى كده، مهما كانت ظروف مدة التأشيرة ما فيهوش ضمانات كافية، التحسن المهم ده ما يصحش يخلينا ننسى إن الآلام جوه شديدة الإحاج والضغط .. يروح هناك حايلقى نفسه مكشوف، ولوحده، هنا لما بتتحرك الآلام بدرجة مناسبة، واحنا بنسمح بده، بيلاقيك جنبه، ثم ما تناسل إن عمره ما عيى هنا وهو بيدرس، وهو صغير فى السن، وأول ما سافر عيى مرة واتنين، **أنا عارف إن** الإمارات أحسن شوية من السعودية، وطبعاً من العراق زمان، المسألة هناك مش الغربية والوحدة وبس، المصيبة الإهانات الظاهرة واللى من تحت لتحت، لما يكون واحد اتفك من الضغوط دى لدرجة الضلالات اللى بتقول عليها، وإن أهله براقبوه وعايزين يؤذوه، مش يمكن معنى كده إن الأهل هما اللى عايزينه يسافر،

د. محمد ابراهيم : يمكن، أنا مش متأكد

د. يحيى : إنت لازم تحط في اعتبارك نوع الضغوط، وتناسبها مع نوع الشخصية، مش بس نوع المرض، الضغوط في غربة أكل العيش مع الناس دول بيبقى فيها إذلال وإهانة خفية مش قليلين.. والإهانة دي بتتضخم لما يكون واحد اتكسر ويا دوب لم نفسه بفضل اللى انت بتقول عليه إن وصل له حاجة حقيقية في العلاج المرة دي، أظن أهم حاجة بنوصلها، أو بنحاول نوصلها ، هي الاحترام، احترام المرض، وبعدين احترام تجاوز المرض، مش كده ولا إيه ؟ تقوم بعد كده تروح رايح راميته في الضلعة لوحده ؟ تنتظر إيه بالله عليك لو انت مطرحة.. لكن قول لي، أنا فهمت إن هوه بيشتغل هنا دلوقتي، مش كده ؟

د. محمد ابراهيم: أيوه، بيشتغل هنا،.... آه

د. يحيى : يعني تقدرنا تستحملوا مثلا من 6 أشهر إلى سنة

د. محمد ابراهيم: ربنا يسهل

د. يحيى : فيه حاجة كده لازم أقولها علشان تبقى المناقشة ضمن الإشراف على العلاج النفسي مش مجرد متابعة وتوصيات:

لما يكون عندك حالة زى دي، بس ما فيهاش السؤال ده، المأزق ده، بيبقى مستوى شغلك واستغلال العلاقة العلاجية في حدود عادية، لأن السيف مش على رقبتك، لكن في حالة زى دي، بنحتاج علاقة أعمق شوية، وبنحتاج تقمص أكثر إيلاما، وإننا نخط فروض وتصور بخلى الحكاية مش كلها نصايج وتوصيات، ونخلي العلاقة حاضرة وفعالة مش بس في وقت جلسة العلاج، لأ طول الوقت، واحنا ثقافتنا واحترامنا لحق الاعتماد يسمح بده،

ما فيش حد فيكوا بيحضر القصر العيني مش كده؟ أنا حاكي لكم على بنت عندنا في العلاج الجمعي في القصر العيني، كان الشغل مهم جدالها كجزء أساسي في مسيرة علاجها، حتى وصل إنه يكاد يكون شرط لاستمرارها في العلاج الجمعي معنا، وكانت كل ما تشتغل تسبب الشغل، فاحنا مرة في جلسة بعد ما ناقشنا موضوع الهرب المتكرر بتاعها ده، ووصلنا لها معنى إنها واحدة مننا، وإن لنا حقوق عندها لو فيه علاقة، قعدنا نشغل في الحثة دي في الجروب لحد ما قلنا لها إن إذا كان لينا قيمة عندها، وبتفتكرنا صحيح وهى مش معنا ، يبقى لما تقرر تمضى الاستقالة من أى شغلانة جديد، تحضر وجوهنا في خيالها واحد واحد، وتفت علينا واحد واحد، وبعدين تمضي، مش معنى كده إن احنا بنحرمها من حق التصرف لوحدها، لأ دي كانت رسالة تؤكد الدور الإيجابي في العلاقة، يعنى اللى بلغها هوا إن احنا حانبقي معاكى في القبول والرفض، وإن ده حقنا عليكى لصالحك وصالحنا، حاجة زى كده، يعنى زى ما يكون بلغناها إنك إنت من حقك ترفضى الشغل، على شرط ترفضينا معاه بالمرة، ونتيجة لكده قدرت البنية تستمر في الشغل مدة أطول، ويبدو إن من خلال ده قدرت تعرف إيه المعنى الإيجابي في إنها تشتغل وهى بتتعالج ، قصدى من الحكاية دي إيه لما نيجي نربطها بمالتك

يا محمد، وطبعاً حالتك أصعب، لأن العلاقة ثنائية مش جماعية زى العلاج الجمعى، قصدى إن فى العلاج النفسى، ومع حالة ذهانية زى دى، يعنى مستشفى وضلات، وست أسابيع، وعيا ثلاث مرات فى سن صغيرة كده، كل ده بيحتاج منك إن العلاقة تبقى أعمق وأوثق، واللى يحصل يحصل، الحكاية لما توصل للدرجة دى ما تستحملشى موقف تقول فيه للعيان "إنت حر فى قراراتك" والكلام السطحي ده ، بيبقى المأزق جامد قوى، مأزق كينونه مش مجرد قرار سفر، الكسرة هنا بتعلن مأزق كيان متعلق بإهانة وجوده أكثر من أكل عيشه، وساعتها بنعيد تقييم البصيرة على مستوى الاقتناع والتفكير، يعنى مش كفاية إنه يقولك خلاص أنا عرفت إني عيان، أو إني كنت عيان واتعلمت من الخبرة دى وكلام من ده، لأن الإهانة لو اتجددت وجرحت، مش حاجوش أثرها إنه عرف إن اللى كان فيه كان عيا وكلام من ده، لما المسألة بتبقى عيا وضلات وهلاوس لفرد بذاته، بيقى تخطينا تناولها باعتبارها مشكلة عامة، وآراء وكده، **السفر هنا بيبقى امتحان لوجود فرد، مش رأى فى مشكلة اقتصادية أو اجتماعية،** واخد بالك، فمن هنا بيجى دور العلاج النفسى إنه مسألة فردية جداً وخاصة جداً ، ما هياش مسألة قرارات وخطب، **السفر هنا ممكن يكون بيهده وجود فرد، مش بيعلمن أزمة بطالة مثلاً ،** احتمال السحق لكيان بنى آدم بذاته، غير تقديم استجواب فى مجلس الشعب عن عدم حماية أبنائنا فى الخارج، واخد بالك .

د.محمد ابراهيم: يعنى اعمل إيه دلوقتى؟

د.يحيى: يا راجل ما انت عملت كل اللى عليك، خدت الحكاية جد، وحملت هم الجدع، وفهمته وشاركته، وبتشاركه، ومظبط الدواء، يعنى حا تعمل إيه أكثر من كده

د.محمد ابراهيم: يعنى يسافر ولا ما يستافرشى؟

د.يحيى: الله !! إنت كل اللى عليك إنك اتاخذ كل الكلام ده على بعضه، وتهضمه، يمكن بوجهك انت وهو ويصبركوا شوية، ومافيش مانع تقول له إنك استشرتنا من غير ذكر اسمه، وده طبيعى فى العلاج النفسى، إحنا مش بنمارس حاجة عيب فى السر، ومن حق العيان والمعالج إنه يعرف أنك مش لوحك، وإن ده علم، وإنك عضو فى مؤسسة مسئولة، وده مش حايققل من صورتك قدامه أو حا يخلى شكلك مهزوز، بالعكس ، ده يمكن يطمئه زى ما يطمئك، يعنى تأجل شوية، وعلى ما ينقطع الجريد يفعل الله ما يريد،

د.محمد ابراهيم: يعنى إيه؟

د.يحيى: يعنى فيه قرارات سليمة بتيجى لوحدها لما تستوى على نار هادية وتاخذ وقتها !! إوعى تفكر إنها حاجة سهلة، إحنا كلنا محتاسين فى الحكاية ديه ، وده مش عيب

د.محمد ابراهيم: شكرا

الأحد 28-12-2008

485- هل يحدث تحسن بهذه السرعة؟

هل يحدث تحسن بهذه السرعة؟

د. مصطفى مدحت: عندى عيان عنده 29 سنة، غير متزوج، من الشرقية، موظف فى شركة الصبح وبعد الظهر يشتغل مؤذن فى الأوقاف.

د. محيى: هى شغلانة المؤذن اللى هوّه فيها دى بالتعيين؟ ولأ جُدعة؟ يعنى هى الأصل؟

د. مصطفى مدحت: أيوه هو متعين، بس حصل عليها بطريقة معينة، يعنى زى واسطة، هوّا متعلم لغاية تالّة اعدادى، قعدتّ معاه علاج نفسى "سبع جلسات"، هوّه جالى يشتكى بأفكار بتلج عليه إن عنده الزهرى، وتغيير فى حجم العضو التناسلى، وإنه خايف إنه ممكن يتقلب ست.

د. محيى: ليه الزهرى "بالذات"؟ ماعادش حد بيتكلم عنه دلوقتى.

د. مصطفى مدحت: هو فعلاً ماكناش عارف يعنى إيه زهرى، وكان تقديره: إن أى راجل يقرب منه فى الأتوبيس يبقّى ده مصاب بيه، ويبقى حايّعدى منه، غير كده: هوّ كان عنده أعراض اكتئاب، يعنى: قلة النوم، وقلة الأكل، عدم الانتظام فى العمل، وكده... فى الجلسة الثانية على طول، حاولت أشرح له يعنى إيه زهرى، ومراحله، وكلمته خفيف خفيف عن الإيدز قمت لقيته فى الجلسة الثالثة جه يشتكى من أفكار عن الإيدز وقّل كلامه عن الزهرى.

العيان له تاريخ جنسى مليون، بدأ بانتهاك، واستعمال، وهوّا عنده خمس سنوات من أحد الجيران (واحد سنه 18 سنة) لكن ده حصل مرة واحدة، وبعدين العيان يقول إنه بدأ العادة السرية وهو عنده خمس سنوات برضه،

د. محيى: متأكد؟

د. مصطفى مدحت: أيوه، وبعد كده ألعاب جنسية خفيفة من الظاهر مع عيال قده، ولما بقى عنده عشر سنوات بدأ ممارسة مع الحيوانات، وبالذات القطط

د. يحيى: اشعنى القطط يعنى؟ دى أصعب حيوانات فى الحكاية دى؟ تفتكر تفرق؟ المهم، إنت عارف إن فى الأرياف حكاية الحيوانات دى كثير لدرجة إنها ساعات تبقى مرحلة عادية وهى يمكن لها علاقة باللى بيشفوفه بين الحيوانات، فيه حاجة ثانية؟

د. مصطفى مدحت: أيوه، هُوَا برضه عمل مع طفل عنده تسع سنوات بس مش كتر.

د. یحییٰ: ھہ ، وبعدين؟

د. مصطفى مدحت: ابتداءً من عند 16 سنة بدأ ممارسة
مثلية بالتبادل مع أولاد في سنه

د. يحيى: كانت ممارسات كاملة؟

د. مصطفی مدحت: أيوه.. هو بيقول كل الممارسات دي استمرت لغاية ما بدأ التعب من 8 سنين

د. يحيى: يعنى من سن 5 لحد سن 21 سنة عمال يتنقل بالشكل ده، مابطلشي

د. مصطفى مدحت: بالنسبة للتعب اللى بدأ من 8 سنين كانت زادت ممارسته للعادة السرية، وفي مرة أثناء ما بيعملها حس بكرشة نفس، وألم في منطقة الشرج، ودى كانت بداية التغير.

د. يحيى: إنت بتقول انه شغال مؤذن.. هل بيؤم الناس فى الصلاة؟

د. مصطفى مدحت: لأ.. ما حصلش.. هو بيأذن وبيقوم بأعمال النظافة نس.

د.یحییٰ: بقالہ قد ایہ متعین مؤذن؟

د. مصطفى مدحت: تقريباً 10 سنين

د. محیی: یعنی قبل بدایۃ العیا بسنتین.

د. مصطفى مدحت: لما كلمته عن شغلانة المؤذن دى .. قال لى: هو ممكن يبطل أى شغلانه إلا الشغلانه دى.

د. یحییٰ: سألته لیه؟

د. مصطفى مدحت: قال إنها بتقربه اكر من رينا، بيحس انه فيها بيلاقى نفسه

د.یحییٰ: مش فیہ تناقض برضہ بین الشغلۃ دی والتاریخ دہ؟

د. مصطفیٰ مدحت: آیوہ، بس ہوا ما جابشی سیرۃ لای علاقۃ
بین دہ، و دہ،

د. يحيى: السؤال بقى.. السؤال بالنسبة للعلاج النفسى،
دى حالة زحمة قوى

د. مصطفى مدحت: أنا مستغرب إن في الفترة القصيرة دي "7 جلسات" بس، رحت شايف إن العيان اتلمّ بسرعة أكثر من اللي كنت متوقعها من أعراضه، ومن تاريخه المليان ده، فبقيت قلقان من اللي حصل كده يعني مثلاً ماكانش عنده أمل إنه يتزوج خالص وماكانش منتظم في الشغل لدرجة انه كان عايز يبطله، بعد شهر واحد لقيت أن العيان بدأ "يتحرك"، ويعمل حاجات ماكانش بيعملها: يصلح حاجات في البيت، يعامل الناس كويس، بينتظم في الشغل، بي فكر في مستقبله، وفي جوازه أنا استغربت.

د. يحيى: تقصد العيان مش بس اتحسن بالنسبة للأعراض، دا كمان بقى يبادر في حاجات، من غير ما حد يقول له، إنت زعلان ليه بقى؟

د. مصطفى مدحت: هل ممكن يحصل ده كله في فترة قصيرة زى دي؟

د. يحيى: البركة فيك يا أخی، لكن قل لي: هل موقفك العلاجي حايثغير لو كانت إجابتی "نعم" أو "لا"؟

د. مصطفى مدحت: أظن موقفی من المريض كمعالج، أنا شايف إنه مش حايثغير.

د. يحيى: أيوه كده، يبقى ليه السؤال، یعنی انت حاتعالجه حاتعالجه، وحاتكمل سواء أنا قلت لك ممكن التحسن يحصل بالشكل ده أو مش ممكن؟

د. مصطفى مدحت: أيوه، طبعا

د. يحيى: بصراحة فيه حاجات مهمة نتعلمها من العيان ده: أول حاجة هي انتظام العيان في العلاج وشوف بيحي منين، من الشرقية، دي لوحدها علاقة إيجابية في علاقتك بيه، تاني حاجة: تفاصيل التاريخ الجنسي دي عايزة وقفة، ولو إن فلاح وعارف المسائل دي بتمشي إزاي، بس أنا مش متأكد إن كل اللي قاله ناخده على إنه حقيقة، ولا خيال، يجوز كله صح أو جزء منه صح، مثلاً حكاية القطط دي مش مألوفة في الفلاحين، زى ما يكون المسألة عايزة مراجعة، هوّا عموماً في الفلاحين الحكايات دي عندهم عادية، وبتعدى المسألة من مرحلة لمرحلة، وما بتعلقشي كثير، لكن مش بالكثرة دي ولا التعدد ده، ولا بالتنوع ده، أنا مش متأكد، وبعدين بالنسبة للعادة السرية مثلاً اللي بدأت عند سن 5 سنين هل كان فيه "ذروة" (أورجاسم)، طبعا مافيش قذف في السن دي، إنما في البنات الصغيرات ساعات يبقى فيه "ذروة"، في الأولاد مش متأكد.

د. مصطفى مدحت: كان فيه انتصاب من غير قذف، إنما هوّا بيقول كان فيه "ذروة"

د. يحيى: الانتصاب ممكن، بس الذروة واسعة شوية، ثم إن الكلام ده بداية من سن خمسة، ودي الفترة اللي فرويد بيقول فيها إنها فترة كمون، إنما الجدع ده ما بطلشي، حسب كلامه، وزى ما يكون الجنس عنده قعد نشط طول الوقت بدرجات متفاوتة لكن مش لدرجات وأنواع الانحراف اللي هوّا حكاها، وبرضه يمكن ده خلّاه قعد يكبر من غير استقطاب بين هوية ذكورية

وبين هوية أنثوية قوى، فقعد ممشى نفسه يا إما باخيال يا إما بشوية واقع، خد ما بدأت الوسواس والرهابات تنبئه إنه كده ما ينفعش.

د. مصطفى مدحت: أيوه مع بداية العيا هوه بطل كل ده

د. يحيى: والله ما انا عارف بطل ممارسة ولا بطل تخيل، الظاهر إن النمو الجنسي بتاعه ممشى متوازى فى كل الاتجاهات، وممش بس النمو الجنسي دا باين نمو القيم أيضاً، يعنى هو مؤذن وببلاقي نفسه فى شغلته الدينية دى اللى بتخليه "يقرب من ربنا"، وفى نفس الوقت هو موظف بعد الظهر فى شركة، ولا عمره ربط مشاعره، ولا الحكاوى اللى بيحكىها بشغلة المؤذن، أو بصورته وهوا على المادنة بيأذن، أو بيقوم الصلاة، ولا عمره حكى لك عن شعور بالذنب وهو عمال بيأذن ولا هوه هم.

سواء كان اللى حكاه ده حقيقى، أو جزء منه حقيقى، فالظاهر إنه قعد كده خد سن 21، أنا شايف إنه ما دخلشى مع نفسه معارك وصراعات وكلام من ده، الحكايات مشيت جنب بعضها خد ما لقاما كفاية كده بقى، قام حاول يلم نفسه ما قدرش، فظهرت الأعراض النفسية قلق واكتئاب ووسواس ورهابات وكلام من ده، أنا بافترض إنها ظهرت علشان يساعد نفسه إنه يمتنع، راح لجأ لأقرب حاجة تمنعه من الممارسات دى. فخوف نفسه من إنه يمرض بالزهرى، وبعدين لما انت طمنته على حكاية الزهرى دى، نقل على الإيدز.

زى ما يكون هوه راح عامل ضمير أو والد من خلال المرض علشان يحوش نفسه، ويحوش خيالاته برضه، يعنى استعمل المرض كمرحلة، وبعدين ما صدق لقى العلاج شبط فيه، لأن المرحلة مرحلة، علشان كده انت تلاحظ رغبته فى العلاج، وإنه بيجيلك بانتظام. سفر ساعتين كل أسبوع، يعنى المرض هنا عمل عنده دور إيجابي، وبعدين لما جالك وشعر بالسماح، إنك ما حكمتش عليه فاتلم أكثر وراح عاملها وخاف، فانت اتخضت.

د. مصطفى مدحت: أيوه استغربت

د. يحيى: المسألة اللى خضتك لما أتحسن فجأة ممكن تكون حاجة من اتنين: يا إما هرب فى "شبه الصحة" Flight into health يعنى اتوكل، وراح مستعمل ميكانيزمات جديدة وكتم عايز علشان يبقى "عادى"، يا إما يكون نموه كان بيتحرك طول الوقت، وانحرافات ما كاتش تثببت ووقفة، زى ما تكون كانت تجريب وتعدى، فهو جالك جاهز وكانت حركية النمو عنده لسه نشطة، فلما اطمأن لك وصدق سماحك، راح عاملها وقال لك يا واد ما فيه سكة أمان أه، واختار العلاج وإنه يكمل نموه، بدل كل الهيصه دى، وبدل الحل بالمرض برضه.

د. مصطفى مدحت: طيب وإزاي أعرف إنه هرب بالميكانيزمات فيما يشبه الصحة، ولا هى فرصة نمو وهو لقطها وحاكم زى ما حضرتك بتقول؟

د. يحيى: ما هو حايجي غالباً، فإذا لقيته انطقاً وبطل
يكي بسهولة وطيبة، وبعدين ابتداءً يستصعب المشوار، ويفاصل
في المواعيد، يبقى في الغالب التحسن ده دفاعات، إنما إذا
كانت الطيبة لسه منتظمة، والعلاقة بتنمو رغم اختفاء
الأعراض، يبقى فيه احتمال نحو بصحيح، وما تخافش من سرعة
التحسن لأنه ماعملشي كده في سبع أسابيع، لأ، دا جايك محض
نفسه ثمانية وعشرين سنة، وأنت جببت فشتت الحكاية، بطيبتك
وجهلك الخميل، عشان انت صغر، وواخدا حد في نفس الوقت.

ملحوظة :

النص ليس حرفيا تماما كما هي العادة، لكن الجرعة زادت في هذه الحالة أكثر، للتوضيح ولتجنب الحرج باستعمال ألفاظ بذاتها.

الأحد 04-01-2009

492- عن المؤسسة الزوجية والعلاقة بالموضوع (1 من 2)

عن المؤسسة الزوجية والعلاقة بالموضوع (1 من 2)
 قبل النص: أعتقد أن الحديث عن المؤسسة الزوجية سوف يتكرر كثيرا، فيلتجملنا القارئ والمتدرب معا. هذه النشرة اليوم، هي الحلقة الأولى من حلقتين، ليس لأن الكلام فيها طال، قدم نفس الحالة في مقابلات الإشراف مرتين، بينهما شهران كاملان. وكانت كل مرة بمثابة تقديم جديد لنقطة جديدة حسب تطور الحالة.

حلقة اليوم ليست الجزء الأول من نشرة طالت، لكنها ما دار في الاستشارة الأولى.

وسوف ننشر يوم الأحد القادم الاستشارة الثانية بعد شهرين.

الاستشارة الأولى

د. أحمد الشافعي: صباح الخير يا دكتور يحيى

د. يحيى: صباح النور

د. أحمد الشافعي: هي حالة سيدة عندها 28 سنة، الثالثة من ثلاثة، هي بتشتغل في مهنة عالية بس هي حاليا واخدة أجازة ومسجلة درجة الماجستير وواخده الجزء الاول، وشغالة في الرسالة. حاليا هي متجوزة بقالها أربع سنين من زميل في نفس المهنة أكبر منها بسنتين وعندها ابن واحد عنده ثلاث سنين، والدها على المعاش، ووالدها بتشتغل في نفس مهنتها تقريبا، وعندها أختين متجوزين وبishtغلوا برضه في نفس المهنة.

حضرتك حولتها لى من ثمان شهور، كانت المشكله انها بتعانى من وسواس قهري مستمر بقاله أربع سنين ما بيتغيرش في الحده بتاعته خالص، وهي جربت كل الأدوية، ولقت على كل الدكاترة ومافيش أى تحسن خالص، من بداية ما جت هي ماكانتش منتظمة خالص، يعنى بتجيبلى مرة كل شهر مثلا، أول ما ابدأ اشوف حاجه وابدأ اعمل يعنى نظام يومى في حاجة معينة، مثلا إنها تنزل الشغل، إنها تعمل مش عارف إيه في البيت، تكمل رسالة

الماجستير اللى هى مسجلاها، تهرب على طول وما تجيش، من شهرين تقريبا جت هى وجوزها وأنا أصريت فى الجلسة دى ان هما الاتنين يحضروها مع بعض، يعنى إن الزوج يبقى قاعد معنا حاضرين معنا الكلام والاتفاقات اللى حاتم بينا، وأنا واجهته طبعاً بطبيعة المشكله اللى عندها، وحجم الاعتمادية عليه اللى هى وصلت له، وإن ده لازم نشوف له حل، زى ما يكون هى مستغلة المرض ده فى تحديد نوع علاقتها بجوزها، يعنى جوزها شايفها مريضة ومقدر ده خالص، فشايها بقى من على الأرض شيل، هو راجل طيب ومجتهد فى مهنته، وبمارسها فى الدور الأرضى فى نفس العمارة اللى هما ساكنين فيها، ومفروض إن لها مكتب معاه، ولها مواعيد وكلام من ده، بس ما بتنزلشى، ولا بتعمل حاجة، وكمان هو اللى يعنى بيعمل شغل البيت كله، بيحجب لها الطلبات ويديها الدواء، وبياخد باله من العيل الصغير، وينزل الشغل بتاعه من الساعة تلاتة الظهر لغاية الساعة اتناشر أو واحدة بالليل.

د. يحيى: يا خير!! وبعدين

د.أحمد الشافعى: هى مستغله بقى يعنى حجم الدعم بتاعه ده بشكل سيئ جداً، وترضيه طول الوقت إن هى بتديه علاقة جنسية، وخلص، هى مش حاسة فيها بحاجة وإذن أن هو كمان مش حاسس بيها

د. يحيى: مش حاسس بيها؟ ولا حاسس انها مش حاسة بيه؟

د.أحمد الشافعى: باين الاتنين، يعنى المعنيين، يعنى هى مش حاسه بأى حاجه خالص، وبتقعد طول الوقت تمثل عليه إنها مبسوطه وإن هى اللى عاوزه

د. يحيى: يعنى هو فاقس ان هى مش حاسه، ولا هوا بيستعبط ويبضك على نفسه؟

د.أحمد الشافعى: ما انا فى الآخر وصلت لاحتمال تقريبا ان لا هو حاسس، ولا هى حاسة، والاتنين عارفين، بس الكلام غير معلن يعنى

د. يحيى: فيه مثل ما يتقالش قدام الناس هنا، وانت عارفة غالباً، عن عيان وميت وحاجات كده، عارفة؟

د.أحمد الشافعى: أبوه عارفة..، فالهم انا فعلاً انا كنت بعنى بعد المرات اللى هى متقطعة، انا فعلاً زهقت منها، يعنى كل ما احط لها خطة وحانعمل شغل وكلام من ده، ما فيش فايده، هى مش ملتزمة بحاجة خالص لدرجة ان هى لما كانت ساعات تنزل الشغل مع جوزها تحت، كانت تطلع الشقة بتاعتهم فى الدور الرابع، وهى عاملة فيها أوضة مسميها "أودة التطهير من التلوث"، تخش تغير فيها هدموها، وهى خايفة من الفيروس C وخايفة من الايدز، ومن كل حاجة.

د. يحيى: السؤال بقى؟؟

د. أحمد الشافعي: اللي حصل ان انا في الجلسة الأخيرة اتفقنا على تنفيذ تعليمات واضحة، وان ما ينفعش يبقى الدعم بالشكل ده وانك حاتعملى وحانسوى، وإنها لازم تنزل الشغل، ولازم تبدأ تجهز في الرسالة بتاعتها، وتعمل شغل البيت وكده. المرة دى جوزها زى ما يكون ما صدق، وهبُ راح الدعم بتاعه قل تماما، يعنى وصل ما لا يتجاوز 10% من اللي كان موجود، وهى بدأت تمشى على الحاجات اللي اتفقنا عليها، بانتظام، يعنى بقالنا دلوقتي حوالى شهرين حصل تقدم كبير جدا بالنسبة للحالة عموما، وحجم الاعتمادية عندها قل بشكل واضح، بس دلوقتي جوزها باين زودها في التخلي، وبقت العلاقة بينهم سيئة، وبقي تقريبا سايبها معظم الوقت .

د. يحيى: ازاي يعنى؟

د. أحمد الشافعي: يعنى شال إيده، زى ما يكون خلع يعنى، وبقي طول الوقت مواجهها بتقصيرها وبحجم اللي هى فيه، وهى بقت متأذية منه، أنا ما اعترضتش وقلت لها: انا شايف ان حتى لو ده الحاصل زى ما انت بتحكي، ده احسن لك، يعنى ده في مصحلتك، وانت مادام بتتحسن، وحتى لو حجم العلاقة اللي موجود بيقل، فاحنا ماشيين في اتجاه الاحسن، وإن هوه لما يشوف منك حاجه أحسن، حاتبقى علاقه متوازنة شوية

لكن واضح ان الامور زى ما يكون الراحل فضل متحمل أربع سنين، وجه دلوقتي يطلع اللي عنده، لدرجة ان فيه تلميح دلوقتي بالانفصال، رغم التحسن اللي موجود.

د. يحيى: والدين؟

د. أحمد الشافعي: الاتنين مسلمين

د. يحيى: قصدى علاقتهم بالدين، الممارسة الدينية

د. أحمد الشافعي: هو ملتزم جدا دينيا

د. يحيى: "جدا" يعنى مزودها؟

د. أحمد الشافعي: لا أبدا، يعنى بيصلوا ويصوموا انا باعتبر ده "جدا"

د. يحيى: طيب إيه بقى اللي انت عايزه؟

د. أحمد الشافعي: ... انا مش عارف اعمل إيه دلوقتي، اتدخل ازاي بعد كده؟ انا يعنى خايف ان انا ابدأ يعنى أحاول ان انا اغير موقفه فيرجع يشيلها وترجع الاعتمادية وتشتد الأعراض، وفي نفس الوقت مش حابب ان الامور تمشى بالشكل ده ، أعمل إيه؟

د. يحيى: إنت زى ما تكون بترجعنا لفرويد وإبداعه، مع قصوره برغم كل الاحترام، حا نبتدى برؤية فرويد من حيث علاقة الوسواس بالمسألة الجنسية: تلاقى هنا مؤشرات للحكاية دى، لكنها مش كفاية، لكن إذا اتقلنا من فرويد لبعض اللي طلوعوا من عبايته، أقصد المدرسة الإنجليزية

للتحليل النفسي، يعنى ميلان كلاين وفيريرن وجانتر وبغيرهم، نلاقى نفسنا في حدودة ثانية، يعنى المسألة مش أساسا خبطة في الجنس، لأ دى مسألة "علاقة"، يعنى نبدأ من النظر في العلاقة اللى أحد تجلياتها الجنس، أقصد العلاقة بالآخر، يعنى الموضوع، ونركز على العلاقة بالموضوع، ما هي اسمها مدرسة العلاقة بالموضوع، هي بالنسبة له موضوع، وهو كذلك هو بالنسبة لها موضوع، نلاقى نفسنا في مواجهة الواقع بصفة عامة، وواقع ثقافتنا بشكل خاص،

وهبّ نواجه المؤسسة الزوجية عموما، وفي مصر خصوصا، وبرضه في البلاد العربية، هيا هي تقريبا، ودى حدودة ثانية.

زى ما يكون الجنس اللى انت وصفتة، وبرضه الأعراض، بيعملونا مع بعض صعوبات العلاقة بالموضوع بالآخر، حتى الفشل، كل المشاكل اللى انت قلتها، واللى ظهرت في شكل اعراض هي موجودة في أى مؤسسه زوجية في مصر خصوصا، وفي العالم غالبا، لكن مش ضرورى تظهر بالشكل ده، ولا بالحجم ده، يمكن تظهر في شكل خناقات على فلوس، على تربية الولد، على أى حاجة هايفة أو مش هايفة. يبقى الحالات دى بتجرجرنا لمواجهة واقع ما لوش حل سهل، يعنى ازاي نصنع من هذه المؤسسة المغلقة القامعة الباردة عادة، حياة حلوة وصادقة تليق باللى وصلت إليه البشرية، إنت يا أحمد متجاوز حديثا، مش كده، فأنا خايف اللى احنا بنقوله ده يلخبطك بدري بدري، إنما هي مسئولية على أى حال، آه مسئولية ممتدة ممتدة ممتدة، وان ما كانتش تمتد بكل صعوبتها بأعراض أو من غير أعراض، ونعرف إن الصعوبات ممكن تستمر حتى الموت بصراحة، نبقى مش واخدين الحكاية جد، أنا مش عايز أبالغ، لكن الجواز قصدى إن ما كانشى فيه حركة وشغل طول الوقت، طول العمر، حايبقى يا تلصيم يا كذب، أنا مش قصدى يبقى فيه حركة يعنى صراع، لأه، أنا قصدى تخبيط جاد، ومرة تصيب ومرة تخيب، فإنت من غير تنظير ومن غير الكلام ده كله لمست كل حاجة بتلقائية جيدة، شفت الجنس، وشفت الاعتمادية، وشفت الاستعمال، وشفت الطهقان بعد الاستحمال، وشفت تهديد المؤسسة من أساسها، لكن ما حدثش أولويات كفاية، ولا محكات تقيس بيها واحد ورا التاني كفاية.

تيجي بقى تعمل ايه؟ انت عندك مشكله ظاهرة اللى هي "الغرض"، مش هوه الوسواس برضه اللى جابها للكشف والاستشارة، وبعدين لقيت نفسك بتشتغل في خلفية شديدة الدلالة والأهمية: الخلفية اللى وصلتني منك إنها من عيلة كلها بتشتغل مهنة واحدة، مهنة عالية، اصحابها فاهمين إنهم أحسن من الناس، يعنى نباهة وشطارة، وكليات قمة وكلام من ده، ودى واحدة تمثل العيلة دى، وآخر العنقود، وكلهم بنات، راحت متجوزة واحد من نفس المهنة برضه، راجل طيب، ومتدين، وما بيفكرش يهلس، وجعان بحقيقى زى أى واحد جعان، مش بس جعان علاقة، يمكن جعان كل حاجة، تيجي الست دى تشتكى وتتعب وتروح لدكتور نفساني بعرض معين، فإحنا لما

نركز على العرض يعني الوسواس، ونعمل شوية شغل، يعني سواء بالأدوية، أو بالعلاج السلوكي، أو بالأتين، أنا باشوف إن دي بداية كويسة، وكثير بتجيب نتيجة معقولة على قد شكوى البنية، بس يعني إذا اكتفينا بكده لازم ننسى الحوادث اللي انت قلتها دي كلها، ونهتم بالعرض، واسم المرض، وكلام من ده ده وخلاص...، إنت ما عملتش كده.

د. أحمد الشافعي: أنا بعدت خالص عن المنطقة اللي فيها الوسواس وطلبت ان احنا نلّط بقية الحاجات يعني حجم الإعاقة الحقيقية اللي معطلة حياتها.

د. يحيى: كتر خيرك، أنا بقى زى ما اكون بادعوك دلوقتى للعكس، يعني آن الأوان إن احنا نبص للوسواس في المقام الأول، يا ناخذ معلوماتنا عنه بالقراءة، يا بالخبرة، وبصراحة الاتنين لازمين، ونشوف له حل أسرع شوية...

د. أحمد الشافعي: أنا فكرت في ده يادكتور يحيى بس أنا خفت عليها، خفت عليها فعلا من إن لو راح الوسواس بسرعة يمكن تتفك، يعني يحلها فصام زى ما حضرتك علمتنا إن الوسواس ساعات يكون دفاع ضد الفركشة، خصوصا إن الست دي عندها تاريخ عائلي إيجابي للفصام،

د. يحيى: مين في عيلتها؟

د. أحمد الشافعي: خالتها على طول، فصام صريح.

د. يحيى: كده عندك حق، عندك حق أكثر مما لو كانت عيلتها خالية من الفصام بالذات، بس دي مش قاعده، وإلا حانسب كل الأمراض اللي بنعتبرها دفاعات ضد الفصام، وانت عارف رأيي إن أغلب الأمراض كده، نسيبها بقى ونقعد نتفرج عليها، عشان خايفين من الفصام.

د. أحمد الشافعي: امال نعمل إيه؟ أنا فكرت في ده برضه...

د. يحيى: طيب يا ابني، ربنا يخليك، إنت فكرت تفكير في الاتجاه السليم، بس ناقصه التحضير والوقت والتوقيت، إنت بتقول إن كل المدة على بعضها تمان شهور، وهى ما انتظمتش ربع ربع إلا من ثلاث شهور، باينهم حايروا على شهر

د. أحمد الشافعي: يعني، كلهم تمان شهور وآخر شهرين هما المنتظمين

د. يحيى: شهرين، وضيف عليهم شهر متقطع أو أكثر في المدة اللي قبل كده، يبقوا يرسوا على ثلاث شهور ونص، إيه رأيك؟

د. أحمد الشافعي: فعلا مش كفاية.

د. يحيى: يبقى انت عملت عمل جيد لحد دلوقتى، أولا إنك قدرت تقلب عدم الانتظام في حضورها الجلسات إلى انتظام، ثم إنك ركزت على تنظيم الأداء اليومي بدل ما تتسرع وتركز

على الأعراض، وعملت علاقة بالزوج، وبقي يحترم كلامك، وهي كمان خدت بالها من النقلة، يبقى فاضل يعني انتقاء التوقيت المناسب للتدخل في الأعراض بأقل ضرر ممكن، يعني لا بد من المغامرة بعد شوية وقت تانيين، مش عارف قد إيه، واللى يحصل يحصل، ولو حصلت أى حاجة بعد ما عملتو مع بعض العلاقة الطبية دى، الدنيا مش حاتهد، هوا لما يقل الوسواس كدفاع ضد الفركشة، يمكن تظهر علامات خفيفة تدل على بداية فركشة، التفكيك الخفيف خفيف هو ضرورى في عملية إعادة التشكيل لدفع عملية النمو، إلى هي هدف العلاج إلى بحق وحقيقى، فيبقى الفصام إلى انت خايف منه، وارد، إنما وارد قصاده فرصة حقيقية تستاهل، عشان كده التوقيت مهم، هي طول ما هي بتيجي، وبتتغير، والراجل مستحمل ومتدين ومافيش تهديد للمؤسسة الزوجية حتى بالمعنى الأخلاقى، يبقى الوقت لصالحنا، يعني لو حوّد الزوج وشاف له تصرفه كدا ولا كده، حا تبقى المسألة محتاجة جهد أسرع وأصعب، إنما الحمد لله الراجل مافيش، هُش هُش، وهي برضه من الناحية دى هُش هُش، تبقى فيه فرصة أرحب شوية، لو كان الراجل أقل تدبنا أو أقل التزاما، وراح يدور على حقه مع حد تانى، سواء بورقة أو من غير ورقة، كان ده حايثل خُزِم يسرّب كل إلى احنا بنعمله، إحنا دلوقتي عندنا وضع كويس بيسمح بشوية صبر زيادة، وبلاستمرار في التحضير لمهاجمة العرض اللى هي جاية بيه، وانت ماشى بحساب مضبوط لأنك واضع محكات لإيجابية العلاقة بتهديك للمرحلة اللى أشوفها أول بأول، وللخطوة اللى جاية، الانتظام في الحضور اللى تم مؤخرا ده نتيجة لصبرك على عدم التزامها بالمواعيد ولا بالتعليمات، ده لوحده يعتبر نقلة كويسة، يعني إحنا دلوقت وصلنا لحضورها شهرين بانتظام، كويس، لو حا ننجح تخلّيمهم ثلاث اربع شهور ثم ستة مثلا، خير وبركة، ساعته تبتدى تشتغل زى ما انت عايز بالأدوية وغير الأدوية في الأعراض، إنت عارف أنا بأذى الدوا إزاي، يعني بنحط الحسابات دى كلها في الاعتبار، هي بتاخذ أدوية إيه دلوقتي ؟

د. أحمد الشافعى: هي بتاخذ ستيلازين وأنافرانييل بجرعة متوسطة

د. يحيى: عليك نور، إنت عارف أنا باحترم الأنافرانييل في الحالات دى قد إيه، باحترمه لأنه بصراحة بيحجب نتائج كويسة، وانت عارف فكرتى اللى ورا الفرض اللى انا حطيته وباشتغل بيه في المنطقة دى، أنا باشوف إن الأنافرانييل زى ما يكون يقطع حلقة نيورونية في المخ أولها في آخرها، يعني حلقة مقفولة، ده اللى بيخلى الفعل أو المخاوف تتكرر زى ما هي، كل ما العيان يعمل حاجة، لأن الحلقة مقفولة، بقية حه تاخذ خير إنه ما عملهاش، يقوم بعملها تانى، وهكذا، ويجي الأنافرانييل (وحاجات تانية حديثة زيه) يقطع الحلقة دى، يروح بقية المخ واخذ خير إن الحاجة اللى اتعملت اتعملت، يقوم ما يكررهاش، طبعا الأنافرانييل مش بيعمل كده لوحده، إحنا لازم نلقت قطع الحلقة دى بالدوا، وهات يا علاج سلوكى، وهات يا علاج معرفى، عشان الحلقة المقفولة تتفرد

وتكون برامج جديدة تخلى الى كانت حلقة تتقلب خط محنى قابل للامتداد، والتقدم، طبعاً ده مش وقته لكل التنظير ده، والفرض ده لا يمكن إثباته بالتجارب العادية، إنما ما دام بييجيب النتائج الى احنا عايزينها، يبقى يثبت وقت ما يثبت، نيجي للدوا التاني الى هوا الاستيلازين، ده دوا طيب، وبرغم إنه هو من المهدئات الجسيمة Major Tranquilizer إلا إنه حينئذ، طبعاً أى دوا من النيورولبتات Neuroleptics ينفع لو ظبطت الجرعة المناسبة، فائدة النيورولبتات هنا إنها بتحجم نشاط أى مخ قديم، وهوا ده المخ إالى احنا خايفين منه ليكون متحفز للتنشيط المستقل أول ما الوسواس يقل، وده الى انت كنت بتشاور عليه وتقول أنا خايف من الفصام، يبقى انت بالشكل ده بتشتغل في الوسواس وعينك على الفصام، ده من ناحية الدواء، والحاجات التانية ماشية زى ما انت ماشى واناقتنا فيها، يعنى حاستمر في كل ده وانت عمال تشتغل في العلاقة مع جوزها، ومع شغلها.

بس خلى بالك ضبط جرعة الدوا أسهل من ضبط جرعة العلاقة مع جوزها بالذات، يعنى المسافة بينها وبين جوزها، كموضوع، مش عارف بقى حاتقدر تظبطها ازاي مرحلة بمرحلة، يعنى تخط احتمال إن لو هي اتحسن مش بس في الوسواس، يعنى اتغيرت، يمكن جوزها يبعد أكثر، ويمكن أى حاجة تانية، طبعاً ما تخلش الحسابات دى تسبقك، إوعى حساباتك تبقى وصية زيادة على خبرتك، وأدى احنا اهه مع بعض، أنا مش متأكد إيه الى ممكن يحصل، لكن خرينا نشوف، وربنا يكون في عونك ومجزيك خير، وتستحمل، ما هو ما دام احنا عرضنا نفسنا للشغلة دى يبقى لازم نستحمل الناس طول ما الناس بتيجي وتطلب الى عندنا، نديهم الى عندنا، واللى مش عندنا عند ربنا، ولا احنا حاجببه منين؟

د. أحمد الشافعي: شكرا

وبعد

انتهت الاستشارة الأولى، وبعد شهرين تماماً، عاد نفس الزميل يعرض بعض جوانب من نفس الحالة وكأنه لم يعرضها من قبل، ثم تذكرناها معاً، وأكملنا، وهذا ما سوف نعرضه في الاستشارة الثانية.

يوم الأحد القادم في نفس الباب: "التدريب عن بعد".

الأحد 11-01-2009

499- عن المؤسسة الزوجية والعلاقة بالموضوع (2 من 2)

قبل الحالة:

وجدتني قد أنهيت تعنته أمس (عن غزة أيضا) بأنني سوف أرجع لهذا الجهاد الآخر - الذي أتصور أنني أتقنه - بعد أن استدرجتني الأحداث إلى التفسير والتأويل حتى الفتوى فيما لا أتقنه، انتهت التعنتة إلى أن أوصي إما بالحرب التي لا تنتهي إلا بالهزيمة الصريحة فنتحمل مسئوليتها كاملة، بعد الاستسلام المؤلم الشريف الباعث، إلى النصر الحقيقي حتما، وليس إلى التهدة، أو الهدنة، أو وقف إطلاق النار أو خريطة الطريق... الخ، ثم أوجزت القضية في أنه: إما ألمانيا أو فيتنام!

قلت بالخرف الواحد.

قررت الآن حالا أن تكون هذه التعنتة هي آخر ما أكتب "فيما لا أتقن"، وأن أنسحب بعد اليوم إلى واجباتي الأخرى، في محاولة إحياء الموتى من الأحياء الظلال، وتحريك الساكن، وخوض مخاطر المعرفة،

وهو دوري الذي أتصور أنني أتقنه،

وأنه ضمن حروبنا المتصلة،

نحو النصر.

* * * *

وهانذا اليوم، وربما بعد ذلك، ياليت: إلى أبوابنا العادية، نبحث في "... كيف الإنسان كما خلقه الله، وليس كما تشوه بفعل إنسان شائه (يا ترى هل يستطيع أن أوصل هذا الجهاد بما يستحقه؟)

الحالة:

عن المؤسسة الزوجية والعلاقة بالموضوع (2 من 2)

تنويه متجدد:

شعرت الأسبوع الماضي والآن أنه ينبغي إعادة التنبيه على أن نص الحوار في حالات الإشراف ليس حرفيا مائة في المائة، وأن التحوير يكون بهدف التوضيح اللازم لتغطية القصور الناتج من تحويل المشافهة إلى حوار مكتوب. وأيضا يجرى بعض الحذف لما لا يليق إتيانته للقارئ العادي غير المتخصص، والتزمت حتى الآن إلى أن ما يوضع بين قوسين هو إضافة لازمة، وأن النقط بين تنصيصين عادة هي إشارة إلى حذف مقصود، لكنني لاحظت أنني لم ألتزم بذلك دائما خصوصا في النشرتين الأخيرتين، لذلك قررت أن أشير الآن إلى ذلك.

قبل النص:

بعد شهرين من استشارة الزميل أحمد الشافعي لهذه الحالة تقدم بالاستشارة التالية في مقابلات الإشراف على العلاج النفسي، وما نحن ننشرها كما وعدنا في الأسبوع الماضي.

د. أحمد الشافعي: صباح الخير يا دكتور يحيى

د. يحيى: صباح النور

د. أحمد الشافعي: هي مريضة عندها 29 سنة بتشغل..... إلخ (أعاد الدكتور أحمد التلخيص كما قدمه من قبل في الاستشارة السابقة، ويمكن الرجوع إليه في نشرة يوم الأحد السابق 4-1-2009 "عن المؤسسة الزوجية والعلاقة بالموضوع (2-1)).

د. يحيى: مش هي دى اللى قدمتها لنا قبل كده ؟

د. أحمد الشافعي: أيوه

د. يحيى: حوالى امتي

د. أحمد الشافعي: من 5 اسابيع مثلا أو من 6 اسابيع

د. يحيى: أظن أكثر، ما علينا، طيب، ممكن تقولنا السؤال كان إيه المرة اللى فاتت؟

د. أحمد الشافعي: كنت باقول لحضرتك إنى انا كنت باشتغل معاها هي وجوزها فأنا كنت حاسس ان العلاقة ما بينهم صعبة، وهي في الأول كانت معتمدة عليه اعتماد كلي، وهو قايم بالدعم تمام التمام، وبعدين هو رفع إيده بعد تمان شهور ما كانتش منتظمة فيهم إلا الشهرين الأخيرين، وجوزها عمل كده بناء على مقابلات معايا، وتعليمات مستمرة، وكانت هي مريحة في الأول على كده، فالوساوس كانت بتزيد، وكان رأيي إن اللى جوزها كان عاملة ده هوا اللى بيخليها تريح أكثر في العيا بتاعها، وبعدين لما جوزها خلع هي اتحسننت شوية من ناحية المرض، لكن العلاقة ساءت بينها وبينه

د. يحيى: السؤال كان ايه؟

د. أحمد الشافعي: السؤال كان اعمل ايه في ده؟

د. يحيى: الجواب كان ايه

د. أحمد الشافعي: الجواب هو حضرتك الاول سألتني انت بتعالجها ازاي، يعنى الاعراض الأول ولا إيه، انا قلت حضرتك وقتها ان احنا مع تحسن الأعراض زادت المسافة بينها وبين جوزها أو حاجة زى كده.

د. يحيى: طيب وبعدين؟

د. أحمد الشافعي: "....." ما انا بافتكر النص اللى حضرتك قلته

د. يحيى: نص إيه يا بنى، بالتقريب كده

د. أحمد الشافعي: ما هو حضرتك قلت لي كمل شغل زى ما انت شغال معاه، وإن علاقتها بجوزها اذا كانت هي اللى حاميها شوية، يبقى يعنى احنا ينفع نوفر لها قدر معين من الدعم من خلال العلاج، عشان يبقى في ايدينا إننا نقدر نساوم في تنظيم العلاقة واحدة واحدة.

د. يحيى: هي ليها عمل مستقل عن عملها مع جوزها؟

د. أحمد الشافعي: لأ هي كانت هي وجوزها شركاء، هي لها أودة في شغل جوزها

د. يحيى: كانت بتروح شغلها ؟

د. أحمد الشافعي: كانت بتروح متقطع جدا، يعنى هي كانت بتقول هي تُعتبر ما بتروحش يعنى

د. يحيى: ماشي كمل بقى في سؤال النهارده :

د. أحمد الشافعي: هوّا اللى حصل ان انا لما بدأت اتدخل في شكل العلاقة بينها وبين جوزها زى ما يكون قويت جوزها عليها في البداية انا اللى زودت وعيه شوية في ان انت بكم السماح والدعم اللى انت موفره لها كده، ده بيثبت المرض، بدليل ان هي لما بتروح عند اهلها ما بيلاحظوش عليها أى حاجه غير طبيعية، لكن معاك هي طول الوقت نايه بالنهار وما بتشتغلش وقاعده تغسل في ايديها بديتول، وتجييب الولد وتقعده تحميه، وتوقفك على الباب، وتقول لك قلّع الشوز فين وتغير الهدوم فين ،.....، انا كنت في نفس الوقت باحاول اوصل للمريضة نفسها ان فيه تهديد ان العلاقة بينك وبين جوزك ممكن تتقطع لأنك انت محملة عليه بزيادة، الجديد بقى إني اتفاجئت من شهر أو شهر ونص تقريبا ان هي جت لي العيادة وبتقولي خلاص هو جوزي سمع نصيحتك وهو طلقني، رجعتني عند اهلي، وانا انطلقت، وحايبعتلي ورقة الطلاق، المهم يعنى انا كملت طب وانت عند أهلك الدنيا ماشيه ازاي، الوسواس والشغل وبتاع، وحطيت لها نظام لغاية لما يبقى فيه اتصال مع جوزها

د. يحيى: يعنى قاعدة عند اهلها دلوقت بقالها أربع اسابيع؟

د. أحمد الشافعي: لأ ما هو ما حصلش، اللي حصل إنها بعد ما روحت بأسبوعين جوزها كلمني وقال لي انت ايه رأيك انا ما عدتش مستحمل، انا خلاص الدنيا ضاقت بي، قلت له إنت بقى لك فترة مستحملها، فتره طويله، فاحنا نديلهها فرصة اكتر، بس سببها تستوعب الامور شوية وتفضل عند اهلها فترة يعني ما ترجعهاش دلوقتي، وفعلنا سيبناها تقعد عند ابوها اسبوعين. في الاسبوعين دول هي اتظبطت جدا ورجعت دلوقتي بيتها، جوزها رجعها البيت والدنيا ماشية كويس

د. يحيى: جوزها راح رجعها ولا هي اللي رجعت؟

د. أحمد الشافعي: لأ جوزها راح رجعها

د. يحيى: وهي كان موقفها إيه؟

د. أحمد الشافعي: مافيش هي في الاسبوعين دول كانت حاتموت وترجع له، ما كانتش مستحمله ان هو يطلقها يعني كان بالنسبة لها كان اكبر تهديد ممكن يحصل ان هو يكمل ويطلقها، فلما راح يتكلم معاها يعني قال لها حاترجعي بس انا شايف ان اللي انت بتعمله ده ان انت مزوداها، وان ده مش عيا، حاترجعي وحاتلتزمي انك تنزل الشغل، وحاتروحي للدكتور، وحاتروحي في المواعيد، لو موافقه على ده تعالى نرجع وحاستحمل شوية زى محاوله اخيره، مش موافقه خليك في بيت ابوكي وابعت لك كل حاجتك لحد عندك، فهي وافقت ورجعت فعلا

د. يحيى: من اسبوعين

د. أحمد الشافعي: لأ هي قعدت اسبوعين عند اهلها

د. يحيى: ورجعت من قد ايه

د. أحمد الشافعي: يعني تقريبا كده من ثلاث أسابيع، وهي لما رجعت الدنيا ماشيه كويس خالص يعني الوسواس تقريبا شبه مختلفة والجزء اللي باقى منها هي عارفه انها حا تداريه حتى على جوزها عشان ما يحسش بأى حاجه، وأنا من ناحيتي خليتها تنزل الشغل، بس شغل بعيد عن مكتب جوزها، دلوقتي هي بتنزل كل يوم ولغاية النهاردة، يعني من ناحية الشغل هي ماشيه كويس، من ناحية الماجستير قدامها ست شهور وتخلص، وهي بتشتغل في الرسالة وعلى وشك انها تخلصها وحائناقش في خلال ست شهور

د. يحيى: ما هو كذا تمام التمام، إيه بقى، فيه إيه؟
السؤال بتاع النهاردة بقى إيه؟

د. أحمد الشافعي: السؤال بتاع النهاردة انا مش عارف انا ماشي صح ولا غلط، أنا لقيت نفسي طول الوقت إني ماشي على خط التهديد بالنسبة لعلاقتها بجوزها يعني

د. يحيى: تهديد بإيه

د. أحمد الشافعي: بالانفصال عن جوزها يعني، هي واصلها ان مجرد توقفها عن سَمْعَان الكلام كده، جوزها حايسيبها فإخلاص، بقى موقفها يعني إن خلاص أنا حاكمل شغل، وحاكمل دراسه عشان يفضل جوزى معايا، وهو وصل له نفس الرسالة بشكل مبالغ فيه، وانا خايف من ده كله، مش مستريح

د. يحيى: مش مستريح من إيه بالظبط؟

د. أحمد الشافعي: زى ما يكون جوزها واصل له ان اللى هي كانت فيه، او اذا كان حا يظهر تانى، ان ده دلع وان هي معنى بإيدها تقدر توقفه زى ما هي موقفاه دلوقتي، فالعلاقه بينهم واقفة على مدى التحسن اللى هي تقدر تكمل فيه، مش تحسن تحسن، لأ، يعني الشكل اللى تقدر تظهر فيه قدام جوزها، يعني انا مش عارف اخلص من الموقف ده لأن أى محاولة ان انا احاول افك الربطة اللى موجودة بين التخويف ده وبين التحسن الظاهرى، خايف انها ترجع تتدهور تانى، يعنى الربطة بتاعت علاقتها بجوزها قد ايه قوية وقد ايه هي حاسة إن فيه حد داعم ليها، فإذا أنا حاولت أشيل شوية من الدعم ده أو ألوح بييه، الدنيا تتشال وتتخط، فهي بتتحسن أكثر لكن حاسس إنه مش هوا التحسن اللى نفسى فيه، باحاول أوصل لها إن التحسن ده لازم يبقى ليكى انت مش لحساب جوزك او لحساب ابنك، وإن هدفنا إنك تتحسنى عشانك، وإنك انت حتى لو انطلقتى، حتى لو بعدتى عن الراجل ده فانت لازم تفضلى تتحسنى، وده لمصلحتك، ما أظنش فيه حاجة من دى بتوصل، وانا عشان افك الحسبه دى كلها من بعضها لقيتها صعبة جدا، فبحاول إن ادخل شوية في نفس الاتجاه إن ما يهمهاش من سببان جوزها، ألاقىها بترجع تتدهور تانى، بترجع الاعراض تزيد بشكل واضح

د. يحيى: السؤال ايه بقى

د. أحمد الشافعي: انا مش عارف اعمل ايه مش عارف احل الموضوع ده ازاي

د. يحيى: أنهو موضوع؟

د. أحمد الشافعي: اعمل ايه؟ إيه اللى ممكن اعمله ؟ أعمل إيه تانى؟ هل اوافق على الحل الوسط اللى موجود ده وخلاص؟

د. يحيى: أنا شايف يا دكتور أحمد انك انت في مرحلة هامة جدا من تطورك اللى هي مرحلة الشطح والأمل، خلينا في مهنتك، قصدى الشطح كمعالج، اللى انت بتعمله دلوقتى ده شطح، يعنى ايه كلمة شطح علميا هنا، يعنى بعد عن الواقع بمساحة كافية للشك في إمكانية الوصول لنتائج قابله للإستمرار، سمعت كل الجملة الطويلة دى يا ابني

د. أحمد الشافعي: آه

د. يحيى: ماشى، مش انت اتجوزت قريب، مش كده؟

د. أحمد الشافعي: آه

د. يحيى: طيب ربنا يسعدك، مش احنا اتكلمنا هنا في موضوع المؤسسة الزوجية دى كثير جدا جدا ولا خمسين مرة مثلاً، مش كده؟

د. أحمد الشافعي: آه

د. يحيى: إنت بتلاحظ إني كل ما اتكلم فيها باحس بجر شديد جداً، مش بس حرج موقفى هنا وأنا مسئول عني وعنكم وعن العيانيين، لا دا الخرج بيمتد ساعات بيني وبينك، زى ما يكون حرج بالنسبة لجهلى بالتاريخ، أرجع أدور إمتي نشأت المؤسسة دى، قصدى الجواز يعنى، ألقياها نشأت متأخرة بالنسبة للعلاقات الجنسية والاجتماعية عموماً، وبعدين ألقى إن مجرد نشوءها ده دليل على حاجة البشر إليها، لكن أبص حوالى، وفي مرضاى، وفي اللي بيوصلنى، ألقى إنها مؤسسة برغم حدايتها، ضرورتها إلا إنها غير قادرة على مواجهة الصعوبات اللي بنشوفها، زى ما يكون ناقصها حاجة مهمة كده، زى ما تكون نشأت لتحقيق غرض كويس، لكن باين إنها فشلت لحد دلوقتى إنها تحققة، إحنا قلنا كثير قوى إن الإنسان بيتميز بأنه اكتسب اللي سميناه الوعى، والوعى بالوعى، ويرضه إنه ما يكونشى إنسان إلا في مواجهة أو في حضور بنى آدم زيه عنده نفس الصفات، أنا ما أظنش على حد علمي إن أى حيوان أعرفه عنده الحكاية دى: "قصدي" الوعى بالوعى في "حضور واحد من نوعه عنده وعى بالوعى زيه"، الحيوانات بيعملوا علاقات ما بينهم وبين بعض، إنما أظن من غير الوعى ده اللي احنا بنتكلم عنه، ويمكن العلاقات الثنائية الممتدة، إالى أهم أشكالها الجواز عند الإنسان، هى اللي لوحث بفرصة حاجة زى كده، يعنى إن احنا نعمل علاقات مع بعض، في وحدات منظمة، لها قواعد مهمة، وفي نفس الوقت تسمح باستمرار الوعى باللى جارى، يعنى إن كل واحد محتاج للتاني أو الثانية، ومختلف عنه، ومستحمل، ومكمل، ده بيشمل مشاعر مش بسيطة أو مختزلة زى ما هو شائع، مرحلة الإنسان اللي هى احتاجت للمؤسسة الزوجية كده اللي لسه ما أثبتتشى نجاحها قوى لأنها ما حققتشى الغرض ده، هى مرحلة تحمل الغموض، واحتواء التناقض، يعنى مرحلة ثنائية الوجدان مع بعض، اللي هى قصاد الموقف الثالث بتاع مدرسة العلاقة بالموضوع، الموقف ده بيسموه الموقف الاكتئابي، وأنا مابقيتشى مستريح للتسمية دى، لأنها على طول بتحسسك إن احنا بنتكلم عن مرض، وده غير صحيح، المؤسسة الزوجية لما نشأت، كانت مشروع واعد بتحقيق إمكانية التواصل على المستوى ده، وده بيتطلب تنظيم وقواعد، هى اللي قلت لكم عليها ييجي عشرين مرة وأحسن اسم عجبتى هو القواعد النحوية بتاعة الأسرة Grammar of the Family، يعنى المسموح، والممنوع، والأصول، واللى مش أصول، والحاجات دى، فإنت يا ابني بتشتغل في المنطقه دى مع الناس دول، يستحسن تتعرف على الصعوبات التاريخية من جهة، وتفرق بين المأمول والممكن من جهة أخرى، مش بس على مستواهم، لا من حيث المبدأ، بصفة عامة، ومن عظة التاريخ.

د. أحمد الشافعي: وبعدين؟

د. يحيى: وبعدين إنت متجوز قريب، وأنا شاورت لك على ده، ومش عايز أغوظ، لأن أى شغل فى المنطقة دى، لا بد حاسم فيك وفى علاقتك بزوجتك،....، فحتلاقى فيه حرج شديد حرج شعورى، وده مقدور عليه، لكن خد عندك بقى الحرج اللاشعورى، فأنت لو أمين، وانت طبعاً أمين لأنك صغير على الأقل، فحتلاقى نفسك فى ملفد، حاتلاقيك بتشتغل فى المنطقة دى غصب عنك، تخاف ويمكن تتوجع، صحيح حاتبقى فى مهنتك أحسن عشان الأمانة اللى حا توصل للعيان، لكن المسألة صعب عليك وعلى أى حد، هنا ينبغى إن احنا نتواضع، ونحسبها من بره بره شوية

د. أحمد الشافعي: إزاي؟

د. يحيى: إنت عمال بتشتغل شغل جيد جداً، إالى انت عملته ده تمام التمام، إنك تستحمل وتفوت تمان شهور، ولا هى كانت منتظمة، ولا ملتزمة، إلا فى الآخر لما خافت من الطلاق يمكن، لكن انت ما بطلتش، عملت قواعد سلوكية شوية، وتربوية شوية، والراجل جوزها ساعدك فى الأول بالذات، بس جه على الآخر، وزودها الناحية الثانية، وانت صابر وبتحاول، ومش راضى عن اللى كل الدكاترة بيفرحوا بيه، يعنى مش مكتفى بمجرد اختفاء الأعراض، وبتدور على حاجة لها عمر أطول، عايز إيه أكثر من كده، كتر خيرك يا شيخ،

نيجى بقى لموقفك الأخرانى ده، وهو موقف رائع، لأنك عايز البنية تحسن ليها، مش مجرد سماع كلام وخوف وخلص، كل ده جيد جداً، تقريباً لا أنا ولا غيرى يقدر يعمل أكثر من كده، حايعمل أبه يعنى! برضه انت واعى ومش راضى، يبقى لازم المقاييس بتاعتك تمتد جوه شوية أو شويتين عشان نعرف إحنا رايمين فين.

إسمح لى بقى أشطح زيك، ما هو الشطح فى مهنتنا ما لوش سن، فأنا بابص للمؤسسة دى باحترام وصبر، بس لا بتقديس ولا بتسليم، طالما إن مؤسسة ما نجحتشى لسه، بشهادة التاريخ والواقع، وطالما إن كل البدائل اللى حاولوها خصوصاً فى الخمسين ستين سنة اللى فاتوا ما أثبتتشى إنها أكثر نجاحاً منها، ف لازم ما نستسلمشى لشكلها القائم ده، أنا باعتبرها لحد دلوقتى مؤسسة تجريبية بلغة التطور، بس ده بيفتح باب للاستسهال، يعنى للترجع، للطلاق مثلاً، بس احنا اتفقنا إنى حاخرف زيك، أنا يمكن أشرح أكثر منك بكثير، فباقول إنها بالشكل ده لازم - عشان تعيش- تبقى مؤسسة دائمة التغير، مش تغير بمعنى الاستبدال، وإلا حاتكرر نفس السكربت فى الغالب، لكن التغير بمعنى الحركة المستمرة، أول ما الجواز يستقر ويهدأ تحس إن الأمور مش هيه، ولازم نسلم إن الحركة هى خطر باستمرار، طيب إزاي تبقى مؤسسة ضرورية وفى نفس الوقت الحركة جواها خطر؟ طب نعمل إيه، ما هو ده قانون التطور، ده برضه قانون النمو يا شيخ، لو انت استكفيت بالسكون الظاهر بتاع سماع الكلام، واختفاء الأعراض كده، أظن تبقى غلطة كبيرة، إحنا مش واخدين بالنا منها، نرجع نفخر بالراحة فى الحث الضلعة، أنا مش فاكتر المره اللى فانت أنا سألتك على علاقه الجنسية بينهم ولا لأه

د. أحمد الشافعي: تقريباً الأثنين كل واحد فيهم يمثّل على الثاني

د. يحيى: ودلوقتى؟ بعد ما رجعت البنية ضاربة تعظيم سلام؟

د. أحمد الشافعي: الأول كانت العلاقة بينهم كثير يعنى

د. يحيى: ومع ذلك بتقول كل واحد يمثّل على الثاني، أنا مش بأسالك عن العدد

د. أحمد الشافعي: دلوقتى بقت على فترات أبعد

د. يحيى: يعنى كل قد إيه

د. أحمد الشافعي: مرة كل أسبوع

د. يحيى: هو الظاهر هم استحلوا التمثيل،

د. أحمد الشافعي: بس يعنى العلاقة مش حقيقه أوى

د. يحيى: لازم نشوف نوع العلاقة أهم من كميتها يا شيخ، أنا ما اقصدشى الوصول للذروة بالذات، مش ده لوحده اللى بيبن نوع العلاقة زى ما انا كنت متصور زمان، كنت معلق على الحكاية دى أكثر من اللازم، أنا باتكلم على حاجات تانية، مش بديلة عن الذروة، إنما حاجات بسيطة مهمه يمكن تساعدك تقرا العلاقة بلغة أخرى، الحاجات دى اتعلمتها من شغلى ومن خبرتى ومن قراياتى، ومن مراجعاتى ومن مرضاى، يعنى مثلاً تشوف: هما بيبقوا أقرب لبعض ولا أبعد بعدها، يعنى المطالب اللى بيطلبها كل طرف من الثانى بتيجى قبلها ولا بعدها، يعنى التفويت بيبقى أخبث قبلها ولا بعدها، يعنى الاهتمامات بالحاجات الصغيرة اللى تهم الثانى، بتتضح أكثر بعدها ولا قبلها، ولا من غيرها، وحاجات زى كده، المسائل دى كلها تفرق، أظن عشان المسائل البسيطة دى ما بتتخفش فى الاعتبار، ولا يمكن تعميم دالاتها، وعشان فى بلاد بره نفس المؤسسة الزوجية دى بقى عمرها قصير، ونسبة الطلاق هناك بتتراوح بين واحد من اثنين إلى اثنين من ثلاثة، وفى بلاد جوه الكذب والجهل ماشى على ودنه، تلاقينا من الناحية العملية عند التطبيق محتاسين بحق وحقيق، أى مؤسسة حديثة العهد، وأنا قلت لك إن المؤسسة الزوجية بصورتها الحالية، ومحسابات التاريخ تعتبر حديثة العهد فعلاً، لازم تستحمل مراجعات كثير.

نرجع مرجوعنا لمهنتنا، أحنا واحنا بنعالج عيانيين، بنتناول حالة واحدة، إحنا بنعالجهم واحدة واحدة، لا بنعالجهم بالتاريخ، ولا بالإحصاء، دى معلومات مهمة ما تخليناش نشطح قوى، يعنى لما نبص للناس المتقدمين عنا يعنى فى أوروبا نلاقى الحكاية ما نبحثشى أكثر، نيجى نبص للبلاد المتخلفة، نلاقياها ما نبحثشى برضه، لكن بصورة مختلفة، بس العيان بتاعنا ما ينفعشى نقول له كده، لازم نشتغل معاه شخصياً على مية بيضاء، هى صحيح المؤسسة دى ما فيهاش فرصة

حقيقية لتجديد الاختيار، إنما كمان مين قال إن الاختيار دى عملية سهلة، أو موضوعية تسمح بنجاح عمل علاقة مختلفة عن التجربة اللى فشلت، الأديان حاولت تنظم الحكاية دى، اللى قال لك ما فيش طلاق من أصله، واللى قال لك إالى يطلق ما يتجوزشى تانى، واللى قال لك هى مش لعبة كفاية عليك ثلاث مرات، كل دى تنظيمات بتحاول مجد، يمكن بتدى فرصة لنفس أطول، لكن ما أثبتتشى إنها صلحت قصور المؤسسة دى من حيث إنها بقت قادرة على عمل علاقة حقيقية بين اثنين مختلفين فعلا، وعندهم الوعى بالاختلاف ده، والإصرار على الاستفادة منه مش إلغاؤه، كل ده بتحفيز الحركة الصحيحة.

أنا آسف أنا طولت، بس حبيت أوريك إنك مش كفاية تكون معالج مخلص وأمين كده، لازم تكون واقعى وعالم فى نفس الوقت، الحكاية الأصعب جدا لما تقيس اللى انت بتعمله بمدى نجاحك شخصيا فى حياتك الخاصة، أنا قلت لكم مرة عيان قاللى بمنتهى الشجاعة، "هو انت عايزنا نعمل اللى انت فشلت بتحقيقه بنفسك بنفسك"، أنا سكت واحترمته، وقلت له يمكن، وده مش عيب، مش يمكن إنتوا أحسن منى، بس ما كنتش حاسس، ولحد دلوقتى، إن ده رد كافى، أنا آسف، نرجع مرجوعنا للبنية دى وجوزها

د. أحمد الشافعى: يا ريت

د. يحيى: أنا شايف إنك عملت اللى عليك، وحاتمعمل أحسن منه، مثلا إنت انتبهت إنها ما ينفعشى تشتغل فى نفس المكان اللى بيشتغل فيه جوزها، ده زى ما تكون بتشتغل عنده، وده مش كويس عادة، وبعدين أنت عليك واحدة واحدة تخلق عندها اهتمامات غير المذاكرة والمجستير والتفوق اللى هو باين كان القيمة الأولى والأخيرة فى حياتها عشان تدخل كلية القمة دى زى اخواتها وامها، ولأزم تاخذ وقتك يا أخى خصوصا إنها انتظمت فى حضور جلسات العلاج، وإن جوزها اشترط عليها عشان يرجعها، إنها تبطل عيا، وفى نفس الوقت إنها تكمل علاج وتجيلك بانتظام، يبقى اتهامه لها بالدلع مش اتهام مطلق، هو انت يعنى بتعالجها من الدلع ولا إيه، كل ده لازم يمشى واحدة واحدة مع بعض، وانت بتقيس شغلك بقى مش بالأعراض زى ما نبهنا من الأول، لأن الأعراض دلوقت اختفت تقريبا، وبرضه ما اتعلقشى قوى على نوع العلاقة الجنسية، من ناحية لأنه صعب التحقق من ده، أهو كل واحد بيقول شوية كلام، وبمعنى آخر لأن يمكن تحسنها فى ذاته يكون نتيجة لتحسن العلاقة بينهم، ومش العكس،

د. أحمد الشافعى: طيب ولحد إمتى أقعد أقيس كده؟ على طول...؟

د. يحيى: بصراحة، طول ما هى بتيجى أديك بتعمل اللى عليك، باللى عندك، وإوعى تطلب من نفسك أكثر من كده، ثم إذا كانت المسألة بدأت بالطمانينة لك، منها هى وجوزها، بدليل الانتظام، وحرس جوزها على الحضور فى المواعيد، وضغطه عليها عشان تنتظم فى العلاج، يبقى المسألة محتاجة

وقت، وكم ان خلى بالك إن يمكن جوزها يتغير إلى أسوأ لو اتصور إنها رجعت له بنفسها مكسورة، وتبقى مصيبة لو هو تمادى في الناحية دى، إعمل معروف إلا ده، إذا شيت راحة ندالة من النوع ده، لا زم تشتغل في المنطقة دى بالراحة مش بس عشائها، لأ عشانه هو كمان، هو لو يستمرى الندالة هوا الخسران بينى وبينك، حايبقى إنسان أقبح، كله إلا الكرامة .

د. أحمد الشافعى: المسألة كده بقت أصعب، هوأ، إزاي يعنى حا يتغير؟

د. يحيى: ما هو انت خليته يتغير فعلا يا أخى من الأول، مش انت إلى خليته يبطل إنها تعتمد عليه للدرجة دى، بس هوأ عذاك وراح الناحية الثانية، ثم خلى بالك اوعى حكاية التغيير دى تبقى هدف في حدث ذاته، اوعى هو يتصور إنك حاتغيرها له لحد ما تبقى على مقاسه، ولا هى تستعملك عشان تغيره بحيث تضمن إنه ما يطلقهاش، التغيير عموما هو نتيجة لحركة في الاتجاه الصحيح، يعنى ما يصحش يبقى هدف في ذاته لصالح أى طرف من الأطراف على حساب التانى، ثم إن احنا ما نعرفشى التغيير يجى إزاي في عملية النمو أصلا، دى عملية شديدة التعقيد، عشان كده العلاج له ظاهر وباطن، وساعات الباطن ده بيحصل من خلاله حاجات كتير جدا إحنا ما نعرفشى حصلت إزاي، ولا بناء عن إيه، فيه حاجات في العلاقات البشرية بتشتغل لوحدها، أنا أظن إن هى في الأغلب المسئولة عن التغيير الحقيقى، مش معنى كده إن احنا نسلم نفسنا للمجهول، لأ، بس ندى الأولوية للنتائج، إذا جت النتائج هى اللى نفسنا فيها، خير وبركة، إذا ما كانشى تبقى المراجعة واجبة مع احتمالات التصحيح ما دامت الحركة شغالة، بس على شرط الحركة تكون مش في الحل.

الجهل الإيجابي، وانحكات العملية على أرض الواقع، هما دول رأسال العملية العلاجية، وهما دول رأسال التطور، بس مش حاقدر أطول في شرح حكاية الجهل الإيجابي والحركة الصحية أكثر من كده. العلاج النفسى ده مهنة، والمهنة تسمح بالجهل طول ما المهارة بتزيد، فتسبب الحاجات تتحرك وأنت تبقى عامل من ضمن العوامل اللى بتتحرك دى، وبلاش تحط مقاييس ثابتة لو سحت، كل حالة لها مقاييسها، وكل ثقافة لها مقاييسها، لأنك انت لو شطحت وحلمت إن الناس دول، الست دى وجوزها، حا يبقوا سعداء ومش عارف إيه، حاتقيس سعادتهم بإيه؟ بسعادتك انت يا ابنى؟ حاتضر نفسك، ده ماينفعش، يعنى حاتيص تلاقى إنك رايح جاي عمال تحاسب نفسك: هو أنا كذاب؟ طيب أمال إيه بقى؟ طب أنا عايز لهم اللى أنا مش قادر عليه ولا إيه؟ أنا لسه قايل لكم عن العيان اللى قال لى إنت عايزنى أحقق اللى انت ماقدرتش تحققه، بالنص كده، ماكانشى بيشاور على حاجة متعلقة بالجواز... فخلّى بالك من النقطة دى، الجدع ده هو نفسه هوأ اللى قال لى لأه، أنت ماتعاجنيش، خلى واحد من الصغرين يعالجنى، قلت له ليه بابنى، قال لى إنت دايرة وعيك كده كبيرة قوى، فأنا

مهما اتحركت حاترك جواها، أنا عايذ دايرة وعى كده (صغيرة)
على قدى، عشان يبقى يادوب اخته الى هو شافنى فيها هي
حتة محدودة بوعية، يقوم يسبب لى حتة للتداخل معاه فيها
بوعى أنا، ... الكلام ده من مريض هو شديد الأهمية، إن
تكون دائرة وعى المعالج ناقصة حبتين، يعنى ما يعرفشى كل
حاجة، أو ما يتصورشى إنه عارف كل حاجة، يقوم يسبب
العيان يتحرك، عشان يبقى فيه مجال للكشف المتجدد، ده هوا
الى انا باسميه **الجهل الفيد**، أو حاجة كده

د. أحمد الشافعي: حضرتك كده صعبتها علينا

د. د. یحییٰ: ربنا یستر

الأحد 2009-01-18

506- السمام بالسرحان والصبر عليه وتنظيمه

السماح بالسرحان والصبر عليه وتنظيمه

د. تھانی: صباح الخير یادکتور محیی

د. یحییٰ: صباح النور، إفضلی

د. تھانی: هي عيانة حضرتك حولتها لى من سبع شهور، بنت عندها 21 سنة، هي دلوقتي إخرجت السنة دى من واحدة من الجامعات الخاصة، كلية إعلام، هي شكوتها الأساسية إن هي بتسرح كثير جداً ممكن تقعد بالسبع ثمان ساعات فى اليوم سرحانة بتسمع بس أغانى فى الكمبيوتر أو قاعدة على السرير مش بتعمل حاجة

د. يحيى: إستنى بس، هى بتبقى سرحانة أو قاعدة على السرير مش بتعمل حاجة ولا سرحانة فى أغاني الكمبيوتر

د. تھانی: بتبقى قاعدة على الكمبيوتر، بس برضه مش بتعمل حاجة، بتسمع أغاني بس

د. يحيى: إنت معتبرة سمعان الأغاني ده سرحان

د. تھانی: آہ، وکمان ہی بتقول کده

د. يحيى: يعنى بتسرح فى الأغاني

د. تھانی: لأ، یعنی تشغّل الأغاني، وتلاقى نفسها بتسرّح
برضه

د. یحییٰ: مش فیہ فرق یعنی بین واحد یقعد من غیر أغانی ویسرح، وواحد یشغل أغانی، ویقول إنه بیسرح؟

د. تھانی: آیوہ طبعاً

د. یحییٰ: ہی بقی بتعمل ایہ؟

د. تھانی: ہی بتعمل الاثنین

د. يحيى: إوعى تكونى إنت ولا هى بتستعملوا كلمة سرحان
معنى تضيع وقتها؟!

د. تهاى: هؤا فيه الإثنين، هى بتشكى من الإثنين فى السرحان: إن هى تبقى سرحانه وقاعدة مابتعملش حاجة ومش مركزة حتى فى الأغنية اللى هى يتسمعها، وبرضه بتشتكى من إنها بتسرح فى الأغنية، بس مش فى معانيها وحاجات كده، لاه مجرد معاه، مع الغنية

د. يحيى: هى مابتشتغلش، مش كده؟

د. تهاى: هى لسه النتيجة ظاهرة الشهر اللى فات، هى عندها واحد وعشرين سنة بادوب.

د. يحيى: ويا ترى ده كان موجود ولو بسيط من صغرها؟

د. تهاى: هى قالت لى إنها وهى صغيرة هى لما كانت بتزعل أو بتضايق أو كده، كانت بتعمل حركة عصبية كده، كانت بتقعد تلف حوالين نفسها شوية وبعدين توقف

د. يحيى: شوية قد إيه؟ وكان سنها كام ساعتها؟

د. تهاى: أظن سبع تمان سنين، وكانت تقعد تلف، مش فاكرة، ولا هى حدثت قوى، يمكن دقائق.

د. يحيى: طيب واستشارت حد ساعتها، قصدى أهلها لاحظوا أو ووذوها لدكتور؟

د. تهاى: أيوه، هى راحت لدكتور ساعتها وإداها تجريتول فترة، وبطلت...

د. يحيى: بطلت لف ولا بطلت الدوا

د. تهاى: بطلت الاتنين

د. يحيى: اللفغان ده كان له بداية محددة، فجأة، ونهاية فجأة؟

د. تهاى: أنا حسيت إن الدكتور شخصها "صرع"، بس هى لما بتوصفها دلوقتى يعنى حسيت إنها كانت زى هى عادة، طريقة فى التعبير، كانت بتيجى لما تزعل وتتعصب، وكانت دارية يعنى ساعتها.

د. يحيى: عموما ما نقدرشى نجزم قوى دلوقتى، المهم إنها بطلت لما كبرت، أو لما خدت الدواء، وبعدين بطلت الدواء، وسواء كانت صرع أو لأ، فالسرحان اللى هى بتشتكى منه دلوقتى شكله كده ما لوش دعوة، لأنه مش لحظى، ومش ثوانى وكده، يمكن يكون فيه علاقة غير مباشرة، إنما أحنأ قدام حاجة تانية

د. تهاى: أيوه، بالضبط كده، إحنا دلوقتى يعنى هى شكوتها الأساسية دلوقتى هو موضوع السرحان بالساعات وتضييع الوقت، زائد إن هى عندها صعوبة فى إقامة أى علاقات إجتماعية

د. يحيى: طيب وانت عملتى معاه إيه بقى؟

د. تھانی: أنا حاولت أنظم لها اليوم بتاعها، وطلبت منها الأول إنها تسجل، يعني تكتب، هي بتعمل إيه طول اليوم، عشان نحدد نفسنا نبدأ ازاي، يعني نعرف بالضبط، كام ساعة كمبيوتر، وكام ساعة بتقعد لوحدها، وكده، يعني تسجل ميعاد صحيانها، وميعاد نومها، وبتعمل إيه بالتحديد من ساعة ما تصحى لحد ما تنام، ومشينا فترة في فكرة التسجيل ديه، فبدأت شوية شوية تنتبه للزمن، وتعرف الأوقات يعني اللي بتضيع منها قد إيه، وكده، ومن خلال ده هي عرفت تحسب كمية السرحان اللي بتقول عليه وأوقاته، فبدأت أكلفها بحاجات تانية بسيطة تشغلها، والحكاية تتحسن شوية بالنسبة للوقت إلی هي بتقضيه في البيت، يعني الأمور اتحدت شوية

د. يحيى: طب، وبعدين

د. تھانی: ... فيه حاجه كمان، أصل والدها ووالدها منفصلين، مش مطلقين، و طول الوقت علاقتهم ببعض خناقات كثيرة جداً، من وهيا طفلة صغيرة لغاية دلوقتى

د. يحيى: هي عايشة مع مين فيهم دلوقتى؟

د. تھانی: هي فضّلت تعيش مع والدها، لغاية ما والدها راح ساب البيت ورجع بيت والدته، فهي فضّلت إنها تنتقل مع والدتها وأختها، هي ليها اخت واحدة اكبر منها، وبعدين قالت لى إنها ماطاقتشي جو البيت لأن برضه مامتى واختي بيتخانقوا على طول، فقالت لى إنى فضّلت أروح مع بابا أحسن .

د. يحيى: تروح معاه فين؟ مع امه؟!!

د. تھانی: آه، شوية كده، بس والدته اتوفت من شوية، يعني حالياً هي قاعدة مع والدها، والدها على المعاش، وبيععمل غسيل كلوى، وهي تقريبا اللي بتعمله كل حاجة

د. يحيى: عنده كام سنة؟

د. تھانی: 68 تقريباً هي اللي بتدير شئون البيت كلها، ومستريحة جداً لده

د. يحيى: إنت قلتي بتشوفيها بقالك أد إيه؟؟ فكروني كده .

د. تھانی: من سبع شهور

د. يحيى: السؤال بقى؟؟ إحنا طولنا شوية خد ما اتعرفنا عليها أكثر، معلش

د. تھانی: السؤال إنى أنا مش عارفه أعمل إيه دلوقتى يعني بعد مانجحت وانجرت

د. يحيى: تشتغل، مش برضه كده، إمال هي كانت بتتعلم ليه؟؟!

د. تهاى: أنا بازقها شوية ناحية الشغل لى أنا حسيت إنها بتحاول إنها تحس تدرس دراسة ثانية، دراسات عليا يعنى، بدل ما تشتغل

د. يحيى: بصراحة حكاية الدراسات العليا دى للبنات اللى زى العيانة بتاعتك دى، وعموماً، أنا ما باعتبرهاش شغل، كثير باشوف إنه هرب إلا لو كانت واحدة مسار أكاديمي يلزمها بالدراسة دى، وساعتها بتبقى بتشتغل برضه غالباً وهي بتدرس. هو فيه احتمالات للشغل وأردة كفاية بالنسبة لشهادة بتاعتها دى؟

د.تهانی: المفروض آہ فی مجالہا، بس ہی بنشٹکی من صعوبہ
 إقامتها العلاقات عموماً، والشغل بيمثل لها تجسيد للصعوبة
 دی

د. یحییٰ: شفقتی ازای؟ وبتقویٰ لی دراسات علیا؟ طب وایحتمالات الارتباط

د. تهاني: هي قافلة الباب ده طول الوقت، رافضة الكلام فيه من أصله.

د. يحيى: السؤال بقى تانى؟

د. تھانی: السؤال أنا مش عارفه أكمل معاها إزاي، هي تقربياً بنتيجي الجلسة يعني ماعندهاش حاجه تقولها، يعني أنا طول الوقت باحاول في الجلسة أحركها، أسألها عن الحاجات اللي اتفقنا عليها، زي ما يكون أنا اللي باتكلم أكثر، مش هي

د. یحییٰ: یعنی ہی بتیجی لیہ بقی، عشان تسمعک ؟

د. تھانی: طیب وانا أعمل إيه؟ هی بتیجی ومصره إنها تیجی، أقول لها ما تحبش؟ ولا نقعد ساكتین؟

د. يحيى: ما هو إصرارها إنها تبيح في حد ذاته دليل على إنها عايضة حاجة منك، وبناخدها فعلا، يمكن من وراكي، ما طول ما هي بتيجي، ما دام قادرة ماديا، وما فيش ضرر واضح، أدى احنا منتظرين الفرج

د. تھانی: یعنی دلوقتی أعمل إيه ؟

د. يحيى: مش احنا اتفقنا إن "العادى هو العادى"، وإن دى البداية مهما كان دمها ثقيل، هو العلاج النفسى إيه غير إن الواحد يبقى عادى، وبعدين يتصرف إن كان عايز يحطى العادى وقادر يدفع التمن، واحدة زى دى، اتخرجت وسنها واحد وعشرين سنة، يعنى ما عادتشى ولا سنة، صحيح جامعة خاصة لكن أهو شهادة وفرصة، لو انت امها أو أبوها أو أختها الكبيرة للى متجوزة ولا مؤاخدة، تبقى عايزه لها إيه؟ مش إنها تشتغل وتجاوز، مش ده هوا العادى؟ لازم يبقى الهدف العادى واضح وبسيط قبل الفلكنة والحاجات الثانية، مش كده برضه؟

د. تهاى: آه

د. يحيى: نيجى بقى للعيانة بتاعتك، إنت عارفة إن موقفى من مريضاتى البنات زى موقفى من بناتى بالضبط، فلاح وعائز يسترهم، وأنا قلت الحكاية دى ميت مرة، لكن أنا قلتها وباتحمس لها أكثر لما البنت تجلى وعندها 26 سنة أو 28 سنة، إحنا هنا لسه 21 سنة، إنما برضه الفلاح فلاح والعاى عادى، يبقى تحطى فى حك الهدفين الأساسيين دول، وهما مش بس أهداف، دول هما مقاييس برضه إنها استقلت ودخلت الحياة الواسعة ومالهش خيار قوى تراجع، العمل مجتمع بيصهر الناس، وبيديهم فرض أوسع، ده المفروض يعنى، الدراسة مجتمع برضه بس حاجة ثانية، مجتمع اختياري حبيت، خصوصا فى الجامعات الخاصة، أنا مش حاطول فى النقطة دى لأنى اتكلمت فيها كتير قبل كده، يبقى نخط الأهداف البسيطة العادية فى دماغنا، ونكمل من غير ما نزن عليها بشكل مباشر، ما دام قدامنا وقت معقول.

د. تهاى: يعنى دلوقتى أنا أعمل إيه؟

د. يحيى: البنت: دى لازم تشتغل بأسرع ما يمكن، فى بلدنا أنا مابقدرشى أعالج أى واحد ما بيشتغلشى إن شاء الله يكون مليونير، الشغل عندي هو أساس العلاج، أو ساعات شرط العلاج، والباقي تحابيش مساعدة، والشغل عندي بالنسبة للبنات والسيدات أنا باهتم بيه ساعات أكثر من الشغل بالنسبة للرجال، وخلي بالك إنها بتشتغل دلوقتى، مش ما بتشتغلشى، وبتحب شغلها؟

د. تهاى: لأ، أنا قلت لحضرتك إنها ما بتشتغلشى، وحتى بتترب من ضغطى عليها إنها تشتغل،

د. يحيى: لأ هى بتشتغل ممرضة لأبوها، وبتشتغل أمه ساعات، وبتشتغل شغالة فى لبيت، وبتشتغل مديرة منزل، بس كل ده شغل هروى تقريبا، لا فيه مجتمع ولا فيه هى نفسها، كله يا إما روتين، يا إما تضحية خايبة وهى قافلة على نفسها، وخلاص. العمل فى بلدنا بالذات، هو البنية الأساسية بتناع الحياة كلها حتى لو عمل مغترب، حتى لو متنيل بستين ليلة، فهو الفرصة الواقعية الحقيقية للتواجد الإيجابى.

د. تهاى: ما هى بتقول لى إنها لما حا تشتغل حا تسبب أبوها لين؟

د. يحيى: كلام كريم وطيب، إنما أعتقد إن أبوها فى قرارة نفسه مش موافق عليه، ده إذا كان أب مصرى عادى، إنتى متمورة يعنى إيه أب عنده 68 سنه وبيغسل غسيل كلوى، دى حاجة كده زى ما يكون بيعمل عملية جراحية كبيرة كل كام يوم، إحنا ما يصحش نضحى بجد عشان حد، خصوصا إذا كانت المسألة مالهش آخر، ثم إن ربنا موجود، حايديرها، البنت تعيش حياتها، وما تتخلص، والأمور تنظم فى حدود الإمكانيات والواقع، بس مش على حسابها.

د. تهاى: طيب وخذ ما تشتغل، أعمل إيه فى شكوتها من السرحان، والفراغ دول ؟

د. يحيى: أولا إنت عملت اللازم لما بدأت بتنظيم اليوم للتعرف على التفاصيل، وبعدين نفحص الحاجة إالى بدأنا بيهاء، لما كنا بنحاول نميز أنواع السرحان، ما هو سرحان عن سرحان يفرق، إنت ما قلتش مثلا حاجة عن أحلام اليقظة، بس الظاهر إن البنات دى مش ساعده لنفسها حتى بأحلام اليقظة، فاحنا هنا يا ترى نبدأ بالوقت الفاضى، ولا بالسرحان؟

إحنا بعد ما نرسي على كام ساعة سرحان حاف، وكام ساعة أغاني بسرحان وكام ساعة أغاني من غير سرحان، حا نعرف بالضبط هى قصدها إيه بالسرحان.

د. تهاى: مش فاهمة قوى

د. يحيى: أصل أنا عموما باعيد النظر دلوقتى فى حكاية السرحان وعدم التركيز اللى العيانيين وحتى الناس العاديين عاملين يكرروها ليل مع نهار، أنا اكتشفت إن المخ البشرى ما يعرفشى يبطل تركيز وبرجة طول الوقت، التركيز مش ضرورى أبدا الواحد يكون واعى بيه، الواحد بيعرف إنه ركز بالنتيجة، ده فيه تجارب فى التعلم إن الواحد ممكن يتعلم حاجات وهو نايم، يعنى بيركز وهو نايم، دا انا دلوقتى كقاعدة تقريبا باقول للعيال اللى بيذاكروا إنهم بيذاكروا من غير تركيز وعلى، دا الواحد منهم بيبدل جهد فطيع عشان يخلى مخه يبطل تركيز، تحت عنوان إنه ما بيركزشى وعاييز يركز الأول عشان يعرف يذاكر، زى ما يكون التركيز تسخين قبل الماتش، مع إنه هو الماتش نفسه وبيحصل تمويكى زى لعبة الكورة أثناء الماتش بيبقى التركيز حسب التمرين مش حسب الوعى بالتركيز، دا لو لعب كورة ركز عمره ما حاجيب اجوان، ومع ذلك أنا متأكد إن مخ العيال اللى بيذاكروا دول بيركز من وراهم، والدليل على كده النجاح اللى بيحققوه من غير تركيز حسب اتفاقنا، دا انا حتى بقول لهم لو توصروا إنه ما بيركزش ينقلوا الكتب نقل مسطرة يعنى تحسين خط، والمخ حايسرق المعلومات اللى هوا عاييها من وراهم، دا ساعات الواحد منهم يشتكى من عدم التركيز قبل ما يفتح الكتاب من أصله، يا شيخه، إهجمى على البنية واسمى لها إنها تسرح فى الأوقات اللى خصصتها مع بعض للسرحان.

د. تهاى: هوا احنا خاخص وقت للسرحان ؟ إزاي؟

د. يحيى: هى المسألة بتبان كأنها واخده شكل كاريكاتيرى شوية، خصوصا عند الأهل اللى بيتخضوا ويرفضوا الكلام ده بشدة، وبيتفكروا إنى حا ابوظ العيال، إننى عارفه إن ده بقى علاج معرفى موضه، حكاية "القبول بما هو الآن"، و"البدء منه"، المسألة دى أنا باعملها دلوقتى فى حاجات كتيرة، واحد ييجى يقول لى أنا بانسى، أقول له ألف مبروك، يعنى حا تفتكر إيه يا خى، يضحك، أنا اطمنت لما الخواجات طلوعوا علاج موضه

وادوله اسم دمه خفيف أسمه "علاج القبول والالتزام، قبل كده في النشرات، [2007-12-22، 2008-2-26] مش كده؟ السرحان هنا في الحالة دى شكله كده مش عجز عن التنشيط على بؤرة الواقع، دا باين زى ما يكون ده ميانزم ممكن نعتره ميانزم جيد أحياناً، طب البنية دى لو ما سرحتشى حاتفتكر إيه؟ ولا حاتفتكر فى إيه؟ حاتفتكر فى أبوها اللي بيعمل غسيل كلوى كل كام يوم، ولا فى أمها اللي مش طابقاها، فهي لقت الحل فى السرحان، صحيح حل مش هو، إنما أهو حل والسلام، ولأنه مش حل سليم جت تشتكى منه، على شرط إنها ما تتنازلش عنه إلا إذا لو لقت حل أحسن، مش هي دى وظيفة العلاج اللي انت بتعملية، ولا إيه؟

د. تهاى: أيوه، بس مع إنها بتيجي كل أسبوع ومنتظمة بقاها 7 شهور، شايفها مابتتحركشى، وصعبانة على،

د. يحيى: بصراحة عندك حق، ولو انى ما باحبشى الصعابانية، بس متشكرين إنك مهتمة وصابرة كده، دا انا تصورت إنها بتيجي الجلسة تسمعك زى ما بتسمع الأغاني، وهي سرحانة برضه

د. تهاى: باين كده

د. يحيى: البنت صغيرة، وظروفها صعبة، وما اتعطلتشى فى الدراسة، وانتظامها ده دليل على إنها بتاخذ منك حاجة كويسة، وإنها عايزة الحاجة دى، بس والنبي ماتستعجلش عليها، على الأقل لحد ما تشتغل، وبعدين تفرج.

د. تهاى: حاضر، شكرا

الأحد 25-01-2009

513-التعلم من المحاولة، والتراجع الحميد

التعلم من المحاولة، والتراجع الحميد

الاستشارة الأولى: 4 سبتمبر 2007

د. مختار سلامة: هو شاب عنده 17 سنة في سنة ثانية ثانوي، الأول من ثلاثة، والده ووالدته يشتغلوا في نفس المهنة بتاعتنا، بس تخصص تاني، وهما برضه مش نفس التخصص بتاع بعضهم.

د. يحيى: بتشوفه بقالك قد إيه؟

د. مختار سلامة: معايا بقاله شهرين، الأعراض اللي جه بيها أعراض وسواسية، فكرة بتيجي تقول له: حد مسيطر عليك يروح ناطط في الكرسي، لو قاعد، ولو هو ماشي يقفز. دي الشكوى بتاعته،

الشكوى بتاعت الأهل إن هو عدواني مع أخواته، هو بيتعالج من 9 سنين كان أول مرة بيتعالج على أساس إن هو نوع من أنواع الصرع، وربطوها شوية بقعدته قدام الكمبيوتر كان بيأخد تيجريتل من سنة أولى ابتدائي، وكان دايماً بيشتكى من صداع واعتبروه برضه جزء من حكاية الصرع، بعد كده حسب كلام والدته ما ثبتتشي حكاية الصرع دي قوي، يعني اتشخص بعد كده على إنه ثنائي القطب، (هوس مع اكتئاب في نوبات) بس والدته ما وصفتشي طور الهوس على إنه هيصة وفرحة، لأ مجرد فرط نشاط زايد قوي، طاقة زيادة

د. يحيى: فيه تاريخ عائلي إيجابي لأي مرض نفسي

د. مختار سلامة: لأ مافيش

د. يحيى: جاب قد إيه في الإعدادية

د. مختار سلامة: حاجة وتمانين في المية

د. يحيى: ترتيبه في أخواته؟

د. مختار سلامة: الأول

د. يحيى: وبعدين؟

د. مختار سلامة: بعد كام مرة كده اقترحت عليهم إنه ييجى يوم معنا فى النشاط النهارى فى المنوات، مع جلسات العلاج النفسى، أعرفه أكثر، ويطلع الطاقة اللى عنده معنا فى النشاط

د. يحيى: كويس ، بس مش بدرى شوية ؟

د. مختار سلامة:.... من ثلاث أيام والده اتصل بيأجل الجلسة، وقال لى هو مش عاوز يروح المنوات تانى، وإنه بعد مارجع من المنوات المرة اللى فاتت بقى متعفرت والتنظيط بعد ما كان قل بدأ يزيد تانى، وهات يا عدوانية على اخواته

د. يحيى: مين كان معاه فى المنوات؟

د. مختار سلامة: أنا

د. يحيى: بتقعدوا قد إيه كل مرة ؟

د. مختار سلامة: بنقعد من 5.30 أو 6 إلى 9 يعنى، حوالى ثلاث ساعات يعنى؟ ثلاثة وشوية

د. يحيى: يعنى كنت عامل له تخطيط محدد فى التلات اربع ساعات دول ؟

د. مختار سلامة: آه طبعا

د. يحيى: كنت عايز توصل له من خلالهم "رسالة"، ولأ مجرد "تطليع طاقه" زى أمه ما بتقول.

د. مختار سلامة: لأ أنا كنت فى الاتوبيس قاعد جنبه أغلب الوقت، بس بعض الاوقات باسيبه مع المرضى.

د. يحيى: السؤال ؟؟

د. مختار سلامة: اللى عملته صح ولا غلط ؟ مش عارف الرسالة وصلت ولا لأ

د. يحيى: انهو رسالة؟

د. مختار سلامة: إنه ما يكملش فى سكة المرض ، إن السكة دى مش نافعة

د. يحيى: مش أنا سألتك هو تطليع طاقة ولا تبليغ رسالة

د. مختار سلامة: أنا قلت تبليغ رسالة

د. يحيى: الرسالة إالى هى إيه بقى؟ الى انت قلتها دلوقتى؟ "إنه مايكملش فى سكه المرض" !!!

د. مختار سلامة: أيوه

د. يحيى: طب مش دى عايضة تقول لنا، وتقول لنفسك شوية تفاصيل زيادة. الفكرة كده مضبوطة، بس انت حاستعمل المنوات بدرى قوى كده عشان توصل الرسالة دى ازاي؟ حا تبلغها أزاي؟

د. مختار سلامة: أنا شايف إن العيانيين بيخفوا، يبقى فيه رسالة بتوصل، إمال بيخفوا ازاي؟

د. يحيى: أصل المنوات دى بالنسبة لى تمثل عندى تاريخ جامد شويه وطويل، يعنى من سنة 73 وأنا باحاول من خلالها أنى أوصل لنفسى وللعيانيين حاجة، يمكن هي دى اللي بتسميها انت رسالة دلوقتي، بس كانت الحكاية جد أكثر من دلوقتي شوية على حسب ما باسمع، كنت باوطى اعزق مع العيانيين أنا والدكتور رفيق اللي دلوقتي رئيس عيادة فى فرنسا بقاله خمستاشر سنة، عزقنا لحد ما حفرنا حمام سباحة بنفسنا إحنا والعيانيين، وبعدين ردمناه، مانفعش، وكده، "منى" بنتى عزقت معنا وهى فى الإعدادية، ولما عملت المستشفى النهارى بتاعها اليوميون دول، وراحت زيارة إنجلترا عند د.يسرية، ما هي د. يسرية كانت معنا هنا برضه، وهى بتشتغل فى إنجلترا بقالها عشر سنين، لما منى راحت إنجلترا تفتقر على المستشفىات النهارية هناك عزقت مع العيانيين الخواجات، ود. يسرية قالت لى الجمعة اللي فاتت على خبره "منى" وهى بتعزق بالفاس فى إنجلترا، فالمنوات يعنى مش مسألة تطليع طاقة، أو تعليم مهارة، دى تكوين علاقة جديدة بينا وبين العيانيين، بين العيانيين وبعضهم، وبيننا كلنا وبين الأرض والعرق، والعمل اليدوى، المسألة عشان نعرف إيه الرسالة اللي بتوصل محتاجة تفاصيل وتفاصيل التفاصيل، مثلاً لما نربط العزق بالفاس مع الهيمه واحنا بنتراهن على البطيخه على إنها حمرة ولا "مش حمرة"، وهى على وش مين، ولما كنا بنجيب الطعمية من عم سلامه الله يرمحه، ما كانشى ينفع نأخذها سندوتشات معنا من المستشفى، مين اللي يروح يجيب طعمية، ومين اللي يحضر الأكل، فالتفاصيل دى هي اللي بتفرق، كنا بنخلط العمل الشاق بالهيمه والفرحة، سميها نكوص زى ما انت عايز، لكن نكوص مسئول، كان فيها سماح والتزام، وكان فيها خلطة أعمار مختلفة، يعنى فريق الكورة يضم واحد عنده خمسة وخمسين سنة مع عيل عنده اتناشر سنة، كان لينا قواعد تحكيم خاصة، يعنى مش من حق أى واحد يحط جونين، جون واحد طول الماتش هوه اللي يتحسب له، عشان يضطر يباصى لزميله، وما تبقاش المسألة تنافس مطلق، كنا نقوى الروابط فى كرة اليد، ونشترط إن اللي يرمى الكرة لزميله من غير ما يزق وينطق اسمه على يبقى فاول، يقوم كل واحد ينطق اسم التاني وكده، أنا عارف إنت ما عندكشى فكرة عن التاريخ ده كله، يا ترى حد قال لك عليه، يبقى أنهى رسالة كنت عايز تبلفها للعيان بتاعك، من خلال إيه. عادة الرسالة بتبقى محدده وصغيره جدا ومستقله، وبعدين توصل رسالة تانية محدده وصغيره ومستقله برضه، وبعدين يتربطوا ببعض، من غير ما نعرف قوى ازاي، بس نعرف كل حاجة واحدة واحدة خلال النتيجة

د. مختار سلامة: ما هو النتيجة إنه رفض يحيى، وابوه بلغنى ده.

د. يحيى: أظن كده والله واعلم معناه إن العيان بتاعك ما اتحضرش كفايه، أنا مصدق ومحترم فكرتك إنك تستوعب الطاقة، مش مجرد تطلعها، بس الدخلة في السن دي، من الطبقة الاجتماعية دي، عشان أغراض زى كده، لازم لها تحضير جامد، ومين عارف هوا اللي رفض ولا أبوه هو اللي ما اقتنعشى بالهلس ده (من وجهة نظره)، كثير من الأبهات الشيك دول يقول لك: ما هو يروح النادي، يفكر إنها رياضة واحد اتنين، واحد اتنين، وبعدين إنت حاتلاقى صعوبة أكثر لما تيجي تربط بين الجلسة الكلامية في العيادة، والخبرة النشاطية في المنوات، لو شرحتها له واتكلمتوا فيها وفي فايدتها، يمكن تتحرق، عكس اللي بيقولوه بتوع "العلاج المعرفي" القديم ليل مع نهار، الربط ما بين مفردات العلاج عشان تعمل جملة سليمة اسمها الصحة فن قائم بذاته، صنعة عايزة ممارسة مش عايزة فهم وشرح زى ما بيزودوها بتوع العلاج المعرفي التقليدي. الفعل هنا عندنا يسبق الكلام، والكلام إن ما كانشى يصب في الفعل، يمكن يحرق مفعول الفعل

د. مختار سلامة: إزاي يعني؟

د. يحيى: العيان بتاعك ده بالذات، إالى هو في الغالب هوسى، أو أقل شوية، يعنى تحت هوسى، الكلام عنده منفصل عن الفعل، والفعل منفصل عن الهدف منه، يقوم يتنطط ويفرقع بالشكل ده، وزى ما بقول لكم دايماء العيان الهوسى الهايص، إالى بينكت عمال على بطال، ويكلم إالى يسوى وإلى ما يسواش، إالى يعرفه وإلى ما يعرفوش، ده علاقته بالموضوع صعبة جداً، جداً، غير ما يتغر فيه الناس لأول وهلة، دانا لاحظت ساعات إنه بيلغى الآخر (الموضوع) أكثر من الفصامى ساعات. تصور!!! الهوسى بيحتوى الموضوع جواه، وهات يا تنظيط، فما يفضلش حاجة بره يعمل معاها علاقة

د. مختار سلامة: يعنى أنا غلطت إنى وديته المنوات؟

د. يحيى: لا طبعاً، بس يمكن استعجلت شوية من حرصك عليه، يعنى ما حضرتوش لا هو ولا أهله للخطوة دي، فجاء الرفض إالى انت مقدم الحالة عشانه ينبهك لده،

د. مختار سلامة: يعنى أضغط عشان يروح تانى ولا اعمل إيه؟

د. يحيى: ما أظنش.. التراجع هنا حايجلى موقفك مهزوز، إنت تستنى الجلسة إالى بعد كده في العيادة، ويمكن تطلب تقابل أبوه، لو احتاج الأمر، مش هو إالى اعتذر نيابة عنه، وتشوف انت وصلت لحد فين، وحاتكمل إزاي، وإلى فيه الخير يقدمه ربنا. وما تنساش الطبقة الاجتماعية دي، ومهنة أبوه وأمه ما عندهمشى فكرة عن الحركة إالى من النوع ده، ولا عن العمل اليدوى، ولا عن الرسالة إالى انت عايز توصلها، ولا عن العلاج إالى بحق وحقيق، بيبقى كل مهمهم إن ابنهم يهدى ويحبيب نمر زى ما هما جابوا، وخلاص، فلازم تخط ده في الاعتبار وتستعمله، ثم إنت ما بقالكشى معاه أكثر من شهرين، يعنى بدرى قوى إنك تحكم على إالى انت عملته كده، تظلم نفسك، وتظلمه.

د. مختار سلامة: يعني اعمل إيه؟

د. يحيى: يعني تهدى اللعب، وتطول العلاقة شويتين وتحاول تانى إذا شفت إن ده لسه مفيد، هو لما جه فى الجلسة اللى بعد كده فى العيادة إنت فتحت موضوع المنوات تانى.

د. مختار سلامة: بصراحة أنا ما تكلمتش معاه عن حكاية المنوات، حضرتك شايف أفتحها ولا لأ

د. يحيى: فى فرق إنك تفتحها، من إنك تنكشها

د. مختار سلامة: طيب أنكشها يعني؟

د. يحيى: يعني، زى ما تشوف، خليها بطروفيها بعد اللى وصل لك ده إذا كان وصل لك حاجة، اعتبرها يعني رسالة منى زى الرسالة إالى كنت عايز توصلها له

د. مختار سلامة: يا رب تكون وصلت .

د. يحيى: حانشوف

الاستشارة الثانية بعد حوالى شهرين

2007/10/30

د. مختار سلامة:... العيان عنده 17 سنة فى ثانية ثانوى الأول من ثلاثة، اللى انا كنت قدمته هنا قبل كده

د. يحيى: بقاله معاك حوالى خمس شهور، مش كده

د. مختار سلامة: أيوه

د. يحيى: وبتعرضه مرتين فى خلال خمس شهور

د. مختار سلامة: أيوه

د. يحيى: ماشى، يا ترى فيه إيه؟

د. مختار سلامة: هوه عادة أمه بتدخل الأول فى الجلسة، بتأخذ تقريبا ربع ساعة من بداية الجلسة، بتقول اللى حصل طول الإسبوع، دايماً هى بتبدأ معايا بال حاجات السلبية، وفى الآخر بتحن عليا وتقول بس هو بيذاكر كويس، وإن كل مشكلته هى الأعراض الوسواسية اللى بتطلع فى صورة التنظيط دى، وساعات فى صورة كلام قبيح مع والدته، ده بيظهر قوى مع والدته، عشان والده بيضربه لو عمل معاه حاجة زى كده.

د. يحيى: كلام قبيح يعني إيه

د. مختار سلامة: يعني بيشتم، وكلام عيب، وهى عشان شيك وكده، ما بتقدرشى تقول لى الألفاظ بالنص، بتكتفى إنها تقول إنه كلام وحش وحش قوى خالص.

د. يحيى: يعني كل الكلام اللى بيقوله، هى ما قالت هوش

د. مختار سلامة : مقالتهوش

د. يحيى: ولا هو قاله

د. مختار سلامة : ولا هو قاله

د. عیسیٰ: اصل فیہ یعنی فرق من إنه یقول لها إنت مش کویسة خالص خالص مامی، وإنه یقول کلام وحش یعنی یغوط زی ما انت عایز، یبقی حا نفهم مدی خروجه عن المألوف فی طبقته ازای؟

د. مختار سلامة: ماشى، أنا فهمت إنه وحش قوى، ما قدرتش أكتف من كده.

د. يحيى: يعني وصل لذكر أعضاء وقبحة مثلاً

د. مختار سلامة: تقریبا

د. یحیی: عرفت اِزای؟

د. مختار سلامة: يعنى من طريقة كلامها، بس هي بقى بتركز على الشكوى من التنظيط الزيادة عشان بيبان قدام الناس كلها، الكلام الخارج هي بتكتم عليه عشان أبوه ما يعرفش، عشان ما يضرهوش

د. محيى: طب و المدرسة؟

د. مختار سلامة: الواد بذاكر كويس

د. يحيى: السؤال بقى؟

د. مختار سلامة: السؤال إلى أنا قلت لها خلاص، نقول له إن إنت تنط زى ما انت عايز، بس ما تأذيش حد، ونديله سماح بالوسواس، يعنى وسماح بالتنظيط، بس فى حدود البيت مش بره، فهى بتقول برضه بيحصل بره وبحصل فى المدرسة، قلت لها خلاص ما دام مش نافع حكاية السماح دى يبقى خلى أبوه يعامله براحته، ونشوف بقى السلطة والتهديد حا يعملوا إيه.

د. يحيى: هو الولد علاقته بك انت إيه؟

د. مختار سلامة : بيحني وعلاقته بيا كويسة

د. يحيى: هو اللى بيحرص إن هو يجيب؟ ولا أمه هى اللى بتجيبه؟

د. مختار سلامة: هو بحرص إن هو بحجبي

د. محیی: وبیسأل أمه على الميعاد؟ بیفکرها یعنی؟

د. مختار سلامة : آه

د. يحيى: معلش، سامحنى، السؤال تانى إيه؟

د. مختار سلامة: السؤال إن هو أنا بعد ما أخذت القرار ده وسبت أبوه عليه، فهي بعد الجلسة دى جابت أبوه ودخل معاه، فأنا قلت له خلاص خد راحتك وانت متحمل المسؤولية، إعمل اللي إنت عاوزه ما دام إنتوا شايفين الموضوع ده مش مرض قوى، الراجل زى ما يكون الخض، لكن أمه أعلنت إنها مش موافقة، وبتقول لى لو أبوه ضربه، أنا حاسيب البيت

د. يحيى: أنا إيه؟

د. مختار سلامة: حاسيب البيت، لأن أبوه بيضربه ضرب عنيف، ممكن يوصل إن هو ياذيه يعنى، وبتقول إنه ممكن يموته فى نوبة ضرب زى دى، والسؤال هو إنى مش عارف أعمل إيه فى الرسائل اللي بتوصلها الأم دى، يعنى فى الأول فى بداية الجلسة بتوصل لى الرسائل إن هى عايزاه يتضرب، فى الآخر بتقول لأ ده إحنا ما اتفقناش على كده، وبعد كده قلت لك لأ ماتقولش لباباه، إنت عاوز باباه يضره، ما هو كفاية عليا نجاحه لأنه حالياً بدأ يجيب الدرجات النهائية، والواد قال لى أنا لو حاضرب مش حا ذاكر

د. يحيى: بس انت زى ما تكون سمحت بالضرب

د. مختار سلامة: بصراحة سمحت

د. يحيى: ورجعت فى كلامك ولا مارجعتش؟

د. مختار سلامة: رجعت

د. يحيى: يعنى انت قلت لأبوه يضره

د. مختار سلامة: قلت له إعمل اللي تشوفه صح

د. يحيى: ورجعت قولت له مايضربوش

د. مختار سلامة: آه

د. يحيى: ولا قلت لأمه تقول لأبوه

د. مختار سلامة: لأ، لأ، كان الكلام قدام الأب مباشرة

د. يحيى: طيب وبعدين؟

د. مختار سلامة: وبعدين الرسائل اللي بتوصلها الأم لى طول الوقت مش عارف أعمل فيها إيه، هى فرحانه بنجاحه، وفى نفس الوقت عمالة تشتكى، أنا أعمل إيه معاه؟

د. يحيى: ما هى اللي مماشية المسائل بحساباتها، بتسعملك بالمسطرة، وبتوقف أبوه بالمسطرة، وتذاكر للولد بالمسطرة، كتر خيرها، قايلة بالواجب!! عايز إيه أكثر من كده!!!!!!

د. مختار سلامة: هى فرحانة، وفى نفس الوقت عايزه المزيد عايزه المزيد، عايزه كل حاجة، عايزاه إنه يبقى مؤدب، وشاطر، ومايتنططش، ومايشتمش؟

د. یحییٰ: مش هوہ اول واحد من تلاته

د. مختار سلامة: آه وبعدہ ولد و بنت

د. یحییٰ: اعمار هم؟

د. مختار سلامة: المواد تقريباً في ثالثة إعدادي والبنت في رابعة ابتدائي

د. يحيى: وضعهم إيه فى الحدوته ديـ

د. مختار سلامة: وضعهم؟

د. یحییٰ: بیسمعوا الألفاظ الوحشة قوى قوى ! دی ولا مابسمعوهاش؟

د. مختار سلامة: بسمعوا ، وبغظوا الواد

د. محیی: کلمه بیغیظوه دی غریبه جدا، یعنی بیعملوا إیه بالظط؟

د. مختار سلامة: بيغيظه

د. یحییٰ: یعنی ایہ بیغیظوہ

د. مختار سلامة: يقولوا له أنت محنون

د. د. یحییٰ: کدهه ؟!!!

د. مختار سلامة: أنا اعمل إيه دلوقتى، أسح للاب يادبه، ولا إيه، ما انا برضه عايز احافظ على النجاح

د. يحيى: بصراحة كتر خيروك على حرصك على نجاحه في الدراسة، أصل واحد زى ده لو وقف حا يقف، وسبحان من يتعتعه، أنا شايف ان الولد عامل معاك علاقه، ودى حاجه جيدة، في الظروف دى هو زى ما يكون بيلجأ لك يستنقذ بيك تحوش عنه أمه وأبوه مع بعض، وبرضه تحوش عنه اختلافهم حوالين معاملته، وده يمكن اللى بيخليه يحرص إنه يجى، وإنه يفكرهم بالميعاد، وأنا شايف دى نقطة بداية كويسة، احنا عايزين الواد يبقى حريص انه يجيبى، زى ما يكون الواد عايز مصدر مش متحيز لا لده، ولا لده، وإذا خلعوا هما الاتنين هو محتاج سند بداهم، اللى هوا انت .

النقطة الثانية: هو مبدأ الضرب، أنا راجل قديم وما عنديش مانع أقر مبدأ العقاب، حتى بالضرب أحياناً، لكن مش سبھله، يعنى باحط شروط صعبة جداً للى عايز يتفلسح ويضرب، وإذا ما ضمننش تنفيذ الشروط دى، ما وافقش لوانه بالأذى، وعادة هى ما بتننفذش، فأرجع فى كلامى فوراً، ما هو انت برضه عملت كده: بعد اما وافقت، رجعت فى كلامك، مش كده؟

د. مختار سلامة: انا فهمت إنه هو بيضرب بغلّ، ما هو ده
اللى خلانى أرجع

د. يحيى: أهي حكاية الغل دى أبشع حاجة فى الضرب. ماينفعلش تضرب عشان انت زهقان، ما ينفعلشى تضرب وانت شخصيا مش متألم أكثر من اللي بينضرب، ثم خد عندك توقيت الضرب، لازم يكون ملازم للغلط مباشرة، مش بعد ما يصلح الغلط أو يعمل حاجة كويسة تقوم انت تفكر وخذ عندك، وبعدين الضرب لما ييجى من والد مهزوز يرجع فى كلامه وهو بيضرب حتى، بيهز صورة الوالد أكثر ما بيديه شكل القوة والمسئولية، يعنى باختصار الضرب اللي أنا باسح به نادرا هوا الى الضرب الى ممكن يوصل رسالة الخزم، مش الإيلا، وده ما عادشى موجود خالص، يبقى المحصلة فى الغالب إن بلاش منه.

ثم خلى بالك إنت لازم تشتغل فى علاقة أبوه وأمّه، مش بس فيما يتعلق بالولد، باين فيها حاجات عايزه شغل،

د. مختار سلامة: انا عارف، أنا طول الوقت جوايا السؤال ده، هوا إيه الحكاية بالضبط، هما الاتنين دول عايشين مع بعض ازاي؟

د. يحيى: لأ ما هو ده برضه من صلب شغلتك مهما كانت ثقافتهم، أو طبقتهم الاجتماعية، إنت طبيب، وكل قنوات التواصل بين الأب والأم بتسمع فى العيال، كل القنوات الفكرية والعاطفية والجسدية والمادية والدينية

د. مختار سلامة: هي الأم ما بتسلمش على، هي مش منقبة، محبة بس، لكن ما بتسلمش عليا، فانا خفت اسأل فى اخته دى

د. يحيى: من غير ما تعرف كل الحاجات دى مش حا تقدر تفهم أبعاد الاختلاف، ولا قد إيه الولد بيدفع التمن، ولو تلاحظ حركته اللي بيقولوا عليها وسوسة، يمكن تقول لك حاجة، الواد كل ما يستقر يفز، كل ما يهدأ يزغق، كل ما يقعد يقوم، أنت لا زم تدخل منطقة الأم والأب واحدة واحدة، يمكن، مين عارف، وانا شايف ما دام الأمور بالغموض ده فى المنطقة دى، يبقى نمنع حكاية الضرب دى نهائيا، ليكون الراجل ده بيضرب مراته بغل، مش بيضرب الولد، هو الغل، وده اللفظ اللي انت استعملته، وانت استعملته عشان وصل لك، ليكون بين الراجل والست، وبالعكس، أكثر ما يكون بين الأب وإبنة

د. مختار سلامة: يعنى اعمل إيه ؟

د. يحيى: إنت كتر خيرك، كفاية إنك نجحت فى الظروف دى، إنك تتجاوز ده كله، وإن الولد يحرص بنفسه إنه يجيلك، ويستمر فى دراسته، ويجيب النمر النهائية زى ما بتقول، واديك ماشى بالحكات دى واحدة واحدة، وكل ما حا تجيلك معلومات أحسن، حا تتخذوا قرارات أحسن، بس اللي انت عملته، واللى بتعمله ده جيد جدا، مثلا إنك تقدر تاخذ قرار وترجع فيه بالسرعة دى، ده مش عيب، ابدا بالعكس هو دا الطب، وهى دى الحياة، وما تخافشى من رأيهم فى ده، إحنا مش فى محكمة، وحتى المحكمة يا أخى فيها استئناف ورجوع، لكن قل لى: إنت ما عزمش عليه يروح المنوات مرة تانية

د. مختار سلامة: لأه، ما انا فهمت من المرة الى فاتت إنه هو ما انحضرشى كفاية،

د. يحيى: يعنى بتحضره بقى ولا إيه

د. مختار سلامة: لا، لا، ظن أنا صرفت نظر، اكتشفت أن الرسالة الى اتكلمنا فيها صعب توصل له فى الظروف دى، اكتفيت بالذاكرة والعلاقة

د. يحيى: بصراحة برافو عليك.

- اسم المكان الذى به المزرعة والنشاطات النهارية، ويذهب إليه مرضى المستشفى مرة أو مرتين أسبوعيا ويمكن أن ينضم إليهم مرضى من العيادة الخارجية مثل هذا المريض.

الأحد 01-02-2009

520-مستويات وأنواع الإشراف على العلاج النفسي

بمناسبة جمع حالات التدريب عن بعد في كتاب أول سوف يصدر قريباً، اقتطفت هذا الجزء التمهيدى من فصل من فصول التقديم، ليحل محل عرض حالة هذا اليوم، وهو عن مستويات الإشراف، وقد جاء ذكر معظم تطبيقات ما في هذا الفصل أثناء عرض الحالات الاثنتين والثلاثين في النشرة في هذا الباب حتى الآن:

مستويات وأنواع الإشراف على العلاج النفسي

الإشراف هو نوع من المساعدة على التعليم المنظم، (بالمعنى الأشمل للتعليم)

لكن التعلُّم يحدث طول الوقت، طول العمر، سواء كان منظماً أو غير منظم، سواء يحدث ذلك بوعى أو بغير وعى

الإشراف هو العملية التي تساعد على أن تحدث هذه الخبرة التعليمية التعلمية: بوعى، ونظام، ومسئولة، وهي تقاس بمحكات عملية، من واقع الممارسة

ويمكن أن نقسم أنواع الإشراف على العلاج النفسي على مستوى الواقع الجارى، وليس فقط على مستوى التدريب المنظم إلى ما يلى :

1- إشراف الخبير المدرب ("الأستاذ" في حالتنا هنا)

يتم هذا النوع من الإشراف في خبرتنا بأن يقوم بالإشراف رئيس (خبير أكبر، أستاذ معلم)، عادة يكون الأكبر جداً هو الذى يشرف على الأصغر جداً، وليس الأكبر للأكبر، بمعنى أن أكبر الخبراء هو الأقدر على الإشراف على المبتدئين بهدوء وخطوات محسوبة تنمى الخبرة بالإيقاع الهادئ اللازم على مدى ممتد.

وفي خبرتنا في قصر العيني، والمقطم، يقوم بالإشراف أقدم ممارس لهذا النشاط، وأيضاً لهذا النوع من العلاج، يقوم به مع أصغر المتدربين سواء من أطباء الامتياز أو الأطباء المقيمين، أو من الأخصائيين النفسيين المتدربين (وأحياناً من هيئات التمريض النفسى)

شروط حضور الإشراف :

- يشترط (في خيرتنا) فيمن يحضر جلسات الإشراف هذه ما يلي :
- أن يكون الممارس المتدرب ممارسا **حاليا** للعلاج النفسي مع أربع حالات على الأقل يحضرون أسبوعياً.
- يتطلب ذلك أن يكون لديه ثمان حالات تقريبا، إذ يُعمل حساب عدم الانتظام والانقطاع
- أن تجرى جلسة العلاج في نفس المكان، ويا حبذا نفس الموعد
- أن تستمر الجلسة خمسين دقيقة لا أكثر ولا أقل

ولا يشترط - في خيرتنا - أن يسبق هذه الممارسة أية توصية بقراءة خاصة في موضوع العلاج النفسي بالذات، ولكن لا يوجد ما يمنع من القراءة والاطلاع، خاصة القراءات الاسترشادية والاستشارية، وإن كان ينصح عادة بأن تكون القراءة في السيكونولوجي أكثر من القراءة في تقنيات العلاج النفسي ذاته، وهذه النقطة تحتاج إلى شرح معين بالنسبة لخيرتنا الحالية.

إن مبررات تجنب، أو تأجيل، أو عدم الحرص على القراءة النظرية يرجع إلى الرغبة في تأكيد أن العلاج النفسي هو علاقة إنسانية أقرب إلى العلاقات الطبيعية بين البشر، مع فارق تحديد الهدف (العلاج) والتأكيد على الالتزام.

كذلك فإننا قد لاحظنا أن ارتباط العلاج النفسي بمدارس مختلفة قد يوقع المبتدئ في حيرة شديدة لو أنه تنقل في القراءة - مبتدئا - من مدرسة لمدرسة بشكل قد يعطل أداءه التلقائي، ويغريه أن ينفذ المكتوب، على المتدرب أن يعرف من البداية أن التلقائية، حالة كونها محكومة بالإشراف على أي مستوى، وبالنتائج، هي الأصل في التدريب لاكتساب الخبرة،

على أنه مع التقدم في التدريب، وحين يبدأ التشجيع على القراءة كيفما يشاء المتدرب، سوف يجد في ذاكرته بشكل مباشر أو غير مباشر، ذخيرة من الحالات التي تقفز له من بين سطور قراءته، فيراجعها وهو يقرأ، وينقد نفسه بنفس القدر الذي ينقد به ما يقرأ (باعتبار اختلاف الثقافات) فتكون القراءة أكثر فائدة، وأجهز صقلا.

2- إشراف الأقران Peer Supervision

يتم هذا النوع - في خيرتنا - مرة أسبوعيا أيضا، لمدة ساعة تقريبا، ويحضره عدد يتراوح بين ستة وخمسة عشر ممارسا، ولا يتم فيه تعيين مدير (أو رئيس) جلسة الإشراف بشكل منتظم، باعتبار أن الخبرة متقاربة (وإن تفاوتت أحيانا بين سنة وعشرين سنة أو أكثر)، لكن ليس للأكثر هنا الكلمة العليا ولا الأخيرة، ومن هنا جاء تعبير "الأقران" باعتبار أن الخبرة متبادلة بين الحاضرين على نفس المستوى، مهما اختلفت المهارات أو سنوات الممارسة، ويكون

رأى الجماعة (ليس بالأغلبية العددية) هو الموجّه الأهم من أى رأى منفرد ، مقارنة بالخال مع الإشراف تحت رعاية مدرب واحد أكبر (النوع السابق)

وتسرى على خبرة الأقران كل المواصفات العامة والاشتراطات الخاصة التى اشتراطناها لحضور الخبرة تحت إشراف مدرب أكبر، مثل أن يكون كل واحد من الحضور له أربع حالات أسبوعيا على الأقل... إلخ.

وقد يلزم أن يختار الأقران من بينهم مديرا لكل جلسة، لكن يستحسن ألا يكون هو نفس الشخص فى كل جلسة، ومدير الجلسة يختار بالدور، أو بالقرعة، أو بالصدفة، وكل مهمته، فضلا عن المشاركة مثله مثل غير، هو أن ينظم الحوار لا أكثر.

3- إشراف الشخص العادى (عامه الناس) LaySupervision

بيننا سابقا كيف أن العلاج النفسى هو علاقة إنسانية هادفة بين مهئى له خبرة ، ومريض يحتاج هذه الخبرة، وأنها مثل أية علاقة بثقافة الأثنين ارتباطا وثيقا، وانطلاقا من أن المريض النفسى ليس إلا أحد أفراد هذه الثقافة، وأن الغالبية الغالبة مما يسمى مرضا أو عرضا أو إشكالة تحتاج إلى علاج، موجود مثلها بدرجة أخف بشكل أو بآخر فى الحياة العادية فى نفس الثقافة، انطلاقا من هذا الافتراض الأساسى، وأيضا بما أن العلم هو ليس إلا تنظيم للمنطق السليم، ثم إن وظيفة الطبيب النفسى كان يقوم بها فى بداية البداية شخص حكيم عادى عركته السنون، وعلمته الخبرة، انطلاقا من كل هذا، قد يلجأ المعالج النفسى ، طبيبا أو غير ذلك، إلى الاستهداء برأى شخص عادى، يعتقد أن له منطق مفيد، أو خبرة مشابهة:

قد يعرض المعالج على صديقه، أو زوجته، أو زميله، أو ابنه ، مأزقه فى علاج حالة ما، دون ذكر اسمها طبعاً، أو ذكر أية معلومة يمكن أن يتعرف بها عليها، فيروح "يحكى" ما شاءت له الطلاقة أن يذكره بشأن المأزق الذى يمر به مع مريض ما، مما رأى معه أن يطلب المشورة من حكيم عادى أو صاحبة خبرة، وهو يستمع إلى الرأى من هذا الشخص العادى ويضعه فى الاعتبار لا أكثر ولا أقل، ذلك أنه يترك الرأى وآثاره تنساب مع معلوماته الأكثر إحاطة بحالة المريض، فتتفاعل كل تلك المقومات مع رأيه السابق على خلفية رأى المريض وحالته، وقد يصل إلى رؤية أوضح تنير له الطريق بشكل أو بآخر.

هذه الطريقة فى الإشراف لا ينصح بها كجزء أساسى فى التدريب، لكن لها فوائد كثيرة، ويمكن أن تتم دون ذكر أن هذه حالة مريض بذاته، كأن يسأل المعالج زوجته عن تفسيرها الخاص جدا لغيرة نسائية شبه غرامية تمارسها أخت تجاه زوجة أخيها، أو مثل أن يسأل المعالج أخاه الموظف فى بنك عن بعض طبيعة عمل البورصة، فيستهدى برأيه فى حجم تفاعل مريضه الذى خسر خسارة متوسطة ، لكن تفاعله بلغ أقصاه حتى مرض، وقد يحظر الطبيب أو المعالج أخاه البنكى بماذا نصح صديقه (أو مريضه)، وإلى أى مدى كانت نصحية موضوعية، إلخ

وهكذا

استشارة الشخص العادى فى أمور تبدو متخصصه لها سابقه جوده فى نظام القضاء الإنجليزى ، حين يكون الرأى فيما إذا كان المتهم "مذنبا" أم "غير مذنب" فى أيدى المحلفين، وهم أناس عاديون، ويكون دور القاضى هو فى ضبط المحاكمة، ثم صياغة الحكم من خلال رأى هؤلاء الحكمين.

كذلك هناك نموذج جيد لدور الشخص العادى حين يمارس عندنا ما يسمى مجالس التحكيم الأهلية (العرفية) التى تنظم تلقائيا حسب تقاليد القرية أو البادية، أو ينظمها القانون.

هذا وذاك ليس إشرافا بمعنى الإشراف، لكنها أمثلة تطمئن المعالج الذى يستشير الشخص العادى فى بعض ما يعن له فى مهنته، فىأخذ رأيه فى الاعتبار، يأخذه كمشروع للتفكير فيه من جانب المعالج، يضيف إلى معلوماته وخبرته ما يعينه فى مساعدة المريض.

4- الإشراف الذاتى Self Supervision

يتم هذا النوع بشكل تلقائى، على مستوى شعورى أو لا شعورى، وهو نوع من التعلم المستمر.

نعرف أن تعريف التعلم هو التغير فى السلوك أو التركيب نتيجة للخبرة الممارسة.

التدريب على العلاج النفسى ما هو إلا نوع من التعلم، المتعلم الشاطر هو الذى يشرف على نفسه باستمرار بشكل تلقائى،

من أكثر أنواع هذا الإشراف الذاتى معنى الآلية الكريمة " بل الإنسان على نفسه بصيرة، ولو ألقى معاذيرة"، والآلية الكريمة : "وكل إنسان ألزمناه طائره فى عنقه" إلى "كفى بنفسك اليوم عليك حسيبا"، هذه البصيرة، وذلك الحسيب هو المشرف الذاتى،

وهنا نود أن ننفى أمرين :

الأول: أننا لا نعنى بالإشراف الذاتى دور الضمير الشائع بالمعنى الأخلاقى، فالعلاج ليس إثما - حتى بما قد يحدث فيه من أخطاء - بحيث نحاسب أنفسنا عليه كأنه ذنب،

والثانى : هو أننا لا نطلب من خلال ذلك أن نوصى المعالج بأن يحاسب نفسه شعوريا أية محاسبة واعية طول الوقت، وإلا أعيق تماما.

الحكاية أن المعالج حالة كونه متعلما، عادة ما يحمل هم مريضه ويفكر فى أمره بعد انتهاء الجلسة العلاجية، يحدث ذلك فى أى وقت ولأى مدة، بشكل إنسانى مباشر غير معطل عادة، وحين يتدرب المعالج ويعرف أن هذا جزء لا يتجزأ من مسئوليته

الإنسانية والمهنية، وحين يعرف كيف بضبط الجرعة بحيث لا تغير محاسبته تلك على مسؤولياته الأخرى وعلى حياته الخاصة، فإنه يستطيع أن يحقق نوعاً من المراجعة لبعض مشاكل ومآزق مهنته من خلال بصيرته الإنسانية الواعية، التي تحفز مسؤوليته الممتدة.

ونظراً للاختلافات الفردية، وتحقيقاً لما أسميناه حلاً "ضبط الجرعة" فإننا نحذر من الإفراط في الاعتماد على هذا النوع من الإشراف خشية التمداد في المثالية من ناحية حتى ينقلب الشعور بالمسؤولية إلى الشعور بالتقصير إلى الشعور بالذنب، وكل هذا معطل معطل، وأيضاً نحذر من الاعتماد على الإشراف الذاتي وحده متى أتيح للمتدرب إشراف مساعد آخر،

ذلك أن الإشراف الذاتي يحمل خطر تأثير ما نسميه "النقطة السوداء" في رؤية الممارس لنفسه. إن لكل واحد فينا منطقة (أو مناطق) في تركيبه لا يراها (أو لا يجب أن يراها) في نفسه، وفي أدائه، وحين لا يرى هذه المناطق نعتبره أنه أعمى عنها، ومن ثم تسمية "النقطة السوداء"، هذه النقطة إذا كانت تشمل مساحة كبيرة، أو تعددت في مناطق مختلفة لا شك سوف تكون عائقاً يحول دون كفاءة الإشراف الذاتي، وبرغم ذلك، فإن استمرار الخبرة، واضطراد النمو خليقان أن يقللا من مساحة هذه النقط السوداء باستمرار.

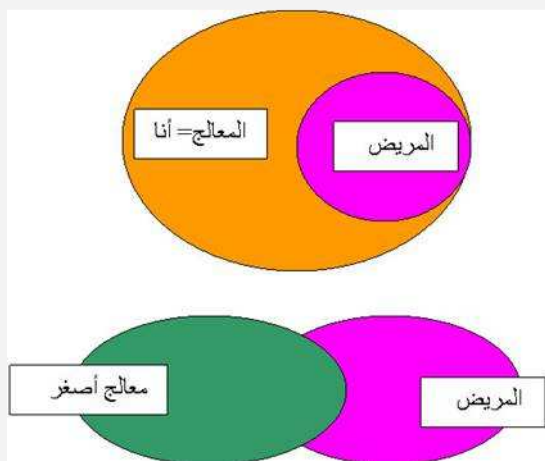
وقد تظهر آثار الإشراف الذاتي الإيجابية في نمو المعالج نفسه دون أن يلحظ ذلك واعياً في وقت بذاته، ذلك أنه باستمرار الممارسة، وتلقائية التعلم تحتد البصيرة، ويتواصل نفسه تلقائياً، فتزداد فرص وجدوى الإشراف الذاتي باستمرار.

إن مجرد التغير الإيجابي من خلال الممارسة، هو دليل على أن الإشراف الذاتي قد أدى دوره بكفاءة، ولو من وراء صاحبه.

5- إشراف المريض Patient's Supervision

ذكرت فيما سبق من نشرات حادثتين مرآتي مع مريضين استغدت منهما بشكل جعلني أكرر تذكرهما، فذكرهما، كلما أتيحت الفرصة لذلك:

الحادثة الأولى: هي ما قاله لي مريض أثناء محاولتي دفعه على مسار خطوات نموه بما في ذلك من مآزق وصعوبات تبدو أحياناً شبه مستحيلة، قال لي هذا المريض: " هو انت عايزنا نحقق حتى لنفسنا اللى انت ما قدرتش تحققه بنفسك (أو لنفسك - لا أذكر، وربما قالها مرة لنفسك ومرة بنفسك)؟"



الحادثة الثانية : هي ما قاله لي مريض آخر من أنني لا أصلح لعلاجه، لأن رؤيتي - الناجمة من طول ممارستي غالباً - قد جعلت مساحة وعيى تتسع حتى تحتوى مساحة وعيه (وعى المريض) فهو - على حد قوله - لا يملك إزاء ذلك أن يتحرك معي إلا داخل دائرة وعيى التى تحيط بوعيه تماماً، وهذا يعوق نموه كما يعوق حركية علاجه، وطلب منى هذا المريض أن أحوله لطبيب أصغر تسمح دائرة وعيه أن تتداخل مع دائرة وعى المريض، فتتحرك الدائرتان تقارباً وابتعاداً بما يفيد الاثنين"

كان هذا الصديق (المريض!) يعمل مخرجاً مبدعاً، وراح يشرح لي ما يعنى في صورة دوائر كما بالشكل الموضح:

هذين المثالين كانا بمثابة إشراف المريض على أدائى، وقد نبهانى إلى ضرورة ضبط جرعة حفز إيقاع النمو، وأيضاً تعلمت منه أن فرط الرؤية من جانب المعالج، حتى وإن كانت هى الرؤية الصحيحة، قد لا يساعد حركية أو تلقائية المريض بالقدر الذى يفيد العلاج بمعنى النمو

إشراف آخر يتم من جانب المريض، وإن لم يكن يصلح معه استعمال كلمة إشراف هكذا:

حين يتجاوز نمو المريض درجة نمو الطبيب، وهذا وارد ، لأسباب كثيرة ليس هنا مجال لذكرها تفصيلاً، فى هذه الحالة ، ومع افتراض مرونة الطبيب واستعداده للتعلم بشكل مباشر أو غير مباشر، يحفز نمو مثل هذا المريض الذى تجاوز مرحلة نمو طبيبه، يحفز الطبيب أن يلحق به، وقد يتجاوز الطبيب بدوره معه، أو مع مريض آخر، ويضطرر التواصل والتجاوز مع مريض ثالث وهكذا.

قلت إن هذا ليس إشرافاً مباشراً، لكنه ناتج إشراف ضمنى بشكل أو بآخر.

6- إشراف النتائج Results Supervision

يتم هذا النوع من الإشراف من خلال كل أنواع الإشراف الأخرى بشكل أو بآخر، ذلك أن نتيجة العلاج، المقيّمة نوعياً بحركات موضوعية، ليست مجرد اختفاء الأعراض، سواء كانت هذه النتائج هي نتائج تحقيق الأهداف المتوسطة السلوكية الواقعية المتفق عليها عادة أولاً بأول، أو كانت لنتائج القصوى غير محددة المعالم تماماً، والتي ترتبط أساساً بإطلاق حركية النمو، واستعادة تنشيط الحياة بطزاجة واقية.

لعل كل نشرات الإشراف التي عرضناها وسنعرضها، كانت متضمنة تقييم النتائج كنوع من مقومات الإشراف الهامة

النتائج تشرف على أدائها من منطلق ما يسمى "التغذية المرتجعة" Feed-Back، فلا يقتصر الإشراف الضمني من واقع النتائج على النتائج الإيجابية، وإنما يشمل أيضاً بعض النتائج السلبية المؤقتة التي قد تكون أقدر على تصحيح الخطأ من خلال أي من وسائل الإشراف السالفة الذكر، وبمناقشة النتائج أولاً بأول: على مستوى المدرب الأكبر، أو الأقران، أو الشخص العادي، أو حديث ووعي الذات، أو التغير الناتج عن مواجهة النتائج الإيجابية أو السلبية ولو بنصف وعي، من خلال كل هذا نعتبر النتائج مشاركة في الإشراف بشكل أو بآخر.

7- إشراف الزمن والتاريخ Test of time &

أضفت هذا النوع من الإشراف لأسباب تتعلق بتطور العلوم، بل بتطور الأحياء.

بالنسبة لموضوعنا الخاص هنا، الأمر يتعلق أساساً بالمدارس النفسية، وبما توصى به من طرق علاج (نفسى) يستلهم قواعده وتفسيراتها وتقنياته العلاجية، من هذه المدارس.

إن ما يسمى "اختبار الزمن"، هو نوع من الإشراف لا بد من وضعه في الاعتبار.

لا تظهر نظرية جديدة من عباءة نظرية قديمة إلا من خلال إشراف الزمن، وهذا يعني هنا ضرورة النظر ببصيرة نقدية لجماع ممارسة تطبيقية لنظرية من النظريات (هنا: نظرية نفسية) لعدد من السنين قد يمتد إلى قرون (بلغة التطور)، إن كل من يسمى "الفرويديون المحدثون"، "واليونيجيون المحدثون"، وحتى تطورات حركات العلاج المعرفى المتتالية، هي نتيجة هذا الإشراف الملاحق، إشراف الزمن الذى يفرز العملى من الطوبائى، ويفرز الصحيح من الزائف، ويفرز ما ينفع الناس من الزبد، ويفرز النظريات الأكثر تلاؤماً مع مسيرة الإنسان من النظريات الأخبث أهدافاً.

إنه هذا النوع من الإشراف هو نتاج جماع الممارسة على فترات زمن طويلة تتبع مبادئ تطويرية هامة: مثل أن البقاء للأنفع، وأنه لا يصح إلا الصحيح، وأن كل ما، ومن، يدعم التكافل والتكامل بين الأحياء عامة، وبين أفراد نوع بذاته، هو الأبقى والأصلح.... إلخ.

الأحد 08-02-2009

527 - تفاصيل وتوضيح عن بعض مستويات الإشراف على العلاج

تفاصيل وتوضيح عن بعض مستويات الإشراف على العلاج النفسي

جاءتنا في بريد الجمعة، بعد نشر نشرة يوم الأحد عن "مستويات وأنواع الإشراف على العلاج النفسي" استفسارات كثيرة عن مستويات الإشراف غير المألوفة، وهي التي وردت في النشرة الأولى، وقد أفادتني هذه التساؤلات في تعديل الفصل الخاص بذلك في الكتاب المزمع نشره قريباً. ثم شعرت وأنا أعيد قراءة ما عدلته أنه من حق صديق الموقع أن تصله هذه التعديلات، لمزيد الإيضاح، وها هي فيما يخص المستويات من: "ثالثاً" إلى "ثامناً"، وهي مستويات الإشراف الجديدة على الممارسين.

.....
.....

ثالثاً: إشراف الشخص العادي (عامة الناس) Lay Supervision

ابتداء من هنا حتى نهاية أنواع ومستويات الإشراف تختلف مضامين كلمة "إشراف" عن ما سبق كما يلي:

□ أنه إشراف تلقائي، أقرب إلى تأكيد معنى التعلم استهداءً بالنمو الطبيعي.

□ أنه يتضمن عادة -مع التلقائية- سندا من عامل مساعد قد يكون شخصا آخر، أو ضمنا: من عملية غائية تجرى بصورة إيجابية.

□ هذا الإشراف يتحقق بوعي منتبه، أو قد يجري في أي مستوى كامن من مستويات الوعي .

□ أنه يقاس بنتائجه، أكثر مما يقاس بخطواته (نتائجه على المريض بالشفاء وعلى المعالج بالنمو).

كيف يكون الشخص العادي مشرفاً؟

بيننا سابقا كيف أن العلاج النفسي هو علاقة إنسانية هادفة بين مهني له خبرة ، ومريض يحتاج هذه الخبرة، وأنها مثل أية علاقة ترتبط بجملفة ثقافة الاثنين ارتباطا وثيقا .

انطلاقا من أن المريض النفسي ليس إلا أحد أفراد هذه الثقافة، وأن الغالبية الغالبة مما يسمى مرضا أو عرضا أو إشكالة تحتاج إلى علاج، موجود مثلها بدرجة أخف بشكل أو بآخر في الحياة العادية في نفس الثقافة،

وأيا بما أن العلم هو ليس إلا تنظيم للمنطق السليم، ثم إن وظيفة الطبيب النفسي المعاصر كان يقوم بها في بداية البداية شخص حكيم عادى عركته السنون، وعلمته الخبرة،

انطلاقا من كل هذا، فإن المعالج النفسي،

□ يبدأ من ثقافته الخاصة "شخصا عاديا" قبل أن يكون طبيبا .

□ يحيط بثقافة المريض واضعا في الاعتبار اختلاف الثقافات النوعية (ثقافة "رشيد" غير ثقافة "إسنا"، وثقافة "أسوان" غير ثقافة "العرش"، وثقافة "حارة السكر والليمون" غير ثقافة "شارع....مظهر" بالزمالك) .

□ يثق في رؤية ورأى الشخص العادى النابعة من ثقافته، بنفس القدر - يزيد أو ينقص- الذى يثق به في المعلومات المكتوبة مهما كانت حديثة أو سميت علما .

□ يستلهم من القواعد التى تحكم كل ثقافة محكات يقيس بها خطواته، ويحدد توجهه، خاصة فيما يتعلق بالتعرف المتجدد على الخد الفاصل بين الصحة والمرض.

□ يتبين أكثر فأكثر -مع زيادة سنين الممارسة- أن قيّمهُ الشخصية، ومعتقداته، ومواقفه، ليست هى الحكم الفيصل في حركية ممارسته مهنته.

□ يلاحظ أن هذه القيم (والمعتقدات والمواقف تتغير مع اضطراد نمو خبرته، ومن ثم نموه .

من كل هذا نستطيع أن نتبين كيف أن المقصود بأشراف الشخص العادى هو الاستهداء برأى شخص عادى، ياحبذا من نفس ثقافة المريض، أو على الأقل على دراية بها، شخص يعتقد المعالج أن له منطق مفيد، أو خبرة مشابهة:

يعرض المعالج على صديقه، أو زوجته، أو زميله، أو ابنه ، مأزقه في علاج حالة ما، دون ذكر اسمها طبعاً، أو ذكر أية معلومة يمكن أن يتعرف بها عليها، فيروح "يحكى" ما شاءت له الطلاقة أن يذكره كيفما تيسر بشأن المأزق الذى يمر به مع مريض ما، مما رأى معه أنه يحتاج أن يطلب المشورة من حكيم عادى أو صاحبة خبرة موازية

ثم هو يستمع إلى الرأي من هذا الشخص العادى، ويضعه في الاعتبار، لا أكثر ولا أقل،

ذلك أنه يترك الرأي وآثاره تناسب مع معلوماته الأكثر إحاطة بحالة المريض،

فتفاعل كل تلك المقومات مع رأيه السابق على خلفية رأى المريض وحالته،

وقد يصل من خلال كل ذلك إلى رؤية أوضح تنير له الطريق بشكل أو بآخر.

هذه الطريقة في الإشراف لا يُنصح بها كجزء أساسى في التدريب، لكن بما أنها جزء لا يتجزأ من حياتنا العادية، تجرى داخلنا بدرجات مختلفة من الوعى، فإن المقصود هنا هو أن نسمح بحضورها في بؤرة وعينا حتى نتحمل مسئوليتها،

هذه الاستشارة التى أسمىها إشرافا قد تتم دون ذكر أن هذه حالة مريض بذاته، كأن يسأل المعالج زوجته عن تفسيرها الخاص لغيرة نسائية، شبه غرامية، تمارسها أخت تجاه زوجة أخيها،

أو مثل أن يسأل المعالج أخاه الموظف في بنك عن بعض طبيعة عمل البورصة، فيستهدى برأيه في حجم تفاعل مريضه الذى خسر خسارة متوسطة، لكن تفاعله بلغ أقصاه حتى مرض، وقد يحظر الطبيب أو المعالج أخاه البنكى بماذا نصح صديقه (أو مريضه)، وإلى أى مدى كانت نصيحته موضوعية،

وهكذا

استشارة الشخص العادى في أمور تبدو متخصصه لها سابقة جيدة في نظام القضاء الإنجليزي، حين يكون رأى فيما إذا كان المتهم "مذنبا" أم "غير مذنب" في أيدي الخلفين، وهم أناس عاديون، ويكون دور القاضى هو في ضبط المحاكمة، ثم صياغة الحكم من خلال رأى هؤلاء الحكمين.

كذلك هناك نموذج جيد عندنا لدور الشخص العادى حين يمارس ما يسمى مجالس التحكيم الأهلية (العرفية) التى تنظم تلقائيا حسب تقاليد القرية أو البادية، أو ينظمها القانون.

هذا وذاك ليس إشرافا بمعنى الإشراف، لكنها سلوك طبيعى، وربما تفكير بصوت مسموع يطمئن المعالج الذى يحترم ثقافة مريضه إذ يحاول أن يتعرف أن يتعرف أكثر فأكثر على رأى الشخص العادى من نفس الثقافة حول بعض ما يقابله في مهنته، فياخذ هذا الرأى في الاعتبار، يأخذه كمشروع للتفكير فيه من جانب المعالج، يضيف إلى معلوماته وخبرته ما يعينه في مساعدة المريض، وقد يصحح خطأه، فخطى مريضة

(وهذا هو جوهر الاشراف، وإن كان غير مباشر تماماً، وهو يمر عادة بالنوع التالي:).

رابعاً: الإشراف الذاتي Self Supervision

يتم هذا النوع بشكل تلقائي، على مستوى شعوري أو لاشعوري، وهو نوع من التعلم المستمر، ونحن نتذكر أن تعريف التعلم هو التغيير في السلوك أو التزكيب نتيجة للخبرة والممارسة.

التدريب على العلاج النفسي ما هو إلا نوع من التعلم، المتعلم الشاطر هو الذي يشرف على نفسه باستمرار بشكل تلقائي،

من أكثر أنواع هذا الإشراف الذاتي معنى الآلة الكريمة " بل الإنسان على نفسه بصيرة، ولو ألقى معاذيره"، والآلة الكريمة: "وكل إنسان ألزمناه طائره في عنقه" إلى "كفى بنفسك اليوم عليك حسيباً"،

هذه البصيرة، وذلك الحسيب هو المشرف الذاتي، وهنا نود أن ننفي أمرين :

الأول: أننا لا نعي بالإشراف الذاتي دور الضمير الشائع بالمعنى الأخلاقي، فالعلاج ليس محكوماً بقيم أخلاقية تقليدية - حتى بما قد يحدث فيه من أخطاء - بحيث نحاسب أنفسنا عليها كأنها ذنب،

والثاني: هو أننا لا نهدف من خلال التأكيد على الاشراف الذاتي أن نوصي المعالج بأن يحاسب نفسه شعوريا أية محاسبة واعية طول الوقت، وإلا أعيق تماماً.

الحكاية أن المعالج حالة كونه إنساناً يتعلم، عادة ما يحمل همّ مريضه ويفكر في أمره بعد انتهاء الجلسة العلاجية، يحدث ذلك في أي وقت ولأي مدة، بشكل إنساني مباشر غير معطل عادة،

وحين تتزايد خبرة المعالج: ويعرف أن هذا جزء لا يتجزأ من مسؤوليته الإنسانية والمهنية،

وحين يعرف كيف يضبط الجرعة بحيث لا تغير محاسبته تلك على مسؤولياته الأخرى وعلى حياته الخاصة،

فإنه يستطيع - بكل ذلك- أن يحقق نوعاً من المراجعة لبعض مشاكل ومآزق مهنته من خلال بصيرته الإنسانية الواعية النشطة، التي تحفز مسؤوليته الممتدة.

ونظراً للاختلافات الفردية، وتحقيقاً لما أسيناه حلاً "ضبط الجرعة" فإننا نحذر من الإفراط في الاعتماد على هذا النوع من الإشراف خشية التمادي في المثالية من ناحية حتى لا ينقلب الشعور بالمسؤولية إلى الشعور بالتقصير إلى الشعور بالذنب، وكل هذا معطل معطل،

وأيضاً نحذر من الاعتماد على الإشراف الذاتى وحده متى أتاحت للمتدرب فرص الاستعانة بنوع آخر من الاشراف، إضافة إلى الإنارة والاستنارة الذاتية، وليس بديلاً عنها، ذلك أن الإشراف الذاتى يحمل خطر تأثير ما نسميه "النقطة السوداء" فى رؤية الممارس لنفسه.

إن لكل واحد فينا منطقة (أو مناطق) فى تركيبه لا يراها (أو لا يجب أن يراها) فى نفسه، وفى أدائه، وحين لا يرى هذه المناطق نعتبر أنه أعمى عنها، ومن ثم تسمية "النقطة السوداء"، هذه النقطة إذا كانت تشمل مساحة كبيرة، أو إن تعددت فى مناطق مختلفة من أئ من مناطق ومستويات الوعى، يمكن أن تكون عائقاً يحول دون كفاءة الإشراف الذاتى،

وبرغم ذلك، فإن استمرار الخبرة، واضطراد النمو، والاستعانة بأنواع أخرى من الاشراف كل ذلك خليق بأن يقلل من مساحة هذه النقط السوداء باستمرار.

وقد تظهر آثار الإشراف الذاتى الإيجابية فى نمو المعالج نفسه دون أن يلحظ ذلك واعياً فى وقت بذاته، ذلك أنه باستمرار الممارسة، وتلقائية التعلم تحتد البصيرة، وتزيد فاعلية الإشراف الذاتى التلقائى، بما يؤكد أهميته من جهة، ويجسّن الأداء من جهة أخرى، فتزداد فرص وجدوى الإشراف الذاتى باستمرار.

إن مجرد التغير الإيجابى من خلال الممارسة، هو دليل على أن الإشراف الذاتى قد أدى دوره بكفاءة، ولو من وراء صاحبه.

خامساً: إشراف الزملاء الأصغر والمتدربين على مدرّهم:

المعلم (بكسر الميم: عامية، وضمها: فصحي) الحقيقى، هو الذى يسمح (سواء أعلن أم لم يعلن) لتلاميذه والمتدربين على يديه أن يشرفوا عليه، وفى خبرتى أذكر أنى أعرض حالة أو اثنتين بين الحين والحين، وللأمانة فهى ليست حالة علاج نفسى منتظم (اللهم إلا إذا كانت حالة من حالات العلاج الجمعى) أعرضها على زملائى وزميلاتى الأصغر فالأصغر، أثناء قيامى بالإشراف عليهم، فأسترشد برأيهم وأستفيد كما يستفيد مرضاى .

سادساً: إشراف المريض Patient's Supervision

هذا النوع من الاشراف قد لا يجوز أن يسمى كذلك. لكنه كذلك .

لهذا النوع من الاشراف عدة مستويات هى أيضاً لا تسمى اشرافاً تحديداً)

الأول: حين تحتد بصيرة المريض فى مرضه فىرى غائبة (ومعنى، ولغة) المرض (وليس بالضرورة أسبابه) بدرجة أعمق مما يراها الطبيب (المعالج)، فينتبه المعالج إلى هذه الرؤية، ويحترمها، ويستفيد منها ويعدّل نفسه من خلالها .

الثاني: يأتي من احترام تقرير المريض عن نتائج العلاج أولاً بأول، فيفسرها الطبيب/المعالج بما يعزل موقفه ويحسنه (وإن كان هذا هو أقرب إلى النوع التالي: اشراف النتائج).

الثالث: حين تحتد بصيرة المريض فلا تتوقف عند رؤيته آليات ولغة مرضه وغائبيته، وإنما تمتد إلى رؤية آليات (ميكانيزمات) وصعوبات وأعماق (الطبيب / المعالج) ، فيعلنها (أو لا يعلنها) فيتعلم منها الطبيب ما يحفز ليس خبرته فحسب، بل نموه أيضاً

الرابع: حين يمارس المريض إعلان رأيه، وقد يلحقه بتوصية دالة وهادفة وصحيحة مثل الخالتين التاليتين كنموذج.

□ قال لي مريض أثناء محاولاتي دفعه على مسار خطوات نموه بما في ذلك من مآزق وصعوبات تبدو أحياناً شبه مستحيلة (أو ربما طوبائية)، قال لي هذا المريض: **"هو انت عايزنا نحقق لنفسنا اللي انت ما قدرتش تحققه بنفسك أو لنفسك"**

□ نبهني مريض آخر أنني لا أصلح لعلاج، لأن رؤيتي -الناجحة من طول ممارستي غالباً- قد جعلت مساحة وعيى تتسع حتى تحتوى مساحة وعيى (وعى المريض) فهو -على حد قوله- لا يملك إزاء ذلك أن يتحرك معي داخل دائرة وعيى التي تحيط بوعيه تماماً بما يترتب عليه من إبطاء حتى الشلل، وهذا يعوق نموه كما يعوق حركية علاجه، وقد طلب مني هذا المريض أن أحوله لطبيب أصغر تسمح دائرة وعيى أن تتداخل مع دائرة وعيى المريض، فتنحرك الدائرتان تقارباً وابتعاداً بما يفيد الاثنين.

كان هذا الصديق (المريض!) يعمل مخرجاً مبدعاً، وراح يشرح لي ما يعنى في صورة دوائر كما بالشكل الموضح:

وقد نبهني الأخير إلى ضرورة ضبط جرعة حفز إيقاع النمو، وأيضاً تعلمت منه أن فرط الرؤية من جانب المعالج، حتى وإن كانت هي الرؤية الصحيحة، قد لا يساعد حركية أو تلقائية المريض بالقدر الذي يفيد العلاج بمعنى النمو

خامساً: حين يتجاوز نمو المريض درجة نمو الطبيب، وهذا وارد ، لأسباب كثيرة ليس هنا مجال لذكرها تفصيلاً، في هذه الحالة، ومع افتراض مرونة الطبيب واستعداده للتعلم بشكل مباشر أو غير مباشر، قد يحفز نمو مثل هذا المريض الذي تجاوز مرحلة نمو طبيبه، قد يحفز الطبيب أن يلحق به، وقد يتجاوزه الطبيب بدوره معه، أو مع مريض آخر، ويضطرر التواصل والتجاوز مع مريض ثالث، وهكذا.

هذا المستوى بالذات يحتاج إلى تفصيل أذكر أنني شرحتة شفاهياً مرات كثيرة أثناء الاشراف، ولست واثقاً إن كنت أستطيع أن أضيفه كتابةً أم لا، وسوف أضرب مثلاً مبسطاً قد لا يقبله أكثر القراء، وبالذات من الأطباء.

مقدمة: لا يقاس النضج النفسى بالذكاء أو الشهادة أو بالموسوعية أو بالنجاح، ودعونا نختار بعداً واحداً وليكن

تناسب الرؤية (البصرة) مع الفعل ذى المعنى والهدف. (أو أي بعد تختاره مما تسمع أنه صفة من صفات النمو الذاتي مثل: تحمل الغموض، أو احتواء التناقض في العلاقة بالآخر، أو ما ترى)

التوضيح:

- 1) لنفترض أن مريضاً يتمتع بدرجة ما من درجات النمو في أي من هذه الأبعاد، ولتكن ثلاث درجات (مجازاً)
 - 2) وأن طبيباً يتمتع في نفس البعد (أربع درجات: (مجازاً) بدرجة أعلى قليلاً من مريضه
 - 3) نستنتج أن هذا الطبيب يستطيع أن يعالج هذا المريض بكفاءة جيدة، وأن يأخذ بيده إلى قرب مستواه النمائي (نضج الطبيب) على الأقل.
 - 4) ينجح الطبيب في ذلك، لكن المريض (ربما يكون أصغر سناً أو أنشط حركية) قد يواصل نموه بعد فك الإعاقة إلى ما بعد ذلك فيصل إلى درجة أكثر نضجاً مما وصل إليه الطبيب، ولا يزال الطبيب متوقفاً عند درجه نموه.
 - 5) على قدر درجة مرونة الطبيب وحركية إبداعه لذاته، قد يستوعب هذه النقلة، فيعيد النظر في توقفه ويتعلم من مريضه، بل ويستهدى بخطاه (ليس بالضرورة على المستوى الشعوري) فتتنشط حركية نموه إلى أن يبلغ درجة نمو مريضه، أو لعله يتخطاه، فيصبح أقدر على استيعاب ومساعدة من هم دون هذه الدرجة سواء كان هذا المريض أو غيره.
- وهكذا .

كل أنواع الاشراف السابقة، وجهاد الطبيب على درب النمو، قد تساعد الطبيب على احترام هذا النوع من الإشراف (إشراف المريض)، وهو نوع يتضمن احترام خطى المريض ومسيرته، دون الإعلاء من سلبية المرض أو نكران أنه يمثل الهزيمة إن لم يتداولها بنصر نمائي حقيقي،

كما أن هذه المسيرة "التتابعية" تتيح للطبيب أن تتسع دائرة دعيه، باضطراد ومن ثم أن تنمو قدراته على مساعدة مرضاه الأصعب فالأصعب، مع تطور نضجه الأكمل فالأكمل، من خلال ملاحظته خطى مرضاه الأنشطة فالأنشط.

سابعاً: إشراف النتائج Results Supervision

يتم هذا النوع من الإشراف من خلال كل أنواع الإشراف الأخرى بشكل أو بآخر،

ذلك أن نتيجة العلاج، المقيّمة نوعياً بمحكات موضوعية، والتي لا تقتصر على مجرد اختفاء الأعراض، تعتبر محكات هادية متساعدة باستمرار.

النتائج التي نعينها قد تكون تحقيق الأهداف المتوسطة

السلوكية الواقعية المتفق عليها عادة أولاً بأول، كما قد تكون النتائج القصوى غير المحددة المعالم تماماً، والتي ترتبط أساساً بإطلاق حركية النمو، واستعادة تنشيط الحياة بطزاجة واقعية.

إن كل نشرات الإشراف التي عرضناها وسنعرضها في الموقع، ثم هنا، كانت متضمنة لهذا النوع من تقييم النتائج، الذي نستعمله كأهم أدوات الإشراف المستمر.

النتائج بصفة عامة تشرف على أدائنا من منطلق ما يشبه "التغذية المرتجعة"

لا يقتصر الإشراف الضمني من واقع النتائج على النتائج الإيجابية، وإنما يشمل أيضاً بعض النتائج السلبية المؤقتة التي قد تكون أقدر على تصحيح الخطأ من خلال أي من وسائل الإشراف السالفة الذكر،

وبمناقشة النتائج أولاً بأول: على مستوى المدرب الأكبر، أو الأقران، أو الشخص العادي، أو نقد الذات، أو التغيير الناتج عن مواجهة النتائج الإيجابية أو السلبية ولو بنصف وعي، من خلال كل هذا نعتبر النتائج مشاركة في الإشراف (التعلم المنظم) بشكل أو بآخر.

ثامناً: إشراف الزمن والتاريخ

أضفت هذا النوع من الإشراف لأسباب تتعلق بتطور النظريات عامة ونسخها أولاً بأول، بل بتطور الأحياء، نظراً لما أنتجته إليه شخصياً عبر عقود (الإنسان والتطور!)

بالنسبة لموضوعنا الخاص هنا -الإشراف- يتعلق "اختبار الزمن" هذا أساساً بالمدارس النفسية، وبما توصي به من طرق علاج (نفسي) يستلهم قواعده وتفسيراته وتقنياته العلاجية، من هذه المدارس.

إن ما يسمى "اختبار الزمن"، هو نوع من الإشراف لا بد من وضعه في الاعتبار، على المدى الطويل.

لا تظهر نظرية جديدة من عباءة نظرية قديمة إلا من خلال إشراف الزمن، وهذا يعني هنا ضرورة النظر ببصيرة نقدية لجماع الممارسة التطبيقية لأية نظرية من النظريات النفسية، ثم تطبيق تقنياتها العلاجية لعدد متزايد من السنين.

إن كل من يسمون "الفرويديون المحدثون"، "واليونيجيون المحدثون"، وحتى تطورات حركات العلاج المعرفي المتتالية، هي النتاج الطبيعي لمثل هذا الإشراف.

إن إشراف الزمن، قادر على أن يفرز:

- ☐ العملي من الطبائى،
- ☐ الصحيح من الزائف،

- وما ينفع الناس من الزيد،
 - النظريات ألكثر تلاؤما مع مسيرة الإنسان من النظريات الأخبث أهدافا .
- إن هذا النوع من الإشراف هو نتاج جماع الممارسة على فترات زمن طويلة تتبع مبادئ تطويرية هامة وبسيطة في نفس الوقت: مثل
- 0 أن البقاء للأنفع،
 - 0 وأنه لا يصح إلا الصحيح،
 - 0 وأن كل ما، ومن، يدعم التكافل والتكامل بين الأحياء عامة ، وبين أفراد نوع بذاته، هو الأبقى والأصلح... إلخ.

وبعد

لعل في ذلك الرد الكافي على كل من سأل عن هذه المستويات في بريد الجمعة.

ملحوظة: سوف يصدر الكتاب "العلاج النفسي من خلال الإشراف عليه"

خلال شهر على الأكثر وهو يناهز الخمسمائة صفحة، والفضل لهذه النشرات.

الحمد لله.

- أشهر مثل الاشراف الذاتي هو اشراف سيجموند فرويد على نفسه، بما في ذلك تفسيره لأحلامه شخصيا، سواء المتعلقة بنموه الذاتي، أم بحالته.
- ويمكن أن تسرى هذه القاعدة - بحذر شديد - على كل من تقدم في هذه المهنة بشكل نافع له ولرضاه دون أن تتاح له فرص الاشراف المنهجي المنظم.
- أغلب تشكلات هذا النوع تأتي من مرضى يعانون من مرض أعمق غوراً (عقلي، ذهاني، جنوني أو كما تشاء).
- ربما من هنا جاء تكرارى كيف أن مرضى هم أساتذتى.
- سأكتفى بكلمة طبيب دون إضافة معالج بينهما شرطه، وكل ما يسرى على الطبيب يسرى على معالج متدرب.

-Unblocking

-Feed-Back

-Test of time

الأحد 15-02-2009

534-متى يفيد تغيير الخارج

متى يفيد تغيير الخارج

أ.عوني عبد الهادي: هو ذكر عنده 21 سنة وهو الأول من ثلاثة هو في 2 تجارة إنجليزى هو دخل المستشفى من حوالى 6 أو 7 شهور كده وخرج وكان يتابع معايا علاج نفسى يعنى

د. يحيى: دخل المستشفى من 7 شهور قعد أد إيه وطلع إزاي ويتابع معاك فين؟

أ.عوني عبد الهادي: هو قعد حوالى شهر هنا فى المستشفى وخرج بدأ يتابع معايا وكان بيحجى هنا يوم فى المركز علشان يحضر جروب (علاج جماعى) ومعايا علاج فردى

د. يحيى: وبعدين؟

أ.عوني عبد الهادي: ... هى كانت المشكلة إنه لما دخل المستشفى، هو مادخلش الإمتحانات السنة اللى فاتت

د. يحيى: هو فى سنة إيه؟

أ.عوني عبد الهادي: سنة تانية تجارة إنجليزى هو لما ما دخلش الإمتحانات السنة اللى فاتت طول الوقت بيتكلم وإنه عايز يحول من تجارة وإنه مش عايز يكمل

د. يحيى: عنده مواد من أولى

أ.عوني عبد الهادي: لأ ماكنش عنده مواد من أولى

د. يحيى: جاب تقدير إيه

أ.عوني عبد الهادي: ناجح وجاب مقبول وكان عايد أولى

د. يحيى: فى الثانوية العامة جاب كام

أ.عوني عبد الهادي: فى ثانوية عامة كان جايب 90 % تقريبا

د. يحيى: أدبى ولا علمى

أ.عوني عبد الهادي: علمى رياضة هو دلوقتى المشكلة إنى أنا

كلمت حضرتك عليه، وطلعت هوك قبل ما يخرج المرة اللي فاتت على أساس إنه هو يحول، وأهله يقولوا ممكن يحول، بس المهم يخلص وخلص، وهو بيلعب على الحقة دي على طول، بس حضرتك قلت

د. يحيى: قولت إيه أنا بقى

أ. عوفى عبد الهادى: حضرتك ربما يكون إستسهال أى حاجة تدل على إنه حايشتغل جد لو حول، أنا قلت نضغط عليه إنه يكمل على أساس يخش الإمتحانات السنة اللي فاتت، رفض خالص هو كان دخل الإمتحانات الترم ده لكن برضه

د. يحيى: السؤال إيه بقى؟

أ. عوفى عبد الهادى: السؤال هو: أوافق يحول تجارة عربى ولا لأه

د. يحيى: طب ما انت سألتنى قبل كده نفس السؤال من كام شهر، إيه حصل تخلىنى غير رأيي؟

أ. عوفى عبد الهادى: أصل احنا تقريباً عمالين بندور فى نفس الدائرة، يعنى فى نفس الدائرة، مع أهله ومعاه، مش عرف إيه.

د. يحيى: يعنى أنا اللي حاعرف؟ ما دام ما اديتناش معلومات جديدة عن حاجة حصلت جديد، حاناقش إيه؟ مش أنت فاكرك أنا جاوبتك كإيه وليه

أ. عوفى عبد الهادى: آه

د. يحيى: طيب، قول لى بقى الإجابة حا تتغير ليه، بأمانة إيه؟ إيه اللي حصل تخلىنا نعيد النظر، هوا كان تشخيصه إيه؟

أ. عوفى عبد الهادى: فصام

د. يحيى: ربنا يستر، إنت رأيك إيه دلوقتى بقى بعد ثلاث شهور

أ. عوفى عبد الهادى: أنا؟!

د. يحيى: أيوه انت، مش انت اللي قعد معاه ثلاث شهور زيادة عننا يا أخى، إن كان على أنا قلت رأيي من ثلاث شهور، أنا خفت من الاستسهال، بس مش عارف إيه اللي جرى من ساعتها، أحنا بتغير مع تغير ووفرة المعلومات، ثم إننا بنقول رأينا وبس، مش بنفرضه يا أخى.

أ. عوفى عبد الهادى: أنا مش ضامن حاجة

د. يحيى: يعنى أنا أعمل إيه، مش إنت اللي فى إيدك تجمع معلومات جديدة، إن هو إستسهال ولا مش إستسهال، الإستسهال عند الفصامين بيخوفنى أكثر من أى حد، لأنه استسهال خايب ومعقد فى نفس الوقت، حاقول لك تعبير وحش، ملعبك يعنى، الفصامين دول يعنى بيستسهلوا إلى الأصعب، والأخيب، بيتنهيا لهم إنهم رايحين للأسهل، لكن النتيجة، و بعد وقت كثير أو شوية إنهم بيكتشوا جوا جواهم، إن الإنسحاب طلع للأصعب فالأصعب،

الناس الخائبة يقولون يقولوا لك الجانين في نعيم، متصورين إن الانسحاب ده أعفى صاحبه من مسئولية إنه عايش، الانسحاب ده جزء من اللى بيسموه الحل الفصامى، لما تيجى لواحد فصامى وبعدين تروح فتحلوه باب الاستسهال يروح داخله وما يطلعش إلا فين وفين، وساعات يكون أنك وما يطلعش خالص، بس في نفس الوقت الضغط الأعمى من غير محيط داعم، يعتبر قسوة قبيحة، وكلام فارغ، وده كله غايب غايب عن وعى الأسرة بالذات

أ.عوفى عبد الهادى: هما دلوقتى أمه وابوة بيتكلموا في سكة ممكن إنه يحو، بس المهم إنه هو مختلص الدراسة بأى شكل، دشلوقتى أقول لهم إيه؟

د. يحيى: يا ابن الحلال إنت بتسألني في إيه؟ منتظر مني إيه؟ ما حارد عليك بنفس الإجابة اللى قولتها لك من ثلاث شهور ما دام ما قلتلناش حاجة جديدة واضحة، ده موقفى وانت سمعته مني ميت مرة، مش بس للعيان ده، عموماً أنا عادة ما باوافقش على تغيير أى شىء من الخارج إلا غصب عني، لا تغيير العتب، تقولك أعزل، تعزل تروحي فين، يعنى من كتر الشق، ولا تغيير الدراسة، ولا تغيير الزوجة، أى تغيير من برة من غير ما نعمل حساب التغيير الحقيقى المطلوب من جوه، هو تضيع وقت وتشيع فلوس غالباً، أنا مانع إنك تبدى رأيك الخاص في حدود إن هما في النهاية اللى هايتصرفوا، قصدى هوه وأهله، التغيير من بره بره ما بيحس حاجة، مع إننا طول النهار والليل بنقول إن العلاج النفسى فرصة للتغيير، آه، لكن أهو تغيير؟ ساعات أقول رأي بصراحة، لأ يعنى لأ، وأبص الاقيه ما سمعوش الكلام، ييجوا في الاستشارة، حتى من غير علاج نفسى ولا حاجة، يقول لك عزلنا وما نفعتشى، الحالة زى ما هية، أعمل أنا إيه؟ يبقى المسألة إنك تقول لنا في الشكام شهر دول حصل حاجة تخلينا نهز القاعدة دى ونستثنى؟

أ.عوفى عبد الهادى: يعنى، مافيش حاجة محددة واضحة، بس ازاي أنا اعرف إن فيه تغيير حصل من الداخل عشان اطمئن إن المسأل مش من بره بره، ما هو حضرتك بتقول لنا التغيير

د. يحيى: .. التغيير هو إيجاي من حيث المبدأ، إنما التغيير كحل سهل من بره علشان أجنب ضغط أو ألم، ده حاجة ثانية، إلى وصلك إنه من تغيير يبقى مافيش علاج، مافيش كبران، ويمكن حتى مافيش حياة، بس فيه تغيير إنسحاب وفيه تغيير إختراقى، فأنا مقدرش أحسبها لك، ولا أحسبها له.

أ.عوفى عبد الهادى: يعنى أعرف أنا ده من ده ازاي

د. يحيى: طيب بلاش، ننتقل لنقطة ثانية عشان يبقى إشراف أشراف، إحنا عمالين نتكلم عن الحالة وناسبينك انت شخصياً، ما هو انت كده كده بتتحمل مسئولية القرار، حتى لو ضد توصيتك، أنا شخصياً باقول اللى عندي حسب ح ساباتي، لكن

بصراحة في عدد لا يئس به من الحالات أبقي شاكك في نفسي، واقعد أقول طب هو انا حاقعد اعاند قوى كده ليه؟ طب ما يمكن يغير وينفع، وبعدين أقول أنا معنديش أى إثباتات إن هو حايئج، أسببهم من جوايايفرضوه عليا ييبقى واقع جديد، وساعتها لو حاكممل، وعادة باكمل، أشتغل، يعني نشتغل في الواقع الجديد. فإنت بتكمل لأنه علاج مش مكتب تنسيق، وده عايز شغل مباشر مع إنك تتحمل مسئولية الفشل مع إنك ما اشتركتش في القرار اللي أدى للفشل ده، أهى دى بقى مسئوليتنا، مش إن احنا نطلع صبح أو غلط، هيه !! مش قلتكوا، وكاننا بنشمت فيهم، لأ، دا احنا شالين شالين، لأن ده علاج مش أخذ آراء، لأ، خلى بالك الوجع بتاع المعالج وهو مختار، وهو بيستحمل الغلط إالى مش ذنبه، بيوصل للعيان، إنت مشارك طول الوقت، إنت مانتش مرشد سياحى بتقول له ده كذا وده كيت وتروح تنام، هما بيحسبوها إنه مخلص وخلص، إنت بتحط تحويله وتخليصه دوا خطة العلاج، ومعيرك إالى بتقيس بيها خطوات العلاج، وده الطريق لاكتساب الخبرة وانت بتكر، إنت بتعيش معاه المصيبة اللي هو فيها وانت مش تأكد ده مفيد ولا لأ، العيان عايز الأريج، ويمكن أهل كمان، إنت عايز الأصلح، لأنك معالج، مش مريحاتى زى دايم ما باقول، أنا شايفك دلوقتى مثلاً عايز تستريح انت كمان، وده حقك، إنت معنى متصور ما دام فيه واحد أكبر منك اللي هو أنا يعنى حايقول، حايغنى يعنى، يبقى انت عملت اللي عليك، لا باعم، الاشراف ما بيررشى الاعتمادية، ثم إن فيه الخبرة الثانية حسب القاعدة الأساسية اللي اتفقنا عليها، هو العيان ده لو إبنك أو أخوك الصغير حاتعمل له إيه؟ حاتوافق إنه يحول ولا لأه؟

أ.عونى عبد الهادى: كنت حوافق إنه يحول

د. يحيى: حاتوافق بحنية بقى وصعبانية، ولا بمصلحة وحسابات

أ.عونى عبد الهادى: بمسئولية

د.يحيى الرخاوى: خلاص، إزاي توافق لإبنك وماتوافقش لإبن الناس، شوف انت إزاي زى أهله عايز تريخ دماغك، فين بقى المسئولية فيهم؟ إنت مش ملاحظ التناقض يابنى ولا ما اخذتش بالك إنك وافقت على حاجة لإبنك، وجى تاخذ رأيي، وانت عارفه تقريبا، عشان ما توافقشى على نفس الحاجة لإبن الناس، واخذ بالك؟ إنت زى ما يكون انت مش عايز تعان، لا مع العيان ولا مع إبنك، مع العيان عايز ترميها على عشان سمعت رأيي قبل ثلاث شهور، ومع علشان يستريح وخلص، أنا مش بتهمك يعنى، ده موقف عادى، إنت فاهم إن الطب النفسى كله باظ ليه، الدكاترة مش عاوزين يعانوا، الدكتور حسيب الله يصيحه بالخير، وده ولد كويس أوى كان اشتغل هنا مدة قبل ما يسافر أمريكا ويرجع ويأخذ الدكتوراه، ويبقى رئيس قسم في الاساعيلية، قابلته في نيويورك، وبأسأله عامل إيه، يا حسيب؟ قال لى مية مية، باشتغل هنا بالمسطرة، الحمد لله اخلصت من الشعور بالتقصير اللي كنت بتشيله لنا عمال على

بطل، قلت له إزاي يا أخي؟ قال لي إنت كنت بتشعرنا بالذنب طول الوقت هنا جدول ضرب، تمشى على جدول الضرب تنام مستريح ما ليكشى دعوة، حسب ده من أحسن أولادى وهوا دلوقتى فى أمريكا استقر وعامل شغل رائع، هو ولد كويس أوى أخلاقياً وعلمياً ومهاراتياً وكل حاجة، لكن بصراحة استغربت، وأنا عارف وهوا عارف إني ما باحبش حكاية الشعور بالذنب دى، حمل المسئولية، والوعى بالخيرة، لا ده ولا ده فيهم شعور بالذنب، بس أنا احترمت اللي قاله، ما هو ده حق الطبيب والمعالج إنه ينام مستريح، مش كده ولا إيه؟

أ.عوفى عبد الهادى: آه طبعاً،

د. يحيى: بس مش على حساب العيان، بصراحة أنا إحترمت اللي قاله حسيب جداً جداً، لكن لو نفكر بأمانة شوية، نلاقى إن اللي حصل فى الطب النفسى والنظريات والدوا والفلوس، كلها كانت فاقسة معاناة المعالج الجاد، وراحت مطلعة نظرياً وعلم واتنين فى اتين باربعة، عشان تريحهم، وخلص.

أ.عوفى عبد الهادى: بس المسألة كده تبقى أصعب وأصعب

د. يحيى: حا نعمل إيه؟ مش ده اختيارنا

أ.عوفى عبد الهادى: ربنا يقدرنا

الأحد 22-02-2009

541- الحضور الوضوح الجسم المسئولية: فى ثقافة تسمم

الحضور الوضوح الجسم المسئولية: فى ثقافة تسمم

د.مراد: هو ولد عنده 20 سنة هو الكبير من أخين حاليا فى سنة تالته كلية تجاره بيعيدها لتانى مرة

د. يحيى: 20 وتالته، وتانى مرة يبقى كان شاطر ما تأخرشى

د.مراد: نوعا ما، خد ما تعب

د. يحيى: ما تأخرش غير السنة دى بس

د.مراد: آه بس بالزق، عموما كان بينجح بالزق، هو بيجبلى تقريبا بقاله 5 شهور بيجى بانتظام.. هو كان دخل المستشفى هنا مره قبل كده

د. يحيى: إمتى؟ ولدة قد ايه؟

د.مراد: هو دخل المستشفى من سنتين

د. يحيى: لمدة قد إيه؟

د.مراد: قعد تقريبا اسبوعين، قعد فتره صغيره

د. يحيى: وبعدين

د.مراد: بعد ما خرج الأعراض اللي كانت موجودة فى الأول الى دخل عشانها المستشفى راحت بسرعة، كان فيه عنف على أهله وعدوان وكده، بس مع دخول المستشفى راحت يعنى، بس اتبقى بقى حاجات زى أعراض سلبيه أكثر، كان بيتابع مع واحد زميلنا وبعدين لما زميلنا سافر حولولى، كان قال لوالدته أن هو يجى فاجالى، هو فى خلال الخمس شهور دول كانت يعنى أموره ماشية بس فى حاله، يعنى مثلا ماينزلش يلعب مع زميله، على طول عايز ينام، ما فيش مذاكرة

د. يحيى: فين اللي ماشية بقى؟

د.مراد: على كلام والدته

د. يحيى: أبوه يشتغل إليه، ووالدته بتشتغل ولا لأه ؟

د.مراد: أبوه محاسب وأمه محاسبة

د. يحيى: كام أخ وكام أخت

د.مراد: عنده أخ واحد أصغر منه

د. يحيى: في سنه إليه، وبیدرس إليه

د.مراد: في كلية تجارة برضه هو حاليا في سنة أول، هو أصغر منه بسنتين، بس أخوه هنا في القاهرة والمريض في جامعة إقليمية قريبة

د. يحيى: هم ساكنين فين؟

د.مراد: هم ساكنين هنا في القاهرة

د. يحيى: العيان يسافر لكليته كل يوم ولا بيعمل إليه

د.مراد: ما هو ده إشكال برضه

د. يحيى: المهم

د.مراد: في الأول هو لما جه يعني مثلا كنت زقيت معاه مثلا في أنه يهتم بهدومه شوية، بمظهره، ما يكسلش يغير ويستحمي، هو مثلا عنده 4 أطقم هو ما بيلبسش إلا طقم واحد بس منهم، خليته ينزل يلعب مثلا كورة مع أخوه، مع زمائله، في الاول بدأ يشتغل في الحاجات دي شوية، بس في خلال الشهرين اللي فاتوا خلال الشهرين اللي فاتوا حسيت كده زى ما يكون بدأ يريح

د. يحيى: بدأ يريح يعني إليه،

د.مراد: بدأ يريح بمعنى أنه إليه زى ما يكون في الأول كان مش عارفني فكان فيه رهبة شوية، بسمع الكلام، شوية شوية لقيته مافيش، ما بيعملشش أى حاجة مالى باقول له عليها.

د. يحيى: السؤال بقى؟

د.مراد: أنا فكرت أن أنا يعني اديه مثلا لحد من زمائلي تاني يكون شديد شوية

د. يحيى: يعني أنت طبيب ولا طبيب، يعني إليه تديه لواحد شديد شوية، يعني انت شديد نص نص، ولا مش شديد خالص

د.مراد: انا ما باضر بهوش مثلا

د. يحيى: يا نهار أسود!! هوا احنا بنضرب عيانيين يا جدع أنت؟

د.مراد: ده اللي فهمته إن زميلي اللي سافر كان بيعمله

د. يحيى: بصراحة أنا عمر ما فيه عيان قال لي إن زميلك ده ضربه، يمكن شخط فيه، تلاقيه زقه بكرشه، إنما ضربه لأه، مستحيل

د.مراد: أنا مش عارف

د. يحيى: لأ لازم تعرف، هي مش لعبة

د.مراد: یعنی علی کلام والدته ده الی وصل لی، إنه کان یزعل له، ویهدله

د. محبی: بیہدلہ معلش انما یعنی یضربہ لاً

د.مراد: مش ضرب بمعنی ضرب، بس یعنی کان فیہ علف منه،
أنا شاف ان انا مش عارف أعمل ده معاه

د. يحيى: مش أنا قولتلكوا بعد سفر زميلنا ده إن أنا اكتشفت ان هو كان معالج جيد، وإن العيانيين بيحبوه، مش حصل، اكتشفت إنه كان غير ما كنت واخد فكرة عنه، إن معالج جدع، هو يمكن كان له حضور حاسم بيوصل للعيان

د.مراد: یعنی فیہ حاجات والدتہ واصفتہا لی کان الدكتور
أحمد کان یعملہا مع الولد

د. یحییٰ: ایہ یعنی؟ کان بیخوفہ؟

د. مراد : یعنی

د. يحيى: طب السؤال بقى؟

د.مراد: أنا مش قد الكلام ده، السؤال إني خايف على الولد من موقف الضعف ده، يعني أدبه لواحد زميلي ولا لأه؟

د. يحيى: إيه اللى بتقوله ده يابنى؟ هى معركة قوى؟ إنت فاهم إن الشدية دى إيه؟ هى بالوزن ولا بالحس العالى، ولا بالحضور والجسم؟

د.مراد: أنا فاهم ده آه

د. يحيى: يعنى تكون أنت حاسم وواصل وواضح ومشترط، تبغى شديد، يعنى مسئول، كل ده يوصل للعيان، يتلم، آدى الشدية، مش الضرب، وانت واضح انك مهتم، ومسئول.

د.مراد: هو ده بيحصل خد ما بافهمه هوه ووالدته إن الأعراض السلبية دى، أخطر من الأعراض اللى دخلته المستشفى، وإنه لو تمادى يمكن يحش المستشفى

د. یحییٰ: وبعدين، هوہ يعمل إيه بقى؟

د.مراد: هي دى مشكله ثانيه، والدته بتقول إن هو عنده امتحانات حاليا

د. یحییٰ: امتحانات ایہ وھو ما فتحشی کتاب

د.مراد: أنا قولت لها ده فعلا

د. يحيى: ما هو دى هى الشدية اللى هى المسئولية، إن مستقبله ما يضيعشى

د.مراد: أنا عرضت عليها ده اكر من عشر مرات، وهى برغم دخوله المستشفى قبل كده، لسه فاهمه إن العلاج كلام وتربيع وفك عقد برضه.

د. يحيى: يبقى قصاد كده تتخلي، وتقول أنا مش شديد، ولا تكمل وتشوف هى ما بتتعلمشى ليه؟

د.مراد: ما أنا عشان كده باعرضها فى الإشراف أهه

د. يحيى: يا ابنى إنت لما تلاقى صعوبة فى طبعك بتعارض مع اللى انت نفسك تعمله، ما تنسحبشى، هنا مثلاً، شايف إن الشدة تنفع، وانت مش شديد، الشدية هى جرعة التنظيم والإصرار على التنفيذ، مش الضرب، الموقف الحاسم بيوصل للعيان وأهله، لما تلاقى نفسك طبيب، ما تقولشى أنا ضعيف، وأحوله لواحد قوى، إمال إحنا بنعمل هنا إيه يا شيخ، ما هو الضعف ميزة يا راجل، ورؤيتك دى نفسها ميزة، وانت بتستمر لحد ما تقدر على انت كنت متصور إنك ما تقدرشى عليه، تقعد تصبر وتعاند وتزود فى جرعة التنظيم والتنفيذ لحد ما تقدر توصل موقفك الحازم بوضوح، هو ده اللى العيان وأهله عايزينه فى مجتمعنا بالذات، إحنا مجتمع مش بتاع الحرية اللى بالى بالك، وانت حر وانا حر لحد ما العيان يروج فى داهية، ولا الحكومة نافعاه، ولا أهله باقين له، أنا محترم اعترافك بضعفك، ولو انه مش ضعف ولا حاجة، إنت تستشير أه، إنما تحوله لواحد زميلك أشد لأ، يمكن الأشد ده أضعف وهو مش عارف، الشدية ساعات حتى فى العلاج، بتبقى تغطية لضعف، باقول ساعات، أنا مش عايز اعمم، فأنت لازم تكمل وإذا كان فيه صعوبة فعلا فى المذاكرة مهدده مستقبله، يبقى يمش المستشفى

د.مراد: ما هو انا باسأل برضه عشان كده، بس أمه

د. يحيى: أمه إيش عرفها، وبعدين هى إما بتثق فينا، وإما هى حرة تروح لحد غيرنا يساعدها، إنما إحنا ما نسامهشى فى ضياع ابنها عشان عاملين حسابها، وبعدين أنا قلت قبل كده حكاية إن ساعات يوم واحد فى المستشفى يبقى صدمة كافية إن العيان يتلم، ويتعاون، ويكمل بره، ودا زى ما قلنا قبل كده باسميها الدخول الصدمى، يعنى المستشفى تمثل صدمة إفاقة، ببعديها بعض العيانيين يقعدوا مدة عارفين إن المرض مش لعبة تربيع، ولا العلاج لعبة تفويت، طبعاً فى البلاد الحرة يعنى ما بيعملوش كده بالسهولة دى، إحنا هنا العلاقات الطبية مع العيانيين وأهلهم بتساعدنا بجد إننا نخدم أسرع، وأوضح.

د.مراد: يعنى أخليهم يجوا يقابلوا حضرتك

د. يحيى: طبعاً ممكن، مش أنا اللي كنت محوله لزميلك اللي سافر في الأول

د.مراد: أيوه

د. يحيى: طيب يا أخى ببقوا هم عارفين أنا باعمل إيه، وموقفى إزاي، وده حقهم إنى أتابع باستمرار.

د.مراد: أيوه بس معنى كده إنى أنا اللي حاستمر معاهم

د. يحيى: طبعاً، ده لصالحك وصالح العيان

د.مراد: شكراً

الأحد 01-03-2009

548- فصام الجسد عن الذات، وعمليات الوصل دون تخدير !!

(سوف نكرر في كل مرة: أن اسم المريض والمعالج وأية بيانات قد تدل على المريض هي أسماء ومعلومات بديلة، لكنها لا تغير المحتوى العلمي التدريبي، وكذلك فإننا لا نرد أو نخاور أو نشرف إلا على الجزئية المعروضة في تساؤل المتدرب، وأية معلومات أخرى تبدو ناقصة لا تقع مناقشتها في اختصاص هذا الباب).

فصام الجسد عن الذات، وعمليات الوصل دون تخدير!!

د. مختار عبد الغفار: هي بنت قرب نهاية العقد الثالث دلوقي باشوفها بقال أربع شهور، هي في رابعة جامعة بس هي بتشتغل من بدرى حالياً بتشتغل في مكتب برتب كويس خالص بتأخذ 7 آلاف جنيه في الشهر هي خريجة مدارس أجنبية وحاجات كده، هي جت قال إيه بتشتكى من "رهاب اجتماعي"، قالتها بالإنجليزي Social Phobia، وأنا ماكنتش مستريح أوى، ماكنتش مصدق أوى، لا هي بتدى أمثلة واضحة لمخاوفها من مواجهة الناس، ولا أنا ملاحظ حاجة، إنما كانت بتيجي بانتظام، لدرجة إنى كنت باقول لها كثير إننى يابنى، أنا مش فاهم إننى بتيجى ليه، هي بتيجى لا بتتكلم قوى، ولا أنا عارف بالظبط إحنا نعمل إيه، إنما هي بتيجى بالتزام شديد جداً، أقول لنفسى هي بتعمل كده ليه، وأى حاجة أكلفها بيها بتعملها بالتزام شديد برضه، فكنت باكمل، بس من حوالى شهر كده فتحننا في منطقته كانت هي شاورت عليها وماكانتش عاوزة تفتح فيها بدرى، الظاهر كان صعب إنها تفتحها من الأول، بس يعنى لما العلاقه استقرت كده قدرت تحكى: الحكاية إنها كانت اغتصبت اغتصاب حقيقى، يعنى إتكرست إيدها فيه وإتجست، كان ده وهى في سن 15 سنة، وده حصل من واحد من الشلل اللى بيعرفوها كده اللى وهما في سن ال 15 سنة، يعنى حاجات بتاعة مش عارفة باحب فلان، ومش باحب علان، واحد من دول اغتصبها في سن 15 سنة، والظاهر إنها كانت تجربة حقيرة جداً لأنها قعدت أربع سنين بعدها وهو بيذلها، وبيخوفها إنه حايقول تفاصيل وكده.

د. يحيى: يقول تفاصيل إيه؟

د. مختار عبد الغفار: يقول أى حاجة، أو كل حاجة

د. يحيى: أنا مش فاهم، هى العلاقة استمرت بعد الاغتصاب؟

د. مختار عبد الغفار: أيوه، استمرت أربع سنين

د. يحيى: أربع سنين اغتصاب؟؟!!

د. مختار عبد الغفار: آه أربع سنين، أربع سنين إذلال ورعب وتخويف حقيقى يعنى، لحد ما قالت لأخوها، وهو كمان قال لأخوها وقال لأختها، هى كانت بتقول ساعات علشان هو كان حايقول، أخوها وأختها أكبر منها وماعملوش أى حاجه خالص غير إن هما استمروا يداروا على الموضوع ويستجيبوا لطلباته هما كمان، برضه بطريقه سخيغه جداً يعنى

د. يحيى: طلباته؟ طلبات إيه؟

د. مختار عبد الغفار: طلباته كلها

د. يحيى: إنه إيه؟

د. مختار عبد الغفار: إنها ماخرجش من البيت، ما هو كان بيغير عليها وحاجات كده، وصلت إنه خلاها ما تخرجش من البيت، دا حتى منعها من المدرسه فعلاً

د. يحيى: من غير ارتباط ومن غير أى حاجه خالص؟

د. مختار عبد الغفار: من غير أى حاجه خالص، بالرعب بس وبالإذلال

د. يحيى: لحسن لو خرجت من البيت يعنى حا يعمل إيه؟ حايقول للناس؟ ولا إيه؟

د. مختار عبد الغفار: آه، يقول لأبوها وأمها

د. يحيى: وبعدين؟

د. مختار عبد الغفار: لما حكّت لى الحكايه دى كانت متألّمة جداً لدرجة إنها قعدت مانامتش بعدها مدة، وأنا تعاطفت معاها تعاطف جامد الظاهر، ما اعرفشى ليه يعنى، هو أنا ساعتها كنت حاسس إن التعاطف زياده شوية، ما كنتش مستحمل يعنى، وهى ماكانتش بتنام فعلاً، وجت المستشفى هنا باتت ليلة واحده علشان تنام فقط، يعنى دخلتها علشان تنام ولو ليلة، وبعدين خرجت تانى يوم، خرجت أحسن، وقبل ماتيجى المستشفى عدّت على عربية الواد ده، هى ماشافتهوش بقالها 9 سنين، إنما راحت معدية دلوقتى وكسرت الفوانيس بتاعته، ده قبل ما تيجى المستشفى على طول، بعدها قعدت مانامتش ثلاث ليالى، فدخلت الليلة دى بس علشان تنام ولو ليلة، هى أمها توفت فى آخر الأربع سنين اللى كانت عاملة فيهم العلاقة دى، وده كان جزء من العوامل اللى ساعدت على قطع العلاقه، وليكن مايكون، يعنى أمها أتوفت وهو كان مانعها حتى إنها تزور أمها وهى فى المستشفى علشان ماتخرجش لوحدها، كان هو

د.يحيى: أنهى زنقة؟

د.مختار عبد الغفار: إنها تسبب البيت

د.يحيى: هي ليها بيت من أصله!! هوا ده بيت؟

د.مختار عبد الغفار: بيت أبوها، هي صحيح كانت بتتعد براه بتاع يومين ثلاثه، عند صاحبته، وترجع تبات، بس إنها تسببه خالص كده كان صعب، هي قالت لأبوها إن المكتب له فرع في شرم الشيخ، وإنها حاتروح تشتغل هناك في شرم الشيخ، فحاتشوفه أربع ايام في الشهر وحاجات كده

د.يحيى: تشوفه تعمل بيه إيه؟

د.مختار عبد الغفار: تشوفه تراعيه، أبوها عنده 65 سنة ومبطل شغل بقاله 10 سنين، ومن بعد وفاة الأم زادت عزلته، يعني بقاله 9 سنين قاعد كده

د.يحيى: تشوفه أربع تيام في الشهر يعمل بيهم إيه؟ ولا هي تعمل له فيهم إيه؟ المهم، فيه تاريخ مرض نفسي في الأسرة؟

د.مختار عبد الغفار: لأ مافيش

د.يحيى: مين اللي باعتلك، العيانة دي؟ أنا؟

د.مختار عبد الغفار: لأه، هي جت لي أنا مباشرة، هي عيرفتني من زميلنا، وواحد تاني حكى لها عنى، وهو اللي بعته لي يعني .

د.يحيى: وإيه حكاية مجموعات المساندة دي اللي قلت عليها في السكة كده علماشي؟

د.مختار عبد الغفار: مجموعات المساندة دي زى ما شاورت تجمعات تطوعية بيساندوا بعض، مش ضرورى مدمنين، هما بيتهيا لى زى نظام المدمنين المتعافين، من غير ما يكونوا مدمنين.

د.يحيى: ما قتلناش عن علاقاتها العاطفيه والجنسيه من 19 بعد ما سابت الواد ده إيه لحد دلوقتى إيه؟

د.مختار عبد الغفار: بعدها مباشرة وقُفّت كل حاجة، ما عملتش حاجه خالص لفترة قصيرة يعني، وبعدين على البحرى لمدة ثلاث اربع سنين

د.يحيى: على إيه؟

د.مختار عبد الغفار: على البحرى، يعني فتحتها عالبحرى

د.يحيى: يعني بقت تعمل علاقات كاملة مع أى حد؟

د.مختار عبد الغفار: يعني مش أى حد أى حد، إنما عالبحرى والسلام

د. يحيى: طب وبعد الأربعة سنين دول؟ مش لسه في ست سنين لحد ما جت لك

د. مختار عبد الغفار: لأ، متأسف، هما أقل من اربع سنين يمكن سنتين ثلاثة

د. يحيى: طيب، إحنا بنسأل بعدها، لسه فاضل لنا سبع أو ثمان سنين؟

د. مختار عبد الغفار: بعد الفندقة اللى عالبحرى دى، هى دخلت بقى في علاقة مستمرة ثابتة

د. يحيى: لحد دلوقتى؟

د. مختار عبد الغفار: لغاية دلوقتى، بس صاحبها مش عاوز يتجوز بطريقه غير مفهومه، لدرجة إنها بعتهولى، وقعت معاها فعلا، لقيته واحد مبسوط كده، مرتاح كده، يعنى مش عاوز حاجة غير كده، سألته طب لو حاتجوز حاتجوز مين؟ قال حاتجوزها هى ما فيش مشاكل، بس انا مش عايز أجوز"، لقيته مبسوط كده وخلاص، بس انا حاولت قبل سبائها البيت إنها تسبيه، وقالت له فعلا، وحصل إنهم انفصلوا أسبوعين وبتاع، والسؤال هنا بقى إنها سابت البيت، وبعد ماسابت البيت بدأوا يتكلموا شوية، وأنا زى ما أكون مش عارف، حاسس إن كثير إني أخليها تضغط في جميع الاتجاهات كده مع بعض في نفس الوقت.

د. يحيى: السؤال بقى؟

د. مختار عبد الغفار: السؤال أولا عن الزقه ديه في كل اتجاه، صعبة عليها وهل كانت زيادة؟ والحاجة الثانية: عن العلاقة اللى موجوده ديه هل موقفى صح ناحيتها ولا إيه، والحاجة التاته: بس هى قديمه شوية، وانا شاورت عليها في الأول هى عن نوع التعاطف ده اللى أنا تعاطفته معاها ساعة لما حكيت الحكايه دى وكان زيادة حبتين، هو ما قلقيش، بس انا استغربته من نفسى يعنى

د. يحيى: هى حلوه؟

د. مختار عبد الغفار: هى حلوه، آه، بس تخينه اوى

د. يحيى: وزنها كام يعنى

د. مختار عبد الغفار: لأه يعنى فوق الـ 100 كيلو

د. يحيى: طول عمرها كده

د. مختار عبد الغفار: لأه، آخر سنة كده أو من سنة ونصف

د. يحيى: وقبل سنة ونصف كان وزنها كام

د. مختار عبد الغفار: كانت عاديه يعنى

د. يحيى: 80 مثلاً؟

د. مختار عبد الغفار: آه مثلاً

د. يحيى: طيب، نحاول سوا: هو علمياً: حاله دى شديدة الصعوبة، وبالتالي هى مشكلة علاجية مش سهلة خالص، وعلاجياً هى برضه شديدة التحدى يعنى. فنبداً بالتاريخ الأسرى، إنت بتقول إن ما فيش أمراض نفسية فى الأسرة، فالمسائل بتبقى أصعب، بتلزمنا ندور على أسباب شديدة، أو متراكمة تتجمع علشان توصلنا لفهم بعض اللي جرى كده، الأسباب هنا جاهزه شوية على اساس إنها بتنتمى لثقافة فرعية، ما هياش النموذج الشائع للأسرة المصرية، يعنى ماهياش مصرية صرف، عندك المدرسة الألمانى، والخرية من أيام 14 سنة وحاجات كده، فدى تبقى بدايتنا، يبقى أول حاجه يعنى نبص لمسألة الحرية وما الحرية، أو شكل الحرية، لما تبدأ فى الثقافة الفرعية اللي باين عليها هنا فيها سماح شوية زيادة، غير لما نشوف حالة مرت بنفس الخبرات دى وهى خارجة من ثقافة ما بتسمحشى بأبها حاجة، بغض النظر عن اللي بيجرى فى السر، حتى لو حصلت نفس الحاجات دى، فى ثقافة تقليدية، ما بتلقاش الدعم اللي بيغذيها باستمرار عشان تستمر، فإنت هنا لازم تبتدى تقيس تصرفات البنات فى سياق ثقافتها اللي نشأت فيها، من كده تتعرف على إيه المسموح بيه، وإيه الممنوع، مش بصفة عامة، لأ وإنما بالنسبة للبنات دى بالذات، واسرتها، ومدرستها، وشلتها، وكلام من ده. تانى حاجة إنك برضه ما تعممشي اللي فى حك على البنات دى وعيلتها مجرد إنها راحت مدرسة ألمانى وكان لها شلة كيت وكيت، لأ، إنت ترجع تبص لأسرتها بالتفصيل قبل ما تقيس تصرفاتها وتصنفها، إنت تشوف هل كانت بتاخذ الدعم الأساسى من أسرتها اللي يسمح لها تدخل وتطلع التجارب دى، ولا المسألة كانت هس هس، أنا حاسس زى مايكون ما كانشى فيه الدعم الأساسى اللي البنات من دول ولا الولد من دول يعنى يتسند عليه كل لما يتكعبل لحد 14 سنة، قبل ما يبتدى اللي جرى

د. مختار عبد الغفار: لأه، الأم كانت عاملة دعم حقيقى، كانت تمثل للبنات حاجة جامدة يعنى

د. يحيى: ماشى، كتر خيروك أضفت معلومة هامة، لما نيجى بقى عند 14 لحد 19 أو حاجة كده، نتوقف شوية، ونبص للى حصل، أصل دى قضية علمية واجتماعية ونسائية مثارة فى بلاد بره، وماهاش حل سهل بإصدار الأحكام، الشوشرة بتدور حوالين حكاية إن المغتصبة ماهياش مغتصبة مهما إنكسر ذراعاها، وبيقولوا ساعات إن بالعكس: يعنى ساعات لما بينكسر ذراعاها بيبقى جواها كيان موافق أكثر على الحكاية ديه، وهما عملوا إحصائيات فى بلاد بره كثير على عدد المغتصابات اللي بيعملوا علاقات أطول مع اللي اغتصبواهم بعد الحادث، ولقوهم إنهم عدد مش قليل، حتى لو كان الامر وصل للبوليس والحاكم وكلام من ده، أصبحت الأرقام دى موجودة فى الكتب العلمية العادية مش مجرد أبحاث متفرقة، والحركات النسائية فى بلاد بره عاملة دوشة ضد الإحصائيات دى، وضد الفروض العلمية أو التعسفية اللي بتتهم المرأة إنها بتشارك فى التسليم فى عمليات

الاغتصاب دى، أغلب الحركات النسائية فى بلاد بره واقفه من ده موقف شديد جداً فى الإعلام وغير الإعلام، وكلام من ده، فيبدو إن الإغتصاب فيه حدوته كده، وإنه أنواع، وإن آثاره بصفة عامة مختلفة، فما بالك بقى عند الحالات الفردية، واحنا كل شغلنا حالات فردية!! إحنا مش عارفين لحد دلوقتى أنهى منطقة هى اللى بتثار بالاغتصاب وتوافق عليه من ورا صاحبته، هى مش لازم تكون منطقته بدائية بالضرورة، هى منطقة معينة والسلام، منطقة موافقة بشروط غامضة، يعنى المرأة أحياناً بتبقى موافقه وهى مش موافقة، حاجة كده، دى نقطة بتتقاس بقى بمجالات كتيره، كلها اجتهادية، وكلها فيها فصال، يعنى مثلاً دراسات تحاول تكشف علاقة الخضوع الطبيعى للأنثى بالحكاية دى، ودراسات بتقول ليه أنثى الحيوان بتفضل الذكر القوى اللى بيطرد الأضعف، ويهجم عليها زى ما يكون بيغصبها، وكلام من ده، ودراسات بتحاول تفجر تشوف المغتصبة دى راحت مطرح الاغتصاب وهى عارفة جزئياً/ ولو تحت الشعور هذا الاحتمال ولا لأ، وطبعاً إنتم عارفين النكت والكاريكاتير اللى بيقلس على الحاجات دى، بس ورا كل ده وعى شعبي ساخر وفاهم تمام، ساعات يشاور على المرأة اللى بتستعبط، وحتى لو بدأ الاغتصاب بمقاومة حقيقية ساعات بتتعمل أبحاث هل المغتصبة بتسيب نفسها تنبسط حتى الذرة ولا لأه، وعلى فكرة أنا عايز أقول لكم حاجة، أنا كنت زمان، لحد قريب، كنت باذى قيمة كبيرة جداً لحكاية هى المرأة بيجهلها ذرة ولا لأ كدليل للقبول من عدمه، وبعدين قريت كتير، وسعت، وشفيت إن المسألة مش بس مسألة ذرة ويس، اللى وصلنى إنه مش ضرورى الأورجازم يبقى هو الدليل الأوضح أو الأول، فالتفرقة بين الغصب واللى مش غصب بقت أصعب فى أصعب.

نرجع خالتنا هنا، طيب، حصل اغتصاب وكسر دراع فى سن 15 سنة، ما شىء، إيه بقى اللى يخلى العلاقة تستمر أربع سنين بالتمام والكمال، يعنى إيه؟ بيعيدوا العرض بالتصوير البطنى ولا إيه الحكاية؟ هل فيه علاقه تقعد أربع سنين، ممارسة كاملة، فى السن دى، علشان بيخوفها ويقول لها بخ حاقول لأبوكى؟؟ وبعدين حكاية إنه مجزج عليها تخرج حتى تروح المدرسة، قال إيه بيغير عليها، ده شىء صعب تصوره بالحسابات العادية، هو فيه جوز حتى يقدر يمنع مراته من إنها تخرج بالشكل اللى أنت وصفته ده، يا أجدى دا إيه ده!! ومع ذلك الولد واضح إن هو فيه شىء خطير، سميه مرض، سميه اضطراب شخصية، سميه حضور خاص، إنما فيه شىء والسلام، المسألة مش مسألة إن هو بينام مع واحدة ولا بيضرها ولا بيكسر دراعها وخلاص، لأ دا باين كان فيه باثولوجى بيغذى الباثولوجى (حاجة إمرائية، بتغذى حاجة إمرائية) ده برضه علمياً له كذا ناحية محتاجة فحص، يعنى المسألة باين عليها مش مجرد جنس بس، دى شكلها فيه جنس على بارانويا على بدائيه على حاجات ما نعرفهاش، كل ده لما يستمر أربع سنين بيزرع بلاوى فى بنت عندها أربعناش ولا خمستاشر سنة، واللى اتزرع فيها ده، سواء عرفنا إيه هوا ولا لأه، هو اللى خلى الحكاية تستمر الأربع سنين دول، لو ما كانشى حصل، ما كانتشى

استمرت لما يكون هوا إيه بالذئ، وعلى فكرة لو سألتها مهما سألتها يمكن ما تدكشى عقاد نافع، لأنك غالبا حاتلقياها ناسية التفاصيل على الأقل، يعنى يمكن يستحيل الحصول على معلومات كافية تفسر المدة دى، يمكن تفسير المضاعفات والنتائج اللى حصلت بعد كده يبقى أسهل، حقيقة اللى حصل ده حاتنيها غامضة غالبا لحد ما تتقلب الأمور فى ظروف تانية ما نعرفهاش، وده مش مهم، ما يصحش يعطلنا عن العلاج، إحنا مش بنحقق، ده انت عشان تعرف السنين دى مرت ازاي، لازم تخش فى الظاهر والباطن بكل خبرتك وحدسك وعلمك، وتاخذ تفاصيل التفاصيل، من ساعة ما يجيلها تليفون عشان تقابله المرة الفلانية لحد ماتروح له، وتقعده معاه فين، ولمدة قد إيه، ساعة ولا ثلاثة، ولا ليلة ولا إيه، طب والمرة اللى بعدعياها، واللى وهكذا، وبعد كده يمكن تعرف دا كان جنس ولا ذل ولا بدائيه هو مرض ولا إيه.

د. مختار عبد الغفار: أنا عندى شوية تفصيلات كتيرة مش
يعنى دقيقة بدقيقة لكن عندى شوية تفصيلات كتيرة بتقول إن
هو كان إرغام يعنى إرغام

د. يحيى: وارد، أنا ما اقدرشى أكذبك أو أشك في رؤيتك، بس خلى بالك، ده اتقال من طرف واحد، طبعاً أنا عارف إنك ما تقدرشى تحصل على الطرف التاني بعد المدة دى، ولا في الظروف دى، إنما برضه يفضل الشك واجب في المعلومات اللى من طرف واحد، خصوصاً المدة أطول كده. أنا متصور إن عشان العلاقة تستمر لمدة دى، أربع سنين وبالشكل ده يبقى فيه على الأقل ثلاثة أو أربع خمس مستويات عند البنية دى كانوا بيشتغلوا مع بعض، وانت مثلاً تلافيك عارف إثنين واحد بنسبة ٨٨، و واحد بنسبة ٨٨ والباقي مطنشه، غصن عنك طبعاً، بس لأه، المسألة كان فيها غرابية مش قليلة، وأنا أعتقد إن اللى في البيت كانوا مشاركين بشكل أو بآخر، حتى من غير ما يدروا

د. مختار عبد الغفار: وكما فيه أحداث تحتاج وقفة وتساؤلات ما اعرفشى كانت بتتفوت من أهلها إزاي، يعني لما يسببها المدرسه ومجليها تأخذ الدروس في البيت علشان مانشوفش حد في المدرسة.

د. محيي: هو أمين ده وصفته إيه اللى تسمح له يعمل كده ، على رأيك دى حواديت وحواديت، سبحان العالم، إوعى تفكر إن مرور تسع سنين أو علاج خمس شهور ممكن يصفى الحسابات دى، أظن إن اللى حصل فى الأربع سنين دول بقى جزء من تركيبها الأساسى، أصلها بدأت فى سن صغيرة، سن حرجة جدا، علشان كده بقولك إنها شديدة الصعوبة شديدة التحدى، شديدة الصعوبة علمياً فى الفهم وشديدة التحدى فى العلاج، ما هو إحنا ما نعرفلشى إيه اللى إتزرع جواها وإيه اللى ماتزرعش، والبنية ما عندهاش تاريخ أسرى للمرض النفسى كان يساعدنا شوية .

نيجى بقى نص لآثار العدوان نلاقيها فى أكثر من مجال، ولا نعرفشى نربط بينها بسهولة، هتلاقى عندك مؤشرات تانية مهمة برضه علميا، يعنى خد مثلا حاجة زى التخن، مافيش حاجة اسمها حد يتخن 25 كيلو فى المدة دى، ومن الناس الموضة دول، إلا لما يكون دخل فى باثولوجى جامد، والباثولوجى الجديد ده أنا مرة سيته "فقد حدود الجسد"، loss of body boundaries زى مافيه فقد حدود الذات loss of ego boundaries فى الفصام، أنا شفت فقد حدود الجسد فى حالات كتيرة فى الفصام، وغير الفصام، كنوع من المآل السلبى، وساعات ده بيحصل بديل ده، فاهم؟ يعنى بدل ما تخش فى فصام، وذات تنفصل عن ذات، جسمها هو اللى ينسحب بعيد عنها، ومن مظاهر ده إنه يفقد حدوده، يبقى جسمها مش بتاعها، زى ما بيحصل فى الفصام والعيان يحس أو ما يحسش إنه بقى مش هو، يمكن هى انفصلت عن جسمها بعد الإهانات اللى بتقول عليها دى، وده يمكن له علاقة باللى حصل كله، يعنى لو الفرض ده صح، أو قريب من الصح، يمكن يفسر اللى حصل فى المجال الجنسى، وفى المجال العاطفى ومجال العلاقات اللى عمرها ما وصلت للمستوى البشرى الحقيقى، لو الأمر كذلك يبقى ده يمكن يفسر الاستمرار أربع سنين فى الممارسة المهيبة دى وهى منفصلة عن جسدها، حتى قبل ما تتخن ويبان اللى احنا سميناه فقد أبعاد الجسد، ما هو زى الفصام برضه، الانفصام بيحصل بدرى بدرى، ويقعد مدة كامن يمكن توصل سنين، وبعدين تظهر الأعراض، ومن ضمنها، فقد حدود الذات، وهنا اللى حصل هو زى ما يكون بديل أنهى إلى فقد حدود الجسد، يعنى هى انفصلت عن جسدها - حسب الفرض يعنى - من ساعة ما اتهانت، بقت تدى جسدها للى يتصادف يأخده يستعمله من الظاهر، حاجة كده، إوعى تصدقنى، أنا بافترض، بس يمكن، فهى بقت تمارس الجنس وما بتمارسوش، فحصل اللى حصل، وده يمكن يفسر اللى علمته بعد انتهاء العلاقة لما سابت نفسها عالبحرى زى ما بتقول.

التحدى العلمى التانى، قصدى الصعوبة اللى بعد كده، وأنا رأيي إنها أهم، هى العلاقة الحالية، لأننا فى الغالب لازم نقارن العلاقة الحالية وبالتفصيل مع العلاقة السابقة، ديه كانت بتدى إليه وديه دلوقتى بتدى إليه، ساعات بتبقى دى عكس دى، وساعات بتبقى دى مكلمة لدى، وبرضه ساعات بتلقى تكرار لسكريبت، مع إن الشكل الظاهرى ممكن يكون مختلف كل الاختلاف، بس جوا جوا يجوز تلاقى فيه حاجة مشتركة، خد مثلا عدم المسؤولية، أو عدم التعلم من الخبرة، أو خد احتمال الانتقام من نفسها أو من شريكها، كل ده جايز مع اختلاف المظهر، فالعملية شديدة الصعوبة وإمتداد هذه الصعوبة حا يواجهك بتحدى حالى، مثلا هو الجدع اللى بيستعملها دلوقتى ده وما بيتجوزشى حايتنيه كده لحد إمتى؟ هو خلاص بقى هو إستحلاها ولا إيه؟ هى مش تخنت على إيدته هو كان بينام معاها وهى عندها 80 كيلو دلوقتى عندها 105، فهى هى نفس الست ولا واحدة تانية، يعنى كل لما تلاقى صعوبة علميه هتلاقى قصاها تحدى علاجي.

لما نيجى بقى لموقفك إنت اللى بدأت بيه عرض الحالة، وقلت إنك لاحظت إنك اتعاطفت معاها زيادة عن اللزوم،

وبا ترى إيه الحكاية، طبعاً فيه تفسير بسيط ومباشر إنها لما حكيت كانت صادقة واتقلبت عليها المواجه في سن 14 ولا 15، ودى سن الألم فيها بيبقى شديد الدلالة والأمانة، فإنت لازم تتعاطف، وده وصل لها في الغالب، وكانت محتاجاه .

أظن فيه نقطة ثانية هنا، إنها يمكن لما انفصلت عن جسدها، الأمور بعدت شوية، فالألم خف، جه العلاج زى ما يكون بيعزم عليها إنها تسترجع جسدها، تبقى هى وهو واحد، ودى زى ما تكون بتعمل عملية ضم أو وصل عضو مبتور من غير بنج، حاجة تقلب اللى ما يتقلبشى، يبقى الألم الأولانى اللى لغاه الانفصال إتحرك، وبعدين ألم الوصل العلاجي إنضاف إليه، أنا مش متأكد .

نرجع لتعاطفك برضه يا أختى، إنت ليه ما شفتهوش ببساطة إنه مرحلة من الطرح المقابل، counter transference ، مش أنت بتحبها برضه ولا إيه، وجت الحكاوى دى خلّتك تتحمل مسئوليتها أكثر، مش إحنا اتفقنا إن الحب رعاية ومسئولية وكلام من ده، بصيت لقيت نفسك قدام واحدة وثقت فيك، وحكت، وشفتها إنها إتحمرت في معظم مراحل حياتها من غير ذنب، إتحمرت بمعنى الجوع، ما عدا من أمها زى ما بتقول، وأنا مش متأكد، واتحمرت بمعنى القهر، وده يشمل عدم الشوفان، وإتحمرت بمعنى التخلي، واتحمرت بمعنى الاستعمال من الظاهر اللى ممشى العلاقة الخالية، ضيف على كده بقى شيلانها لأبوها اللى هوا نائم في الخط، وعلى فكرة هوه مش كبير قوى عشان نفسر شلله ده، وما تنساش فقدانها لأمها في وقت شديد الأهمية بالنسبة لها، واخواتها شابلين إيدهم زى ما بتقول، والديون اللى عليها، يعنى ما عدشى ليها حد، ومش عايز تتعاطف معها قوى، يا شيخ حرام عليك في حق نفسك، وفي حقها برضه . ثم خلى بالك إنت ما تقدرشى تضغط عليها بعد دا كله في المرحلة دى أكثر من كده، وده السؤال الأولانى، إحنا زى ما دايماً بنقول إن إحنا لما بنيجى نكسر زلطه على الرملة بنقعد نخطب في الزلطة فتجوع في الرملة تتجوع من غير ماتنكسر، إنما لو على أرض صلبة تخطب خبطة واحدة تنكسر، فين الأرض الصلبة في الحالة دى اللى تسمح لنا نخطب أو نخس حتى، هاتخطب مين اللى هيلقاها؟ لا أخوها ولا أختها ولا أبوها ولا حد خالص، بتبقى متكتف، تعمل إيه، تتعاطف يا أختى، يا راجل اتعاطف ولا بهمك لحد ما ربنا يفرجها، أنا حاسس إنك مش عاوز تقول لها لأه في أى حته أكثر من كده، طيب وفيها إيه، صحيح بقى عندها 29 سنة وحاجات من دى، وانت عارف حساسيتى من الرقم ده على بناتى، إنما لأه، كل شى وله شىء، أنا ماعنديش أى تعليق غير قبول التحدى لأن دى وظيفتنا .

فيه تحدى علمى علاجي غير ده وده، إنت لاحظت إنى شككتك في معظم المعلومات اللى هى قالتها، سواء من حيث الظاهر، أو اللى تحت الظاهر، أنا عايز أفكر إن الشك في كل معلومه وارد، على شرط إنه ما يعوقشى العلاقة، الشك مش في إنها كذابة، لأ، إن المعلومات ناقصة، وبتتقال من وجهة نظر واحدة، بس، إنما العلاج لازم يعشى بأى قدر من المعلومات، وانت عارف إحنا بنصدق العيانيين عمال على بطل، إنما بنستكمل المعلومات ونرتبها مع بعضها، مش أكثر .

يسكتة لحد ما يموت، البنت دى دخلت خيرات شديدة الإيلام، واستعملت استعمال غيى من ده ومن ده، وفى نفس الوقت حققت نجاح، وتحدى، وعاشت لذة مشبوهة، ولذة يمكن كويسة، زى ما يكون هى لا حصلت بنى ادم ولا حصلت حيوان، ولا هى استمعت بلذة الحيوان ولا حصلت لذة بين البينين، ولا حاجة فضلت لها، فراحتم معلقه على الزفت اللى هى فيه ده يا عني، يبقى من حقها إننا نساعدنا بيولوجيا بحسبة ذكية، واحدة واحدة، ونفترض إن المخ القديم معلق وهو مستعيد نشاطه وعازب يهجم على حساب الأحداث فالأحدث، ماشى ، فيه أدوية بتعرف تلجمه، وعندنا طريقة نعرف بيها إحنا صح ولا غلط، إذا خدت الدواء وادرمغت غير لما تاخد دواء وتلاقى نفسها اقلمت، فى الحالة الأخرانية دى يبقى إحنا ماشيين صح. الغرض اللى بندى على أساسه الدواء إننا نتصور إن بعد كام سنه أوه: أدى 5 وادى 10 يبقى عندنا خمستاشر سنه عيا واربعتاشر تحضير للعبا، يبقى لازم نستعمل كل اللى عندنا من علم وخبرة ومحاولات عشان نساعدنا، مش مجرد تفسيرات وحسن نية، ومهما طال السيكوثيرى زى ما طال، لازم نحاول نتعرف على آثار استمرار العلاقة الاولانية، وبعدين على اللى عملته الصرحه مابين العلاقة الاولانية وبين العلاقة الثانية، وبعدين نشوف ده وده وغيره سايبين آثار إيه ، فحانلاقى قدامنا بلاوى كثير عايضة شغل. ولازم التلات مراحل يتربطو ببعض، ومرضه يعنى لازم نخط قدامنا محكات، ومراحل، وأهداف متوسطة، واحنا ماشيين واحدة واحدة.

كل ده وإحنا عيوننا على الوقت، لا الزمن يسرقنا، البنت عندها 29 سنة، مش كده ولا إيه؟

د. مختار عبد الغفار: كده.

الأحمــــــــد 09-03-2009

555- عن ألم المعالج (والمشرف) إنسانا، وكيف يتعامل معه

عن ألم المعالج (والمشرف) إنسانا، وكيف يتعامل معه

تكرر الحديث في هذا الباب عن كيف يتعامل المعالج مع مشاعره الخاصة، وكيف يشارك مريضه آلامه وهو يواكبه، كما حذرنا كثيرا من الفرحه بالمبالغة في الشفقة من أعلى، ومن التعامل على مسافة، وأيضا كم نبهنا إلى صعوبة ضبط جرعة هذه المشاعر، ما أمكن ذلك، وكان هذا من خلال الخبرة والإشراف وعرض الحالات.

ثم مررت مؤخرا جدا بخبرة شخصية، فتحت هذا الملف دون استئذان، وأنا أرد على خطاب خاص، جاءني من صديق صدوق، طلب مني ألا يكون خطابه للنشر العام، فاحترمت ذلك فورا وتماما، إلا أنني لاحظت وأنا أراجع ردى عليه، أنه قد ورد فيه (في الرد) ما لا يجوز أن أحجبه عن من يحتاج إليه، ذلك أنني تحدثت فيه عن ألمي شخصيا وكيف أتعامل معه. وجدت في ذلك - فجأة - ما قد يفيد المتدربين هنا، ويكمل نقاشي معهم.

ألست معالجا مثلهم عندي نفس الضعف، أعيش نفس المشاعر؟

ألا أزعج لهم أحيانا، تلميحا أو تصرعجا، أنني أعتبر معاشتي ألمي هي ثروة مهنتي، وجوهر ممارستي؟

وفي نفس الوقت: ألست أكرر - في إشرافي هنا وفي الواقع - كيف أن علينا أن نتعلم أن الألم هو جزء لا يتجزأ من الحياة ونحن نحمل مسئوليتها؟

كما أنه علينا أكثر أن نتعلم كيف يمكن أن يكون الألم نفسه هو وورطة المريض حين يرضيه حتى العجز، أو وهو ينكره تماما، فيتشوه به، وبدونه.

تصورت أن المتدرب، وهو يشارك مريضه ألمه، يحتاج للاطلاع على حرفية نص هذا الحوار الذي جرى بين صديقي وبينى، مما قد يسمح له أن يتعرف على مشاعر الذى يقوم بتدريبه، فيتأكد أن ما يسرى عليه متديبا هو ما يسرى على مدربه إنسانا ومعلما معا، لكنني لم آسف كثيرا على حجب النصين احتراماً لتوصية صديقي، فرحت أتخايل حتى لا أحرم أبنائي وبناتي من صدق بعض ما جاء بيني وبين صديقي:

قررت أن أنشر مقتطفًا محدودًا من "ردى" دون رسالته، آملاً أن يؤدي ذلك إلى النفع الذي نأمل فيه معاً.

فليساعني الصديق، فأنا أعرف كم هو حريص على نفع الناس بما ينفع الناس.

كان صديقي هذا قد نبهني في خطابه إلى ما لاحظته على شخصي أثناء ظهوري في بعض البرامج، وهو أنني ما زلت أتألم وأندش وأحترق، ولخبه لي، تخلى لي أن أكون أكثر تسامحاً مع نفسي، حتى نصحتني بأن أستعين بما تيسر من تقنيات أحدث، لعلها تخفف عني بعض ذلك، تعجبت كيف التقط كل هذا عني عن بعد هكذا، ونحن لم نلتق وجهاً لوجه منذ سنوات، ثم تصورت أن ما بيننا من علاقة صادقة لا تنقطع بالبعد الجسدي، هي التي أتاحت هذا النوع من التواصل، حتى "شخصاً حالي"، (وهو ليس طبيباً)، بكل هذا الحب وهذه الطبية.

لم أجد حرجا في ألا أستأذنه، طالما أننى لم أذكره لا بالاسم ولا بالصفة، وليجزه الله عنا خيرا.

المقتطف (من ردی علیہ):

..... أنا - كما لا بد أن تعلم يا صديقي - لا أشكو من ألمي هذا، ولا أرفض حيرتي أو دهشتي، أنا فخور بألمي ما تعلق برؤيتي، ودفعني إلى الفعل، أما حيرتي ودهشتي فهي سر كسفي واستمراري،

أنت تعرف كل هذا، دون أن نلتقي

الألم للإنسان - كما تعلم- أرقى بكثير جدا من أن يلجأ من شَرَفَ مجلوه في وعيه، إلى التخفيف عنه بأية أداة من خارجه، مهما بلغت قدرات هذه الأداة وانبهارنا بها .

ہی لا یکن اُن تخففہ ،

ولا أريد منها أن تخففه،

ہی اعجز من تحیط بہ

ہی لا تستطیع أن تتناغم معه

الأمّ الإنساني لا يخففه إلا ألم إنساني أرقى، فأرقى، "معا"،

ساعتها لن يكون هو هو

هو الفَرْحُ بعينه، شريطة ألا نسميه كذلك

أنت تعلم - يا صديقى - أن هذا الألم بوجه خاص هو المحور
الجوهري الذى يعطى "لوجودنا معا" معنى نستحق به أن نكون
بشرا حق

فمن نسميه أحيانا الحب - هو هو الحب - لكنهم سرقوا
اللفظ لاستعمالات استهلاكية سريعة

أنت تنكر عليّ أنني لم أَسامح مع نفسي، مع أنني فعلتها
وأفعلها كل يوم وكل لحظة، وإلا كيف أستطيع أن أواصل حمل
أمانتي، وجودي، وعيي بي وبهم؟

لا أريد أن أراك

وسوف أدعو لك كما تدعو لي

أريد أن أراك

لا...!!!!

من البيدهي أنني سوف ألتزم بتوصيتك ألا تكون هذه
الرسالة للنشر العام

مع أنها يمكن أن تفيد من يحتاجها جدا

لكن من يحتاجها سوف يجدها داخله حتما

(انتهى المقتطف)

وبعد

أدعو الله أن يصل بعض ما يغفر لي تجاوزي الحدود هذا إلى من
يتمدى للألم الإنساني، مما قد ينفع الناس: مرضى ومعالجين، وغير
ذلك.

ولك الفضل - يا صديقي - من قبل ومن بعد.

الأحد 15-03-2009

562- إلى أي مدى نسمح للمريض باستعمالنا؟؟

إلى أي مدى نسمح للمريض باستعمالنا؟؟

هذه الحالة قدمت مرتين خلال شهرين ونصف تقريبا، وقد فضلنا أن نقدمها مجتمعة لما في ذلك من دلالة مفيدة غالبا.

الاستشارة الأولى:

أ. جيهان: هي عيانة عندها 28 سنة لها أخ واحد أصغر منها بتشتغل موظفة في شركة، هي جت لي عن طريق بنت خالتها بتجيلي العيادة، كانت متزوجة ولد مدمن، ومطلقة دلوقتي تقريبا، كانت من ساعة ما اتجوزته وهي ابدي يجيلها يعني اكتئاب وخنقه وضيقه وتقلبات مزاج وقلة نوم وحاجات كده، جت لي بعد ما أخذت أدوية، وما نفعوش، وما كملتشي، وهي من ساعة ما شفتها كانت خلاص ماشية في قصة الطلاق، يعني رافعه قضية خلع وكل حاجة، هي جت لي بعني مرتين كده وبعدين قطعت شهر ونص/ وبعدين جت تاني من شهرين واستمرت، لكن بكايه تانية: إن فيه حد في الشغل يعني عايزها، عايز يتجوزها يعني، بس الشخص ده متجوز وعنده عيال، وهي زى ما يكون المرة الثانية دي، جاية عشان تتجوز وتلاقى حد موافق على الجوازة دي، غير أهلها يعني، ما هو أهلها ما كانوش موافقين على الجوازة الأولانية، الشخص ده أنا طلبت اقابله، أنا في الأول كنت شايفة إنها شخصية مش ناضجة، يعني انفعالاتها عيالي وعماله تنقل في عواطفها من فوق لتحت، وبتبالغ، وكده

د. يحيى: إنت بتقول مرتين في الأول، وقطعت، شهرين، الشهرين دول شفتيها كام مرة فيهم

أ. جيهان: مره كل اسبوع، هي ما قطعتي فيهم غير مرة واحده بس

د. يحيى: يعني اثنين وسبعة تسع مرات

أ. جيهان: آه، تقريبا المره الثانيه دي هي جايه وانا عندي فكرة مسبقه على حالتها، يعني شايفها طول الوقت مش ناضجة، هي اتخطبت ثلاث مرات، واتجوزت الولد المدمن ده من غير موافقة أهلها، فأنا في الاول كنت رافضه خالص أوافق لها،

يعني عماله افهمها انها ازاي بسرعه كده يا دوب ماشية في قصة الطلاق، وهات يا علاقة وهات يا مشاريع جواز، أقول لها نستني شويه ونفكر شويتين، ثم إن الراجل متجوز وعنده ولد، وأمريت إني على الأقل اشوف الشخص ده بنفسى، فهي جابتهولي، وقعتد معاه، بصراحة استغلته أكثر منها

د. يحيى: استغ... إيه؟

أ. جيهان: استغلته، يعني حسيت إنه هو غلبان أكثر منها

د. يحيى: غلبان يعني إيه

أ. جيهان: برضه يمكن مش ناضج، وبيمشى ورا احتياجه، وخلص

د. يحيى: أنا مش عارف كلمة غلبان دى يعني إيه علميا، فيه "غلبان" وفيه "غير ناصح" وفيه "عيل"، قصدك إيه بالظبط؟

أ. جيهان: يعني قصدى كنت فاكدة إنه بيستغلها، لقيته أبدا

د. يحيى: يبقى غلبان؟ ولا طيب؟

أ. جيهان: مش الفكرة، يعني لقيته مش واحد لعبى، وعاييز يستغل ظروفها وكلام من ده، هو يعني برضه علاقته بمراته مش مظبوطة، بيقول إن أهله كانوا جابرينه عليها، ومراته على كلامه مش مهتمة بيه، فا اللي انا عملته بعد ما شفته إني إديته فرصة يتكلم، ويسأل، فهو برضه سألني عنها، يعني ما هو برضه شايف تقلبات مزاجها، وشايف شكها فيه طول الوقت، هي طبعاً خيراها السابقة كلها خيرات سيئة، سواء مع الناس اللي اتخطبت لهم، أو مع الراجل اللي اتجوزته، ده كان بيبهدها وبيضرها ويأخذ فلوسها ويأخذ ذهبها وبيبعه، يعني اتبهلت معاه جامد قوى فهي طبعاً بتشك في الجدة الجديد ده قوى، وتقول انت بتحبني كده ليه وحاجات كده يعني، فهو كان جاى بيسألني عن ده ففهمته شويه عن درجة وطبيعة نضجها والاحتياج اللي عندها واللى بيخليها تشك، وكده.

د. يحيى: السؤال بقى...

أ. جيهان: ما هو اللي حصل دلوقتى إن انا لما شفته تراجعت شوية، أنا فهمته برضه شوية حاجات عنها، قدامها طبعاً، زى ما فهمتها هي شويه عنه، واديتهم الفرصة يفكروا

د. يحيى: طيب السؤال بقى؟

أ. جيهان: ما هي مورطاني أني أنا أوافق، فأنا دلوقتى مش عارفة يعني أعمل إيه

د. يحيى: يعني إيه مورطاكى إنك توافقى، بتعمل لك إيه

أ. جيهان: يعني بتلف وتدور وعايضة موافقة صريحة مني

د. يحيى: يعنى إيه بتلف وتدور، احنا بنلعب؟ دى أسرة!! مؤسسة ما يعقده الرب لا يفسده العباد، مش عندكم كده ولا إيه، دى لو كانت مسيحية زيك ما كانتش عرفت تتطلق، وكنا ربحنا دماغنا، طبعاً عارفة إني باهزر، بس حبيت أفهمك ليه الأديان مصعبة حكاية الطلاق كده، عشان الناس تبذل جهد وما تستسهلش لا فى الجواز، ولا فى الطلاق، الحب مش كافيه عشان يحلى المؤسسة دى تستمر من غير جهد، إن شالله يكون إيه، روميو وجوليت الحمد لله انتحروا، لو اتجوزوا كانت حاتبقى فضيحة مجلال ولا قصص ولا سلم ولا بلكونه ولا أى حاجه، فاخلى بالك أن عدم أو تصعب الانفصال له فكره عشان المجتمع الإنسانى يكمل بما وصل إليه، البنت دى اظن زادت عدم نضج من الخبرة المهبية دى لما اتجوزت الواد المدمن ده، بس زى ما أنت عارفة فى الحالات دى "إعادة النص" (السكربت) بيتكرر أتوماتيكى غالباً، يعنى تلافيها بتدور على جواز معرصة للفشل مرة واتنين وتلاتة، المرة اللى فاتت مدمن، المرة دى هايف، إوعى تفتكرى إن المدمن مش هايف، دا مافيش أضعف من كده قدام المخدر، وغير المخدر، والمرة دى إنت بتقولى إن الراجل غلبان، ومحتاج واحدة ست من النوع ده،

أ. جيهان: آه، وهى حلوه كمان

د. يحيى: حلوه وأنتى، ولا حلوة بس

أ. جيهان: حلوة وأنتى، آه، ومعاها فلوس كمان.

د. يحيى: أعتقد إن تحفظك على إنك توافقى لازم يكون متماسك عن كده، مش بس عشان عدم النضج اللى أنتى شايفاه هنا وهنا، إنت لازم تحطى فى حسابك المؤسسة الثانية اللى هى قائمة بتاعة الراجل ومراته وعياله، لو عملتى كده، حاتلاقى المشروع الجديد عمره الافتراضى بيقل أكثر فى أكثر، باين عليكى بتتعاطفى مع الراجل ده لذاته، مش عاملة حساب كل حاجة، وبعدين فى حته انسانيه برغم كل القواعد العلميه دى، لما تشوفى واحد وتتعاطفى معاه ده حاجة شريفة، ما يصحش ننكرها على نفسنا ولا عليه عشان العلم بيقول حاجة ثانية، تبقى عارفة أن ده يمكن يكون غلط، إنما تقابلى الراجل وتلاقيه بنى آدم طيب، يبقى بنى آدم طيب، وخلص، حاتعمللى ايه؟! دى حاجة كويسة إنسانياً، إنما مش كفاية نبى عليها قرارات

نرجع نخسبها من أول وجديد، بعد ما نخرم تعاطفنا، ونشوف إيه مصلحة كل واحد على حدة، وإيه مصلحة الطرف التالت اللى ما شغفناهاوش، قصدى مراته وعياله، وتحاولى تقابلى الجدع ده مرة واتنين، وتعبدى النظر سواء فى تعاطفك أو فى معلوماتك، بس خلى بالك إن البنية الشكاكة دى يمكن تحس إنك بقيت عزول، وما ترضاش تخليه يقابلك تانى، إنت خايفة لتكون بتستعملك بدال أهلها عشان تاخذ موافقة من سلطة والسلام، عايزاكى بديل لأهلها، لما تيجى أنت ما توافقيش، وفى نفس الوقت تعملى علاقة معاه لصالحه ولصالحها،

أ.جيهان: لأ دى طيبة خالص

د. يحيى: معنى حاتفرق إيه؟ مش يمكن اللاشعور، ولا أى مستوى من الشعور اللى بالى بالك، كل ماتتكلّموا فى الموضوع ده يقول لها "جتنا نيلة فى حظنا الهباب، إشعنى أنا؟"

أ.جيهان: لا أبداً، بالعكس، دا يمكن هى مشجعاها على الارتباط

د. يحيى: ياخير، ده يودينا الناحية الثانية، حسن تكون عايزاها تتجوز نيابة عنها، بالاشعور برضه، أو عايزاها تفشل من جديد، فتتبرر نصاحتها قال إيه، وإنها كده أحسن بقلة الجواز، وكلام من ده. عندنا مثل عامى فى بلدنا مش حاقلهولك، عشان قليل الأدب، معناه فى الموقف ده إن لو بنت خالتها شاطرة كده فى الحاجات دى ما تتشطر على نفسها، مش خدتى بالك إن الموقف ما فيهبوش حاجة تيرر التشجيع الجاهز ده، بتشجعها على إيه يا خي!! أنا آسف، طلعت بنت خالتها مش عامل مفيد زى ما كنت متصور، زى ما تكون مش موضوعية قوى، هى بتشتغل

أ.جيهان: مين؟ بنت خالتها؟

د. يحيى: آه

أ.جيهان: آه، بتشتغل شغل واخد كل وقتها يعنى

د. يحيى: وهى بطلت تجيلك

أ.جيهان: تقريبا

د. يحيى: طيب، خليها بقى على جنب ونرجع مرجوعنا للبنية بتاعتنا، هى بتقابل زميلها ده كتير دلوقتى؟

أ.جيهان: آه، وأنا حاولت أمنع ده يعنى، أو أقلل منه شوية

د. يحيى: إنت ما تقدرش تمنعها بالمعنى البلى، العلاقة مع الجدع ده ممكن تبان على إن المسألة أسهل، مش محتاجة طلاق مثلاً، عشان ما فيش جواز من أصله، هى بتنام معاه؟

أ.جيهان: لأ طبعاً، بس يعنى

د. يحيى: يعنى إيه؟

أ.جيهان: معنى إزاي أنا واقفة فى سكة منع الجواز، على الأقل دلوقتى، وفى نفس الوقت زى ما يكون باسح بحاجه تانيه، ما هو ده برضه محيرنى

د. يحيى: يابنت الحلال هوا انت وصية على تصرفاتها؟ وبعدين إنت بتقول هى مش ناضجة، يبقى المسألة عايزة وقت

أ.جيهان: ماهى بعيدة، وزى ما يكون مش واصل لها حاجة كفاية .

د. يحيى: عموماً أنت ما تقدرش تمنعها بالبساطة دى، إنت بس توريها انها مش بتصلح الغلط اللى عاشته باختيارها الأولانى، دى بتبلغ أكثر، وإن احنا محتاجين وقت قبل ما نتدبس فى أيها حاجة جديدة، وإنه، برغم طيبة الجدة ده، ولو من الظاهر، يمكن يطلع كذاب، أو يثبت إنه عيل زيها، أو ألين منها، زى ما يكون هى محتاجة، وعماله تتنطط، وعايضة تصلح الغلطه اللى فاتت بغلطة زيها ويمكن ألين، فلانم تبقى حازمة فى المنع، أو على الأقل فى التأجيل، وتبكي جنبها، وتعرف معلومات أكثر وأكثر بشأن الوسواس الأخلاقية اللى عندك دى، وهى مهمة برضه مش تفكرى، يعنى تعرف التفاصيل من غير حرج، يعنى تبقى عارفه مثلاً بيتقابلوا فين؟ فى مكان عمومى ولا فى شقة؟ مع ناس ولا لوحدهم؟ ومدة المقابلة قد ايه، وحاجات كده، وبيتكلموا فى إيه غير إنت بتحببى، لأه دا أنا اللى باحيك، يعنى تخشى فى تفاصيل التفاصيل، لأن غير كده ممكن تتمادى منهم العلاقه وانت واقفه تتفرجى أو تتقرطسى ومش عارفة مستنية إيه لأمؤخذة.

الاستشارة الثانية: بعد ثلاثة أشهر (تقريباً: تعمدنا عدم ذكر التاريخ)

أ.جيهان: هى عيانة أنا كنت قدمتها قبل كده بس فيه حاجات جدت فكنت عايضة أسأل عنها (هى عيانة عندها 28 سنة ... ثم لخصت ما سبق أن قالته وناقشناه فى الاستشارة السابقة إلى أن قالت:

أ.جيهان: قدمناها من حوالى شهرين مثلاً قبل ما أطلع تقريباً الأجازة (إجازة قامت بها المعالجة للزواج) من شهرين شهرين ونصف، وأثناء أجازتى والدتها اتوفت

د. يحيى: والدتها اتوفت إمتى؟

أ.جيهان: يعنى من شهر مثلاً

د. يحيى: والدتها كان عندها كام سنه؟

أ.جيهان: والدتها كانت بعنى 65-64 جالها ورم وماخفتش تتعب

د. يحيى: اتوفت فجأة ولا كانت وفاة متوقعة.

أ.جيهان: هى ماخفتش تتعب حتى، يعنى التعب أخذ شهرين، يعنى هى كان عندها ورم صحيح لكن كانوا متوقعين إنها تتحسن، يعنى تعتبر ماتت فجأة، دخلت المستشفى ماتت، فالبنت جت لى تانى بقى مافيش حد عمل لها دعم غير الرجل اللى متجوز اللى عايض يتجوزها ده اللى احنا أجلنا حكايته، وهو برضه عمل حاجة فى المدة دى، طلق مراته وبعدين قال للعيانة بتاعتنا دى أنا مضطر أرجعها تانى بشأن حاجة كده لها علاقة بالفلوس، كلام أنا ما فهمتوش قوى، بيقول بشأن ماتستغلهاوش فى الفلوس، أو حاجة كده

د. يحيى: المهم ، رجّع مراته؟

أ.جيهان: آه، قال لها أنا حارجعها عشان السبب ده بس

د. يحيى: سبب مش سبب، المهم رجّعها

أ.جيهان: آه، أنا مش فاهمة أصل وفصل المعلومات دى أوى

د. يحيى: كل ده وانت فى أجازة جوازك، وش جواز نكدى عليهم تمام التمام، الدنيا بقت تضرب تقلب، الولية امها راحت ميتة، والراجل طلق ورجع، ألف مبروك، فين المشكلة الجديدة بقى؟

أ.جيهان: آه فهي جت الأسبوع اللى فات، وراحت زنقانى، زنقانى أوى إن هى خلاص مالهش حد غير الجدع زميلها ده، بتخرج معاه بقى للساعة 10 بالليل، هى كانت صريحة مع مامتها فكان ده بيوقفها شوية، لكن هى مخيبة كل حاجة عن باباها. والدتها كانت بتسمح لها وتوقفها فى نفس الوقت، يعنى على الأقل كان فيه حد عارف بيوقف المشاكل ما تتماداش قوى، والدتها كانت بتقف قصاد باباها برضه، فدلوقتي هى وباباها عايشين مع بعض بس، أصل أخوها بيشتغل فى شركة بعيد يعنى، بيشتغل فى حته بيحى كل شهر كده يومين تلاتة، هى عايشة هى وباباها وبس، وطبعاً علاقتهم وحشه جداً ببعض، بتنزل الشغل من الصبح ماتروحش غير بالليل الساعة 10، وتقريباً صاحبها ده، اللى هوا زميلها، معاهما طول الوقت، وهو حاول يتعرف على باباها وقت العزا وكده، لكن الأب رافض تماماً إن هى ترتبط بشخص عنده المشاكل دى كلها، فهي جت لى عشان أزنقه، يعنى أقعد بقى أجيب باباها وأتكلم معاه، وان خلاص مفيش بديل غير كده، هى حاسه إن مافيش بديل غير ده، بس انا من جوايا شوية ابتديت أحس إن أنا مالى، ما أسيبها تجرب تانى وخلاص، ما هو حاجتجوزها، مش أحسن ما يتنيهم كده على طول، ويا ترى إيه اللى حايحصل بينهم من غير جواز؟

د. يحيى: إيه اللى حايحصل يعنى؟

أ.جيهان: ما هو أحسن إنه يتجوزها إذا كان جد، ما باين عليه مش بيلعب، وعاييز يتجوزها

د. يحيى: مش هوا لسه مع أم ولاده اللى رجّعها لأسباب مادية زى ما بيقول؟

أ.جيهان: آه آه، أنا كل اللى علمته يعنى إنى طلبت باباها تانى

د. يحيى: المرة اللى فاتت، لما عرضتها قبل كده، كنا انتهينا لسؤال إيه وإجابة إيه

أ.جيهان: كنا ابتدينا بسؤال إن العلاقة دى حا نعمل فيها إيه؟ فاتفقنا إن احنا حانأجلها شوية لحد ما هى تفكر بشكل تانى مع مساعدة العلاج وكده، وفعلأً ده حصل، وهى وافقت بس لما جات ظروف والدتها، الأمور ما عدتشى تستحمل انتظار تانى من وجهة نظرها

د. يحيى: بس احنا مالقناش نأجل مدة كفاية، المهم: السؤال بقى المرة دى هو نفس السؤال؟

أ. جيهان: انا من جوايا شوية ابتديت أحس إن انا عايزة أوافق، بس مش عارفة أعمل إيه مع والدها، هو والدها معترض تماماً، أنا جبته واطكلمت معاه واتفقت معاه إنه حتى يماين معاهما يمكن ما تتماشا في العناد، إنما هو طول الوقت رافض موقفها بشأن الجوازة الأولانية، وإن هى اللى أصرت على الجوازة الأولانية وطبعاً فشلت تماماً

د. يحيى: هى ما معندهاش عيال من الأولانى؟

أ. جيهان: لأه، دى مالققتش تتجوز، ده كان مدمن، وبيستغلها ويبضرها وبيأخذ فلوسها ودهبها

د. يحيى: الجدع الجديد ده وعدها إنه لما يحل الأمور المادية مع مراته، هايكمل الطلاق؟ ولا هايحتفظ بالاتنين؟

أ. جيهان: هايكمل الطلاق

د. يحيى: ما يمكن كذاب؟

أ. جيهان: ما أنا باقول كده برضه، بس هو انا قابلته يعنى، وشفت فيه حسن النية

د. يحيى: إزاي؟

أ. جيهان: هو فعلاً رجّع مراته رسمى، بس لسه مقيم عند أخته، مش قاعد عند مراته

د. يحيى: وده بيسهل المسألة يعنى؟

أ. جيهان: لأه الحسبه لسه صعبه، العيانة بتاعتي بقت مسكينة أكثر لما أمها ماتت، ما عادشى لها غير الأب وهو صعب أوى أوى، أنا ماباستحملوش لما بشوفه، ماباستحملوش مجد، وأمورها المادية بقت زفت، فاندفعت أكثر للجدع الجديد ده، مع إنها لسه منتظمة على العلاج تمام التمام

د. يحيى: قصدك الفقر زود احتياجها ليكى واحتياجها للرجال ده في نفس الوقت، فبقت المسألة أصعب، طيب نرجع للمسئولية بتاعتنا احنا، سيبك من الحب والاحتياج والكلام ده دلوقتى، مش تسبك منهم يعنى هم مش مهمين، هما على العين والراس، بس نخسبها بعيد عنهم الأول في الحالة دى بالذات، ما هى كانت بتحب الواد المدمن ومحتاجه له ولا انت نسيتى، ثم ما تنسيتش برضه إن انا محتاج وأنتى محتاجة، واهى ماشية، هوا فيه حد مش محتاج، إحنا ما بنحسبشى حياتنا بمسطرة احتياجاتنا من بره، المسألة في النهاية واقع حوالينا، واحتمال امتلاء من جوه لبره، وبالعكس، مش كله من بره بره، وبعدين نشوف: ده مشروع بداية مؤسسة، صحيح اسمها جواز، بس هى مؤسسة، لازم تتحسب موضوعيا، يبقى برضه دورنا إن احنا نساهم بالرأى بوضوح، لكن ما ناخدش قرار بدالها، ولا نوافق

على اللي إحنا مش موافقين عليه، يعني نقول رأينا ونرجع لورا خطوتين ولا أكثر، ونسيبها تدبر أمورها، يعني إحنا ما لنأش دعوة في نهاية النهاية باتخاذ القرار الفعلي، إلا لو الثقة بتاعتها فينا خلتها تفوضنا للدرجة دي، إحنا ما نقعدش نحسبها باحتياجها واحتياجها، وننسى الباقي، البننت لسة صغيرة، لسه قدامها عمر بحاله، لسه 27 سنة، وليها خبره سابقه فيها إحباط شديد وحائبي الحسبه اصعب، واحتياجها دلوقتي بعد موت امها اشتد جدا جدا، موت امها هنا مش بس خلاها تعيش فقد مصدر كويس، حتى لو هي كانت متوقعة موتها، المسألة بتختلف، لما بيحصل موت واحنا في أي سن بيحرك جوانا حاجات إحنا ما نعرفهاش، ساعات بيبقي واحد عنده ستين سنة، لما تموت أمه يشعر مشاعر عيل بوضع وكأنه اتفطم من غير تحضير، فخلي بالك الأم أم مهما كان سن أولادها، فقد الام له دلالة خاصة، وبالذات في مجتمعنا، يمكن عشان مجتمعنا ما بيفطمناش بدرى، فقد الأم بيحرك حاجات مختلفة، عند كل واحد شكل، ساعات يزق ناحية النضج، زى ما يكون بيعلم، مهما جه الإعلان متأخر، إن كفاية رضاعة بقي، أصل ساعات الأم ما تعرفتش تفطم ابنها او بنتها طول ما هي عايشه، حتى لو إنها ناوية تعمل ده، فلما تموت يحصل فطام قهرى، بس طبعا فطام واحد عنده خمسين سنة، غير ثلاثين، غير سنة وكام شهر، فطام الرجل غير فطام الست، وهكذا، فخلي بالك يمكن تحتاجي تعاملها زى ما تكون بتمر بمفاجأة الفطام، ثم إن الحزن على الميت ساعات بيبقى نوع من العدوان عليه، حاجة شبه ما يكون احتجاج على الترك، زى ما يكون الواحد بيقول لامه: انت سبتني ليه؟ سبتني دلوقتي ليه؟ ده بيحصل مهما كانت علاقتهم ببعض، كل ده ينبهك إن ده حياثر على اتخاذ البننت لقرار الارتباط في الوقت ده بالذات.

نرجع بقى للجدع ده، الجدع اللي طلق ورجع عشان أسباب مادية ومش مادية، مش دي برضه حاجه تحليكي تعيدى النظر في شخصيته لما قلتي عليه غلبان ومحتاج وكلام من ده، إحسبها مقياس تاني زى مقياس المسئولية مثلا، مش اخب برضه رعاية ومسئولية زى ما بنعيد ونزيد عمال على بطال؟ الجدع ده شخصيته بعيد عن علاقته بعينانتك بتقول إنه مسئول ولا مش مسئول؟ لازم ترجعى تفحصي الحكاية من جديد، هو عايز إيه من مراته الأولانية، هي مراته بتديله ايه وناقصها ايه؟ وهو بيعمل لها إيه،.. فأحنا عايزين وقت ومعلومات وتأجيل، ووقت ومعلومات وتأجيل، بأى طريقة، مباشرة أو غير مباشرة، وإلا السكريبت حا يتكرر غالباً، ده غير الخراب اللي حا يحصل الناحية الثانية، في الأسرة الثانية، مش هي لسه برضه منتظمة في مواعيدها معاكى؟

أ. جيهان: مش قوى، هي بتيجي لما بتتنزق يعني، هي زى ما تكون المرة دي مش مزيان فرصه اقرر معاها، عايزان اوافقها والسلام، وبس

د. يحيى: ما انت شطورة اهه، خدتي بالك من لعبة طلب الموافقة من بدرى، حتى لما قدمتها المرة الأولانية

أ. جيهان: بس هي مش مديان فرصه اعمل حاجة حقيقية مهمها أجلنا، عايزاني بس إني أساعدها انها تكمل في اللي هي فيه، وبأسرع ما يمكن.

د. يحيى: ما هو ده بقى الخطر، إنها تعمل اللي هي عايزاه، وتلزعها فينا، ما انا قولتلك ان احنا حانوض موقفنا ونعلنه بمنتهى الصراحة، وهي بقى تتخذ القرار اللي هي عايزاه، وتحمل مسؤوليتها، وماتستعملناش إلا بحططنا وعلانية

أ. جيهان: هي فعلا بتستعملني شويه، خصوصا في مواجهة باباها

د. يحيى: مافيش مانع تستعملك، بس وانت واعية وراضية.

أ. جيهان: بس انا مش قادره برضه اقف قصاد باباها، أصله صعب جدا زى ما قلت.

د. يحيى: أظن إنت سمعتيني عدة مرات باقول: "من خدعك فخدعت له فهو خدوع"، ده كلام قديم، وانت عارفة ما باحبش الجكم"، المهم إن المسائل تبقى في النور، اللي عايز يستعملنا يستعملنا، بس بحطونا، ورضانا، يعنى هم العيانيين بيحولنا ليه، ما هو عشان يستعملونا بطريقتهم، والشطارة إن احنا نخليهم يستعملونا عشان مصالحتهم، مش عشان اللي هم جايين عشانه، سواء بقصد أو وهما مش واخدين بالهم، العيانيين من حقهم يستعملونا زى ما هم عايزين، فاضل بس لما نلاقى إن فيه ضرر، نقول عندك!!، بعيد عن شنبك، السكة السليمة أهه، وهو حر بعد كده، مش كده ولا إيه؟!!!

أ. جيهان: كده

الأحد 22-03-2009

569- جنس؟ ولا حب؟ ولا خيانة؟ ولا جوع؟

جنس؟ ولا حب؟ ولا خيانة؟ ولا جوع؟

ولا قلة شرف؟ ولا غموا!!!؟

هذه الحالة قدمت للاستشارة والإشراف مرتين خلال ثلاثة أشهر ونصف تقريبا، وقد فضلنا - مثل الحالة السابقة - أن نقدمها مجتمعة لنفس السبب.

المقابلة الأولى:

د.ناهد: هي عيانة عندها 47 سنة شفتها حوالى 9 جلسات كانت جايه المستشفى أصلا بأعراض خفيفة، كانت جايه فى حالة انشقاق، جايه هي وجوزها وأختها فى حالة شلل وظيفي، مش قادرة تحرك رجليها الاتنين، وما فيش أى سبب عضوي فى الجهاز العصبي طبعا

د.يحيى: أنا اللي حولتها لك؟

د.ناهد: لأ، هي جت المستشفى مباشرة، وهي كانت جت لحضرتك من سنتين

د.يحيى: ماشي، المهم مش أنا اللي حولتها لك المرة دي

د.ناهد: آه، هي كانت قاعدة مستنيه الدكتور فى الاستقبال وجاتلها الحالة جامدة قوى، وأنا اللي شفتها، وكشفت عليها وهي كده

د.يحيى: نوبة إغما يعني؟

د.ناهد: آه، بس انشوائية يعني، بعد كده قعدت اتكلم معاها وكده عرفت انها متجوزه من 18 سنة، كانت قبل ما تتجوز ليها علاقه مع واحد قعدت 4 سنين، وكان فيه علاقات كاملة بينهم، وكانت مش بكر، وانتهت العلاقه بينهم وهي مش بكر، واللى اتجوزته اللي هوا جوزها الحالى كان عارف كده.

د.يحيى: هوا انت بتلقطى الخالاتى دي ازاي يابنتي، أنا فاكرك إنك عرضتي على حالة فى العيادة قريب كان فيها كلام من

ده برضه، طيب ماشى ماشى، ربنا يفتح عليكى، هم الخواجات بيسموا شغلتننا فى العلاج تسويق صداقة، او بيع صداقة، حاجة كده، إحنا بقى حقنا نسميها حسب حالاتك اللى بتقدميها لى دى، نسميها اسم مصرى بايخ، ما علينا، وبعدين؟

د.ناهد: المهم، هى كانت برضه قبل الجواز دى، كانت على علاقة كاملة مع جوزها ده نفسه.

د.يحيى: ماشى، ماشى، وبعدين؟ النهارده بقى إيه الحكاية؟ هى بقالها 17 سنة متجوزة.

د.ناهد: 18 سنه

د.يحيى: طيب، 17 ولا 18 وبعدين؟

د.ناهد: هى المشكله انها من سنة عرفت واحد

د.يحيى: عندها عيال؟

د.ناهد: ما عندهاش ولاد خالص

د.يحيى: عرفت واحد اليومين دول؟

د.ناهد: بقالها سنه تعرف زميلها فى العمل

د.يحيى: وعلاقة كاملة برضه؟!

د.ناهد: أيوه، سألتها طب ليه كده، فقالت لى إن هى من يوم كتب الكتاب مع جوزها ده وهو رافض العلاقه الجنسية اللى كانت بينهم، وما كانش بيطلبها خالص، وهى بقالها 18 سنه بتتحايل عليه .

د.يحيى: بتتحايل عليه إن إيه؟ مش هوه ده اللى كان بينام معاها قبل الجواز، وكان عارف حكايتها؟

د.ناهد: أيوه، إنما ده اللى حصل من ساعة ما اتجوزت.

د.يحيى: وهو رافضها ليه؟

د.ناهد: ما اعرفش، قعدت اتكلم معاها وكده، قالت لى كأنه يمكن بيعاقبنى إنه اتجوزنى

د.يحيى: هى حلوه؟

د.ناهد: لأه

د.يحيى: ببقى زميلها اللى صاحبتة وهى عندها 47 سنه ده شكله ايه؟ عايز إيه؟ ولا يمكن هى كويسه فى الجنس ولا ايه؟

د.ناهد: هو متجوز، وبتقول ان دى أول مره يعرف واحده برضه على مراته، وقاعده تحكى

د.يحيى: عنده كام سنه

د. ناهد: 54 وعنده ولدين

د. محیی: طب معلش وبعدين، الحکایة وسعت، الست دی باين عليها شاطرة فی المسائل دی، یا إما بتکذب، مش عارف

د.ناهد: هي بتقول كده، وبتحكي عن العلاقات الجنسية الى هي عملتها إن الرجاله بيقولوا عليها إنها كويسه، سواء مع الاولانى او الثانى او التالت

د. محلی: السؤال بقى لحسن الحکايه زروطت قوى

د.ناهد: انا عندى سؤالين: اول حاجه وهى بتحكى عن مشاعرها مع الراجل الخالى اللي هى عرفته بقالها سنة يعنى، أنا لقيت نفسى متعاطفه معاها، وبرضه حاسه ان هى لقطت ده وهى بتحكىلى

د. يحيى: يابنتي كل الحالات اللى انت عرضيتها علىّ في المنطقة دي، كنت متعاطفة معاها، أنا مش مستغرب قوى، إحنا دكاترة، يعنى ده جيد من حيث المبدأ، إنك تأجلي الحكم الأخلاقي، لكن إوعى تكون الست دي بتستعملك عشان تيرر اللى هي بتعمله؟

د.ناهد: أيوه، يمكن، لأن بدأت أفس بعد 9 جلسات ان هي ربيحت، الأعراض اللي كانت جاية بيها راحت، و بقاها مدة ماحتلهاش الحالة

د. يحيى: السؤال بقي إعمله معروف؟

د.ناهد: انا بقيت مش عارفه أعمل معاها إيه ، أنا حاسه إنها ريجت، وإن هي حاطاني في زنقة

د. یحییٰ: مش ہی بدتفع فلوس؟

د. ناهد: آه

د. يحيى: وهي مبسطة؟

د. ناهد: آه

د. یحییٰ: و انت مسوطه؟

د. ناهد: لأ أنا مش مسوطه

د.یحییٰ: بس مش واضح علیکی قلعہ الانبساط، بیتھیاً لی انک
مبسوطہ

د. ناهد: يمكن مبسوطه

د. يحيى: مش دى مهنتك، إن الأعراض تروح، والست تتعالج؛ إنت بتأدى الجانب ده من المهنة بكفاءة شديدة، خلاص، حانعمل ايه بقى؟ الظاهر إنك قلقانه من انبساطك ده، ماهو جوزها ما بيناشم معناها بقالهم 18 سنة، وربنا هو اللى حايعاقبها مش إخوان، والنباستر وغطاء، فاضل بقى فىن والساعة كام،

وفيه احتمال يتكشفوا ولا لأه، وكلام من ده، إحنا مالناش فيه، انا قلت لكم المرة المرة الى فاتت انه بيبلغني من العيادة أخبار عن المجتمع اللي احنا عايشين فيه، بتوريني المجتمع ماشي ازاي، طبعا اللي بيجولى مستحيل أعتبرهم العينة اللي ممكن تمثل المجتمع، بس ده المكان اللي ممكن الأمور تبقى متعربة فيه أكثر، نرجع نفكر إن احنا دكائرة ومعالجين، وبنتحط في مواجهة مع حاجات بتحرك الموقف الأخلاقي والديني بتاعنا، يمكن على حساب الموقف المهني، نعمل إيه؟ مش سهل علينا أبدا مهما أعلننا التسامح إننا نذعي الحياذ وكلام من ده، واحنا على كل حال بنتعلم من مهنتنا فوق ما نتصور، اولا بنتعلم إيه اللي جارى فعلا ومدارين عليه ما اعرفشى لأى مدى، و ثانيا بنتعلم حاجات في العلم، زى مثلا اللي في الحالة دى، باين فيه فرق بين الجاذبيه الجنسيه، والممارسه الجنسيه، والخلاوة، الجمال يعنى، وبرضه خدتي بالك من السن وإشاعات سن اليأس والكلام ده، إحنا بنتصور إن سن 47 دى سن ما فيوش جنس لست بالذات، تبصى تلاقى واحدة جاية تعلمك حاجات ثانية، يمكن بتعملها أحسن من بنت غلبانه عندها 20 سنه مثلا، ده إذا كان كلامها صحيح، ما بتكذبشى يعنى، وفي الغالب هي ما بتكذبشى، إمال الرجاله حيناموا معاها ليه يعنى؟ كل دى معلومات غريبه، والمعلومات الغريبة هي المعلومات الجديدة عليكى على الأقل، ولو إن المعلومات دى ما بقتشى جديدة قوى على من كتر ما شفت، وما تفهميش الممارسة دى تبقى جنس، ولا حب، ولا خيانة، ولا جوع، ولا قلة شرف، ولا نمو، ولا إيه بالضبط. كل ده متداخل، ومتداخل بطريقه لا يمكن تعميمها، يعنى ما نقدرش نقول: البلد باظت، وما عدشى فيه أخلاق، والنسوان مش عارف إيه، وكلام من ده، مش احنا، دى مش شغلتنا، إحنا بناخد كل حاله بحالتها، وبندرسها لوحدها، وأنا أظن في نهاية النهاية، مادام فيه إشراف زى اللي بنعمله دلوقتى، ما دام احنا خايفين من نفسنا، وعلى نفسنا، بنقدر نسمح بمشاعرنا إنها تشارك، وفي نفس الوقت بنلاحظ تداخل الموقف الأخلاقي بتاعنا، زى ما انت بتقول دلوقتى إنك مستغربة على تعاطفك معاها، وفي نفس الوقت مش مبسوطه من ده، وبعدين طلعتي إنك يمكن تكوني مبسوطه، إحنا زى ما ساعات بنفسر تصرف البنت بموقف أمها اللاشعورى، وإنها يمكن بتعمل اللي بتعمله نياية عن أمها، لازم المعالج يعرف نفسه برضه، هوا احنا مش بنى آدمين ولا إيه، إحنا بنقول إن ساعات البنت بتلهس بالنياية عن أمها، وإن الولد ساعات بيدمن بالنياية عن أبوه لاشعوريا برضه، مش كده؟ ما هو من غير مبالغة إحنا نبص لتعاطفنا، وموقفنا بأمانة شويتين، ونأخذ كلام العيانيين والعيانات بمحذ في نفس الوقت، وده بنعرفه لما نخش في التفاصيل شوية، ونسأل ده بيحصل الساعه كام، وفين؟ والناس؟ وكده؟ ، إنتى فاكرك لما جيتي لى في العيادة، وحكيكى عن حالة ثانية، وسألتك نام معاها آخر مرة إمتى؟ قولتي لى النهارده الصبح، قولت لك فين؟ قولتي لى في بيتها، قلت لك والجيران وكلام من ده؟ دا مش حب استطلاع، دى محاولة لتصور الموقف كامل، يعنى عشان نوصل أو

نقرب من حقيقة الجارى فى الواقع الحدد بتاع كل حالة، خصوصا فى واحدة هستيرية زى الست بتاعتك النهارده، يعنى الحقيقه بتختلط بالأدوار المتغيرة بتاعة الحالة، وفى نفس الوقت بتختلط بمشاعرنا الشخصية بتربيتنا باللى جارى فى المجتمع، فبنعرف حاجات كتيرة من أول وجديد، ومجتمعنا اليومين دول بتحصل فيه تغيرات كتير مختلفة من بره، ومن جوه، ما نعرفشى عنها غير قشرة القشرة، حتى الأبحاث اللى بتطلع بتاعه "نعم"، "لا"، حاجة تضحك، أنا كنت فى برنامج فضائى ريب بنتاقش فى تقرير من مجلس ما اعرفشى اسمه مجلس المعلومات واتخاذ القرار أو حاجة كده تبع مجلس الوزراء، وكل الأرقام اللى فى التقرير تضحك، عشان الأسئلة من أصله كانت تضحك، مثلا: هل تحب أن تحارب إذا ما هوجمت بلدك؟، وانت عليك تختار تحاول بـ "نعم - لا"، بالذمة ده اسمه كلام؟ ولا خد عندك دلالة انتشار الحجاب وعلاقة ده بالممارسة الأخلاقية، مافيش بحث رسى ممكن يقول لنا إيه اللى جارى وهو حاطط أسئلة فى المنطق دى تتجاوب عليها بـ "نعم"، "لا"، إحنا بنمارس مهنتنا فى ملحق!!..... إحنا بنعرف المعلومات من مستوى ثانى من واقع ثانى، زى ما اتكلمنا كذا مرة على ثقافة الإدمان اللى بنتعلم منها بعض معالم ثقافة المجتمع كله، نفس الحكاية: المدمنين فى مجتمعنا مش هما العينة اللى يتمثل المجتمع كله، لكنها عينة بتشاور على مستوى ثانى من الواقع، إحنا بنتعلم إيه اللى جارى ورا الأبواب، تحت الغطاء، تحت الأرض حتى، بنتعلمها من مرضانا، وما بنعمممشى، دى مش شغلتنا، والمسألة فى نفس الوقت مش إن الحاجات دى بتحصل من عيانينا عشان هما عيانين والسلم لأه، إحنا نقول اللى بنشوقه وهما يدورا على اللى زيه عندهم، بطريقتهم أو يلفقوا زى ما هما عايزين .

نرجع بقى لست دى بالذات، وليكى، أنا طبعاً مش باحذر إن بوجه خاص، إحنا بنتاقش عشان نفرق بين **التعاطف، والسماح، والفرجة، والعلاج**، كل ده وارد، وممكن يختلط ببعضه، السماح ما يبقاش سماح إلا واحنا عارفين هوا حايدونا فىن، وحانتحمل مسئوليته ولا لأه، الفرجه ممكن تبقى موجوده غصين عنا، إنما نفقسه أول بأول، ونتعلم منها، ونستعملها لصالح العيان، ما هى الفرجة ساعات تبقى بداية المعرفة والتعلم، بس فى حدود، وبرضه حكاية إن العيان أو العيانة تستعملنا شوية، لكن برضه لازم نعرف سقف الاستعمال ده واصل لحد فىن، ولزم كل شوية أراجع المعلومات اللى بتوصلنى مع المعلومات السابقة، المسألة مش تحقيق، لأه، دى إضافات هامة، لو ظبطنا نفسنا بنتفرج، ماشى، مسموح عشان أتعلم، لكن لحد إمتى وعلى حساب إيه، هنا تيجى فائدة الإشراف أول بأول، الاستعمال برضه، لو بندى فرصه للعيان ماشى يستعملنى بخطر، لكن بعد شوية باحط شروطى، مش يستمر العيان يعك، وما دام بييجى يبقى هو حر، لا باع، إحنا لنا ثقافتنا، أنا ما باستبعدشى الموقف الأخلاقى بتاع العلاج، بس التوقيت، بييجى وقت باقول للعيان أو العيانة،

لا يا عم، يا أنا واللى بنعمله سوا سوا واحنا بنبنى بنى آدم مسئول وعارف هوا بيعمل إيه، ياللى انت مصر تستمر فيه، ما هو ما فيش داعى إننا نستعمل العلاج للتبرير، يا إما علاج ونبتدى من أول وجديد "على مية بيضا"، يا إما انت حر تشيلها لوحك، يعنى باشاور على اللى جارى بعد ما اطمئن إن فيه علاقة مع العيان، وإنه حريص عليها، واقول له فى الوقت المناسب: لا يا عم، يا العلاج يا ده، كفاية كده عليك، يعنى فى الحالة دى: حكاية عزوف جوزها من 18 سنة عن الممارسة الجنسية لازم تندرس بعلم ومراجعة، الممارسة الجنسية فى حد ذاتها، رغم إن لها وظائف كثيرة، إنما هى مش قضية منتهية ومعروف أولها من آخرها، هى ما هياش قيمه أول فى حد ذاتها، يعنى هى فى أى علاقة كويسة بتبقى زى " **تكملة جملة مفيدة** "، يعنى ما فيش داعى نفترض إن افتقادها لوحدها يبقى ميرر لحاجات ثانية أصعب وأخطر، لازم ندور على حاجة جنبها ناقصة فى العلاقة، يعنى مش نكتفى بإننا نقول إن الست دى عندها ميرر كافى للى هى بتعمله عشان جوزها ما بينامش معاها بقاله 18 سنة، طيب ما هو كان بينام معاها قبل الجواز، وكان عارف إنها مش بكر قبل ما بينام معاها وقبل ما يتجوزها، إيه اللى خلاه يبطل بعد الجواز، يبقى فيه حاجات أعمق وأهم مبطوة توظيف العلاقة بشكل له معنى، فيه حاجة كده بتحصل بين الناس ما لهاش اسم محدد، زى ما يكون ممكن يحصل الجذب ده، والعلاقة، وخراب البيوت من غير جنس، وساعات تحصل حاجات من دى بجنس خايب، أو مَرَات بيبقى جنس فقط، يعنى المسألة تباديل وتوافيق مالهش آخر، وأنا رأيي إن كل المعلومات والاحتمالات العلمية ما غطشى لسه كل المناطق دى، فإنتى يا بنتى، زى كل زملاءنا وزميلاتنا، قدامك مشوار طويل، عليكى إنك تتعلمى وتصيرى وتركزى، وترتئى أولوياتك: مش تركزى على مسألة إنتى بتعمليلها إيه قد ما تركزى الأول على احتمال: إنتى ممكن تضربها ازاي أو تضرى نفسك ازاي، وأول ما الضرر يبقى محتمل ويوصل إلى شكل منذر، حا نتناقش فيه هنا وغير هنا، أما إذا الأمور مشيت وبقى لها شكل بيوعد بفايدة بتزيد مهما كانت بالراحة، أدى احنا ماشيين، يعنى طول ما انت ما بتضريش وعندك وقت، يبقى إنت وهى تاخدوا الفرصة، إحنا دكاتره ومعالجين تحت أمر العيانيين، يعملوا فينا اللى هما عايزينه، ويدبروا أمورهم بطريقتهم، واحنا نقف جنبهم بمساباتنا وخبرتنا ومسئوليتنا.

باين الست دى بتدبر أمورها بعوامل إحنا مش عارفينها، بس مع بالصبر وضمانات قلة الضرر، إحنا يا حانعرفها، يا هى حاتزق لما تعرف إن استعمالها لينا له حدود، فحا تبطل.

يعنى كل اللى علينا هو إن احنا ننتبه، واللى ما نعرفشى فيه نتناقش فيه، ونحسب حساب وقتنا ووقت عيانينا، وطول ما فيش ضرر واضح زيادة، نمارس مهنتنا لصالح اللى بيسألونا النصح ولصالحنا، وبس.

الاستشارة الثانية: (بعد ثلاثة أشهر تقريبا- تعمدا عدم ذكر التاريخ)

د.ناهد: هي نفس العيانة اللي عندها 47 سنة (...ثم خست الدكتوراة الخالة كما ذكرتها تقريبا في الاستشارة الأولى) أنا كنت عرضتها قبل كده على حضرتك من شهرين ونصف هنا، كنت قلت لحضرتك إنها تعرف واحد تاني على جوزها ...إلخ،

د.يحيى: هي إتجوزت من إمتي، فكريني

د.ناهد: أتجوزت وهي عندها 30 سنه

د.يحيى: هي دي اللي جوزها كان عارف قبل ما يتجوزوا ...أظن؟ أيوه افكرت

د.ناهد: آه، أنا قلت لحضرتك إنها من قبل ما تتجوز جوزها كان عارف حكايتها مع الولد الأولان، هي كانت بتقول إنها بتحب جوزها ده جداً، بس جوزها كان بيعاملها وحش بعد الجواز، خصوصا في العلاقة الجنسية، تقريبا هي اللي لازم تطلبها منه كل مرة، هو ما بيطلبهاش خالص

د.يحيى: من إمتي ما بيطلبهاش

د.ناهد: بتقول من ساعة الجواز

د.يحيى: من 17 سنه؟

د.ناهد: آه، بس فيه بينهم علاقة برضه غير ما كنت فاهمة في الأول، بس هي اللي بتطلبها، هي اللي بتطلبها ولازم تلج

د.يحيى: هو عنده كام سنه

د.ناهد: هو عنده 52

د.يحيى: كان متجوز قبل كده

د.ناهد: لأ، في وسط مرحلة جوازههم دي، هي عرفت إن هو على علاقة بأختها، أختها هي اللي قالت لها، وهي واجهتهم وكده، والعلاقة دي انتهت

د.يحيى: علاقة كاملة مع اختها يعني؟

د.ناهد: هي أختها ما قالتش إنه بينام معاها، بس يعني إنه بيحاول يتقرب لها، بيحاول يكلمها في التليفون، بيحاول يزورها كثير، لما بتكون عندهم بيحاول يقعد جنبها، كل المعلومات دي من العيانة نفسها وبس، هي كانت جاية لي بقي بعد ما عرفت واحد جديد وهي معجبة بيه جداً وبتحبه وهو قال لها إنه هو بيحبها، فهي كانت كإنها جاية زي ما تكون في صراع، يعني مش عارفة تسبب جوزها خلاص عشان هو خانها، وهي خلاص مابقتش تحبه وتكمل مع الجديد ده ولاه

د.يحيى: خانها فين يا شيخه !! المهم الجديد ده اللي هي عرفت متجوز؟

د.ناهد: متجوز آه وعنده ولدين

د. يحيى: يشتغل إيه؟

د. ناهد: يشتغل مديرها في الشغل هي بتشتغل في شركة خاصة

د. يحيى: والعلاقة وصلت لحد فين؟

د. ناهد: حصل بينهم مرتين إن هما ناموا مع بعض، كان ده قبل ما تجيلي، فكانت جاية مش عارفة تعمل إيه، حاسه إنها تعبانة جداً وكل ما تفكر إنها تاخذ قرار، ما تعرفشى.

د. يحيى: ماهي واخده قرارات أهه والحمد لله تمام !!!، طيب المهم كفى يابنتي

د. ناهد: حضرتك المرة الأولانية، حضرتك قلت لي إني أعمل حسابي حسن أكون بالجلسات دي كإني باوافق واديها أوكي O.K

د. يحيى: هي دي الست اللي سألتك عليها في العيادة عن بعض التفاصيل وفيين وإمتي وأخر مرة، وقلتيلي كانت بتنام مع صاحبها ده الصبح وتيجي لكي الظهر؟

د. ناهد: آه

د. يحيى: ماشي

د. ناهد: حضرتك نبهتني إن ممكن بالجلسات دي يوصل لها كإني باوافق على اللي هي بتعمله، يعني أنا فهمت كده يومها

د. يحيى: طيب، وبعدين إيه اللي حصل في المدة دي؟ إحنا بقى لنا ثلاث شهر أهه.

د. ناهد: أنا ابتديت بقى بعد ما عرضتها على حضرتك أشغل معاها في حاجتين: أول حاجة في إحساسها هي ليه بتعمل كده، في إحساسها بنفسها كأنتي، وإن هي المفروض تهتم بنفسها في حاجات تانية، تاخذ قرارات في الحاجات اللي جوزها مالوش دعوة بيها، ما يقدرش يغصبها إنها تعملها، ولا ما تعملهاش، وهي استجابت، واشتركت في "جم"، وابتدأت تروح اليوجا، وبدأت تخرج خروجات منتظمة، يعني بان إنها بتهم بنفسها و تحس، والحاجات دي كلها بتحصل والعلاقة اللي مع الرجل الثاني ماشية، بس حصل إن الرجل ده حصلت له مشاكل في الشغل فسافر فترة، وهي ابتدت ساعتها في الوقت ده تهتم أكثر بالحاجات اللي احنا بنعملها سواء، وبعدين الرجل ده رجع تاني، فهي سألتني، فابتديت أنا أقول لها إنها لازم تاخذ قرار، ماينفعش إنها تعيش كده ...، ابتديت أزنقها

د. يحيى: طيب والسؤال بقى؟

د. ناهد: السؤال إنها خلاص، أخذت قرار وابتدأت في تنفيذه فعلاً

د. يحيى: قرار إيه بقى؟

د.ناهد: قرار إنها تتطلق من جوزها، واتفقت مع الرجل الثاني إن هما خلاص فعلاً حاي تجاوزوا

د.يحيى: هوا انتى مش قلتي إنه متجوز

د.ناهد: آه متجوز، بس ماعندوش مشاكل إنه يتجوز تانى، يعنى هو عنده مقدرة مادية

د.يحيى: حاي سيب مراته؟

د.ناهد: لأ مش حاي سيب مراته وهى موافقه على كده

د.يحيى: مين؟ مراته اللى موافقه على كده؟

د.ناهد: لأه، العيانة بتاعتي هى اللى موافقة إنه ما يطلقش مراته، يطلقها ليه

د.يحيى: يعنى هوا حاطط مراته زينه؟ ولا بينام معاها؟

د.ناهد: .. زينه، مابينامشى معاها

د.يحيى: إيش عرّفك؟

د.ناهد: أنا سألتها

د.يحيى: وإيش عرفها؟

د.ناهد: هو قال لها كده، هى دى المعلومات اللى عندي يعنى

د.يحيى: هو يقول زى ما هو عايز، طيب خلاص، المهم فيه إيه بقى؟

د.ناهد: فهى كده بقى خلاص بقت مستريحة جداً، الأعراض المرضية كلها بطلت تيجى من ساعة ما أخذت القرار ده، وابتدأت فى خطوات تنفيذه

د.يحيى: طيب، السؤال بقى؟

د.ناهد: السؤال بقى: طيب أنا كده حاعمل معاها إيه تانى؟ ما خلاص بقى.

د.يحيى: برضه السؤال مش واضح، فيه إيه يابنتى؟

د.ناهد: يعنى أوقّف وأرضى بالنتيجة دى وخلاص؟

د.يحيى: مش احنا قلنا الحكاية دى يا ناهد 100 مرة إن احنا أطباء ومعالجين سنبيده، يعنى الحاجة اللى ماشية بنسندھا عشان تنبيھا ماشية، إنشالله يكون واحد حرامى ياشيخة، يروح يسرق واحنا مالنا، إحنا ما عندناش موقف أخلاقى عام بندافع عنه، هو الإشكال كله إن احنا بنحسبھا لهم من الناحية العلمية، اللى هى موضوعية المفروض يعنى، العلم الموضوعى هو العلم اللى بينفع الناس، فا بنقول ياترى الخطوة دى ليھا عمر ولا ملھاش عمر؟ يا ترى ھى بتناسب

العيان ولا الحسبة بتاعته غلط؟ إحنا ما بنقولش حلال ولا حرام حتى، دى مش شغلتننا، إحنا بنقول إنها خطوة كذا وبس، يعنى لilst دى بالذات إالى عمرها 47 واللى مش خلفه، ومرت بكل الخيرات دى، هل الخطوة دى نقلة من ضمن النقلات الواردة إالى حا تخليها تكمل أحسن مع الراجل ده، أو مع جوزها حسب قرارها، حاتكبرها بصحيح ولا هى بتضحك على نفسها، ما تنسش فكرتنا إن فرص النضج ما لهاش علاقة بالسن، فرص النضج دايما موجودة، خصوصا بعد أزمت من النوع ده، والسن ده هو منتصف العمر لسه، وحتى بعد منتصف العمر فرص النضج موجودة، ما بتخلصش، ما يمكن كل الخيرات إالى مرت بيها دى تديها رؤية أوسع وفرص حقيقية، مين عارف، ما يمكن تكون زادت خبرة بحق وحقيق وتطلع من المرض أحسن ما كانت قبله وحاجات كده، الله أعلم، إحنا فى النهاية ومن البداية سنيدة، وقياسين، بنعمل ده وده من خلال خيرتنا فى مجتعا ده بالذات، يعنى إحنا وظيفتنا بنعالج، وبنحاول نبص لقدام يمكن نقدر ننع النكسة أو ننع إن المسألة تتحول لما هو أسوأ حتى لو ما كانش اسمها مرض، وفى نفس الوقت بنتعلم، الحالة دى شديدة الثراء، ممكن تتعلمي منها كتير أوى، ست لها خيرات قبل وبعد الجواز، وجوزها راجل غريب الشأن، فبنتعلم أكثر، ياخذها وهى مش بكر، وينام معاها قبل الجواز، ويكش أو يبتعد بعد الجواز، ويلعب اختها، وحاجات كده، نقوم نلم كل الحاجات دى على بعضها ونشوف مصلحة الست دى فى بالنسبة للقرار الأخير إالى بتقول عليه، يا ترى هوا قرار طالع من جوه ومن علاقتها الحيوية بالجنس والحياة، ومعنى كده إنها حاتنيها تمارس الجنس والخب وتسيبها من الهيل إالى بيسموه سن اليأس ده ولا إيه؟ ما تنسش إنها ماعندهاش عيال، وده امتحان تانى، يعنى ممكن يكون بيتيح لها فرصة إنها تكون إنسانة بحق وحقيق، لأن البديل العادى إنها تدبل وتقعده محسورة إن مصنع العيال اتقفل قبل ما يفتح، أنا قلت لكم 100 مرة إن الست لا بتعجز ولا الراجل بيععجز، طول ما الواحد عايش أهو عايش، وهوه وشطارته، فالمشكلة بتبقى فى السن دى مش عيال وقلتهم، ولا حتى جنس وقلته، لأ، المشكلة هى مدى علاقتها بالحياة بعد الخيرات دى، حا تقدر تكمل وتتحرك، وتحب وتكره وتحون وما تحونش، وتقرر، وتعي وتخف، وما تهمدش، ولا بتدور على حته ضلمة تستخى فيها الكام سنة إالى فاضلين لها، لكن قولى أنا ما سألتكيش هوه عدم الخلفة ده من إيه؟ منها؟ ولا من جوزها؟

د.ناهد: عملوا تحاليل كتير وحاجات كتير، قالوا إن مفيش سبب

د.يحيى: الله أعلم، كلهم بيقولوا كده، الراجل يقول لك أنا سليم 100% والست تقول أنا سليمة 100%، بس الله أعلم، إحنا برضه نسيب هامش لاحتمالات أخرى، الظاهر إحنا بنتعلم إن عندنا ثلاث وظائف تحتص بيهم المرأة، مش وظائف يعنى مكلفة بيهم، لأه، قصدى أدوار أساسية فى وجود المرأة، الولادة، والأمومة، والتواصل، والتلاتة داخل فيهم الجنس بصور مختلفة،

الأمومة دى الظاهر وظيفة منفصلة، مايعرفهاش الرجالة أوى، إلا الرجالة الشطار قوى قوى اللى اتصاحبوا مع داخلهم، ومش حاقول لكم ازاي، الأمومة الظاهر فعلا منفصلة عن الحبل والولادة، دى مغروسة فى البيولوجى لوحدها، صحيح هى بتفيد العيال وتحافظ على النوع من خلال تربيتهم، لكنها صفة مستقلة، ارتباطها بالجنس إحنا شاورنا عليه فى حالات قبل كده، وهى مش مسألة شاذة ولا أوديبية قوى بالمعنى اللى بيقول عليه فرويد، الوظيفة الأولانية قبل الأمومة هى دورها فى التكاثر يعنى حفظ النوع، وهنا الطبيعة بتدى الإنث رشوة محدودة للممارسة الجنس لحد ما يتم التلقيح، وهُب أخوك عند ابوك، ما فيش أيها ذكر يقدر يقرب لأنثى بعد كده، أما الوظيفة الثالثة فهى الجنس بمعنى تجليات العلاقة الصعبة بين اثنين بشر، مش بمعنى التركيز على اللذة والغريزة المنفصلة وكلام من ده، لأ بمعنى العلاقة اللى بيكملها الجنس اللى قلنا عليه "تكملة جملة مفيدة، الوظائف الثلاثة بيختلطوا مع بعض بشكل غير واضح، وأحيانا بيغذوا بعض، وأحيانا لأه، المفروض إنهم بيخدموا بعض، الجماعة اللى سمعنا عنهم فى بلاد بره اللى بيتبنوا عيال، دول بيشبعوا وظيفة الأم من غير ما يملوا بوظيفة التكاثر، يعنى الجنس ممكن يبقى رشوة عشان يتم التكاثر، ويمكن يبقى لذة منفصلة تستعمل للتفريغ وخفض التوتر، ويمكن ياخذ تجليات متداخلة مع الوظائف الثانية، أما الوظيفة الثالثة إالى بيشترك فيها الجنس برضه وهى التواصل فهو بيبقى جزء من علاقة أشمل، يعنى يبقى عندنا ثلاث أدوار لأنثى البشر، وهما المفروض يكونوا وظائف عادية متداخلة فى بعضها من غير ما نعرف، لأنهم المفروض يعنى بيكملوا بعض، فلما واحده بتنقص ممكن الاثنين التانيين يعوضوها، ... وهكذا.

نيجى بقى نبص للحالة بتاعتنا دى كمثال، عشان ما نغمشى أو نفنى من برة برة إحنا نبص نشوف الوظيفة الفلانية دى شبت بصحيح ولا لأه، ولو ما شبتشى نعمل إيه؟ أو هى شخصيا الست دى عملت إيه ونفع؟ وعملت إيه وما انفعش؟ وهل حا تستمر واقفة فى المحطة اللى هى وقفت فيها ولا حاتواصل بعد تريحة (مَرَضِيَّة مَوْلة)؟ ، كل ده قبل ما نقول إنها كانت على علاقة قبل الجواز، وبعد الجواز وكلام من ده، نشوف مين هى وخذت إيه وفاضل لها إيه، وليه، وكلام من ده، دلوقتى جوزها مش عايز ينال معاها لأسباب ما نعرفهاش، وهى بتجبه أو كانت بتجبه لغاية ما باين شعرت بالرفض من ناحيته، ومش بس كده، لأ وصل لها ملاعبته لاختها، وبعدين هى دلوقتى عاملة علاقة مع واحد باين عليه وضل لها إنه احترم أنوثتها وقال لها أنا عايزك بالفعل، حتى على حساب مراته وأولاده، فهى اتخدت قرار فى اتجاه إنها تعيش، وانتي بقالك معاها ييجى أربع شهور، مش كده؟

د.ناهد: لأ خمسة

د.يحيى: ماشى، خمسة، تبصى تلاقى المسائل عايزة مننا يعنى

إننا ندرس مش بس إن لها علاقة أو مالهش علاقة، ده بيتطلب منا إننا نحصل على معنى وتوظيف كل العلاقات المتاحة ليها دلوقتى، مثلاً: معنى نشوف جوزها يروح يجب في أختها عشان ناقضه حاجة منها، ولا عشان يغيظها ويهينها، ويمكن بيعاقبها على علاقته بيها قبل الجواز، ما هو ما بيطلبهاش زى ما هى بتقول، طب اتجوزها ليه؟ إيه اللى جرى؟ وقيسى على ذلك، هى بتقول إنها بتحب، أو كانت بتحب، بعد الجواز برضه، يبقى لازم ندور هى بتستعمل كلمة حب ازاي لما وصفت علاقتها بجوزها ده، مش بس قبل الجواز، لأ وبعده، وهل اختلف المعنى عندها وعنده؟ وبعدين نشوف هى بتستعمل نفس الكلمة (حب) مع الراجل الجديد اللى متجوز وخلف، لدرجة إنها مستعدة تتجوزه في السر في الغالب.

د. ناهد: لأ حتجوزه على

د. يحيى: يعنى حايقول لمراته والاتنين حا يوافقوا، إذا كان كده وبالوضوح ده يبقى خير وبركه، بس انا مش متأكد، يبقى لازم نهذى اللعب، وبرضه نبحث إيه اللى يحلى راجل عنده 54 سنه ومتجوز وعنده ولدين يروح يبتدى حدوته زى كده، لازم الست دى فيها حاجة كويسة غير شكله، حاجة تستاهل، حاجة مالى بتجذب الرجالة، طيب الحاجة دى ما بتجذبش جوزها ليه بعد ما اتجوزها؟ الظاهر يا ناهد فيه جهاز جوه البنى آدمين لازم نشوف طريقة لصيانتها، الجهاز ده بقاى يعنى يبتدى من قصة التكاثر، فيه سيم عند الحيوانات تنادى بعضها عشان تحفظ النوع، وتبقى اللذة الجنسية رشوة عشان البقاء، في الإنسان يخيل لى إن الأمور اتعقدت، الجهاز هو الجهاز، ويمكن اللذة هى اللذة، بس شكلها اتغير، ووظيفتها اتغيرت كمان، يعنى كل ده في تصورى إنه عند البشر بيخدم إن الناس ما تبقاش ناس إلا مع بعضها، ولبعضها، ده بيحصل على مستويات متصاعدة ومتداخلة، يمكن وظيفته عند الست إنها تستعمل غتاة الراجل وخيبته، أظن إن الجهاز ده وظيفته عند الستات أحسن وأهم، الجهاز ده هو اللى بينادى، مش بس عشان حفظ النوع والتكاثر وكلام من ده، لأ بقى، الظاهر إن ربنا والطبيعة حدثته عشان حفظ النوعية، نوعيتنا إننا نكون بشر، إحنا عشان نبقى بشر لازم نتواصل، يقوم ببقى اللقاء جنسى وغير جنسى هو جنسى، والتواصل نفسه فيه لذة بجنس أو من غير جنس، الجنس يمكن ينفصل ويركز على اللذة، لكن التواصل يكتمل بالجنس في الأحوال اللى بتسمح بيه، فما دام إننى قد كده شطورة وعايضة تبذل جهد وتبقى معالجة وتحسينها صح غير حسابات المجتمع وغير الحسابات الأخلاقية وغير حسابات اختفاء الأعراض وإن ما كادشى بتجيلها نوبات وكلام من ده، يبقى لازم تدورى على مقاييس ثانية وحسابات ثانية، حسابات السن، وحركة النمو، وأزمة منتصف العمر، وعندك قلة الخلفة، وعندك الخبرة والحركة والتغير والانتاجية، وإذا كنتى يعنى اتصاحتى مع المدرسة بتاعتنا ومعنى ضرورة إننا نتواجد مع بعض، عشان نبقى بشر، يعنى نوع الحياة اللى تحلينها بشر، مش نوعية الحياة بتاعة البله والرفاهية بتاعة شركات

الداوء الخرامية، لأه نوعية الحياة اللى نفخر إننا نقدر من خلالها نعيش بشر خد ما نوت، ما هو يا إما كده، يا إما نعلن تفليسة جنسية وفكرية وتواصلية، واخده بالك، أنا عارف إنى صعبتها عليكى لأن حسبتك بالشكل ده حا تخليكى بعد قرارها ده، اتنفذ أو ما اتنفذشى، مش تفكرى إنك تنهى العلاج، زى ما ابتديتى سؤالك، لأ ده يمكن تخليكى تفكرى تبتدى العلاج فى مرحلة تانية، ده اللى بنسميها "إعادة التعاقد" وتحديد هدف جديد، بمقاييس جديدة، من ناحية تعلمي، ومن ناحية تساعدها ما دام هى نشطة ومصححة وعمالة تعمل علاقات، وتشوف وتراجع، وكلام من ده، وأظن هى مع تحملك ليها هى حاططن وتبطل تعمل الحركات اللى بتعملها دى سواء بالمرض أو بالتنظيط، لأنها حاتلاقى واقفة جنبها سند أموى وسند أبوى وسند سلطوى وسند اجتماعي، يعنى انتى ممكن تبقى بالنسبة لها موقف داعم من نواحى كثيرة تعرفى شوية منها، والباقي مش مهم تعرفيه، لأن استمرارها فى اللى يكبرها بيقول إنه موجود بينكم والحمد لله، وإنه موجود بدرجة معقولة هى اللى محافظة على العلاقة

د.ناهد: بس أنا فى الفترة دى كنت بافكر يعنى إنى بدل ما كنت باقابلها كل أسبوع، أباعد المقابلات شوية، مش ضرورى كل أسبوع

د.يحيى: هى عايزة تيجى كل أسبوع؟

د.ناهد: أيوه، أنا اللى عايزة أخليها تيجى كل أسبوعين

د.يحيى: أنا باسأل عليها هى؟

د.ناهد: لأ أنا اللى طرحت الاقتراح

د.يحيى: هوا انت ليه قلقانة من مجيئها ليه؟، إوعى تكون خايفه منها

د.ناهد: شوية

د.يحيى: عندك حق، خايفه منها من إيه؟ إن إيه؟ إن يحصل لك إيه؟ لا حول ولا قوة إلا بالله العلى العظيم

د.ناهد: يعنى هى لما قالت لى كل ده، حسيت إنى أنا قلقانة أوى ومش عارفة أكمل

د.يحيى: إنت خايفه منها أكثر، ولا خايفه عليها أكثر

د.ناهد: لأ خايفه

د.يحيى: منها

د.ناهد: شوية

د.يحيى: إن إيه بقى لا قدر الله

د.ناهد: يعنى يمكن فى الأول كان رأي لما ابتديت معاها الجلسات خالص.... (صمت)

د. يحيى: (بعد السماح بالصمت مدة ما..)، هه حصل إيه لما ابتديتي الجلسات؟

د. ناهد: أصل أنا لما بابدأ مع حد وكده، بيكون في بالي تصور حاوصل لإيه بالجلسات دى، بعنى بالعلاج ده، قصدى حاوصل لإيه بالكلام وكده، فأنا لما حسيت إن أنا حاتكلم معاها ونبدأ نعمل شغل في الموضوع ده، إن ممكن ده يوقف علاقتها شوية بالراجل التاني، فلقيت العكس تماما، إن هي مستريحة للى احنا بنعمله، بس رايحة الناحية الثانية، وخلص حاتتجوزه

د. يحيى: تبقى خايفه من إيه بقى؟ قومتي انتى خوفتي من إيه بقى؟

د. ناهد: مش عارفة

د. يحيى: طب خلاص، قولى مش عارفه وخلص يابنتى وريحي نفسك، ده حقك، ومنتهى الأمانة إنك تبقى مش عارفه، أنا برضه حاطنش، مافيش أى مشكلة، الزمن، والإشراف، والكبران حايحلوا أمور كثير واحدة واحدة، المهم إنك فهمتي إن أحسن لك، وأحسن لها إنك تكملتي، وما تنسيش إنك تلاحظي الفرق بين الاستشارة الأولانية، والاستشارة الثانية وما فاتشي بينهم غير ثلاث شهور، وشوقي موقفك ومشاعرك، وخاوفك، مع التغيرات اللى حصلت بالنسبة لها، وحاتلاقي نقط الاهتمام اتغيرت، وكمان حاتلاقي الأهداف (المتوسطة) والمقاييس اتغيرت، ثم إن احنا ما زال ناقصنا معلومات كثير، وكل معلومة حاتوصل لنا حاتفيدنا في هدف أرقى في العلاج، وحاجات من دى، وما تخافيش من إنها ربحت بالشكل ده، خطوة السكون دى هي خطوة برضه تبع حركة النضج، كل سكون إذا كان صاحي، بتيجي بعده حركة مختلفة غالبا. السكون مش سلى على طول الخط، يمكن يكون التقاط أنفاس، ومش ضرورى يكون هرب فيما يشبه الصحة زى ما قلنا قبل كده،

وما دام احنا مطمئنين على حساباتنا المبدئية، وما دام بناخد وندى مع بعض باستمرار زى ما انت شايفه أه، آدى احنا رجعنا لها مرتين في ثلاث شهور، يبقى فيه فرصة نخصل على مزيد من المعلومات، تمكنا من اتخاذ قرار موضوعي في قرار موضوعي معاها لصالحها، ونقعد، ونغير ونبدل مع اللى نشوفه صالح، أول بأول.

أما إنك تنسحي عشان هي استرحت، أو تحلى المقابلات كل أسبوعين، فاصحى لى،

لو كانت هي اللى طلبت إنكم تباعدوا الجلسات، كنت يمكن وافقت، أو فكرت بطريقة ثانية، لكن طالما هي ما طرححتي الاقتراح ده، يبقى انت مستعجلة على أيه؟

- عنوان بديل: (عن التعاطف، والسماح، والفرجة، والعلاج)

- Purchase of Friendship

- معظم الإناث قبل الإنسان

- Flight into health.

الأحد 29-03-2009

576- شروخ في جدار الكبت، وحركية الجنس

شروخ في جدار الكبت، وحركية الجنس

قُدِّمت هذه الحالة مرتين خلال شهر ونصف تقريبا، وسوف نقدم الاستشارتين معا، وفيما يلي نص المقابلة (تقريبا) الواحدة تلو الأخرى.

الاستشارة الأولى

د. أشرف فايد: هي مدام عندها 33 سنة، الثالثة من ثلاثة، واخده ليسانس، وبشتغل سكرتيرة، متجوزة وعندها ولدين حضرتك حولتها لي من شهر ونصف، هي كانت جت لي من سنة تقريبا عن طريق واحد كان أبوها في المستشفى، جت تعمل معايا جلسات، وبعدين جت لحضرتك وحضرتك حولتها لي برضه، المرة دي جاية بأعراض طاقة زياده

د. يحيى: المرة دي إمتى بقى؟

د. أشرف فايد: من شهر ونص، هي جاية بأعراض طاقة زياده، ومابتنامشى، وعاوزه تسبب جوزها من حوالى سنة.

د. يحيى: هي اتجوزت إمتى؟

د. أشرف فايد: إتجوزت من 9 سنين، وعندها ولدين

د. يحيى: وعازية تسبب جوزها من إمتى؟

د. أشرف فايد: من سنة تقريبا

د. يحيى: وقبل كده لأ؟

د. أشرف فايد: آه، قبل كده لأه.

د. يحيى: يعنى قبل سنتين بس ماكانتش عازية تسبب جوزها؟

د. أشرف فايد: لأه، أو ممكن، هي قالت لي قبل ما آجى لك يعنى مثلاً بخمس ست شهور لقت نفسها عازية تسببه، أنا كنت عامل زى ما اكون بازق في سكة الطلاق بناء على حاجة واحدة بس إن هي عندي، حاتعاندى، ومش حاتنفذ رأيي، وهو ده اللى حصل فعلاً

د. يحيى: يعني إنت عمال تزق في سكة الطلاق عشان هي تقول لأه، مش ملاحظ إنها طريقة مش هيه، العيانيين بيفقسونا أكثر ما نتموز، وبعدين؟

د. أشرف فايد: المرة دي يعني مازقتش في السكة دي تاني، بس هي مشت جوزها من البيت، بيبات عند أخوه، بس مافيش طلاق، حالياً مجرد انفصال.

د. يحيى: أخوه اللي بيبات عنده ده، متجوز؟

د. أشرف فايد: لأه

د. يحيى: أخوه قاعد في بيت أبوه؟

د. أشرف فايد: لأ في شقه بتاعته هوه

د. يحيى: أخوه أكبر ولا أصغر

د. أشرف فايد: عنده 31 أو 32

د. يحيى: ليه ماتجوزش

د. أشرف فايد: ما سألتشى

د. يحيى: هو جوزها عنده كام سنه؟

د. أشرف فايد: 36

د. يحيى: شفته؟

د. أشرف فايد: طلبت أشوفه، وبدأ فعلا يعمل معايا جلسات

د. يحيى: بفلوس؟

د. أشرف فايد: آه، بفلوس.

د. يحيى: غير الفلوس اللي بتدفعها مراته في الجلسة بتاعتها

د. أشرف فايد: آه

د. يحيى: بتقعد معاه في نفس الجلسة، ولا لوحده

د. أشرف فايد: لأ، هو لوحده

د. يحيى: مش فاهم، يعني "علاج زواجي"؟ بتعالج العلاقة، ولا بتعالج فردين في علاقة؟

د. أشرف فايد: مش عارف الفرق قوى، بس ده بيصب في ده

د. يحيى: ماشى، جوزها بييجي بقاله قد أيه

د. أشرف فايد: هو المفروض إن ليه خمس أسابيع بييجي لى، بس فيه أسبوعين ماجاش، فهو جه تقريبا ثلاث مرات فلقيت إن جوزها كويس، فرحت الجلسة الأخرانية بقى قلت لها خلاص أنا حاعر الخالة بتاعتك على الدكتور يحيى

د. محيي: قلت لها هي، ولا له؟

د. أشرف فايد: ليها هي، عشان المفروض زى الاتفاق، إنها تشوف حضرتك بعد أربع جلسات، أنا قتلها برضه حاشوقيه عشان ناخذ قرار الطلاق بقي، قالت لي لأ أنا مش جاية عشان الطلاق، قلت لها ما انت طول النهار بتتكلمي عليه، بصراحة أنا فرحت إن هي قالت كده بصريح العبارة، بس السؤال بقي إن أنا مش عاجبي موقف التعليقة بتاعتها دي، أعمل إيه؟

د. محيي: هي غابت عنك بين الجلسات الأولى والجلسات الثانية قد إيه؟

د. أشرف فايد: سنة ونص، والوضع لسه معلق نفس التعليقة

د. محيي: سنة ونص كثير، المهم: السؤال بقي؟

د. أشرف فايد: عايز أخلى جوزها يرجع ويعيش معاها، أعمل إيه؟

د. محيي: انت اللي عايز كده؟

د. أشرف فايد: آه،

د. محيي: يعني السؤال إنك انت إزاي تخلى جوزها يرجع؟ أنا حاسس إن فيه حاجة مباشرة كده، غريبة، مش مريحان، زى ما يكون بعننا عن الطب، والعلاج، وبنصيح ذات البين وبش.

د. أشرف فايد: أنا باشتغل على إنها عندها صعوبة في العلاقة بالموضوع

د. محيي: يعني وانت ما عندكش؟ وانا؟

د. أشرف فايد: عندي طبعاً، بس باحاول أتغلب عليها.

د. محيي: طبيب فين المعلومات الباقية اللي تخلينا نتعرف على الصعوبة بتاعتها دي، معلومات عن الجنس مثلاً؟

د. أشرف فايد: سألتها وسألته، هي بتقول إنه بيمارس الجنس اللي هو الجنس التبولي، يعني ينام معاها وخلص ويتقلب الناحية الثانية

د. محيي: وهي؟

د. أشرف فايد: هي لأه، هي نفسها يعمل معاها كذا وكذا وكذا

د. محيي: إيه كذا وكذا ده، هو عمال يتبول فيها زى ما هي بتقول، طب ما هي باينة أهه، هوا التعبير اللي هي استعملته ده بيشاور على إن فيه أى احتمال لكذا وكذا

د. أشرف فايد: هي بتطلب منه بصراحة، بتطلب منه إن هو مثلاً يعني يبوس ويحضن يداعب

د. يحيى: يابنى إنت داخل على جواز، الكلام مش كده خالص... واحد بيمارس الجنس التبول تقوم الثانية تطلب منه ببوس وبتاع، يعنى إيه تطلب منه، طلب على عرضحال دمنغة يعنى؟ فيه حاجة غامضة فى الموقف، بتطلب يعنى إيه؟ وازاى؟

د. أشرف فايد: بتطلب بقى وخلص

د. يحيى: يا ابن الحلال، الحكاية عايزة تفاصيل أكثر، عايزة عمق عشان إحنا وصلنا للطلاق، وسيبان البيت، واللغة بينهم دلوقتى زى ما تكون كل واحد بيتكلم فى ناحية، شبه حوار الصم، الجنس بتاعهم زى ما يكون فيه حوار صم برضه، هى عماله تبوس وهو بيطرطر، ما أظنش الحكاية قوى كده، مش ضرورى تصدق الكلام كده زى ما هوه، لازم تاخذ تفاصيل التفاصيل، لازم تتعرف قصدها إيه، يعنى إيه يداعبها؟ يعنى إيه حضن؟ فيه تفاصيل تبين شوية إذا كانت المسألة لذة؟، ولا روتين؟ ولا علاقة؟ الحاجات دى ما تتعرفشى بسؤال وجواب، إنت تبحث فى عمق العلاقة بطريقة غير مباشرة

د. أشرف فايد:....، علاقة إيه؟!!! العلاقة متوقفه تماما

د. يحيى: هى كانت مشيت عشان تتوقف؟

د. أشرف فايد: يعنى،

د. يحيى: إحنا لازم نفحص الجوازة دى فى ثلاث مراحل على الأقل: المرحلة قبل انت ما تعرفها خالص، قبل العيا والعلاج من أصله، تسع سنين على الأقل، حانتكلم على الست سنين اللى فى الأول، وبعدين حانتكلم من سنه ونصف، وبعدين حانتكلم على الأزمة الأخيرة اللى انتهت بسيبان جوزها البيت وقعاده عند اخوه، كل ده على كل المستويات، دلوقتى إحنا بنفحص اللى جرى بالنسبة للغة الجسد فى التواصل، يعنى فى الجنس، وطبعاً حانتفحص احتمالات كتيرة زى اللذة الذاتية، واحتمالات العلاقات خارج الجواز، وهى الست دى بتبص لبزة، ولا لأه، وهل لها علاقات مثلاً؟

د. أشرف فايد: هى ليها علاقات

د. يحيى: كاملة؟

د. أشرف فايد: لأ مش كاملة حسب كلامها

د. يحيى: يعنى بوس واحضان وكلام من ده

د. أشرف فايد: بوس وحاجات تانية بس مش كاملة

د. يحيى: طيب، والحاجات الثانية دى كافية، يعنى بتكمل اللى ناقص فى علاقتها بجوزها؟

د. أشرف فايد: هى بتقول إن هو أحسن من جوزها

د. يحيى: طيب يا ابني، مش ملاحظ إن كل ده عايز يندرس قبل ما نقول لجوزها إرجع وما ترجعش؟ يعني يرجع بصفة إيه، ويعمل إيه بالظبط؟ فيه نكت كتير بايخة بتوصف الجواز ده عارفها؟

د. أشرف فايد: لأ

د. يحيى: أحسن

د. أشرف فايد: أنا ساعات باكتب بعض الكلمات في الجلسات، فأنا رجعت للي كتبتة في المرحلة الأولانية، لقيتني كاتب عبارة هي قالتها بالنص بتقول " أنا ثقتي في نفسي اتهمت بعد ما جوزي بطل يعاكسني"

د. يحيى: بطل إيه؟؟!

د. أشرف فايد: لما جوزي بطل يعاكسني،

د. يحيى: إنت بتكتب أثناء المقابلة

د. أشرف فايد: ... بعض العبارات كده باحب أحتفظ بيها

د. يحيى: هو ده جيد من حيث المبدأ، بس مش دائماً كويس أثناء الجلسة، هما عملوها خمسين دقيقة عشان يسببوا العشر دقائق دول لكتابة أى ملاحظة، إنما فيه ناس بيكتبوا أثناء ما المريض قاعد معاهم، بس انا باحس إن ده دمه ثقيل قوى

د. أشرف فايد: أنا عارف، أنا في الغالب باكتب بعد الجلسة

د. يحيى: ده جيد، نرجع تاني لأصل الحكاية، إنت لما بتفحص مش بتدرس بس العلاقة الجنسية، إنت بتفخر في بقية المستويات- يعني مثلاً: مستوى الفسح، الفلوس، كل ده تشوفه كان إيه وبقي إيه في التلات مراحل- إلی شاورنا عليها، وتقرآن كميأ ونوعياً، وطبعاً نوعياً أحسن، وإلا حاتلاقى إنه صعب جداً إنك تتخذ موقف يسمح له أو يسمح لها بالوصول معاك لقرار له عمر جيد أو موضوعي، هو جوزها بطل يعاكسها يعني إيه؟ الواحد بيعاكس واحدة في الشارع مفهوم، إنما في البيت يا ترى قصدها إيه، يعني ازاي جوز يعاكس زوجته في البيت، يقعد يقول لها "إنت ألد من طبيخك مثلاً؟" فخلي بالك، ما هو برضه فيه تصنيف للمعاكسة حتى بينهم هما، فيه معاكسة قبل الجواز، ومعاكسة بعد الجواز، ومعاكسة بعد هرشة السبع سنوات، وكده، يا أخى ما استفسرتش منها تقصد إيه؟ وهو بطل إيه بالظبط، إحنا اتكلمنا هنا عن المؤسسة الزوجية عدة مرات لدرجة الملل، وبصراحة لقيت إن احنا اتكلمنا بطريقة فيها شجاعة، وبانت الصعوبة قوى بتاعة العلاقة دى، وفي نفس الوقت اعترفنا بأمانة إن ما فيش بديل جاهز، طول ما الحكاية كده، الظاهر إن البشرية في المنطقة دى لسة برضه في مرحلة الاجتهاد، باين الحكاية زياها زى الديمقراطية، نظام زفت، وكل البدائل أزفت منه، نعمل إيه؟ أنا متصور إن دى

مرحلة خاصة بالبشر أكثر من أى من الأحياء الأخرى اللى بنعرفها، متصور إن البنى آدم متورط فى حكاية إنه يعمل علاقة حقيقية بوعى حقيقى مع بنى آدم تانى مختلف عنه فعلا، وهما الاثنين واعين بالحقيقة دى، الأرجح إن دى حاجة خاصة بالنوع البشرى، طبعاً فيه علاقات بين أفراد أى نوع من الأحياء، لكن حكاية **الوعى** و **الاختلاف** هى الورطة اللى اتورط فيها النوع البشرى، **فما دام إحنا ماعدناش حل تانى يبقى نعمل من الموجود أحسن الممكن**، هما فى بلاد برة سبقونا بمحاولات كتيرة لإيجاد بديل، إنما طبعاً المسألة زى ما انت عارف، هم عندهم الشجاعة إنهم يعلنوا الفشل بدرى بدرى، والعلاقات هناك بقت تباديل وتوافيق، واتفاقات محددة المدة، وكلام من ده، وتشكيلات من الحرية متنوعة والذى منه، ده بيحصل من الطرفين، ولحد دلوقتى معظم العلاقات دى ثبت إن عمرها قصير، يعنى أقصر من الجواز والسلام، ثم إن احنا لسه ما قربناش فى حالتك لمنظومة القيم اللى ممكن تساعد، أو تفشل المؤسسة دى، يعنى مثلاً الست بتاعتك دى عندها منظومة القيم إيه؟ المسألة مش واضحة لى، هى حره ولا مش حره، بأى لغة وأى معنى؟ بتصلى ولا مابتصلش

د. أشرف فايد: مابتصلش

د. يحيى: مابتصلش عن اعتقاد ولا عن كسل

د. أشرف فايد: لأ كسل، أنا آخر جلسه بس فتحت حكاية الصلاة، قالت لى أنا ساعات باصلى مرة أو مرتين

د. يحيى: حتى التلى بيصلى، منظومة القيم بتختلف عنده، فيه التلى بيصلى خوف، والتلى بيصلى ورطه تعود، وكيت وكيت، نيحى بقى للعلاقة اللى هى عاملها دلوقتى، ونخطها على طرابيزة منظومة القيم بتاعتها واحنا بنفحصها، نشوف الراجل صاحبها بتعمل معاه إيه بالضبط، خلى بالك إن ساعات العلاقة إالى مش كاملة بتبقى علاقة مختلفة عن ما إذا كانت كاملة، ساعات بتعود، وده ممكن أهم من إنها بتزضى، وساعات بتبقى ناقصة قال إيه عشان تحافظ على قيم دينية معينة، يعنى مثلاً تخليها تريح وتكمل وهى بتعتبرها من لُفْم، أو أى حاجة من الحاجات اللى بيقولوها المشايخ، الله يسامحهم، تقوم هى بتعتبرها يعنى بره بند الخيانة الزوجية، وهات يا لُفْم، ثم إن العلاقة الخفافي بعض الوقت دى يصعب مقارنتها بعلاقة مع جوز قايم قاعد على قلبها طول الوقت .

د. أشرف فايد: أظن ده يفسر موقفها من جوزها شوية، يعنى أنا غايظنى التعليق بتاعتها دى

د. يحيى: ما هو لما نلاقى فيه صعوبة فى العلاقات مع جوزها، علاقة إلا حته أو حتت، ونلاقىها بتمارس علاقة تانية فيها اختيار ولو نسي، يعنى مش مفروضة قوى، وفيها الحته اللى ناقصة دى، تلاقى إن ده بيصعب المسائل، لأنه بتبقى مقارنة ما فيهاش عدل، شفت بقى إنك إن لم تأخذ تفاصيل التفاصيل،

حاتلاقي عندك فجوات كثير وانت بتقيّم الوضع، وبتحاول تصلح المايل، ويمكن هي بتخّيش العلاقة الثانية دي بشوية خيال، مين عارف، لأن العلاقة اللي فيها اختيار متجدد وحركات من دي بيبقى لها طعم تاني غير العلاقة الرّخمة اللي محكومة بظروف ما نعرفهاش، ظروف أغلبها اجتماعية يمكن، وفيها اللي فيها من خنقة، وروتين وريحة بصل وكلام من ده، وبرضه عشان تتأكد من حجم الخيال اللي بتحكبه الست دي، لازم تحش في الخوف، والضمير، والمكان اللي بيتقابلوا فيه، والناس، والكلام ده، زى ما قلنا ميت مرة، ثم إن المسألة تفرق إذا كانت علاقة واحدة ولا اثنين ولا أكثر، ومع بعض في نفس الوقت ولا واحدة ورا الثانية، وبعدين خليك فاكّر إن وجود بديل بالشكل ده يخليها تبذل جهد أقل في إنجاح العلاقة الزوجية الصعبة، الناس دلوقتي بيستسهلوا الحلول في جميع المجالات، في البيت وفي الشغل، وفي الشارع، وفي كل حنة، فما بالك لما نحاول ما نلصمشى الحكاية، قال إيه ونبذل جهد في إننا نعمل علاقة بالآخر على إنه "موضوع" بنجد اختياره بين أربع حيطان؟ الصعوبات لما بتتراكم أسهل حاجة إن المشاركين في اللعبة يروحوا مفركشينها، يا إما يلجأوا للتعويض بالحركات اللي تمد في الاستسهال، واهي عماله تسلي نفسها بحاجات تعطلها عن عمل أى علاقه صعبة، وتطرد الراجل، وتوسفه زى ما بتقول، برغم السبع سنين والعيّلين، أنا شايف المعيلة في الست دي اللي باين عندها اهتزاز في منظومة القيم بشكل ما، وأنا رأيي إن الاستسهال من جانب الست دي هو اللي معطل اللي انت بتعمله، باقول ده من غير ما نعفى جوزها من المسؤولية، زى ما يكون هوه برضه مزودها في السلبية، أو العمى، أو أى حاجة، تقول له ياللا عند أخوك يروح ماشى، أنا مش فاهم إيه ده، أنا بيتهيأ لى إنت محتاج لشوية خيال عشان تتصور المنظر وهى راجعه من اللي هى بتقابله ده بيبقى شكلها إيه أمام نفسها، وبتشوف جوزها ازاي، وهو بيشفوها ازاي، كل ده قبل أو أثناء ما انت بتحاول تقول لها اطلقي أو ما تتطلقيش، وقبل ما تتحمس وتقول جوزها يرجع من عند اخوه أو ما يرجعش، المسألة عايضة وقت، ومراجعة وحسابات، وادى احنا موجودين تحت أمر.

شكراً جزيلاً

الاستشارة الثانية: (بعد شهر ونصف تقريباً)

د. أشرف فايد: هي نفس المدام اللي عندها 33 سنة، اللي حكيت عنها قبل كده، وكنت باشوفها هي وجوزها،

د. يحيى: بقالك معاهم قد إيه

د. أشرف فايد: هي شهرين، وجوزها شهر ونصف، أنا كان أول مرة أنزل العيادة السبت اللي فات من أربع أيام، وهي

جلسة جوزها قبل جلستها، أنا لم طلعت الأجازة هما كانوا منفصلين، هو قاعد عند أخوه، وهى قاعده فى الشقة مع عيالها، فلقيت الدبلة فى إيديها، فبقول لها إنتم رجعتم، فقالت لى آه رجعنا قبل الجلسة دى بأسبوع، كان جوزها مسافر الخارج، مهمة شغل يعنى، فهى اتصلت بيه وقالت له عاوزين نرجع، وراحت وصلته المطار،

د. يحيى: هو بيشتغل إيه؟

د. أشرف فايد: هو بيشتغل (....) شغلة تخليه يسافر كل شوية والتانية يخلص حاجة

د. يحيى: وهى بتشتغل؟

د. أشرف فايد: هى بتشتغل سكرتيرة، وتقريباً حاسب الشغل ده وحترجع تشتغل معاه فى المكتب تانى هى كانت بتشتغل معاه فى المكتب قبل كده

د. يحيى: هما اتجوزوا عن طريق الشغل

د. أشرف فايد: لأ جواز صالونات

د. يحيى: وبعدين؟

د. أشرف فايد: هى وصلته المطار واستنته، يعنى استقبلته برضه وهو راجع، والتغير الإيجابى اللى حصل إنها بتقول إنه هو فى الجنس بقى أحسن

د. يحيى: إنت، بتقول إنك راجع من الأجازة مش كده، أجازة الجواز؟ مبروك

د. أشرف فايد: الله يبارك فيك

د. يحيى: ربنا يسعدكم، إيه بقى الحكاية؟ باين عليهم خفوا والحمد لله، يمكن بمناسبة جوازك، محاسبين عليك، عاوزين إيه تانى؟

د. أشرف فايد: هو جلسته قبل جلستها، فأنا فرحت أول ما قال لى إن هما رجعوا وخلص وكده، هو متحفظ شوية فى موضوع الجنس فما اتكلمش عن الجنس، هى عشان معايا من قبله بحوالى سنة، ممكن تحكى فيه شوية، فهى اللى قالت لى إن هو فى الجنس بقى أحسن، ودى كانت واحدة من المشاكل الرئيسية يعنى بينه وبينها، لكن يعنى هى قالت لى إن هى قبل ما ترجع له بيوم، كانت يعنى نامت مع واحد.... ده التالت يعنى تالت علاقة ليها مع واحد خارج الزواج، فبتقول لى أنا مش عارفة أنا رجعت له ليه، عشان الذنب؟ ولا أنا عايزة أرجع له، هو انا لما كنت قدمتها قبل كده، حضرتك قلت لى اتحقق من حقيقة العلاقات بتاعتها دى، يمكن تكون خيال.

د. يحيى: أنا فاكرك، حاجة زى كده.

د. أشرف فايد: حضرتك يعنى لما قلت لى كده أنا فحصت المسألة، ورجحت فعلا حكاية الخيال دى، فى العلاقتين الأولى والثانية على الأقل، مش متأكد

د. يحيى: إنت متجوز بقالك قد ايه

د. أشرف فايد: ثلاث أسابيع

د. يحيى: إوعى تكون اتجوزت خيال إنت رaxter، إنت متأكد من إن العلاقتين الأولى والثانية خيال

د. أشرف فايد: واحده منهم على الأقل بعد ما قعدت أفحص وأخلص، قالت لى لأ أنا ماعملتش أى حاجة، كله يعنى أنا باختيله

د. يحيى: معنى...

د. أشرف فايد: هى لسه بتنقطنى بالمعلومات

د. يحيى: إنت بتميز ازاي يابنى بين الخيال والحقيقة؟

د. أشرف فايد: ماباميزش بسهولة، هى فى العلاقة الأولانية اللى أنا باقول إنى متأكد إنها خيال، قعدت وراها، ودخلت فى تفاصيل التفاصيل، لغاية ما قالت لى لأ ده مجرد خيال

د. يحيى: تيجى ازاي يابنى؟ وانت مستسلم للى بتقوله مرة كده، ومرة كده.

د. أشرف فايد: هى اللى قالت

د. يحيى: ماتقول زى ما تقول بس انت اللى حاتحكم فى الآخر

د. أشرف فايد: ما هو ده حكمى وإحساسى، مش أكثر

د. يحيى: إحساسك على العين والراس، إنما الستات (والرجالة) بيعملوا حاجات غريبة الشأن، خصوصاً لما يبقوا مريضات يعنى تقول لك اللى حصل، وبعدين تلاقىها كبيرة حبيتين، تقوم تعمل حاجة زى إنكار بأثر رجعى، عشان تبرز نفسها الأول قدامك أو قدام نفسها، وبعدين تقول لك أصل أنا رجعت فى كلامى عشان اتكسفت منك، وترجع تانى تقول ما حصلشى، ومش ضرورى يكون ده كذب مقصود، يبقى عندك ثلاث اربع مستويات طالع نازل بينهم، هل يا ترى حظيت ده فى اعتبارك؟

د. أشرف فايد: بصراحة حظيته، ولقيت إن الحكاية صعب.

د. يحيى: طيب نتكلم عن العلاقة الأولانية، هى قالت لك إن كذا حصل، شويتين وقالت لك إنها يعنى زودتها فى الحكى، وإن ده ما حصلشى، رحت انت مصدق كلامها الأخرانى، وده حقك، وهات رايح جى، حصل، ما حصلشى، إحنا مش بنحقق، بس لازم نمشى على أرض صلبة ولو شوية، وساعات يكون اللى حصل حاجة بسيطة، وهى تحبشها بما تيسر من فانتازيا، يعنى تبقى حنة واقع على

حتى خيال، والحكاية تدخل في بعضها، وتحتاس انت، و"لكل حقيقة"، أنا دخلت المسرحية دى بتاعة بيراندلو في باريس، وانا ما باعرفشى فرنساوى قوى، وطلعت منها مش عارف مين المجنون: الواد ولا حماته، ما علينا نكمل في حكاية الست دى، وأحسن نرجع تانى لبقية الى انا قلته لك المرة الى فاتت، كنا قولنا إيه في الجنس المرة الى فاتت

د. أشرف فايد: قلت لى نفحص بعناية أكثر، يعنى هى بتقول إن هو بيتبول فيها

د. يحيى: ده تعبيرها واحنا حا ناخده بتحفظ زى قبل كده، بس هو ما عندوش صعوبة محددة، مش كده؟

د. أشرف فايد: لأ، من حيث الكفاءة ماشى الحال، بس على كلامها هو بينام معاها ويخلص ويروح مكؤع

د. يحيى: سريع يعنى؟

د. أشرف فايد: لأه

د. يحيى: مايرضيهاش ولا إيه بس؟

د. أشرف فايد: مش مايرضيهاش، بس برضه، هى عايزة مداعبات طول اليوم

د. يحيى: نعم !!؟ نعم !!!؟ مداعبات طول اليوم وهما متجوزين بقالهم سبع سنين، وانت متجوز بقالك ثلاث أسابيع، مش نرجع نوزن كلامها من الأول، إيه الكلام ده؟ ده يخليك لازم تتحرى أكثر في حكاية الخيال والحقيقة في حكاويها كلها

د. أشرف فايد: أنا مقدمها بصراحة عشان أنا مختار في الحكم ما بين الخيال والحقيقة، أنا حاسس إنها بتلعب بيّا، وانا مش قادر أميز

د. يحيى: يعنى أنت مقدمها عشان كده النهار ده؟ واحنا حا نقدر نخل الحكاية دى أكثر منك ازاي؟

د. أشرف فايد: وبرضه جوزها بيقول لى: "أنا متخوف، يعنى هى بقالها شهرين سايبانى، وفجأة بتقول لى بالآ نرجع"، ده معناه إيه؟ فأنا مش قادر أجابوه على السؤال ده برضه

د. يحيى: يا أشرف يا ابني ما تصعبهاش أكثر الله يخليك، الظاهر من الأول إحنا لازم نراجع كلام الست دى بجذر أكثر، باين عليها مش ناضجة، وعمالة تتحرك ما بين "الفانتازيا"، و"المغيلة"، و"الحقيقة" واحنا مش ملاحقينها، والمقلب إنها بتتحرك في موضوع كل الناس متصورة إنهم عارفينه كفاية، هو موضوع الجنس، وده موضوع ما زال صعب الإلمام بكل أبعاده في العالم كله لسه خد دلوقتى، إوعى تفكر إن كتر الكلام عنه، وانتشار الحكاوى والنّت والممارسات خلاه سهل أو معروف، ولا هو حتى وضح دوره وحكايته عند البشر، دا يمكن العكس هوا الى حصل، أنا على فكرة باشوف موضوع الجنس دلوقتى سواء من

العيانين، أو في قراياتي، أو في خبرتي، باشوف إنه لسه محتاج فحص وإعادة فحص، ولا فرويد كشف السر، ولا يزنون، الحكاية مش إشكالة كبت فرد، ده باين عليه إشكالة النوع البشرى إلى مفروض إنه عدى حكاية اقتصار توظيف الجنس لحفظ النوع، الظاهر إن فيه تصنيفات ثقافية وتاريخية مالهش حدود، كل مجتمع وله التشكيلات والثقافة بتاعته، لما باشوف المنقبات قلت لكم إنهم أصبحوا يمثلوا مجتمع خاص مش من الناحية الدينية والالتزام والكلام ده، لأ دول باين حا يثبت إنهم يمثلوا ثقافة جنسية خاصة بالمرأة بتتجاوز إشاعات العفة والصح والغلط، والتخلف وأوهام الخربة والكلام ده، الظاهر المسألة أعمق من كده بكثير، وبالذات بالنسبة لمسألة الجنس دى، الظاهر إن النقاب عمل نوع من التركيز على الجسد خلاه أكثر حضوراً لصاحبه، ويمكن في الممارسة الجسدية، أنا مش متأكد، أصل أصعب حاجة في الظواهر دى إنها مش قابلة للفحص المنهجي مهما حاولنا، دى عايزة فروض ما حدش قدها، وبعدين تيجي تحقق عُشر الفروض دى خد عندك، أنا باستلهم فروضى من العيادة وبلاقيها أحياناً في الأساطير، العيانين بيقولوا حاجات شديدة الارتباط بالتاريخ الحقيقى لتطور المسائل دى، أنا ما باستلهمشى فروضى من التاريخ المكتوب ولا معلوماتى من الأبحاث اللى بتسمى نفسها علمية، خد عندك صعوبة التواصل، والوعى بالموضوع، والوعى بالآخر، وحكاية المحارم، ده بيخلينى أكد إننا لازم ناخذ كل حالة على حدة، من غير ما يكون عليها وصاية من تنظير جاهز، وأحكام بالمقاس. يعنى بالنسبة للحالة بتاعتك دى مثلاً، يا لأ نغيرها مرة على المستوى الحقيقى والواقع، ومرة على مستوى الفانتازيا، مرة واحنا مصدقين كلامها، ومرة واحنا شايفين إن دى مجرد استقبالتها لجوزها في ظروف مختلفة بعد اختراقات معينة.

أنا بصراحة مخرج شوية، إنتم لسة صغربين، وخايف أقول كلام كبير مع إنه علم علم، هو أغلبه فروض طبعاً، تكونت معاً خلال عشرات السنين، واشتغلت بيها ونفعتنى ونفعت مرضاى، بس بيتهاى لى لما تعرفوها نظرى بدرى كده، يمكن تلخيمكم، كل اللى حاقوله دلوقتى هو جزء من اللى عايز اقول، واللى حاشجعتنى هو إنكم تاخدوه على إنه مجرد تهيؤات، أو فروض، حانفتز الأول إن كل العلاقات اللى الست دى حكّت عنها حقيقة ونشوف

هو ينفع واحده عندها الصعوبة اللى بتحكى عليها دى، وعابزة جوزها في البيت يعاكسها معظم الوقت، ويدلها طول النهار والليل، وتقول إنه بيتبول فيها وكلام من ده، ينفع هُبْ تروح تعمل علاقة كاملة النهارده، فتبص تلاقى علاقتها اتخست توموتيكى مع جوزها تانى أو تالت ليلة؟ بصراحة لو ده حصل بحقيقى يبقى عايز فرض صعب شوية عشان نفسره، لو سمحتم تستحملوني خد ما اخلص، وكل ما واحد منكم يتخض يفكر نفسه إنه فرض، يعنى ما ثبتشى، ولا حايثب ما يهيمكوش.

المسألة إن جدار الكبت اللى بيحوطوا بيه الجنس من

واحنا صغيرين قوى بيتبني يوم ورا يوم من غير ما نخس بيه، ونيجي نحارس الجنس نلاقى إن كل المسوح بيه إنه يطلع من خرم أو شرح في الجدار ده، أو ما يطلعش من أصله، مع إن الجنس اللي أنا باتكلم عنه ده هو جزء لا يتجزأ من حيوية الخلايا، من الحياة حتى قبل ما يبقى فيه أعضاء جنسية، وعلى الناحية الثانية هو مهم جدا للتواصل بين البشر على أرقى مستوى، من غير ضرورة ارتباطه بممارسة جنسية فعلية، الحكاية الأخراية دي مش تسامى من بتاع فرويد ولا حاجة، ده جنس جنس، تعالوا نسمع الست دي ونصدقها، هل ينفع واحده ست عندها صعوبة من اللي قالت عليها، وبعدين تروح تعمل علاقة غير مشروعة، وترجع تنام مع جوزها تاني ليلة ونخس إن جوزها اللي قالت عليه كيت وكيت اتحسن فجأة وكلام من ده؟ بصراحة حسب الغرض اللي خطر لي ينفع، طب ازاي؟

فيه حالة أنا حكيت لكم عليها ييجي عشرين مرة، هي الحالة اللي شفتها وأنا صغير خالص سنة 1957 أو 1958 في قصر العيني، وابنها كان فصامى، وحاول يعتدى عليها جنسيا أثناء حدة مرضه، وانزعبت الأم وزقته وضربته ورفضت طبعاً، لكن في المقابلة اللي بعد كده أظن بأسبوع، جت لي مكسوفة وشاعرة بالذنب، وطلبت تقابلني على انفراد واشتكت إنها بعد اللي عمله إنها في نفس الأسبوع تقريبا، لما نامت مع جوزها أبو الولد شعرت بلذة غريبة (الذروة)، وده لأول مرة، وإنها شاعرة إن ده غلط، وإنها عملت ذنب لما التذت، مع إنه جوزها، وكان تفسيرى بعد سنين طبعاً، إن لما ابنها حاول يعتدى عليها الجدار اللي حوالين الجنس اللي باقول لكم عليه ده اتكسر، ولما اتكسر ونامت مع جوزها سابت نفسها فحشت باللي حشت بيه، كسر الجدار ده ممكن يحصل بالصدفة، زى الست دي وابنها، ممكن ييجي بمغامرة وحيدة، ممكن ييجي بالعلاج، ييجي زى ما ييجي، إنما إحنا نرصد اللي حصل ونتعلم منه ونشوف إيه اللي جارى. الجنس زى بقيه الغرائز، يعنى هو جزء من الحياة، برنامج حياتي، يبقى إحنا بنتولد بيه لا هو عيب ولا حرام، فإذا كان هو جزء من وجودنا، من تركيبة خلايانا، يبقى زيه زى بقية الخلايا، فلما تكون المسألة طبيعية، يبقى هو بيتحرك مع الحياة بشكل طبيعي، وعشان إحنا بشر عملنا مشوار طويل عشان نبقى بني آدمين بفضل الله، قام المسألة اتنظمت على قد ما قدر البشر ينظموها، ولسه ما كملتشي ومش باين عليها حاجات تكمّل، يعنى محاولات رعاية البرنامج البقائي والتواصل اللي اسمه الجنس ده، رعايته زى ما ربنا خلقه لسه لسه جارية طول الوقت في المجتمع المعاصر، لكن اللي بيحصل إن لافيه رعاية ولا فيه سماح قبل ومع التنظيم، اللي بيحصل إن التنظيم بيبدأ بدرى بدرى بشكل مبالغ فيه، زى ما يكون مضاد خلقة ربنا، وهات يا كبت، وهات يا قهر، وهات يا غلب زى ما انتوا شايفين، التنظيم اللي من بره في الوقت المناسب بيتم - المفروض يعنى - واحدة واحدة، لحد ما تنظيبت الحكاية بالأخلاق، بالجواز، بالدين، بالتقاليد، وبرضه بالعدل، وبالا احترام، والسماح والكلام ده، لكن لو التنظيم

ده قامت بيه سلطة اجتماعية أو دينية أو والدية مرعوبة، وحصل بمبالغة ومن بدرى قبل ما البرنامج اخيوى ده ياخذ حقه من الاعتراف والتنظيم ، حتلاقى الطبيعة البشرية اتشوهت، والأمور اتلصمت، والحكاية باظت.

نيجى بقى للحالة بتاعنا النهارده دى نلاقى إن الظاهر إن الجنس الطبيعى اتخنف عندها من بدرى، يمكن من سن 3 سنين ولا حتى 3 شهور، متأسف فيه ساعات أم بتضرب بنتها علشان لقت إيدها راحت ناحية كذا، تضربها ضرب مبرح وهى لسة فى اللفة، ولا البنت عارفه أيها حاجة غير إنها اتولدت ولها جسم وإيدىن ووشوش راحة جاية قدامها، الموقف ده بيتماذى بكل الوسائل، تبص تلاقى نبض الحياة فى المنطقة دى اتخنف من بدرى خالص، تقعد الغريزة خلقة ربنا دى تنها مخنوقه يمكن طول العمر، لكن بقى اللى بيحصل إنها بتتسرب من ورا الجدار ده، أو بتطلع من خروم فياه هنا ولا وهنا، فى ظروف تسمح، أو يمكن تحت ضغط حيوى، وساعات تنط وترققع من خرم فى الجدار له صمام زى حلة البخار، وفى كل الأحوال دى يبقى ساعتها الواحد أو الواحدة بتمارس جنس منفصل يمكن زى بعض الحيوانات، يطلع ويرجع بسرعة ورا الجدار وهكذا، على فكرة، ده يمكن اللى أغلبنا بيعمله تقريباً، يعنى الجنس اللى بنمارسه غالباً بيقيم طالع من على جنب كده ويرجع، زى ما يكون بيسهنا ويطلع، أو احنا بنسويه ونسرقه ونستعمله ونرجعه، ساعات يطلع بأدى الواجب البيولوجى حسب ما كانت وظيفته زمان، وما فيش ما نع من شوية لذة، وساعات يطلع يُستعمل فى صفقات الرشاوى والكلام ده، المهم تستمر الحياة والسلام، وكل واحد يتهيأ له اللى يتهيأ له، نيجى بقى تظهر الصعوبات لما المسألة ما تيقاش مستحيلة الحل دى، ولا هى قادرة تكمل مشى زى الطبيعة اللى ربنا خلقها للبشر بالذات، الصعوبات دى ممكن تظهر على أشكال مختلفة: إشى مرض، وإشى تعاسة، وإشى خلافات، وإشى طلاق، وكلام من ده، ما هو الحاجات اللى بتبظ من الخروم دى عمرها قصير، الجنس اللى اتكون للإنسان غير التاريخ، اللى ربنا ميز بيه البشر ، بممارسة أو غير ممارسة، هو برنامج حياة، هو عامل جوهرى فى دفع الحياة كلها وأظن ده اللى كان يقصده فرويد شويتين، واللى أسأنا فهمه أو هو ما عرفشى يشرحه ، ولا يمكن شرحه بالألمانى واحنا بهدلناه بالترجمة والاختزال، بس هؤا واضح إنه حلها بحكاية التسامى ومش التسامى، والناس فرحت بالحكاية دى، وكمان هوا زودها حبتين لما قعد يلف ويدور بالرموز بتاعة الموضوع من غير ما يواجه الحقيقة الحيوية بقدر كافى، وده اللى عيَّره بيه ولهم راىخ لما قال إن فرويد "حط الجنس فى الدماغ، وده مش المكان المناسب له"، المهم إن الجنس لما يتاخذ على إنه لذة وغريزة، غير الجنس لما يتاخذ على إنه برنامج وحياة، وتبقى الممارسة الجسدية هى إحدى تجلياته بس.

الصعوبات اللى عند الست بتاعتنا دى مثلاً يا إما تكون فى استقبالها لشريكها، يا إما فى التركيز على المقدمات، وكأن ده هو اللى حا يحلّى فيه علاقة، أو حا يسمح لها إنها تنط فوق

الجدار، لكن باين إن الجدار تحين قولاف حوالين الجنس من كل ناحية، ومش سايب لها إلا الكلام والدلع، نيجي بقى للمفاجأة اللي نتعلم منها ازاي ممكن الجدار ده يتهد بالصدفة أو بالمغامرة مع كل المضاعفات الممكنة ،

نبدأ بحالة الأم الطيبة بتاعة القصر العيني من أكثر من خمسين سنة، اللي هد الجدار هي محاولة ابنها الجنون إنه يعتدي عليها جنسيا، صحيح المحاولة ما كملتشي ولا حاجة، إنما بالرغم من جنونه، أو يمكن بسبب جنونه، وبرغم من إنه ابنها، إلا إن الظاهر الجدار اتهد نتيجة للى حصل كده فجأة، ومن غير حسابات، وضد كل القيم والعقل والكلام ده، لما الجدار اتهد نامت الأم مع جوزها أبو الولد الى هي بتنام معاه بقالها خمسة وعشرين سنة، وما فيش حاجة إلا أداء الواجب والخلف، نامت معاه وهي مش قاصدة أي حاجة إلا زى كل مرة، وإذا بها تفاجأ بإنها التدت لدرجة الذروة اللي خافت منها، وشعرت بالذنب وجت تحكي لي عنها. يبقى هنا كل اللي حصل مش إن جوزها اتغير، لأ إن الجدار اتهد بالصدفة الخطيرة دي.

بالنسبة للحالة بتاعتنا دي بقى، الاحتمال اللي جالي يمكن من وحي الخبرة القديمة دي من خمسين سنة، إن استقبلها لجوزها كان من خلال الجدار ده، وكانت حاطة اللوم عليه وبس، وبعدين لما حصل ومارست فعلا الجنس مع حد تاني، مش مهم يكون أحسن ولا أوحش، صنايعي ولا اميل، المهم إن هي اللي غامرت وعملتها، قام الجدار اتكسر نتيجة لمغامرتها دي، مغامرتها ضد الدين والأخلاق والتقاليد ويمكن ضد طبيعتها اللي قبل كده، الجدار ده لما بيتكسر، اللي بيكسره، أو اللي كان موجود ساعة ما صاحبتة كسرتة، ما بيمضيش عليه باسمه، يعني المهم هنا إنه اتكسر، وهنا يبدأ الخطر لو ما كانشي فيه انتباه لاستثمار الكسرة دي، مش في تصحيح الحالة الجنسية، لأ في إطلاق النمو، ما هو الجدار، أي جدار، بيكتم على الجنس بيكتم على حركية النمو الطبيعي بحالها، الست دي لما كسرت الجدار، لما اخترقت تابوه انطلق اللي وراه، وطبعاً هي مش حا تلحق تبنيه في يوم وليلة، ولا هي عايضة تبنيه، دا يمكن هي ما صدقت قامت راحت نامت مع جوزها وهي مش واخدة بالها إن الجدار اتكسر، قامت لقت المسائل اتغيرت، يمكن زى الست بتاعة قصر العيني لما نامت مع أبو إنها اللي اتهم عليها جنسيا، فلقت جنسها حاضر عصبن عنها، وحصل اللي حصل.

طبعاً ده كله فرض، واللى عايز يقول ده كلام فارغ يقول زى ما هو عايز، المهم إن الفرض بيفسر مش بس حالة الست دي، ولا الأم الطيبة بتاعة قصر العيني، لأ، أنا افتكرت دلوقتي حالة تانية في الغالب أنا قتلكتوا عليها قبل كده، حاله كنت باشوفها في السبعينات، كان أيامها فيه فيلم جيد أظن اسمه "امراة لكل الرجال" أنا فاكر كان معروض في سينما رمسيس، جت لي الست اللي كنت باعالجها علاج نفسي زيكم دلوقتي، بعد ما شافت الفيلم، جت لي منزعة جدا، وبتقول لي

هوا انا مومس ولا إيه، على ما أذكر كانت مهندسة صغيرة لسة ما انحزتشى، كانت شديدة الأمانة مع نفسها، ومع مشاعرها، ومع الى آثاره فيها الفيلم لدرجة الرعب الى عبرت عنه زى ما قلت دلوقتى، قعدت أهديها الأول، ما كنتش صنايعى زى دلوقتى، قعدت أقول لها يا بنت الحلال ده فيلم خوجاتى إنت ما لك يا بنتى، كانت بنت صغيرة أظن يا دوب متخرجة، أعتقد إن الفيلم كسر الجدار الى بنتكلم عندها، فشافت أصل الحكاية جواها، يعنى شافت الطبيعة عريانة، مع إن الى حصل كان مجرد تهوية من خلال فن جيد، ولا كان فيه خيرة، ولا مغامرة، ولا خيانة، ولا مجزنون، يمكن العلاج النفسى كان خفف شوية من الميكانيزمات فسمح لها تشوف أصل عمومية حركة الحياة، الى بتتجلى فى الجنس (زى ما بتتجلى فى حاجات تانية)، تبقى هى الطبيعة الحيوية البشرية، لا أكثر ولا أقل، يبقى الشعور ده هو شعور بالحياة، وبقدرة الأخذ والعطاء، وبجراحة الاقتراب، لما بيترجم جنس يترجم، لما يبقى حاجة تانية (من غير تسامى) هو وطروفة بقى، زى ما يكون الفيلم عند المهندسة الصغيرة دى راح شاييل الحاجز أو كسر الجدار الى بنتكلم عنه دلوقتى، برضه دى مش قاعدة واحنا لسة فى الفرض الى بنجمعه من الحالات، شوفوا بين كل حالة وحالة قد إيه، حاجة ومخمين، حاجة وسبعين، وبعدين دلوقتى.

الست بتاعتك دى يا أشرف لا هى زى الأم بتاعة قصر العيني، ولا زى البنية بتاعة الفيلم، دى راحت مقايضة، ولا حتى متخيلة إنها بتقايس على حسب كلامك، الله أعلم، وراحت كاسرة الجدار ده، بإنها عملتها ونامت مع الجدة التالت ده، وبدال ده ما يبعدها عن جوزها، على حد قولها، قربها منه وشافته أحسن مع إنى أعتقد إنه هو هو، يعنى كان المفروض إنها تقارن وبتاع، والأرجح إن المقارنة كانت تحتليها تشوفه أوحش إذا كان صحيح كان بيتبول زى ما هى بتقول. فيه احتمال تانى بعيد قوى إنها جواها يكون شعر بالذنب، فشافت جوزها أحسن كنوع من التكفير أو الاعتذار، الاحتمال ده أنا باقوله عشان أستبعده، مع إنه راح احتمال لا شعورى لو كان حصل.

د. أشرف فايد: يعنى أعمل إيه دلوقتى؟ واقول لجوزها إيه؟

د. يحيى: أنا عارف إنى طولت فى الشرح والتنظير، إنما أهى فرصة توريبكم ازاي الحالات ممكن ترتبط ببعضها على مدى نصف قرن، وازاي الخيرة بتتكون، وازاي الفروض بتطلع من الممارسة مباشرة، ما علينا، أنا شايف يا أشرف إنك زى ما تكون مستعجل عليها شويتين، يعنى بتقدمها لنا مرتين فى الإشراف فى خلال شهرين، دى أمانة منك طبعاً، وده حقك، إنت زى ما تكون مش عايز تلبخ، بس برضه لازم نستنى نوزن النقلات، ونختار الفروض، بما فى ذلك الى قلناه النهارده، خصوصاً إن كلام الست دى عمال ينط فى نفس الوقت وما نتسرعى فى الأحكام، نستحمل كل ده فى نفس الوقت وما نتسرعى فى الأحكام، والراجل جوزها مستحمل، مرة تقول هو وحش فى الجنس، هو

بيتبول، هو ما بيعاكسنيش ، وعلى طول هوا احسن ، أنا مش حاطلق، أنا خارج له غمين عنك، قصدي عنك انت يا أشرف، مش انت اللي كنت بتقول لها اطلقى عالركعة عشان تغيظها ، لازم يا بنى نستنا شويتين نشوف إيه الحكاية، يعنى فى ثلاث شهور قلت لنا كل الحاجات دى، إمال فى ثمانية حا يحصل إيه، وفى سنة ونس حاحصل إيه، بس كده جيد، إحنا بنتعلم، وبنفترض، وبنساعد على قد ما نقدر، وعلى قد ما عندنا من معلومات.

مش احنا قلنا ميت مرة إن العلاج النفسى هو وقت وتوقيت، انت محتاج وقت محتاج وقت، مش بس عشان تعرف إيه الحكاية فى الجنس، لأ ده انت حاتلقى بلاوى مستنيك فى طبيعة العلاقة وتطورها،

نرجع تانى للمؤسسة الزواجية نقول إن تصحيحها فى الظروف المعاصرة دى شديد الصعوبة، وما تنساش إنك يا عيى متجوز بقالك ثلاث أسابيع، ويمكن الحاجات دى ترن فيك من غير لازمة دلوقتى الله يخليك. اذا كان اللي انا قولته صح المسألة حا تبقى أصعب، لأن المؤسسة الزواجية دى بتعتبر نقلة بعد الهبل العمومى الى الفرض بتاعى بيشاور عليه، مع إن ده هو أصل البرنامج الحيوى اللي بنسميه الجنس، فمش معنى كده إنه أحسن من العلاقة الثنائية إذا مشيت فى سكتها الصعبة الرائعة المستحيلة، ياه !! دانا صعبتها مجد، أنا خايف أتفهم غلط، وأنا نيهتك من الأول إنى داخل فى منطقة يمكن أغلبكم يا عيى ما يستحملهاش، يعنى مثلاً يمكن كلامى ده يتفهم إن الست من دول عشان تخرج الجنس بتاعها من ورا الجدار اياه ده يبقى يستحسن تنام مع رجالة ، وبعدين حاتلاقى الأمور اتصلحت مع جوزها، يا صلاة النى، طبعاً ده كلام فارغ، لا يمكن أكون باقصده أو أوافق عليه، لازم نعرف إن المؤسسة الزواجية، أو حتى المؤسسة الثنائية برضا المجتمع، هى أرقى من الشعور السماحى الجمعى ده، التطور بيعلمنا إنها مؤسسة نشأت مع تطور الإنسان الإيجابى، عمر الحاجة الى نشأت بالتدريج نتيجة حاجة تطويرية وحضارية، عمرها ما تتحل صعوبتها بإن التطور يرجع فى كلامه، لكن برضه ما يصحش الجديد محل تماماً محل القديم، الجديد بيحتوى القديم، يعنى العلاقة الثنائية ما تلغيش السماح الجماعى، بصراحة أنا مش عارف أشرح أكثر من كده، أنا لما ابتديت أتكلم خفت عليكم لا تفتكروا إنها دعوة إننا نسرح النسوان عشان يقدرُوا يقبلوا اجوازم؟ أنا آسف، طبعاً ده مش قصدي نهائى، ، المسألة صعب، بس عشان نفهم الأصل لازم نغامر بالفروض، وانا حاسس إن محاولة فهم أصلها وفصلها يمكن بيصعبها أكثر.

مش معنى الفرض اللي فسرنا بيه الحالة إننا نستعبط وما نختزمش الكبت المفيد، إحنا محتاجين للكبت على شرط يكون قابل للتخفيف مع النمو اللي هو يقدر يستوعب أصل التطور من غير ما يحتاج لكبت تانى أو ميكانيزمات مساعدة وكلام من ده، ودى كلها أمور صعبة صعبة، خصوصاً بالنسبة للجنس، خصوصاً بعد الكتمة والاعتراب اللي وصلت لهم المؤسسة الزوجية، إنت لازم تاخذ وقتك يا شارف مع البنية دى، لك ولها، واهى طول ما هى بنتجى، هى بتكبر وانت بنتعلم.

مش عايز أخلص من غير ما عيد التوصية لك ، ولكم كلكم ، إنكم تشكوا في الى انا قلته وباقوله ، ده مجرد احتمال يمكن يطلع غلط ،

نرجع للحاجات البسيطة اللي انت ابتديت بيها ، فيا ريت تبطل ألعاب أزقها على الطلاق عشان ما تتطلقشي ، والكلام ده ، أمى رجعت من غير ما تشورك ، ومن غير ما تزقها ، ووضلت الرجل المطار واستقبلته ، وعملت اللي عملته ، أو تخيلت اللي تخيلته ، والأشيا رضا ، وجوزها بقى في نظرها تمام ، مع إنه هو هو ، أرجوك يا أشرف لو سمحت تتواضع في طلباتك وتمشي واحدة واحدة ، انت عايزها ترجع بيتها؟ خلاص أمى رجعت بيتها ، ما تركزشي دلوقتي على الجنس برغم إنه مهم ، فيه حاجات كتير تقدر تشتغل فيها ، وهى حا تصب في الجنس وغير الجنس ، يعنى تشوف مدى الاحترام اللي بينهم يا أختي ، إحنا مش قلنا الاحترام ده من أرقى تجليات الحب ، يعنى إنت تشوف الجانب الكويس اللي في الراجل ده اللي خلاها ترجع لوحدها حتى قبل ما تكتشف إنه بقى كويس في الجنس كده بقدرة قادر ، أى حاجة طيبة حاتصب في حاجة طيبة جنبها ، وكل ده ممكن يتجمع ويعمل شيء يستاهل المحافظة عليه ، بلاش التركيز على جانب واحد حتى لو كان ده هو كل شكوى العيانة ، وما تنساش إن أغلب الناس عايشين ومستمرين والنيلة الجدار ده موجود ، بس يمكن مش بالصلاية دى ، اللي يساعدك هو تعيد "أهداف متوسطة" قريبة هدف ورا هدف ، وكل ما توصل لواحد تتنقل بتواضع للثاني ، أظن حاتبص في النهاية تلاقى كل اللي عملتوه بيصب في المنطقة الصعبة دى ، وان ما صبش انشالله ما صب ، أصل الحرس زيادة عن اللزوم ، واختزال الحالة إلى شكواها ده معطل تماما ، ولا زم ترضى بأى محطة يقفوا عندها ، خد ما هما يطلبوا اللي بعدها ، وما تنساش يا أبني إنك لو مديت ايدك وفخرت في اى حد حتطلع بلاوى ، علي إيه يعنى ، ما تسبب الناس عايشة ، بجدار ، بخرم ، في خرابة ، أمى ما شبة ، إحنا مالناش دعوة إلا باللي يجي لحدنا بجيبته أو بآلامه ويقول آه ، ساعتها يبقى فيه مبرر إننا نفحز ونحفز استعدادده إنه يبذل الجهد معنا عشان يعذى ، ساعتها تاخذ بإيده واحدة واحدة ، انت مش عليك انك انت تحقق جنس بتاع ربنا ولا جنس بتاع الحياة وكلام من ده ، أنا معاك إن الكلام حلو ، ويا ريت ، بس هو مش مقرر علينا في الحياة العادية الحالية يا راجل ..

د. أشرف فايد: طيب ولو طلع إن كلامها كله خيال في خيال ، زى ما وصلني بالنسبة للعلاقة الأولانية ، ويمكن الثانية؟ الثالثة هي اللي يمكن تكون حصلت ، ولو اتى مش متأكد قوى

د. يحيى: إنت عارف أنا باعترف باخيال إنه واقع آخر ، وباخلم إنه واقع آخر ، أنا رأي ، يمكن دفاعا عن الفرض اللي حطيته ، إن التفسير اللي قدمناه ينفع برضه ، حتى لو كانت المسألة خيال في خيال ، ولو اتى حسب كلامك ، أرجح زى ما انت قلت إن العلاقتين الأولى والثانية يمكن يكونوا خيال ، أما الثالثة فباين عليها حقيقة ، أنا مش متأكد ، ده حسب ما

فهمت من كلامك، يبقى الخيال كان بيخربش في الجدار المرتين الأولين، جت الحقيقة المرة الثالثة راحت موقعة الجدار، فسمع في علاقتها بجوزها، حاجة زى كده،

لو المسألة كلها خيال في خيال حاتكون الأرضية اللي واقف عليها الفرض أضعف، يعني فيه جدار وكل حاجة، وإن الجدار ده هو اللي معطلها، وهو اللي خلاها تشوف جوزها كده، وطبعاً إحنا مش بننفى تماماً إنه مش كده، قامت هي بدال ما تمارس اللي حكته في الحقيقة، خلت خيالها يخربش في الجدار ويلف حواليه، وراحت عاملة في الخيال وساعات في الحلم، الى فتح مسام الجدار حبتين، وفي الحالة دى حا يبقى الحكم الأخلاقي على سلوكها أخف، برغم إن التفسير اللي قدمناه حا يبقى أضعف، بشأن الخيال ما يبهدش جدار الكبت، ده نوع من التحايل المشروع، يعني لما واحدة تسمح لنفسها بفاننازيا لدرجة الخيانة واللذة والكلام ده، يبقى برضه اتحركت سنة، وقدرت تتخيل، ويبقى معنى كده إن المسألة ما بقاش خرم في جدار، وسرقة، وصمام بخار وانفجار و"كما كنت"، لأ ، يبقى الخربشة اللي عملها الخيال في الجدار خلته يبقى مسامى شويتين، والمسام دى هي اللي قامت بالواجب، وفي نفس الوقت حافظت على الشكل الأخلاقي شوية.

وربنا يستر.

- المتبع في نظام التحويل للعلاج النفسي أن أعد المريض إذا كان استشارني في البداية وقمت بتحويله لأحد المساعدين أننى سوف أقبله للمتابعة مع الطبيب أو المعالج كل أربع جلسات أو حسب الحالة، وهذا يشعره بأن التحويل لا يعنى انقطاع العلاقة معى، وأيضا يشير بطرف خفى إلى أن ثم إشراف يجرى بانتظام.

- التعبير باللغة العربية "العلاقة بالموضوع" غير مألوف، وهو لا يرادف بدقة التعبير بالإنجليزية **Object Relation**، وقد استعمله د. سامى فضل بالإنجليزية، والمقصود به، هنا وفي كل التدريب والنشرات ، هو "علاقة الفرد بما هو خارجه" فعلا، وليس إسقاطا من داخله، والتعبير يتداول عادة، وغالبا، للإشارة إلى العلاقة بين الناس وبعضهم، وبالذات بين الفرد والأقرب فالأقرب، وصعوبات العلاقة بالموضوع تتجلى في أكثر من موقف عادة، لكنها تتناول هنا فيما يتعلق بهذه العلاقة الزوجية بوجه خاص.

- بعد أجازة زواج المعالج حوالى أسبوعين

- تذكرة أننا لا نذكر العمل تحديدا ولا العنوان ولا أى ملامح يحتمل منها التعرف على المريض

- في هذه المنطقة، توجد إعادة تشكيل (تحرير) للحوار حتى يصل للقارئ بشكل معقول، حيث الأمر يختلف عن توصيله في حوار شفهي.

- Sex in the head Wilhelm Reich

- هذا الجزء بالذات لم يذكر هكذا حرفيا في هذه الجلسة تحديدا، وإن كان ذكر مرارا في جلسات أخرى ، لكنه عرضه للقارئ استدعى هذه الإضافة

الأحد 05-04-2009

583-وقففة!!، وهوامش على المتن ...

وقففة!!، وهوامش على المتن

... في المسألة الجنسية والمؤسسة الزوجية

قبل المقدمة

حين فوجئت في بريد الجمعة الماضي أنه لا أحد عقب على نشرة "الإشراف عن بعد" التي نشرت يوم الأحد الماضي بعنوان "شرح في جدار الكبت، وحركية الجنس"، تعجبت، وضغطت على زملائي وتلاميذي لأحصل على تعقيبات تعسفية على هذه النشرة بالذات، ثم تراجع، وصممت أن أعيد نشر اليوميتين السابقتين معاً، وكلاهما يتناول بشكل ما "المؤسسة الزوجية"، و"المسألة الجنسية"، و"منظومة القيم"، وقد تصورت أن مجرد إعادة النشر، وهو إجراء مألوف حتى في الإعلام الورقي، هو محاولة لاستيضاح سر العزوف عن التعليق، الذي اعتبرته نوعاً من المقاومة لفتح هذا الملف المخرج، (ولو على سبيل الفرض).

لكنني عدت إلى اليوميتين، وقد بلغ مجموع صفحاتهما ما يناهز الخمسين، وقدرت أن الإحاح على الزميل أو الصديق لإعادة قراءتهما هو ضغط سخيخ آخر، قد أحصل منه على تعقيبات زائفة أو مجاملة، فقررت أن أعدل عن ذلك، ووجدت البديل وهو أن آخذ هاتين اليوميتين أحاول أن أجرب من خلاهما منهجا إضافيا كالتالي:

منذ النشرة الثانية أو الثالثة في هذا الباب فضلنا أن ننشر النص المسجل للمناقشة الإشرافية دون أي تعقيب لاحق أو شرح، ويبدو أنه قد ثبت أن هذا هو الأفضل فعلاً من واقع الممارسة، وبالرغم من موافقتي على ذلك، إلا أنني وجدت فرصة من واقع هذا العزوف القومي، أن أعود لأجرب ما رفضناه جميعاً، وأن أعقب في شكل هوامش محدودة، ربما تكون تمهيداً للاستفادة من هذه المادة الزاخرة، بتتظير مناسب لاحق، يتجمع رويدا رويدا مع اضطراد المحاولة.

ملاحظات عامة على التعقيبات

منذ بدأنا هذا الباب، وأنا أتلقي تعقيبات صادقة،

برغم أن أغلبها يكتب قهرا كما أعلنت مرارا، لكنني أقر وأعترف أن معظم التعقيبات إيجابية، ومفيدة، وتسهم بشكل ما في الهدف من هذا الباب، وهو التدريب، ومع أن أغلب التعقيبات تعلن نوعا من الإقرار بما تعلمه المعقب عن هذه الحالة أو تلك، أو على الاستفادة من تلك النقطة أو تلك، أو على الطمأنينة لما يفعل - معالجا - ليستمر، أو على تعديل لما كان يفعل.. برغم ذلك، فقد كنت أشعر أنني حققت به بعض ما أريد.. كما أن ثمة تعقيبات أشجع كانت تنقد بعض ما جاء في الإشراف بما يفيدني شخصا فأصح نفسي إما في حالة تالية أو في حوار الجمعة حيث نناقش التعقيبات.

بلغ من إيجابية الإفادة من التعليقات أن ضمنتها في الكتاب الأول والثاني، مع أنها كانت جزءا من بريد الجمعة وليست واردة في هذا الباب، وهذان الكتابان سوف يصدران في طبعة ورقية خلال أسابيع

تنبيهات لعلها مفيدة عن طبيعة الحوار وحدود هذا الباب

من مجمل ما وصلني، وحتى يتواصل الحوار بما ينفع، وددت أن أنتهز فرصة هذه الوقفة، فأورد بعض ما يعيننا على مزيد من التفاهم، والنقد، والتواصل، فأقدم بعض ما لاحظته مما يحتاج إلى تنبيه لتجنبه أو تطويره:

§ الإصرار على طلب مزيد من المعلومات، الغير متاحة في عرض المشورة، وكأن المسألة تقديم حالة (مثل باب حالات وأحوال)، وليست مناقشة نقطة محددة، في بضع دقائق، هذه النقطة يحددها المعالج بنفسه، وهي عادة تتعلق بصعوبة ما، أو تحتاج لرأى آخر، في مرحلة بذاتها من مراحل العلاج

§ التلميح - دون إصرار- على ضرورة التشخيص، أو الإشارة إليه، وقد بينا عدة مرات أن التشخيص مهم، لكن العلاج النفسي يتناول كل التشخيصات، ويستهدف إطلاق سراح مسيرة النمو، أيا كان التشخيص، وأن التشخيص مهما كان مهما، إلا أن أهميته تأتي في مرتبة متواضعة، ولا نعرج إليه إلا إذا كان سوف يؤثر في مناقشة النقطة المطروحة.

§ نفى المرض أصلا عن الحالة، مثل استقبال الحالة بأنها ليست مريضة أصلا، مجرد تشابه النقطة المطروحة للإشراف أو للنقاش مع حالة صاحب التعقيب، أو مع حالة يعرفها، مع أن الحد الفاصل بين السواء والمرض شأن خطير آخر، وهو أمر ملتبس تماما، وقد تناولناه في نشرة سابقة بالتفصيل (نشرة 21-1-2009)

"كيف يشفى السليم؟ وكيف يخاف المريض الشفاء؟"، وبيننا كيف أن المسألة إشكالية تاريخية وعلمية وليس لها حل سهل، وهذا الباب الخالي يناقش حالات، تحضر بانتظام طلبا للعلاج، وهي تطلب النصيحة من مختص، وتدفع - غالبا- مقابل ذلك، وتنتظر معونة من هذا المختص في مأزق أو إعاقه أو ألم أو ضرر أو إضرار لم تستطع أن تتجاوز أي منها بنفسها، وهذا ما يصنفها مريضة في حالة طلب مساعدة، أما أن تعتبر الحالة سليمة مجرد أنها تشبه حالة المعقب نفسه، أو أنها ذكرته بحالة

بعض من يعرف في الجزئية المعروضة، فهذه أمانة من المعقب ومشاركة فعالة، لكنها ضد قواعد هذا الباب، وهي أن نناقش نقطة محددة في حالة فردية بذاتها، في عيادة تقدم خدمات طبيغسية، وعلاجاً نفسياً، له منهج، وإشراف، ومهكات موضوعية، ولا نناقش قضية اجتماعية، أو أيديولوجية، أو تاريخية عامة.

§ ترتبط بالنقطة السابقة: الميل إلى التعميم هو ضد طبيعة هذا الباب أصلاً، فما يسرى على حالة لا يسرى على غيرها، فضلاً على أنه لا يسرى على الكل، نؤكد التحذير من هذا التوجه برغم أن المناقشة في الإشراف، وخاصة تعقيبات المشرف وشروحه، تتدرج كثيراً إلى الإشارة إلى قضايا علمية عامة، وقد يستلهم المشرف من الحالة فروضاً جديدة قابلة للاختبار والمناقشة في ذاتها بعيداً عن الحالة في سياق آخر لهدف آخر (وهذا وارد في مقام التدريب والتعليم في حدود).

§ يرتبط بالنقطتين السابقتين محاولة تفسير بعض ظروف وصعوبات الحالة والعلاج، تفسيراً اجتماعياً عاماً، أو تاريخياً عاماً أيضاً، وبرغم أن هذا قد يكون صحيحاً ومفيداً، إلا أنه ليس موضع الاهتمام الأول من مهنة تقدم العون للأفراد، في حدود قواعد ملزمة، للحصول على نتائج محددة، صحيح أنها فرصة للتعرف على بعض أو كثير من سلبيات المجتمع، مما يجعلها فرصة للتنبيه إليها، وربما الإسهام في تصحيحها في مجال آخر بشكل آخر (الإصلاح الاجتماعي، أو الاقتصادي، أو السياسي حتى الثورة) لكن هذا التوجه الإيجابي لا ينبغي أن يحل محل الموقف الحدد، والهدف الواضح من أن المسألة فيما يخص هذا الباب، هي: شحذ مهارة الممارس الأصغر فالأكبر، للقيام بمهمة محددة، لشخص بذاته، في مآزق معين، حول نقطة مختارة.

وبعد:

مقدمة

كنت أنوى أن اقدم هذه الهوامش عن النشرتين الأخيرتين اللتين اخترتهما كعينة لاختبار هذه الإضافة المنهجية الجديدة، لكنني بعد أن أتممت رصد الهوامش وجدت النشرة قد ناهزت الخمسين صفحة، فأشقت على الأصدقاء المتابعين، وخاصة المضطرين منهم كما اعترفت عدة مرات، وهم يمثلون الأغلبية الساحقة، فقررت أن أنشر الحالة الأولى اليوم، وأؤجل الثانية إلى الأسبوع القادم، لكي أربط بين الاثنين في تعقيب عام، أو بإيجاز بعد النشرة الثانية إن أتاحت الفرصة.

اشتركت حالتا النشرتين الأخيرتين في أمور مهمة، تكشفت بمحض الصدفة، ومن ذلك:

(1) تقديم نفس الحالة مرتين في جلسات الإشراف

(2) مواجهة صعوبات المؤسسة الزوجية

- (3) فرصة تناول إشكالة الجنس
- (4) علاقة ذلك - وغيره - بالتواصل بين البشر (بين الجنسين خاصة)
- (5) الموقف الأخلاقي للمعالج في مقابل الموقف المهني
- (6) أهمية التوقيت، والوقت
- (7) توضيح فكرة إعادة التعاقد
- (8) إظهار بعض مآزق ومضاعفات العلاج النفسي على المريض وأحيانا على المعالج معا
- (9) كشف إنسانية وضعف وأمانة وفرص نمو وتغير المعالج بما يؤكد أهمية الإشراف
- (10) وغير ذلك مما ستجدونه في الهوامش (إن شاء الله!)

المنهج

سوف نحاول أن نهمش المتن بما يناسب ما يصلح لتنظير لاحق، قد يجمع هذه القضايا بشكل منسق فيما يصلح أن يكون دليلا مستقلا لما يسمى "العلاج النفسي"، وإن كنت أشك في ذلك، لكن دعونا نجرب، فقد يثبت أن هذه الملاحظات أو الهوامش هي مجرد ملاحظات وهوامش.

	الحالة الأولى (إعادة) جنس؟ ولا حب؟ ولا خيانة؟ ولا جوع؟ ولا قلة شرف؟ ولا نمو!!!؟ هذه الحالة قدمت للاستشارة والإشراف مرتين خلال ثلاثة أشهر ونصف تقريبا، وقد فضلنا - مثل الحالة السابقة - أن نقدمها مجمعة لنفس السبب. الاستشارة الأولى: د.ناهد: هي عيانة عندها 47 سنة شفتها حوالى 9 جلسات كانت جايه المستشفى أصلا بأعراض خفيفة، كانت جايه في حالة انشقاق، جايه هي وجوزها وأختها في حالة شلل وظيفي، مش قادرة تحرك رجليها الاتنين، ومافيش أى سبب عضوى في الجهاز العصبي طبعاً د.جيجي: أنا اللي حولتها لك؟ د.ناهد: لأ، هي جت المستشفى مباشرة، وهي كانت جت لحضرتك من سنتين د.جيجي: ماشي، المهم مش أنا اللي حولتها لك المرة دي د.ناهد: آه، هي كانت قاعدة مستنيه الدكتور في الاستقبال وجاتلها الحالة جامدة قوى، وأنا اللي شفتها، وكشفت عليها وهي كده د.جيجي: نوبة إغما يعني؟
--	---

مصارحة المعالج بما يشبه الذنب واردة ومفيدة، لكنها ليست أشبه بالاعتراف المسيحي لأنها مصارحة إخبارية أكثر منها تكفيرية، أو استتابة (طلب التوبة). في العلاج النفسي، قد نتعرف أكثر عما يجري في المجتمع من علاقات أخفى أو أقوى قد تكون، أكثر دلالة من الإحصاءات الرسمية، أو حتى الأبحاث العلمية.	د. ناهد: آه، بس انشاقية يعني، بعد كده قعدت اتكلم معاها وكده عرفت انها متجوزه من 18 سنة، <u>كانت قبل ما تتجوز ليها علاقه مع واحد قعدت 4 سنين، وكان فيه علاقات كاملة بينهم، وكانت مش بكر،</u> وانتهت العلاقه بينهم وهى مش بكر، واللى اتجوزته اللى هوا جوزها الخالى كان عارف كده. د. يحيى: هوا انت بتلقطى الحالاتى دى ازاي يابنتى، أنا فاكرك إنك عرضى على حالة فى العيادة قريب كان فيها كلام من ده برضه، طيب ماشى ماشى، ربنا يفتح عليكى، هم الخواجات بيسموا شغلطنا فى العلاج تسويق صداقة، او بيع صداقة، حاجة كده، إحنا بقى حقنا نسميها حسب حالاتك اللى بتقدميها لى دى، نسميها اسم مصرى بايخ، ما علينا، وبعدين؟ د. ناهد: المهم، هى كانت برضه قبل الجوازة دى، كانت على علاقة كاملة مع جوزها ده نفسه. د. يحيى: ماشى، ماشى، وبعدين؟ النهارده بقى إيه الحكاية؟ هى بقالها 17 سنة متجوزه. د. ناهد: 18 سنه د. يحيى: طيب، 17 ولا 18 وبعدين؟ د. ناهد: هى المشكله انها من سنة عرفت واحد د. يحيى: عندها عيال؟ د. ناهد: ماعندهاش ولاد خالص د. يحيى: عرفت واحد اليومين دول؟ د. ناهد: بقالها سنه تعرف زميلها فى العمل د. يحيى: وعلاقة كاملة برضه؟! د. ناهد: أيوه، سألتها طب ليه كده، فقلت لى إن هى من يوم كتب الكتاب مع جوزها <u>ده وهو رافض العلاقه الجنسية اللى كانت بينهم، وما كانش بيطلبها خالص، وهى بقالها 18 سنه بتتحايل عليه.</u> د. يحيى: بتتحايل عليه إن إيه؟ مش هوه ده اللى كان بينام معاها قبل الجواز، وكان عارف حكايتها؟ د. ناهد: أيوه، إنما ده اللى حصل من ساعة ما اتجوزت. د. يحيى: وهو رافضها ليه؟ د. ناهد: <u>ما اعرفش، قعدت اتكلم معاها وكده، قالت لى كأنه يمكن بيعاقبنى إنه اتجوزن</u>
---	--

يبدو أن العلاقة في المؤسسة الزوجية شيء آخر بيعث على التساؤل عما إذا كانت العلاقات الناجحة - بمقاييسها - قبل الزواج، معرضة للفشل بعد الزواج، ربما لاختلاف شروط التعاقد غير المعلن، أو لغموض أو اختفاء الاختيار، وإعادة الاختيار؟ يبدو أن موقف الرجل هنا - وربما عموماً - أكثر جيناً وصفته أخفى شروطاً.	د. مجيى: هي حلوة؟ د. ناهد: لاه د. مجيى: يبقى زميلها اللى صاحبته وهي عندها 47 سنه ده شكله ايه؟ عايز إيه؟ ولا يمكن هي كويسه في الجنس ولا ايه؟ د. ناهد: هو متجوز، وبتقول ان دى أول مرة يعرف واحدة برضه على مراته، وقاعده تحكى د. مجيى: عنده كام سنة د. ناهد: 54 وعنده ولدين د. مجيى: طب معلش وبعدين، الحكاية وسعت، الست دى باين عليها شاطرة في المسائل دى، يا إما بتكذب، مش عارف د. ناهد: هي بتقول كده، وبتحكي عن العلاقات الجنسية اللى هي عملتها <u>إن</u> <u>الرجاله يقولوا عليها إنها كويسة</u>، سواء مع الاولان او التاني او التالت د. مجيى: السؤال بقى حسن الحكايه زروطت قوى د. ناهد: انا عندي سؤالين: اول حاجه وهي بتحكي عن مشاعرها مع الرجل الخالى اللى هي عرفته بقالها سنة يعني، أنا لقيت <u>نفسى متعاطفه معاها، وبرضه حاسة ان هي</u> <u>لقطت ده وهي بتحكيلى</u> د. مجيى: يابنتي كل الحالات اللى انت عرضيتها على في المنطقة دى، <u>كنت متعاطفة معاها</u>، أنا مش مستغرب قوى، إحنا دكاترة، <u>يعنى ده جيد من حيث المبدأ، إنك تأجلى الحكم الأخلاقى</u>، لكن إوعى تكون الست دى بتستعملك عشان تبرر اللى هي بتعمله؟ د. ناهد: أيوه، يمكن، لأنى بدأت أحس بعد 9 جلسات ان هي ربحت، <u>الأعراض اللى كانت جاية بيها راحت، و</u> <u>بقالها مدة</u> <u>ماجاتلهاش الحالة</u> د. مجيى: السؤال بقى إعملى معروف؟ د. ناهد: أنا بقت مش عارفه أعمل معاها إيه، أنا حاسه إنها ربحت، وإن هي حاطانى في زنقة د. مجيى: مش هي بتدفع فلوس؟ د. ناهد: آه د. مجيى: وهي مبسوطه؟ د. ناهد: آه د. مجيى: وانت مبسوطه؟ د. ناهد: لأ أنا مش مبسوطه د. مجيى: <u>بس مش واضح عليكى قلة الانبساط،</u> <u>بيتهيا لى إنك مبسوطه</u> د. ناهد: <u>يمكن مبسوطه</u>
---	---

لكن لا ينبغي أن يفهم هذا التعاطف على أنه موافقة ضمنية بلا شروط	د. ناهد: <u>يمكن مبسوطه</u> د. يحيى: مش دى مهنتك، إن الأعراض تروح، والست تتعالج؟ أنت بتأدى الجانب ده من المهنة بكفاءة شديدة، خلاص، حانعمل ايه بقى؟ الظاهر إنك قلقانه من انبساطك ده، ماهو جوزها ما بينامش معاها بقاها 18 سنه، وربنا هو الى حايعاقبها مش احنا، والدنيا ستر وغطاء، فاضل بقى فين والساعة كام، وفيه احتمال ينكشفوا ولا لأه، وكلام من ده، إحنا مالناش فيه، انا قلت لكم باين المرة الى فاتت انه بيلغى من العيادة أخبار عن المجتمع الى احنا عايشين فيه، بتوريني المجتمع ماشى ازاي، طبعاً الى بيجول مستحيل أعتبرهم العينة الى ممكن تمثل المجتمع، بس ده المكان الى ممكن الأمور تبقى متعربة فيه أكثر، نرجع نفكر إن احنا دكاترة ومعالجين، وبينتخط في مواجهة مع حاجات بتحرك الموقف الأخلاقى والدينى بتاعنا، يمكن على حساب الموقف المهني، نعمل إيه؟ مش سهل علينا أبداً مهما أعلننا التسامح إننا ندعى الحياد وكلام من ده، واحنا على كل حال بنتعلم من مهنتنا فوق ما نتصور، اولاً بنتعلم إيه الى جارى فعلاً ومدارين عليه ما اعرفشى لآى مدى، و
احتمال استعمال العلاج للتبرير	ثانياً بنتعلم حاجات في العلم، زى مثلاً الى في الحالة دى، <u>باين فيه فرق بين الجاذبية الجنسية، والممارسة الجنسية، والخلوة، الجمال يعنى، وبرضه خدتى بالك من السن وإشاعات سن اليأس والكلام ده،</u> إحنا بنتصور إن سن 47 دى سن ما فيهدوش جنس لست بالذات، <u>تبصى تلقى واحدة</u>
تقييم عاطفة وموقف المعالجة أثناء الإشراف، هو دعوة إلى المراجعة والاستبصار معاً، ثم قبول المعالجة النظر في نفسها بلا توقف طالما هي اختارت أن تواصل خيرة ومعايشة مهنية وشخصية.	<u>جاية تعلمك حاجات ثانية، يمكن بتعملها أحسن من بنت غليانة عندها 20 سنه مثلاً،</u> ده إذا كان كلامها صحيح، ما بتكذبشى يعنى، وفي الغالب هي ما بتكذبشى، إمال الرجالة حيناموا معاها ليه يعنى؟ كل دى معلومات غريبة، والمعلومات الغريبة هي المعلومات الجديدة عليكى على الأقل، ولو إن المعلومات دى ما بقتشى جديدة قوى على من كتر ما شفت، وما تفهميش الممارسة دى تبقى جنس، ولا حب، ولا خيانة، ولا جوع، ولا قلة شرف، ولا نمو، ولا إيه بالظبط. كل ده متداخل، ومتداخل بطريقه لا يمكن تعميمها، يعنى ما نقدرش نقول: البلد باظت، وما
المرضى يثلون المجتمع تماماً، لكنهم مصدر هام قد يكشف عن البعد الأعماق لما يجرى في المجتمع	المرضى يثلون المجتمع تماماً، لكنهم مصدر هام قد يكشف عن البعد الأعماق لما يجرى في المجتمع

الانتباه للتدخل الاحتمل الموقف الأخلاقي الشخصي للمعالج، والموقف المهني (الموضوعي)، مع الحذر من الزعم بإمكانية استبعاد الموقف الشخصي تماما.	عدشى فيه أخلاق، والنسوان مش عارف إيه، وكلام من ده، مش احنا، دى مش شغلتننا، إحنا بنأخذ كل حاله بجالتها، وبندرسها لوحدها، وأنا أظن فى نهاية النهاية، مادام فيه إشراف زى اللى بنعمله دلوقتى، ما دام احنا خايفين من نفسنا، وعلى نفسنا، بنقدر نسمح بمشاعرنا إنها تشارك، وفى نفس الوقت بنلاحظ تدخل الموقف الأخلاقي بتاعنا، <u>زى</u> <u>ما انت بتقول دلوقتى إنك مستغربة على</u> <u>تعاطفك معاها، وفى نفس الوقت مش</u> <u>مبسوطة من ده،</u> وبعدين طلعتي إنك يمكن تكون مبسوطة، إحنا زى ما ساعات بنفسر تصرف البنيت بموقف أمها اللاشعورى، وإنها يمكن بتعمل اللى بتعمله نيابة عن أمها، لازم المعالج يعرف نفسه برضه، هوا احنا مش بنى آدمين ولا إيه، <u>إحنا بنقول</u> <u>إن ساعات البنيت يتهلّس بالنيابة عن</u> <u>أمها، وإن الولد ساعات بيدمن</u> <u>بالنيابة عن أبوه لاشعوريا برضه، مش</u> <u>كده؟ ما هو من غير مبالغة إحنا نبص</u> <u>لتعاطفنا، وموقفنا بأمانة شويتين،</u> <u>ونأخذ كلام العيانيين والعيانات مجذر فى</u> <u>نفس الوقت،</u> وده بنعرفه لما نخش فى التفاصيل شوية، ونسأل ده بيحصل الساعة كام، وفين؟ والناس؟ وكده؟، إنى فاكره لما جيتى لى فى العيادة، وحكييتى عن حالة تانية، وسألتك نام معاها آخر مرة إمتى؟ قولتى لى النهارده الصبح، قولت لك فين؟ قولتى لى فى بيتها، قلت لك والجيران وكلام من ده؟ دا مش حب استطلاع، دى محاولة لتصوير الموقف كامل، يعنى عشان نوصل أو نقرب من حقيقة الجارى فى الواقع الحدد بتاع كل حالة، خصوصا فى واحدة زى الست بتاعتك النهارده، يعنى الحقيقه بتختلط بالأدوار المتغيرة بتاعة الحالة، وفى نفس الوقت بتختلط بمشاعرنا الشخصية بتربيتنا باللى جارى فى المجتمع، فبنعرف حاجات كتيرة من أول وجديد، ومجتمعنا اليومين دول بتحصل فيه تغيرات كثير مختلفة من بره، ومن جوه، ما نعرفشى عنها غير قشرة القشرة، حتى الأبحاث اللى بتطلع بتاعه "نعم"، "لا"، حاجة تضحك،
الافتتاح للتعليم من المرضى ومن المعلومات التى يدلون بها، مع الحذر من إصدار الأحكام، أو التمادى فى التعميم.	
السن عند المرأة لا يستبعد الحيوية الجنسية مثلما تقول الإشاعات غير العلمية عن "سن الياس"	فتح كل الاحتمالات شديد الأهمية والفائدة وليس بالضرورة مجلبة للحيرة.
دهشة المعالج هى باب للمعرفة المتجددة ومراجعة معلوماته حتى العلمية	

هل يصل قبول المعالج وتقمصه للمريض ليفهمه ويساعده، أن يثير فيه شخصيا نفس الموقف المرفوض ظاهريا، والذى لا يقبله المعالج على نفسه عادة (على المستوى الشعورى)، وبالتالى قد يكون التعاطف في هذه الحالة (التي هى ليست نقصا في ذاتها) غير مفيد للمريض، ويساعد الإشراف بأى مستوى، بما في ذلك الإشراف الذاتى، أن يجد من أن يستعمل المعالج المريض كما تستعمل الأم ابنتها (لشعوريا) كما جاء في المتن. (آسف: ما أصعب ذلك، لكنه وارد، وإنسانى، ومهم). نقد البحث العلمى التقليدى أن يكون هو المصدر الوحيد لمعرفتنا بالواقع.	<u>أنا كنت في برنامج فضائى قريب بتناقش في</u> <u>تقرير من مجلس، ما اعرفشى اسمه مجلس</u> <u>المعلومات واتخاذ القرار أو حاجة كده</u> <u>تبع مجلس الوزراء، وكل الأرقام اللى في</u> <u>التقرير تضحك، عشان الأسئلة من أصله</u> <u>كانت تضحك، مثلا: هل تحب أن تحارب إذا ما</u> <u>هوجمت بلدك؟، وانت عليك تختار تجاوب بـ</u> <u>"نعم - لا"، بالذمة ده اسمه كلام؟ ولا خد</u> عندك دلالة انتشار الحجاب وعلاقة ده بالممارسة الأخلاقية، مافيش بحث رسمى ممكن يقول لنا إيه اللى جارى وهو حاطط أسئلة في المنطق دى تتجاوب عليها بـ "نعم"، "لا"، إحنا بنمارس مهنتنا في ملقفا! إحنا بنعرف المعلومات من مستوى ثانى من واقع ثانى، زى ما اتكلمنا كذا مرة على ثقافة الإدمان اللى بنتعلم منها بعض معالم ثقافة الاجتمع كله، نفس الحكاية: المدمنين في مجتمعنا مش هما العينة اللى يتمثل المجتمع كله، لكنها عينة بتشاور على مستوى ثانى من الواقع، إحنا بنتعلم إيه اللى جارى ورا الأبواب، تحت الغطاء، تحت الأرض حتى، بنتعلمها من مرضانا، وما بنعممشى، دى مش شغلتنا، والمسألة في نفس الوقت مش إن الحاجات دى بتحصل من عيانينا عشان هما عيانين والسلام لأه، إحنا نقول اللى بنشوفه وهما يدورا على اللى زيه عندهم، بطريقتهم أو يلفقوا زى ما هما عايزين . نرجع بقى للست دى بالذات، وليكى، أنا طبعاً مش باحذرک إنت بوجه خاص، إحنا بتناقش عشان نفرق بين <u>التعاطف،</u> <u>والسماح، والفرجة، والعلاج،</u> كل ده وارد، وممكن يختلط ببعضه، السماح ما يققاش سماح إلا واحنا عارفين هوا حايودينا فين، وحانتحمل مسئوليته ولا لأه، الفرجه ممكن تبقى موجوده غصين عنا، إنما نفقسها أول بأول، ونتعلم منها، ونستعملها لصالح العيان، ما هى الفرجة ساعات تبقى بداية المعرفة والتعلم، بس في حدود، وبرضه حكاية إن العيان أو العيانة تستعملنا شوية، لكن برضه لازم نعرف سقف الاستعمال ده واصل لحد فين، ولازم كل شوية أراجع المعلومات اللى بتوصلنى مع المعلومات السابقة، المسألة مش تحقيق، لأه، دى إضافات هامة، لو ظبطنا نفسنا بنتفرج، ماشى، مسموح عشان أتعلم، لكن لحد إمتى وعلى حساب إيه، هنا
---	--

أن يختلط كل هذا ببعضه البعض أمر وارد، وهو ليس قصورا أو تقصيرا من المعالج، لكن ينبغي تتبعه، ومناقشته، ومراجعته باستمرار حتى نقلل من جرعة التعاطف تقمصا، لصالح التعاطف مسئولية، ونقلل من جرعة الفرجة لصالح التعلم والاستزادة، ونقلل من جرعة السماح الضعف، لصالح السماح القادر المشروط لاحقا، وهكذا. السماح بأن يستعمل المريض العلاج والمعالج لما يبدو سلبيا يمكن أن يكون مرحلة مفيدة، لكن لا بد أن تكون مؤقتة، حسن التوقيت هنا ضروري لمنع التماهى والإشراق يساعد في ذلك.	، هنا تيجى فائدة الإشراف أول بأول، الاستعمال برضه، لو بندى فرصه للعيان ماشى يستعلمنى بظئرى، لكن بعد شوية باحط شروطى، مش يستمر العيان بعك، وما دام بييجى يبقى هو حر، لا ياعم، إحنا لنا ثقافتنا، أنا ما باستبعدشى الموقف الأخلاقى بتاع المعالج، بس التوقيت، بييجى وقت باقول للعيان أو العيانة، لا يا عم، يا أنا واللى بنعمله سوا سوا واحنا بنبنى بنى آدم مسئول وعارف هوا بيعمل إيه، باللى انت مُصر تستمر فيه، ما هو ما فيش داعى إننا نستعمل العلاج للتبرير، يا إما علاج ونبتدى من أول وجديد "على مية بيضا"، يا إما انت حر تشيلها لوحك، يعنى باشاور على اللى جارى بعد ما اطمئن إن فيه علاقة مع العيان، وإنه حريض عليها، واقول له فى الوقت المناسب: لا ياعم، يا العلاج يا ده، كفاية كده عليك، يعنى فى الحالة دى: حكاية عزوف جوزها من 18 سنة عن الممارسه الجنسية لازم تندرس بعلم ومراجعة، الممارسه الجنسية فى حد ذاتها، رغم إن لها وظائف كثيرة، إنما هى مش قضية منتهية ومعروف أولها من آخرها، هى ما هياش قيمه أول فى حد ذاتها، يعنى هى فى أى علاقة كويسة بتبقى زى "تكملة جملة مفيدة"، يعنى ما فيش داعى نفترض إن افتقادها لوحدها يبقى مبرر لحاجات تانية أصعب وأخطر، لازم ندور على حاجة جنبها ناقصة فى العلاقة، يعنى مش نكتفى بإننا نقول إن الست دى عندها مبرر كافى للى هى بتعمله عشان جوزها ما بينامش معاها بقاله 18 سنة، طيب ما هو كان بينام معاها قبل الجواز، وكان عارف إنها مش بكر قبل ما ينام معاها وقبل ما يتجوزها، إيه اللى خلاه يبطل بعد الجواز، يبقى فيه حاجات أعق وأهم مبوطة توظيف العلاقة بشكل له معنى، فيه حاجة كده بتحصل بين البشر مالهش اسم محدد، زى ما يكون ممكن يحصل الجذب ده، والعلاقة، من غير جنس، وساعات تحصل حاجات من دى بجنس خايب، أو ساعات يتقلب جنس فقط، والأهم إن هى، اللى ممكن تكمل جنس إنسانى محدد، يعنى المسألة تباديل وتوافيق مالهش آخر، وأنا رأى إن كل المعلومات والاحتمالات العلمية ما غطتشى لسه كل المناطق دى، فإنتى يا بنتى، زى كل
--	---

استحالة استبعاد الموقف الأخلاقي للمعالج، (كذلك الموقف الأيديولوجي، ولا يتم التخفيف من آثاره السلبية إلا بالإشراف، والتفرقة بين العلاج والوعظ والإرشاد حسن توقيت الرفض ينبغي أن يتناسب بدقة مع توثيق العلاقة العلاجية وظائف الجنس عند الإنسان تختلف عنها عند الحيوان، وتعبير "تكملة جملة مفيدة" قد يؤكد على أن الجنس البشري الحقيقي (أو المأمول) حوار، هادف، له بداية، ونهاية مفتوحة . الاحتياج الجنسي، بمعنى الجوع الفسبولوجي (البداية- الحيواني) ليس هو الدافع الأول ولا الأهم لممارسة الجنس بين البشر، خاصة في هذه السن	زملاءنا وزميلاتنا، قدامك مشوار طويل، عليكى إنك تتعلمى وتصيرى وتركزى، وترتبى أولوياتك: مش تركزى على مسألة إنتى بتعمليلها إيه قد ما تركزى الأول على احتمال: <u>إنتى ممكن تضربها ازاي أو تضربى نفسك ازاي، وأول ما الضرر يبقى محتمل ويوصل إلى شكل مندر،</u> حا نتناقش فيه هنا وغير هنا، أما إذا الأمور مشيت وبقى لها شكل بيوعد بفائدة بتزيد مهما كانت بالراحة، أدى احنا ماشيين، يعنى طول ما انت ما بتضربش وعندك وقت، يبقى <u>إنت وهى تاخدوا الفرصة،</u> إحنا دكائرة ومعالجين تحت أمر العيانيين، يعملوا فينا اللي هما عايزينه، ويدبروا أمورهم بطريقتهم، واحنا نقف جنبهم بحسابتنا وخبرتنا ومسئوليتنا. باين الست دى بتدبر أمورها بعوامل إحنا مش عارفينها، بس مع الصبر وضمانات قلة الضرر، إحنا يا حانعرفها، يا هى حازقه لما تعرف إن استعمالها لينا له حدود، فحا تبطل. يعنى كل اللي علينا هو إن احنا ننتبه، واللى ما نعرفشى فيه نتناقش فيه، ونحسب حساب وقتنا ووقت عيانييننا، وطول ما فيش ضرر واضح زيادة، نمارس مهنتنا لصالح اللى بيسألونا النصح ولصالحنا، وبس. ***** الاستشارة الثانية: (بعد ثلاثة أشهر تقريبا- تعمدنا عدم ذكر التاريخ) د.ناهد: هى نفس العيانة اللى عندها 47 سنة (... ثم خضت الدكتوراة الحالة كما ذكرتها تقريبا فى الاستشارة الأولى) أنا كنت عرضتها قبل كده على حضرتك من شهرين ونصف هنا، كنت قلت ل حضرتك إنها تعرف واحد تانى على جوزها ... إلخ، د.ميجى: هى تجوزت من إمتى، فكيرنى د.ناهد: أتجوزت وهى عندها 30 سنه د.ميجى: هى دى اللى جوزها كان عارف قبل ما يتجوزوا ... أظن؟ أيوه افتكرت د.ناهد: آه، أنا قلت ل حضرتك إنها من قبل ما تتجوز جوزها كان عارف حكايتها مع الولد الأولانى، هى كانت بتقول إنها بتحب جوزها ده جداً، بس جوزها كان بيعاملها وحش بعد الجواز، خصوصا فى العلاقة الجنسية، تقريباً هى اللى لازم تطلبها منه كل مرة، هو ما بيطلبهاش خالص
--	---

تعدد لغات الجنس ووظائفه في مراحل العلاقة أو العلاقات أو مراحل العمر أو مراحل النمو (وهي ليست مترادفة مع مراحل العمر) وارد ومهم ومتبادل، برغم أنه ليس بالضرورة تسلسل منتظم إلى أرقى فأرقى، فقد يتذبذب نكوصاً، أو يتطور نغماً، ثم ينتكس، وهكذا. تجنب الإضرار مقدم على تقديم النفع، في العلاج النفسي مثل ممارسات أخرى كثيرة موقف الاستعداد للمبادرة، (ستا ند باي) دون إقحام المساعدة، برغم ضعف المعلومات، من أهم المواقف التي تميز هذا النوع من العلاج. قبول واحترام المناطق المجهولة غير المفسرة، يعفى المعالج من الإسراع بالتسبيب الخطي، أو التأويل	د. محيي: من إمتى ما يطلبهاش د. ناهد: بتقول من ساعة الجواز د. محيي: من 17 سنه؟ د. ناهد: آه، بس فيه بينهم علاقة برضه غير ما كنت فاهمة في الأول، بس هي اللي بتطلبها، هي اللي بتطلبها ولازم تلح د. محيي: هو عنده كام سنه د. ناهد: هو عنده 52 د. محيي: كان متجوز قبل كده د. ناهد: لأ، في وسط مرحلة جوازهم دي، هي عرفت إن هو على علاقة بأختها، أختها هي اللي قالت لها، وهي واجهتهم وكده، والعلاقة دي انتهت د. محيي: علاقة كاملة مع أختها يعني؟ د. ناهد: هي أختها ماقالتش إنه بينام معها، بس يعني إنه بيحاول يتقرب لها، بيحاول يكلمها في التليفون، بيحاول يزوروا كثير، لما بتكون عندهم بيحاول يقعد جنبها، كل المعلومات دي من العيانة نفسها وبس، هي كانت جاية لي بقي بعد ما عرفت واحد جديد وهي معجبة بيه جداً وبتحبه وهو قال لها إنه هو بيحبها، فهي كانت كإنها جاية زي ما تكون في صراع، يعني مش عارفة تسبب جوزها خلاص عشان هو خانها، <u>وهي خلاص ما بقتش تحبه</u> وتكمل مع الجديد ده ولا لأه د. محيي: خانها فين يا شيخه !! المهم الجديد ده اللي هي عرفتته متجوز؟ د. ناهد: متجوز آه وعنده ولدين د. محيي: بيشتغل إيه؟ د. ناهد: بيشتغل مديرها في الشغل هي بتشتغل في شركة خاصة د. محيي: والعلاقة وصلت لحد فين؟ د. ناهد: حصل بينهم مرتين إن هما ناموا مع بعض، كان ده قبل ما تجيلي، فكانت جاية مش عارفة تعمل إيه، حاسه إنها تعبانة جداً وكل ما تفكر إنها تاخذ قرار، ماتعرفشي. د. محيي: ماهي وأخده قرارات أهه والحمد لله تمام !!!، طيب المهم كقلي يابنتي د. ناهد: حضرتك المرة الأولانية، حضرتك قلت لي إنى أعمل حسابي لحسن أكون بالجلسات دي كإني باوافق واديهها أوكي O.K د. محيي: هي دي الست اللي سألتك عليها في العيادة عن بعض التفاصيل وفين وإمتى وأخر مرة، وقلتيلي كانت بتنام مع صاحبها ده الصبح وتيجي لكي الظهر؟
--	--

التعسفي، وموقف "إنتظر لنرى"، هو من أهم المواقف العلاجية المفيدة، شريطة أن نساهم في ضمان توجه السهم بقياسات موضوعية إلى ما هو أحسن علاجاً، وقد يسمح هذا الانتظار أن يتمادى المريض في استعمال العلاج لغير ما نريده له، أو يصلح به، لكن هذا لا يبرر التعليل المتلف لتغير سطحي أو مفتعل. موقف الرجل هنا مدان، ويشكك في أنه كان قدر المسؤولية حين تزوجها بعد أن عمل معها علاقات كاملة، وسواء كان هذا الموقف تراجعاً شعورياً، أم وغلنة شعورية، فهو موقف مدان (وغريب لأول وهلة)، أما المرأة التي أعطته نفسها قبل الزواج، واحترمت ما بدا احتراماً لها ثم بالزواج، فبيدو أنها تصورت أنه موقف نبيل طبيعي بشكل ما، ومن ثم راحت تنتظر ولكن تنتظر احترامها استكمالاً لما ظنته احتراماً سابقاً.	د. ناهد: آه د. يحيى: ماشى د. ناهد: حضرتك نبهتني إن ممكن بالجلسات دى يوصل لها كباي باوافق على اللي هي بتعمله، يعنى أنا فهمت كده يومها د. يحيى: طيب، وبعدين إيه اللي حصل فى المدة دى؟ إحنا بقى لنا ثلاث تشهر أه. د. ناهد: أنا ابتديت بقى بعد ما عرضتها على حضرتك أشتغل معاها فى حاجتين: أول حاجة فى إحساسها هي ليه بتعمل كده، فى إحساسها بنفسها كأثى، وإن هي المفروض تهتم بنفسها فى حاجات ثانية، تاخذ قرارات فى الحاجات اللي جوزها مالوش دعوة بيها، ما يقدرش يغضبها إنها تعملها، ولا ما تعملهاش، وهي استجابت، واشتركت فى "جم"، وابتدأت تروح السيوجا، وبدأت تخرج خروجات منتظمة، يعنى بان إنها بتهم بنفسها وتخص، والحاجات دى كلها بتحصل والعلاقة اللي مع الرجل التاني ماشية، بس حصل إن الرجل ده حصلت له مشاكل فى الشغل فسافر فترة، وهي ابتدت ساعتها فى الوقت ده تهتم أكثر بالحاجات اللي احنا بنعملها سواء، وبعدين الرجل ده رجع تانى، فهي سألتني، فابتديت أنا أقول لها إنها لازم تاخذ قرار، ماينفعش إنها تعيش كده...، إبتديت أزنقها د. يحيى: طيب والسؤال بقى؟ د. ناهد: السؤال إنها خلاص، أخذت قرار وابتدأت فى تنفيذه فعلاً د. يحيى: قرار إيه بقى؟ د. ناهد: قرار إنها تتطلق من جوزها، وانفقت مع الرجل التاني إن هما خلاص فعلاً حابتجوزوا د. يحيى: هوا انتي مش قلتي إنه متجوز د. ناهد: آه متجوز، <u>بس ما عندوش مشاكل إنه يتجوز تانى</u>، يعنى هو عنده مقدرة مادية د. يحيى: حايصيب مراته؟ د. ناهد: لأ مش حايصيب مراته وهي موافقه على كده د. يحيى: مين؟ مراته اللي موافقه على كده؟ د. ناهد: لأه، العيانة بتاعتي هي اللي موافقة إنه ما يطلقش مراته، يطلقها ليه
--	---

حين تضطر المرأة أن تطلب العلاقة الجنسية من مثل هذا الرجل وهى تشك في مغزى تغير موقفه هكذا، فهى تهين نفسها بشكل قد لا تدركه، فيزداد الرجل وغدنة، وتزداد المسافة بينهما اتساعا.	د. مجيى: يعنى هوا حاطط مراته زينه؟ ولا بينام معاها؟ د. ناهد: .. زينه، مابينامشى معاها د. مجيى: إيش عرفك؟ د. ناهد: أنا سألتها د. مجيى: وإيش عرفها؟ د. ناهد: هو قال لها كده، هى دى المعلومات اللى عندى يعنى د. مجيى: هو يقول زى ما هو عايز، طيب خلاص، المهم فيه إيه بقى؟ د. ناهد: فهى كده بقى خلاص بقت مستريحة جداً، الأعراض المرضية كلها بطلت تيجي من ساعة ما أخذت القرار ده، وابتدأت في خطوات تنفيذه د. مجيى: طيب، السؤال بقى؟ د. ناهد: السؤال بقى: طيب أنا كده حاسن معاها إيه تانى؟ ما خلاص بقى. د. مجيى: برضه السؤال مش واضح، فيه إيه يابنتي؟ د. ناهد: يعنى أوقف وأرضى بالنتيجة دى وخلاص؟ د. مجيى: مش احنا قلنا الحكاية دى يا ناهد 100 مرة إن احنا أطباء ومعالجين سنيده، يعنى الحاجة اللى ماشية بنسدها عشان تنتيها ماشية، إنشالله يكون واحد حرامى ياشيخة، يروح يسرق واحنا مالنا، إحنا ما عندناش موقف أخلاقى عام بندافع عنه، هو الإشكال كله إن احنا نحسبها لهم من الناحية العلمية، اللى هى موضوعية المفروض يعنى، العلم الموضوعى هوه العلم اللى بينفع الناس، فابنقول ياترى الخطوة دى ليها عمر ولا ملهاش عمر؟ يا ترى هى بتناسب العيان ولا الحسبة بتاعته غلط؟ إحنا ما بنقولش حلال ولا حرام حتى، دى مش شغلتنا، إحنا بنقول إنها خطوة كذا وبس، يعنى لست دى بالذات إالى عمرها 47 واللى مش مخلفة، وممرت بكل الخبرات دى، هل الخطوة دى نقلة من ضمن النقلات الواردة اللى حا تحليها تكمل أحسن مع الرجل ده، أو مع جوزها حسب قرارها، حاتكبزها بصحيح ولا هى بتضحك على نفسها، ما تنسيش فكرتنا إن <u>فرض النضج ما لهاش علاقة بالسن، فرض النضج دايما موجودة، خصوصاً بعد أزمتات من النوع ده، والسن ده هو منتصف العمر لسه، وحتى بعد منتصف العمر فرض النضج موجودة، ما بتخلصشى، ما يمكن كل الخيرات اللى مرت بيها دى تدبها رؤية أوسع وفرض حقيقية، مين عارف، ما يمكن تكون زادت خبرة بحق وحقيق وتطلع من المرض أحسن ما كانت قبله وحاجات كده، الله أعلم،</u>
--	--

أن تأخذ المرأة قرارا بالبعد عن رجل لم يحترمها، ليس سهلا، وقد تحتاج إلى علاقة تقول عنها أنها حب جديد (أو لعلها كذلك) يساعدها في ذلك، لكن تظل من حقها أن تنهك من هذا الموقف، ورأى المشرف هنا على العلاج ليس سليما على الأرجح، لأنه يبدووا أنه اعتبرها أخذت هذا القرار بسهولة لا تتناسب مع قول المعالجة أنها جاءتها "تعبانة جدا". التركيز على استعادة الكيان الذاتي لذاته، بعيدا عن الإبدال والاستعجال، هو خطوة مفيدة في العادة، حتى يأتي القرار اللاحق فعلا، وليس مجرد رد فعل	إحنا في النهاية ومن البداية سنكيدة، وقياسين، بنعمل ده وده من خلال خبرتنا في مجتمعنا ده بالذات، يعنى إحنا وظيفتنا بنعالج، وبنحاول نبعث لقدام يمكن نقدر نمنع النكسة أو نمنع إن المسألة تتحول لما هو أسوأ حتى لو ما كانش اسمها مرض، وفي نفس الوقت بنتعلم، الحالة دى شديدة الثراء، ممكن تتعلمى منها كثير أوى، ست لها خبرات قبل وبعد الجواز، وجوزها راجل غريب الشأن، فبنتعلم أكثر، ياخدها وهى مش بكر، وبنام معاها قبل الجواز، ويكش أو يبتعد بعد الجواز، ويلعب اختها، وحاجات كده، نقوم نلم كل الحاجات دى على بعضها ونشوف مصلحة الست دى فين بالنسبة للقرار الأخير اللى بتقول عليه، يا ترى هوا قرار طالع من جوه ومن علاقتها الحيوية بالجنس والحياة، ومعنى كده إنها حاتنيها تمارس الجنس والحب وتسيبها من الهبل اللى بيسموه سن اليأس ده ولا إيه؟ ما تنسيش إنها ماعندهاش عيال، وده امتحان تانى، يعنى ممكن يكون بيتيح لها فرصة إنها تكون إنسانة بحق وحقيق، <u>لأن</u> <u>البيدل العادى إنها تدبل وتقعده محسورة</u> <u>إن مصنع العيال اتقفل قبل ما يفتح،</u> <u>أنا قلت لكم 100 مرة إن الست لا بتعجز</u> <u>ولا الراجل بيعجز، طول ما الواحد عايش</u> <u>أهو عايش، وهو وشطارته، فالمشكلة</u> <u>بتبقى في السن دى مش عيال وقلتهم، ولا</u> <u>حتى جنس وقلته، لأ، المشكلة هى مدى</u> <u>علاقتها بالحياة بعد الخيرات دى، حا تقدر</u> <u>تكمل وتتحرك، وتحب وتكره وتخون وما تخونش،</u> <u>وتقرر، وتعيا وتخف، وما تهمدش، ولا</u> <u>يتدور على حنة ضلعة تستخى فيها الكام</u> <u>سنة اللى فاضلين لها، لكن قولى لى أنا ما</u> <u>سأنتكيش هو هه عدم الخلفة ده من إيه؟</u> <u>منها؟ ولا من جوزها؟</u> د. ناهد: عملوا تحاليل كثير وحاجات كثير، قالوا إن مفيش سبب د. يحيى: الله أعلم، كلهم بيقولوا كده، الراجل يقول لك أنا سليم 100% والست تقول أنا سليمة 100%، بس الله أعلم، إحنا برضه نسيب هامش لاحتمالات أخرى، الظاهر إحنا بنتعلم إن عندنا ثلاث وظائف تختص بيهم المرأة، مش وظائف يعنى مكلفة بيهم، لأه، قصدى أدوار أساسية في وجود المرأة، <u>الولادة، والأمومة،</u> <u>والتواصل، والثلاثة داخل فيهم الجنس</u>
---	--

التنبية على تجنب إطالة موقف التذبذب هو موقف علاجي جيد من حيث المبدأ، لكنه قد يؤدي أحيانا إلى اتخاذ القرار الخاطئ، ولا يمكن التأكد متى يكون الوقت مناسباً، ومتى يكون مبكراً في مثل هذه الحالات الصعب.	بصور مختلفة، الأمومة (معظم الإناث قبل الإنسان) دى الظاهر وظيفة منفصلة، ما يعرفهاش الرجالة أوى، إلا الرجالة الشطار قوى قوى اللى اتصاحبوا مع داخلهم، ومش حاقول لكم ازاي، الأمومة الظاهر فعلا منفصلة عن الحبل والولادة، دى مغروسة فى البيولوجى لوحدها، صحيح هى بتفيد العيال وتحافظ على النوع من خلال تربيتهم، لكنها صفة مستقلة، ارتباطها بالجنس إحنا شاورنا عليه فى حالات قبل كده، وهى مش مسألة شاذة ولا أوديبية قوى بالمعنى اللى بيقول عليه فرويد، الوظيفة الأولانية قبل الأمومة هى دورها فى التكاثر يعنى حفظ النوع، وهنا الطبيعة بتدى الإناث رشوة محدودة لممارسة الجنس خد ما يتم التلقيح، وهذب أخوك عند ابوك، ما فيش أيها ذكر يقدر يقرب لأنثى بعد كده، أما الوظيفة الثالثة فهى الجنس بمعنى تحليلات العلاقة الصعبة بين اتنين بشر، مش بمعنى التركيز على اللذة والغريزة المنفصلة وكلام من ده، لآ بمعنى العلاقة اللى بيكملها الجنس اللى قلنا عليه "تكملة جملة مفيدة، الوظائف الثلاثة بيختلطوا مع بعض بشكل غير واضح، وأحيانا بيغذوا بعض، وأحيانا لآ، المفروض إنهم بخدموا بعض، الجماعة اللى سمعنا عنهم فى بلاد بره اللى بيتبنوا عيال، دول بيشبعوا وظيفة الأم من غير ما يملوا بوظيفة التكاثر، يعنى الجنس ممكن يبقى رشوة عشان يتم التكاثر، ويمكن يبقى لذة منفصلة تستعمل للتفريغ وخفض التوتر، ويمكن ياخد تحليلات متداخلة مع الوظائف الثانية، أما الوظيفة الثالثة اللى بيشارك فيها الجنس برضه وهى التواصل فهو بيبقى جزء من علاقة أهل، يعنى يبقى عندنا ثلاث أدوار لأنثى البشر، وهما المفروض يكونوا وظائف عادية متداخلة فى بعضها من غير ما نعرف، لأنهم المفروض يعنى بيكملوا بعض، فلما واحدة بتنقص ممكن الاتنين التانيين يعوضوها... وهكذا.
لا يكفى أن يعلن الرجل أنه "ما عندوش مشاكل" حتى يبرر أن علاقاته بالزواج الشرعى، فى مثل هذه الحالات ينبغي فحص الأمر من أكثر من جانب، حتى الجانب المشارك مباشرة (الزوجة الأولى والأولاد).	نيجى بقى نبص للحالة بتاعتنا دى كمثال، عشان ما نعممشى أو نيفتى من برة برة إحنا نبص نشوف الوظيفة الفلانية دى شبت بصحيح ولا لآ، ولو ما شبتشى نعمل إيه؟ أو هى شخصيا الست دى عملت إيه ونفع؟ وعملت إيه وما انفعشى؟ وهل حا تستمر واقفة فى الحطة اللى هى وقفت فيها
المسألة هنا، حتى لو أجازها الشرع، تحتاج وقفة هادئة، للتأكد من موضوعية حركية التواصل الذى قد يسهله أو لا يسهله الزواج أو ما قبل الزواج.	تستمر واقفة فى الحطة اللى هى وقفت فيها

المعالجة	ولا حاتواصل بعد تربية (مَرْضِيَّة مؤلمة)؟،
إنهاء العلاج	كل ده قبل ما نقول إنها كانت على علاقة
والأمور بهذا	قبل الجواز، وبعد الجواز وكلام من ده،
الغموض من حيث	نشوف مين هئى وخذت إيه وفاضل لها إيه،
التحرى عن	وليه، وكلام من ده، دلوقتى جوزها مش
حقيقة	عايز ينام معاها لأسباب ما نعرفهاش،
الدوافع،	وهى بتحبه أو كانت بتحبه لغاية ما
الطمأنينة	باين شعرت بالرفض من ناحيته، ومش بس
لعمر العلاقة	كده، لأ وصل لها ملاعبته لاختها، وبعدين
الجديدة،	هى دلوقتى عاملة علاقة مع واحد باين
ومعناها،	عليه وصل لها إنه احترم أنوثتها وقال لها
وجدواها، قد	أنا عايزك بالفعل، حتى على حساب مراته
يشير إلى قلق	وأولاده، فهى اتخذت قرار فى اتجاه إنها
المعالجة على	تعيش، وانتى بقالك معاها ييجى أربع
نفسها، وربما	شهور، مش كده؟
قيمها، وربما	د. ناهد: لأ خمسة
ما تحرك	د. مجيى: ماشى، خمسة، تبصى تلاقى المسائل
بداخلها	عايزة منننا يعنى إننا ندرس مش بس إن لها
أشرنا إليه فى	علاقة أو مالهش علاقة، ده بيتطلب منّا
المناقشة، ثم	إننا نحصل على معنى وتوظيف كل العلاقات
أوضحناه فى هذه	المتاحة ليها دلوقتى، مثلا: يعنى نشوف
الهوامش فى	جوزها بيروح يحب فى أختها عشان ناقضه
البداية.	حاجة منها، ولا عشان يغیظها ويهينها،
دور المعالج	ويمكن بيعاقبها على علاقته بيها قبل
الداعم لما يجرى فى	الجواز، ما هو ما بيطلبهاش زى ما هى
اتجاه واقعى	بتقول، طب اتجوزها ليه؟ إيه اللى جرى؟
بسيط، بعيدا عن	وقيسى على ذلك، هى بتقول إنها بتحبه،
الأحكام الفوقية	أو كانت بتحبه، بعد الجواز برضه، يبقى
والوصاية	لازم ندور هى بتستعمل كلمة حب ازاي لما
ليس	وصفت علاقتها بجوزها ده، مش بس قبل
دورا سلبيا، وهو	الجواز، لأ وبعده، وهل اختلف المعنى عندها
يضيف إلى دوره	وعنده؟ وبعدين نشوف هى بتستعمل نفس
الداعم، توضيح	الكلمة (حب) مع الراجل الجديد اللى
حسابات الواقع	متجوز ومخلف، لدرجة إنها مستعدة تتجوزه
من خلال خبرته	فى السر فى الغالب.
وعلمه، ليتيح	د. ناهد: لأ حتجوزه على
للمرض فرض افضل	د. مجيى: يعنى حايقول لمراته والاتنين حا
الاختيارات	يوافقوا، إذا كان كده وبالوضوح ده
وأدومها نفعاً.	يبقى خير وبركه، بس انا مش متأكد، يبقى
مفهوم المسار	لازم هذى اللعب، وبرضه نبحت إيه اللى
الممتد للنضج حتى	يخلى راجل عنده 54 سنه ومتجوز وعنده
القبر هو مفهوم	ولدين يروح يبتدى حدوته زى كده، لازم
إيجابي وبالذات	الست دى فيها حاجة كويسة غير شكله،
إذا كان العلاج	حاجة تستاهل، حاجة مالى بتجذب
من النوع الذى	الرجالة، طبيب الحاجة دى ما بتجذبشى
يركز على أن	جوزها ليه بعد ما اتجوزها؟ <u>الظاهرياً</u>
	<u>ناهد فيه جهاز جوه البنى آدمين لازم نشوف</u>

اضطراب النمو هو غاية الصحة في نهاية النهاية.	طريقة لصيانته، الجهاز ده بقائي يعنى يبتدى من قصة التكاثر، فيه سيم عند الحيوانات تنادى بعضها عشان تحفظ النوع، وتبقى اللذة الجنسية رشوة عشان البقاء، فى الإنسان يحيل لى إن الأمور اتعقدت، الجهاز هو الجهاز، ويمكن اللذة هى اللذة، بس شكلها اتغير، ووظيفتها اتغيرت كمان، يعنى كل ده فى تصورى إنه عند البشر بيخدم إن الناس ما تبقاش ناس إلا مع بعضها، ولبعضها، ده بيحصل على مستويات متعقدة ومتداخلة، يمكن وظيفته عند الست إنها تستحمل غتاة الراجل وخيبته، أظن إن الجهاز ده وظيفته عند الستات أحسن وأهم، الجهاز ده هو اللى بينادى، وهو اللى بيسمع، مش بس عشان حفظ النوع والتكاثر وكلام من ده، لأ بقى، الظاهر إن ربنا والطبيعة حدّته عشان حفظ النوعية، نوعيتنا إننا نكون بشر، إحنا عشان نبقى بشر لازم نتواصل، يقوم ببقى اللقاء جنسى وغير جنسى هو جنسى، والتواصل نفسه فيه لذة مجنس أو من غير جنس، الجنس يمكن ينفصل ويركز على اللذة، لكن التواصل يكتمل باجنس فى الأحوال اللى بتسمح بيه، فما دام إننى قد كده شطورة حسابات المجتمع وغير الحسابات الأخلاقية وغير حسابات اختلاف الأعراض وإن ما عادشى بتجيلها نوبات وكلام من ده، يبقى لازم تدورى على مقاييس ثانية وحسابات ثانية، حسابات السن، وحركة النمو، وأزمة منتصف العمر، وعندك قلة الخلفة، وعندك الخبرة والحركة والتغير والانتاجية، وإذا كنتى يعنى اتصاكتى مع المدرسة بتاعتنا ومعنى ضرورة إننا نتواجد مع بعض، عشان نبقى بشر، يعنى نوع الحياة اللى تخلصنا بشر، مش نوعية الحياة بتاعة البله والرفاهية بتاعة شركات الداوء الخرامية، لأه نوعية الحياة اللى نفخر إننا نقدر من خلالها نعيش بشر لحد ما نموت، ما هو يا إما كده، يا إما نعلن <u>تفليسة</u> <u>جنسية وفكرية وتواصلية</u> ، واخده بالك، أنا عارف إنى صعبتها عليكى لأن حسبك بالشكل ده حا تخليكى بعد قرارها ده، اتنفذ أو ما اتنفذشى، مش تفكرى إنك تنهى العلاج، زى ما ابتديت سؤالك، لأ ده يمكن تخليكى تفكرى تبتدى العلاج فى مرحلة ثانية، ده اللى بنسميها "إعادة التعاقد" وتحديد هدف جديد، بمقاييس جديدة، من ناحية تعلمي، ومن
فكرة العلاج أنه لا يكتفى بإزالة الأعراض، وإنما يهدف إلى إطلاق مسيرة النمو بما يتيح مآلات أعلى ما كان الحال عليه حتى قبل المرض، بل ويكون عادة وقاية من نكسة محتملة.	ممارسة العلاج النفسي مصدر أساسي للتعلم المتجدد والتقدم الجيد مع شدة الخبرة باستمرار. قياس التحسن لا يكون باختفاء الأعراض فحسب، ولا بل المشاكل واختيار الشريك الأنسب، وإنما يقاس بالعلاقة بالحياة بكل ما تعنى الحياة مهما بلغت السن
علاقة بالحيوية بكل جوانبها ليست علاقة فيسيولوجية منفصلة، وإنما هى علاقة حيوية متجددة نوعيا تقاس بمدى القدرة على تنشيط الحياة وتجديد آليات مواجهتها، فيها والغوص تناغما.	علاقة بالحيوية بكل جوانبها ليست علاقة فيسيولوجية منفصلة، وإنما هى علاقة حيوية متجددة نوعيا تقاس بمدى القدرة على تنشيط الحياة وتجديد آليات مواجهتها، فيها والغوص تناغما.

هذا الفرض: هذه الوظائف الثلاثة (الولادة، والأمومة، والتواصل الجنسي الحيوى - الإروس) المستقلة المتكاملة معاً، تتميز المرأة الرجل (غير متكامل وقليل ماهم)، وهى مستقلة بمعنى أنها متميزة في ذاتها عيها، ومتكاملة بمعنى أنها تتداخل بتضفر بعضها بعضاً، أقول التحقق من هذا الفرض يحتاج حالات أكثر، وربما يحتاج إلى تحقق بمنهج مستقل. فرض الغريزة الجنسية عند البشر، وعند الأنثى خاصة، تجاوزت أن تقتصر على حفظ النوع (التكاثر) لتحقيق هدفها أكثر بشرية وأنضج وعباً، وهو النوعية - كبشر، هو الأطروحة الأساسية التى أشرت إليها	ناحية تساعدها ما دام هى نشطة ومصممة وعمالة تعمل علاقات، وتشوف وتراجع، وكلام من ده، وأظن هى مع تحملك ليها هى حاتطقن وتبطل تعمل الحركات اللى بتعملها دى سواء بالمرض أو بالتنطيط، لأنها حاتلاقيكى واقفة جنبها سند أموى وسند أبوى وسند سلطوى وسند اجتماعى، يعنى انتى ممكن تبقى بالنسبة لها موقف داعم من نواحى كثيرة تعرف شوية منها، والباقي مش مهم تعرفيه، لأن استمرارها فى اللى يكبرها بيقول إنه موجود بينكم والحمد لله، وإنه موجود بدرجة معقولة هى اللى محافظة على العلاقة د.ناهد: بس أنا فى الفترة دى كنت بافكر يعنى إني بدل ما كنت باقابلها كل أسبوع، أباعد المقابلات شوية، مش ضرورى كل أسبوع د.ميجى: هى عايزة تيجي كل أسبوع؟ د.ناهد: أيوه، أنا اللى عايزة أخليها تيجي كل أسبوعين د.ميجى: أنا بأسأل عليها هى؟ د.ناهد: لأ أنا اللى طرحت الاقتراح د.ميجى: هوا انت ليه قلقانة من جيئها ليه؟، إوعى تكون خايفه منها د.ناهد: شوية د.ميجى: عندك حق، خايفه منها من إيه؟ إن إيه؟ إن يحصل لك إيه؟ لا حول ولا قوة إلا بالله العلى العظيم د.ناهد: يعنى هى لما قالت لى كل ده، حسيت إني أنا قلقانة أوى ومش عارفة أكفل د.ميجى: إنت خايفه منها أكثر، ولا خايفه عليها أكثر د.ناهد: لأ خايفه د.ميجى: منها د.ناهد: شوية د.ميجى: إن إيه بقى لا قدر الله د.ناهد: يعنى يمكن فى الأول كان رأي لما ابتديت معاهم الجلسات خالص... (صمت) د.ميجى: (بعد السماح بالصمت مدة ما...)، هه حصل إيه لما ابتديت الجلسات؟ د.ناهد: أصل أنا لما بابدأ مع حد وكده، بيكون فى بالى تصور حاوصل لإيه بالجلسات دى، يعنى بالعلاج ده، قصدى حاوصل لإيه بالكلام وكده، فأنا لما حسيت إن أنا حاتكلم معاهم ونبدأ نعمل شغل فى الموضوع ده، إن ممكن ده يوقف علاقتها شوية بالرجال الثانى، فلقيت العكس تماماً، إن هى مستريحة لى أحنا بنعمله، بس رايحة الناحية الثانية، وخلص حاتتجوزه
--	---

تفصيلا في موقع
آخر (الغريزة)

الجنسية
من
التكاثر
الى
التواصل)،

والإشارة الموجزة
هنا ليست بديلا
عن الرجوع إلى
أصل الأطروحة،
لكنها تكفى
بتنبيه المعالج
إلى أن المسألة -
عند البشر- هي
أرقى بشكل
يتجاوز أيضا
الذلة المنفصلة
برغم أنها جزء
يكتمل به
التواصل وقد
يدل على نجاحه
وعمقه.

احترام أنوثة
المرأة، بعد
إهانتها
بالحجر، هو من
أقوى الدوافع
للاندفاع
للتجربة
الجديدة، لكن
شريطة أن
يكون احترامها
حقيقيا، وليس
مجرد جوع آخر،
لسبب لم يظهر
فيما قدمته
المعالجة.

"تحديث"

برنامج الجنس
البشرى ليكون
التواصل
أساسا للحوار
الجسدى، دون
استبعاد

د. مجي: تبقى خايغه من إيه بقى؟ قومى
انتى خوفتى من إيه بقى؟

د. ناهد: مش عارفة

د. مجي: طب خلاص، قولى مش عارفه وخلاص
يابنتى وريعى نفسك، ده حقك، ومنتهى
الأمانة إنك تبقى مش عارفه، أنا برضه
حاطنش، مافيش أى مشكلة، الزمن،
والإشراف، والكبران حايحلوا أمور كتير
واحدة واحدة، المهم إنك فهمتى إن أحسن
لك، وأحسن لها إنك تكملنى، وما تنسفش
إنك تلاحظى الفرق بين الاستشارة الأولانية،
والاستشارة الثانية وما فاتشى بينهم غير
ثلاث شهور، وشوفى موقفك ومشاعرك،
وخاوفك، مع التغيرات اللى حصلت بالنسبة
لها، وحاتلاقى نقط الاهتمام اتغيرت، وكمان
حاتلاقى الأهداف (المتوسطة) والمقاييس
اتغيرت، ثم إن احنا ما زال ناقصنا
معلومات كتير، وكل معلومة حاتوصل لنا
حاتفيدنا في هدف أرقى في العلاج، وحاجات
من دى، وما تخافيش من إنها ريحت بالشكل
ده، خطوة السكون دى هي خطوة برضه تبع
حركة النضج، كل سكون إذا كان صاحى،
بتيجى بعده حركة مختلفة غالبا. السكون
مش سلى على طول الخط، يمكن يكون التقاط
أنفاس، ومش ضرورى يكون هرب فيما يشبه
الصحة زى ما قلنا قبل كده،
وما دام احنا متطمنين على حساباتنا
المبدئية، وما دام بناخد وندى مع بعض
باستمرار زى ما انت شايفه أهه، آدى
احنا رجعنا لها مرتين في ثلاث شهور، يبقى
فيه فرصة نحصل على مزيد من المعلومات،
تمكنا من اتخاذ قرار موضوعى في قرار
موضوعى معاها لصالحها، ونقعد، ونغير
ونبدل مع اللى نشوفه صالح، أول بأول.
أما إنك تنسجى عشان هي استريجت، أو تحلى
المقابلات كل أسبوعين، فاصحى لى،
لو كانت هي اللى طلبت إنكم تباعدوا
الجلسات، كنت يمكن وافقت، أو فكرت
بطريقة ثانية، لكن طالما هي ما طرحتشى
الاقتراح ده، يبقى انت مستعجلة على أيه؟

اللذة الطبيعية ارتقاء بكلية الوجود،
هذه القضية تحتاج إلى إيضاح ومحاولة وأمل
وعمق نظراً!!

تعبر: الخبرة والحركة والتغير والإنتاجية،
تعبيرات تبدو إنشائية، لكن قياسها على
مسيرة العلاج النفسي والحياة هو أمر ممكن
ومفيد

إما أن نعيش بشراً،
وإما أن نعلن: **تفليسة جنسية وفكرية**
وتواصلية (برجاء مراعاة أن هذا أبعد ما
يكون عن المثالية)

المعالج ليس فقط بديلاً عن الوالد (الطرح)،
وإنما - في ثقافتنا على الأقل - هو سند
والد، وسلطوى، واجتماعي، معاً.
الستند هنا يعنى أن يكون "في المتناول"،
وأيضاً مواكباً مشاركاً على مسافة،
وكذلك مساهماً في إضاءة الزوايا المعتمدة.

مرة أخرى: قد تكون رغبة المعالج في إنهاء
العلاج هي وصوله إلى مرحلة يخشى فيها على
نفسه من نقلة ثنائية لم يستعد لها بعد
بالقدر الكافي، وقد أشرنا في بداية
الهوامش أحد احتمالات ذلك.

الخوف من المريض ليس مقصوداً به الخوف
الشائع من أن يتجاوز المريض حدوده، لكنه
الخوف الإنساني الجيد من أن يأخذنا المريض
إلى مناطق في أنفسنا لم نتهيأ بعد
لزيارتها، فضلاً عن تحمل مسئوليتها
وقد يأخذ هذا النوع من الخوف شكلاً طيباً
مثل الزعم بالخوف على المريض، أو شكلاً
قنوعاً مثل الزعم بشغائه وأنه لم يعد يحتاج
معونته

الوقت في محيط علاجي صحي، وإشراف متاح،
ومحكات موضوعية، هو عادة في صالح خطوة
إيجابية أفضل، فمن ناحية هو يتيح لنا
الحصول على مزيد من المعلومات التي تضيء
الزوايا المظلمة، ومن ناحية أخرى، هو
يسمح بنمو كل من المعالج والمريض بما يجعلها
أقدر فأقدر.

الأحد 12-04-2009

590-إشراف النتائج: الحذر من تسرب الوقت مع طول العلاج

إشراف النتائج

الحذر من تسرب الوقت مع طول العلاج؟

د. ياسمين: هي أول حالة آخذها في العلاج النفسي هنا في القصر، كانت قعدت معايا 3 سنين وشوية، عندها 34 سنة، مدرسة، مش متجوزة، كانت جيا لي بعد وفاة والدتها بسنة.

د. يحيى: ثلاث سنين؟ وكان عندها أربعة وتلاتين سنة؟

د. ياسمين: لأ، هي جات لي وسنها 31

د. يحيى: النهاردة 34؟

د. ياسمين: أيوه كانت جياي بعد وفاة والدتها وحاسة بشعور بالذنب إنها ما تجوزتش لما مامتها طلبت منها تتجوزعشان خاطرها، بس هي ما رضيتش، وأنا اشتغلت معاها في التلات سنين دول في شغلها، وإزاي تظبط حياتها وتعمل حاجات تانية، وهي قبلت واتعلمت حاجات، وبس .

د. يحيى: يعني ضحكتي عليها ورحتي انت متجوزة وسايباها، قعدت تعلميها إزاي تتجوز، إزاي تتجوز، إزاي تتجوز لحد ما اتعلمت انت إزاي تتجوزي وعملتيتها، وسببتيتها، انا حاكتب كده في النشرة .

د. ياسمين: وبعد كده قلبت العلاج متابعة، مش جلسات منتظمة، يعني كانت نص ساعة، كل اسبوعين تلاتة

د. يحيى: يعني قعدت معاها علاج نفسي ساعة كل أسبوع، لمدة قد إيه؟

د. ياسمين: حوالى ثلاث سنين، مش أقل

د. يحيى: وبعد كده بتسميها متابعة، ما هو علاج نفسي برضه، وبعدين؟

د. ياسمين: أنا اتجوزت واتقطعت شهرين تقريبا، كنت مديالها معاد معين تكلمني فيه، أكون رجعت فراحت مكلماي منهارة ومنتكسة

د. د. یحییٰ: وهی لسه ما اتجاوزتشی حد دلوقتی

د. ياسين: آه، وبتشوف عرسان، وكل مرة رفض رفض رفض

د. يحيى: هي اللي بترفض ولا هما؟

د. ياسمين: هما دلوقتى، هى فى الأول لما جات لى، هى اللى كانت بترفض مش عايزة، وكده

د. يحيى: يعني دلوقتى بتشوف عرسان ييجوا مرة وما يحوش تانى

د. یاسمین: آہ

د. يحيى: هو فيه كذا تنظيمه لشوفان العرسان .. بتشوفهم في بيتها، ولا في المدرسة، ولا عند واحده صاحبتها، ولا كله؟

د. ياسمين: كله، يعنى فيه الى بيجوا البيت، وفيه الى بتشوفهم عند جارتها مثلا

د. یحییٰ: ہی شکلها مش حلو؟

د. یاسمین: هی اخلوت عملت تقویم أسنان، وحلوة یعنی،
وحاجات كده

د. یحییٰ: طب و حضورها بی‌زق؟

د . ياسمين : يعني .. شوية

د. يحيى: ومع ذلك أنت متأكدة إن التشخيص كتاب

د. یاسمین: آہ

د. يحيى: فيه تاريخ في عيلتها للأمراض بتاعتنا؟

د. ياسمين: لأ مفيش، بصراحة هي لما جت لي في النكسة دي، أنا اتضايقت، أنا كنت فرحانة بيها بصراحة لما بقت كويسة وبتنشل وقادرة تتعامل مع الناس،

د. یحییٰ: ہی ما کانتش بتشتغل؟ مش ہی مدرسه

د. ياسين: بس كانت مش عايزة تروح الشغل، واستقلت منه، لكن بعد شوية رجعت تاني، كان فيه خطبة في الأول، بس الحمد لله... وكمان حتى هي اتعلمت حاجات تانية زى خدت دروس في الكوافير عشان يبقى عندها حاجة تانية بتحبها، واشتغلت كوافير شوية، وبعدين رجعت تشتغل مدرسة تاني

د. یحییٰ: عندها كام أخ و كام أخت؟

د. ياسين: عندها أخين أصغر منها، واحد اتجوز من سنة وخلف والثاني لسه حايـتـجـوز الـيـومـين دول، وهى عايشـة مع باباها وعلاقتها سيئة قوى مع الأب

د. يحيى: علاقتها مش كويسة معاه من قبل ما تشوفوها؟ من قبل ما مامتها تتوفى؟

د. ياسمين: آه

د. يحيى: السؤال؟ يعنى سؤالك فى الإشراف دلوقتى إيه؟

د. ياسمين: أنا متضايقه

د. يحيى: هوا ده السؤال؟ يعنى إنت تعتبرى الحالة دلوقتى حالة جلسات علاج نفسى ولا متابعة .

د. ياسمين: زى ما قلت فى الأول، ثلاث سنين علاج منتظم، وست شهور متابعة،

د. يحيى: بتقولى إنها كلمتك وهى منهارة.. كلمة منهارة دى كلمة بلدى مش كده، اقلبيها علم بقى.

د. ياسمين: رجعت الكوابيس، وأفكار ورغبة فى الموت، وحزن، بدأت تفكر مامتها تانى بنفس الشعور بالذنب إنها ما حققتش لمامتها رغيبتها واجتوزت، تقريبا نفس الحاجات اللى كانت جاية بيها فى الأول.

د. يحيى: إنت دخلت سبعميت حاجة فى بعض وده كويس، وانت عارفة علاقتى بموضوع الشعور بالذنب ده، ما بسقفلوش، وساعات باعتبره هو نفسه الذنب، أو علامة على تمسك بالذنب القديم، ده إذا كان فيه ذنب من أصله، هى بتقول إنها شاعرة بالذنب إنها ماسمعتش كلام مامتها فى حياتها عشان ما تجوزتشى تجبر بخاطر امها، إنت مصدقة الحكاية دى، أنا أعتقد إن فيه حاجة تانية زى اللى بيقولوها فى تفسير الحزن الجسيم على الميت، بيبقى فيه حاجة زى عدوان على الميت، خصوصا لما يكون أحد الوالدين، يعنى البنية دى زى ما تكون بتقول لأمها "إنت سببتى ليه؟" وفيه شعور تانى بالعتاب إنها ما ضغطشى عليها كفاية لحد ما تجوزها قبل ما تموت، ويمكن احتمال كمان زى ما تكون بتقول لها: "أنا ارتحت منك بس مش عايزة اعترف"، وده لوحده ذنب، يعنى فيه كذا احتمال غير اللى هى بتقوله، مش كده ولا انت رأيك إيه؟

د. ياسمين: هى مركزه على إنها ما سمعتش كلامها

د. يحيى: كلامها بصفة عامة ولا فى مسألة الجواز بالذات؟

د. ياسمين: فى مسألة الجواز

د. يحيى: مافيش جواها حاجة زى اللى قلناها دلوقتى، يعنى زى ما تكون بتقول لأمها "إنت ما ضغطيش على كفاية عشان تجوز ليه قبل ما تموتى يابنت الكلب" ..، إنت يا ياسمين ما حسيتش بده

د. ياسمين: ممكن

د. يحيى: مش أنا يا بنتى ليل مع نهار عمال أعلم العوانس بتوعى إنهم يتجوزوا، مش كده؟ مش عمال أقول لهم افتحوا جهاز الاستقبال واضبطوا المؤشر عشان يلقط أبها محطة بتبعت إشارات، مهما كانت نص نص، مش بقول لكم تسمعوا اللحن

الأول، وبعدين إذا ما عاجبكوش ما تثبتوش الحطة، تكملى لعب فى المؤشر، إنما ما تقفليش جهاز الاستقبال خالص، الأم برضه بتبقى عندها جهاز استقبال بالنسبة لبناتها، ثقافتنا دى من مميزاتها إنها تستقبل الإشارات وتخلى الاستقبال مفتوح، الله يسامحه، واحد صاحبي عزيز على قوى، ومهم قوى، ساب بنتينه مش متجوزين، وكنت باخافك معاه على قد العلاقة ما تسمع، أنا فاكتر فيلم شفته فى الخمسينات باين لواحدة أظن اسمها جوان فونتين، يمكن كان اسم الفيلم "الوارثة"، يمكن إنتم ما سمعتوش عنه، كانت ممثلة رائعة باينها أخت أوليفيا دى هافنن اللي مثلت فيلم "لدغة الثعبان"، الفيلم ده بتاع لدغة الثعبان ما زال مأثر فيّ لحد دلوقتي، كان عن مريضة فى مستشفى أمراض عقلية قبل ما اسمع عن حاجة اسمها طب نفسى، المهم فيلم الوارثة ده كان جوان فونتين قاعدة ورا شباك، أنا فاكتر المنظر ده وهى حاطة إيدها على خدها ورا الشباك بتستنى اللي فايته، وبتتمنى إن الجرس يرن، أى حد، وكانت الصعوبة إنها لما ورتت زى بنات صاحبي ده، جوازها بقى أصعب عشان الشك فى المتقدم يا ترى هوا جئ لها ولا طمعان فى ميراثها، إنت عندك البنت دى اتسرقت منك، وبقت لوحدها بعد أمها ما ماتت، وبعدين تحيلك منتكسة بعد ثلاث سنين تقول لك أمى ماتت زعلانة منى إني ما اتجوزتش، وانت تصدقي، وتأخدى المسألة كده من بره بره، مش ممكن تترجميها إلى "أنا زعلانة منها إنها سابتنى لايمة ووحيدة ومش عارفة السكة". طبعاً لما يجيلك عيان زعلان على أمه أو أبوه، ومش عارف إيه، تنكشيه بذوق وبطريق غير مباشر، حاتلاقى بلاوى غير الظاهر، يمكن فرحان، يمكن شتان، يمكن متغاظ، دى منطقة من أصعب ما يمكن، إحنا ما بنشككشى فى العواطف الأسرية الطيبة، طبعاً الحزن حزن وموجود، والوفاء وفاء، إنما ده علاج نفسى، واللى فى القلب فى القلب، موقف الموت والفقد ساعات بيظهر أنانية بشعة متغطية بكل الحاجات دى. مش معنى كده إنك تكشفى كل ده، ولا حتى أى حاجة منه، إنما تحطيه فى اعتبارك كاحتمال يفسر قلة التحسن، ويمكن يبرر النكسة، إنت لازم تدققي فى حقيقة الشعور بالذنب هو على إيه بالضبط، تقومى تفهمى عيانتك دى، ازاي هى بعد ثلاث سنين تيجي تتكلم عن الشعور بالذنب، بنفس الطريقة، لنفس السبب الغريب ده، يبقى بتدعوكي إنك تشتغلي فى المنطقة دى فتتعلمي، على فكرة ده من ضمن العيوب بتاعة العلاج النفسى: إن الحاجات الحلوة فى الحياة بنشوهها غصين عننا، فيه قيم غالية بنضطر نهزها، زى تضحية الأم، وساعات الحب إياه، وقيسى على ذلك، قيم غالية جداً، إحنا فى الحياة العادية ما بنقربلهاش، الناس بتنسب بيها لحد ما تموت، إحنا نيجي نقول لأه دى مش كده، بيبقى منظرنا قدام الناس بشع، إنما حقيقة الأمر إننا بنحبهم لدرجة إننا بنحاول نعرى الأمور عشان العواطف تبقى حقيقية وصافية، مش كده ولا إيه؟

د. ياسمين: بصراحة أنا اتضايقت لما رجعت، وحسيت إني مش عارفة أعمل معاها إيه تاني، كنت فاكراها بقت كويسة، وكنت حاسة بالنجاح معاها، ودلوقتي حسيت إني ما عملتش حاجة،

وإننا في نفس النقطة، وكان التلات سنين دول من غير فايده،
ويكن ضيعوا عليها الوقت كمان

د. يحيى: إنت عارفه أنا باجمع الحالات اللي انتو بتقدموها في الإشراف اليومين دول عشان أعمل كتاب، فبينت مستويات كتيرة للإشراف، وبصيت لقيت تعقيبات الأولاد والبنات الصغيرين نازلة ترف: مش فاهمين مش فاهمين، من ضمن الحاجات اللي مش فاهمينها مستوى سميتة "**إشراف النتائج**" أقصد إن النتائج بتشرف على أداءنا" وبرضه "**إشراف الشخص العادي**" ، أهه إنت شايفه أهه ازاي النتائج بتشرف عليكى، يعنى انت عملت حاجات كتيرة، والبنات بقت راحة جاية، وبتتعلم مهارات، وبتشغل، وبتهتم بنفسها، إنما ثبت إن كل ده يمكن كان من بزّه زى ما بتقولى كده، البنات دى سكنت سكنت وراحت جياك بزحة أعراض قريبة من الأولانية، ببقى عملنا إيه؟ ببقى كان فيه حاجة ناقصة في العلاج، باين عليها حاجة أساسية، وده مش عيب، إنت بتتعلمى، وانت شاطرة، .

على فكرة ممكن تقعدى مع عيان عشرين سنة وتفتكرى إن كل حاجة بقت تمام، وإن الضلالات والمعتقدات الخطيرة راحت، وفجأة تبصى تلاقيها قدامك مجمها هى، تعرفى إن كل التصحيح كان من على السطح، وإن النص بيتكرر بعد ما يبان إنه اختفى، والحققة إنه بقى كامن وبيحضر نفسه ينط في أى وقت، وده مش ذنبك قوى، الدائرة ساعات تتقفل لأسباب بيولوجية، يعنى ببقى النص بيتكرر بيتكرر آلاف المرات، سواء ظهر في السلوك أو لأه، والعلاج النفسى لما يغوط في المنطقة دى ببقى صعب فك البرنامج الحكم ده، الجماعة بتوع الوسواس مثلا يحولك ويقولوك أنا بطلت خلاص، وفعلنا، ييجى أى ضغط كده ولا كده، تلاقى الحكاية رجعت، وساعات ترجع الحالة فجأة ومجمها، ده المعنى اللي باقصده لما صكيت تعبير "**إشراف النتائج**"، شفتى ازاي النتيجة بتشرف عليكى، ما هو انت لما تتأملى كويس حا تعرفى العيان ليه وقف، وتستفيدى وتفيديه، إن ما كانشى في العيان ده، في اللي بعده، وكده، حتى لو ما فيش إشراف من كبير زى الى احنا بنعمله دلوقتى، النتيجة حاتقولك اللي احنا بنقلوه ده في الغالب عشان انت ناصحة وبتحى بتعلمى، وساعتها بتبقى المسأل بالإضافة حاجة بنسميها "**الإشراف الذاتى**"، هى النتيجة مش بتشرف عليكى لوحدها، لأ، ده بيحصل من خلال النقد الذاتى، والوجع من الإحباط، والمراجعة، والتصحيح، وهوه ده الإشراف الحقيقى.

فيه نقطة مهمة إنت عملتيها دلوقتى، هى وصفك لمشاعرك، وللإحباط اللي جالك لأنها رجعت حالتها زى الأول تقريبا بعد كل اللي عملتوه سواء الإشراف ما يبقاش إشراف إلا لو المعالج اتكلم عن نفسه زى ما بيتكلم عن العيان، وساعات أكثر، نرجع تانى ونقول حددى السؤال أكثر في حالتك دى ؟

د. ياسمين: يعنى أرجع أكمل معاها تانى، ولا لأه؟

د. يحيى: أهو ده سؤال محدد، .. إيه رأيك يا عم عدلى

(زميل متدرب يحضر الإشراف)؟ الحالة بقت كاملة أه، واحدة زميلتك شاطرة جدا طلعت خايبة، هي بتقول كده، العيانة حاندير أمورها بأى شكل، طيب وزميلتنا تعمل إيه وهى يمكن شاعرة حتى إنها لو ما كانتشى ضيعت التلات سنين دول فى العلاج والكلام ده، يمكن كانت العيانة عقلت واتجوزت أى واحد وخلص

د. عدلى: أظن لأه، الصعوبة موجوده من الأول، ما هى جت ياسمين وسنها 31 سنة، ودى سن مش صغير فى المستوى الاجتماعى ده، لأه، دا باين فيه مقاومة شديدة إنها تعمل علاقة حتى من أيام أمها ما كانت عايشة زى ما هو باين.

د. يحيى: يعنى رأيك إن ياسمين تكمل معاها من أول وجديد وهى قعدت معاها 3 سنين غير المتابعة؟

د. عدلى: تكمل معاها متابعة زى ما كانت ماشية الست شهور الآخرانيين، مش ضرورى ساعة يعنى كل أسبوع زى قبل كده.

د. يحيى: ما هو برضه علاج، إحنا بنسميه متابعة لما ببتدى متابعة من الأول، ويمكن الجلسة ما تاخدشى خمس دقائق، لكن نص ساعة مع زبونة قديمة، ما هو علاج نفسى ولا إيه؟ **طبيب يا شادن** (متدربة أصغر) إنت ليكى رأى تانى؟.. فى طببة زميلتك دى؟

د. عدلى: رأى تكمل معاها علاج نفسى زى الأول، يعنى ساعة، مش بس متابعة

د. يحيى: طب اقنعوا بعض إنت وعدلى يا شادن بقى .. بمعنى إنت تقولى ليه جلسات وهو يقول ليه متابعة

د. عدلى: العيانة صعب إنها ترجع تانى ورا، واللى ياسمين بتعمله معاها دلوقتى، مش حاجة قليلة، هى بتقعد معاها نص ساعة، عشان ما تبقاش ثقيلة،

د. يحيى: نص ساعة! ما هو ده علاج نفسى تمام التمام زى ما قلنا، ياسمين كبرت وبتقول لك بقالها مع العيانة دى تلات سنين من ابو ساعة، وست شهور متابعة من ابو نص ساعة، يعنى مش بس سلامات، إزيك، بتروحي شغلك ولا لأه، وعاملة إيه فى النوم، .. طب خليك على الدواء انت قولى يا "شادن"، ليه تكمل معاها ساعة

د. شادن: تكمل ساعة عشان محتاجاها ..

د. يحيى: مين محتاج مين؟

د. شادن: العيانة محتاجة د. ياسمين

د. يحيى: يعنى ياسمين مش محتاجاها عشان تستعيد ثققتها بنفسها؟ هى حالة مهمة خالص، لأنها بتتأثر عدة مشاكل فى الصنعة **مثلا:** ليه سميتى نص ساعة ماهوش علاج نفسى، صحيح إحنا اتفقنا إن لازم ساعة، بس إحنا بنتكلم عن الساعة يا بنتى فى أول التدريب، إنت دلوقتى قديّة، سنة رابعة، يعنى سنة المخلّمة، يعنى من حقت تحررى من الساعة إلا عشرة دى،

ثلاث سنين ساعة إلا عشرة كفاية، على شرط يبقى الزمن الجديد واضح في التعاقد الجديد، زى ما يكون من أمانتك مش عايضة تسميه علاج نفسى إلا إذا كان زى ما اتفقنا بالمللى، شادن بقى لها ثلاث شهور مش ثلاث سنين، كلامها يدل على إنها لسه الواد بلّية، فقولى لنا يا شادن ودافعى عن وجهة نظرك.

د. شادن: أنا شايفة إن العيانة محتاجة ياسين

د. يحيى: يعنى!!، هو أنا لو مطرحك يا ياسين هاحتاس نفس الخوسة، أنا باخاف جدا على البنات من العنوسة، أنا فلاح، قلت كده ميت مرة، واحدة عندها 31 وهب 34، واحدة ما عندهاش مقومات الجذب والحاجات دى، زى انا ما فهمت، وما اتغيرتشى قوى خلال ثلاث سنين، وجاية حاسة بالذنب عشان ما اتجوزتشى إرضاء لأمها، قال يعنى، واحنا ترجمنا ده شوية إنها حاسة بالعدوان على الدنيا، وعلى الرجالة العفّى اللى ما تجاوزوهاش غصين عنها، أو يمكن على أمها إنها ما ضغطتشى عليها وما جوزتهاش قبل ما تموت، أنا لو مطرحك، أحتاس حوستك بالضبط، فيه هنا كذا صعوبة: **أول حاجة** الكونتراتو الجديد مدته أد إيه؟ ثلاث سنين كمان، يعنى لحد ما يبقى سنها 37؟؟!! **تاني صعوبة** هو إيه الجديد اللى انت ولا أنا نقدر نعمله؟، سنتين ولا ثلاثة ساعة كل أسبوع، وست اشهر نص ساعة، فاضل إيه نقوله، ولا هى تقوله؟ . **ثالث صعوبة** إن باين إن العلاج النفسى، مش بس أخرها وكرر عزوفها عن عمل علاقة، ده باين عليه عمل نصّ (سكريب) جديد يمكن أكثر صلابة، وأصعب إنه يتكسر، دانا بيتهيألى إن الاستمرار كده حايثيته أكثر، الواحدة فى سن العشرينات، لسه فيه مرونة، إنما سن 34 مش 31 المسألة تبقى أصعب.

ثم أظن إنها بالسكريب الجديد ده، **سكريب العلاج، مع الشعور بالذنب**، بعد موت أمها، حا يحمّدها أكثر، هى بتلوم نفسها، والزمن، اكر ما بتلوم أمها، فإذا كانت أمها بقت جواها، وخصوصا احتمال إنها **اتبصمت** فى وعيها بموتها، وده أنا قلت لكم عليه كثير، شفته كثير، يبقى هى بتوجه اللوم للام اللى جواها، زى ما تكون بتقول لنفسها إنت ما تجوزتنش ليه لحد دلوقتى، وترجع تلوم أمها: إنت ما جوزتنش ليه قبل ما تموتى، وبرضه تقوم مزرجنة فى وش العالم الخارجى اللى هو مش بس الرجالة لأه دى تزرجن فى وشك انت كمان يا ياسين، إنت مش واخده بالك إنك بقيت أمها من ناحية، وبرضه إنت جزء من العالم الخارجى اللى ظلمها من ناحية ثانية، زى ما تكون هى راجعالك بتقولك يا خيبتك إنت رخرة، طب جوزينى بقى وإلا حا تنينى عيانة، بس مش معنى كده إنها لما تجوز حاتخف، لأه طبعاً، المشكلة بقت جواها، يعنى جواها شايف إن أمها ساهمت لحد سن 31 وانى ساهمتى أربعة أو ثلاثة سنين بعدها، ويمكن هى مبرأة نفسها بالشكل ده، حكاية طب جوزينى بقى دى مش بس اعتمادية، دى عدوان وتحدى.

طيب، إحنا بنقول إحنا بنتعلم من النتائج وسمينا ده إن **النتائج بتشرف علينا**، فلازم نبص نشوف النتيجة دى حا نتعلم منها إيه؟

التعلم هو تغير، فإذا كانت الحكاية بالوضوح ده، وإذا كنا اتعلمنا يبقى مش حانكر اللي ضلنا لده، لازم نعمل حاجة ثانية، يبقى أنا مع رأى عدلى، وأفضل المتابعة القصيرة، ومش نص ساعة، لا ساندة وتعليمات، وتأهيل، وشروط وكلام من ده، ونتكى على المناطق اللي اتجمدت قبل وبعد العلاج، وما نفرحشى قوى بالقشرة اللي عمالة تجمد وتجمد مهمما كانت بتلجم، يعنى المطلوب دلوقتى تعديل فى البرنامج السلوكى اللي انت تعبتى فيه معاها وهى حققت بيه نتائج مش بطالة، لازم تعدل فيه بطريقة أكثر حزم وأكثر مغامرة، وتبقى مقابلاتك مشروطة بتنفيذها اللي اتفقوا عليه، وفي نفس الوقت لازم قبل ما اختم، أقول لك إوعى تعملى زيها وتشعري بالذنب، إنت لا أخطأتى، ولا قضرتى، إنت عملتى كل اللي عليكى وزيادة، والأهم إنك تعملى اللي عليكى باللى وصل لك دلوقتى، وخبرتك المتزايدة، وتتعلمى من كل ده، وما تسميهوش غلط.. إنت رخره .

أنا آسف الوقت خلص ولازم أروح جلسة العلاج الجمعى

تكملة الأسبوع التالى:

د. ياسمين: كنا اتفقنا الأسبوع اللي فات إن احنا نعمل علاج أو متابعة عشر دقائق ونطلب منها واجبات، وما تجيش إلا وهى عاملها.

د. يحيى: وعملتى كده ؟

د. ياسمين: أه، عملت بس مش عارفه اطلب منها إيه .

د. يحيى: اطلبى منها اللي هى مش عايزاه، إالى حافيدها فى المرحلة دى هى إنها تعمل اللي بتقولك عليه إنها ما بتقدرش أو مش عايزه تعمله، فى الغالب هو الأنسب لها فى المرحلة دى، مش معنى كده إنك عاوزه تلوى ذراعها، لأ دى الطريقة العملية اللي توصل لها ان المسألة ماهياش تشكيل سلوكى سطحي من برة، المرحلة دى لازم يبقى فيها واجب كذا، وعمل كيت، بس تاخد بالك إن المسألة مش تنمية مهارات حسب طلب الزبون، يعنى لو واحدة بتحب القراءة، ما يبقاش القراءة هى الحاجة اللي نركز عليها، ماينفعش، تلاقى حاجة ثانية كده هى يمكن مش غاويها تروحي طالبها منها، مش عشان تطفشها، عشان متهيأ لى العلاقة تاخد شكل تانى، إنتى طلبتى منها ولا لسه، مش عارفه تطلبى منها إيه . عملتى إيه يعنى فى الأسبوعين اللي فاتوا دول .

د. ياسمين: هى بتقول لى انها كل يوم بالليل، تقعد تفكر فى أحداث اليوم وما بتعرفش تنام وتضايق لو حد ضايقها بكلمة بتقعد تفكر فيها

د. يحيى: فإنبت طلبتى منها إيه؟!

د. ياسمين: قولت لها كل يوم بالليل تفكرى فى حد عمل فيكى حاجة كويسة .

د. يحيى: يا نهار أبيض، إيه ده ؟؟

د. ياسمين: هي ما عندهاش صحاب، مابتحش الناس، بتقول كل الناس وحشه، فأنا طلبت منها تفتكر للناس الخير حتى لو حد قال لها صباح الخير؟

د. يحيى: ده بقى النظام الخوجاتى، وباين هوه اللى غالب اليومين دول على اللى بيسموه العلاج المعرفى، وده النوع اللى كان غالب أول ظهوره، دلوقتى فيه تطوير جامد قوى، الخوجات بياخدوا بالهم مهما طال الزمن، هما طوروا العلاج المعرفى كتير بصراحة، أنا ما بقيتشى أحب النوع المباشر الخايب ده، بمعنى إيه؟ بمعنى الإقناع إن الإنسان يكون كويس والدنيا بخير وكده، تقوم تبقى صورته قدام نفسه تمام، أنا مش باقول لك بلاش خالص، بس واحده زى دى سنها 34 سنة، تفكر قبل ما تنام إن الدنيا بخير عشان انت قلت لها كده، إزاي بالذمة!!

د. ياسمين: ما أنا ما عرفتتش أطلب ايه .. بعد السنين دى، والوقت بيمر

د. يحيى: .. أنا لاحظت فى خبرتى إن من أصعب ما يمكن إنك تقولى لواحد ما اتفكرشى، الأسهل واللى أنا ساعات باعمله خصوصاً مع المرضى بالوسواس إن أقول له "فكر فى كل حاجة على مسئوليتى فكر زى ما انت عايز، فى كل اللى يخطر على بالك، ما تقاومشى، بس ما تتكلمشى عن أفكارك مع حد إلا فى جلسة العلاج إذا لقينا فيه لازمة إن احنا نناقش بعضها"، ما هو حكاية الكلام والفضضة اللى الناس معلقين عليها، باينها مش هي قوى فى كل حالة، دا ساعات العيان لما يشعر بالسماح المطلق إنه يفكر فى كل حاجة، حتى فى الدين، حتى فى قلة الأدب، يلاقى نفسه هو سيد الأفكار، مش هي اللى بتقتحمه، دا ساعات يجيلى يقول لى، أنا ما لقيتشى حاجة أفكر فيها، يعنى هوا يبقى اللى بيقلب الأفكار مش بيقاومها، نضحك سواء، بدل ما كانت الأفكار بتطارده، بقى هوه اللى بيقول فين هي، إنت حرة يا ياسمين، أنا مش باقول لك إعمللى كده، بس أنا حسيت إن بعد ثلاث سنين ونص، ونكسة، و34 سنة، المسألة مش بالبساطة دى، فكرى إن فيه ناس كويسين قالو لك صباح الخير، وعملوا لك حاجة كويسة، مع إن ده مهم برضه

د. ياسمين: أنا ماكانش قصدى كده

د. يحيى: الكلام الطيب اللى انت قلتيه لها ده ينفع الناس اللى مش عيانيين، يمدوا ربنا قبل ما يناموا، يفتكروا الخير، لكن أنا حاسس إنه مش مفيد خالص بالنسبة للعيانة دى، مع العلاقة الطويلة دى، إنما قول لى هي كانت استجابتها إيه لتنقيص الجلسة إلى 10 دقائق وبالنسبة للواجب المنزلى ده

د. ياسمين: قالت لى الـ 10 دقائق ده قليلة أوى، ويعنى عملت شوية حسب كلامها

د. يحيى: طيب بعد الفتور ده، وبعد الخيبة القوية .. دى، لسه عايزه تسيبها ..؟

د. ياسمين: لأ أنا سؤالى كان أكفل معاها جلسات علاج نفسى ولا متابعة

د. يحيى: أديكى جربتى ده وجربتى ده الاسبوعين دول، هاتعمل إيه بقى؟

د. ياسمين: متابعة

د. يحيى: عشان تتراحى ولا عشان مصلحتها

د. ياسمين: لأ عشان مصلحتها

د. يحيى: طيب لو احنا قيّمنا الـ 3 سنين ونص دول، هى طلعت بإيه وانتي طلعتى بإيه .

د. ياسمين: احنا الاتنين استفدنا، بالرغم من كل شىء،

د. يحيى: أنا رأيي إن الحالة دى مهمة عشان نقبل الواقع، ونعرف إزاي نتعامل معاه، فى النجاح، وفى الفشل برضه.

د. ياسمين: بس الفشل صعب

د. يحيى: هوا فين الفشل ده؟ هوا احنا عارفين لو ما اتعاجلتشى كان حا يحصل إيه، إحنا بنعمل اللى علينا،

د. ياسمين: الحمد لله

د. يحيى: يستاهل الحمد

- من حالات قصر العينى

- إشراف النتائج هو ضمن تسعة أنواع من مستويات وتنويعات الإشراف المختلفة، والكتاب الذى سوف يصدر قريباً هو "العلاج النفسى من خلال الإشراف عليه"

-Result's Supervision

-Lay supervisor

-Self- Supervision

الأحد 19-04-2009

597-العلاقة بالآخر: بين الواقع والحركة والزمن

العلاقة بالآخر: بين الواقع والحركة والزمن

أ.علاء عبد الهادي: الحالة التي أنا حاقدمها هي قريبة من الحالة التي إنتشرت من حالات إشراف القصر العيني التي هي حالة الدكتوراة ياسين

د.يحيى الرخاوي: آخر حاله؟

أ.علاء عبد الهادي: أه، التي هي عن الحذر من "تسرب الوقت"، هو عيان عنده 35 سنة شغال في شركة، الثاني من ثلاثة، أعزب، هو دخل المستشفى هنا من سنة وشهرين كان داخل بأعراض ضلالت مراقبه وضلالت إشارة، وساب الشغل عشان الناس في الشغل بتشاور عليه وكده، وكانت الحالة شديدة لدرجة إنه كان حابس نفسه في غرفه وقافل النور وحاطط بلاستر في كل مكان، وبيقفل أى خرم في المكان يتصور إنه ممكن يتشاف منه

د.يحيى الرخاوي: قعد في المستشفى قد إيه؟

أ.علاء عبد الهادي: ثلاث أسابيع وخرج، وهو بيتابع معايا بقاله سنه، وماشي كويس يعنى، بس بيتابع مش بانتظام هو كان انفصل من الشغل اللي هو كان عامل فيه مشاكل واشتغلت معاه إنه يرجع الشغل ورجع الشغل، وبعدين اشتغل في شغل تاني نفس الوظيفة

د.يحيى الرخاوي: بتشوفه في المستشفى؟

أ.علاء عبد الهادي: لأه باشوفه في العيادة، وهو لما إشتغل رجع كويس، وكمل حد دلوقتي في شغله، هو التاريخ العائلي بتاعه سلي

د.يحيى الرخاوي: بياخذ دواء؟

أ.علاء عبد الهادي: أيوه، طبعا، بياخذ دواء، الدواء قلّ دلوقتي لقرص إستلاسل واحد، وقرص أكينيتون، وقرص تجريتول.

د. يحيى: إيه المشكلة بقى؟

أ. علاء: هي مشكلتي معاه إن هو سنه 35 سنة، وبعد مراجع الشغل ابتديت أزقه في سكة الجواز لقيت إن كل ما أزقه في الاتجاه ده فيه حاجتين بيحصلو: **يا إما** الأعراض ترجع تاني ويرجع يتمل بيا ويقول لي على فكرة أنا حصل كذا كذا والأعراض رجعت وحاسس إن الناس بتراقبني دلوقتي، **يا إما** الحاجة الثانية إن هو يسبني فترة شهر وبعدين يرجع تاني، في آخر جلسته قلت له: "على فكرة أنا نفسي يعني إنك تتعب تاني، وحتى تسبب الشغل أحسن من الوقفة اللي إات واقفها دلوقتي"، كل اللي هو بيعمله دلوقتي إنه هو رايح الشغل وجاي من الشغل

د. يحيى الرخاوي: إنت قلت حاجة مهمة دلوقتي، قلت إنك بتنبهه على "الوقفة" بشكل حاسم، بتقول له إنت لو تعبت وسيبت الشغل يكن أحسن من اللي إحنا فيه، مش كده؟

أ. علاء عبد الهادي: أيوه أحسن من الوقفة اللي انت واقفها دلوقتي

د. يحيى الرخاوي: "الوقفة" دي كلمة مهمة قوى.

أ. علاء عبد الهادي: أيوه الوقفة، لقيته بيقول لي: أنا عندي مشكلة في إن أعمل علاقة بأي حد، خصوصاً واحدة، وبعدها زنقني في حته إن أنا أختارله واحدة، بيقولني إني أشوف له واحد وكلام من ده، قلت له لاه ده ماينفعش.

هو عايش مع والدته وأخته دلوقتي وأخوه متجوز بعيد عنهم، جيب والدته وأخته العيادة وقعدت معاهم وكلمتهم في الموضوع، وشاورت على سنه وهو داخل على الأربعين بعد كام سنة وكده، وخصوصاً يعني إن حالتهم المادية مرتاحه، لقيت والدته مش متحمسه خالص في كلامها، والعيان كان شايف النقطة ديه، حتى بيقول لي إن والدتي بتقول لي تتجوز ماتجوزش، مش فارقه معاه، حسيت يعني إنه زى ما يكون إن والدته راضية عن الوضع ده ومش عاوزاه يتجوز، وهو نفسه قال لي على الملحوظه دي، قال والدتي عاوزاني أفضل قاعد معاه، أخته عندها 26 سنة برضه مش متجوزه وقاعده معاهم في نفس الشقة

د. يحيى الرخاوي: أخته بتشتغل؟

أ. علاء عبد الهادي: أخته بدات في الفترة الأخيرة تأخذ كورسات لمدة 6 أشهر متواصله يعني تطلع من "كورس" تاخذ "كورس تاني" وشاغله نفسها بالحكاية دي.

د. يحيى الرخاوي: خلصت إيه؟

أ. علاء عبد الهادي: مخلصه حاجه زى كلية حاسبات ومعلومات، حاجه زى كده، هو التعب كان له علاقة شوية بوالده، هوه كان مرتبط قوى بوالده، وبعد ما والده إتوفى تعب

د. يحيى الرخاوي: اتوفى إمتي؟

أ. علاء عبد الهادي: إتوفى والده قبل ما يدخل المستشفى بحوالى 4 أو 5 اشهر، هو نفسه يقول التعب مرتبط بوالدى لأن والدى هو الوحيد اللى كان ساندنى، وهو بيكرر الحكاية دى عن دعم والده طول الوقت، رابط التعب بوفاة والده، وفى نفس الوقت بياكد إن التعب كان موجود شوية اثناء والده ما كان عايش، أنا لقيت نفسى مختار بعد ما قرأت الحالة بتاعة د. ياسمين، بتاعة إمبراح: ياترى هل أنا أكمل زق فى سكة الجواز؟ ولو حايشى ويسيبنى أول ما أضغط؟ ولا أرجع أرضى بموقفه وما اكملش واسيبه واقف مكانه مادام مفيش أعراض؟

د. يحيى الرخاوي: أنا أشكرك جداً علشان ربطت بين حالتك دى، وبين الكلام اللى إحنا بنكتبه فى النشرة، ربطت حالتك مع حالة د. ياسمين، ربط علمى جيد، وقلت الخدوته ببساطة، وفى نفس الوقت اتخذت موقف علاجى مسئول، ومتوازن، بس برضه فيه وجه شبه مع حالة تانية بننشرها فى باب تانى، هى حالة: **الفهد الأعرج وصعوبة العلاقة** (حالات وأحوال) دى ظهرت فى النشرة برضه، هى الحالة لسه مأكملتشى، فاضل حلقتين النهارده وبكره، يعنى الحلقة الخامسة والسادسة، لما حاتقراهم حاتلاقينا بناقش نفس الموضوع اللى هو موضوع **صعوبة العلاقات البشرية**، مع بعضنا هل هى ممكنة بمعنى يليق بالبشر!!

هوّا "كائن بشرى" يعنى إيه؟ قلنا يعنى: كائن حى راقى، له **"وعى"**، **"ووعى بالوعى"**، وده حاصل فى حضور واحد أو واحد زيه، يعنى **"آخر"** له نفس الموصفات: له **"وعى"** **"ووعى بالوعى"**، كلام صعب جداً، الله!!! طب حانعمل إيه؟ ما أنا قلت لكم إنى أنا شاكك ان العلاقة الحيوانية فيها المستوى ده، يجوز فيها مستويات رائعة من التواصل مانعرفهاش، بس يعنى اللى بيوصل لى بيخلينى أشك، حتى لما باشوف حمام بيغازل بعضه وبتاع، هوّا بيعمل كده على قد ما يكفل المهمة، وبعدين كل من هو فى حالة، الظاهر بقى إن إحنا فتحنا ملف العلاقات البشرية، وباين إن مالهاش حل جاهز واضح يعنى، ما جراش حاجة، ما هو زيهما زى الحاجات الصعبة التانية، **الحربة، والعدل والكلام ده**،

فإنت دلوقتى فى الممارسة العملية بقى تروح باصص على شىء، إنت شايف إنه صح أو فى الإتجاه الصح، وفى نفس الوقت شايف واقع حواليك مش هوّه، تروح محتاس لأنك لازم تاخذ قرار إنت والعيان بتاعك فى حالة معينة بتساعدك، انت تقدر تناقش موضوع "العلاقة بين البشر" نظرياً زى ما انت عايز، تقدر تكتب عشر كتب، إكتب زى ما انت عاوز، انما لما ييجى عندك عيان محدد، عمره 35 سنة ودخل مستشفى، وشيزوفرينيا وكلام من ده، تلاقى نفسك، يعنى لازم تتخذ قرار، تعمل إيه؟ أظن فى نشرة النهارده وبكره الحلقة الخامسة والسادسة بتاعة قصر العيني، مكتوب اقتراح تعمل إيه، أعتقد مكتوب

تعمل إليه في سطر ولأ اثنين: **إنك إنت تقبل الواقع، أي واقع، اغتراب ماشي، تلصيم ماشي، رشوة ماشي، كذب ماشي، صفقه ماشي، وتبتدى منته، ودى عملية مرهقه جداً** لأن احنا لما نقعد نبيغ في الكلام نقدر نقول زى ما إحنا عاوزين، نيجي للواقع تلاقينا لازم نقبل اللي موجود، بس هوا بقى فيه فرق، إنك بتقبله عشان تغيره، مش عشان تستسلم له، أنا بقيت مقتنع بالخكاية دى لدرجة إنى باناقشها مع العيانيين مباشرة حتى لو بنحكم عليهم إنهم مش حايفهموها:

أنا مثلاً عملت عمله بايخة مع العيان بتاع قصر العيني اكتشفتها وأنا باقرا التفرغ، كنت حاشطبها، بس سببتها مكتوبة على أساس إنى مايقاش كذاب، وباغير في الحوار اللي بيني وبين العيان، الخكاية إنى كلمت العيان الغلبان ده اللي مايفكش الخط، أو بيفك الخط يادوب يعنى، كلمته في إن العلاقة بين البشر بتعتمد على حاجتين هما **الحركة والزمن**، يعنى مش أنا باحبك وإنت بتحبى يا حلاوة، لأه، بتعتمد على **إن هل فيه حركة، في علاقتنا؟ وهل الزمن موضوع في الاعتبار؟** يعنى إذا كانت فيه حركة لأ، وإذا وكان الزمن موضوع في الاعتبار ولأ، وبأى درجة من الوعى، هى دى العلاقة البشرية الممكنة، تصور بقى لما أقول الكلام ده للعيان ده، مش أبقي غلطان؟ بس المصيبة إنى اتهاى لى إن العيان لقط اللي أنا عايز أوصله، باقول هـ دى العلاقة البشرية الممكنة، وكلمة "الممكنة" عندي يعنى تحققت، وده بناء على المبدأ اللي بادافع عنه، **"إن ماتريده هو تحقيق، طالما إنت ماشي في الطريق الصح"**، مش عارف أوصف لك أكثر من كده، بس أنا لقيت نفسى كاتبها يعنى وأنا باشرح للعيال الدكاترة زى ماياشرح لك يا ابني كده، لقيت نفسى باقول لهم في القصر: طب حانعمل إيه، حانضمن منين؟ وكنت باتكلم عن العلاقة بين العيان وبينى، كانت تقريباً موجز أو تكثيف للحدوتة اللي احنا فيها دلوقتى واحنا بنسأل: هو فيه علاقة ولا مافيش علاقة؟ هو العيان بتاع القصر ده بعد ماشتمنى وكان حاينقنى فيضل بيننا حاجه؟ ولا مافضلش حاجه؟ هو فيه حركة؟ بداية حركة؟ خصوصاً لما تقرا النهارده وبكره الحلقة الخامسة، والساعة، حاتلاقى حصل حاجات،

يبقى نرجع لخالتيك ونرد على سؤالك دلوقتى تحديداً من خلال إحترام الواقع وعزوبيه الراجل ده ووقفته، أنا يا أخى لما بيجيلى الورق الصغيره اللي بيملاها أى عيان في العيادة قبل ما يدخل لى ومكتوب فيها الحالة المدييه "متزوج" او "أعزب" وعدد افراد الأسرة وكده، أول ما ألقى واحد راجل أعزب، سنه 40، 45، 50، أستغرب، وساعات أتحض خصوصاً لما ألقى عيلته فيها فصام، ولا حاجات جامدة من بتاعتنا دى، واسأله يقول لى: الظروف، وساعات الواحد من دول يحمى نفسه من عمل علاقة بالعجز الجنسي، أو يتصور كده، أو يستعمل العادة السرية تبعده أول بأول، مع إن الوظيفة التواصلية للغريزة الجنسية هى **يا إما تكلمة جملة مفيدة، يا إما فتح كلام،** حتى لو ما تمتش بالممارسة الفعلية.

نيجي بقي لعلاقة العيان بتاعك ده بأمة وأخته: فيه عُرف في بلدنا، لازم ناخده في الاعتبار، العرف ده بيقول إن الواد ما دام أخته كبرت وما اتجوزنشى يبقى هوّه لازم يستني، وأمه تبقى جواها إن ده بديهي، لازم مايتجوزشى إلا لما يطمئن على أخته، وإنّت ناصح، صنايعي ناصح، لاحظت علاقته بأمة وإنّها مريحة، مش ضرورى نقول إن هي السبب، بس جواها يمكن بيقول: أهه قاعد، من ناحية بيرعى اخته بعد موت أبوه، ومن ناحية أهو ابني لسه بتاعى، وأهو ضل راجل، الحالة بصراحة صعبة، اللي إنت عملته معاه ده مغامرة جيدة، إنك إنت من كتر ما انت مخلص وشايف رحت مقترح عليه "يعنيا بقى" يمكن يتحرك، قلت الوقفه كده لأه بقى، زى مايكون إنت مارضيتتش له الانسحاب والرضا السلي، ده ساعات بنسميه، **"تكيف على مستوى أدنى"** adaptation at a lower level يعنى أكتفى إنى أركز على شغلى ومع نفسى ومع الواقع الناشف، ومع القرش، من غير ما أعمل أى علاقة، مش معنى كده إن اللي اتجوزوا بقوا بى آدمين تمام التمام، وعاملين علاقة، ووعى بالوعى وكلام من ده، لأه طبعا، اللي اتجوزوا حلال عليهم على أى مستوى، مادام ما جالهمشى أيها مرض، ولا جُم ناحيتك، يمكن انت عملت كده يا بنى واتحسست عشان إنت مش متجوز، فانت يستحسن تتجوز بقى بسرعة عشان تسبب الراجل في حاله وماتسألشى السؤال البايع ده، وتنسى مسألة "علاقة" و"حركة" وكلام من ده، يعنى انت سألت سؤال إنسانى جيد، ومش عاجبك نوع خفانته ده، وإنه يادوب بقى رايح الشغل جاي من الشغل، وأمه بتعضى على الوقفة دى وزى ما تكون فرحانة بيها، ويمكن أخته برضه، لحد ما ربنا يسهل لها، ما يمكن هو عايز ده، صحيح هو اتكسر، يعنى مش عايز كده قوى، إحنا عندنا أماره إنه مش عايز بدليل إنه اتكسر، نرجع بقى نشوف حاجة كويسة في علاقتكم، هي الزمن والحركة، عامل علاقة بيك، وهوه منتظم تقريبا لمدة طويلة زى ما بتقول، وانت مستحمل وعايظه يتحرك، وبتتحرك معاه، هؤا بقى له معاك قد إيه؟

أ.علاء عبد الهادى: سنة تقريبا

د.يحيى الرخاوى: حاجة عظيمة، تقدر يعنى تشوف هو بيعمل معاك انت **علاقته فيها "حركة" و"زمن"**؟ ولا علاقة زى علاقته بأمة وأخته؟ إذا كانت علاقته معاك زى علاقته بأمة يعنى اعتماديته وتربيته حاتبقى زيك زيهم، أما إذا كانت علاقة فيها القلق بتاعك ده، انك انت من كتر حبك له بتقول له تحرك إنشالله تسببني، إنشالله تعبنا، يبقى دى حاجة تانية، يبقى بقى المسألة متروكه لتطور العلاقة معاك انت، بعد سنه لك حق تقف، تقول هو أنا باعمل أيه؟ هو أنا زى زى أهو قدامى رايح جاي الشغل وخلص؟ يبقى المطلوب إنك تخليك واخد بالك من علاقتك انت بيه، لأن هي دى اللي تقدر تشتغل فيها، إنت ماتقدرش تشتغل قوى مع علاقته بأمة ولا بأخته،

وبعدين حاقول حاجة بقى بايخة، هي هئا اللي باقولها كل مرة وأنا محرج: يعنى هو انت عامل إيه في الحكاية دى، يا

تري عامل علاقة من اللي احنا عمالين نقول ونعيد فيها حتى مع زملائك، حتى معايها، أنا مش عايزك تجاوب على الأسئلة دى، بس نخطها في الاعتبار عشان ماتبالغشى، ما هو انت عشان تحرك عيانتك في الاتجاه اللي أنت عايزه، إنت نفسك لازم تتحرك في نفس الاتجاه، وهو اتجاه شديد الصعوبة زى ما انت شايف،

يكن احنا غلطانين إن أحنا نفتح الباب ده بالصراحة دى قوى كده .

يكن مسألة العلاقة بين البشر حاتحل أتوماتيكي مع الزمن، مع مزيد من تطور الإنسان، أو انشا الله ما تطور، وعلى فكره كثير من الإبداع اللي أنا بقراه بيشتغل في المنطقة دى، قصدى الإبداع اللي يحق وحقيق، بيغوط ويواجه التحديات دى، هؤا الإبداع مابيعرضشى حلول، هؤا بيقلب، تمام زى ما العيانيين بيقلبونا، تبص تلاقى نفسك في المنطقة دى. فيبدو مادام اعترفنا إن المنطقة دى، بهذه الأهمية، وإنها فجّه لسه تحت البحث والتشكيل، وماهياش جدول ضرب "صح" و"غلط"، يبقى نجتهد ونحاول، ونقبل أى محطة، نريح فيها، ونرجع نحاول من أول جديد، مانبطلشى.

لكن حكاية إنك تعزم عليه إنه بيعا، خلى بالك، دى حكاية مش سهلة، أظن إنت مش قصدك إنه يتكسر، قصدك بس يرفض الوقفة، أصل يا ابني لو اتكسر تاني ماحدش يضمن حايصلح أوحش ولا أحسن، فخليك واحدة واحدة، وربنا يسهّل.

الأحد 2009-04-26

604-توريط المعاليم في غير هومته

توريٲ المعالج في ٲر مهمته

د. أحمد شاكرو: صباح الخير يا دكتور يحيى، هى بنت عندها 25 سنه حضرتك كنت ممولهاى فى العياده من شهرين، هى التالته من اربع أخوه والدها يشتغل مهندس على المعاش ووالدها فى التعليم.

د. محمدی: و اخوتها

د. أحمد شاکر: هی لیها أخ واخت اکبر منها واخ أصغر منها
هما کلهم تعلیم عالی، الاخت الکبیره مابستغلش متجوزه
ومابستغلش.

د. محمد: بقالها معاك قد انه

د. أحمد شاكر: بقالها معيا شهرين .كانت بتخش في انشقاق[1] بقالها فتره طويله جدا، سنين يعنى أنا رصدت أول مره مثلا من عشر سنين، كانت بتخش في تغير طفيف في الوعي، بيتيهالها فيه حد بيلمس جسمها في أماكن حساسة، وكانت بتصرخ بعدها، ولفو على شيوخ كثير، واجن ومش اجن فترة طويلة جدا يعنى، المهم: البننت أخطبت قبل كده مره وفسخت خطوبتها، وكانت فيه قصه حب مع واحد قعدت أربع أو خمس سنين قعدت معاه قصه حب حقيقية بس أنتهت برضه بالفشل والولد ما أتقدملهاش، في خلال العلاقات دى كلها ماحصلش أى علاقة جنسية كاملة، وهى كانت راحت آخر حاجة لقسيس قال لها لا دا مش حن دا حاجة نفسية

د. يحيى: فين المشكلة؟

د. أحمد شاكر: المشكلة الحالية، غير الانشقاق (والجن) والحاجات دي إنها عاوزه تطلق من الشاب اللي كاتب كتابه عليها بقالها أربع شهور، هي طول الوقت العلاقات بتاعتها إن هي ما كانتش بتستجمل أن هي تقرب أوى، من أى حد يعنى، تفضل تقرب لحد العلاقة ما تقلب جد بصحيح ماتستجملش وتفركشها، أنا حسيت إنها مابتستجملش القرب من أصله، فلما أصرت على الطلاق طلعت في خطبتها (حوزها) البدء، يقول لا

شكّله ولا طريقه كلامه وإنه بيكذب، هو الولد فيه صله قرابه بينه وماين والدتها، دلوقتي هي رافضاه وعاوزة تطلق منه قبل ما تتم الدخلة، ما هو الحكاية كتب كتاب بس.

د. يحيى: لما تكون واحدة مخطوبة أو مكتوب كتابها إنت بتتعرف على عواطفها ناحية خطبتها إزاي؟

د. أحمد شاکر: هو أنا باخذ الموضوع من الاول أنتی اتعرفتی علیه أزيای وکده

د. یحییٰ: وایہ کمان؟

د. أحمد شاکر: أنا بسألها برضه بشكل مباشر إنتم بتحبيه

د. محیی: أنا عایز ألفاظ بالظبط یعنی بتسألها كده بتحبها: "أه" أم "لأ"

د. أحمد شاکر: أبوه: بتحبّه ولا ما بتحبّهوش

د. محيي: يعني إذا قالت لك أنا باحبه تبقى بتحبه، وبالعكس!!؟ ولأيه؟

د. أحمد شاكر: بأسألها ممكن تكملی معاہ ولا لا؟

د. یحییٰ: وکمان سوال

د. أحمد شاکر: هل فی ضمانات لو سبیتیه؟

د. يحيى: هوّا احنا يا ابني فاتحين سوپر ماركت!! ضمانات ايه يا ابني. ماشى، ايه تاني؟ ما بتسألهاش عنده شقة شكلها ايه، انت علشان تعرف عواطفها خوه لازم تعرف عواطفها ناحية شقته، العاطفه نحو الشقه ساعات بتبقى أهم من العاطفه نحو الشخص.

د. أحمد شاکر: أنا أجلت الكلام معها في موضوع الطلاق ده خالص دلوقت.

د. يحيى: شوف يا ابني: أنا بسأل البنت من دول: هو دمه خفيف على قلبك؟ ما باسألش هو جذاب ولا لأ، قبل جذاب ومش جذاب باسأل: إنتي بتبص في الساعة كام مرة وانت قاعده معاه؟ وبعدين باسأل انتو لما بتقعدي مع بعض وتخلصوا باحيك وواحشيتي بتعملوا فيه وتكلموا في فيه، مدة قد فيه، وباسأل بتكلموا في التليفون الساعة كام بالليل وكام ساعة كده؟ وبتزهدقي إمتي؟ وباسأل: لما ما تتقابلوش شهر لظرف كده ولا كده بتفكر في فيه إزاي وتعمل في فيه، وبصراحة أهم الأسئلة دي حكاية دمه خفيف على قلبك، والإجابة تتراوح بين " يا باي!!" وبين ابتسامة جميلة من غير كلام أصل كلمة الحب بيني وبينك كلمة غامضة ومتلونة، فالأسئلة دي كلها أهم من بتجيبه ولا لأ، كلمة الحب ساعات تعني احتياج، وساعات تعني خيبة، وساعات تعني غمي، إنتي فعلا مسئول ولازم تقيم العلاقة من وجهة نظرك إنما أنا شايف إن الحكاية دي بقت هي محور العلاج ونسبنا الأعراض والشخصية والقنيس وسبب جيئها.

د. أحمد شاكِر: ما هي زنقتي في ده وما بقتشي تتكلم في غيره

د. يحيى: طيب نكمل الأول: فيه ابعاد ثانية لازم تعرفها عن الشخص ده بطريق مباشر أو غير مباشر زي مثلا: هو مسئول عموما، ومسئول عنها بوجه خاص ولا لا؟ بأمانة إيه؟ وبرضه حكاية البخل، يا ساتر يارب! كل ده أهم من حكاية الضمانات، أنا مش فاهم قصدك ضمانات إيه؟ مادية يعني، ما هو أبوها وأما قايين بالواجب ومطلعين عينه غالبا.

د. أحمد شاكِر: أصل أحنأ لسه ما اتفقدناش إنها تكمل الجواز دى ولا لأ

د. يحيى: ما هو أنتم حتأخذوا قرار بناء على التقييم ده، فيه حاجت ثانية لازم تفحصها بدقة، خصوصا حكاية الانشقاق والجَن واللمس والكلام ده، دى مش واحدة عادية وبتتكلم في شروط عدلها وبس، دى واحدة بتتلبسها جان من سن خمستاش سنة، وبيلمسوها في مواضع حساسة، هؤا أنت نسيت؟ ثم لازم تفحص علاقتها بأبوها نشوف فيه وجه شبه بين خطيبها وبينه أو العكس، يمكن نقيضه؟

د. أحمد شاكِر: والدها يقول لها أنا في الاول وفي الاخر تحت أمرك، بنتي ومكتوب كتابها وانا عاوزها تكمل الجوازه، بس أنا مش هاوصلها لمرحلة ان هي تتجوز غصين عنها لو وهى مش موافقه خالص لأ تطلق منه وهى ونصيبتها

د. يحيى: أنا مش باقول لك نشوف رأى أبوها، أنا باقول ندرس وجه الشبه، ثم إنك قلت من الأول إنها بتخاف من القرب مش كده؟ وبعدين إوعى تصدق أبوها لما يدعى أنها حرة.

د. أحمد شاكِر: فعلا، أنا حاسس طول الوقت إنهم بيوصلوا رسايل عكس كده

د. يحيى: حَز مين ياعم؟ هو فيه حد حر، هؤا أبوها حر؟ أنت قابلته، شفته

د. أحمد شاكِر: شفت صورته لكن ماشوفتش هو شخصا، هي الى نقلت لى كلامه

د. يحيى: يا شيخ حرام عليك هي الصورة حاتبين حاجة؟

د. أحمد شاكِر: أنا شفت شكله

د. يحيى: اسم الله، وعرفت موقفه من شكله! ثم إنت بقالك معاها يا دُوب شهرين هما لبسوك كل المسئولية دى على طول كده ليه؟

د. أحمد شاكِر: الظاهر أنا الى كنت متحمس شويتين

د. يحيى: وسبت المرض، والجان، والانشقاق، ودلالة اللمس في مواقع حساسة، وخوفها من القرب، وقاعد تقيم في خطيبها وتحوش في طلاقها

د. أحمد شاكِر: أنا لقيت نفسي متورط، لأن معاد الدخلة قرَّب جدا

د. يحيى: وهوا خطيبها ده عارف إنها بتتعالج؟

د. أحمد شاكِر: ماهى دى فيها إزمة برضه

د. يحيى: يا أخى محبيه عليه ليه ما دام مش عايزاه، ما تقول له أنا باتعالج وباعمل كذا وحقت كذا، وبالكلم مع الدكتور فى موضوعنا، دا جزء لا يتجزء من الاتفاق، فمن ناحية هو من حقه يعرف، ومن ناحيه ثانية هى تقدر تفقسه من موقفه من ذه، يعنى كده هى تروح راميا له الكورة، تشوفه هايعمل إيه. هو لو أبوها كان متحفظ إنه يعرف إنها مريضة أو ملبوسة، دا من حقه، يمكن خايف يشنع عليها بعد ما تسببه، إنما هى اللى عايضة تفركش، يبقى ترمى الكورة بعد ملعب خطيبها من غير إذن أبوها.

د. أحمد شاكِر: هو فيه حاجه كمان هى البنات شخصية مصححة وشخصية قوية ومتحركة وبتروح وبتيجى وكانت بتشتغل وسابت الشغل بقالها 3 أسابيع الواد عكس كده، كاشش وبيتذل، وأنا اخذت المعلومات دى من والدتها

د. يحيى: بصراحة أنا شايف إنهم بيستعملوك زيادة عن اللزوم، إنت تهدئ اللعب من ناحيتك، وتسببهم يدبروا أمورهم، ويا دوب تنور هنا، أو تسند هناك، وتستن تشوف هما حايعملوا إيه، ماتنساش إنك معالج لا أكثر ولا أقل، إنت تركز على الشكوى والأعراض، وترجع لهم أسئلتهم أول بأول وهما يتصرفوا.

الأحد 2009-05-03

611-العلاج القصير المدة، في مقابل العلاج التعويضي الدائم

العلاج القصير المدة، في مقابل العلاج التعويضي الدائم

د. إبراهيم ختار: هي البنت الوحيدة عندها 43 سنة، من أسرة متوسطة عليا، حضرتك حولتها لى من سنتين كانت جايه بأعراض اكتئابية، فقدان الرغبة فى الحياة وعدم الإهتمام بأى شىء بما فى ذلك نفسها بما فيها الشغل، ونوبات بكاء، وكده .

د. يحيى: أبوها موجود؟

د. إبراهيم ختار: أمها موجوده

د. يحيى: باقول لك أبوها موجود؟

د. إبراهيم ختار: لأ أبوها متوفى، هي عايشه مع أمها بس، وكل اخواتها الصبيان تجاوزوا؟

د. يحيى: مرتبها كام

د. إبراهيم ختار: توصلها بالخوافز مثلاً ألف ونصف ، إحنا مشينا مع بعض والدنيا عدت وبقت كويسه خالص وبعدين على أواخر السنه الأولانية طبعاً كان فيه علاقة علاجية وثيقة من ناحيتها ومن ناحيتى (طرح، وطرح مقابل)، أنا كنت متعاطف معاها طول الوقت.

د. يحيى: هي جميلة؟

د. إبراهيم ختار: لأ مش جميلة بس كويسة، جذابة، على آخر السنة الأولانية بقى واضح التعلق من ناحيتها وبدأنا نتكلم فيه بدل مانستخى منه، يعنى قعدت أحاول إنى أفهمها إن المشاعر اللى هي عايشه فيها دية مش لازم نستعجل فى تسميتها لكن ممكن أكون أنا بالنسبة لها أخ، أب، حاجة كده .

د. يحيى: وبعدين؟

د. إبراهيم ختار: بعد ما اتكلمنا فى ده، كانت متقبله الحكاية بس أنا كنت حاسس إن هي متقبلها يعنى إيه بصعوبه

شويه، وقعدنا نكمل لحد ماجت قطعت بعد السنه الأولانية، بدأت تقطع وبعدين تروح راجعه تاني بشوية أعراض جسدية ومش عارف إيه، وبعدين نكمل شوية، مثلاً شهر تبدأ تحش في موضوع "التعلق" ونتكلم فيه تاني وأقعد أوضح تاني وهكذا، وبدأت تتارجح كده وبعدين جت مره قالت لي لأ إنت مسئول عن كل ده إزاي إنت خدعتني وحاجات زي كده، حاولت أفهمها وكده، قطعت، وبعدين بعثت لي أخوها، فأخوها قعدت أفهمه وكان متفهم وكده، وقلت له أنا شايف أحسن لها إنها تكمل، وديه مرحلة ممكن تعدى فيها وتعدى منها إن شاء الله.

د. يحيى: تكمل إيه؟

د. إبراهيم ختار: تكمل جلسات يعني طالما هي واقفه في الخته ديه، أخوها بيقول لي إن حياتها وقفت، وبقت منعزله أكثر في البيت وحاجات كده

د. يحيى: هي قطعت الجلسات بسبب التعلق ده ؟

د. إبراهيم ختار: أعتقد آه

د. يحيى: إنت عرضت عليها تكمل؟

د. إبراهيم ختار: آه

د. يحيى: علشان تحل الطرح (التعلق) مش كده ؟

د. إبراهيم ختار: آه

د. يحيى: طيب كمل

د. إبراهيم ختار: بعد الحكايه دي هي مارجعتش تاني إلا مرة واحدة من حوالى أسبوعين بالظبط

د. يحيى: هي غابت قد إيه؟

د. إبراهيم ختار: قعدنا حوالى 4 شهور تقريباً

د. يحيى: ليه قلت قعدنا وما قلتش قعدت؟

د. إبراهيم ختار: لأنى أنا شايلى همها طول الوقت يعني

د. يحيى: بس هي اللي ماجتشي؟

د. إبراهيم ختار: آه، آه، هي اللي ماجتشي

د. يحيى: يبقى هي اللي قعدت

د. إبراهيم ختار: بس أنا قعدت برضه فتره طويله فلاقيتها موجوده مستنياني بره

د. يحيى: بره فين؟ من غير ميعاد؟

د. إبراهيم ختار: من غير ميعاد، مستنياني تحت العيادة، فقلت لها كلمي العياده علشان تأخذي ميعاد لو عايزه تيجي، فئاتصلت هي بعد كده فعلاً بالعيادة، وانا كنت قلت للسكرتير إديها ميعاد "كشف" على الأسبوع الجاي.

د. يحيى: كشف؟ مش جلسة علاج؟

د. إبراهيم ختار: آه .. وحت فعلا، وكشفت، وكانت ما بتنامش وعندها شوية أعراض جسمية

د. يحيى: السؤال بقى؟

د. إبراهيم ختار: أنا قلت لها خذى الدواء ده، كان الكلام ده الأسبوع اللى قبل اللى قبل اللى فات، من 3 أسابيع بالطبط، وقلت لها إن ده حاجسن النوم كويس أوى، واديتها شوية حاجات كده تعملها، زى تروح النادى ومش عارف إيه، وقلت لها تيجى كمان أسبوعين

د. يحيى: السؤال بقى؟

د. إبراهيم ختار: هى فى الإستشارة برضه راحت فاتحه موضوع التعلق (الطرح) وكده، أنا قلت لها كده مش حايנفع، يعنى لو إنتى حاتفضلى واقفه فى الحكاية ديه وسايبه كل حاجة وحاتفضلى تعيدى وتزيدى كده مش حايبقى مفيد ليكى، ويستحسن تكملى مع حد تانى، فأنا اقترحت عليها إنها ممكن أنا أحولها لزميل تانى، ممكن يبقى أفيد ليها وقلت لها أنا حأخذ رأى الدكتور يحيى فى الموقف ده بحيث إذا كنتى تكملى مع حد تانى ولا لا، ولا نعمل إيه بالطبط على أساس إنها كانت رافضه إنها تكمل مع أى حد تانى

د. يحيى: أظن احنا سبق ناقشنا القواعد اللى تسمح بالتحويل إلى معالج تانى، أو تلزم بالتحويل، السؤال بقى تحديدا هوه كده بس؟ عن التحويل؟

د. إبراهيم ختار: هل اللى أنا طرحته ده أكمل فيه ولا إيه البديل؟ بصراحة أنا محتاس خالص

د. يحيى: انت إتكلمت عن تعلقها بيك وهى مش جميله يعنى متوسطه، يعنى، ما اتكلمتش عن علاقتك انت بيها

د. إبراهيم ختار: لأ أنا قلت كان عندى "طرح مقابل" فى السنة الأولانية كنت متعاطف معاها جداً وبعدين فى الفترة الأخيرة كان فيه زى مواجهة كده زى مايكون أنا حسيت إن ده ممكن يضرها برضه

د. يحيى: هو الإجابة إنى شايف إن استشارتك جت متأخرة شوية فى مجتمعنا ده، فى الظروف دى، يعنى واحده 43 سنه وقاعده مع أمها بس وأخوتها الذكور متجوزين يبقى من الأول واضح إن حاتبقى فيه مشكله مش قليلة، يا راجل 43 سنه ومنطوية، ومش جميلة، عايزها تعمل إيه غير إنها تتعلق بيك، يبقى أظن فى الحالات دى التعاقد القصير "الحدد المده"، يبقى أفضل، ولو أنها طريقة عمرى ماعملتها تحت اسم "العلاج النفسى"، إننا لما أفكر، بالاقى معظم اللى باعمله فى العيادة هو كده تقريبا، على فكره النوع ده من العلاج النفسى موجود بشكل رائع ومفيد جداً فى بلاد بره، وأحيانا هنا، هو موجود هناك أكثر علشان التأمينات فى بلاد بره، عشان

شركات التأمين بتدفع ويتحدد عدد معين من الجلسات التي يمكن تغطيتها، يعني مثلاً ست جلسات للمرضى للفنان، عشر جلسات للمرضى الفنان وحاجات كده، بصراحة العلاج القصير ده عايز مهاره خاصه يستحسن نكتسبها، خصوصاً لما تكون السكه مزحلقه زى حالتك، لازم من بدرى ندور على البديل ده بسرعة لأن سنتان دى مده كبيرة جداً لواحدة فى السن دى، ووحيدة بالشكل ده،

د. إبراهيم ختار: هى السنه الأولانية كانت منتظمة تماماً

د. يحيى: أيوه، مفهوم، حد لاقى!! حاتبص تلاقى خيالها وأحلامها اشتغلت على ودنه، وده يعنى ماينفعش، هى دى مش غلطة قوى بشكل مباشر، بس يعنى تتعلم منها للحالات اللي جاية عشان تعرف إن فيه بدائل علمية وقائية مدروسة، نتعلمها ونعملها.

د. إبراهيم ختار: دى حاجة كويسة جداً

د. يحيى: أصل انت كده بقيت المصدر الوحيد بالنسبة لها، إنت بقيت تمثل القبول والدعم وكل حاجة.

فيه احتمال تانى بعد الورطة ما وصلت للحد ده، إنك تعتبر إن ده حقها فى الحياة، وهى بتشتريه بالمبلغ اللي بتدفعه لك وخلص، مش ده أحسن ما تذل نفسك أو تتصرف تصرف غلط كده ولا كده؟! طبعاً ده احتمال سخيخ دمّه قليل، لكنه واقع برضه، بس انت دكتور وقتك بيضيق، وسعرك بيزيد كل ما تكبر، وبرضه عايز تشوف نتيجة عملك، يبقى ده احتمال خايب قوى، طبعاً ما انصحشى بيه إلا مضطر مضطر.

د. إبراهيم ختار: يعنى أعمل إيه دلوقتى؟

د. يحيى: ثم باين إن العلاقة تعدت الحدود الرسمية من ناحيتها على الأقل، يعنى إنها تقف قدام باب العيادة، تستناك عشان تكلمك، لأه بقى، ده وضع مش طبيعى ومش مقبول.

د. إبراهيم ختار: ما أنا ما كلمتهاش غير إني قلت لها خدى معاد رسمى من العيادة، كشف.

د. يحيى: وأخيراً حكاية النادى وملء الوقت بشكل سطحي كده بيبقى شكلها مش بطل للناس العاديين اللي ماراحوش عيادات ولا انعرضوا لعلاج نفسى ولا للكلام ده، يعنى الست الطيبة دى جوعها مش حايلها النادى وشغل وقت الفراغ، "والجم" والساونا والكلام ده، دى لازم تدور على "معنى" علأ وجودها، مش وقتها بس، إذا أمكن، ما هو الحياة يتملى يا إما بشخص "ناس يعنى" أو بنشاط هادف، أو بمعنى، وبينى وبينك الثلاثة ضروريين، مافيش واحد يغنى عن التاني، بس المعنى أهم.

د. إبراهيم ختار: دى المسألة بقت أصعب.

د. يحيى: وثوابها أكبر.

- Transference & Contetransference
- Counter Transference
- Tve Transference

الأحد 10-05-2009

618- حق المريض في العلاج، واستعجال الطبيب، وضجره

حق المريض في العلاج، واستعجال الطبيب، وضجره

2008-1-29

د/ مختار : صباح الخير يا دكتور يحيى

هى عيانة عندها 23 سنة الاولى من ثلاثة بتشتغل شغلة كويسة، ومعاها بكالوريوس

د/ يحيى: وبعدين؟

د/مختار : هى كانت جايه بتشتكى من إن هى ما بتعرفش تعمل علاقات مع حد، وكل علاقاتها فى البيت خناق على طول، وبرضه خناقات فى الشغل، ومالهاش أصحاب خالص، ومالهاش علاقه بأى حد يعنى

د/ يحيى: عندها كام أخ وكام أخت

د/ مختار : عندها أخ فى الكلية وأخت عندها 7 سنين

د/ يحيى: هى معاها شهادة إيه

د/ مختار : هى معاها بكالوريوس تجارة

د/ يحيى: بتشتغل بقالها قد أيه

د/ مختار : فى الشركة دى بتشتغل بقالها 10 شهور واشتغلت مرتين قبل كده فى شركتين كويسين، وسابتهما ما كملتش شهرين فى كل واحدة، وبتاخذ ما هية كويسة قوى

د/ يحيى: وسابتهما ليه؟

د/ مختار : لنفس السبب بتاع الشكوى، يعنى بتقول إن الناس اللى فى الشركة ما بيحبونيش وأنا مش مرتاحه فى المكان ده وأنا عايزه أسيب المكان ده

د/ يحيى: هى متخرجة إمتى ؟

د/ مختار : متخرجه بقالها سنتين دلوقتى

د / یحییٰ : وبعدين

د/ مختار : هي خدت كورس لغة في الجامعة الامريكية وبعد كده اشتغلت على طول

د/ يحيى: برافوا عليها انها تلاقى شغل في الظروف دى،
بالسرعة دى، ما علينا

د/ مختار : دلوقتی می جایه لوحدها مافیش معاها حد خالص

د / یحییٰ: بتشوفها فین

د/ مختار : في العيادة

د / يحيى: انا الى حولتها لك؟

د/مختار : أيوه

د / یحییٰ: بقالک معاها قد ایه

د/ مختار : شفتها دلوقتي 5 مرات،

د/ یحییٰ : طیب و مستعجل علی ایہ؟ بتسأل بدری قوی کده لیہ؟

د/مختار : هي المشكله دلوقتى ان هي كانت جت لحضرتك لوحدها، وجتلى كمان لوحدها وانا ضغطت اني عايز أشوف والدتها أو والدها علشان انا مش مرتاح للمعلومات اللى بتديها لي

د / يحيى: إنت حاسس إن المعلومات اللى وصلت لك فيها
فصال يعني ؟

د/ مختار : آه، كل جلسه باكتشف معلومه جديده، باحس ان فيه حاجة مش عادية، كل معلومه تقولها لأقربها ما كانتش قابله لى قبل كده، وحاولت أضغط فى المره الاخيرہ إنى أشوف والدتها، برضه ما جاتش معاها

د/ یحیی: ما کانتشی قایلاها قبل کده؟ ولا مخالفة للی قالته قبل کده، المهم: السؤال بقی،

د/ مختار : هل من حقى انى اوقف

د/ عیسیٰ: تَوَقَّفْ إِيَّهٖ، هُوَ اَنْتَ لِسَه اَبْتَدِيْت؟

د/ مختار : يعنى هو المفروض انا اكمل حتى لو ما جابتشى والدتها؟

د/ عیسیٰ: یا ابنی أنا حاسس
تكون ناظر مدرسة بتقول تلميذ
وهی مش قاصر، ومن قهها تاخذ
إذا كنت شایف إن فيه خطر كده
تأنبه ح تدفع لك أكثر

د/ مختار : لأ طبعاً مش كده

د/ يحيى: ما انت عارف إني دايماً باجرجر رجلكم لأرض الواقع، ودينا الداخل، عشان تتنيكوا فاكربين إني دي صنة ، وإننا صناعية بناخد مقابل صنعتنا ، لا أكثر، يعني كل اللي علينا إن احنا نقدم اللي عندنا للى بيطلبه، ونشوف الأمور ماشية ازاي : واحدة واحدة، العيان بيستفيد، واحنا بنستفيد ولا لأه، إنما أشرط على واحدة إنها تجيب أمها مجرد إني عايز أستوف معلومات، فده بصراحة زيادة حبتين، أنا ما احرمهاش من العلاج عشان مش بتسمع الكلام، وتحقق اللي انا عايزه، ما ينفعشى.

د/ مختار : ما هي المعلومات ناقصة فعلاً !!

يحيى: ناقصة ناقصة، هو انت بتحصل على المعلومات ليه؟ إنت عايز تقفل محضر تحقيق؟ العيانة دي صاحبة حاجة، والحاجة دي عندك على حسب تصورها، وبرضه على حسب تصورى ما دمت انا اللي حولتها لك، وانت قبلت، يبقى تخليك معاها لحد ما تظهر مضاعفات، غير كده ما ينفعشى إنك تتلك، وتفكر تخلع بدرى بدرى، مجرد إنك متعاظ من إنها بتديك المعلومات بالقطارة، أو كل مرة مختلفة عن الثانية،

انت قلت انها بتيجي وانها قادره تدفع، وانها منتظمة، وهمه كلهم خمس جلسات، فلازم نفك يبقا أطول شوية، وخطواتك أهدى شويه، وانت عندك حاجات إيجابية مش قليلة، هي باين عليها شطوره، بكالوريوس، وكورسات في الجامعة الأمريكية، وشغلة ورا شغلة، يعني قادرة تمشي أمورها بشكل جيد، صحيح إنت من حقك تتسائل عن مصداقيه كلامها، عشان تتأكد من المعلومات وتمشي على نور، إنما الأصل إن من حق أى بنى آدم إنه يتعالج في السر إذا كانت دي رغبته، مع إني دايماً باقول إن احنا مش بنسرق، وما فيس داعى لأن المسألة تفضل سر، لأن ده بيخلي العلاقة العلاجية زى ما تكون مش طبيعية، و انت لازم تصير مدة كفاية ونرجع نناقش بهدوء، هو احنا محبين اللي بنعمله ده ليه، وعن مين، وكده.

د/ مختار : لأه، هي مش بتتعالج في السر، والدها ووالدتها عارفين ان هي بتيجي ، هي بس مش عايزه والدتها تبيجي معاها وتقابلني

د/ يحيى: ده حقه يا أخی، على الأقل دلوقتى

د/ مختار : أنا قلقان هي ليه ممانعة قوى كده؟

د/ يحيى: قوى إيه يا مختار، دول كلهم خمس مرات يا شيخ، أنا مش قاهم إنت مستعجل على إيه، نفسك تعرف إيه؟

د/ مختار : هو مش من حقى إني أعرف إن اللي بتقوله ده صدق ولا مش صدق

د/ يحيى: ... يا إبنى هو تحقيق؟ صدق مش صدق، اللي

بتقوله هو اللي سمحت لنفسها إنها تقوله في المرحلة دي، ثم إن أهلها عارفين، وموافقين، ده أحسن من إن تبقى المسألة كتيمة، وبالغموض ده، إنت كل اللي عليك إنك تحدد أول بأول محكات التقدم نحو الشفاء، هي ما دام بتشتغل، وبتنام، وبتبيجي تتعالج، وكل يوم أحسن من يوم، يبقى حب الاستطلاع بتاعك ده تركنه على جنب، أنا مش شايف غير إنك عرضت مازق معين مش ممكن تحله إلا لما شخص مساعد آخر عشان يساعد في حله، هل فيه حاجة زى كده هي اللي خلتك تصر على مقابلة أمها ؟

د. ختار / لأ مافيش

د/ يحيى: يبقى خلاص، أنا شايف إن ورا كلامك ده إنك مش حابب تكمل معاها بشكل أو بآخر، وده من حقك برضه، مرة ثانية يمكن عندك حالة بتدفع أكثر أو وقتك ملان على الآخر

د/ ختار : لأ طبعاً،

د/ يحيى: ما انا عارف،

طب يا أخی، هوه انت يعنى لازم تستريح لكل عيان بيجيلك، من حق أى عيان إنه ياخذ فرصته، بغض النظر عن إنك مستريح له أو مش مستريح له، إنت لازم تستنى شوية، أو بينى بينك تستنى كتير، إمال حا تكبر ازاي، وتعلم إنك تدى اللي بتحيه، واللى ما بتحبوش ازاي !!

د/ ختار : يعنى استحملها عشان أكبر؟؟

د/ يحيى : ليه لأه؟ ، يا أخی، هو انت بتكبر لها ولا لك ولا لكل عيائينك؟ وبعدين ده مش استعمال، هو انت بتضحك عليها وبتقول لها أنا باعالك وما بتعالجهاش؟؟، يا أخی مش معنى إنها بتبيجي وإنها منتظمة إنها بتستفيد؟؟ ولا يعنى هي بتبيجي "بدل ما هي قاعدة"؟؟؟

هي مريضه، وده أكل عيشك، عايز إيه تانى؟

إذا لقيتها ما بتستفيديش، ولقيت فيه عيان تانى أولى بوقتك، لازم تقول لها بصراحة عن إزاي انت شايف إنها ما بتستفيديش، وتتناقشوا في الحكاية دي، وانا مرة ثانية بقول لك إن الوقت بدرى قوى عشان تحكم إن كانت بتستفيد ولا ما بتستفيديش.

د/ ختار : وانا حاعرف منين إنها بتستفيد ولا ما بتستفيديش

د/ يحيى: يا أخی مش قلنا إن كل حالة لها محكات خاصة بيها، محكات نقيس بيها خطواتنا، وتقدمنا أو توقفنا أو تأخرنا، ومن خلال ده نقول هي بتستفيد ولا ما بتستفيديش، بالنسبة لى أنا شخصيا إالى قلقان منه في الحالة دي إنها انتقلت في ثلاث شغلان في سنتين، وبترجع ده لصعوبة التكيف مش أكثر، ده شيء يخوف شوية، خصوصا إنت قلت إن شكوتها الرئيسية إنها ما بتعرفشى تعمل علاقات، خلى بالك ، العمل مع إنه

شغل وإنجاز، هو أيضا وبنفس الأهمية، هو علاقات، مجتمع، التنقل بين الشغلانات مش عيب في حد ذاته، بس انت لازم هنا بقى تحصل على معلوما دقيقة، يعنى لازم تعرف هي الشركة اللي اتنقلت لها أحسن ولا أوحش، وهل هي وظيفتها في الشركة الجديدة أعلى ولا أوطى، وبرضه مرتبها، دي حاجات عملية تقول لك إذا كان التنقل ده قلق وزهق، ولا هو حقها وبتمارسه في الأخذ بالفرص المتاحة، واخذ بالك ؟

د/ مختار : طيب، ما هو حتى المحكات دي هي المصدر الوحيد اللي باعرف منه الإجابات عن المحكات دي، أعرف منين انا إن كانت منتظمة في شغلها ولا لاه

د/ يحيى: يعنى الست والدتها هي اللي حتاخدها غيا يا أخى؟ ، مرة ثانية ، أنا مش عارف يا ابني إنت مستعجل على إيه، إنت نسيت مبدأ "إنتظر لنرى" wait & see

د/ مختار : ماشى، بس لحد إمتى

د/ يحيى: إنت باين عليك زهقان منها خالص، يا أخى لحد ما هي تاخذ اللي تقدر عليه، وانت تدى اللي تقدر عليه، وبرضه إنت تاخذ اللي تقدر عليه، والزمن حا يردعلى أغلب تساؤلاتك لوحده، قصدى مع نمو الثقة، والاستحمال، والصبر.

د/ مختار : ربنا يسهل.

الأحد 2009-05-17

625- أهمية التاريخ الأسري أثناء العلاج، مع نقلة الأعراض

أهمية التاريخ الأسري أثناء العلاج، مع نقلة الأعراض

د. شوقي سليمان: صباح الخير يا دكتور يحيى

د. يحيى: أيوه أتفضل يا شوقي

د. شوقي سليمان: عندي عيان عنده 27 سنة بيشغل في شركة قطاع خاص معايا بقاله سنة وشهرين، وأنا بدأت اباعد بين الجلسات، واقلب العلاج متابعة، بس لقيته رجع المرض نشيط تاني

د. يحيى: بتشوفه هنا في المستشفى ولا في العيادة

د. شوقي سليمان: لا هنا، هو كان هنا وخرج متحسن

د. يحيى: وبعدين؟

د. شوقي سليمان: حضرتك كنت قلت ينفع الجلسة نصف ساعه كل أسبوع، فعلت كده بعد مدة لما ابتدئنا متابعة، بس دلوقتي يعني رجعت للجلسة ساعة كل أسبوع، وزودت الدواء، دلوقتي طول الوقت بيحكى عن خوفه لترجع الأعراض، هو، هو مافيش أعراض بس خايف انها تيجي، وهو في الشغل ابتدى يحس تاني إن الناس فيه احتمال حد يراقبه، بس عارف إن مفيش حاجة، لكن بيخاف للحاجات دي تجيله لدرجة، بيقول إنه عايز يسبب الشغل

د. يحيى: هو تشخيصه ايه؟

د. شوقي سليمان: كان فصام

د. يحيى: ودلوقتي ؟

د. شوقي سليمان: مش عارف قوى، ما ينفعش نفس التشخيص

د. يحيى: فيه حاجة قلناها كثير اسمها نقلة الأعراض Symptom Shift، يعني عرض بيجي مطرح عرض، وحاجة اسمها "نقلة المرض" Syndrome Shift يعني مرض بيجي بدال مرض، احنا اتكلمنا في ده كثير، مش كده؟

د. شوقی سلیمان: أيوه.. بس يعني العيان ده كان فيه فترة كان كويس خالص، ما فيش لا ده، ولا ده

د. د. یحییٰ: وبعدين؟

د. شوقي سليمان: ما كانش فيه أعراض خالص لمدة حوالي 10 شهور وكان بيجي مبسوط من الشغل واخوه معاه في نفس الشغل، كان بيديني تقرير كويس ان المدير بتاعه مبسوط منه وانه بيشتغل كويس

د. عيسى: ما هو لازم نحدد نوع الكواسة في مجالات كثير، في مجال الأعراض وفي مجال العمل وفي مجال النوم وفي مجال علاقته بالناس

د. شوقی سلیمان: ... کان فیہ علاقات وکمان کان بدأ
یخطب وحاحات زی کده

د. يحيى: يعني كانت فيه فترة إفاقة معقولة

د. شوقی سلیمان: تمام، بس من حوالی شهر کده بدأ یخش فی الحالة الی باحکي عنها دی، خایف لِّلأعراض تجبله

د. محمدی: طم ما یخاف

د. شوقی سلیمان: لأ، دی زادت لدرجة إنها بقت تأثر على شغله قوى، بقى باخد إذن ويسبب الشغل وما يكملش اليوم

د. يحيى: انت بتشوفه بقالك قد أيه

د. شوقي سليمان: بقال شهر دلوقتى واقف معاه فى الزنقة

د. یحییٰ: مش هوہ لسه بیروح الشغل

د. شوقي سليمان: أيوه، بس أدأوه انخفض والمدير بتاعه اشتكى منه

د. محمّد: أنا متأسف، طوبى والتاريخ الاسرى؟

د. شوقی سلیمان: والدته كانت عندها وسواس قهري شديد

د. محلي: السؤال بقي؟

د. شوقی سلیمان: انا دلوقتى بقالى شهر واقف محتاس

د. يحيى: الوسواس القهري الى كان عند الست الوالده
قعد وقت قد أبه

د. شوقی سلیمان: قعد کتیر

د. محیی: قد آیہ

د. شوقي سليمان: لقد ماتت بيه يمكن حوالى 20 سنة أو أكثر

د. يحيى: فين المشكلة؟

د. شوقي سليمان: أنا دلوقتى مزنوق معاه ، هو طول الوقت بيصدرلى خوفه ده طول الجلسة تقريبا

د. يحيى: وليه بتتزنق ما هو بيحي منتظم وبيمشي وبيستغل، تبقى الجلسة نصف ساعة كويس قوى، يعنى بين العلاج النفسى والمتابعة

د. شوقي سليمان: انا دلوقتى رجعت أخليها ساعة مش نص ساعة

د. يحيى: انت عارف إصراري على إن الجلسة تبقى ساعة خصوصا أثناء التدريب، تفتكر إيه اللي خلاني ما اعترضشى على إنك نقصت الجلسة إلى نص ساعة.

د. شوقي سليمان: مش عارف، أنا رجعتها ساعة لما لقيت نفسي ما بقتش ألاحق على كلامه بقى يشتكى كثير وبقيت مضطر أسع وقت أطول

د. بیجی: أنا قبلت تبقي نص ساعة عشان هوّه فصامي وماكننش عايّز نمنكش كثير، لكن كده أحسن برضه، بس قل لي هو بيشتكى ولا بيحكى

د. شوقی سلیمان: بیحکی

د. محیی: آیہ الفرق بین یشتکی و محکی؟

د. شوقي سليمان: بيشتكى فيها معاناة شوية عن الحكاوى

د. یحییٰ: ص، تقریبا ص

د. شوقی سلیمان: مش عارف أعدی الحثه دی معاہ

د. يحيى: انت بقى مزنوق فى أيه بالضبط؟

د. شوقي سليمان: عايزأشوف سكه معاه علشان أعدى الحته دى

د. یحییٰ: ولیہ تعدی؟ ماتسیبہ ہوا تعدی

د. شوقي سليمان: يعني انا شايف دلوقتي أداؤه في الشغل بدأ ينخفض، واحنا كنا ماشين كويس

د. يحيى: هل فيه علامات تانية غير إنه هو خايف لحسن الأعراض ترجع

د. شوقی سلیمان: الی حصل إنه فی شغله بدأ یستأذن کثیر، وما یکملش الیوم والمذیر بتاعه اشتکی وهو بیقول إنه مابریکزش فی شغله

د. عیسیٰ: سبک من حاکمیت انہ ما بیکز وما بیکزشی،
والکلام ده مش کفایه، معظم الی بیکتوا من عدم التکزیز،
زی ما باقول دایما، **مُحْم** بیکز من وراهم، غصین عنهم، المهم
الإنجاز الفعلى سواء ركز أو ما ركزشى، المهم إنتاجه

د. شوقي سليمان: ما هو أخوه شغال معاه في نفس الشركة، وبيقول لي انتاجه قل

د. يحيى: هو قاس إنتاجه إزاي؟

د. شوقي سليمان: كان بيسلم في الاسبوع لوحتين تلاته بقى ما يكملش لوحه

د. يحيى: هو ده المهم، أكثر من حكاية إنه خايف ان الاعراض تيجي، فانا رأي إنك تهتم أكثر بمستوى إنجازاه في الشغل، وتحلى ذه المقياس الأساسي بتاعك

د. شوقي سليمان: انا باحاول

د. يحيى: يعني بدل ما تقول لنا دلوقتى إن المشكلة إنه خايف ان الاعراض ترجع، تبتدى بانك تقول إن هو بقى أقل انتاجاً في شغله، أنا شايف إن ترتيب "مكات التحسن" والإفاقة واستمرارها مهم، صحيح خوفه إن الأعراض ترجع ماشى مع قصيره في شغله، لكن الأخير هو الأهم، خصوصاً ان امه كان عندها وسواس قهري، ففيه احتمالات إن الفصام اللي كان عنده يتقلب وسواس قهري زي أمه، عشان كده أنا باركز معاكم على التاريخ الأسرى لأن التاريخ ده بيشاور لنا على "برامج جاهزة" ومستعدة للخدمة بالتباديل والتوافيق والبرامج دى أو الاستعداد لتنشيطها بيتنقل من جيل لجيل، الفصام العيان بيخرج منه بعد العلاج وهوه عنده تنوعات مختلفة من الأعراض، ده إذا ما كانش الشفا كامل، ومآل الفصام بيتسمى ساعات "النقلة الثالثة"، البداية هي الأولى، وبعدين الفصام الصريح، هو **النقلة الثانية** والمآل ده بيسموه **النقلة الثالثة**، ودى ورقة كان قدمها لنا الدكتور محمود سامى عبد الجواد في أوائل السبعينيات من مرجع روسي، وفيها من ضمن الأمراض اللي بتحل محل الفصام في النقلة الثالثة دى الوسواس القهري، وزى ما انتوا عارفين التقسيم العاشر حاطط "اكتئاب مع مابعد الفصام" ضمن تنوعات الفصام، وده برضه يعتبر نقلة تالته وعندك برضه نقص الطاقة **Anergia**، والانحراف السيکوباثي **Psychopathic deviation** غير حاجات تانية.

انتوا عارفين يعنى ان انا راجل بتاع بيولوجى، وباهتم بالوراثة جدا جدا، فمممكن يكون هذه التخوفات اللي ظهرت عند مريضك ده يا شوقي دى إشارة إلى نقلة نحو الوسواس القهري، الاحتمال ده وارد خصوصاً إن الضلالات بتاعته إن الناس بتراقبه، هوه نفسه بقى يكذبها، يعنى بقى عنده بصيرة فيها، يبقى برضه رايحة ناحية الوسواس، إذن الحكاية زي ما تكون الحالة حاتقلب باضطراب وسواس قهري، وده جيد، مش بطل لأنه أحسن من الفصام، بس دمه ثقيل، يعنى إننا نستبدل مريض بمرض ماهياش حاجة حلوة قوى، بس لازم نفتكر إن التفكير أحياناً في الفصام بالنسبة للعيان بتبقى أريح من السجن بتاع القهر والوسواس دى، فإنت وانت بتقيس خطواتك

بتحط في اعتبارك مقاييس عملية، علمية في نفس الوقت، فأنت غير إنك تأخذ مجرد كلامه، تبقى عندك في ذهنك الاحتمالات العلمية المختلفة، ومن ضمنها **تشكيلات النقلة الثالثة**، أنا موافق مرحليا إنك رجعت الجلسة بقت ساعة، ده جيد على شرط ان العيان يكون بيحكى مش بيشتكى ويزن وبس، يعني شويه حكى وشويه شكاوى، لأن الشكاوى بس ممكن تثبت المخاوف، لو الفرض ده صح، يبقى العلاج النفسى هنا ممكن ياخذ سكة ثانية، إنت لو معالج حريف، وان شاء الله حاتبقى كده واكثر، ممكن تهوى على سجن الوسواس المحتملة، بإنك تحتوى خوف عيانك ده، يقوم خوفه يقل من رجوع خبرة التفكيكة اللى حصلت أثناء حدة الفصام، قصدى الخبرة اللى دخلته المستشفى، يعني تسمح بجرعات بسيطة من الجنون بيسموه "مينى جنون"، **minipsychosis**، زى المينى جيب كده، وأظن احنا شاورنا على الحكاية دى قبل كده، بالشكل ده يمكن ما يضطرشى يلجأ سجن الوسواس زى أمه، لأنه مش حاجف بتمادى ناحية هيمة التفكيك، ماهو الوسواس بيحتد ويزمن طول ما الواحد خايف يتجنن، فلما عيانك يصاحب الجنون واحدة واحدة وهؤ في حضنك وماخافشى منه، فلا حايبقى كده ولا حايبقى كده.

بس خلى بالك إذا كانت أمه ما دخلتش أصلا في التفكيك وقعتد عشرين سنة موسوسة، هو يمكن مايقدرش يعملها زى والدته، لأنه مرعوب أكثر منها من خبرة الجنون اللى هو مز بيها، وهى مامرتشى بيها، حاتلاقيه مش عايز يرجع للخبرة دى تانى أبدا، وبرضه خلى بالك، لو هو استسلم قوى للنقلة للوسواس، يمكن يكون أصعب من والدته، ويجوز الوسواس لو أتمكن يبقى معوق له حتى في شغله وعلاقاته بدرجة ألعن من الفصام.

فاضل بقى حكاية العلاقات يعني مش حايفكى بقى ان أخوه معاه في الشغل، وواحد باله منه ده شاب عنده 27 سنة ومهندس وآن الآوان يفكر في إنشاء أسرة، فيمكن بيظهر خوفه من رجوع الأعراض كل ما تزقه انت ناحية الارتباط، انت بقالك معاه مدة كويسة، سنة وشهرين ودى مده مش قليله، كتر خيك على كرمك، فاضل بقى إنك تهذى اللعب جواك انت، لان هو حايلها في الغالب، وكل اللى عليك إنك تقعد واقف كده تأخذ بإيده، حايلها إزاي؟ الله أعلم، ولو حلها حتى باضطراب وسواس قهري، يمكن تبقى مجرد، مرحلة، ومع استمرار العلاج والتهوية على اللى جوه، الأمور غالبا حاتلم لفوق شوية شوية،

أنا شايف انت عملت شغل كويس، فمافيش داعى تستعجل أو تخاف زيه، وطبعاً تقدر تلعب في الدوا بالراحة، وعندك الحكات اللى تقيس بيها في كل المجالات: الشغل والأعراض، والخوف منها، ضيف عليها مقياس النوم، وفأيدته، وإزاي بيملى بقية وقته غير الشغل، وبرضه نوع تدينه، ولو الأمور ماشية واحدة واحدة مع شوية ذبذبة كذا ولا كده، والعلاقة مستمرة، في الغالب المسائل حاتبقى أحسن، وربنا يسهل.

د. شوقي سليمان: على الله.

الأحد 24-05-2009

632- عن الجنس والسن والعلاج الأسرى والتغيير . .

.. عن الجنس والسن والعلاج الأسرى والتغيير!!

أ. أحمد عبد الفتاح: هي عيانة عمرها 55 سنة، شغالة في حاجة كدة مهمة في شركة في تخصص نادر شوية بتقبض، قصدى كانت بتقبض فلوس كتيرة قوى، مرتب كبير يعنى، هي الفترة ديه واخدة أجازة وهي متجوزة وعندها بنتين

د. يحيى: جيا لك منين؟ مين اللى حولها لك؟

أ. أحمد عبد الفتاح: هي صديقة واحدة كانت بتتعالج معايا، كانت جاية بجزن وخنقة وحاجات من دى

د. يحيى: إنت بتاخذ منها كام

أ. أحمد عبد الفتاح: باخذ 40

د. يحيى: مش قليل بالنسبة لدخلها؟ بتقول مرتبها كبير قوى

أ. أحمد عبد الفتاح: آه شوية آلاف كده كل الشهر، بس هوه ده المبلغ اللى كنت باخده من صاحبها، فما قدرتش أزوده طبعاً

د. يحيى: يعنى حازود كام يا حى، مش آخرتها خمسين، معلشى ماشى الحال ربنا يبارك لك، بتقول متجوزة؟

أ. أحمد عبد الفتاح: آه لها جوز ولها بنتين

د. يحيى: جوزها بيشتغل إيه؟

أ. أحمد عبد الفتاح: هو دلوقتى على المعاش، هو كان في نفس الشركة، بس شغلة أقل بكثير من شغلانها، وبرضه المرتب أقل.

د. يحيى: هي اتعاجت نفسى قبل كده

أ. أحمد عبد الفتاح: لأ دى أول مرة

د. يحيى: المعلومات كده شكلها كفاية، بنتين وجوز في المعاش وحزن وفلوس كتير وشركة كويسة، شوف عايز تقول إيه ؟ السؤال يعنى؟

أ. أحمد عبد الفتاح: يعنى هو الغريب إن من الاول بعد فترة كده بعد ماقعدنا واتطمنت، بدأت تحكى عن مشاكل جنسية، يعنى هى عندها مشكلة جنسية بينها وبين جوزها من أول اجواز تقريباً، يعنى هو عنده ضعف جنسى على حد قولها من بداية البداية، يعنى طول الوقت، والطلاق موجود بينهم من أول لحظة فى الاجواز خد دلوقتى تقريباً

د. یحییٰ: ولما هی لحد السن دی لسه ما همدتشی، بتعمل إیه بقى، هی مرافقة؟

أ. أحمد عبد الفتاح: هي مش مرافقة بمعنى مرافقة

د. يحيى: هو فيه مرافقة بمعنى مرافقة، ومرافقة بمعنى تاني؟

أ. أحمد عبد الفتاح: لأ هو حصل حاجات زى علاقة خفيف خفيف، بس وهى مسافرة برة، إتعرفت على حد فى أمريكا، كان راجل مصرى، وقعتد معاه فترة بس على مستوى كلام وعواطف وبس

د. یحییٰ: عملت الکلام ده من امتی

أ. أحمد عبد الفتاح: الكلام ده وهى عندها 45 سنة، يعنى من 10 سنين أو 12 سنة

د. يحيى: يعني بتحب عبر الأطلنتي؟

أ. أحمد عبد الفتاح: أهو ده اللى حصل، فهى لما جت مصر هنا حست إنها بتجبه جامد وطلبت الطلاق لكن ماحصلشى، وبعدين ما عادشى فيه حاجة بينهم

د. يحيى: السؤال بقى، السؤال يا حبيبى، هى قعدت معاك قد إيه

أ. أحمد عبد الفتاح: هي بقاها 3 شهور ونص دلوقتي

د. یحییٰ: وبتیجی بانتظام؟

أ. أحمد عبد الفتاح: جدا

د. يحيى: السؤال بقى؟

أ. أحمد عبد الفتاح: هما سؤالان: أول سؤال إن هي عندها مشكلة مع بناتها طول الوقت، هما بنتين، وهي عايزة تجيبهن لى، حلة يتفق أنا اشوفهم في نفس الوقت اللي باشوفها يعني، وهي حاسة بالذنب بالنسبة للى عملته، ومش عارف حا يبقى الموقف ايه

د. يحيى: الذنب بتاع أمريكا، ولا فيه ذنب تاني

أ. أحمد عبد الفتاح: الذنب بتاع أمريكا، وفيه راجل
تاني موجود معاها في الشركة كان حصل مداعبات معاها برضه.

د. يحيى: مداعبات كلام وحب، ولا مداعبات من غير حب، ولا إيه

أ. أحمد عبد الفتاح: مداعبات على مستوى البوس والأحضان

د. يحيى: إزاي يعنى بوس وأحضان وبس ، فإني يعنى

أ. أحمد عبد الفتاح: كان يببقى في العربية وهما رايجين الشغل أو راجعين، ما هو الشغل بيحتاج تنقل مع بعض

د. يحيى: طيب ماشي

أ. أحمد عبد الفتاح: وهي حست بالذنب من كده، وده من ضمن العوامل اللى خلتها سابت الشغل، بتقول أنا سبت الشغل عشان بناتي.

د. يحيى: مش فاهم، عشان بناتها ما يعرفوش، ولا عشان توقف العلاقة وما تحسش بالذنب، ولا عشان إيه بالظبط؟

أ. أحمد عبد الفتاح: عشان كله ، مش عارف، وهي برضه مش عارفة

د. يحيى: والعاطفة لسة موجودة ناحية الأمريكاني ولا خلاص

أ. أحمد عبد الفتاح: لا خلاص، المشكلة في زميلها ده دلوقتي

د. يحيى: مشكلة إيه؟

أ. أحمد عبد الفتاح: هو بيطلبها طول الوقت، وبرغم سنها ده، هو بيطلبها إنه عايز يمارس معاها، وهي بقت خائفة من نفسها

د. يحيى: طيب نرد على السؤال الأول، هوه كان إيه؟

أ. أحمد عبد الفتاح: كنت بأسأل : هلي ينفع إني أنا اشوف بناتها في نفس الوقت، هي عندها بنت عندها 28 سنة

د. يحيى: ماتجوزتش؟

أ. أحمد عبد الفتاح: لأ لسه

د. يحيى: ماتجوزتش ليه

أ. أحمد عبد الفتاح: هي بيجلها عرسان وكل حاجه وبترفض

د. يحيى: بتشتغل؟

أ. أحمد عبد الفتاح: أيوه بتشتغل في شركة برضه

د. يحيى: طب والبنت الثانية؟

أ. أحمد عبد الفتاح: البنت الثانية لسة في الدراسة وعندها صرع

د. یحییٰ: بتعالج منه ؟

أ. أحمد عبد الفتاح: أيوه، وبقي يجي على فترات، وهى ناية بالليل بس

د. یحییٰ: وہی بتشتغل

أ. أحمد عبد الفتاح: لأه، هي دلوقتي في معهد عالي مهم
برضه

د. يحيى: وانت إليه اللي خلاك تسأل السؤال ده، ما الأم شافت إنك كويس، وإذا كانوا هم موافقين ما تعالج يا أخی، لو سمحت حدد سؤالك أكثر،

أ. أحمد عبد الفتاح: هل ينفع أشوف البنات برضه في نفس الوقت، واحدة بعد واحدة، ولا مع بعض،

د. يحيى: قصدك يعنى تعمل علاج أسرى

أ. أحمد عبد الفتاح: أيوه

د. يحيى: لوحدك؟

أ. أحمد عبد الفتاح: أنا مش عارف، هي عايزاني أقعد مع بناتها كل بنت لوحدها

د. يحيى: هو العلاج الأسرى يحتاج أكثر من معالج مع بعض، المهم طيب فين السؤال الثاني؟

أ. أحمد عبد الفتاح: السؤال الثاني إلى أنا باضغط عليها إنها ترجع الشغل لأن قعدتها كده زودت المشاكل مع البنات، وإن كانت زى ما بتقول رهمتها من حكاية الإخاح بتاع صاحبها قصدى زميلها ده

د. يحيى: هي واحدة أجازة قد إيه؟

أ. أحمد عبد الفتاح: 6 شهور

د. يحيى: واخداها بس بحجة الجدع ده ، ولا قالت لك أسباب تانية ؟

أ. أحمد عبد الفتاح: بتقول برضه إنها مقصرة مع البنات، حا يضيعوا كده، البنت الأولى رافضة الجواز، والثانية عبانة

د. يحيى: وهى معنى لما تقعد فى البيت البنت دى حاتجوز والتانية حاتخف؟

أ. أحمد عبد الفتاح: ما هو عشان كده أنا باضغط عليها
بصراحة عشان ترجع الشغل تقوم تقول والبنات

د. یحییٰ: بنات ایہ یا راجل، ہی حاترضعہم ، دول عرایس

أ. أحمد عبد الفتاح: هي بتقول إن البنت الصغيرة دى اللى عندها صرع بتعمل شات على النت، هي إكتشفت ده، وكمان اكتشفت إن المحتوى بتاعة جنسى، لدرجة الكلام عن جواز عرفي وكده.

د. يحيى: طبعا عندها حق تنشغل، بس هي اللى بتعمله في السن ده ، ما هو برضه ملخبطها إنها تشخط في بنتها، وتنهيهها عن اللى بتعمله، وكلام من ده

أ. أحمد عبد الفتاح: ما هو ده برضه إلى خليي أفكار أشوف البنات

د. يحيى: بصراحة هما سؤالين أصعب من بعض، هو الرجل صاحبها ده، ولا زميلها متجوز

أ. أحمد عبد الفتاح: آه، متجوز

د. يحيى: طب عندك سؤال ثالث

أ. أحمد عبد الفتاح: لأ ، كفاية دول

د. يحيى: كفاية نص

أ. أحمد عبد الفتاح: المشكلة في الحالة إن هي غريبة عليا شوية، التفاصيل فيها كثير أوى، ومتشعبة

د. يحيى: شوف يا سيدى: **أولاً** كتر خيك، وأحب أقول لك إنك معالج ناجح ، ما هو تعرف ده منين، إحنا صنايعية، فلما يجيلك عيان من عيان، يبقى شهادة لك إنك ماشى الحال، واحدة ست عندها 55 سنة ماراحتش خد قبل كده ومرتبها يسمح لها إنها تروح لأشهر الدكاترة، وأغلام، تقوم تسيبهم، وتجيلك مباشرة، عن طريق واحدة صاحبته، يبقى صاحبته قالت لها كلام كويس عنك، هو ده سكة النجاح الأمين في مهنتنا، نتايجك هي اللى تخلى العيانيين يجولك، واحد يجيب واحد واحد يجيب واحد، ده بنسميه كيران زى كيران كرة الثلج اللى بتكبر وهي بتجمع الرذاذ حواليتها، فكثر خيك إنك ماهر وناجح، ده فتح كلام، وفيه **حاجة شكلية** ثانية لكن مهمة برضه أحب أعلمها لك إن مش عيب إنك تاخذ في العلاج النفسى بالذات أعاب مختلفة كل واحد حسب مقدرته، يعنى في واحدة زى دى، ماهيتها الشى الفلانى، كذا ألف، وهي بتقدر أكثر لو بتدفع أكثر، حتى لو عرفت إن صاحبته بتدفع أقل، وإنك تصارحها بكده، مش عيب، بس خلاص إلى حصل، بس طبعا المسألة مش مفتوحة عالبلهلى، من كل حسب ماهيته إلى كل حسب تحسنه، لا طبعا، أنا باتكلم عن المدى اللى بتتحرك فيه، وحقك إنك تعيش.

النقطة الثالثة: قبل ما نخش في أسئلتك، إن عيانتك بتقول سنها 55 سنة، ومن حيث المبدأ إحنا بنقول إن العلاج النفسى هو عملية تغيير، فلازم تعمل حسابك إن التغيير في السن ده لا هو سهل، ولا هو ممكن أحياناً، ده لو تغيير حقيقى،

صحيح فيه احتمال تغيير جذري في أزمة منتصف العمر، لكن إحنا قربنا على آخر منتصف العمر، مع إن المنتصف ده ممتد من سن عشرين لسن ستين سنة، لكن المسألة ما عادتشى سهلة، ولا مريحة واحنا بنشتغل بعد ما كل حاجة استقرت مطرحها في شخصيتها على ما يبدو، بيبقى الأمل في التغيير قليل شوية، لأ شويتين، لما تضيف بقى لكل ده ظروف الواقع مع زوج بالشكل ده زى ما هى بتوصفه، سواء كان ده صحيح قوى ولا نص، إنما فيه مشكلة في الزوج بلا شك، إن ما كانتشى فيه، يبقى في استقبالها ليه، زى ما هى بتقول إنها من يوم ما أجوزت، وفيه ضعف جنسى عنده، ومع ذلك واضح إنها هى ما همدنشى لحد السن دى، مش ممارسة زى ما انت قلت، إنما رغبة واعتراف ب حاجتها والكلام ده. وباين إنها ست مصححة ومحتاجة إن ما كانتشى جنس، محتاجة تعاطف إنسان حقيقى لا يستبعد الجنس، وعلى فكرة إحنا لازم نبعد حكاية السن اللى بتتكرر على العمال على البطال ومش صح قوى، وبالذات بالنسبة لسن اليأس والكلام الفارغ ده، إحنا لازم نتعلم من عيانينا على الأقل إن الجنس ده خلقه ربنا، وإنه زيه زى الأكل والشرب، يفضل لحد ما نموت، يعنى كون بقى إن هى عندها 55 أو 65 أو بتاع إحنا لازم نخترم اللى بتقوله لنا، دى حياة، والحياة لا تشيخ، البنى آدم يشيخ إنما الحياة لا تشيخ، على أد البنى آدم ما له علاقة بالحياة على قد ما إنت بتشتغل معاه فيها، إحنا مجرد أفراد بنمثل بعض تجليات الحياة، أما الحياة فهي أقوى وأقدر، يعنى إحنا ما احناش الحياة ولا إحنا افراد منفصلين عن الحياة، الموقف ده نفسه يحلى شغلك مع ست زى دى ما فيهبوش حكم عليها بالانطفاء لمجرد السن،

نيجي بقى للظروف الخاصة بالست دي، السؤال الأول المحد هل أحسن تشوف بناتها في نفس الوقت ولا لأ؟ بصراحة، طبعاً هوه وارد إنك تشوف بناتها، دى وظيفتك إنك تساعد الناس، بس المسألة دى تخصص دقيق أنا ما عرفشى فيه قوى، لأن الأفضل مش إنك تشوفهم واحدة واحدة كأنهم واقفين في طابور كل واحدة مستنية دورها، أظن إذا وافقنا إنهم محتاجين مساعدة علمية منظمة، يبقى نفكر في اللى بيسموه "علاج أسرى"، وده حاجة ثانية خالص غير العلاج الفردى، وغير العلاج الجماعى، أنا ما عرفش في الحكاية دى قوى، أنا فيها أعتبر من ركن الهواه، إنت لازم تسأل دكتورة منى بنتى، ودكتورة نهى صبرى، أنا حولت لهم حالات كتير، وأظن نسبة النجاح مش قليلة، وفي الحالة دى لازم إشراف مباشر أو غير مباشر، وتسأل منى ونهى باستمرار، وهل حا تشرك الأب ولا لأه، وكلام من ده، وبرضه تسأل إذا الأب رفض، يبقى تكمل مع بقية الأفراد ولا لأه، وتأخذ بالك من عيانتك اللى عندها شعور بالذنب زى ما بتقول، حا تقول إيه قدام بناتها وتختي إيه، ويبقى العلاج الأسرى على حساب إيه وكلام من ده. يبقى ده رد السؤال الأولانى،

نيجي بقى للسؤال الثانى، إنت بتضغط عليها ترجع لشغلها، اللى فيه الراجل ده، أنا رأيي إنك صح، وهى برضه صح، يعنى إنها ترجع للشغل آه، بس يا ريت وهى بالجوع ده،

وبرغم سننها ده، تشوف شركة تانية، وانت بتقول إنها شاطرة وعندها خبرة وكلام من ده، أنا ما باحيش حد يقعد في بيته، لا راجل ولا ست، حتى بعد المعاش، أنا بييجلى الواحد سن 57 يشتكى بصداع، فبدال ما أشوف عنده اكتاب وتوتر والكلام ده، أسأله إنت حاتعمل إيه بعد ثلاث سنين، الحكاية دى بقت عاملة زى الوسوسة في شغلى، وساعات باقعد اتخانق خناقه كبيرة جداً على أساس لو ماكنش الواحد ولا الواحدة من دول يسمعوا الكلام ويستعدوا لما بعد المعاش، يمكن أهدد بالتخلي عن مسئولية علاجهم، للدرجة دى الحكاية بتوصل معايا، تقوم انت تيجى واحدة ست بالحيوية دى، وتقعّد في بيتها كده، طبعاً لأ. بس المسألة عايزة حسبة عشان الراجل ده، والجوع ده، والجوز ده، وكل الكلام والحواديت دى. يبقى لولقت شغلة في شركة تانية يبقى خير وبركة، بس ده لا حاشبع جوعها، ولا حامجيها، لأنها جعانة جعانة زى ما هو باين.

ثم برضه لازم كنت تفكر في طبيعة علاقتك بيها، هي عندها 55 سنة، وانت كذا وعشرين سنة، يا ترى إنت تمثل إيه بالنسبة لها؟ ما فكرتشى هي معتبراك إيه؟ هي أمك ولا بنتك ولا الإثنى، وكله وارد وكله علاج، وكل ده شئ طبيعى ما اتفكرشى، وعلى فكرة استمرار علاقتها بيك، وطلبها إنك تعالج بناتها اللي هم في سنك برضه يوضع في الاعتبار بشكل إيجابى لصالح، يعنى في الغالب هو وصل لها إنك بتقوم بعمل جيد ومنظم وله نتائج طيبة، نقوم نعرف إن المسألة ما هياش بالسن، وإنما بالمسؤولية والصنعة أساساً

أ. أحمد عبد الفتاح: طب فيه حاجه أخيرة، أنا ما شاورتش عليها يمكن تكون مهمة

د. يحيى: خير؟

أ. أحمد عبد الفتاح: هي لحد النهارده بتعمل العادة السرية

د. يحيى: بقى ده اسمه كلام؟!! واحدة في السن دى، والمسألة الجنسية عندها بالخبطة دى، وما تقولشى لنا حاجة زى كده من بدرى؟ مش يمكن ده بيدل على صعوبة أساسية، مثلاً إنها متعودة بشكل مزمن على هذا النوع من الاستكفاء الذاتى من صغرها، ومش يمكن ده هو اللي أدى لضعف جوزها جنسياً لما لقها مستغنية عنه، وبعدين دى مسألة يمكن عمرها أربعين سنة، يمكن بدأت وهى بنت وعلقت معها، أظن دى حاجة مش ثانوية

أ. أحمد عبد الفتاح: أنا برضه فكرت في علاقة ده بالضعف الجنسي اللي هي بتوصفه عند جوزها، بس تصورت إنها بتعمل كده نتيجة إنه مش بيرضيها، دلوقتى فهمت إن العكس يمكن يكون صحيح

د. يحيى: ساعات الست لما تبدأ بالاستكفاء الذاتى وتعشق

جسمها ونفسها تبعد بشكل تلقائي عن أى احتياج تانى، بس ده ما يفسرشى علاقاتها التانية سواء مع الجدع الأمريكان، أو مع الجدع اللى فى الشغل، بس ما تنساش برضه إنها لا مع ده، ولا مع ده، عملت جنس كامل، الظاهر إنها كانت بتأخذ حاجتها من البوس الاحضان، وبعدين تكمل بمعرفتها

أ. أحمد عبد الفتاح: ياه !! دا الحكاية صعبت أكثر

د. يحيى: لا إنت قدها وقودود، إنت تكمل، وتستشير د. منى، أو د. نهى على حكاية العلاج الأسرى دى، وتفرح باللى انت عملته، و إذا حبيت تعرضها تانى وتالت كل شوية، أهلاً وسهلاً .

أ. أحمد عبد الفتاح: شكرا

ملحق: حدود حرية الصحافة

6-2-2008 (الإشراف على العلاج النفسي: تنشيط حركية النمو أثناء العلاج إلى أين؟)

د. جمال الترمي:

المقتطف

يحتاج هذا الإشراف في هذه المهنة، وربما في أي مهنة أخرى، إلى أربع سنوات كحد أدنى، ثم يستقل المعالج بنفسه ليصبح الإشراف انتقائياً، وبأساليب متنوعة

د. جمال الترمكي:

اتفق معك ما لأهمية هذه المراحل الأربعة فى تكوين المعالج النفسى، خاصة "المرحلة الأولى" ولعلنى أضيف ضرورة إجراء "اختبار نفسى" و"مقابلة نفسية" مع المرشح لهذه المهنة/ الصنعة (الطب النفسى والعلاج النفسى) نظرا لخصوصية هذا التخصص، إنه فى حاجة إلى شخصية متماسكة تتوفر فيها مجموعة من الموصافات، أهمها التوازن النفسى والشخصية المتوافقة مع الذات إضافة إلى صحة نفسية سليمة، وذلك حتى نجنب الاختصاص من لا تتوفر فيه المؤهلات الدنيا لممارسته، حماية للمهنة وللمترشح ذاته.

تضرني في هذا الصدد أمثلة لمأس عديدة كان في الإمكان تجنبها لو قمنا بدراسة نفسية المترشح وسماته الشخصية، قبل السماح له بولوج هذا التخصص. أذكر في هذا الموقف "الانتحار الفطيع" لزميل لي في الدراسة الجامعية (سنة أولى تخصص) عندما أدرك حقيقة إصابته بـ"الاضطراب الثنائي القطبي"، في إحدى انتكاسات الاكتئاب الجسم كانت نهايته المفجعة أن ألقى بنفسه أمام عجلات القطار وأخر انتحر في (سنة ثانية تخصص) بعد إدراكه حقيقة اضطرابه النفسي، وحتى نحمي أيضا هذا الاختصاص من الشخصيات المضطربة الذين يكونون عادة محط تهكم المحيطين بهم والذين يعززون اضطراباتهم إلى أن ممارسة هذا الاختصاص تؤدي إلى الجنون" حسب زعمهم... ويحضرني أيضا هنا قول أحد المرضى، و كان قد عولج من قبل عند زميل عرف عنه بعض الإضطرابات السلوكية والوجدانية "لا أدرى من منا المريض هل أنا أم الطبيب".

* أيضا: وصلنتى إضافة من ذكرك محكات الإنجاز العادى اللى بنقيس بيها بعيداً عن منطقة النقلة العلاجية.

د. يحيى:

أشكرك

2-6-2008 (الإشراف على العلاج النفسى: تنشيط حركية النمو أثناء العلاج إلى أين؟

د. ماجدة صالح: ملاحظات أخرى:

أعتقد أن الفرق بين تدريب المعالج النفسى وتدريب "بليه" الميكانيكى يكمن فى تعريف العلاج النفسى. وكيف أن التغير الناتج علاجاً يكون بسبب العلاقة الإنسانية بين المريض والطبيب، مما قد يفسر اختلاف المستوى فى العلاج بين المتدربين حتى بعد الوصول للسنة الرابعة واعتماد ذلك على درجة نمو كل من الطرفين.

د. يحيى:

لم أفهم يا د. ماجدة، هل تقصدين نمو كل من المريض والطبيب؟
إن كان ذلك كذلك، فأنا معك.

أ. دعاء رياض: الفروق الثقافية والعلاج النفسى 2

د. يحيى حضرتك تقول "إن العلاقة البشرية بين إنسان وإنسان إذا أخذت الشكل الطبيعى لها: العائد أو التغذية المرتجعة، هى الدعامة الحقيقية والضمان لاستمرار عملية النمو الإنسانى"،

يعنى ايه العائد والتغذية المرتجعة؟

كمان مش فاهمه بيبقى ازاي "حوار الصم"؟؟

حاسة ان موضوع المواقبة صعب فى تطبيقه مع العيانيين عشان حاسة إنه صعب عليا استيعابه، ماعرفش ايه خبرة حضرتك فى الموضوع ده؟

د. يحيى:

لقد دهشت أنا شخصياً وأنا أدافع عن معظم أنواع الحوارات حتى حوار الصم، الذى يكون فيه السؤال فى وادٍ، والإجابة فى موضوع آخر، أو قد يجرى مثل ذلك دون سؤال وجواب أصلاً، حتى مثل هذا الحوار، رأيت أن له وظيفة بعضها مفيد.

أما شرح تفاصيل علاج المواكبة فقد يستغرق أكثر من عشر نشرات يومية أرجو أن تتابعينا حتى يتضح الأمر رويدا رويدا،

وأخيرا فإن الرسالة والعائد هي ترجمة لـ Message-Feedback، فكل خطاب له مردود حتى لو لم نعلنه، والخطاب ليس بالضرورة ألفاظاً، وإنما هناك قنوات عديدة للحوار يتم بها تواصل الرسائل والمرجع (التغذية الراجعة).

أ. غادة

(ترحيب صادق للموقع والنشرة قالتها غادة، عن الموقع لكن بالانجليزية)، وأنا عادة لا أنشر التقريظ أو التصفيق، لكن احتراما لصديق ما وصلني في هذه الرسالة اضطررت أن ألمح إليه.

د. يحيى:

أشرك يا غادة، وأرجو أن يوفقتني الله أن أبدأ في إدخال إضافاتي بالانجليزية، فهي ليست أقل أهمية، وقد وعدني المسئول عن الموقع أن يتم ذلك في خلال شهر مثلاً، قولي يارب.

أ. محمد نشأت: الإشراف على العلاج النفسي: تنشيط حركية النمو أثناء العلاج: إلى أين؟

المثال المعروض في اليومية: ماذا إذا طلب الممارس من المريضة خلع الحجاب..أو أوصى بالصلاة من غير وضوء مثلاً ؟ !!

د. يحيى:

الممارس (الطبيب أو المعالج) لا يطلب من المريضة خلع الحجاب أو لبسه، وإنما هو يناقش رغبتها أيا كانت، ويحاول أن يصل إلى دلالة ذلك، ومعنى ظهورها في وقت معين من تطور العلاج.

أما الصلاة بدون وضوء فهي جائزة في الضرورة كما تعلم، فلا ضرر ولا ضرار، كما أن المسألة ليست فتوى شرعية، ولكن البديل عن ذلك عند بعض المرضى الوسواسيين خاصة هو العدول عن الصلاة نهائياً، فأيهما أفضل أن يكسر المريض هذا الحاجز تدريجياً ؟ أم نترك المريض يختبئ وراءه؟ حتى لو لم تكن الصلاة مقبولة بدون وضوء، أو حتى لو يمكن للمريض التيمم، فترك الصلاة تماماً (وهو البديل الأسوأ) لا يحل الإشكال.

وأخيرا فإن المسألة ليست صلاة أم لا صلاة، الذي قلته هو جزء من تخطيط علاجي سلوكي، وحين يسترد المريض صحته، وما يكفي من إرادته يختار ما يشاء وحسابه على الله.

(الإشراف على العلاج النفسي) 2008-2-6

د. عمرو أحمد حسين: أعترض على "سنة أولى ضرب بدون علام" لأن الخوف والكبرياء قد يمنعان الطالب من التعلم، والسؤال، وقد حدث هذا معي في البداية، فقد كنت أخاف أن أسأل، كما أن ما يناسب شخص قد لا يناسب آخر.

د. يحيى:

أرجو ألا تكون قد فهمتني خطأ، ومع ذلك عندك حق بشكل ما، وسوف أحاول أن يكون الضرب رقيقاً، وأن أتأكد من أن "بليّة غاوى الصنعة" بطرق أخرى.

(الإشراف على العلاج النفسي) 2008-2-6

د. ثناء جرجس: "العلاج النفسي هو علاج المريض من خلال (وليس بواسطة) علاقة إنسانية بناءة، بين محترف ماهر بخبرته وعلمه ومسيرة نضجه، وبين إنسان يعانى، أو توقف، أو انحرف به المسار (مسار نضجه أساساً) هو علاج بكل الوسائل المتاحة، من خلال هذه العلاقة.

هو ليس علاجاً بديلاً، ولكنه خلفية وأرضية كل علاج".

هذا بعض ما جاء فى اليومية، إذا فأنا أوهب نفسى لكل مريض يأتى إلى فى العيادة، أعطيه من نضجى وإدراكى ومعرفتى، أعطيه من روحى ومن استلهامى ومن رؤيتى، وأقل ما أعطية هو معرفتى بالمرض والدواء...

أضف إلى أو صححنى لو أنا مخطئة يا أستاذ.

د. يحيى:

ليس هكذا تماماً،

("مش قوى كده")

وإنما هو قريب مما قلته من حيث المبدأ لكن ليس بهذه الصورة، وعموماً، فأى قدر منه هو ما يعطى للحياة مبرر استمرارها يا شيخه، لكننى - كما تعلمين - أخاف من المبالغة، ومن المثالية، ومن الكلمات حتى تختبر.

(الإشراف على العلاج النفسي) 2008-2-6

د. ثناء جرجس: لقد وصلنى أيضاً كيف أن

.. "العلاج النفسي كما نمارسه، هو كل علاج يعطى من خلال هذه العلاقة الحميمة التى تبدأ عادة باعتمادية بلا شروط، ثم تتدرج إلى الاعتمادية المتبادلة، إلى الانفصال دون انفصال (أنظر بعد). من خلال هذه العلاقة تعطى كل الوسائل

الأخرى للمريض (أدوية أو عملية أو تعليمات غذائية أو جلسات تنظيم الإيقاع".
وصلنى ما لم أكن أعرف عن هذا التدرج فى العلاقة.

د.يحيى:

يا رب نقدر

(الإشراف على العلاج النفسى) 2008-2-6

د. ثناء جرجس: التعلم والفهم نور للطريق بلا شك.

أنا عندى حالة مشابهة جدا لهذه الحالة، هى مريضة طالما سألت نفسى عن معنى تعذيبها لنفسها، هل هو فقط رفضها لذاتها؟ أم ماذا أيضا؟

كانت الإضافة لى بعد قراءة هذه اليومية هى رفض المريضة لأبوتها. وأيضا قد فهمت الآن أن علاقتى بها بعد فترة كانت هى الحافز لها للتوقف عن تعذيب نفسها.

هذا يعطينى شعور بقيمة ما أعمل وأقدم من أجل مرضاى.

د.يحيى:

هذا هو المطلوب تقريبا من نشر مثل هذه المقتطفات عن حالات حية من واقعنا، وانت تعرفين يا ثناء كم هو مهم هذا فى التدريب، وعندى أمل أن أحقق بجانب من هذه النشرة ما يمكن أن أسميه الإسهام فى "التدريب عن بعد".. هل هذا ممكن؟ لا أعرف، لكن كل شئ ممكن، مع أن خبرتى تقول أنه لابد أن يشرب الصبى الصنعة من يد الأسطى مباشرة، والتدريب عن بعد يفصل الصبى عن الأسطى، ولكن ماذا نفعل؟ ما لا يدرك كله لا يترك كله.

(عن العلاج النفسى وطبيعة الإشراف عليه) 2008-2-5

د. محمد عبد الفتاح: لم افهم المقصود بـ "علاج المريض من خلال (وليس بواسطة) علاقة"، أو ربما فهمته قليلا ولكنى لا أرى فارقا، فهى فى النهاية علاقة تكونت من أجل علاج المريض.

د.يحيى:

أظن أن ما وصلك من خلال قولك "أو ربما فهمته قليلا" يكفينى، أما استدراك بعد ذلك فلم أتوقف عنده طويلا، وأنت تقول "فهى فى النهاية.. الخ"، دعنا نستثمر القليل الذى وصلك فى البداية.

(عن العلاج النفسي وطبيعة الإشراف عليه) 2008-2-5

د. محمد عبد الفتاح:.... أريد أن استوضح اسباب توقعك عن العلاج الفردي بشكل مفصل وأعتقد ان تعبير "أنا كنا في خدعه لفظيه اغترابه... " يحتاج لمزيد من الاستبيان

د. یحییٰ:

عندك حق، وربما لو رجعت إلى كتابي **"أغوار النفس"** وما لحقه من شرح، أو إلى كتابي **"مقدمة في العلاج النفسي"** لوجدت ضالّتك، ولكنني أعد أن أعود إلى ذلك بشكل مباشر في أول فرصة. حاضر.

(عن العلاج النفسي وطبيعة الإشراف عليه) 2008-2-5

د. محمد عبد الفتاح: وافقك على التراجع عن اعتبار عدم الاستمرار في العلاج الجمعى نوع من الهرب بسبب عمق هذا العلاج وعدم القدرة على تحمله، سواء من المرضى أو المعالجين، اعتقد أن هذه النقطة مستثنى بشكل شخصى، وأرى أن الامر ليس قاطعا وفاعلية هذا العلاج تحتاج لمزيد من التقييم والمراجعة.

د. یحییٰ:

أعرف عنك أمانتك وتواضعك وغرورك، وخوفك، وأوافقك على كل هذا. وأشكرك.

(عن العلاج النفسي وطبيعة الإشراف عليه) 2008-2-5

د. محمد عبد الفتاح: اعتقد أنك في التعليق على العلاج الفردي كنتَ محدداً في الكلام أكثر عن "العلاج التحليلي"، دون الإشارة إلى أنواع أو طرق علاجية أخرى مثل "العلاج المعرفي" و"العلاج السلوكي" سواء استعملوا كعلاجات منفصلة أو كتكنيكات techniques مختلفة داخل العلاج الفردي جنباً إلى جنباً مع الجانب التحليلي.

د. یحییٰ:

شكرا، هذا صحيح، وأعتقد أنني سأرجع إلى ذلك كثيرا.

(الإشراف على العلاج النفسي 2008-2-6)

د. عمرو أحمد حسين: إن هذه المهنة قد تضطرنى إلى تغيير ما جئت به من منظومات ثابتة ومعتقدات راسخة فالأوقع والأصح أن أقبل واستطيع التعامل مع منظومات ومعتقدات أخرى ويجب أن أحافظ على هويتي حتى لا أكون مزيفاً.

د. یحییٰ:

هكذا يمكنك أن تتأكد من اختيارك يا د. عمرو، وإن كنت أريد أن أذكرك أن مسألة "الحفاظ على الهوية" هي مسألة فيها نظر من وجهة نظر النمو الدائم حيث الشخصية (الهوية) هي دائما في حالة "إنها تتكون وتتجدد باستمرار" always in the making لاحظ هذه الـ ing التي اضطررتي أن أدخل ألف لام التعريف "الـ..." على "يتكون"، فاسميتها أنها في حالة "اليتكون" هل استطعت أن تنطقها؟

التعامل مع منظومات ومعتقدات أخرى شديدة الأهمية هو أمر شديد الأهمية، فإن كنتَ صادقاً في هذا التعامل، فكيف تحمى نفسك من التغيّر إلا إن كان تعاملًا من الظاهر، وهذا وارد وأيضاً، وهو مفيد لبعض المرضى، وهو أكثر أمثا لمعظم الأطباء، على شرط ألا يستسلموا لشركات الأدوية..... ولهذا حديث آخر الخ

"الفروق الثقافية والعلاج النفسي" (2) الحاجة لكل أنواع الحوار (2008-2-25)

أ.أحمد صلاح عامر: هل المواكبة هي شكل العلاقة بين المعالج والمريض أم أنها مواكبة داخل المريض نفسه بين ما عليه وما هو "سيصبحه"، اختلط الأمر على

د. یحییٰ :

المواكبة هي أساسا شكل العلاقة بين المعالج والمريض، (بين أى منا وأى آخر. فم محاولة علاقة!).

أما أنها مواكبة داخل المريض نفسه، فأنا لم أقصد ذلك أبداً،

إن تركيبات المريض المتعددة، أو ذواته، تتبادل وتتجادل باستمرار لو كان نموه مازال نشطا، وهي تنشط بالعلاج الصحيح إذ يستعيد حيويتها بعيدا عن "الحركة في المحل"، إذ تكسر الدوائر المغلقة الواحدة تلو الأخرى وهذا لا يسمى مواءمة،

وأرجو أن أتمكن من إيضاح أكثر فيما بعد

❁ ❁ ❁ ❁

أ. عبير محمد رجب: الفروق الثقافية والعلاج النفسي (2)

لا أستطيع فهم كيف ينجح الفرد الذي يمارس حوار الكر والفر في العلاج النفسى!! وعلى هذا الأساس فهل الشخصية السيكوباتية هى أنجح الأشخاص فى القيام بالعلاج النفسى؟ وإن كان كذلك فكيف يؤتمن أى منهم على تغيير أو تعديل مسار النمو لدى المرضى؟

د. یحییٰ:

يا بنت الحلال: حوار الكر والفر يُفرض على المعالج فرضاً، وهو ليس أبداً من صفات المعالج، المريض هو الذى يبداه، وأحياناً يصر عليه، وبالتالي فهو لايد أن يجد من يحذقه أمامه كأنها مبارزة، لكن بدلاً من أن تكون المبارزة للقضاء على أحد الخصمين، فهي تجرى هنا فى هذه الحالة للحفاظ على الخصم، بل بصراحة على الخصمين، بل إنها ليست للحفاظ عليهما فقط، بل هى لإطلاق سراحهما من سجن نفسيهما.

د. محمد عبد الفتاح خليل: "الفروق الثقافية والعلاج النفسي" (1)

فت نظرى التعليق على المعرفة بأنها: "هى نشاط يشمل الجسد والوجدان والحركة"

وان لم استطع فهم المقصود جيداً ولكن أعتقد أن جزءاً من الفكرة قد وصل لي.

د. یحییٰ :

أنا يكفيني يا محمد هذا الجزء، وأعتبره - بجد - أهم من أي حماس يا شيخ.

أ.محمد اسماعيل: (المواجهة 1) 2008-2-26

كيف نولد بدون الميكائزمات مع أن الوراثة تلعب دوراً ما في ضعف بعضها على حساب الآخر .

د. یحییٰ:

برغم اعتقادي أن الميكانيزمات ليست إلا برامج نيورونية يمكن أن تورث، إلا أننا نولد قبل تشغيلها، وبالتالي فنحن نرث برامج قابلة للشحن، فالنشيعل فالتحور ..الخ، فهي ليست ثابتة، ولا جامدة، وهي أيضا قابلة للتبادل والتخفيف والجدل ..الخ مما سنعود إليه حتما يوما ما.

❁ ❁ ❁ ❁

د. أميمة رفعت: المواجهة المواكبة المسئولية

برغم من أنه يبدو غريبا أن نعتبر "حوار الصم أو الطرشان" التي ذكرها الدكتور يحيى الرخاوى فى مقالته (العلاج النفسى- المواجهة ، الماكية، المسؤولية) وسيلة تواصل مع المريض فى العلاج النفسى، إلا أنني أوافق تماما على كل كلمة جاءت فى المقال. وموافقتي ليست نابعة فقط من اقتناع منطقي، بل أيضا من ممارسة عملية اكلينيكية:

"لدى مريضة (50 سنة) تحضر جلسات العلاج الجمعي منذ ثلاثة أشهر، وينطبق عليها تماما صفة حوار الصم، فهما كان السؤال أو الحديث المدار لا ترد إلا بقصة صغيرة تخصها، أو تخص بها أشخاص بعينهم وتستخدم كلمات بعينها في التعبير، وبندرة صوت لا تتغير لتنتهي بكاء قصير أشبه بالنهنة..."

شهران كاملان لم تخرج فيه المريضة عن هذا السيناريو و كأنها لا ترى أحدا و لا تسمع أحدا ولا تشعر بشيء آخر. و مع ذلك استمرت في "الحوار" معها بصبر، و قد حذا حذو الآخرين. وذات يوم كانت تطرح مريضة أخرى مشكلة ما و إذا بمريضتي الأولى ترد عليها، بل و تبدو رأيا أيضا. ويبدو أنها سعدت بالتغير الذي طرأ فظلت تردد هذا الرأي بحماسة غريبة عليها. ما زالت المريضة تذكر قصتها الأولى، و لكن بالتبادل مع قصتها الثانية، في إطار حوار الصم أيضا.

أعتبر ما حدث لها هو تغير كبير، فبعد أن كانت ثابتة متجمدة عند النقطة (أ) تحركت إلى النقطة (ب) وهي تتحرك الآن بين النقطتين. بل و خرجت قليلا خارج ذاتها لترى الآخر. لم يحدث هذا التغير محتوى الحوار، بل مجرد وجود حوار. أحدثه الدفء الذي شعرت به خلال الجلسات، أحدثه الأمان الذي وصل إليها عبر قبول الآخرين لها. بل و أحدثه استمرار وجود حوار ما مع شخص ما و التعود عليه. ما زلت أحلم بتغير و تقدم آخر معها، والانتقال من مرحلة حوار الصم إلى حوار من نوع آخر ...

د. یحییٰ:

أعدك يا د. أميمة أن أعود لتناول هذا الموضوع بالذات قريبا حيث عندي حالة تكلمت بعد سنة إلا شهرا في مجموعة علاجية قديمة (منذ أربع سنوات)، ثم ها هي معي الآن (2008) حيث دخلت مجموعة جديدة بعد مرور سنوات من الخبرة القديمة، وهو شاب بلغ العشرين الآن ويواصل حضور المجموعة منذ ستة أشهر، وهو لا يتكلم أثناء المجموعة ولا حرفا واحدا وبالذات وأنا موجود، لكنه يتكلم خارج المجموعة مع زملائه وزملائي الأصغر، وحالته شديدة الدلالة والإيحاءات أعتقد أنها تحتاج لشرح تطوراتها كتابا بأكمله.

نقطة أخرى شديدة الأهمية لابد من الإشارة إليها:

"حوار الصم" يا د. أميمة لس مرادفاً أبداً للصمت

الصمت كلامٌ أعمق وأقوى من حوار كثير من حَسنى السمع، طلقى اللسان حوار الصم هو كلام لا يؤدي وظيفة الكلام أما الصمت فهو كلام دون كلام!! أنا أقرأ الآن رواية "فوضى الحواس" لأحلام مستغانمي، وهي رواية جيدة، لعلها تفوق ذاكرة الجسد، (لست متأكداً)

وقد عددت فيها أكثر من عشرين نوعا من الصمت (الكلام الرائع)
وقد أعود إلى كل ذلك في عمل نقدي مستقل.

الإشراف على العلاج النفسي (5) 2008-3-30

د. أسامة فيكتور:

عرض حالة مثل تلك بعد جعله الإبداع التواصل والإبداع الخالق فيها
البركة مليون مرة على الأقل بالنسبة لقلبي الفهم من أمثال حالاتي، وتغفر لك
إرباكنا بما جاء من كلام كبير في مقالة الإبداع الخالق؟؟ لو إن هذا الكلام أثق إنني
سأفهم بعضه في يوم من الأيام (متى؟ الله وأعلم) يمكن لتقتي فيك وفيما تفكر وفيما
تكتب .

د. يحيى:

يارب خليك يا أسامة، سامحنى يا شيخ! وربنا بقدرنى أزيد فى الكلام المفيد
والعمل المباشر على حساب "الجلسة" وفى كل خير

الإشراف على العلاج النفسي: ترويض المخ البدائي في المريض وأهله 2008-3-30

أ. عبده السيد على: صعب جدا انى ماحكمش على الأم من فوق واقل الحكاية
دى، صعبة جدا جدا

د. يحيى:

هذا صحيح، ولكن ماذا نفعل فى ما هو صعب موقفنا من الصعب يختلف،
وهذه بعض التنويعات

- 1- أن ندعى أنه ليس صعبا (ولاحاجة) وهات يا "تليخ"
- 2- أن نبالغ فى الصعوبة حتى يصبح مستحيلا، فنجد ما يبرر مزيدا من
العجز
- 3- أن نواجه مسؤوليتنا وعجزنا معا، ونعمل ما نستطيع، ونستعين ببعضنا
البعض، والله يقدرنا على ما لانستطيع، ويعيننا فيما نستطيع
ما رأيك؟

الإشراف على العلاج النفسي (4) (2008-3-16)

د. شيرين سعيد: هذا الاسلوب مفيد لأنه يجعلنا فى موقف "وضع" أنفسنا فى
موضع المريض مرة، والمعالج مرة، ومن هنا تكون البداية للعلاج. يعنى التدريب

د. يحيى:

شكرا، كانت أغلب الآراء فى هذا الاتجاه

أ. رامى عادل: ترويض المخ البدائى 30-3-2008

صدقت انا ان أمى "ذكر" وان ابويا ، ، ، ثم لما صاحبته (امى الذكر) وأقنعتها (على مستوى تفكيرى) انى لست مخنث، وتقبلت ان امى ذكر، وانى ابن لذكرين...الخ ، ،

على فكره الدواء لغى النشاط ده تماما. سلامات

د. يحيى:

يا رامى انت تعرف طبعا ماذا حذفْتُ من كلامك الصادق المفيد، مع أن عملية الحذف هذه تتناقض ما أوصيت به فى مقدمة نشرة **"لغة الجنس، الجنس كلغة"**، ومارددت به على الصديق "حسن سرى" فى أول هذا الحوار.

المهم أن رؤيتك هذه التى أثبت بعضها هنا بأقل من عشرة بالمائة من مساحتها وقوتها، رؤيتك هذه قد أفادتني كثيرا فى أن أطمئن إلى بعض فكرى، وبعض نفسى، وبعض فروضى

شكراً،

ولكننى أنبهك لو سمحت، لو سمحت،

واحدة واحدة.

الإشراف على العلاج النفسى (7)

د. مشيرة أنيس: ياريت نشرنا تعليقاتك على الاشراف لأنها أكيد هتساعد وتوضح نقاط كثيرة من الكلام المكتوب.

د. يحيى:

أغلب الآراء كانت عكس ذلك برغم أننى أميل إلى رأيك.

الإشراف على العلاج النفسى (7) 23-4-2008

د. أسامة عرفة: العلاقة العاطفية بالمرضى بين دوائها الثلاث

المهنة - الشخصية - الانسانية

في بعض الحالات التي ارتبطت بها وتشابك البعد الشخصي مع البعد المهني أو كاد وتم اتخاذ إجراءات فك الاشتباك الواجبة وبعد مرور سنوات اكتشفت أمرين: الأول: ان الانتقال بالعلاقة في داخلي من البعد الشخصي إلى البعد الانساني الأرحب قد يحل الأمر في زمن يتفاوت مداه.

الثانى: أن البعد الشخصى يبقى عالقا فى موقع ما على عمق ما داخل نفسى لا يواريه الزمن.

د: یحییٰ

موافق

من ذا الذي يستطيع أن يفض اشتباكنا في داخلنا، واشتباكهم معنا.. واشتباك الكل معه؟

فتح الله عليك يا شيخ

التدريب عن بعد 2008-4-23

د. محمود محمد سعد: هل من الممكن أن يكون "الطرح" هو علاج في حد ذاته حتى دون أن ينته إليه المعالج ليخفف من حدة؟

د. یحییٰ:

طبعاً ممكن

التدريب عن بعد 2008-4-23

د. محمود محمد سعد: وصلني أنه لابد أن تكون عين المعالج على الزمن الذي سينتهي فيه الجلسات حتى يستعد للتعامل مع عملية الطرح

د. یحییٰ:

هذا صحيح من حيث المبدأ، مع درجة مناسبة من المرونة.

* * * *

التدريب عن بعد (7) 2008-4-23

د. على الشمري:.... حقيقة استقدت كثيرا من هذا التدريب وأعتقد انك يادكتور يحبى احدثت نقلة نوعية تتسم بالموضوعية فيما يخص موضوع شكوى بعض الذهانين من آلام فى الرأس

د. یحییٰ:

شکرا یا د. علم، أنت تکرمني وتشجعني دائماً.

الإشراف على العلاج النفسي (9)

أ. اسلام أبو بكر

انا عايز اسأل سؤال مش عارف بقى حايبقى سؤال غبي ولا سؤال عادى، لو فرضا الشخص ده ماراحش لدكتور نفسى وانه موجود يتعايش مع المجتمع بالشكل اللي هو عليه، عايز اعرف ايه خطورة مثل هذه الشخصيه على المجتمع ثم على نفسه او العكس ؟ مع انى اعتقد ان مثل هذه الشخصيه يوجد منها نسخ كثيرة فى المجتمع قابلت كذا واحد منهم تقريبا.

شكرا

د. يحيى:

عندك حق فى السؤال، وليس عندى إجابة، فقط أذكرك إلى ما أشرت إليه فى تلك اليومية من ضرورة التميز بين ما هو مرض، وما هو سمة للشخصية، وما هو أخلاق، وما هو جريمة..الخ كما جاء فى الرد

د. اوسم وصفى

أود أن أشكرك على إشرافك على د. رياض وعرضكما هذا علينا.

لقد أثر ذلك فى كثيرى على مستويين. الأول هو أنه أغرانى بأن أفعل الشيء نفسه أى أطلب الإشراف وأحب أن أعرف كيف يمكن عمل ذلك. هل يتم هذا من خلال chatting أم كيف؟

الشيء الثانى هو أننى شعرت بتحدٍ أن أساعد من هم أصغر منى.

دائماً نعلمنا وتتحدانا يا دكتور يحيى. بارك الله فيك!

د. يحيى:

(ابتداء: لقد أحلت تعقيبك ومشاركتك فى مسألة لعبة الكراهية إلى ملف الكراهية فانتظرنا واعذرني) ثم:

هناك ثلاث مستويات فى النشرة يا أوسم محملة بهذه الجرعة الإكلينيكية العملية

أولاً: نحن نسجل بعض ما دار ويدور فعلاً فى جلسات الإشراف بالمقطم، واللى تجرى أسبوعياً كل ثلاثاء من 7.30 إلى 8 صباحاً وأنت صاحب الدار فأهلاً (وننشر هذه الفقرة فى اليوميات تحت عنوان "الإشراف عن بعد").

ثانياً: نحن نرد على من يرسل لنا من الزملاء والأبناء والزميلات ما يستثيروننا فيه أو يسألونا عنه، بعد عرض موجز للحالة، أو لجزء منها، حتى

نتمكن من إجابة محتملة الفائدة (وننشر هذه الفقرة تحت عنوان: استشارات مهنية) ولك أن ترسل ما تريد طبعاً، يا رب قدرنا.

ثالثاً: نحن ننشر أحيانا حالة بأكملها وفيها من المعلومات وبعض خطوات العلاج ما قد يفيد (وعنوان هذه الفقرة الأقل حظاً هو "حالات وأحوال")

أما قيامك بمثل هذا مع من هو أصغر منك أو مع أقرانك، فهذا يفرحني جداً، وأنا أتصور - كما تعلم - أنك قادر على ذلك بلا حدود

د. سعاد موسى

.....حكاية تيارين للوعي دى مهمة جدا وبتسهل فهم العيانيين، ومع الوقت بتسهل الشغل معاهم.

الشغل بيبندى لما العيان يقدر يغزل التيارات المختلفة فى نسيج واحد أعتقد البداية ممكن تكون أثناء العلاج وساعات بيبقى العلاج تحضير لذلك والعيان يكمل المسيرة لوحده

د. يحيى:

يا خير يا سعاد!!

أين أنت؟ إزيك؟

شكراً لك،

أ. رامى عادل:

إيقاف مجزرة! هى ناقصة مسخرة، بهدلة المحكمة، هى دى أصول الجندلة، نقلها بصبصه، من غير فلفصه، يا بهوات مجعصة.

د. يحيى:

لم أحب هذا الذى يشبه السجع يا رامى

أنت - عادة - أجمل من ذلك بكثير

د. نرمين عبد العزيز محرم

أستاذنا، فهمت ليه ساعات تخلى مريض ما ينفعش يمشى من غير دوا، تقوم توقف أنت الدوا عنه وتشبيه على العلاج النفسى فقط Psychotherapy بس لحين إشعار آخر، وذلك فى الفقرة التى ذكرت فيها: "لو بينام كويس وله شغل منتظم حتى لو نصب، ممكن تأجل دور الدوا شوية، لكن مع تقدم العلاج، تلاقى الأمور بتتقلب معاك، وظهور أعراض جديدة فى الحالات دى، بيبقى دليل كويس على نشاط

عملية إعادة التشكيل أو شئ من هذا القبيل، وساعتها بنى الدوا المناسب سوا سوا حسب مستوى الوعي اللي عايزين نضبطه أو نهده، لحساب مستوى وعي أنضج، وأقرب للواقع والقيم الإيجابية".

د. یحییٰ:

تركت تكرارك للفقرة كلها، لأنى شعرت أنك أحببتها، ولانى أردت من خالك أن أعيد توصيلها.

أ. رامي عادل

• • • • •

اما شعوری بالهوان فهو يندرج تحت بند الكدح مهما سُحِّقَتْ.

د. رحیمی:

أنت تعرف يا رامى أننى أثق فى قدرتك على ابتلاع ما نسقيه اسحقا لتبدأ من جديد،
فأنت بسبعة أرواح (على الأقل).

الاشراف على العلاج النفسي (9)

د. مدحت منصور (10)

ورغم أنني غير متخصص ومع عدم التعميم ولكن الدارج في حالة إخفاء معلومة العلاج النفسي عن الخطيبة/ الزوجة تصبح تلك المعلومة حال اكتشافها نقطة ضعف تتطرق منها الضغوط المستمرة وأحياناً الصفقات المعلن منها والخفي، ويصبح الخروج من الموقف بالنسبة للمريض شبه معجزة إذ أنه يحتاج إلى قوة وثقة وتناح وإستيعاب غير عاديين.

د. یحییٰ:

أوافقك تقريبا.

د. أسامه فيكتور

ص 3 سطر 12: تعقيب عام على عبارة : "هو شخصيا شايف إن مرواحه للعلاج النفسي نقص ولا إيه؟"

من خلال خبرتي للمرضى الذين حولتهم حضرتك في العيادة، لما يكون العيان جأى لوحده وحاسس إنه عنده مشكلة ما يتوقف حياته ومصداق فى إن الطب النفسى والطبيب النفسى اللى عنده خبرة حياتية (أو ذاتية) مع خبرة حرفية مهنية حيساعده على تجاوز هذه الوقفة، فهو بعيدى ويكون شخصا أحسن من الأول بل ربما أحسن بالمقارنة بالطبعيين اللى مش حاسنين بحاجة، أو حاسنين إن كله تمام؟

أما اللي جاي عن طريق أهله فيبعتد على موقف الأهل.. هل هم مصدقين إن الطب النفسي حيساعدهم ولا جابين تسليه وغالباً موقف الأهل هو اللي بيتحكم فى مدة العلاج ومساره.

د. يحيى:

كلامك صحيح بصفة عامة، لكن حتى من يحضره الأهل إذا وصلته رسالة صادقة، وشعر بتحسن نوعي، فإنه سوف يكون -بفضل الله والعلم- أفضل من العاديين (واللى عاجبه!!)

د. أسامة فيكتور

تعقيب خاص على هذه الحالة: أعتقد أن هذا المريض بينمو فى العلاج النفسى الفردى والدليل على ذلك هو نجاحه وترقيه فى العمل؟ وأعتقد أنه لو استمر مع د/ محمود فواز فإنه سيستطيع إبلاغ خطيبته بذهابه لطبيب نفسى بشكل لا يؤثر على استمرار العلاقة. بل أذهب لما هو أبعد من ذلك فأقول: إن خطيبته قد يعجبها الأمر وتطلب من د/ محمود أن يحدد لها مواعيد لجلسات علاج نفسى حتى تلاحق مسرعة قطار نمو خطيبها وده يعتمد على حاجتين هى فاهمة (بالبلدى) يعنى إيه نمو نفسى ولا لأ؟ وهى شاربه ولا لأ؟

د. يحيى:

أظن يا أسامة أنت تعرضت لنقطة فى غاية الأهمية من حيث الإشارة إلى احتمال أن يواصل المريض (أو من كان مريضاً) مسيرة نموه على سلم التطور بخطى أسرع من الجالس "مرتاح كده" على بسطة "العادية"، فماذا يكون الحال إذا كان هذا الجالس شريكه؟

لكننى لا أنصح أن يتم هذا بأن يعالج الشريك بجلسات منتظمة عند معالج نفسى أو طبيب نفسى، خصوصاً وأنت تعلم محدودية، وتواضع كفاءة القائمين بهذا النوع من العلاج، ربنا يستر.

أ. منى أحمد فؤاد

فعلا شعرت ببركة عند قراعتي للحالة، ولكننى احتاج لمعرفة بعض المعلومات عن المشاكل بينه وبين اخواته وعن طبيعة العلاقة بينهما وموقفه حول الورث من والده.

د. يحيى:

عندك حق

أ. هالة حمدى البسيونى

احتاج معلومات عن أخوات المريض وعلاقتهم به وسبب خسارته لميراثه، وكيف؟

د. يحيى:

أيضا عندك حق.

أ. هالة حمدي البسيونى

- شخصية بهذه التركيبة الصعبة دى محتاجه وقت أطول، على الأقل لمعرفة المزيد من الأعراض أو ربما يظهر شىء جديد يفيد فى العلاج.

- أحسست بخوف من احتمال استخدام العلاج كمبرر لأفعاله، أو أن يزيد فيها بعلة أنه مريض وأنه غير مسئول عن أفعاله.

- استوقفتى التناقض الذى حدث ولم أستطع تفسيره وبالتالي لم أفهمه حتى الآن.

د. يحيى:

تعليقاتك الدالة، لا تحتاج إلى تعليق، حتى وقوفك عند التناقض واحترامك للعجز عن التفسير "الآن" هو موقف جيد.

أ. أحمد صلاح عامر

هو مش أعترض قد ما هو استفسار :

هل يجوز أصلا أن يتزوج المريض النفسى؟ وهل إذا تزوج يجوز أن ينجب؟

د. يحيى:

يا خبر يا بوحميد!!! يجوز ونصف، وينجب نصف دستة بعد إذن سيادة الرئيس ووزير الإيجاب، أعنى وزير السكان،

ولكن علينا أن نتذكر أن الزواج فى ذاته ليس علاجاً، لكنه حدث حياتى يقدم عليه أى واحد مريضاً أو غير مريض شريطة أن يتحمل المسؤولية فى الوقت المناسب.

* * * *

أ. إصلاح:

بداية ارجوا الرد على خاصة دون نشرها (شكراً)

هزنتى يومية اليوم جدا لانك وضعت يدك مكان الجرح أنا أمر بنفس ظروف المريض تجاه المجتمع، وهو انه يأتينى اكثر من عريس لخطبتى، ولما يعرف انى باشتغل فى هذا المجال يخاف ويهرب انا لست احمّل مسؤولية هذا الجهل على شخص واحد، بل انى اغضب من مجتمع نعيش فيه يريد أن يقتلنا ويطردها ويحكم علينا بالاعدام أحياء، أشكرك على الكثير الذى تعلمه لنا ونريد المزيد والمزيد

د. یحییٰ:

بصرامة يا إصلاح (بعد أن غيرت اسمك) أنا معك، واتصور أن الحذر من الارتباط بمن يعمل في هذه المهنة لهو دليل على سوء فهم الناس لنا ولطبيعة مهنتنا، وهو ظلم غبي،

لكن لا بد أن نحترم ما شاع عنا أيضا، وأن نتدارس بعض أخطائنا المسئولة جزئيا عن ذلك، مثلا: حين نتجاوز ونستعمل لغة التخصص في الحياة العامة (على العمال على الباطل).

* * * *

التدريب عن بعد: الإشراف على العلاج النفسي (11)

د. علی الشمري

حقيقة وبدون مجاملة اللي يقرأ هذا الموضوع لازم يقول هو المعالج النفسي لازم يعرف كل حاجة علشان يقدر يساعد العيان؟ مع ان هناك سؤال مشروع وهو اليس ذلك على حساب التخصص؟ مع اني معجب بكلام حضرتك عن مشاركة المعالج للمريض في تحمل المسئولية في أمور ليست ضمن الاختصاص فالمريض النفسي الذي يعاني من ضمن مايعانيه الحاجة للمال ووقت الفراغ ففي هذه الحال يجب عليه توجيهه الى عمل يتناسب مع قدراته واستعداداته وميوله وسماته الشخصية والعمل على تنمية مهاراته الاجتماعية وتنمية قدراته الذاتية . خلاص الكلام ان موضوع اليوم جميل جدا ومفيد وجزاكم الله خير الجزاء

د. یحییٰ:

شكراً يا د.على على تشجيعك، ولابد أنك تعرف أننى لا أطلب أحداً - ولا نفسى- بأن يعرف كل شئ، فقط أنا أشير إلى أهمية أن نتعلم من مرضانا، ليس فقط ما يتعلق بالمرض، وإنما أيضاً بالحياة، والمهارات والمعلومات ثم دعنا نأمل أن نعمق الفروق الثقافية دون تحيز أو حكم فوقى على ثقافات الآخرين.

التدريب عن بعد: الإشراف على العلاج النفسي (11)

هل العلاج النفسي نوع آخر من الـ "شات"؟ Chat

أ. منى أحمد فؤاد

في البداية شعرت أن الحالة سهلة ولا تحتاج للاستشارة ولكن بعد ذلك تخيلت نفسي مكان المعالج وفعلا شعرت انها أزمة محيرة جدا جدا

د. یحییٰ:

المشاركة مهمة

والمعلومات غير كافية

ولكن لابد أن تستمر المحاولة

أ. مني أحمد فؤاد

- نفسى اعرف تفاصيل عن الأحوال اللى تعرضت لها هذه المريضة من الاضطهاد و الخطف

- ما هي علاقتها مع خطيبها؟

- في النهاية أنا مؤيدة رأى د. يحيى في ان يقوم المعالج بمقابلة هذا الرجل

د. یحییٰ:

أنا أعذر الزميل المستشار لاضطراره للإجازة، الذي هو طبيعة هذا الحوار.

الانسان محيط يا مني ليس له حدود، فما بالك إذا مرض.

دعينا نحدد النقاش في نقطة صغيرة مضيئة، قد تفيدنا هذه الحالة، والأهم في حالات أخرى، وهكذا

❁ ❁ ❁ ❁

الإشراف على العلاج النفسي (12)

د. أسامة فيكتور

هو ممكن أى حاجة تطلع فى أى وقت زى حكاية الجنسية المثلية بتاعة المريض ده، دا أنا كنت فاكّر أن الحاجات دى طالما الواحد معداش بينها وهو صغير يبقى خلاص راحت لحالها، لذلك أنا خايف أعرف هو العيان ده وهو صغير مارس ممارسة جنسية مثلية ولا لأ؟ وما تنظيرك فى حالة الاجابة بلا؟

د. یحییٰ:

ليس لي تنظير أو تفسير مغلق لهذه الحالة أو لسواها،

وَأَنْتَ تَعْلَمُ يَا أَسَامَةَ أَنَّهُ كَلَّمَا حَصَلْنَا عَلَى مَعْلُومَاتٍ أَكْثَرَ كَانَتْ هُنَاكَ فُرُصٌ أَكْثَرَ فَاكْثَرُ، لِرُؤْيِ أَصْدَقٍ وَأَصْدَقُ،

ولهذا نحن نحتاج أكبر قدر من المرونة، والملاحظة، والمراجعة طول الوقت،

المسألة ليست مسألة تنظير، هي ملاحظات ورصد نتائج واستمرار

باستمرار

شکرا.

التدريب عن بعد: الإشراف على العلاج النفسي (13)

ابعد عن المبدع، ولا تتخلّش عنه

د. محمود حجازی

أعتقد يا دكتور يحيى أن موقفك كأديب وناقد يطغى على موقفك كطبيب في هذه الحالة، هذه المريضة رغم أنها مبدعة أصيلة لكن زادت حدة هذه الأعراض إلى الدرجة التي أوقفت حياتها واضطرتها لدخول المستشفى، كما أن كثيرا من المحتوى للرواية هو عبارة عن ضلالات كما أكدت هي والمعالج، فأخشى أن خوفنا على إبداعها يحرمها من حقها كمريضة، أى من حقها في الاحتياج للمساعدة.

هي حاسبة صعبة! لكن ماذا نفعل؟

د. یحییٰ:

من قال لك يا محمود أن كثيرا من محتوى الرواية هو عبارة عن ضلالات؟ حتى لو أكدت هي أنها ضلالات هل تصبح ضلالات يا أخى؟ وأين الحدّ الفاصل بين الضلال والحقيقة وأسأل بيراندلو "لكلّ حقيقته" أو "هنرى الثامن"، ومن قال لك أنني (أو أننا) نحرص على إيداعها أكثر مما نحرص على صحتها؟ تريد أن تبنيها يا محمود أن ثمّ تعارضا بين حقها كمریضة وحقها كمبدعة، كيف ذلك؟ الإبداع هو قمة الصحة الإنسانية، ومع ذلك فإن المغامرة بالحفاظ عليه لابد أن تصبحها المغامرة بتحمل مسؤولية المرور بالجنون غير المعن أثناء انتاجه، وذلك فى محاولة أن تحتوى تشكيلات الإبداع عشوائية الجنون، إن من يحرّم أغلب الناس أن يكونوا مبدعين هو خوفهم من خوض هذه المغامرة الرائعة التى لا يضمن أحد كيف تنتهى،

إن أى تجربة محسومة النهاية قبل أن تبدأ لا ينتج عنها إبداع أصيل.

ما وصلني من الأصدقاء عن هذه الحالة أزعجني وأدهشني، سواء ما وصلني في بريد الموقع، أو على "ميلي" الخاص (فأنا لا أنشر إلا ما يصل إلى الموقع مباشرة احتراما لصاحب الرأي، وانتظراً لإذنه)، لم تكن دهشتي لأنه يختلف عن رأي وموقفي، ولكن لأنني تبينت كم هو حجم الخلط الذي يعيشه أغلب الناس حين يتناولون ظواهر تتشابه في البداية، وتنتهي إلى عكس بعضها البعض.

لا أحد يبيع بحق، حتى في الجنس يا أخى، أو في التطور الحيوى عبر التاريخ، إلا إذا غامر بالموت أو بالجنون دون شروط مسبقة، فقط، علينا - وعليه معنا - أن نهيب الظروف التي ترجح - ولا تحسم- نهاية إيجابية بشكل ما.

أ. علاء عبد الهادي

أنا مش فاهم، أنا كنت حاسس إن أى عمل روائى أو غيره لازم يتراجع، طب إذا كان فيه كلام غير مترابط وأفكار مرضية فى محتوى الرواية، طيب إيه اللى هيوصل للقراء؟ ورغم إنى مقتنع بكلام حضرتك بس التصرف اللى عمله الدكتور المعالج ناس كتير بتعمله.

د. یحییٰ:

ليس معنى أن "تأس كثير بتعمله" أنه صحيح، ثم إنني لم أخطئ الزميل المعالج على طول الخط، بالعكس أنا شكرته يا أخى وقدرتُ جهده بقدر ما قدرتُ سؤاله، هذا هو الإشراف، وليس كذلك؟ أما حكاية مراجعة الإبداع أثناء إفرازه فهذه مسألة فيها مخاطرة تشويه المسار الغامض الرائع، وهى (المراجعة) نادرا ما تكون مفيدة،

أنا لست ضد المراجعة بشكل مبدئي مطلق، النشرات اليومية التي اكتبها هنا أعطيها لصديقي وإبني حافظ عزيز يوميا لمراجعتها، صحيح أنها ليست إبداعا، وإن أطلت فيها بعض اشرفات إبداعى دون قصد، ليس فقط فى تقاسيمى على أحلام محفوظ ولا يوم إبداعى الخاص، اننى كثيرا ما تقفز منى فكرة جديدة حتى أثناء الكتابة المرسله ردا على زميل متدرب، أو حتى فى البريد، مثل ما اكتشفته عن طريقة عمل جلسات الكهرباء لتنظيم إيقاع الدماغ، بأنها بمثابة إعادة تشغيل كمبيوتر Restart بحيث تتوقف نتائجها - إيجابا أو سلبا - على حالة الكمبيوتر ومدى الخلل، لذلك فأن التوقيت والإعداد هما العوامل الحاسمة فى قرار إعطاء هذا العلاج.

حين أقول إن المراجعة واردة، أنبه أنها ينبغي ألا تكون مراجعة للأفكار لنحكم أن هذا مترابط وذلك ليس مترابط، أو أن هذا فكر سليم وذلك فكر خاطئ، أو أن هذا كلام معقول وذلك كلام غير معقول، لا .. لا .. لا .. المراجعة واردة والمشورة جائزة، في ظروف نادرة ومحددة تماما، ولا يأتي ذلك عادة من قارئ عادى ولا من طبيب معالج، خاصة في الحالة الأخيرة لأن الطبيب قد يقوم بدور الأب الوصي بشكل ما، دون أن يدري.

ثم كيف نميز الكلام غير المترابط والأفكار المرضية من الكلام المترابط والأفكار السليمة، هل قرأت مؤخرًا حلميَّ محفوظ أمس 81، 82، ثم هل قرأت التقاسيم عليها؟ وهل تستطيع أن تجزم بأن هذا ترابط إبداعى أم غير ذلك، (خصوصًا لو شطبنا اسميَّ الكاتبين)؟ وهل لو جاء مريض أو مَنْ كان مريضًا مثل الابن رامى عادل وقال مثل هذا الكلام: كيف ستحكم على مدى ترابطه أو سلامة أفكاره؟

فعلا يا علاء يا ابنى المسألة شديدة الصعوبة.

طول الوقت، كلما تم إيقاف ذلك تعاود الرجوع إليه، ونأخذ آراء كل المحيطين في حالتها، وتهتم به كل خطوة ناجحة قد نصل إليها ونتفق عليها؟

يعنى هي أشبه بالتمسكة بمرضها وخايفة تمشى فى سكة ممكن يكون آخرها حل للمشكلة؟

د. یحییٰ:

لا أظن أن المريضة التي عرضناها في الإشراف في هذه الحلقة كانت كما تصفينا، أنا لم أقابلها شخصيا، هكذا الإشراف، أنا علقت فقط على النقطة التي أثارها الزميلة في الإشراف،

أنا لم يصلني أنها نغابة nagging كما وصلك، ثم إن هذا العلاج القصير ليس لمجرد توفير الوقت أو وقف الثرثرة، وإنما هو طريقة لتناول مشكلة محددة، مشكلة آتت إلى ظهور أعراض بذاتها، فهي تحتاج إلى حسم عاجل،

هذا الأسلوب العلاجي ليس مجرد اختزال للعملية العلاجية، وإنما هو تركيز على الهدف في حدود المتاح، والمثال الذي ضربته قياسا هو وضع لبّخه على الالتهاب العام لبتجمع القيح فيفتح الجراح لتصفيته في الوقت المناسب.

د. نرمين عبد العزيز

شوف يا د يحيى بصراحة إحنا مش دايما بنقرأ كل حاجة، ومش دايما بنقرأ بتركيز، لكن بصراحة دائماً كل ما أقرأ وبتركز ولو عدة سطور أسبوعياً من هذه اليوميات بأستفيد للغاية .. لو بتكتب لتعليمنا فأكيد حا يحصل، ولكن بالراحة واستمر ،

ولكن لو يتكذب في انتظار تغيير جوهرى وفورى فى المجتمع، أو حتى فى الشريحة التى تمنى أن تصل إليها هذه اليوميات، فده صعب ومستحيل يحصل بالسرعة التى ينتظرها

د. یحییٰ:

والله عارف،

ولا أنا مستعجل ولا شيء

لكن ربما كانت لهفتى أن أطمئن إلى وصول كلمتى أو خبرتى ترجع - ولو جزئيا - إلى وعيى بعمرى الذى تعرفينه،

عذرا،

و شکر ا.

أ. رامي عادل

ننوّغل داخل الاحراش، يحاصره شرك ويلتهم قدمه اشتبكنا في حديث دامى أن اكمل دونه. حملته ليسقط ، فينتهي تسمى بإفاقته، اللهاث والتشبث بالقر، لا ادري كيف نجونا، اصراره العجيب، وبقينه في العوده، ربما ليراني مرة أخرى.

د. یحییٰ:

على البركة

الإشراف عن العلاج النفسي (16): "التحول" Conversion المتعدد الأوجه"

د. مشيرة أنيس

وصلني من الحالة المعروضة كلام حضرتك عن العلاقة الجنسية مع الأم والبيول المثلية والتذبذب ما بين دينين وانها كلها أعراض اعاقا عملية النمو.... لكن العمل بعد كده ايه مع العيان ده...؟

يعني بعد ما الواحد يشتغل مع نفسه في تقبل العيان و ما يقوله...و هناك حرص من العيان على المداومة على الجلسات....المفروض الواحد يرتب الشغل مع العيان ده ازاي ..بصرحة حاسة الحالة صعبة جدا

وسؤال آخر هل جنس المعالج حايـفرق في العملية العلاجية؟

وحضرتك كمان اتكلمت عن المثلية ووصفتها بإعاقه نمو...يعنى تمنيت ان حضرتك تكلمنا عن رؤيتك للمثلية الجنسية خصوصا اننا نقابلها كثير ا....

د. یحییٰ:

أولاً: ليس المطلوب من المعالج أن يصنع المعجزات وما دمنّا نؤمن بإيجابيات الحياة، فإن حرصنا على الاستمرار والحوار والتعلم جدير بأن يخلق لنا حلولاً لم نخطر على بالنا.

ثانيًا: جنس المعالج (ذكر أو أنثى) يوضع في الاعتبار طبعًا، لكن المعالج الكفاء والمريض المثابر، يمكن لكل منهما أن يتجاوز ذلك حين يصبح المعالج ذكر وأنثى معًا، ويسعى المريض في هذا الاتجاه.

وبصراحة يا مشيرة لا أخفى عليك أنني أصبحت أكثر حيرة في مسألة الجنسية المثلية هذه، خصوصا بعد أن بدأت أتعقق في التفرقة بين الجنس الحيواني animal sex والجنس الإنساني Erotics، وهى هى التفرقة بين الجنس الفجّ التفریغى sex والجنس الحب التواصلى Eros ، محتار بجذ، وخائف أن أجد نفسى قد فهمت المسألة أكثر، فاحتاس أكثر.

على مسألة السماح بالاتصال بالمريضة بعد انقطاعها أم لا، وأيضاً على معنى قطع الجلسة واحتمال قطع العلاج وبالذات موقف الطبيب المعالج الشخصى من شعوره بالترك أو بالهجر أو بالفشل.

د. نعمات على

اليومية فيه فعلاً جاءت فى وقتها لأن عندى مريضة كان عيد ميلادها من أسبوع وكنت عابزه اتصل أقولها كل سنة وهى طيبة ولكنى لم افعل ولما جاءت فى الجلسة اللى بعد كده عاتيتنى بشدة وزعلت منى ما عرفتش أقولها ايه أنا عارفه أن هناك قواعد فى النظام العلاجى ولا أعرف ما فعلته صح ولا خطأ .

د. يحيى:

العتاب وارد من قبل المريضة، وهو حقها.

ولكنى ما زلت أنصح بعدم الاتصال من ناحيتنا حتى فى أعياد الميلاد

د. محمود حجازى

أوافق على عدم الإتصال بالمريضة للحفاظ على حدود العلاقة العلاجية، أعتقد أن هذه المريضة سوف تعود مرة أخرى وأنها تختبر الطبيب.

د. يحيى:

لا تعليق

أ. أحمد صلاح عامر

بالنسبة لمقالة اليوم كنت اتمنى أن تساعد الدكتور وتساعدنى بخبرتك أولاً لأتجنب هذا الموقف وأيضاً لكيفية التصرف بطريقة علاجية حتى لا افقد امداد يد العون لهذه المريضة.

د. يحيى:

وهل أنا قلت غير ذلك؟

د. على سليمان الشمري

الله يكون بعون الدكتور مراد . ومع هذا فالمريض النفسى يعانى فى الغالب من مشكلات على اربع مستويات واقصد المستوى المعرفى (أفكار معتقدات) والمستوى العاطفى (مشاعر سلبية وإيجابية وفى المرض النفسى فى الغالب سلبية) والمستوى السلوكى (الفعل ورد الفعل) والمستوى العضوى (الأحاسيس كالإحساس بالاختناق او جفاف الفم أو تسارع دقات القلب وهى فى الغالب استجابات جسدية لمثيرات نفسية) وقد يكون من المناسب ان نطلق على هذه المستويات الإيحاءات الداخلية.

- "بومييا" الإنسان والتطور (إصدار إلكتروني) - يحيى الرخاوى

د. یحییٰ:

علينا أن نتعلم من مرضانا طول الوقت، نعرف ثقافة أهل رشيد من أهل رشيد، وثقافة أهل رأس الحكمة من أهل رأس الحكمة أو الضبعة، وثقافة أهل نجع حمادى من مرضى نجع حمادى، وهكذا وذلك حتى لا نفرض على مرضانا قيم ثقافة مستوردة، أو قيم ثقافتنا نحن (ثقافة المعالج).

د. عماد شکری

كنت أتمنى أيضا إضافة جزء آخر عن التعامل مع اختيارات المريض باستكمال العلاج أو إيقافه ودلالاته بالنسبة للصحة والمرض والنمو والتجمد فقد وصلني من موقف المريضة اختيار واضح وحاسم بشئ ما وأيضاً أتمنى مناقشة مدد العلاج ودلالاته في يومية أخرى.

د. یحییٰ:

أوافقك، ولكن دعنا ننتظر تساؤلات عملية محددة من حالات أخرى.

أ. عماد فتحی

وصلني أهمية إعادة التعاقد في مثل هذه الحالات أو المواقف.

بس في حاجة أنا مش فاهم تحديد عملية الاتصال بالأهل أو بالمريض لو في خطورة وحضرتك أشرت لذلك، طبعاً سبب وحجم تقييم هذه الخطورة بيدخل فيها عامل شخصي للمعالج ويرضه لازم يكون وصل لمرحلة نضج معينة لتقييم ذلك.

د. یحییٰ:

طبعاً، العامل الشخصي مهم جداً في كل شئ وفي كل خطوة، والإشراف الذي نمارسه وننشره هو السبيل للتقليل من تحيز المعالج وسطحه، وهو أمر إنساني جداً.

أ. محمد المهدي

وصلنى من اليومية أن هناك أسباب قد نتيح للمعالج التدخل والاتصال بنوى المريض فى حالة الخطورة ولكن ما أود السؤال عنه هل هناك مواقف أخرى يجوز للمعالج اتخاذ هذا الموقف وهل يكون فى ذلك إفشاء لأسرار المريض (مثلا لو مريضة تحب شخصا ما وأهلها لا يعملون واخبرتني بأنها تنوى الهرب معه والزواج به)؟

د. یحییٰ:

الخطورة والطوارئ تقاس بحسابات موضوعية، مثل أي خطورة، أو طوارئ طبية، مثل حادث عربة، أو نزيف خطر،... إلخ، كل هذا يحتاج إلى تدخل فوري واسعاعف نشط، لكن نحن هنا نناقش نقطة محددة، فلنتتظر حتى نواجه مناقشة مقاييس الخطورة، وكيف نتصرف فيها إذا ما قدمها زميل أو زميلة مستقبلا لتتعلم معا المبادرة في حالات الطوارئ النفسية.

mostly antipsychotics yours
ehab mostafa kamel

د. يحيى:

أرفض انجليزيتك يا إيهاب،
إن أية مضاعفات أو احتمالات واردة،
ولكن رأيك هذا اختزال صعب
وكانك لم تقرأ حرفاً في الحالة.

التدريب عن بعد: الإشراف على العلاج النفسي (19)

.. متى نتصل بالمريض؟

أ. عبد المجيد محمد

وصلنى جديدا هو إن الثقافة الفرعية للمريض أهم .
وإن المواقف العلاجية مع المريض لها بعد شخصي يتعلق بشخصية المعالج.

د. يحيى:

الحمد لله

أ. علاء عبد الهادي

أنا معرفش ايه اللي دار في الجلسة يستدعي إنها تقوم تمشى وتقطع الجلسة، هو ده المهم وبناءاً عليه نحدد إذا كان ينفع يتصل أو لا إلى جانب العلاقة اللي تسمح بده، كما لابد من مراعاة سن المعالج وعمر المريضة، وماذا يمثل لها المعالج؟

د. يحيى:

ليس بالضرورة أن يكون ما دار في جلسة بالذات هو سبب "مشيها" لابد من النظر في تراكم العلاقة حتى وصلت لهذه اللحظة (التي هي ليست النهاية).

أ. ميادة المكاوي

جميع ما ورد في اليومية أعاد تأكيد ما نشأت عليه من أساسيات العلاج النفسي في هذه المؤسسة، ولكن الذى وصلنى إضافة وتأكيدا والذي كثيرا ما يغيب عن بالي في الممارسة انجرافا مع المريض، هو فكرة إعادة التعاقد مع المريض وأعتقد أنني شخصيا في ممارستي أحتاج أن أحضر دائما في وعي.

د. یحییٰ:

وأنا كذلك (وكثيرا ما أنساه من فرط حماسي)

أ. محمد اسماعيل

مش فاهم یعنی، ایه "العلاقات الإنسانية واحدة".

د. یحییٰ:

أقصد التنبيه إلى الإقلال من تخصيص العلاقة المهنية العلاجية بما يجعلها منفصلة ولا تشبه العلاقة بين الناس بعضهم خارج اطار العلاج.

أ. محمد اسماعيل

أحسن حاجة في العلاج النفسى إنك تمد إيدك على المجتمع اللي أنت فيه واللى المربض فيه.

د. یحییٰ:

فعلا، هذا أحسن جدا.

التدريب عن بعد: الإشراف على العلاج النفسي (20)

هدف المريض وهدف المعالج

د. محمد شحاته فرغلي

"العقد شريعة المتعاقدين"، نعم، لكن ما هي المسؤولية الاجتماعية والأدبية للمعالج تجاه مريض يجبره مرضه على كسر قواعد هذا العقد؟ هل يتركه لمجرد عدم انتظامه في الحضور أو العلاج؟ أرى أنها نظرة علمية بحثة لا تأخذ في الاعتبار باقي العوامل؟

د. یحییٰ:

الطبيب طبيب والمعالج معالج، والمرض غالبا لا يجبر احداً على كسر قواعد
شريعة المتعاقدين،

ما هذا؟

أما عدم انتظام المريض فهو حقه، واختراق حقه هذا ينظمه القانون في الخارج في حدود منع الأضرار الجسيمة بنفسه أو بالآخرين، كما ينظمه كل من القانون والعرف عندنا في نفس الحدود، ولا أعرف ماذا تعني "بالنظرة العلمية البحتة" ونحن نمارس مهنة لها قواعدها وأدائها والتزامها على أرض الواقع.

ما هذه الخطابة الغريبة؟!، وما هو تعريفك للعلم البحت؟

وما هو تعريفك للمسئولية الاجتماعية؟

برجاء التوضيح أو التفكير

أو كليهما.

د. نعمات علی

لنسأل لماذا يوافق الأهل اللي هما كده على جلسات العلاج النفسي لكنهم وفي نفس الوقت لم يوافقوا على إدخاله المستشفى؟

وهل يعتبرون العلاج النفسي في بعض الأحيان مسكناً مؤقتاً لهم!!

ما هو هدف الأهل؟

د. یحییٰ:

يا شيخة!! هل نسيت أنها مستشفى خاص؟ أو لا يحتمل أن تكون الأسباب مادية تماما ولا يقدر على القدرة إلا الله.

أليس لوجهة نظرهم الحق أن توضع في الاعتبار بنفس الموضوعية التي ننظر بها إلى طلب المريض المُلح للدخول إلى المستشفى، وهو طلب غير مألوف؟

جلسات العلاج النفسي أرخص، وأطيب سمعة، حتى لو كانت تسكيناً مرحلياً.

أ. أيمن عبد العزيز

من الأشياء الهامة التي تستاهل وتضعنى على بداية علاج المريض هي معرفة هدف المريض وذلك بوضع سؤال ماذا يقول المريض بمرضه كما تعلمت.

لكن بخلاف الأهداف الواضحة المتعلقة بالعلاج، أهدفى الشخصية أنا لا أعرّفها تحديداً، وأنا أراجع نفسي دائماً أحياناً بشكل غير مفيد عادة.

د. یحییٰ:

نحن نمارس مهنة لها قواعدها، وأهدافها الأساسية هي العمل على شفاء المريض وعودته إلى فاعليته وإعطائه الفرصة لاستمرار مساره النامي في الحياة ما أمكن ذلك، وأثناء ذلك نتقاضى مقابل ماديا، ومقابلا آخر ليس له حدود، كل حسب وعيه وبصيرته حتى لو كان الهدف الشخصي - غير أكل العيش - غامضا فهو موجهنا، وكلما عرفناه أوضح أمكن تحقيقه أو تغييره أو تعديله.

د. أسامة فيكتور

ماذا تقصد بالضرورة؟ فى فقرة (الواحد لازم يحقق الحاجة الى إسمها الضرورة..؟)

أ. علاء عبد الهادي

أنا غير متأكد من صدق هذا المريض في وجود الهلوس، فربما يكون قد اصطنعها لجِد سبباً (مبرراً) من أجل دخوله إلى المستشفى؟

د. یحییٰ:

أرجو ألا تبدأ بهذه الشكوك هكذا، فالمرضى -أى مريض - صادق وجاد حتى يثبت العكس، ومع ذلك كل شئ جائز.

أ. محمد اسماعيل

وصلني أن الحرية ما تجيش إلا بعد الوفاء بالضرورة؟

د. یحییٰ:

مرة أخرى: قل للأسامة يا أخي

أ. منى فؤاد

من وجهة نظري أن هذا المريض لو دخل المستشفى نقدر نضغط عليه ونعرف إلى أي حد هو جاد، ونضمن استمراره في العلاج عشان نوصل لحاجة.

د. یحییٰ:

لا طبعاً،

هذه ليست وظيفة المستشفى إلا نادراً.

أ. مني فؤاد

أنا محتاجة معلومات عن المريض بأسلوب حياته وعلاقاته مع أهله والعلاقة بينهم؟

د. یحییٰ:

لا تنسى يا منى أن "الإشراف عن بعد" (و الإشراف نفسه) يتناول نقطة واحدة هي التي يعرضها المعالج على المشرف، فهي ليست عرض حالة (باب: حالات وأحوال).

أ. هالة حمدي

مش فاهمة اصراره على دخول المستشفى؟

أولاً: وصلني أني مش عارفة حكمي صح ولا، لأ أنا كنت حادخله المستشفى
أولاً: عشان أعرف اصراره ده ليه؟ ثانياً: عشان أعرف لو كان دلح وطريقة
للضغط على أهله، ولا هو يستاهل دخول بصحيح؟

انا حاسة بحيرة وتردد في حكمي بس هو ده حكمي في الفترة دي؟

د. یحییٰ:

بعد إنك يا هالة، مثل هذه القرارات أخطر من أن نتخذها لمجرد الاستكشاف، أما أن يكون حكمك صح أو خطأ، فكل شيء جائز.

الحكم الخطأ في مؤسسة مكتملة هو حكم صحيح لأنه معرض للحوار والتصحيح.
والحكم الصحيح قد يثبت أنه خطأ عند الاختبار،
وكل هذه ممارسات سليمة طالما هناك إشراف ومتابعة وإعادة نظر.

الإشراف على العلاج النفسي (20) "هدف المريض وهدف المعالج!"

د. شوقي كريم

"... أنت فهمت يعني ايه يكون ليكي هدف؟ لازم يكون فيه هدف ليكي شخصيا، زي ما هو له هدف، ولأهله كذلك، هدفك عموما يا فلوس يا التعلم، أنا باتكلم بجد مش بهزار، مش إحنا يا بنتي بنتعلم ونخش كلية الطب ونتعب ونتخرج علشان نجيب فلوس ونجيب فلوس، علشان نتجوز ونخلف ومش عارف ايه ونبقى محترمين يعني ونحفظ بكرامتنا وحريتنا وحاجات كده، مش كده ولا ايه، نقوم بالشكل ده نعالج الناس أحسن ونجيب فلوس أكثر، المسألة ماهياش بقششة ولا مثالية"

هذا المقطع من افضل وأبسط وصادق ما قرأت لك استاذي العزيز ويبدو أن الانسان يحتاج لمن يذكره بل ويعلمه بديهيات الحياة بين الحين والآخر التعلم ده نفسه مش استغلال للمريض، ده هوا البنية الأساسية اللي العيان بيتعالج من خلالها، وبعدين يعود على كل العيانيين بالخير، وعليكي بالنجاح والتوفيق،

(المقطع دا بقا فكرني بأول ما بدأت أحضر الجروب من سنتين تقريبا...حيث قرأت لسيادتك إيامها في كتاب ملامح من الحاضر وتحت عنوان: قياس نتائج العلاج النفسي للذهانيين ولا بد أن أعلن بدوري أن أغلب الخطوات المشرفة والبهيجة التي ظهرت في أول مراحل علاج الذهانيين في خبرتي قد انتهت بالتتابع الأمين والتقويم الأعرق إلى الإحباط بحق، وبالمناسبة منتديات كثيرة علي النت واخدة الجملة دي من الموضوع ويتشتهر بيها بمعنى يعني انهم يقولوا دكتور يحيى يقول الناس دول صعب يخفوا، لما قرئت الكلام دا ساعتها قلت يا نهار اسود...لما الدكتور يحيى يقول انهم مش خيفوا ..امال انا بصحي الساعة ستة الصبح ليه يعني!...لغاية ما فيه مرة شفت حضرتك في الجروب بنتكلم عن استحالة الممكن وإمكانية المستحيل وقلت حضرتك ساعتها جملة غريبة عن المريض محمود اللي كان غاوي يقعد جنب حضرتك..سيادتك قلت علي ما أذكر: أنا عارف انه محمود احتمال كبير مش حايفخ، لكن بشغلنا معاه وسعينا المتواصل الف عيان غيره حايفخ علي حس مجهودنا معاه، وبعدين فهمت رأى حضرتك في الجروب وانت بتقول "إحنا مش عارفين احنا بنعمل ايه..."

انا فيه فكرة جت لي اليومين دول بس مش عارف اعبر عنها بالكتابة بس حكتبها وامرى لله:

د. يحيى:

شكرا يا أميمة بجد

ثم أرجوك دعى حكاية الفأس هذه جانباً حتى لا تبدو "منظرة منى"، كل ما كنتُ أقصده هو شئ قريب مما ذكرته أنت هنا: وهو أن المعالج "يفعل نفس الشئ" التحدى المهم فيما تذكرينه هو العمل مع المزمات هكذا
بارك الله فى كل جهد الزميلات وجهدك

الإشراف على العلاج النفسى (21) "ظهور أعراض واختفاء أعراض وجرعة التحريك"

أ. هيثم عبد الفتاح

افتقدت كثيراً من المعلومات عن الأب، من حيث دوره فى الأمراض، ومدى الاستفادة منه فى رحلة العلاج.

د. يحيى:

قلت كثيراً أن باب "التدريب عن بعد، لا يتناول إلا النقطة المحددة" التى يريد أن يسأل عنها المعالج (المتدرب) فهو ليس باب "عرض حالات" (التى يتم عرضها فى باب "حالات وأحوال". وبالتالي فيستحيل الإجابة عن أية تساؤلات أخرى غير التى سألها المعالج المتدرب للمشرف شكراً

د. عماد شكرى

أرجو عرض مقارنة توضيحية بين "ظهور أعراض" أثناء العلاج واستخدامها فى العلاج، و"العلاج بالأعراض" الذى طالما تحدثنا عنه من قبل.

د. يحيى:

لا لا لا لا !

هذا شئ، وذاك شئ آخر

العلاج بالأعراض هو أن تصف للمريض الذى يخاف "أن يخاف"، أو على الأقل أن يسمح لنفسه بالخوف هكذا. وهذا نوع من العلاج السلوكى المعرفى.

أما ظهور الأعراض أثناء العلاج، فهو علامة تحريك حسن غالباً، وأحياناً يكون سلبياً، والتفرقة ضرورية

أ. رباب حمودة

- لم أفهم معنى العلاج بالأعراض

د. يحيى:

أنا لم أقل أو لعلى قلت خطأ "العلاج بالأعراض"، أرجو مراجعة ردى على عماد حالا، ففيه تأكيد أننى فى هذه اليومية لم أتطرق أصلاً للعلاج بوصفه الأعراض ويمكن لك أنت وهو أن ترجعا إلى يومية 26-2-2008 "علاج المواجهة الموائية المسئولية م.م.م.(3)"

أ. رباب حمودة

- وصلنى أنى لا افلق من ظهور أعراض جديدة ومختلفة عما جاء به المريض من قبل كما اضاف عندى أهمية المقارنه بين الاعراض وظهورها واستخدامها

د. يحيى:

هذا ما قصدته فعلاً.

د. على سليمان الشمري

شي جميل عرض الحالة في هذه الشمولية وبكل هذا التفاصيل هذا شغل محترفين تستحقون التهئة والتقدير عليه وقد تعلمنا من عرض هذه الحالة العديد من المعطيات في العلاج النفسي ولعل من اهمها :

1- عدم الاستعجال بتشخيص الحالة والتطرق لجميع الاحتمالات

2- امكانية اختفاء اعراض وظهور اعراض أخرى وان ذلك ليس قصور في العملية العلاجية بل قد يكون دليل انها حركت بعض المياه الراكدة لدى الحالة

3- مرونة الخطة العلاجية واعادة ضبط الجرعات والتدخلات العلاجية الأخرى متى ما استدعى الامر ذلك.

4- عدم إهمال عامل الاستعداد (الوراثي)

5- الاهتمام بالعامل الاسري وعملية التنشئة لاقول في نهاية هذا التعليق إلا جزاكم الله ماانتم اهل له

د. يحيى:

أكرر شكرى لتقديركم.

وتشجيعكم.

أ. محمود محمد سعد

- هل من الممكن أن نترك الوسواس -عند المريض- بحجة أنها تقف حائلا دون حدوث الذهان؟

د. یحییٰ:

نعم، أحيانا، ثم نتناولها بالتدريج على فترة طويلة

أ. محمود محمد سعد

- وصلنى ان التاريخ العائلى للمريض له أهمية فى إدارة التحريك الذى يحدث نتيجة العلاج.

د. یحییٰ:

ولكن لابد أن تعرف أنه مجرد خلفية لها دلالتها لضبط جرعة وإيقاع التغيير.

أ. محمود محمد سعد

- التحريك الذي يحدث أثناء العلاج لا يشترط ان يكون ايجابى فقط

د. یحییٰ:

لا أوافق، فلابد أن يشترط أن يكون إيجابيا، ولكن قد يتصادف أن تكون نتائجه سلبية في مرحلة ما، فلا نفرع ونسارع بتدارك الموقف بتهئية التدخل والتقليب ... الخ.

أ. نادية حامد

أوافق حضرتك كل الموافقة في ما عرضت، وقد جاء التوقيت مناسب بالنسبة لي، لأنه مترامن مع زنقتي في حالة مريضة، فاستفدت من أن وظيفة الأعراس عموما هي أنها إما تعبر عن اللي موجود، يا: "أما أنها تغطي اللي موجود".

د. یحییٰ:

الحمد لله

أ. علاء عبد الهادي

"ان هي يجيئها فكرة إنها ممكن تنزل الشارع وهدموها تقع وتبقى عريانة والناس تنص عليها"

- هل فيه علاقة بين محتوى الوسواس وبين حركة الجنس المكبوت؟ وبين جوها العاطفي؟

د. یحییٰ:

طبعاً، فيه علاقة ونصف

أ. محمد اسماعيل

- ما الفرق بين ظهور الاكتئاب أو أفكار الانتحار أو الوسواس أثناء العلاج؟ مع العلم أن حضرتك قلت قيل كده الوسواس هو دفاع ضد الذهان أو التفسخ.

د. يحيى:

لابد من أخذ كل ظاهرة على حدة، وأيضاً كل مريض على حدة، وكل مرحلة تختلف عن المرحلة الأخرى، ومن حيث المبدأ، فإن التآني في إزالة الأعراض الناتجة عن ميكاتزمات ضامة. ينبغي أن نضعه نصب أعيننا خاصة في الحالات الهشة أو المحملة بآرث "جيني" دال في العائلة.

أ. محمد اسماعيل

- لا أوافق على أن الانتحار من الممكن أن يكون إيجابى

د. يحيى:

ومن قال إن الانتحار إيجابى!! شكراً أنك نبهتني أن أوضح هذه النقطة من جديد:

إننا حين نقبل الانتحار إنما نترجمه إلى "التخلص من تنظيم مرضى معوق كان متجمداً وجائماً باعتباره الذات الغالبة. إن هذا التخلص يصادفه في نفس الثانية في العلاج، وأيضاً في غيره، ولادة جديدة (تغير نوعي) هنا فقط نسمح لأنفسنا بتصور أن هذه النقلة هي "مكافئة للانتحار" وقد نسميها مجازاً "الانتحار الإيجابى" أى القبول بإعادة الولادة، إذن فلا يوجد ما يسمى الانتحار الإيجابى بالمعنى الذى وصلك،

أسف.

أ. محمد اسماعيل

- وصلنى كيف أن ظهور الاعراض اثناء العلاج إيجابى فى بعض الاحيان

د. يحيى:

حصل

أ. هالة حمدى البسيونى

- لم أفهم ليه سابيين أخوها كده بالشكل ده، والاصوات دى، وللفترة دى، وأنهم شافوا شكل اخته ماشافوش شكله هو.

د. يحيى:

ولا أنا؟

أ. هالة حمدى البسيونى

- وصلنى معنى "الاصوات الخياليه"، لم أكن أعرف عنها شيئاً من قبل

د. يحيى:

هى صعبة، الحمد لله أنها وصلتك، ومع ذلك تظل صعبة.

وكل الاحتمالات واردة

أ. محمد إسماعيل

مش فاهم الطبيعة البشرية يعنى إيه؟ ولا قصدك إيه من الكلمة دى.

د. يحيى:

برجاء الرجوع إلى يومية 6-11-2007، ["عن الفطرة والجسد وتَصْنِيم الألفاظ"](#)

أ. محمد إسماعيل

وصلنى حقى فى الفضول، على شرط مايعنيش فرجه وخلص.

د. يحيى:

صحيح، لكن لا تنسى صعوبة التفرقة.

أ. عبده السيد

- ان البرود نفسه يكون إشارة إلى قوة حركية الجنس فى داخلها بما يحتاج معه إلى "لأه" جامده تظهر على شكل برود.

- ان الجنسية المثليه مش ضرورى تبقى جنسية حاف كده ممكن تكون شكل من أشكال التعبير عن الحاجه إلى موضوع، إلى آخر.

د. يحيى:

انظر ردى على الابن عماد فتحى

أ. محمد المهدي

- كيف تتوازى المعرفة مع العلم؟ أليسا متكاملين ومتداخلين أرجو التوضيح

د. يحيى:

أذكر أننى استدركت فى ["حوار مع الله"](#) قائلا إن المتوازيان لا يلتقيان.

أ. محمد المهدي

- يجب تقييم النقالات التى قد تبين إيجابية ما يقوم به المريض خلال مراحل العلاج ووضعها وتقييمها فى إطار المسار التطورى للحالة، ذلك أن بعض النقالات التى قد تبدو إيجابية فى ظاهرها قد تكون بديلاً عن التطور الحقيقى

د. يحيى:

هذا صحيح

أ. إيمان عبد اللطيف

برجاء توضيح كيف أن البرود ممكن يكون إشاره إلى قوة حركية الجنس فى داخلها بما يحتاج معاه إلى "لأه" جامدة تظهر على شكل برود.

د. یحییٰ:

برجاء أن تنظري أيضا ردّي على الابن عماد فتحي

أ. إيمان عبد اللطيف

وصلنى أن الشغل ممكن يكون تعويض على حساب تنمية المسؤولية نحو علاقة حقيقة وأن الميول الجنسية ممكن تكون شكل من أشكال التعبير عن الحاجة إلى موضوع أو آخر.

د. یحییٰ:

هذا ما قصدته فعلا

أ. إيمان عبد اللطيف

ربما يكون نجاحها في الشغل واهتمامها به بديل عن الفانتازيا وعن علاقة بآخر مع احتمال أن يكون ذلك إيجابياً أو خطوة نحو الإيجابية.

د. یحییٰ:

هذا وراد أيضا

❁ ❁ ❁ ❁

الإشراف على العلاج النفسي (21)

(ظهور أعراض واختفاء أعراض وجراحة التحريك)

د. محمود حجازی

هل يمكن رؤية الحالة بطريقة أخرى؟. ليس عندي رؤية مختلفة، ولكن حاولت تخيل لو أن هذه المريضة استشارت طبيب آخر ليس من تلاميذ د. يحيى الرخاوى، ولم تعرض هذه الحالة علينا.

د. یحییٰ:

● طبعاً، جدا

● لا توجد رؤية واحدة أبداً، فإن وجدت رؤية واحدة فعلا لا تحتل أى احتمال آخر، فهي خاطئة عادة.

د. محمود حجازی

كيف ستكون الرؤية؟ هذه الأفكار لها علاقة بندوة الشهر الماضي؟ وما حدث فيها. هذه الطريقة في الرؤية والعلاج تحتاج إلى مجهود رائع، ولكن أعتقد أننا لسنا الأفضل دائما.

د. یحییٰ:

طبعاً

د. محمود حجازی

أعتقد أن هناك آخر يرى ويعالج بطريقة أخرى، لابد لنا من معرفتها لمعرفة قيمتنا على الأقل.

د. یحییٰ:

نعم.

❁ ❁ ❁ ❁

التدريب عن بعد: الإشراف على العلاج النفسي (22)

عن الطبيعة البشرية وخطوات وجرعة تنظيمها

أ. هالة نمر

"أتوقع إن ربنا ح يفرجها بالكبت اللي خفّ عنفه رغم التحويدة، واللذة المُحرّكة
واللي ممكن تعمّ"

الإشارة إلى أن البرود نفسه ممكن يكون إشارة إلى قوة حركية الجنس في داخلها مما يحتاج معه الى "لأه" جامدة تظهر على شكل برود"

كل ده خلاني أنتبه إلى أن الخيالات والمشاعر والممارسة المثلية (في بعض أحوالها) ممكن تكون إشارة إلى الحاجة العارمة للجنس الآخر (في حالة اقتران ذلك بظروف نفسية واجتماعية غير داعمة للاتجاه الطبيعي) بما يحتاج معه أيضا إلى "الأه/توحيدة" جامدة (ولو مؤقتة)

د. یحییٰ:

عليك نور

د. أسامة عرفة

انطباعي عن الحالة فيما يخص أحيوات المثلية انها إما مرحلة تثبيت، والمريضة تحاول النمو لمابعدھا (اختبار العلاقة المجھضة) أو محطة نكوص بعد خبرة الغربة المحبطة أو المتجمدة،

هذه الفتاة مازالت تتحرك على فرض أن النكوص للمثلية هداة مؤقتة لاعادة اختبار الغيرية ..

هنا يكون دور المعالج مهما ودقيقا في عدم الاستعجال

وبلاش حكاية الزق

عليه أن يقبل مرحلتها، وهو يصبر، ويواكب

وموافق تماما على تقليص الدور الأبوى جازيز تعرف تعدي من خلاله

د. يحيى:

لم أعد يا أسامة استعمل هذه اللغة كثيرا "التثبيت" - النكوص للمثلية مثلا-، مع أنني لا أرفضها إطلاقا، أظن أنني أسميها باسم آخر، لكنني أصبحت أخذر.

شكراً لمداخلتك، وهى فى اتجاه ردودى بشكل عام

التدريب عن بعد: الإشراف على العلاج النفسى (23)

ضباع الفقد، وجوع الوحدة!

د. أسامة فيكتور:

ياه على كم ونوع الألم!! إزاي دى عاشت وعاشت ليه؟ هى كانت مستتية حد يشوفها زى اللى عاوز يتجوزها ده ولا إيه الحكاية؟

د. يحيى:

لا أعرف

"الحياة" - فى حد ذاتها- قوية قوة ذاتية نحن لانعرفها.

أ. هيثم عبد الفتاح

وصلنى جزء من معاناة الفقد التى عاشتها المريضة، وشدنى فيها قدرتها على معاشية هذا الوضع الصعب والاستمرار، وعدم التوقف، وألتمس لها، كل العذر والحق فى هذا التردد فى إتخاذ قرار الزواج، لكن أعتقد فى ظل هذا الوضع الشديد الألم ومع وجود هذه الأم التى لا توفر أى دعم حقيقى وأيضا الاخوات، أعتقد بأن هذه المريضة فى حاجة لخوض هذه التجربة بالزواج بعد الاطمئنان لنوايا هذا الزوج.

د. يحيى:

الزواج، نعم،

د. یحییٰ:

ما حكاية الاتفاق بنفس الطريقة أسبوعيا؟

طبعاً لا !!

إذا كنت تعنى التوقيع على ورق

أما إذا كنت تعنى بالتوقيع بالاستمرار فى التردد للعلاج، والالتزام، فهذا وارد (الإقرار أسبوعيا، لا التوقيع)

ثم إن مصطلح "اعتمادية متبادلة" لا يستعمل عادة بين المعالج والمريض في هذه المراحل خاصة.

أ. عبده السيد

أول مرة أعرف أهمية التفرقة بين مشاعر الموت (الابن - الاب - الأخ)

ومش فاهم

رغم أنى جربت موت الأب والأخ

بِسْ مُصَدِّقٍ مَا جَاءَ مِنْ ضَرُورَةِ التَّفْرِقَةِ.

د. یحییٰ:

كيف عرفت؟ وفي نفس الوقت، "ومش فاهم؟" ومصدق"

المهم انك تصدق، ثم إن المسألة ليست تنظيراً وبحثاً عن تعريفات فارقة، هي تنبيه ودعوة لاحترام دقة المشاعر وتنوعها حتى لو كانت تحمل نفس الاسم .

أ. هالة حمدي

مش عارفه هى مستحيلة كل الوحدة والأحداث دى إزاي، ربنا يكون فى عونها، موت ورا موت ورا موت يقسم الظهر ويجنن دا أقل حاجة ممكن تحصل.

د. یحییٰ:

ربنا معها فعلا

لكن يارب هي تصدق

أ. هالة حمدي

وصلنى منها انها محتاجة حد يقولها أنتى لسه عايشة وموجوده، بس اللى أنا خايفه منه أن الرجل اللى هى عايزه تتجوزه ده لو انحط فى موقف اختيار بينها وبين مراته أكيد حاختر مراته اللى تمثّل الأسرة - والأولاد.

د. یحییٰ:

ليس ضروريا بهذه البساطة

أ. هالة حمدي

... إنها خائفة تخلف" أنا إبيتها عذر، لأنها جربت الأمومة وإزاي هي اتحرمت منها، هي قبلت تدفع ثمن الحرمان عن إنها تتعرض مرة ثانية لألم الفقد، هو أصعب ألم في الدنيا وهي جريته وجريته جامد قوى فوق طاقة البشر.

د. یحییٰ:

هذا صحيح

لكن التداوى من الألم بالحرمان لا يُلجأ إليه إلا اضطراراً شديداً، وبمقابل يستأهل، والمقابل هنا مشكوك في قيمته.

أ. رباب حمودة

هل جوع الوحدة أقوى من ضياع الفقد

د. یحییٰ:

أظن لكل خيرة قاسية آلامها الخاصة، ونوعيتها بحيث لا يمكن المقارنة بهذه البساطة.

أ. رباب حمودة

ما هو الفرق بين: "نشوف اللي جاري"،

"نشوف المفروض أو اللي احنا متوقعينه".

د. یحییٰ:

هو الفرق بين أن الرؤية الموضوعية (حقيقة الأشياء) وبين إسقاطنا نحن رؤيتنا أو توقعاتنا أو موقفنا لنرى ما نريد، وليس ما هو كائن

أ. رباب حمودة

عجبی جداً "عاوزه عوزانه".

د. یحییٰ:

أنا أيضا تعجبت من استعمالها هذا التعبير الدقيق الذي ورد مني في **"قصيدة حمام الزاجل"** منذ أكثر من ثلث قرن (أغوار النفس)، وأيضا هذا التعبير أظن أن لاجل استعماله في لوصف غياب الموضوع الحقيقي **Real Object** في العلاقة الثنائية من هذا النوع المسماة الحب.

د. يحيى:

بشكل له معنى، نعم

له معيار ، لا

د. هانى عبد المنعم

لا أستطيع أن أتخيل أن إشباع الوحدة يعوّض ضياع الفقد، وخاصة إذا كان بهذا الفجع (لم أستطيع أن أقرأ اليومية فى جلسة واحدة).

د. يحيى:

لم يقل أحد أن هذا هو السبيل لكسر الوحدة.

أما تأثرك الشديد، فأنت عندك حق بجد.

كثيرون قرأوها بالتفسيط، مثلك.

د. هانى عبد المنعم

ألا تمثل البيئة العشوائية لهذه المريضة (ساكنة العشش) درعاً واقياً لها من التفسخ، بعد هذه المشاهدات المأساوية؟

د. يحيى:

ياشيخ حرام عليك، أغلب سكان العشش عندهم مشاعر شديدة الرقة يارجل، درع واقى من ماذا يا رجل؟

البلادة لها أناسها فى كل مكان وفى كل مستوى اجتماعى

أ. رامى عادل

رأيت وجهها المحترق لأول مرة عند ركوبها الميكروباص، لم اشعر بشيء تجاهها رغم ابتسامتها التى فى عيناها المبهمة، بعد ساعات، تساءلت، هل هى مرتبطة؟ كيف أقدم لها ان رأيته مرة ثانية لاعرفها؟

د. يحيى:

لقد حثلتها من أوسع الأبواب يا رجل، لكن المسئولية أصعب من كل تصور.

د. على سليمان الشمري

زيادة ايضاح لزوار الموقع غير المتخصصين ضمن تعليقي على الاشراف على العلاج النفسي(23) مع الشكر الجزيل لصاحب الفضل بعد الله الدكتور يحيى الرخاوي^١ اشارت الدكتورة مي الى اضطرابات الانشقاق (Dissociation) بمعنى

أنه تحت تأثير ضغط نفسي معين أو صدمة مفاجئة لا يستطيع الجهاز النفسي استيعابها فيحدث انشقاق في الوعي كوسيلة دفاعية تمكن الإنسان من تحمل الصدمة (تماما كما تفصل الكهرباء بواسطة المفتاح الأوتوماتيك عندما يشتد التيار بصورة خطيرة) وتكون حالة المريض "حالة من الشعور الموازي تستوعب الضغط الإضافي الحادث دون إبعاده أو نسيانه، وهذا الشعور الموازي يكون مؤلما للشخص لأنه يشعره بالغربة عن نفسه وعن الحياة من حوله. نتيجة صدمة نفسية أو قلق أو اكتئاب أو حرمان حسي. وقد تحدث في بعض حالات الفصام والمحفزات لذلك قد تكون عضوية كالصرع وغيره أو نفسية كحالة تضخم الذات الوالدية وهو ما حدث تقريبا مع حالتنا. وحسب علمي المتواضع ان الحالة تعاني من اضطراب مابعد الصدمة كما اشارت د/مي نتيجة لتعرضها لصدمة قوية للغاية ومتابعة في اطار زمني متقارب نسبيا والعلاج التي قد تحتاجه هذه الحالة يجب ان يكون شاملا : مجموعة دعم وعلاج نفسي وتدخل اسري وارشاد عائلي وتوجيه مهني وكما قال استاذنا الفاضل هو بيع الخضار مش شغل ؟ فلو تم جس النبض في الرغبة في التوسع في عملية بيع الخضار ومحاولة الانتظام بصفة شبه دائمة في أوقات منتظمة أو دكان بالإضافة إلى تقوية الدافعية على الانتظام في العملية العلاجية لمعالجة الاسباب التي ادت الى ذلك.

د. یحییٰ:

شكراً، وأرجو أن يوضع كل ذلك في الاعتبار

الإشراف على العلاج النفسي (24) الوعي بجدل العلاقة أثناء الممارسة

د. ملحت منصور

الحقيقة كان عندي فكرة خاطئة أن المعالج يجب أن يتحمل أي شيء وكل شيء من مريضه وتذكرت قول الناس الطيبين في الريف (دكتور وتعبا!!) فهم أيضا ينكرون عليّ حقّي في المرض إجلالا لي وتعظيما من شأني حتى يتناسون أني بشر.

وكما أن المريض أحياناً يتناسى شعور المعالج وأنه بشر فأحياناً أخرى يكون موقفه استتجاد وطلب الغوث دون أن يشعر بمعنى شوف كم أنا سخيّف أو لزج أو ثقيل؟ وافعل شيئاً. عندما يتعرى الإنسان لا يستطيع أن يعرى جزءاً ويخفى الآخر على مزاج طبيبه أو حسب رغبته، لقد عرى الرجل تناقضه وانسحابه وممارسته المرضية للعادة السرية فلم يجد ما يمنع أن يعرى ما تبقى، لذلك أنا متعاطف مع أستاذ أكمل أكثر من تعاطفى مع المريض ولا أنكر تعاطفى معه. العملية تحتاج كثير من الصبر والمجهود من المعالج حتى يتمكن المريض من أن يرى نفسه كإنسان وليس كمريض (ليس عليه حرج) ثم يرى المعالج كإنسان وليس كمعالج فقط. (ولا يلقاها إلا الذين صبروا).

د. يحيى:

أوافق على معظم ما جاء بتعقيبك

أ. رامي عادل

او الطبيب نكدي ولا يعرف يتذوق العيان، أو يخرج منه هذه الروح_ روح البلياتشو

د. يحيى:

أحيانا

د. وليد طلعت

أنا لا أخاف إلا من بُعدى عنك سواء بالسيئة أو بالحسنة اللهم لا تحرمنا معذرتك وعفوك ولا تبعدنا عنك أبداً.

د. يحيى:

أمين

د. عمرو محمد دنيا

أنا فعلا ماكنتش باقى فاهم ليه فيه عيان ماليش نفس اشوفه، مش عارف، وكنت باتعب قوى من الشعور ده بس أحيانا بيبقى موجود ويمكن من غير ما اعرف السبب، أو بمعنى أدق باقى مش عايز أعرف السبب، بس مع الإشراف زاد وفسر زملائي إن مش أنا لوحدي اللي بيجيله الشعور ده. وده إدانى سماح أشوف واستحمل واكمل واكون اكثر صراحة.

د. يحيى:

هذا بالضبط هو أهم فوائد الإشراف، ثم أذكرك بأول حالة أرسلتها للاستشارة الدكتور أميمة رفعت فى هذه النشرة وفتحت بها باب "استشارات مهنية"، هذه الحالة سمحت لنا أن نقر ونعترف بحق المعالج فى رفض المريض فى بعض مراحل العلاج حتى السماح بالشعور بالكراهية دون التخلي، شكرا للجميع على كل هذا.

أ. هالة حمدي البسيونى

مش عارفه معنى الشخصية التجنبية avoidant personality

د. يحيى:

هذا الاسم هو جديد فى التصنيف، وقد ورد أساسا فى التصنيف الأمريكى الرابع للأمراض النفسية DSM IV ويمكن أن ترجعى إليه، وهو ببساطة أحد تجليات الشخصية الشيزيدية Schizoid personality، وتتميز هذه الشخصية عموما بتجنب كل اقتراب أو مواجهة من أول تجنب التقاء النظرات حتى تجنب المواقف المحرجة (وأحيانا غير المحرجة).... إلخ.

أ. هالة حمدي البسيوني

وصلنى قد أياه صعب الواحد يستحمل الاعتماديه بتاعتت العيان اللى وصلت للدرجه بتاعتت العيان اللى فى الحالة، بس حسيت بتناقض، ازاي اكون مش متحملله للدرجة دى وفى نفس الوقت ماينفعش أسيبه

الحل هو رأى حضرتك فعلا انى لو ممكن استحمل فترة كده لو ماكنش فيه فائدة (يعنى مش باقّدّم له اى مساعدة) يبقى من الأحسن انى احوله لمعالج غيرى يقدر يقدم ليه اى حاجة تساعد.

د. يحيى:

يعنى،

لكن أرجو ألا تسهلى

وأن تستعنى بالإشراف ما أمكن ذلك

أ. منى أحمد فؤاد

من رأيى ان يكمل المعالج مع تلك الحالة اولاً، عشان الشعور بالذنب وانه بيعمل اللى عليه قدام ربنا وثانيا عشان يتعلم يمكن الدنيا تتغير عند المريض ويتحسن.

بصراحه صعبان عليا المعالج

الواحد لما بيزهق من حد بيبقى مش عاوز يتكلم معاه نهائى ولكن فى الحاله دى الواحد بيحكم ضميره أولاً وعقله وفى الآخر مشاعره.

د. يحيى:

هو ذلك

(تقريباً)

أ. محمود محمد سعد

وصلنى أن عملية التصارح مع النفس أو مع المشرف علينا، تساعد على تخفيف حدة الصراعات داخل المعالج ويساعد الى حد ما فى تقبل المعالج للمريض.

د. يحيى:

هذا صحيح

أ. علاء عبد الهادى

مش فاهم هل زيادة معدل ممارسة العادة السرية فى سن مبكر قد يشير الى احتماليه حدوث اعراض ذهانية بعد ذلك؟

د. یحییٰ:

4

هذا غير صحيح

أ. محمد المهدي

وصلنى أن المعالج من حقه أن يشعر بقل مريض ما، وأن يكرهه، ولابد له من قبول هذا الحق، ولكن لا يتصرف على أساسه فيستسهل إنهاء العلاقة العلاجية، إن قبول فكرة أن من حقى الشعور بلزوجة مريض أو ثقله أو حتى كرهى له والوعى بقبول هذا الحق هو الذى يزيد من نضج المعالج وقدرته على احتمال المريض وليس استسهال إنهاء العلاقة.

د. یحییٰ:

هذا صحيح جدا

أ. عبد المجيد محمد

وصلني: معنى الموجة الثانية

وأيضا: كيف أن الزهق و الاستسهال يبقّل الخبره

من حقى ازهق وأرفض وأقرف من أى عيان لكن ما انصرفش عنه على أساس الزهق.

د. یحییٰ:

يارب صبرنا، واشف مرضانا

أ. محمد اسماعيل

مش فاهم از ای الخبرة نقل؟ ممکن تثبت، بس نقل از ای؟

د. یحییٰ:

هذا سؤال جيد، من حيث المبدأ: "من لا يتقدم يتأخر"

أما كيف ذلك فقد تزيد دفاعات المعالج تدريجيا مع زيادة مخاوفه من كشف نفسه أمام نفسه أو أمام مريضه، فتزداد المسافة تدريجيا بينه وبين مريضه، ويلجأ إلى أساليب علاجية أسهل: مثل الاكتفاء بإعطاء الأدوية، والتسكين دون التحريك، واختزال المرض والمريض إلى كيان كيميائي ناقص كذا أو زائد كذا، وهذا هو المجال الذي تلعب فيه شركات الدواء وتقوم بغسيل مخ الأطباء بشكل متزايد طول الوقت.

أ. محمد اسماعيل

فيه الحق من القرف!! طب فيه الحق من الغضب والحق والاستكار؟ وإيه هي المشاعر السلبية المقبولة في العلاج وإيه اللي مش مقبول؟.

د. يحيى:

يوجد الحق في كل شيء

الاعتراف بكل المشاعر هو خطوة إيجابية صعبة، الاعتراف مهم على شرط ألا يكون هذا هو نهاية المطاف، وإنما بداية التحرك نحو تحمل مسئوليتنا كل ذلك لصالح علاج المريض، ونمو المعالج وزيادة خبرته.

أ. محمد اسماعيل

معتز على العنوان علشان مختصر ومش بيقول كل حاجة في الحالة ومش كل اللي وصل منها.

د. يحيى:

عندك حق

* * * *

التدريب عن بعد: الإشراف على العلاج النفسي (25)

الفرق بين الموقف العلاجي والموقف الشخصي/الأخلاقي

د. محمود حجازي

وصلني أن الفرق بين الموقف العلاجي والموقف الشخصي الأخلاقي لا يكون واضحاً تماماً كما ظهر في عرض الحالة إلا من خلال المناقشة مع مشرف كبير،، أو في مراحل متقدمة من الممارسة مع وجود مراجعة دائمة من خلال المعالج لمسيرته وطريقته في العلاج.

د. يحيى:

هذا صحيح، ثم إن مشكلة الأخلاق، وقد قدمنا لها في هذه النشرات منذ وقت باكر، [نشرة 15-10-2007 \(من ملف القيم والأخلاق في مصر الآن\)](#)، ونشرة [2007-10-16 \(من ملف الأخلاق بحث علمي شعبي\)](#)، هي مشكلة لم تحل أبداً، ألم يعتبر دبلو بوش نفسه حامى حمى الأخلاق وممثل الخير عبر العالم، ألم يصنف كل من خالف فكره، ولم يخنع لتهديد سلاحه شريراً، بالنسبة لنا نحن أغلب من الغلب، خاصة بعد أن تحكم في مسألة الأخلاق من لا يشتغل مع نفسه وربّه بالقدر الكافى.

الوقت ضرورى فعلا قبل أن نتصور أننا نستطيع أن نميز الموقف الشخصى من الموقف العلاجى،

ناهيك عن أن نلتزم ظاهرا وباطنا بالموقف العلاجي (ما أمكن ذلك).

أ. زكريا عبد الحميد

المقالة ذكرتني بما سمعته من أعوام قريبة في إذاعة لندن (ال بي بي سي)، عن كيف أن 40 في المئة من المصريين فوق سن الـ 40 يعانون من مشاكل صحية (الرجال تحديدًا) فيما يخص المسألة الجنسية

د. یحییٰ:

أنا لا أثق في هذه الأرقام المجردة ، قد تكون أكثر ، وقد تكون أقل ، وأحذر دائما من أن نستقى معلوماتنا عنا من وسائل الإعلام حتى لو كانت الـ BBC، وبينى وبينك، أنا لا أثق أيضا في أرقام ما يسمى بالبحوث التسويقية عندنا، فالعينة غالبا غير ممثلة، والأسئلة مباشرة، فمن أين تأتى المصداقية؟

أ. زكريا عبد الحميد

المقالة ذكرتتى كذلك بالفقرة التى - شرفت ولا أقول عانيت من وعكات نفسية- فيها بالانخراط فى جلسات العلاج الجمعى - من الخارج- فى المنوات وكيف أن حضرتنا كان([عايز](#) امضاء من سلطة ما بأنه عيان) + أن حب الاستطلاع كان الموقف الأبرز أو المهيمن على العلاج .

د. یحییٰ:

أنا شخصياً أعانى كثيراً من وعكات نفسية، لماذا هذه المبادرة بالنفى، ثم إننى أتحفظ ضد الحكم بأن حب الاستطلاع هو موقف مهين فى ذاته، هو قد يكون كذلك إذا كان على حساب التغيير ، ونحن لا نملك أن نعرف إن كان ثم تغيير قد تم من خلال هذا الاستطلاع أم لا، فالمسألة قد تأخذ شهوراً أو سنين حتى نتبين هذا من ذلك،

أنا لست ضد حب الاستطلاع لأنه منبعث من الدهشة التي هي أصل المعرفة،
أنا فقط ضد التوقف عنده،

ينبغي أن يكون الخطوة الأولى للمسئولية اللاحقة على كل من يسمح لنفسه برؤية الجديد جديدا.

د. علی الشمري

هذه الست يبدو انها نقول جزءا من الحقيقة، وتتهرب من اجزاء أخرى ولهذا نفترض ان هناك بعض المواضيع التي يجب التطرق اليها مع المريضة مثل :

1- هل عمل الزوج وغيباه عن المنزل نسيباً ساهم في تفاقم المشكلة؟

2- نحن لانعلم ماهو موقف الزوج من سلوكيات الزوجة؟ هل يشك فيها ؟
 فربما يفقد الزوج الرغبة فى الجماع اذا شك فى ان زوجته تخونه ، وربما تحمل كل مايجرى من اجل الأولاد لاحبا فى بقائها فى البيت ، ربما يكون هذا هو الحال .

د. يحيى:

يا صديقنا يا دكتور على الكريم، لقد بينت مرارا الفرق بين باب "الإشراف عن بعد"، وباب "حالات وأحوال"، فى الأول نحن لا نناقش إلا النقطة التى يثيرها السائل، وقد نسأل سؤالاً أو اثنين بما يسمح به الوقت، الإشراف كله يجرى فى نصف ساعة كل ثلاثاء من الساعة السابعة والنصف صباحا حتى الساعة الثامنة فى مستشفى دار المقطم، ويوم الأربعاء فى نفس الوقت تقريبا فى قصر العينى، وتعرض عادة فى كل جلسة (نصف ساعة) حالتين أو ثلاثة، والهدف منه هو توضيح نقطة أو أكثر متعلقة بسؤال محدد، وبالتالي ، إسمح لى أن أقبل كل الاحتمالات والتساؤلات لتي ذكرتها سيادتكم، والتي ساوردها لاحقا دون تعليق، علما باننى لا أوافق على ما وصلنى من أغلبها، ثم أحيلها إلى الزميل المعالج لعله يستبين الأمر ويستفيد منها.

د. على الشمري

3- ما الذى استجد وجعلها تستفيق من نومها العميق وتكتشف ان الزوج بشع وقبيح ولا يطاق بعد هذه المدة الطويلة ؟ أم أن سوء العلاقة بينهما جعلته فى هذه الصورة؟

د. يحيى:

بحول السؤال إلى الزميل المعالج

د. على الشمري

4- أليس من الجائز ان تكون الصورة معكوسة؟ أى انها اكتشفت ان زوجها على علاقة فى امرأة اخرى ؟ او انه زير نساء؟ وان ذلك بالنسبة لها كان صدمة كبيرة على مستوى الوعى فهربت فى مجاهل اللاوعى للبحث عن حلول غير توافقية لإعادة التوازن ولكنها تتألم من تأنيب الضمير مما جعل العلاقة غير المشروعة ليست كاملة.

د. يحيى:

بحول السؤال إلى الزميل المعالج، بعد شكر الدكتور على

د. على الشمري

كل المعلومات المتوفرة حالياً من مصدر واحد هي الزوجة فقط ولا ادري هل يوجد مصدر آخر الأولاد مثلاً؟ ربما د/عوني فكر بذلك. أعتقد اننا اذا امطنا اللثام عن هذا الجانب المظلم او الجهة العمى ربما نتوصل لوضع خطة علاجية مجدية.

د. يحيى:

يحوّل السؤال إلى الزميل المعالج، مع الشكر

د. نعمات على

سيدة متزوجة وتجري مكالمات تليفونية مع أشخاص لا تعرفهم وتذهب للرجل في بيته ولا تنام معه كيف؟ طبعاً عارفة إنني لازم أصدق كلامها ، بس يمكن مع توثيق العلاقة بينها وبين المعالج تظهر حقيقة أخرى، ثم كيف يرضى الرجل اللي هي تعرفه بذلك ولاينام معها؟ أريد معرفة معلومات أكثر عنه؟

د. يحيى:

من قال أنك لا بد أن تصدقي كلام المرضى على طول الخط، ثم برجاء أن ترجعي لردى حالا على الصديق الدكتور على الشمري، وأنت لا تحتاجين إلى توضيح الفرق بين باب الإشراف عن بعد ، وبين حالات وأحوال، فأنت تساهمين بشكل مباشر في "الإشراف عن قرب"، كما سيرد في بقية تعقيبك حالا.

د. نعمات على

بصراحة أنا عندى نفس المشكلة، عندى عيانة لها نفس المشكلة تقريبا، ولما عرضتها على حضرتك قلت لى نفس الكلام تقريبا، ففكرت فى موقفى الشخصى والأخلاقى وتعجبت من تقبلى لما تفعل، ولكن مع الوقت اكتشفت أن التقبل لابد أن يكون مشروطا بعدد معين من الجلسات، نقف بعدها وقفه مع المريض أو المريضة، ونعيد التعاقد ثانية على شروط جديدة، بس أهم حاجة تكون العلاقة بين المريض وبين المعالج فيها ما يكفى من صراحة، وأن تشعر المريضة بأن المعالج يشعر بالاحاسيس الخاصة بها.

د. يحيى:

صحيح

أ. محمد إسماعيل

إمتى أعرف أن ده موقف أخلاقى مش موقف علاجي؟ وليه ده مايبقاش موقفى شخصيا، هو مش كل معالج بيعالج بوجوده وباللى عنده؟

د. یحییٰ:

أظن أن الرد في اليومية لم يحسم هذا الأمر بشكل جازم، وقد أوصى المشرف بالاستعانة بكل مستويات الإشراف، كما أكد على أن تكون مهمة الطبيب هي التطبيب، بمعنى فك الإعاقة، وحفز النمو، وبإحدا منع النكسة، وهي مهمة تختلف عن مهمة الأمر بالمعروف والنهي عن المنكر التي يقوم بها غيره بكفاءة على مسؤوليته،

أم أن المعالج يبيع "بوجوده"، فهذا صحيح، لكنني لمحت سؤالاً لم تسأله أنت، لكنه خطر على بالي من خلال تساؤلاتك، وهو : ماذا يكون الموقف لو أن منظومة المعالج شخصياً تسمح بمثل هذه التصرفات وتعتبرها أخلاقاً متينة وتمام التمام؟

أنا لا أريد أن أرد على سؤال طرحته أنا، لكن لتذكر معا أنه سواء كان المعالج ملتزماً، أو منطلقاً، فكلاهما موقف شخصي، والنهي عن تدخل الموقف الشخصي مع الموقف المهني يسرى على الإثنين ، وحماية ببيع بوجوده، لا تمنى أن تفتح الباب على مصراعية لتأثير وجوده هذا مهما كان نوع وجوده، هناك عوامل كثيرة جداً تشكل هذا الوجود الذي لا يصح أن يقتصر على موقفه الشخصي كفرد، من ضمنها الثقافة الخاصة والعامة، واللحظة التاريخية، والبعد الطويل لما يترتب على احتمال الخلط بين مستويات المواقف وبعضها... الخ

أ. محمد إسماعيل

متى ممكن أرجع فى الشروط اللى حاططها لعيان علشان يكمل؟ يعنى هو لو ما عملش ايه ممكن أرجع فى الشروط؟

و بالنسبة لليومية وصلاتي بس برضه العنوا ان مختصر

د. یحییٰ:

المهم أنها وصلتك، أما العنوان، فلا بد أن يكون مختصرا، إن ما يعيب العنوان عادة طوله لا إيجازه،

ثم نرجع لحكاية متى أرجع فى الشروط... إلخ ؟ والإجابة كما تعرفها غالباً، هى أن المسألة شديدة المرونة، وتختلف من حالة لحالة، ومن معالج لمعالج، وكثيراً ما يعجز المعالج عن تحديد وقت بذاته لإعادة النظر فى الشروط، وفى هذه الحالة يكون للإشراف دور مفيد جداً، لكن يظل المعالج مسئولاً أولاً ، والقياس بصفة عامة هو بمدى الضرر، وحجم المضاعفات، وسوء استعمال العلاج لأغراض غير علاجية (تبريرية مثلاً)، وكل هذا متروك لخبرة المعالج ومهارته (مع الإشراف ما أتيت ذلك)

أ. إسراء فاروق

حاسة إنى عندى صعوبة فى أنى افصل فصل حقيقى بين موقفى العلاجى وموقفى الشخصى فى كثير من الأحيان .. وبصراحة لما باحاول أعمل كده باحس بلخبطة، وباحس إن اللخبطة دى واصله للعيان .. ومش عارفة أعمل إيه؟

د. يحيى:

أشكرك على هذه الأمانة، وأرجوك أن تقبلى فكرة أن تصل لخبطتك للمريض، لأن المريض يقبل منا ذلك، بشرط ألا يكون اهتزازا أو ربكة، اللخبطة بمعنى الحيرة الأمانة يشاركنا فيها المريض، وكثيرا ما يسهم فى حلها معنا.

ثم إن محاولاتك الواعية شىء طيب، لكنها ليست كل ما هناك، فانت ما دمت مستمرة فى التدريب والعلاج فالنمو، وتحاولين على كل المستويات التى تعرفينها عن نفسك، والتى لا تعرفينها، فإن هذا هو المهم، الاستمرار والأمانة والوعى والآخرين (الإشراف والمريض) جديرة بأن تشحن خبرتك كل يوم أكثر فأكثر.

أ. إسراء فاروق

أنا يا د. يحيى فى الحالة دى بدور على موقفى كمعالج مش عارفة لأقيه ، فى حين أن موقفى الشخصى حاضر فى ذهنى كويس .. وده بيخلينى قلقانة؟

د. يحيى:

ببنى وبينك، وليس فينا من زعل، لا أحد منا يعرف موقفه الشخصى الحقيقى، إننا نعرف ما نسمح لأنفسنا أن نعرفه، (حاضر فى ذهنى!!) وهذا هو غاية الممكن، أما ما نتصور إليه ونحن نتعلم، وهو موقف شخصى أيضا قد يكون كامنا فينا من الآن، فهو أمر آخر

أرجوا الا أكون قد زدتك قلقا.

أ. هالة حمدى

وصلنى من النشرة أنى كنت هابقى قلقانة من مسألة الوقت اللى أنا باقعهده معها (المريضة) من غير ما أغير أى شىء، وكنت برضه مش عارفة هاتصرف إزاي؟، وساعتها كنت هاعمل برأى حضرتك فى إنى أستنى لحد ما يكون فيه علاقة جامدة بينى وبينها، وساعتها حاديتها حرية الاختيار ما بين إنها تسمح لى بمساعدتها أو إنها ما تجيش لى تانى.

د. يحيى:

هذا تقريبا ما جاء فى المناقشة، ومعظم التعقيبات.

أ. هالة حمدى

فيه حاجة كده انتهت لها، وهى إن المريضة فعلا ممكن تكون مستعملة د. عونى علشان تتحط تحت بندا إنها مريضة، وده حايسندها أو ممكن يخرجها فى

وقت الخطر (الفضيحة)؟

د. يحيى:

مش ضرورى الفضيحة، فالخطر يأتى من داخلها مثلما يأتى من خارجها

د. مدحت منصور

"عشان أنا ما ينفعش أكمل عيشتى كده .. أنا عايزة أعيش عيشة نظيفة .. أنا مش عايشة"

اللى وصلنى إن السيدة دى عايزة الطلاق وهى مش قادرة تاخذ القرار ده , ورشة خياطة و محل حلاقة وسنترال إلخ يعنى مستوى مادى أعتبره على , شمال الصعيد يعنى ضغط اجتماعى - رمت جوزها وخمس عيال عشان لا مؤاخذه تشوف مزاجها- مش عارف إن كان فيه حاجة من الأملاك بإسمها, لا أظن إن الصول البرم يغلط الغلطة دي, بعد الطلاق ستقيم عند الأب أو الأخ محددة الإقامة غير مرغوب فيها إلى أن يأتيتها عدل آخر ربما يتم الضغط لتقبله. إذا دعنى أتخيل , أحلم أن "ساعات باقى عايزة أنزل على دماغه بإيد الهون ... أنا لو أضمن إن لو قتلت مش هادخل السجن .. لو حد بضمن لى خطة محكمة ما فيش وراها أدلة... هاقتله" أتخلص منه. بظن البعض أن السيدة إذا كانت لا تطيق الرجل ستفارقهم مهما كانت النتائج , لا أظن ففى بيتى مشاكل مشابهة تصل أن السيدة لا تطالب الطلاق لأسباب مادية و اجتماعية منها خوفها من لقب مطلقة الذى تخشاه الكثير من السيدات هنا فى طنطا.

هذه السيدة تبحث عن أشياء أتيج لها البعض منها إلا الحب فقبلت بالمتاح لحين إشعار آخر فى صفقة تشعر بها لذلك هى واعية أنها لا تحبه

د. يحيى:

لم أفهم ماذا تريد يا مدحت بعد كل هذا، هل عندك اعتراض على ما دار من نقاش فى الإشراف؟ هل تريد أن توعينا أكثر؟ ماذا تريد؟

د. مدحت منصور

أنت تقول للمعالج : " إنت يابنى عشان تعرف موقفك الدينى والأخلاقى بتشوف إنت تقدر ولا ما تقدرش، هاتتجاوز ولا حاتحكى، خللى بالك، لما بنقرب على الدين والأخلاق، والفرق بين القدرة وحقيقة الامتناع والمسئولية، الحكاية بتهرب منّا فى اللا شعور جامد، إحنا بشر غلابة، الحكاية صعب فعلا." أرجو من حضرتك تفهمنى أكثر أنا بأحاول أفهم بس محتاج شوية توضيح

د. يحيى:

على ما أذكر، كان ذلك ردا على المعالج وهو يقول أنه شخصيا موافق على

ما تفعله هذه السيدة من الناحية الأخلاقية، أو شيء من هذا القبيل، كنت أريد أن أنبهه أن موافقته هذه لم تُختبر، وأن المريضة لم تحضر لطلب هذا الموافقة المشكوك فيها، إذا هو لم يقس بها منظومته شخصيا،

أنا يا مدحت الآن أكتشفت خطئي فيما قلته، لأنه لا ينبغي أن نقيس موافقتنا من عدمها بمنظومتنا نحن ، ولكن علينا أن نقيسها بمصلحة المريض، شكرا أنك نبهتني لما ينبغي أن أراجع هكذا.

د. مدحت منصور

أخيرا مشكلتي أنا بعد إذن حضرتك لما تركت منظومة الدين و الأخلاق في تقييم الناس و النظر من خلالها وحملتها داخل في نفس الوقت حصل إنني ما قدرتش أرفض حد عشان خطيئته و في نفس الوقت احترت هو الناس بتعمل كده ليه ؟ و فيها قصص مشابهة لقصة الست دى و في نفس الوقت بقول فيه سبب أو أسباب أو حتى مبررات إنهم يعملوا كده و فيه ناس يمكن التمسيت لهم أعذار و اتهمت نفسى اتهامات أبسطها إننى شيطان أخرس وأقصاها ... حاجات مش و لا بد، أنا الحقيقة مش هامننى الاتهامات قوى بس مش عارف أعمل إيه .. حقيقى محتار.

د. يحيى:

بصراحة وصلتنى أمانتك، وأرجو أن نقرّ معا أن المسألة ليست سهلة، ويمكن أن ترجع إلى النشرات الأولى منذ أكثر من عام وقد تناولنا فيها بشيء من التفصيل هذه المشكلة، مشكلة الأخلاق، [نشرة 15-10-2007 \(من ملف القيم والأخلاق في مصر الآن\)](#)، ونشرة 16-10-2007 [\(من ملف الأخلاق بحث علمي شعبي\)](#)، ونشرة 17-10-2007 [\(لغة الطبقة "البيئة"، والقيم اللاأخلاقية في الأمثال الشعبية\)](#) دون الوصول - طبعا - إلى حل حاسم.

أ.رامى عادل

يمكن الزوجه ظمانه بحق وحقيقي، هى بذلك ليست فى حاجه لان تبتل، أن ناراها المؤججة لن تبرد إلا أن تعطى لزوجها القعيد، رغم أن إعاقته تحول دون ذلك. واغلب الظن أن الامل فى تلبية نداء هذه المرأة مبعثه إحاطة الطبيب وصديق احتياجه

د. يحيى:

فهمت الجزء الأول، وهو صعب تحقيقه،

أما التالى فلم أفهمه.

ماذا تعنى بتلبية نداء المرأة، وكيف يكون مبعثه إحاطة الطبيب وصديق احتياجه. يا خير !!! نسيت أنك الصديق رامى، أنت شاعر تحتفظ بأغلب المعنى فى باطنك يا رجل.

د. یحییٰ:

ريما

أ. علاء عبد الهادي

لم أفهم سبب ظهور الرهابات منذ عشر شهور، حيث انها متزوجة منذ 13 سنة ومقيمة بذلك المنزل الذي يحدث لها رهابات منه.

د. یحییٰ:

لكل شيء أو إنه

ريما امتلأ الكوب، ففاض

أ. هالة حمدي

مش فاهمة اشمعنا فى بيت جوزها بس على الرغم أن بيت أمها برضه مكانش فيه احتواء طول الوقت الأم مشغولة عنها برضه، يمكن عشان كانت حاطه أمل كبير أن الأحوال لما تتجوز وماحصلش كده. مش عارفة؟

د. یحییٰ:

أظن قد شرحتُ -على ما أذكر- وجهة نظري في الردّ بما يرد على أغلب تساؤلك.

أ. هالة حمدي

وصلنى استغراب أنها تحس بالخوف الشديد من الرعد تقوم تجرى من جوه لبره رغم أن الواحد بيعمل العكس لما يخاف يجرى على الحثة الملمومة اللى تحميه، باستغراب أنها بتجرى على المكان اللى بيسبب لها الرعد والخوف.

د. یحییٰ:

أظن أن هذا هو ما هداني إلى الرد المنشور

د. محمود حجازی

أرجو توضيح ساعات الشقة وساعات العربية تبقى امتداد للذات "وعلاقة ده بشفافية حدود الذات والذات الجلد كما ورد في الندوة العلمية.

د. یحییٰ:

لعلك تقصد الندوة العلمية التي قدمها د. رفيق حاتم،

أنا أذكر إن العلاقة التي أردت توضيحها لا تختص بشفافية حدود الذات، وإنما

يجوز أنها توضع مع فرض "امتداد الذات" في مواقف بذاتها في الأحوال العادية، وهذا يحتاج إلى تفصيل قد أعود إليه.

د. هانی عبد المنعم

رأيت في رفض زوجها للذهاب للطبيب النفسي على أنه عدم رؤية واهتمام، وحتى ضغطه عليها للذهاب إلى الطبيب وانتظاره بالسيارة بالأسفل أيضاً أنه عدم اهتمام. لا أدري كيف؟ باین ده اللي أنا حسيته. (مش انه لاحظ التحسن).

د. یحییٰ:

هذا رأى يستأهل النظر، فعلا.

د. أسامة فيكتور

تعليق على أول عبارة في آخر فقرة "الجسد ساعات ييقول اللي ما نعرفشى نسمعه من غيره يا شيخ"،

أُريد ذلك وأعتقد ان اللمسة.. لمسة بذ ليد.. لمسة بشر لبشر - يعنى مش حاقول القيلة (بوسة) ولا العلاقة كلها حتى النمام - تستطيع أن تقول ما لا تستطيعه لغة الكلمات فلغة الجسد أقوى وأعق من لغة الكلمات وأعتقد إن من يحاول تقاديبها يصبح مريضاً، ومن يمارسها دون إحساس مثله مثل دفاع الـ (مش عارف ترجمته بالعربى) isolation of affect الذى يستخدمه المصابين بمرض الوسواس القهرى.

د. یحییٰ:

ربنا يخليك، أرجو ألا تستسهل إطلاق صفة المرض هكذا من مظهر واحد أو سلوك واحد، اعمل مع وفا

أ. منى أحمد فؤاد

... أنا حاسّة أن فيه أمل كبير أو في الحالة، دي و أنها سوف تتحسن بشكل كبير .

د. یحییٰ:

علي، الله

أ. مني أحمد فؤاد

ملاحظات اخرى: بس حاسه ان فيه حاجة كبيرة مستخبيه هيه الى مخلية الدنيا واقفة كده.

د. یحییٰ:

طبعاً

أ. رامي عادل

يتسلل الصوت فيطوقها، يعربد بلامحها، تبلغ زورقها متخفيه، يحملها

د. یحییٰ:

لعله كذلك

د. علی الشمري

مادام الموضوع التدريب عن بعد: الإشراف على العلاج النفسي وفيما يخص مريضة الدكتور الشافعي اليس من الأجدى يادكتوريجي ان يشار الى التشخيص المبديء على الأقل في نهاية التدريب وملاحم العلاج من اجل ان تكون الفائدة أعم خاصة للمبتدئين في العلاج النفسي وان يتم الإشارة الى اهم التقنيات والاستراتيجية في التشخيص والعلاج مادام اننا في صدد التدريب والإشراف على العلاج النفسي او ان لسببائك رأى آخر. وكما هو معلوم ان الخوف هو جزء من القلق وان الخوف انواع مختلفة قد تتبدى من القلق الخفيف الى حالات الهلع او الذعر مروراً بطائفة قد تطول من الفوبيات المختلف وبصفتك مدرسة قائمه بذاتها في مجال العلاج النفسي فاننا نطمح كثيراً بالتوضيح والتبسيط والتفسير والتحليل الدقيق لمثل هذه الحالات متمنين لكم دوام الصحة والسعادة وكل عام وانتم بخير

د. یحییٰ:

وأنتم بالصحة والسلامة والنقد البناء واليقظة، وبعد

بالنسبة للتشخيص ترددت كثيرا في ان أذكره ولو بالتقريب، وناقشت في ذلك بعض زملاى وزميلاتى، وعرضت عليهم، وجهة نظرى من اننى أخشى ان أنا ذكرت مجرد احتمال التشخيص فان تركيز القارئ النفسى خاصة سوف ينصب على قياس صحته مع طرح احتمالات تشخيصية أخرى، وسوف يدور النقاش حول: مثلاً: "ليس هكذا حيث أن العرض كذا يمكن أن يظهر فى التشخيص كيت،

وهل المدة الفلانية التي استغرقها المرض هي كافية للتشخيص الفلاني

وهكذا..

بهذه الطريقة، قد يتحول الانتباه إلى الحوار حول "لافتة" ليست لها أولوية في التخطيط للعلاج أو مساره، وإن كانت ذات أهمية في ذاتها لأغراض أخرى. (الاحصاء أو النشر مثلا).

ثم مرة أخرى إن باب "الإشراف عن بعد"، وكذلك "حالات وأحوال" يحدد نقطة معينة في حدود أسئلة محددة بقدر المعلومات المتاحة، ويتناول هذه النقطة بالتحديد بالمناقشة، وآمل مع مضي المدة والتتبع والربط أن نحقق الهدف الذي ورد في تعليقكم الجيد .

وأخيراً، فإنه توجد دائماً في باب الإشراف عن بعد ما يخص العلاج سواء بالأدوية أو بتطور نوع العلاقة أو باتخاذ قرار في موقف بذاته، كما توجد دائماً إشارة تتناسب مع السؤال الخاص بالعلاج،

وأعتقد أن تفصيلاً أكثر من هذا قد يكون مفيداً في موقف آخر، وليس في حدود هدف هذه النشرة المحدود

أما المعلومات التي تفضلت بها مثل طيف الخوف والقلق والمخاوف فهي مفيدة ولازمة ومهمة نشكرك عليها وعلى مشاركتك التكميلية بها.

التدريب عن بعد: الإشراف على العلاج النفسي (25)

أ. عيبر محمد رجب

الفرق بين الموقف العلاجي والموقف الشخصي غير واضح بالنسبة لي، ولا أستطيع فعل ذلك مع المريض إلا إذا كنت لا أحب هذا المريض ونافرة منه، وقتها لا بد لي من هذا الفصل، إلى حد ما، حتى أستطيع استكمال العلاج معه.

د. يحيى:

صحيح أنها مسألة صعبة، وتكاد تكون مستحيلة بمعناها المطلق،

لكن المقصود هو ألا تصدر النصائح والآراء والأحكام التي تتطلبها حالة المريض، من موقع الموقف الأخلاقي أو الديني أو الأيديولوجي الخاص بالمعالج شعورياً أو لاشعورياً،

وهذا من أصعب ما يمكن، أيضاً.

د. محمد شحاته فرغل

بالرغم من وضوح التباين في هذه الحالة، إلا أنني بصورة عامة في الممارسة، أجد صعوبة في الجمع بين ضرورة الفصل بين الموقف العلاجي والموقف الشخصي، وبين تأكيدك المستمر لنا على أن نعالج المريض "بما هو نحن" من خلال مجتمعنا وبيئتنا، وتزداد الصعوبة أكثر مع سؤالك المتكرر لو كانت هذه المريضة ابنتك أو اختك فما هو قرارك في هذه الحالة.

د. يحيى:

عندك حق، برحاء الرجوع إلى ردى على عيبر حالا، إلى أن أجد الفرصة والوقت لشرح أكثر تفصيلاً، فأنت تعرف ظرفي الحالي، عزراً.

التدريب عن بعد (27) أزمة وجود فردي؟ أم حل مشكلة اجتماعية اقتصادية

د. ماجدة صالح

لو كنت مكان د. محمد إبراهيم لصغت هذه المشكلة على شكل المعادلة الآتية:

شاب ناضج + عدم وجود تاريخ للمرض النفسي، كسر عند تلقيه درجة من الإهانة ----> "يعني هشاشة في التركيبية" ثم يستعيد توازنه سريعا (يعني متلصم).

ثم فيزا سارية "لا تعنى وجود عملي فعلي" في بلد من أكثر البلاد تأثرا بالآزمة الاقتصادية، مما يعنى إهانة مضاعفة تضاف للإهانة السابقة قد تؤدي إلى كسرة لا رجعة فيها.

أنا لو كنت مكان د. محمد لأشغلت بجهد مضاعف في اتجاه عدم سفره (وليس تأجيله)، وإعادة بناء حياته في مصر بجهد أكثر وشرف يفخر به.

د. یحییٰ:

شکرا

ولعل ردّي على الزميل المعالج السائل كان يحوى مثل هذا الرأى "أن الحكاية بدري قوى مهما أغرانا التحسن الحقيقى"

أ. محمد المهدي

تأكدت من أنه لا ينبغي عند اتخاذ قرار يخص علاج مريض ما، علينا أن نضع في اعتبارنا نوع الضغوط التي يمكن أن يواجهها، ومدى تناسبها مع شخصيته.

د. یحییٰ:

هذه مسألة حساسة فعلاً، وبرغم التعبير والتسميات التي تبدو نظرية، إلا أنها قضية عملية وواقعية تماماً.

د. اسلام ابراھیم أحمد

یا د. یحییٰ ازای نحدد عمق علاقتنا بالمريض؟

د. یحییٰ:

بالممارسة، والنتائج، والإشراف، والنضج الحقيقي، وربنا

د. اسلام ابراہیم احمد

مشكلة التوقيت: متى نتحرك ومتى نستطيع أن نغير، يبدو أن الحكاية صعبة أوى؟

د. یحییٰ:

هذه مسئولية لا تعيننا عليها إلا الخبرة الطويلة (والإشراف).

د. اسلام ابراهيم أحمد

هي المشكلة إذلال ظاهر، ومن تحت لتحت لمن يغترب منا عندهم؟ ولا مشكلة تغيير مجتمع؟ ولا تغيير ثقافة؟ ولا بعد عن الأهل والرحم؟ ولا إيه؟

الموضوع ده شاغلني جداً.

د. یحییٰ:

وهو شاغلي، كذلك.

أعتقد أن المشكلة هي كل ذلك،

لكن ممارسة العلاج النفسى هى للأسف فى النهاية مسألة "فردية" فى المقام الأول وينبغى فيها تقديم أولوية التركيز على الأهداف المتوسطة كما ذكرنا قبلاً، الهدف تلو الهدف، والقرار تلو القرار، لفرد بذاته فى موقف بذاته.

من الجائز أن نكتشف أمراضا اجتماعية واقتصادية خطيرة، ونحن نتناول المسائل الفردية هكذا، فنوصل ما اكتشفناه إلى من يهمه الأمر العام - ونحن منهم - وهم أقدر على تناولها بشكل أفضل للوقاية والتوعية والتصحيح، ولكن في محال آخر .

د. محمد عزت

كثيراً ما يواجه المعالج مثل هذا المأزق مع المريض حيث يطلب المريض من المعالج مساعدته في اتخاذ القرار، وكما تعلمنا فإن المعالج يجب أن يكون حذراً إزاء مثل هذه المواقف حيث تتدخل عوامل كثيرة واحتمالات كثيرة تحكم مثل هذا المأزق العلاجي في هذا الواقع الحياتي.

د. یحییٰ:

أليس هذا هو ما ذكرناه تماما في الرد على الزميل السائل؟! لكن لا بأس من التكرار فهو مفيد فعلا.

أ. محمد إسماعيل

استغربت نفسي جدا وأنا بقرا الحالة لأنني لقيت القرار واضح جداً جواباً، يعني إنه ميسافرش إلا بعد سنة، ومافهمتش ليه القرار واضح بالصورة دي رغم الحيرة اللي إنت فيها أنت والدكتور محمد

د. يحيى:

يا شيخ حرام عليك، أدعو الله ألا تتعرض لمثل موقف هذا المريض بعد ارتفاع الاسعار اكثر فأكثر، والبحث عن "شقة" لتتزوج فيها وغير ذلك، أكل العيش صعب، ثم لماذا هذا الحسم بأن يسافر بعد "سنة"، ولماذا ليس بعد أربعة عشر شهرا، أو عشرة، يا أخى هناك قاعدة اسمها: "انتظر لنرى"!! "wait and see" أليس كذلك؟.

أ. محمد إسماعيل

استغربت كمان إنك ماجاوبتيش على السؤال فى العنوان رغم أن الإجابة وصلتني، بس مش عارف ممكن ماتكونش هى الصح.

د. يحيى:

ممكن!.

أ. محمد إسماعيل

أنا قرأت التعتة بتاريخ 20-12 بس مافهمتش المثل.

د. يحيى:

إقرأها ثانية إن كان لديك وقت.

(وعموما فى ردود لاحقه سوف أشرح المثل بما هو أصعب منه!!!).

أ. محمد إسماعيل

أنا عايزك تكلمنا عن الجزمة ورأيك فيها فى التعتة (جزمة بوش)

د. يحيى:

هذا هو موضوع نشرة الغد (السبت)، وقد نشر أمس (الأربعاء) فى الدستور

د. أسامة فيكتور

ذكر د. محمد إبراهيم فى تقديمه للحالة التالى:

"...فجأة الدنيا تحسنت خالص، وبقي عنده بصيرة، بطل اللي كان بيقوله، وفهم كل اللي حصل له، وبقي لازم ياخذ بنفسه جرعة الدواء مضبوطة، وكمان انتظم فى الشغل".

بعد هذا الإنجاز الهائل يقول إنه خائف أو متردد من قرار سفر المريض للخارج مرة أخرى، ياه ياه...!! وصلتني صعوبة عملى وخطورته ومدى المأزق الذى نعيش فيه، فبعد كل هذا التعب يظل المريض عرضة للمرض مرة أخرى،

وكل هذا كان وارداً في الرد في سياق الإشراف كما جاء في النشرة.

د. نرمين عبد العزيز

أعجبتني الحالة كثيراً لأنني شاهدت مثل هذه الحالات التي عندما تشعر بالأمان والتسامح مع المعالج فوراً يهدأ كل شيء وتستطيع أن تكمل الخطوة الأخيرة في العلاج أو زى ما بنقول "بتلّم بسرعة".

د. يحيى:

جميل تعبير "بتلّم بسرعة"، وجائز استعماله ليس بالضرورة مع وجود الفرقشه، لأن تعبير يتلم يستعمل - بجمال- في الحياة العادية، وأنا أحب أغنية من بلدنا لا يعرفها الكثيرون تقول "تشعطر وأنا المك،... يا غصن البان"

أ. محمد المهدي

هل هناك معايير تستطيع بها أن تعرف على وجه التحديد ما إذا كان تحسن المريض هو تحسن فعلى ونمائى أم أنه تحسن زائف؟ أرجو الإفادة.

د. يحيى:

نعم، لكنها معايير إكلينيكية غامضة عادة، إن المعايير السلوكية (مثل اختفاء الأعراض أو العودة للعمل، أو التفاهم مع المحيطين) وحدها لا تكفى للتمييز في هذه النقطة بالذات، المعايير التي تسأل عنها تظهر أحياناً في أوصاف عادية حين نقول مثلاً: المريض "أصبح أقرب، أصبح أكثر نضرة، أصبح أحسن استماعاً، أصبح مشاركاً إيجابياً في كذا أو كيت، زادت مبادراته أو طالت مثابرتة. كل هذه المعايير هي التي تصف التحسن الحقيقي أكثر وهي لا توجد في التحسن الدفاعي.

أ. محمد المهدي

... وعلى ذلك: فإننا يجب ألا نقلق من التحسن السريع في بعض الأحيان وألا نشكك فيه على طول الخط، بل علينا أن نفحصه بعناية ودقة.

د. يحيى:

نعم

نعم

د. عماد شكرى

هل توجد علاقة بين حضور الجنس والدين بمعناه الحيوى (ربما الفطرى) والتحسن السريع في هذه الحالة.

د. يحيى:

أسف لأن صياغة سؤالك وصلتني صعبة جداً، فنحن نحتاج كتاباً بأكمله لتفسير تعبير "حضور الجنس بمعناه الحيوى" (وليس فقط ممارسة الجنس) وربما ليس أصلاً ممارسة الجنس، أما "حضور الدين بمعناه الحيوى" فهو توجه وجداني/معرفي/ مشتمل أصعب وأصعب، وصفة "الفطرى" هنا لا تزيد الأمر وضوحاً، ويمكنك الرجوع إلى محاولات تعريف الفطرة فى يوميات نشرة 4-11-2007 (الفطرة، والقشرة والإنشقاق)، نشرة 6-11-2007 (عن الفطرة والجسد وتصنييف الألفاظ) مثلاً، وفى هذه الحالة (وغيرها) لا يمكن الحكم على أى من ذلك إلا بعد فترة طويلة ومحكات دقيقة، ونقد مستمر.

د. نعمات على

هل عمل المريض كمؤذن هو الذى كان يحميه طوال الوقت من الإحساس بالذنب!!

د. يحيى:

لا أظن، بل لعله كان أولى أن يشعره بالذنب.

أ. محمد إسماعيل

معترض إن ليه حضرتك اعتبرت السلوك الجنسى مع الحيوانات عادى عند الفلاحين، أنا معترض على ده؟ ده أنا لحد دلوقتى مش عارف أقبل الممارسة المثلية، حا قبل ده؟

د. يحيى:

أنا لم أعتبر ذلك أمراً عادياً بمعنى أنه شىء سليم أو مسموح به، ولكن بمعنى أنه أمر متواتر وليس نادراً كما نزع في ظاهر أحاديثنا،

ولك كل الحق أن تعترض كما تشاء، لكن عليك أن تتذكر أنه ربما لم تتح لك الفرصة لتباشر بنفسك هذه الظاهرة لتعرف ما يجرى فعلاً، أما عدم قبولك الممارسة المثلية فأنا مثلك فى ذلك، ومازلت أتابع زيادة انتشار هذه الظاهرة فى الغرب (وفى التاريخ) ولا أفهمها بدرجة كافية، وقد أفهمها يوماً ما، من يدرى؟.

أ. محمد إسماعيل

- أنا قرأت التمتع بتاريخ 27-12، هى جامدة جداً وعجبتنى آخر حاجة، بالذات المقارنة بين مظاهرات لاهور ومظاهرات نقابة الصحفيين.

- كما وصلنى التخوف من الفرحه ومتفق جداً مع حضرتك.

د. یحییٰ:

أشكرك، لأن الكثيرين لم يستطيعوا أن يتحملوا القبول والرفض معاً، مع أن كلاهما تكمل الأخرى.

أ. هالة حمدي

حاسه بالتناقض الفطري بين تاريخ هذا المريض الجنسي الملىء وبين تمسكه بوظيفته كمؤن، أشعر بلخطة حوايا.

د. یحییٰ:

أظن أنه كان هناك تصالح بينه وبين تاريخه وبين وظيفته هذه، وفي حدود المادة المتاحة لم يلحظ المعالج، ولا ذكر المريض، ما يشير إلى أى شعور بالتناقض داخله، كما أن تاريخه الجنسي الملئ، هو ملئ لا أكثر، سواء كان هذا الملء خيالاً أو واقعاً نسبياً أو كلياً.

أنا شخصياً لم أشعر - مثل المريض - أن التناقض كان موجوداً وفضيلاً كما وصلت.

أ. هالة حمدي

أنا برضه لو مكان الزميل المعالج كنت حاتخض من التحسن السريع ده، كنت حاسة، إن فيه غلط، بس فيه حاجة كده وصلتني من كلام حضرتك إنه فعلاً ماصدق لقي العلاج وشببط فيه، وعشان كده منتظم على العلاج.

د. یحییٰ:

هذا ما تصورت أنه التفسير الأقرب، برغم غرابة سرعة التحسن.

أ. رامي عادل

إذا تسامح الآخر، وتلطّف، ويهون كل صعب، ويتراكم رصيدا حي من المشاعر، ثم بأسركما اشتياقا جارفا فلا تختبيء النوايا سالكين طريق المشاق معا ببسر، وقلبك معلق، نابض، مشمس، فتدوبان ثمالة، ونكهة الورد تملأ جوارحكما، يرغم الندوب ويرغم النزف!

د. یحییٰ:

ما أحلى التمني

و الشعر

التدريب عن بعد: المؤسسة الزوجية (2-1)

د. ناجی جمیل

تعجبت في هذه الحالة من قبول الزوج ورضاه عن قيامه بكل أعمال المنزل

أ. عبد المجيد محمد

فهمت ضرورة مراعاة عدم جعل حساباتي كمعالج وصية على خبرتي، وأيضاً كيف أن التفكير الخفيف ضروري في عملية إعادة التشكيل لدفع عملية النمو التي هي هدف العلاج اللى بحق وحقيقي.

د. یحییٰ:

هو كذلك

أ. عبد المجيد محمد

استفدت كثيراً من تعليق حضرتك على دور الأدوية (ستيلازين - أنفرايل)، في هذه الحالة.

د. یحییٰ:

لكن "بتوع" الدواء لا يريدون أن يصدقوا أى فرض غير ما يروجونه بأقل قدر من الممارسة الاكلينيكية الفعلية والإبداع، مكتفين بالأرقام، والمقارنات المستحيلة، والتقييم الكمي السطحي.

أ. محمد اسماعيل

ما معنى (وصف المؤسسة الزوجية بـ) "المغلقة القامعة الباردة"؟

د. یحییٰ:

برجاء قراءة تعليق الصديق مدحت الذي ورد قبل قليل

لا تخف،

فهى ليست كذلك كقاعدة

أ. محمد اسماعيل

حضرتك طول الوقت بتحذرننا من التعميم رغم كده عمتت على كل المؤسسة الزوجية اللي فى مصر .

د. یحییٰ:

عندك حق، إلا قليلا

أنت على "وش" زواج كما أعلم

"تزوج وعش سعيداً"،

أظن أن هذا كان عنوان كتاب تصفحته منذ أربعين سنة.

وأنا شخصيا لا أمانع

ما أمكن ذلك

أ. محمد المهدي

هو المعالج من حقه إنه يزهق من عيان؟! يعمل إيه لو حس بالزهق ده وإيه هئى المعايير اللى يقدر بيها ياخذ قرار عدم إكمال العلاج لأسباب قد ترجع إلى عدم التزام المريض دون إن يكون موقف المعالج هو تخلى من ناحيته عن المريض؟ أرجو الإفادة.

د. یحییٰ:

لكل حالة حساباتها، وقد سبق أن تناولنا مناقشة مشاعر المعالج في هذا الباب، أكثر من مرة وأظهرنا كيف أن احترامها واجب مهما بدت سلبية، وإلا فإنها سوف تصل إلى المريض رغما عن المعالج، وسوف تكون النتيجة في غير صالح الاثنين غالبا.

أ. محمد المهدي

يبدو لي أننا في حاجة إلى إعادة النظر في الوسواس القهري، والشغل فيه بدلاً من أن ينصب اهتمامنا على دفع المريض في اتجاه عدم التحدث عن الأعراض.

ذكرت حضرتك علاقة الوسواس بالجنس، فما موقف الدين من هذه العلاقة؟

د. یحییٰ:

أنا أشرت فقط إلى علاقته بالجنس مجرد إشارة، وأنّ هذا كان شغل فرويد الشاغل.

أما علاقته بالدين فقد أثبتت معظم الأبحاث التي أجريت لدينا أن أغلب "محتوى الوساوس" هي محتويات دينية، وأعتقد أن هذا قد يرجع جزئياً إلى مغالاة بعض رجال الدين في التأكيد على طقوس الطهارة مثلاً، أو سوء تفسير الآيات الكريمة أو الأحاديث الشريفة المتعلقة بكلمة "وساوس" لست متأكداً.

د. علی الشمري

هذا الموضوع ومن وجهة نظرى المتواضعة فى غاية الأهمية لأن الوسواس القهرى مرهق للمعالج كما هو الحال بالنسبة للمريض بطبيعة الحال وله افكار متسطة وافعال قهرية كما يعلم الراسخون فى هذا العلم، وكما اشار استاذنا لاهمية الادوية والطرق الأفضل لاستخدامها من حيث الكم والكيف والتوقيت وغيره، قد يواجه بعض المعالجين النفسيين مشكلة عدم تركيز المريض كثيرا على ما يقدمه المعالج من تقنيات واساليب علاجية قد تعمل على تخفيف أعراض

المرض، والنقطة الأكثر أهمية بالنسبة للمعالج والمريض هي بالطب "مال المرض"، وشكرًا.

د. یحییٰ:

العفو

أ. رامي عادل

ان يحتّمى كل منهما بالآخر: استشارة، واسترشادا، وثقفا. فتنبعث الحرارة بأوصالهم. يحفزهما الإلهام. وتسبقهم الأمانى.

د. یحییٰ:

تمام التمام

التدريب عن بعد: الإشراف على العلاج النفسي (30)

عن المؤسسة الزوجية والعلاقة بالموضوع (2 من 2)

د. مدحت منصور

قفزت في ذهني فكرة غريبة شوية على الوقت الحاضر ويمكن أن أتهم بالدناءة أو الرجعية على ضوء الثقافة الحاضرة والتي كان هناك إصرار على تأصيلها في مجتمعاتنا الشرقية، ألا يمكن أن يكون تعدد الزوجات حلا لهذه المؤسسة الباردة الجامدة القامعة في مجملها؟ ألا يمكن أن يحرك هذا الحل والذي قد يبدو مضحكا المشاعر الأنثوية البدائية والمختبئة داخل تعقيدات التقدم لتظهر داخل المؤسسة الشرعية مرة أخرى فتؤدي إلى حراك ما، ذكري أنثوي و بالعكس يحل مشكلة الجمود والبرود والقمع معا؟ أحاول أن أوضح بمثال عن الغيرة ، الآن أصبحت غيرة المرأة على زوجها مصحوبة عادة إن لم يكن دائما بتجريم الرجل وحتى على سبيل الاحتياط وإن لم يكن الرجل على خطأ وإن أعجبت به أخرى، وصل أن تتكرر بعض النساء عنصر الغيرة من أصله مقابل عقلنة ما وكان الغيرة هي ضد العقلنة.

مثل آخر التودد إلى الزوج و الذي يعني عندي التقرب بحنان ويمكن برشوة
ترضي الزوج أظن أن هذا التودد قد قل كثيرا في المجمل دون التعميم ولو بكوب
من الشاي. أتحدث طبعاً عن الديانات والمذاهب التي تسمح بذلك محترماً كل ما
يخالفها، أرجو أن يتسع صدرك يا أستاذنا لمثل ذلك ولكم جزيل الشكر.

د. یحییٰ:

هممت أن أعتذر عن التعقيب على هذا الرأي الشجاع الطيب، كما أني لم أفهم قولك " .. وكأن الغيرة هي ضد العقلنة"،

الكبير لم تعلق على هذا وتبارك للطبيب المعالج وانه قام بواجبة على احسن ما يرام
د. يحيى:

لماذا هو (الطلاق) أسوأ ما يمكن ؟

لماذا أحله الله إذن؟ أنا لا أوافق عموماً على الطلاق لأني لا أحب لابنتي أو
ابني أن يطلق أحدهما؟ ومرضى هم أولادى وبناتى فلا أحب لهم ذلك أيضاً، لكن
هذا لايعنى أنني ضد الطلاق على طول الخط، خاصة وأن البديل هو طلاق آخر -
فى جولة قادمة- عادة،

ثم فى هذه الحالة لم يحدث طلاق فعلىّ، وإنما هو ما يسمى "غضبت فى بيت
أهلها" لا أكثر،

فلماذا هذا الانزعاج؟

أ. محمد اسماعيل

كيف يكون التغيير عن طريق الحركة، رغم أن الحركة خطر باستمرار.

د. يحيى:

وهل هناك حركة حقيقية دون خطر، من يرفض المغامرة بالحركة حتى إلى
مجهول، عليه أن يستسلم لعدم التغيير، لا يوجد شيء اسمه "التغيير الآمن"
100%، تتناسب المغامرة مع قدر الحسابات الناقصة، وهذا وارد فى أى محاولة
إبداع نحو التغيير.

أ. محمد اسماعيل

هناك بعض المؤسسات الزوجية تحقق النمو لكن من الممكن أن يكون نمو
الزوجة أكبر من نمو الزوج وتكون واعية أكثر فتقتل المؤسسة أيضاً، فمتى تنجح
هذه المؤسسة؟

د. يحيى:

ما هذا؟

العكس أيضاً صحيح فقد يكون نمو الزوج أسرع.

ثم إن هذه المؤسسة تنجح حين تستمر عملية النمو طول الوقت، بوعى
مشارك، ليس فقط من الطرفين، ولكن بمباركة مجتمع محيط طيب مسئول

أ. عبد المجيد محمد

حضرته شاورت فى اليومية أن لازم نسلّم أن الحركة هى خطر باستمرار،

وفى نفس الوقت شاورت إنها مهمة لأنها بتساعدنا على المراجعة مع احتمالات التصحيح على شرط تكون الحركة مش فى المحل، ماذا تقصد تحديدا...

د. يحيى:

كما قلت حالا كل شىء حقيقى جاد هو خطر محتمل، لكنه يستحق المخاطرة إليه وبه، وهذا فقط هو ما يمكن أن يثمر ما نحن - البشر - أهل له، هو خطر بقدر ما هو رائع .

أما "الحركة فى المحل" فهى حركة زائفة حيث تؤدى إلى تغيير.

أ. محمد المهدي

هل يمكن فهم دور الزوج هنا أنه كان يقوم بدور "المضحى" فى حالة وجود الأعراض، ومع اختفائها تضاعف هذا الدور؟!

د. يحيى:

لا أظن أن المسألة هى تضحية أولا تضحية، أنا عموما لا أحب هذه القيمة التى تسمى تضحية، العطاء الحقيقى هو أخذ رائع، فأين التضحية؟

أ. محمد المهدي

المؤسسة الزوجية ضرورية رغم عدم تحقيق الهدف منها، لابد وأن تكون متغيرة ومتحركة طول الوقت ولابد من قبول خطر الحركة بداخلها.

ولكن سؤالى هو ماذا يفعل أحد الطرفين، إذا ما كانت حركيته وتغيره تسبق الآخر بمراحل هل يستحمل، وهل يقبل هذا المقدار من الاختلاف فى درجة التغير، وهل يكون قبوله لهذا الفرق فى التغير والحركة هو من شروط استمرار المؤسسة (قبول الآخر)؟

د. يحيى:

القبول شديد الأهمية، لكن القبول غير التسليم، القبول الإيجابى هو بداية وليس نهاية، لهذا فالمسألة صعبة، وسوف تظل صعبة إلى مدة ليست قصيرة.

أ. منى أحمد فؤاد

أنا معجبة جدا بـ Grammar of the family (القواعد النحوية للأسرة) أول مرة أقرأها بس لازم حأحاول أتعرف عليها أكثر.

د. يحيى:

وأنا أيضا

أ. منى أحمد فؤاد

أنا شايقة إن اللي وصل له المعالج مع هذه المريض مرحلة جيدة جداً، اللي وصلنى إنى أفكر فى الحل البعيد الأفضل للمريض، وليس الحل الوقتى.

د. يحيى:

هذا تفكير فى الاتجاه السليم طبعاً

أ. منى أحمد فؤاد

أنا شايقة إن ما وصل إليه الزوج حالياً هو أفضل بكثير من العلاقة الأولى التى هى من وجهة نظرى تعنى التمثيل، أنا شايقة إن المعالج محتاج يشد على الزوج حتى لا يتحول للأسوأ وإن مايزودهاش أكثر من كده.

د. يحيى:

لا أشاركك رأى فى الجزء الأول

كما أنى لا أرى أن المسألة هى "شد" على هذا أو ذاك، فهو علاج، وليس تهذيباً وإصلاحاً.

أ. محمود محمد سعد

هل يحق للمعالج النفسى أن يتدخل فى العلاقة الزوجية إلى هذه الدرجة؟ أقصد أن المعالج يطلب من الزوج أن يبقى الزوجة فى بيت أبوها لمدة أسبوعين مثلاً، وفى هذه الحالة ومن يتحمل عواقب الفشل؟

د. يحيى:

طبعاً يحق

المعالج - خصوصاً فى ثقافتنا - والدّ مسئول، فقط عليه أن يلتزم بالإضافة إلى ذلك بالقواعد المهنية بما فى ذلك مواصلة ممارسة الإشراف وقبول النقد فالتعديل.

أ. محمود محمد سعد

حدوث الشفاء للمريض قد يؤدى أحياناً إلى إشكالات أسرية أو زواجية وعلى المعالج أن ينتبه إليها.

د. يحيى:

هذا هو.

أ. هالة فؤاد

د. أحمد الشافعي بذل مجهوداً مع الحالة ويمكن لو كنت مكانه كنت هاتخط في الموقف المحير ده بس اللي انا مستغرباه هو موقف جوزها يعني لما يتجى تتحسن كان المفروض يحمد ربنا ويفرح ويحميها ويساعدها.

د. یحییٰ:

هو موقف يبعث على الاستغراب

لكنه ليس غريبا

هكذا علمتني خبرتي

أ. هالة فؤاد

مضايقتي في الزوجة للدرجة دى زى ما يكون إحساس بالقهر، بس رغم الإحساس ده جه معاه تحسن في الحالة واختفاء أعراض.

د. یحییٰ:

أنا معك

برغم أني لا أشاركك الطمأنينة إلى اختفاء الأعراض

أ. رامي عادل

متهياي، ان ربنا مصبرنا على بعض، على البلاوى المستخية، اللى بنحاول نداريها، وكل ما مصيبة تطلع نتط لنا، نقوم هات يا تقويت، مش عارف ايه الحكاية، خايف نكون بنلعب استعمالية، لحد ما واحد فينا يطب، يتمسك، التانى يقفش فى الضلعة، احنا الاثنين بنكثف بعض لبعض، بس ساعات بيكون الجرح مر وصعب، مبستحملش اشوفه، اشوف الوجع.. ده، وهى مايتستحملنيش ضعيف، مسكين، مين فينا الضعيف ومين المسكين؟ يا ترى ربنا هيسامحنا؟ بيسامحنا؟ مش عارف.

د. یحییٰ:

يا جدع انت

"ماتعلشم، قوی کده"

التدريب عن بعد: الإشراف على العلاج النفسي (31)

السماح بالسرحان والصبر عليه وتنظيمه

د. محمود حجازی

حكاية إن العيان يجي ومننظم رغم إنى مش عارف هو بيجي إليه، بقت مزعجة، أحيانا باقى مش عارف أقدم له حاجة ورغم كده بيجي زى الحالة دى. ساعات انشغل وأسأل نفسى: هو بيستفيد إيه من ده، زى ما حضرتك بتقول.

د. یحییٰ:

بل یجوز،

والنص تفسيرات أخرى ليس هنا مجال مناقشتها.

وَأَنْتِ أَيْضًا "مَاتِ تَعْجَلْشِي"

أ. رامي، عادل

يعنى هى حاتسرح لحد ما تطلع القمر؟! وهل سيبقى السرحان على صوابها، ام مسيطيره، ممكن البنية تكون عايشة حالة وجد، او عايزة تعيشها، وتشوف، والسرحان بيوصل للى مقدرش المخ يوصله بصحيح، لكن الدماغ بتهنج وتزرجن، وتتمن الحالة دى من التوهان، رغم الوهم اللى البنية معيشه روحها فيه ومش مكفيها، لانه غير الشroud، ده بارادتها، بتشغل دماغها يعنى، وبتشوف فنانين ماسكين روسهم، قال ايه بيفكروا، بيقوا يقابلونى لو عرفوا يوقوها، والبنية معذوره، لان الزهق يخلى البنى آدم يخترع، خلوا بالكوا من دماغاتكم، لان السكة دى خطرة طالما بقصد، ممكن تطق.. وممكن تبدع تنتج تنثر ترج، المهم ضبط الجرة

د. یحییٰ:

وما أصعب ضبط الجرعة.

أ. أحمد سعيد

هل من الممكن فعلا ان يكون السرحان من غير اى فكرة، او حتى احلام يقظة ؟

انا شاييف ان السرحان ده شبه السلوكيات الوسواسية الملحة، وتصورى انها بتركز على اى حاجة "معنوية اومادية" ولو حتى كانت من غير معنى وماهايش قادرة تستغنى عن ده، لانها بتلاقى فيه وسيلة مؤقتة تحميها من التفسخ على اى مستوى او درجة من الدرجات، لانها بتبتعد بيه عن كل الضغوط

د. یحییٰ:

يجوز

لكن غالبا -فى هذه الحالة - هى ليست واعية تماما بهذه "الحاجة" التى تسرح فيها، سواء كانت معنوية أو مادية، والا ذكرتها.

التدريب عن بعد: الإشراف على العلاج النفسي (32)

التعلم من المحاولة، والتراجع الحميد

د. محمد الشاذلي

أظن أن الخطوة الأولى هي محاولة تبصير الأهل بطبيعة المرض، ثم فحص ما يريد المريض قوله بهذه الأعراض: هل هو احتجاج أم احتياج أم رفض أم إثبات وجود، أظن أن من الصعب وسط هذه المتاهة إيصال أية رسائل من خلال نسق واضح ومتناسك مثل رحلة المنوات.

د. یحییٰ:

عندك حق، لكنني استقذت من عرض هذه الحالة هكذا، فقد أتاح ذلك لي أن أبين كيف أن أى "جزئية" نشاط علاجي، قد لا تفيد وحدها إلا إذا تكاملت مع الخطة العلاجية مجتمعة (ليس بالضرورة فى القسم الداخلى)، وقد سعدت بتأكيدك على غاية المرض (احتجاج واحتياج)، وهو ما عنيت به بقولك "... ما يريد المريض قوله بهذه الأعراض".

د. حسن سري

الهُوسى يَحتوى الموضوع جِواه، فما يَفضلى حَاجة بره يَعمل مَعاها عَلاقة، ولكننا نَلاحظ انه يَقوم بَعمل عَلاقه مَمتازة مَعَ رَوجتة خاصه (عَلاقة حُب قَويه) وكَذلك مَعَ بَعض الأَشخاص الذِين يَختارهم، فكيف مَمكن تَفسير ذلك؟.

د. یحییٰ:

هذه الملاحظة هي - في خبرتي- ملاحظة للسلوك الظاهر فحسب، ذلك أن الهوسى وخاصة قبل أن تبلغ حدة المرض أقصاها: هو سريع الإقدام، حاضر الرد، كثير الكلام، فيبدو وكأنه بذلك يعمل علاقة ، في حين أنه نشاط بغير عمق، وأغلب الرجال في طور الهوس، يتحدثون عن رغبتهم الجنسية الزائدة أو يتجاوزون ذلك إلى تحرش فعلى، لكنهم يعانون من "العنة" في نفس الوقت، الأمر الذى قد يكشف عجزهم الأعمق عن عمل علاقة بآخر حقيقى، أما حكاية توثيق العلاقة بالزوجة، فقد صادفت حالات ليست قليلة يحلم فيها الزوج بقتل الزوجة، كارهاصات لقدم النوبة، وفي بضع حالات أخرى بدأت النوبة والزوجة تستيقظ ويذى زوجها حول عنقها وهو نصف نائم، ثم تأتى النوبة بعد يوم أو أكثر.

ما رأيك؟.

د. حسن سري

هل يمكن للهوسي ان يستخدم ميكنازم الوسوسة.

د. یحییٰ:

طبعاً، يمكن ونصف، وهو إذا نجح، ولو جزئياً في ذلك، قد يضبط ولو جزئياً أيضاً جرعة هوسه، فالوسوسة سياج يمنع - نسبياً - التفسخ من ناحية، كما قد يقلل من "انهيار الكف" قليلاً أو كثيراً في حالة الهوس.

لمعنى الإشراف على العلاج النفسي، على أساس أن النتيجة أو الوقت هي محركات العملية العلاجية والتي تساهم في توجيهها على مدار الوقت من خلال جميع أنواع الإشراف وليس بشكل منفرد.

د. يحيى:

قررت من خلال تساؤلك أنت والزميلة عاليه، أن أخصص يوم الأحد القادم لتوضيح ثلاثة أنواع من الإشراف ذكرت إجمالاً وبسرعة في النشرة السابقة، وقد سألتني عنها الكثيرون وهي "الإشراف بالنتيجة وإشراف المريض وإشراف الوقت (الزمن)" فأرجو أن تنتظر إلى بعد غد.

أ. محمد اسماعيل

مش فاهم آخر مستويات الإشراف، وليه حضرتك ضممته للإشراف.

د. يحيى:

نفس إجابتى على د. الشاذلى حالا، وايضا أنتظر إجابتى على بقية تساؤلاتك فى نشرة الأحد (بعد غد).

أ. عبد المجيد محمد

اليومية مهمة جداً وكان نفسى تنزل أول بداية شغلى لأنها نورت حاجات كتير.

د. يحيى:

وصلتني أنا أيضا أهميتها بعد نشرها، ولهذا سأعيدها وأفصلها أكثر بعد غد (الأحد).

أ. نادية حامد محمد

مش فاهمة: أرجو توضيح ما هي أسباب أو احتمالات تجاوز نمو المريض درجة نمو الطبيب.

د. يحيى:

نفس إجابتى السابقة على الزملاء الثلاثة الذين قبلك يا نادية، انتظرينا بعد غد.

أ. نادية حامد محمد

أعجبتني وأفادتني جداً كيفية أن فرط رؤية المعالج حتى في حالة صحتها لا تساعد على حركية وتلقائية المريض بالقدر الذى يفيد العلاج.

وأن المريض فى بعض الأحيان يتجاوز مرحلة نمو طبيبه، ويحفز الطبيب أن

يلحق به، وبالتالي قد يتجاوزه الطبيب مع مريض آخر.

د. يحيى:

يا خير يا نادية! لقد كانت هذه النقطة من أصعب ما قدمت، لأننى تصورت أن المعالجين والأطباء سوف يقاومونها بالطول وبالعرض ولهذا سوف أزيد من شرحها بعد غد.

أ. محمود محمد سعد

معترض على أن القراءة فى تقنيات العلاج النفسى للمعالج حديث التدريب ليست ضرورية بل ومعيقة. إننى أرى أنها تضيف جانباً علمياً منذ البداية ليسهل عملية التواصل مع المعالج المدرب.

د. يحيى:

أنا لا أستطيع أن أمنع أى معالج مبتدئ من أن يقرأ ما يترأى له فى العلاج النفسى وغير العلاج النفسى، لكننى لا أنصح ولا أوصى بذلك، ولا أرى أنه شرط لكى يصبح معالجا، إن هذا التحفظ له وظيفة تؤكد أنه على من يقرأ أن يقرأ على مسئوليته، وأن يتأنى فى تطبيق ما يقرأ، ويناقشه أولا بأول فى جلسات الإشراف.

أ. محمود محمد سعد

وصلنى أن المعالج قد يلجأ إلى رأى شخص عادى، وذلك ليجد حلاً للمشكلة التى تعترية مع مريضه، وأضيف أنها أيضاً ليختبر بها المعالج صحة حله.

د. يحيى:

هذا هو

د. نرمين عبد العزيز

أصعب نوع من الإشراف على العلاج النفسى على ما أعتقد هو إشراف المريض لأنه يضعنى كطبيبة فى موقف صعب وهو أن أكون طوال الوقت فى محاولة للحاق بفكر مريضى، وفى نفس الوقت من المقترض أنى أقوم بتنظيم هذا الفكر الذى يصعب على استيعابه،

ولكنه على ما أعتقد أيضا هو أكثر أنواع الإشراف دافعا للنمو لكل الطرفين.

د. يحيى:

الجملة الأخيرة رائعة وكافية (فجعلتها من أول السطر ووضعت تحتها خطاً:

.. "اما ما قبل ذلك فقد نسخته جملتك الأخيرة بتلقائية سلسلة

فقط أريد أن أتيه أن المسألة ليست للحاق بفكر المريض، لكنها في التأثير الإيجابي من خلال الموقف الصعب الذي يضعنا فيه مرضانا ونحن نحترمهم.

أ. رامي عادل

اخذ يصول ويجول، لا يتوقف، يقوم باحماءاته بطريقه "افاجرة" وهو نشيط جدا جدا، راقتي حركيته المبدعه الراقه، جاعني للمره الثانيه مبسمًا، ثم يباغتني بتكشيرة لها طعم آخر (مكفور)، تبتهتي بعض الشيء، ويستمر في حركته الدائريه، مع قليل من التوقف، مواربا، الي ان يقترب للغاية_ يصعقني، وفي المره الثالثه اجد نفس الانسان قائما يفيض نورا وجلالا_ انه احد عملائي الكرام_ في المتجر الذي اعمل فيه كموظف امن!

د. یحییٰ:

وما علاقة هذا بالإشراف يا رامي؟

لكن يبدو أن له علاقة بآخر جملة قالتها د. نرمين حالا.

بل إن بعض من أخذ كلامك ومداخلتك في هذه النشرات يا رامى مأخذ الجد منذ بداية ظهورها، لايد أنه قد اعتريك مشرفا عليه، وربنا يستر.

التدريب عن بعد: الإشراف على العلاج النفسي (34)

تفاصيل وتوضيح عن بعض مستويات الإشراف على العلاج النفسي

أ. زكريا عبد الحميد

..... لقد انرت البصيرة وشحذت الوعي

د. یحییٰ:

تعرف يا زكريا يا ابني، ماذا كتبت مكان النقط المحذوفة قبل وبعد هذه الكلمات الخمس،

أنا أصدق كلماتك وأعرف تماما أنها لا تحمل ذرة نفاق

لكنه الحياء والخوف من سوء الفهم

شکرا

أ. رامي عادل

لازم نجاری المجانین، ومانع‌ملش عقلنا بعقلهم، ومانقش علی الواحدہ لبعض، ونسببهم یعلمونا، ونستفید من خبراتهم، ونبقى شکلهم، اقصد انهم روشین اوی، ودایما فوق العاده، ولیهم ممیزاتهم، مع انهم ساعات ییادخوا علی قفاهم، لكن

أنت تتحرك من ورائي يا محمد رغما عنك وعني

أ. محمد المهدي

لقد علمتُنا حضرتك أن المعالج إنما يعالج "بما هو" و"بموقفه في الحياة"، ولكن أوردت حضرتك جملة "أنه مع زيادة سنين الممارسة يتبين للمعالج أن قيمه الشخصية: معتقداته ومواقفه ليست هي الحكم الفصيل في حركية ممارسته مهنته". أرجو التوضيح.

د. یحییٰ:

قيمنا الشخصية هي جزء منّا، وبالتالي عندك حق أن تستغرب ما وصلك من أنتم، أو صم، باستيعادها من الممارسة،

أنا لم أوص يا محمد باستبعادها، أنا فقط أشرت إلى أنها ليست "الحكم
الفصل"، لكنها جزء من حركية الممارسة شريطة أن نواصل التقدم نحو الوعي
بتأثيرها أولاً بأول، وقبول تغييرها أولاً بأول.

أ. محمد المهدي

وصلنى: أن عملية الإشراف لا تتحقق بوعى منتبه فقط، وإنما قد تجرى فى أى مستوى من مستويات الوعى.

د. یحییٰ:

هذا صحيح

أ. عبير محمد رجب

عجبنى تعبير "النقطة السوداء" الى بتكون بداخل المعالج بكثرة، وخاصة فى بداية التعلم والتي نقل تدريجياً مع التدريب، والممارسة وتبادل الخبرات وبالتالي يقود الى تغيير إيجابى.

د. یحییٰ:

كنت أخشى ألا تصل الفكرة، مع أنها قديمة وشائعة

شکر ۱

أ. هالة حمدي

مش عارف كان أقرب إشراف لى هو إشراف التخصص العادى (عامة الناس) لأنها فرصة تفتح لى فرص الاستفادة من خبرة الناس اللي عاشوها واستفادوا منها، سواء علمتهم حاجة تتفعهم أو خلتهم ياخدوا بالهم من حاجات ممكن تضرهم.

د. یحییٰ:

إنها احترام حقيقي لتجارب الشخص العادي، دون وصاية التنظير "من فوق"

أ. هالة حمدي

... بس اللي لازم أحافظ عليه وأخذ بالي منه في الإشراف ده إني أحافظ على خصوصية العيان وأسرارہ.

د. یحییٰ:

جدا

❁ ❁ ❁ ❁

التدريب عن بعد: الإشراف على العلاج النفسي (35) متى يفيد تغيير الخارج

د. حسن سري

لماذا تم التركيز على تغيير التخصص ولم يتم ذكر باقي جوانب شخصيته
وكامل معاناته خاصة وأن المريض يعاني من الفصام وما هو نوع الفصام الذي
يعاني منه

د. یحییٰ:

لم يكن الأمر تغييراً للتخصص، وإنما هو تغيير لمستوى الدراسة (من تجارة انجليزي - إلى تجاره عربى - إلى حقوق..الخ) أنا أكره حكاية تجارة انجليزي وحقوق فرنساوى وما شابه، لكن هذا هو ما جرى، لقد تناول الطرح فى الإشراف، ثم الرد والحوار مبدأ التغيير كله، أما حكاية التركيز على باقى جوانب شخصيته فلا بد أنه جار، ولكننا فى هذا الباب نحدد الحوار حول النقطة المثارة، وقد كررنا ذلك كثيراً، ثم إن هذه الحالة بالذات فيها تفاصيل كثيرة بما فيها دخوله المستشفى وتاريخ سابق وتشخيص واضح، وبيان بموقف الأهل بدرجة كافيه جدا.

د. مدحت منصور

يبدو يا أستاذنا أن شعورنا بالذنب هو في حد ذاته استسهال للشعور بالحيرة والخبطة والقلق والتي تسبق الخلق والإبداع هو مخاض صعب جدا ويصعب تحمله لذا يبدو أن الشعور بالذنب والأسف أسهل بكثير وكذلك المسؤولية في مقابل الصعابانية وكل مسؤولية هي ألم وإن كان لازما - وأنا مؤمن بذلك- لصالح النمو، فالأمر كله عسير ومواجهته مرة بل وشديدة المرارة وكأن الكلام كله واحد إذ يحضرني هنا كيف يجب أن نتجرع الهزيمة بآلمها إلى النهاية كي نبدأ من جديد، يبدو أننا يجب أن نمر بمراحل الوعي والاعتراف إلى الحيرة إلى اللخبطة إلى القلق إلى إعادة الخلق أو التخلق.

د. یحییٰ:

هذا صحيح نسبياً

لكننى أيضا أحبك إلى ردى على كل من عمرو دنيا، ثم عبده السيد، وأيضا هالة حمدى.

د. محمد الشاذلي

أن يتحول العلاج إلى جدول ضرب أو علاج بالمسطرة فعلا قد تكون مريحة لأنها تتحرى بالجانب الإنساني - بما يحمله من حيرة ومسئولية - جانباً تحت مظلة الحياد والحرية، لكن ماذا سيتبقى بعد ذلك؟ هل سيسمى هذا علاجاً؟!، وهى مسئولية كل من اختار أن يُعالج أو يُعالج.

د. یحییٰ:

وهل في إلغاء الجانب الإنساني راحة يا رجل؟

حلال عليهم هذه الراحة، يشبعون بها

أ. رامي، عادل

اذن: كل شيء يحصل داخل الجلسة، خاصة تحمل مسؤولية الشفاء، او التقدم نحوه، احنا مش بندش. دى كل كلمه ليها معنى وهدف، وازاى يتجمع المريض المتفرکش، دى حدوته، ازاي يتوجه بمساعدة الطبيب، ازاي يفوق بعد شهر او سنين على صوت طبيبه بجواه، بيحميه من الضياع قبل فوات الاوان، ازاي تكون الكلمه هي الروح، اللي بتحضر ومعها كل كيان الاثنين، ماتقدرش نقصمهم.

د. یحییٰ:

قل لهم يا رامي

قل لهم "إزای"!

ربنا يخليك

د. هانی عبد المنعم

أُتصور إمكانية إحداث تغيير في الداخل من خلال تغيير الخارج -ولو بنسبة معينة - ولكن بحساب للمتغيرات.

د. یحییٰ:

كله بالحساب يا هانى، لكنها ليست فقط حسابات القلم والمسطرة، ولكنها حسابات الخبرة والواقع والمسيرة، وما أصعبها.

د. هانى عبد المنعم

اندهشت من كلمة الانسحاب إلى الأصعب، وإن كان بدون وعى وخفت من مصير اختبارات الشخصية حين نظن أنها يمكنها التمييز بين الأصعب والأسهل والصواب والخطأ.

د. يحيى:

أعنى انسحاب ينتهى إلى الأصعب فعلا برغم خدعة البداية (أنظر بعد).

د. محمد على

أنا مع حضرتك فى صعوبة تغيير الخارج على المعالج، وسهولته للمريض، ولكن المصلحة تقتضى أن "نزق" اللي جوه لمرحلة معينة وبعدين فى وقت ما لازم نزق اللي برة وما نسيش الدنيا كده.

د. يحيى:

يعنى،

المسألة ليست مسألة "زق" بقدر ما هى "تناسب" وتوقيت

وكل هذا الباب والإشراف الفعلى هو محاولة للتدريب على ذلك.

أ. هالة حمدي البسيونى

مش عارفة بس ممكن تغيير الخارج يحرك بشوية فى الداخل ولو حتى تغيير بسيط بس أهو تغيير ولو أنا كنت مكان المعالج كنت حاخلى الشاب يحول، ماهو كده كده واقف، يمكن لما يحول يكمل ويخلص.

د. يحيى:

ويمكن "لأ"، لا يكمل، ولا يخلص، وحتى إذا كمل... إلخ

المهم دقة الحسابات، وضبط الجرعة من الجميع.

د. نعمات على

مش فاهمة: يعنى ايه تغيير انسحابى وفيه تغيير اختراقى؟؟

ما معنى تغيير اختراقى!!

د. يحيى:

شئ اشبه بالمقابلة بين Break through & Break down وهذا وذاك يحسب بالنتيجة والمآل إذا كان سلبيًا أم إيجابيًا، لكن التغيير هو التغيير فى البداية

(قارن مآل أزمة مفترق الطرق إلى الجنون أو الإبداع، الجنون تغيير انسحابي
نفسخي، والإبداع تغيير اختراقي تسكيلى).

د. نعمات علی

عجبنى الكلام قوى عن معنى الانسحاب عند مريض الفصام وايضا تحمل المسؤولية عند المعالج.

ولكن لما افكر المسؤولية باخاف واقعد الوم نفسى وأقول لو كنت عملت كده
ماكنتش حصل كده.

د. یحییٰ:

كله إلا لوم النفس بهذه الطريقة، تعلمنا مع مرضانا (فى العلاج الجمعى خاصة) أن كلمة "لو" تقوم بإبطال مفعول المبدأ الرائع "هنا والآن"

وهذا يفهمنا المنطق الديني المفيد أن "لو .. هي مدخل الشيطان".

أ. عبده السيد علي

لم أجد اجابه لسؤال متى يفيد تغيير الخارج من اليومية واقترح ان يكون عنوان اليومية "لا يفيد تغيير الخارج الا بتغيير الداخل". وهو ما وصلني ويصلني من حضرتك دائما في مثل هذه الحالات وهو امر صعب لكن غيره بينفع بس مالوش مُر .

د. یحییٰ:

هذا صحيح، وهذه اليومية، وكل نشرات هذا الباب لا تعطى إجابات محددة عن "متى" أو "كيف" وإنما هم محاولات لشحذ الخبرة طول الوقت.

أ. عبده السيد على

استسهال المعالج وانه يستخبي وراء قرار الأهل وصلني جداً، ولقيتني بأعمل
ده في الحالات الصعبة اللي بتتكرر كثير.

وصلنى أيضا راحة الدكتور جدا جدا، بس حضرتك، والمؤسسة هنا ماتسمحش
 اننا نعيش ده، وربنا يستر.

د. یحییٰ:

عندك حق، أنا لا أنكر على الأصغر حقه في اختيار الأسهل، لكن إن كان يعمل في مؤسسة تعينه، وكان ثمَّ إشراف يلجأ إليه، فإن الراحة الحقيقية تكون في أن نتحمل الصعب معاً.

د. عمرو دنيا

باب الإشراف كل اسبوع بيضيف حاجة جديدة ليا مهما كانت صغيرة، وأحيانا ينور كل حاجات كنت بأعملها ومش واخد بالي منها زى تحمل المسؤولية وإنى فعلا ساعات يمكن أتسرق واهرب واستسهل زى المريض وأحيانا أرضى وأسعى لتغيير مش حقيقى من الخارج فقط وأنا مش واخد بالي ودى من أهم فوائد الإشراف.

د. يحيى:

من أهم ما ذكرت يا عمرو تعبيرك ".. ينور حاجات كنت بأعملها وأنا مش واخد بالي"، لأن هذا يدل على أن المعالج الأصغر يعمل كثيرا فى الاتجاه الصحيح دون قراءة مسبقة أو توجيه ملاحق.

د. عمرو دنيا

أحيانا باشوف ان فيه عيان محتاج حد فاهم شويه يشيل معاه المسئوليه ومش شرط يكون دكتور أو معالج - أى حد فاهم شويه وأحيانا تانيه باشوف إن العيان ده محتاج دوا وجدول ضرب وحساب فقط ما فيش واحد زى الثانى.

د. يحيى:

طبعا

د. مروان الجندى

تعبير الفصامين ببستسهلوا إلى الأصعب والأخيب حسنى بمدى الصعوبة اللى بنشتغل فيها مع المرضى ومدى المسئولية الثقيلة .

د. يحيى:

الأمر فعلاً يحتاج إلى توضيح وهذا التعبير لا يقرأ إلا فى سياقه كله، فيتضح أن الفصامين يستسهلون ما يبدو لهم سهلاً، لكنهم فى حقيقة الأمر يجدون أنفسهم قد استسهلوا إلى الأصعب،

أما الصعوبة والمسئولية فهما شرف مهنتها.

أ. زكريا عبد الحميد

من منطلق الجرعات الثقافية التى اكتسبتها من هذه النشرات "أن كل منا لديه قدر من عدم الصحة النفسية" ومن سطور هذه المقالة "الفصامين ببستسهلوا الانسحاب الى الاصعب..والأخيب ويبتهاهم أنهم رايعين للأسهل"

هذا ماحدث معى بالضبط - لكنى اكتشفته مؤخراً للاسف- عندما تركت الوظيفة من 18سنة ولم اقدرعلى تحمل المسئولية أو الإمانة كما فى سطور الحكمة

المسطورة فى النشرة عدد 535 من هذه النشرة والتي ابدعتها فى العام 1974 يا دكتور يحيى.

د. يحيى:

شكرا للأمانة، والصراحة، والشجاعة

د. هيثم عبد الفتاح

يعنى العيان بيربح بدرجة كبيرة وبيلف فى دايرة مغلقة، وكأن الأهل يغذون هذه التريجة لا شعوريا؟

د. يحيى:

... بل وشعوريا

هذا ورا غالبا

د. هيثم عبد الفتاح

حاسس إن موقف المعالج مع الحالة والأهل ضعيف شوية ومش قادر يدفع العيان لأى حركة حقيقية.

د. يحيى:

...من حق المعالج أن يقف الموقف الذى يستطيعه ما دام حقيقيا، لكن الاستمرار والإشراف والنتائج والمراجعة باستمرار مع مداومة تصحيح الممكن، كل هذا هو الذى سوف يقوى المعالج بالتدريج، فلا يظل ضعيفا أبداً، إلا بمقدار بشرى يتناقص.

د. اسلام ابراهيم احمد

عندى سؤال يا د. يحيى هل ممكن يكون التغير من الخارج هو مدلول على التغير الداخلى ولا ده يكون انشقاق.

د. يحيى:

لم أفهم السؤال جيدا،

عموما: أرى أن الداخلى يغير الخارج، والخارج يعطى فرصة للداخل أن يتغير، فهو حوار متصل، وكل المطلوب ألا نكتفى بتغيير الخارج استسهالا.

د. اسلام ابراهيم احمد

مسئولية القرار شىء صعب فأننا لو حاخذ قرار لنفسى بيبقى الموضوع صعب فما بالك بأخذ قرار لآخر وتحمل مسؤولية هذا القرار مسئولية حقيقية .

د. يحيى:

وهل نحن نأخذ قراراً لأحد بهذا المعنى المباشر يا رجل؟
ومع ذلك فتقافتنا تسمح بمشاركة إيجابية بديلاً عن الهرب في "أنت حر"، تحت عنوان "موقف الحياد" الذي أظهرنا كيف أنه في عداد المستحيل.

د. اسلام إبراهيم احمد

متى يمكن أن نتدخل ونحس أن التدخل ده مفيد؟ أو غير مفيد الموضوع ده صعب أوى يا د. يحيى

د. يحيى:

وماذا هناك سهل يا أخى فى مهنتنا هذه إذا أخذنا الأمور مأخذ الجد كما ينبغي،
الله يسامح - أو لا يسامح - شركات الدواء التى فتحت لنا باب الاستسهال على مصراعيه بنظريات علمية مزيفة لمجرد مزيد من المكاسب والاستغلال يا شيخ.

ثم إن الأصعب - هكذا - هو الاسم غالباً.

أ. محمود سعد

لعل من أهم المشكلات التى تواجه المعالج النفسى أنه أحياناً لا يجد معياراً يستطيع من خلاله الحكم على صحة الحلول التى يقترحها خصوصاً إذا كانت تتعارض مع رغبة المريض وأهله، فماذا يكون الحل إذن؟

د. يحيى:

الحل هو فى كل ما جاء فى النشرة

وفى كل ما جاء فى هذا الحوار اليوم

وفى كل ما جاء فى كل النشرات

وفى كل ما تحاول ونحاول معا

وفى أن نتقى الله جدا لنفعل ما نحن مسئولون عنه أمامه، لا أمام شركات الدواء، والمجلات التى تمولها، أو أهل المريض.

أ. محمود سعد

أحياناً تكون عملية تحويل المريض من كلية إلى أخرى هى عملية استسهال تُظهر تدهور المريض فى اتخاذ قراراته

د. یحییٰ:

المرضى يختارون الأطباء، كما يختار الأطباء مرضاهم، وكلما زادت فرص الاختيار فعلا، زادت حركية التعاون، وتعددت مستويات العلاج، ولا يكلف الله نفسا إلا وسعها، على شرط أن نواصل "توسيع وسعها" باستمرار.

والمجتمع العلاجي بالذات يسمح بتعاون وتبادل الأدوار وتكامل المجهود والوسائل بشكل رائع، وهذا غير متاح - عادة - في العلاج النفسي الفردي بالذات.

أ. محمود سعد

أنا أرى أننا أحيانا حين نجد أنفسنا ضعافا امام احد المرضى قد يرجع ذلك لقوة ومكانة المريض واحيانا لاننا اخترنا السكة دى. لذلك أرى ان التحويل إلى معالج آخر هو خطوة مقبولة لكسر الدائرة التى يدور فيها المريض بصرف النظر عن موقف المعالج الثانى، الا إذا كان حضرتك عاوز كده للتدريب أو التروى فى اتخاذ مثل هذا القرار .

د. یحییٰ:

لم أفهم جيداً، وإن كنت أوافقك أن كثيراً مما أنصح به قد يكون ضمن هدفى، فى التدريب.

أ. محمود سعد

اتفق معك يا دكتور يحيى فى صدمة الدخول والتي أرى أنها من الممكن أن تتشابه مع صدمة التحويل لمعالج اخر كما ذكرت سابقا.

د. یحییٰ:

يجوز

د. محمد الشاذلي

أحياناً يواجه المعالج صعوبة حينما يكون المريض يحتاج لدفع في كل خطوه يخطوها، كمان أن بعض المرضى أحياناً يتحركون بالقصور الذاتي بعد دفعة ما، فيعطى المعالج فرصة لالتقاط أنفاسه ومعاودة السير.

د. یحییٰ:

هذا صحيح، علينا أن نحسبها بدقة حتى يستعيد كل مريض مبادئه، ومسئوليته بالتدريج.

د. نعمات علی

لا أعرف متى أحول مريضاً لدىّ إلى زميل آخر، هل أفعل ذلك عند احساسى بالعجز معه و عدم تقدمه، ام بالاتفاق معه بناء على رغبته؟

د. يحيى:

كل شيء جائز، والإشراف يقوم بالإسهام في التعريف بالواجب في كل هذه الحالات، واحده بواحدة، إذا احتاج الأمر.

أ. هالة حمدي

أنا مستغربة جداً أن يكون زميل د. مراد يكون بيضرب العيان بتاعه!!، اكيد كان بيشد عليه قوى زى ما يكون بيضربه، بس ضرب ما اعتقدش.

د. يحيى:

هذا بالضبط ما تصورت أنه أيضاً وأنا أرد على د. مراد.

أ. هالة حمدي

الموقف اللي فيه د. مراد هو هو نفس موقفي مع عيانه باعالجها حاسه أنى ضعيفه معها، واحترت نفس الحيره دى، بس اللي أنا عمالاه دلوقتى أنى مكمله معها، يمكن حاجة تتغير فيا أو أعمل معها علاقه جيدة توصلنى إنها تسمع كلامى وتحس إنى بأعمل حاجه علشان اساعدها مش تحكم فيها.

د. يحيى:

ربنا يساعدك، ويشفيها

أ. عبد المجيد محمد

حضرتك ذكرت في اليومية إن الضعف ميزه وبعد كده قلت إن الشدية ساعات في العلاج بتبقى تغطيه لضعف.

د. يحيى:

الضعف ميزة حين نعترف به، ونبدأ منه

والشدة التي ينقصها الاحاطة والرعاية والمواكبة، هي - غالباً - قسوة انفجارية تعلن ضعفاً كامناً عادة.

أ. عبد المجيد محمد

- فهمت كيف أن الشدة هي في جرعة التنظيم والإصرار على التنفيذ، فهمت أيضاً معنى الدخول الصدمي وكيف أن المستشفى يمكن أن تمثل صدمة إفاقة.

د. يحيى:

هذا ما عنيته تماماً.

التدريب عن بعد: الإشراف على العلاج النفسي (37)

فصام الجسد عن الذات، وعمليات الوصل دون تخدير!!

د. مدحت منصور

أذكر أنني قد شاهدت برنامجا باسم "سلطان الخوف" كان يتحدث عن توجيه الشعوب بخلق شيء يخافونه وخرافة يؤمنون بها، فإذا كان سلطان الخوف يوجه شعوبا بأكملها فما المانع أن يوجه بنت عندها 14 سنة وأخ وأخت أكبر بقليل أظن مع قلة الخبرة وقلة الدعم ، أما المعندي (المبتز) فيجرب وكلما نجح زاد من الضغط تدريجيا، وزادت سطوة سلطان الخوف تدريجيا أيضا (ذنبه استسلم) وكثير هم من يستسلم.

رأيت في تفسير فوانيس السيارة ثأرا وغلا، والفضل يرجع لدعم كل من الطبيب ومجموعة الدعم فوجدت البنت من تستند عليه ولم تشعر بذلك الضعف الناجم عن الوحدة فالطبيب أيقظ مشاعرا قديمة انتهت بذلك الفعل والذي يقول "أنا مش خائفة منك أهه وبتحداك كمان".

د. يحيى:

أعتقد يا مدحت أن هذا تفسير مباشر أكثر من اللازم، أنا أيضا خشيت أن يكون هذا العدوان هو علامة على أن العلاقة - برغم شذوذها والظلم المحيط بها - مازالت تمثل شيئا خاصا داخل داخل هذه المريضة، أكثر من ظاهر الرفض والندم وعمق الألم.

د. محمد على

أولا، أحب أشكر حضرتك على الحالة دى، مهمة فعلا، ونفسى أتعلم من حضرتك كثيرا من خلالها وحتى انى باقتراح ان مقدم الحالة يعود إلينا بما وصل له كل فترة علشان نتعلم كلنا، أنا مش عارف أتكلم على إيه ولا على إيه؟

د. يحيى:

أعتقد أننا سنعود إليها حسب حاجة المعالج أولا بأول

د. محمد على

يبدو كسر الذراع والاغتصاب وكأنها عايزه لذة ولكن من غير ماتكون مسئولة، والدليل العلاقات اللي بعد كده اللي على البحرى

د. يحيى:

لا أظن، ليس هكذا تماما

د. محمد على

أنا مش فاهم ايه علاقة كسر ها لفوانيس اخينا ده

د. يحيى:

برجاء قراءة ردى على د. مدحت حالا

د. محمد على

حاجة تالثة هو ايه اللى احنا عايزين البننت دى توصل له؟ يعنى ايه الهدف اللى احنا رايعين له؟

د. يحيى:

هو هو ما نرجوه لأية مريضة، وربما لأى إنسان

د. رمضان بسطاويسى

رواية دميان لهرمان هسه تفسر هذا الغموض في موقف الفتاة ممّن يبتزها

د. يحيى:

شكرا يا عم رمضان، أين أنت يا رجل؟

لقد سبق أن قدمنا رواية دميان فى إحدى الندوات الشهرية بالمقطم، وكتبت عنها نقدا كاملا يا د. رمضان، أود أن أطلعك عليه فهو لم ينشر بعد، وأهمية هذه الرواية فى تقديرى هى علاقتها بفكر كارل يونج بالذات الذى قام أحد أتباعه بمساعدة هرمان هسه فى أزمتته الشخصية،

أما ما أشرت إليه من ملاحظة على الحالة وربط بعض غموضها بما جاء فى دميان، فأنا أحتاج إلى تفصيل أكثر لرأيك، لأننا نقس وجه الشبه الذى أشرت إليه، لأننى أشعر أننى لا أتفق معك إلا قليلا.

د. رمضان بسطاويسى

هل العلاج فرجة من قبل الطبيب أو مسئولية.

د. يحيى:

أعتقد أن كثيرا مما نشر فى هذه النشرات تحت باب "التدريب عن بعد"، قد تناول مسألة الفرجة هذه بكل التفاصيل فى نشرة 5-2-2008 "عن العلاج النفسى وطبيعة الإشراف عليه"، ونشرة 19-10-2008 "عن الطبيعة البشرية وخطوات وجرعة تنظيمها" وهو ما سيصدر قريبا فى كتاب أرجو ألا تبخل على بقراءته حتى لو لم تعقب.

د. رمضان بسطاويسي

.... وحينها يقول (الطبيب) لا أعرف، ويترك الأمور بدلا من التورط؟

د. يحيى:

يترك الأمور لمن؟ وأنت سيد العارفين!

د. رمضان بسطاويسي

سألني طالب عن أصوات تحدثه بأمور علمية عميقة أشرحها لهم في المحاضرة ويجيب فيها عن تساؤلات جادة، قلت له يذهب للقصر العيني ويطمئن على نفسه من تطور هذه الأصوات، لأنني غير متخصص وحين ذهب ورجع حكى أن بعض الأطباء لا يحبون شغلهم ويريدون أن يعرفوا لأنفسهم وليس لحاجة المريض.

د. يحيى:

أولا: أرجو - كما تعلمنا سويا - ألا تأخذ الرأي من مصدر واحد، من يدري، ماذا جرى بالضبط، من وجهة نظر الطبيب؟

ثانيا: أنا أرحب بمثل هذه الأصوات التي يسمعها الطالب، أرحب بها مرحليا - خاصة إذا كانت جادة مثل هذه الحالة، نحكي ما تدرسه أنت له، أرحب بها - حتى لو كانت مرضا صريحا، فهي أصوات حقيقية، كل ما في الأمر أنها صادرة من الداخل، يسمعها بأذنه الداخلية غالبا، فلا بد من احترامها إذا كانت بقية حياته تسير سيرا حسنا ويمكن الرجوع إلى نشرة 4-12-2007 "العين الداخلية (والأنف الداخلية كذلك)"، فقد تناولنا منها بعض ذلك، ولنا عودة.

وبعد:

لقد كنت في وعيي بارمضان طول الوقت حين بدأت كتابة هذه النشرة اليومية منذ حوالي عام ونصف، وكنت دائما أنتظر نقدك وتوجيهك وتصحيحك لها ولغيرها مما نشر لي مؤخرا.

لقد ترددت أن أرسل اعمالى الأخيرة إليك، كانت آخر مكالمة معك على ما أذكر حين أخطرتك برفض "عالم المعرفة" أن ينشر لى الكتاب الأهم بحجة أن هذه أمور لا تهم "عالم المعرفة"، وقد نشر نفس الكتاب لاحقا عن المجلس الأعلى للثقافة بعنوان "حركة الوجود وتحليات الإبداع"، لكن أحدا لم يتعرض بأية إشارة إليه لا من النفسيين (أطباء وغيرهم) ولا من النقاد ولا من المبدعين، فتصورت أن "عالم المعرفة" كان على صواب!!! مع أن هذا الكتاب ربما يكون علامة في فكري أكثر دقة من "دراسة في علم السيكيوباتولوجي" والذي عرفك على فكري منذ ربع قرن أو يزيد.

ايه اللي يخلي العلاقة تستمر 4 سنوات كاملة؟؟!!.

د. یحییٰ:

لا بد أن نعترف أننا نتعلم من مرضانا، المفروض يعنى، وأنا ألا أميل أن أعِد بان أقدم إجابات أكثر مما اجتهدت فيه، دعنا يا عمرو نترك هذا السؤال مفتوحا علنا نتعلم أكثر عن حساسية المرحلة العمرية، ودلالات الخبرة الأولى، واستمرارية القصور الذاتى، وغرابة احتياجات الإنسان واختلافها فى كل مرحلة من مراحل النمو، وأيضا ظروف إروائها خطأ أو صوابا فى مختلف الثقافات العامة والفرعية.

د. عمرو دنيا

مش قادر أفهم جبروت الولد ده جاى منين!!! إيه القدرة دى علشان يقدر يمنعها
تتنزل المدرسة وتزور أمها فى المستشفى؟ وفين أهلها من ده؟ وإيه المبررات اللى
كانت بتقولها لأهلها علشان ما تروحش المدرسة أو تزور أهلها.

د. یحییٰ:

أنا معك فعلا، ولهذا عرضنا الحالة، لتتعلم ونحن نندهش .

د. عماد شکری

العلاقة بين الجنس والعدوان تواترت كثيراً في بالي في هذه الحالة وربما العنوان أيضاً من البنت ربما عقاباً لأهلها (الأب والأم) أو عقاباً للعلاقات داخل الأسرة، وصلني ذلك من الأخ أيضاً.. كما وصلني شيء غريب عن استخدام المريضة للشخص الذي أنفلسه ربما لنفعل عدوان إيجابي يعوض عن عدوان سلبي من الأهل.

د. یحییٰ:

كل ذلك جائز.

د. عماد شکری

موافق على عدم الضغط في اتجاه قطع العلاقة العلاجية، ومعارض على عدم الضغط في اتجاه العمل على انقاص الوزن.

د. یحییٰ:

أعتقد أن تعدد أوجه الصعوبة قد وصلك بدرجة كافية.

د. عماد شکری

هل يمكن عمل دراسة للمقارنة بين شكوى المرضى في بداية جلسات العلاج النفسي، وبين ما يسفر عنه تقصى التاريخ المرضى بعد ذلك؟ ففي هذه الحالة

د. یحییٰ:

فعلاً

د. مروان الحندي

ساعات فقد حدود الجسد بنشوفه على المرضى كنوع من أنواع التدهور، لكن فى الحالة هنا فقد -حدود الجسد جه بدل فقد حدود الذات، حايبقى المآل إيه؟ وده أصعب .

د. یحییٰ:

أشرك يا مروان أن نبهتني إلى احتمال خطأ استعمالى تعبير "لقد حدود الجسد" فى هذه الحالة هكذا، لقد استدرجنى هذا التعبير الذى جاء فى تفسيرى لبدانة بعض المرضى بعد تدهور حالتهم، فرحت أستعمله بغموض على ما قصدتُ إليه من انفصالها عن جسدها، وكان ينبغي أن أخص به فرط بدانتها فقط.

أما ما حدث بعد ذلك بالنسبة لعلاقتها بجسدها فهو ما جاء فى العنوان وهو "فصام الجسد عن الذات"، والذى أظن أنه أقرب إلى تعبير "هـ.لـاـجـ" "الجسد المنزوع من كلية الذات"، مقابل النفس المفرغة من جسدها **Disembodied self**

د. مروان الجندی

عملية الوصل هنا أصعب ولا عملية الوصل في المريض اللى فقد حدود جسده كتهور لحالته توازياً مع فقد حدود ذاته؟

د. یحییٰ:

بصراحة كله صعب

لكن كله ممكن

أ. جاكين عادل

هل هي لا تتحمل الضغط لأنها عرضة للكسر كما ذكرت حضرتك؟ إن تجنب الضغط هنا معناه الموافقة على المواصله في العلاقة مع الرجل الذى لا ينوى الزواج منها.

د. یحییٰ:

لا طبعاً، نجنب الضغط هو أمر مؤقت ومحسوب (المفروض يعني)

إن حسابات الضغط لا تعنى هذا السماح ببساطة هكذا هناك حسابات الجرعة والتوقيت دائماً.

أ. جاكولين عادل

فى رأى ان التعاطف فى هذه الحالة، برغم واقعيته، إلا انه ربما يكون بمثابة سماح وموافقة قد تؤدى إلى تفعيل الغضب حتى يصل إلى العدوان كما فى محاولة تكسير السيارة، وأيضاً إلى عدم التركيز على التغيير، يبدو أن المريضة تطلب فقط المساندة والمواكبة دون طلب المساعدة فى التغيير الذى يجب ضبط جرعته بدقة، وهذه حيرة أيضاً؟

د. یحییٰ:

الحسبة صعبة فعلا.

وهذه هي مسئوليتنا.

أ. جاكولين عادل

وصلتني بوضوح عملية فقد حدود الجسد بدلا من فقد حدود الذات نتيجة الإيلاام الشديد، لذلك يجب كما سميتها حضرتك من عمليات الوصل باستخدام التعاطف الذي وصل للمريضة في تحمل ألم الوصل بجرعات تدريجية من استحضار هذه الإيلاام مع الدفع واستحمال عدم التحرك دائما.

د. یحییٰ:

آسف مرة أخرى، برغم وجود إشارة إلى فقد حدود الجسد، فليس هذا هو الذى كنت أعنيه فى هذه الحالة تحديداً، وكان ينبغي التركيز على شرح انقسام الجسد عن الذات" أكثر.

أ. محمد المهدي

مش قادر أفهم إزاي واحدة تتعرض لحادثة زى دى وبعدها تكمل العلاقة لمدة 4 سنين وياه كانت مشاعرهما بعد كده، طول عمرى باقرأ مصطلح "التوحد بالمعتدى" بس ما قدرتش أفهمه يا ترى المصطلح ده بيعنى إلی هیه عملته؟! أرجو التوضيح.

د. یحییٰ:

لا يوجد "تّوحد بالمعتدى هنا"، لأن المريضة لا تسلك سلوكه، ولا حتى عند قيامها بتحطيم فوانيس سيارته، أنا لم أعتبر ذلك "تّوحداً بالمعتدى".

أ. محمد المهدي

فقد حدود الذات لا تقتصر على مرض الفصام فقط، بل قد يحدث في اضطرابات أخرى، وقد يكون بديلاً أو دفاعاً عن الفصام.

د. يحيى:

عندك حق

أ. رباب حمودة أحمد

أعتقد أن حكاية التهديد دى مالهاش أى أثر. واحدة بالحياة والتعليم ده: إيه اللي حايلها تخاف من التهديد؟ وموقف أخوها واختها. ثم موقف أبوها من عدم ذهابها للمدرسة وعدم تساؤله عن خروجها الغامض لمدة أربع سنين.

د. يحيى:

أيضا عندك حق،

كل هذه التساؤلات تبرر عرض الحالة هنا للمناقشة، ودعينا نأمل أن تضاف معلومات كافية من خلال المتابعة .

أ. رباب حمودة أحمد

هى انفصلت عن جسدها وبقي كيان منفصل، ففضلت برضه تهين فيه وتنتقم منه

د. يحيى:

هذا بعض ما أشرنا إليه فى الإشراف، ولكن ليس بالضرورة أن هذا قد حدث فقط بمعنى إهانة الجسد نتيجة للشعور بالذنب، ولكن هناك معان أخرى أيضا أهم.

أ. رباب حمودة أحمد

عنوان اليومية "قصام الجسد عن الذات"، هل هو يساوى انفصال الجسد عن الذات؟

د. يحيى:

نعم

أ. نادية حامد

أرجو توضيح المزيد من "فقد حدود الجسد" loss of body boundaries

د. يحيى:

لعله اتضح فى الردود السابقة أكثر فأكثر، مع الاعتذار عن خطئى المبدئى الذى حاولتُ تصحيحه هنا (فى الرد على د. مروان أساسا).

أ. نادية حامد

أعجبنى إكلينيكيًا مصطلح "وصل للأمخاخ" وعملية تهدية المخ القديم وعدم إسكاته لحد ما يموت، والتفرقة ما بين أخذها لألوية تخدر مخها أو تأخذ دواء وتلم نفسها، ومنه تتحكم صح على مسار العلاج.

استفدت اكلينيكيًا من كل ذلك.

د. یحییٰ:

طيب يا نادية، بالله عليك: لماذا لا تسمع لنا شركات الأدوية ربما تتفهم طريقة تعاملنا مع العقاقير بهذا التناغم الذي وصلك هكذا وأنت لست طبيبة!!؟

قولي، لهم يا شيخة!

د. ماجدة صالح

إن رذك يا د. يحيى على هذه الحالة كان من العلم والبلاغة والصنعة ما يفى بفهم شامل لهذه الحالة العويصة، ولكننى كنت مهتمة بوجه خاص بعرض فقد حدود الجسد ولم أفهم "جيذا" كيف أن هذا الفقد يؤدى إلى كل هذا السماح بالاستعمال الجنسى ولأى هدف؟ أنا قد أفهم أن يؤدى إلى إهمال الجسد أو تشويهه أو إيلامه حتى لو كان هذا الاستعمال الجنسى بهدف الإهانة والانتقام "لما حدث سابقاً بسببه" أنا أشك فى انعدام اللذة كليا، والله أعلم!

د. یحییٰ:

أشكرُك يا ماجدة، وهذا محتمل، وأرجو أن تسامحيني لعدم التوضيح، وقد حاولت تصحيح الخلط من قِبل مع الزملاء والأصدقاء في هذا الحوار حالاً.

أ. أحمد سعيد

مش فاهم فكرة حدود الجسد؟

د. یحییٰ:

أنا آسف: أنظر قبلا، كل ما قيل حول ذلك.

د. نرمین محرم

مش ممكن تكون البنت دى لسه فى مرحلة "اضطراب ما بعد الصدمة" Post traumatic stress disorder يعنى مازالت قصة اغتصابها ما اتحليتش جواها وكل التغيرات اللى بتظهر عليها وهى عايشة فيها طول الوقت ماهى إلا رد فعل لواحدة بتعانى لأنها مش قادرة تخرج من حلقة الرعب اللى جواها؟

د. يحيى:

العلاقة ضعيفة بالصدمة الأولى، بعد كل ما حدث، وبعد كل هذه المدة.
ولكن كل شيء جائز .

د. محمد الشاذلى

هل يمكن أن يكون الجسد هو اللغة الوحيدة للتواصل مع الخارج؟! أو أداة للبحث عن آخر؟!

هل يمكن أن يكون ذلك بعد تجربة الإغتصاب.

د. يحيى:

ممکن (دون مبالغة باستعمال كلمة "الوحيدة")

د. محمد الشاذلى

الاستدراج المتكرر تحت تهديد الفضحية من الأمور المتكررة في العلاقات الجنسية الغير مشروعة سواء العلاقات المثلية أو غير المثلية، هل يمكن أن يمارس الجنس إكراهاً مع نفس الشخص كل هذه السنوات؟!

د. يحيى:

المبالغة في تصور الاكراه لمدة طويلة ينبغي أن تراجع، ويمكن الرجوع إلى حالة سامح التي عرضناها قبلا في نشرة 16-12-2008 "عن الخزي، والقهر، والذنب، والاحترام".

د. محمد الشاذلى

ما معنى الغيرة الشديدة هنا من جانب هذا الولد؟ .. انا افترض - رغم قسوة هذا الافتراض - وجود مستوى ما من العلاقة المتواطئة بين الطرفين؟

د. يحيى:

كل شيء جائز، وأنا تصورت أن العلاقة الداخلية استمرت ، بما فى ذلك تفسيرى لتحطيم فوانيس سيارته بعد كل هذه المدة.

د. محمد شحاتة

فى حدود المعلومات المتاحة تتكاثر الأسئلة بشكل أسرع من الإجابات

لم أستطع استيعاب حكاية الذل والخوف الذى تعللت به المريضة لتبرير سيطرته عليها ولا أعلم إن كان وصف هذه العلاقة بالاغتصاب هو وصف المريضة أم الطبيب، فى هذه الحالة وجدنتى أتوقف عند بعض النقاط المليئة بالغموض.

د. یحییٰ:

ربما عندك حق بدرجة ما.

ولكن، ألم تلاحظ يا محمد الفرق بين تعاطف المعالج الجاد، وبين الشك والهجوم النسبي على موقف البنت في معظم التعقيبات التي عرضناها هنا حالا الآن؟ ألا يشير ذلك إلى أن مواجهة الحالة لحما ودما غير قراءة مقتطف محدود عن موقف بذاته؟

أ. هالة نمر

إن بنت عندها أربعناشر خمسناشر سنة ينفع جدا مبدئياً إنها تتورط في علاقة مرعبة من هذا النوع تمت طويلاً خاصة إذا كان المغتصب يكبرها مما يوفر له سيطرة الذكورة والعمر (لم ترد معلومات عن عمر المغتصب!)

د. یحییٰ:

الأرجح أن فارق العمر لابد أن يوضع في الاعتبار

أ. هالة نمر

إذا لم تكتشف هذه العلاقة بالصدفة يمكن تصور أن الطرف الآخر سوف يكون له مساحة ممتدة لمزيد من الاستخدام وإحكام الحصار حولها، وزى ما ينقول بالبلدى ربّاهُ على أيديه (أنا مواضليلش همّا أهلها كانوا عارفين الشاب ده وإنها فى علاقة معاه، أو على الأقل من اصدقائها ومعارفها ولا لا؟).

د. یحییٰ:

سبق التأكيد أننا لا نتعامل - في الإشراف - إلا مع الجزء المعروض للمناقشة.

أ. هالة نمر

ومن ضمن مازرع فيها في ذلك العمر- غير الرعب وافترض الاعتياد
والموافقة والانفصال عن الجسد واحتزال الجنس والعلاقة ونشوهما:

- أن أدخلها هذا الشاب منذ وقت مبكر للمرة الأولى في خبرة هي بطبيعتها تحتاج إلى إرواء مستمر (طاقة وافتحت).

- بالإضافة إلى الإحساس بالوصمة بعد كسر التابو والحاجة للمستز والقبول والخوف من الفضيحة (القيم دى برضه متوفرة ومتفق عليها مهما كانت الثقافة الفرعية أكثر سماحا)، وأظن ان الإحساس بان وجودها انجرح بهذا الشكل من بدرى واعتيادها على العلاقات الخارجة عن المؤلف ليه علاقة بتسامحها وسلبيتها تجاه الشاب التى تر تبط به حالياً.

د. يحيى:

هذا رأى مهم، لابد من وضعه فى الاعتبار

أ. هالة نمر

لم أندش لعدوانيتها التى تفجرت بعد عشر سنوات من علاقة أجهزت عليها وانكسرت بها، لاحقها ذلك الوجع الأول الممتد على مستوى ما. كيف ينتهى ذلك الشاب كخبرة مؤلمة وفارقة؟ كيف يمكن أن يكون ثمرة تذبل وتقع وحدها، هو مش كله بيتعجن مع بعضه وتفضل العجنة تتخمر جوانا؟

د. يحيى:

لا مانع من كل ذلك، لكنه يمكن أن يكون تفسيراً خطياً، وليس معنى هذا أنه غير صحيح أو غير مهم، فقط توضع بقية الاحتمالات بجواره.

الإشراف على العلاج النفسى (38)

عن ألم المعالج (والمشرف) إنساناً، وكيف يتعامل معه

د. مها وصفى

د. يحيى ... أنا مها تلميذتك، بل إسمح لى وأنت أبى الروحى أن أتشرف بداعانى أنى ابنتك كما أفعل فى كل محفل علمى أو غيره تُذكر فيه أو أذكرك...

أما بعد فإنى أتابع النشرة بانتظام منذ حوالى ستة أشهر ومازلت أتعلم منها كما كنت أثناء سنوات النيابة بقصر العينى وإن كنت لم أشارك فى التعقيب من قبل.

ولكن، موضوع اليوم إستثار مخزون أسمى كإنسانة ومعالجة لمدة تزيد عن العشرين عاماً.

فقد شرفت وأشرف بحلول هذا الألم بوعى، بغتة وترقياً فى عملى وفى حياتى، وقد تعلمت منك كيف أحترمه، بل وربما تركت له الحبل على الغارب فيهبز أعماقى وكنت أنمو من خلاله. ولكن يبدو الآن على ثقيل جداً فى فترات ربما لا تعطنى الحياه المهله للوقوف حتى يهضم ويمتص ويدخل فى إعادة تشكيل النفسى كما أعدت.

وطبعاً أنا أعلم جيداً حجم الألم الذى اعتدت استتباطه منك أنا وزملائى حين كنا نراك فيجثم على صدورناهم الوعى بمايلم بك و العجز عن مساعدتك.

وقد هزنى تعليقك بأن الألم الإنسانى لا يخففه إلا ألم إنسانى أرقى وساعتها لن يكون هو هو، فلاح فى مخيلتى ما ذكرته عنك أنفاً، وعجز من كانوا حولك

دونه وأظننى أشعر به حالياً فهذه المشاركة نادراً ما تتوفر لى الآن كذى قبل. ولكن أعلم أنى كنت أستعين على هذا الألم بالإبداع (تلقياً وإنتاجاً) وهذا ماأحب أن أقترحه وأتواصل به مع قراء النشرة من المعالجين وهو طبعاً لا يخفى على حضرتك.

د. يحيى:

يا خبر يا بنت يا مها؟! يا خبر!! يا حضره الاستاذ الدكتور!! أخيراً اسمع منك أيتها الرقيقة التشكيلية المبدعة،

كل ما تلقيتته من "سعاد" هو أربعة أسطر تحصيل حاصل وقد بلغ عدد النشرات اليوم 560، أهذا يصح؟

تتركونى هكذا وحدى مع تلاميذى الأصغر الذين أفرض عليهم فرضاً أن يعقبوا، وأنت تعرفين ماذا يعنى هذا لى: أن أفرض أى شىء على أى أحد، ومع ذلك أفرضه بعد أن تخليتيم أنتم عن المشاركة،

لست أعرف بالضبط ما يخيفكم من كتابة سطر أو سطرين، هل تخشون أن يخرج منكم ما لا تريدون أن يخرج حتى لو كان حباً مثلما كتبت اليوم.

ألا تذكرين صلاح جاهين:

"وفتحت قلبى عشان أبوح بالألم، ماخرجش منه غير محبة وسماح"،

اكتبى يا شبيخة ودعينا نتبادل الوعى ببعضنا البعض، حتى لو كنا على ثقة تامة من موقع كل منا فى وعى الآخر (يسمونه خطأ "قلب" الآخر)

طبعاً الإبداع يخفف هذا الألم، لكنه أحياناً يجهضه،

أما الوعى معاً فهذا أمر آخر.

عشرون عاماً يا عفريته وانت مازلت تمصين إبهامك، عيب هكذا !!، أخرجيه من فمك حتى لا يفسد منظر اسنانك اللبنية.

أهلاً.

د. محمد على

من فضلك، أرجو توضيح تعبيرك: "إلا ألم إنسانى أرقى"

ما هو الألم الإنسانى الأرقى؟ وما هو مقصودك بـ "الحب"؟

د. يحيى:

برجاء قراءة تعقيب د. مها وصفى سابقاً، وتعقيب د. أميمة رفعت لاحقاً، وكذلك - إلى درجة أقل - تعقيب د. محمد الشاذلى حالاً، ولن تحتاج إلى إيضاح منى.

د. محمد الشاذلي

..نعم، القيمة الحقيقية التي وصلنتي هنا، هي أن أعالج بكورنى إنسانا يحتاجا
إنسان آخر، لرؤية أخرى دون الإندفاع الأعمى فى الدفاع أو الإحتياز لما يسمى
حيادا، هذه القيمة بأن تكون أختا وأبا وزوجا وصديقا مع نفس الإنسان هي من أرقى
القيم الإنسانية التي جعلتني أعتز بمهنتي.

د. یحییٰ:

يارب يا محمد تتحمل وتستمر، يا رب يا شيخ.

د. أسامة فيكتور

عندما أرى ألمك في مواقف متعددة فانا أفرح لأنني أشاركك إياه، وأتالم لألمك، وأخاف عليك وأدعو لك بدوام نعمة الألم وأن يقيك الله شرها فالألم نعمة لها شرها وخيرها.

عندما أرى ألمك فهذا يدفعني للتمسك بحق في هذا الألم على الرغم من أنه تأتي أوقات أزهرق فيها من ألمي، وأود أن أتنازل عنه وأطرحه في البحر وأعيش عبط زى الكثيرين فهذا أسهل وأكثر راحة.

د. یحییٰ:

يارب تصل هذه المشاركة إلى كل من يسمعا، ليعرف أن وضع الألم كله بكل أنواعه مرة واحدة في سلة واحدة لمحاولة التخلص منه بالجملة، هو خطأ جسيم تروج له شركات الدواء (غالباً).

أ. عبد المحمد محمد

حضرتك ذكرت أنك فخور بآلمك وأن الآلم هو الذى يعطى لوجودنا معنى نستحق به أن نكون بشرا بحق لكن حضرتك إزاي نشوفه صح؟ وهل للآلم أنواع؟

د. یحییٰ:

أظن أن الخمس ست تعقيبات السابقة فيها ما يكفي من توضيح

أ. عبد المجيد محمد

رغم أن المقتطف قليل إلا أنه مفيد جدا.

د. یحییٰ:

الحمد لله

د. نرمين عبد العزيز

"الأم الإنسانية لا يخففه إلا ألم إنساني أرقى".

تجاوزت بلاغة وصدق هذه الجملة كل الحدود.

د. يحيى:

ياه!!!! لم أكن أتصور وضوح هذه الرسالة الموجزة هكذا.

أ. محمود سعد

لم أفهم كيف يكون الفرح ألم إنسانى راقى

د. يحيى:

برجاء قراءة تعقيب د. أميمة رفعت لاحقا.

أ. إسراء فاروق

فكرتتى النشرة دى بأبيات حضرتك كتبتها فى ديوان سر اللعبة ووقفت قدامها كتير

إنسان الغد...، ينمو اليوم، من طين الأرض:

إذ يفرز ألمك طاقة

والرعدة تصبح نبضة

فى قلب الكون الإنسان

لكى يمكن أن أحيأ كإنسانة لأبد من الحب والألم .. ألم الرؤية والمسئولية.

أعتقد أن الألم الإنسانى لا يخففه إلا تواصل إنسانى أرقى فعلا.

د. يحيى:

لم أكن أعرف يا إسراء أنك قرأت ديوانى "سر اللعبة" الذى نادرا ما اعتبره شعرا لفرط ما كان به من " توجه مسبق لشرح إمراضية بعض أوجه المرض والصحة" حتى تصورت أنه لم يعد شعرا ، حتى أنقذنى المرحوم صلاح عبد الصبور بمناقشته فى البرنامج الثانى مشير إلى قدر كاف من "طلاقة التشكيل".

شكرا.

أ. منى أحمد

شعرت بالراحة عند قراءتى العبارة التى قلتها لصديقك .

"أنت تنكر على أننى لم أتسامح مع نفسى"

ثم

"كيف أستطيع أن أوصل حمل أمانتى".

د. يحيى:

هأنذا يا منى أستطيع أكثر فأكثر أن أواصل بفضلكم، وفضل تعاطف صديقي
الصادق

(كدت أقول: بفضل ألمانا معا)

أ. منى أحمد

معاشية الألم هي جزء لا يتجزأ من النجاح في العمل
هذا ما علمته مؤخرا عندما شعرت بتلك الحيرة، وذلك الألم.

د. يحيى:

هذا هو، لكن دعينا نأمل أن نبحث له عن لفظ آخر حتى لا تختلط الأمور،
وربما اتهمونا "بالمازوخية"

د. نعمات على

أعتقد أن موقف المعالج الشخصي (بما في ذلك موقفه الديني - الإخلاقي)
يؤثر على تعامله مع المريض ويشعر به في نفس الوقت، فهل بالاستمرار يتعدى
المعالج هذه المرحلة؟ وكيف؟

هل سيغير نفسه أم سيغير أفكاره أم يفصل نفسه عن المريض
لكنني لا أوافق أن يفصل نفسه عن المريض لأن ذلك يؤدي إلى فقد الثقة
والتواصل بينهم.

د. يحيى:

من قال لك أن هناك أى احتمال أن يفصل الواحد منا نفسه عن المريض.
ثم أنه لا أحد يتغير وكأنه يعملها بقرار محدد " .. عن إنكم انا رايح اتغير
وراجع".

الممارسة الصحية "معا" حتى من خلال حوار هذه النشرات، هي المجال الذي
يسمح بالتغير.

د. نعمات على

ألم المعالج أثناء مراحل العلاج كيف يتحمل مسؤوليته؟

د. يحيى:

هكذا

الهرب فتمارس حتى مرغمين برنامج "الدخول والخروج": نهرب ونعود، ونعود لنهرب، كل مرة "إلا حته"، فتكون المحصلة للأمام، وهكذا نواصل... الحمد لله.

التدريب عن بعد: الإشراف على العلاج النفسي (39)

إلى أى مدى نسمح للمريض باستعمالنا؟؟

أ. علاء إبراهيم

يجب على المعالج ان يتقبل كل شيء صادر عن المريض ولكن بحدود المهنية، واهم شيء هو أنه يجب تبصير المريض والخوض فى اعماق ذاته حتى يستطع ان يستغل قدراته الداخلية الخفية،

فلا يجوز ان نسمح للمريض بالاستغلال للمعالج

ويجب على المعالج فى كل جلسة التاكيد على العلاقة المهنية

ويجب تاكيد "جملة انا وانت لازم نشوف الحل سويا" حتى لا يعتمد المريض على المعالج ويعتقد انه يمتلك العلاج السحرى... الخ.

تمنياتى لكم بالتوفيق

د. يحيى:

آسف!! ما هذا؟

اثبتَ هذا التعقيب هكذا لأنبه على ضرورة التذكرة أن التدريب لا يتم بـ "يجب"، "ولايجب"، و"لايجوز" و "التأكيد فى كل جلسة" على "كذا وكيت" و"السماح" "عدم السماح"... "والخوض فى أعماق ذاته" ما هذا؟.

لا أحد يتعلم هكذا، يا علاء: برجاء إعادة قراءة النشرة، وربما احتاج الأمر للتنوعية بقراءة كل النشرات قبل إصدار مثل هذه التوصيات الجازمة والينبغيان الجاهزة.

شكرا مرة ثانية، وعذرا.

محمد أحمد الرخاوى

...مش عاجبنى قوى حكاية ارتباط العيانيين بناس متجوزين. فيه حاجة غلط، وغالبا هي داخلة فى منظومة المرض نفسه، مش أحسن نفك الاشتباك ده ونمنع المريض من السكة دى من الاول.

د. يحيى:

يا عم محمد، يا عم محمد

وهو يعنى هذا يعجب من؟

برجاء قراءة ردى على علاء وكفى أحكاماً أخلاقية خائبة.

العلاج علاج، ومنع المريض من هذا الطريق أو غيره هو من ضمن العلاج.

لكنه ليس هدف العلاج الأول، ولا الأخير.

أظن أن نشر مثل هذه التعقيبات هو مبرر كاف لاستمرار هذا الباب حتى يصبح ما يستطيع.

د. مدحت منصور

أوافق على التأجيل واستكمال المعلومات وبالذات عن الرجل وعلاقته بالزوجة الأولى والمؤسسة القديمة، وهى الأكثر ثباتاً بفعل طول المدة والأولاد وعاطفة الأبوة، كما أرى أن ذلك الحب النبيل والذى يحمل داخله إعمار الكون واستمرار المؤسسة الأسرية حيرنى كثيراً لأنه يوجد عيون تقرأ بوضوح وأفكار تروح وتجئ بسلاسة واستعداد للرعاية بمسئولية. وأنت محب لذلك دون أن يكون على كتفك حمل كالجبل، مع استعداد لتحمل الاختلاف، ودود وراضى بمشقة.... فأريد من حضرتك توضيحاً.

د. يحيى:

توضيحاً لماذا بالله عليك

كل واحد وشطارته، مع الإقلال من الكلمات،

والإلتزام بدرجة ما من "العدل" والأمل فى درجات متصاعدة من التغيير والأمانة

أملأ فى تواصل الاستمرار، ودفع ثمنه.

د. محمد الشاذلى

من الممكن أن يستعملنا المريض - بمعنى أن يتكىء - ليعبر صعوبة دون هروب من المواجهة.

لكن أن يتحول الاستعمال إلى استغلال الموافقة للهروب من مسئولية الواقع واختيار الأسهل/دون الأسلم، هذا ما يحول العملية العلاجية إلى إنهاك مشترك وجرى فى المحل.

د. یحییٰ:

أوافقك على التحذير من اختيار "الأسهل"
لكن ما هو "الأسلم" هنا الذي يمكن أن نختاره؟
كله مشقة رائعة.

نحن نحاول أن نوضح هذا الخيط الرفيع:
بين الاستعمال المؤقت المسموح به وبين الاستغلال الظاهر والخفي،
بين التفسير والتبرير،
بين الحرية، وتجاوز العدل والمعاملة بالمثل،
وما أصعب كل هذا.

أ. محمد المهدي

حضرتك قلت: "ما فيش مانع أن المريض يستعملك بس تكون واعى وراضى"

السؤال بقى إيه هى المواقف اللى ممكن أسمح فيها للعيان بأنه يستغلنى وإمتى أعرف إذا كان الاستغلال ده من مصلحة العيان ولا لأ، وإيه هى الحدود اللى ممكن عندها أوقف ده؟

د. یحییٰ:

سؤال دقیق!

عندك حق فيه، لأنه ليس عندي له إجابات حاسمة مقفلة،
كل حالة لها ظروفها التي جاءت بها، كما أن لكل مرحلة قواعدها
واحتمالاتها،

أستطيع أن أقول كمبدأ أساسى: إن علينا أن "نسمح" بالقدر الذى يجنبنا كوارث أكبر، وللمدة التى لا تبرر الاعتمادية الرضعية، أو التأويلات السلبية.

دعنا نتعلم من "حاله حالة" بدلا من التعميم.

أ. محمد المهدي

إنى لا أخجل من تعاطفى من مريض ما حتى لو كان هذا التعاطف لا يسير فى نفس الاتجاه الذى قررنا فيه قرارات معينة، التعاطف ولا يُجَلِّ مادام قد وصلنى.

د. یحییٰ:

التعاطف فعل تلقائي له دلالة،

وهو أحد آليات فحص الموقف، بمعنى أنه لابد من وضعه في الحسبان، واحترامه، لكن ليس وحده،

كما لابد من أن ينتبه المعالج إليه، ويعترف به، ويراجعه مع نفسه أو مع غيره أثناء الإشراف كما حدث هنا هكذا.

د. أسامة فيكتور

بداية أقول أن عبارة: "الشطارة إن أحنا نخليهم يستعملونا عشان مصلحتهم"، هذه العبارة صعبة جدا في تنفيذها وربنا يعين أ. جيهان وزملاءها وكل من يمارس هذه المهنة لاكتشاف ما يستعملنا المريض لأجله وإنفاذه من سوء استعماله لنا.

د. يحيى:

بصراحة، نعم

ربنا يعين كل من حمل الأمانة بحقها، واستعان به

د. أسامة فيكتور

إنخضيت من أن حكاية عدم النضج بيزيد من الخبرات المهنية ويعاد "الاسكربت"

والسؤال:

هل ليها حل ولا لأ؟

وهل من الممكن في عيانة زى دى لما نتجوز تانى من هذا الرجل أو غيره إنه يحصل نضج ويتغير الاسكربت (إعادة النص)؟

د. يحيى:

هذه هي وظيفة العلاج بمفهوم النضج: أن نجعل الرد على سؤالك "بالإيجاب"، "نعم" ممكن.

ما دام العلاج جادا، ومادامت الفرص المتاحة فكل شيء قابل للتغير.

أ. عيبر رجب

طول الوقت بأحس إن صعب قوى أخذ قرار لمريض أو أرقه في سكة معينة أو حتى أعلن ميلى أو موقفى بمنتهى الصراحة وخاصة فيما يتعلق بالأمور المصيرية، مهما كانت درجة علمى بمدى الضرر والنفع لذلك.

مش يمكن أكون أنا اللي مش شابفه كويس ويمكن تختلط على الأمور؟ ما أنا برضه ممكن أغلط وأجد أن هي حاجة صعبة قوى.

أ. منى فؤاد

الموقف صعب جدا في بداية القراءة كنت موافقة على أنها تتزوجه، ولكن بعد شوية لقيت إنها بتكرر قصتها في رأبى أن على أ. جيهان أن تعلن رفضها لهذا المشروع.

د. يحيى:

لكن مجرد رفضها لا ينهى المسألة، علينا أن نتناول أيضا العوامل التي أدت بنا إلى هذا الموقف،

ثم أيضا لا ينبغي أن يكون اعلان رأى المعالج قهرا أو إلزاما.

أ. منى فؤاد

المشكلة أن المريضة مش شايقة حاجة غير الإلحاح المباشر من أ. جيهان طلبا لموافقة أ.جيهان، والرفض غير المباشر

وحتى يمكن هى مش شايقة أ. جيهان أصلا.

د. يحيى:

يجوز

أ. محمد إسماعيل

هو كل اسكريبت مافيهوش كيران !!؟ حتى لو كان تكرر الاسكريبت ده ناجح؟

د. يحيى:

نبهتني يا محمد أن أوضح أنه ينبغي علينا ألا نرفض "السكريب الإيجابي"

أليس نومنا كل ليلة سكريبت،

أليست يقظتنا كل صباح سكريبت؟

أليست ضربات القلب سكريبت؟ أليس الإنتظام فى أداء الصلاة سكريبت،

أظن أننا نؤكد هنا على رفض التكرار (الاسكريبت)، الذى لا يحمل أية علامات تغير ولو كامنة،

نحن ننام ونصحو ولا نعرف ماذا يحدث أثناء النشاط الحالم، وهذه الدورات المكررة هى بالذات - فى حالة الصحة- أبعد ما تكون عن "السكربت"،

لهذا أشرك أنك نبهتنا إلى هذه الفروق الدقيقة، حتى نقبل أى تكرار ما دام هناك أمل (أو واقع) فى أى تغيير مهما كان صغيرا.

أ. محمد إسماعيل

معترض على العنوان عشان حضرتك قلت أن "المريض من حقه يستغلنا إلى أقصى مدى طالما في صالحه".

د. يحيى:

يا أخى معترض على ماذا؟ العنوان سؤال وليس إجابة؟ لابد أنك أجبتَه بما سمح لك أن تعترض عليه،

ثم إن الشرط الذى وضعته صعب وأحيانا مستحيل التحقيق، وهو شرط ضمان صالح المريض،

من أين لنا أن نحكم بهذا الجزم أن هذا الاستعمال أو ذاك هو لمصلحة المريض أم لا؟ المسألة صعبة ومتجددة طول الوقت.

أ. محمد إسماعيل

معنى ذلك أن العملية العلاجية تتضمن استعمال المريض لنا طول الوقت بس فى مصلحته واحنا بنوجه الاستعمال ده فى الطريق الصح

د. يحيى:

ما أمكن ذلك

أ. إسراء فاروق

... بعد أن قرأت الحالة احترت جدا لأننى مصدقة رؤية الزميلة لـ غلب الشخص اللى عايزه ترتبط به العيانة ده - بما أنها شافته- لكن فى الوقت نفسه شايفه استغلاله للعيانة وده مخلىنى عايزه أقول عندك !!! بعيد عن شنبك، لكن جوايا موافقة على الموقف وحاسه إن الموافقة ديه هتتسرب للعيانة ولو ده حصل حاحس إنى متحملة مسئولية فشل العلاقة ديه.

د. يحيى:

هذا بديهى: لو فشلت (وهو الاحتمال الأرجح حسب غالبية الآراء)

أما المسئولية فهى قائمة دائما طول الوقت على كل المستويات.

لكن التخلّى عن المسئولية تحت أى عنوان هو الخطأ الأكثر جسامة، فلنحذر،

ما دمنا قد اخترنا هذه المهنة.

أ. زكريا عبد الحميد

"الحب مش كفاية عشان مؤسسة الزواج تستمر من غير جهد".

قناعة طالما هجست بها لروحي على مدار العمر وطالما كررتها أنت باد. يحيى عبر هذه النشرات لكن مسألة ان المرضى ببستعملوا المعالج نورت لدى فكرة قد ايه احنا غالبة، مرضى ومعالجين، أى البشر بوجه عام.

د. يحيى:

أوافقك لو كنت تعنى الحب المسلسلاتي

لكن الحب بالمعنى الذى كررناه حتى كاد المحبون أن يضربونا، فهو كفيل بأن يُنجح هذه المؤسسة بالذات بشكل ما.

أ. رامى عادل

مش انت اللي قتلتي انك مش بخيل وجلده؟ وانت اللي ايدك فرطه؟ وانت بتقول علىّ إني مونسك، وبحلم بيك! طيب عايزين من بعض بقى اننا مانفترقش ولا بالموت، واننا نساعد بعض اننا نعيش ونفتكر، عايز اتغلب على الالم، باني اعيشه، وأشوفك، تشوفنى بعروستي، وانت عارف اننا عتبناها، عتبنا العتبه، وتدارى كسوفك، من غير ما نشوفك، ويوميها نحس، اننا مش نحس، نتلم الصحبه، نطلع جدعان ونبان، نتلم قوام، نطلع قدام، يصبح دخان، عش الأوهام، ليلة الدخله، تقيد الشمعه، مش ساذج والنعمه، دانا بتطوح، اكمنى مروح، ويايا لاماما، مستتيه، نستجم، نتتسم، ويساهم جدو فى ولادة بكره، بشرح للطلبه

د. يحيى:

عالبركة.

د. أحمد محمد فهمى

مش فاهم اصرار المريضة على الحصول على موافقة المعالج، ماذا يمكن أن تضيف إليها هذه الموافقة؟

د. يحيى:

المريض يعامل المعالج كسلطة والدية غالبا، وموافقة السلطة أحيانا تكون ضرورية لمواصلة الحياة، لكن طلب الموافقة الواعية لا يعنى الاعتمادية الرضيعية، ولا يعتبر شرطا لتنفيذ أى قرار

د. أحمد محمد فهمى

هل يمكن أن أرجح للمريض اختيارا معين أم أترك له حرية الاختيار؟

د. يحيى:

تكلمنا كثيرا عن موضوع "من الذى يتخذ القرار"، وأنه، فى نهاية النهاية، لا

أ. محمد المهدي

ما هي حدود الفرجة إذا ما استُعْمِلَت لصالح المريض؟! وما هي المؤشرات التي تدعو المعالج لمراجعة نفسه وعدم الانصياع وراء الفرجة (ولو بدعوى التعلم) حتى يعمل ما هو في صالح المريض؟

د. یحییٰ:

هذا يتوقف على وعى المعالج بمهمته ومدى ونوع إشرافه على نفسه، ثم مشاركته في جلسات الإشراف، خاصة حين يعجز عن تقييم موقفه، أو عن التمييز بين الفرجة السلبية، وبين الفرجة للتعلم التي تصب في النهاية في صالح المريض،

وفى نهاية النهاية، كما هو الأمر دائما، لا بد أن نقبس خطواتنا طول الوقت بما هو فى صالح المريض على أرض الواقع، كل مريض على حدة، علما بأننى لا بد أن أقرّ أن الحد الفاصل بين **الفرجة للفرجة**، والاستطلاع **للتعلم** هو خفى جدا، ولذلك فالأمر يحتاج إلى جهد ومشورة دائما.

أ. محمد المهدي

معنى ذلك أن لكل حالة واقعها الخاص بكل تجلياته، وأنه لا يصح التعميم على باقى المجتمع، فهذه ليست مهمتنا، ولا هي من أصول من مهمتنا؟

د. یحییٰ:

هذا صحيح

أ. محمد المهدي

إذن السكون ليس سلبياً طوال الوقت، فقد يكون نقطة بداية لانطلاقة جديدة.

د. یحییٰ:

هذا ما عنيته تماما.

أ. رباب حمودة

إزاي أبعد موقفى الاخلاقى وقيمى عن العلاج وأكون مجرد سيّدة؟ وحتى لو
مافلتس رأيى صراحة، اظن انه بيبان على موقفى حتما.

د. یحییٰ:

عندك حق، الموقف الأخلاقي أو الديني أو الأيديولوجي يصل إلى المريض
 حتما بالرغم منا، لأن جزءاً كبيراً منه هو لا شعوري، وكل المطلوب هو الانقلب

علينا أن نتجنب أن نحكم على من فى وسط البحر المتلاطم، بينما نحن نقف على الشط نعطي دروسا فى العوم،

د. مروان الجندى

حضرتك ذكرت أن الأمومة منفصلة عن الحبل والولادة وأنها مغروسة فى البيولوجى لوحدها.

هل معنى ذلك أن الحمل والولادة غير مغروسين فى البيولوجى؟

د. يحيى:

لا طبعاً، كله فى البيولوجى، انفصال الأمومة عن الحمل والولادة هو انفصال مرحلى، أو اضطرارى، قصدت أن أؤكد أن الأمومة تظل حقاً بيولوجياً عند المرأة (وعند الرجل بينى وبينك) حتى دون حمل أو ولادة.

لكننا نبدأ أو ننتهى بحقيقة أن: "كله فى البيولوجى"

د. مروان الجندى

- أعتقد أن من تتبنى طفلاً لتشبع أمومتها لن تستطيع لأنه سيكون هناك جزء داخلها يخبرها أن هذا الطفل ليس جزءاً منها لأنها لن تمر بخبرة الحمل والولادة.

د. يحيى:

ليس بالضرورة، إذا صحّ الفرض الذى طرحته

د. محمد الشاذلى

يبدو أنها جميعاً: "جنس، وحب، وخيانة، وجوع، وقلة شرف، ونمو".

د. يحيى:

"ماشى"

يا رب نحتمل، ونكمل

د. محمد شحاته

لاحظت أننى لا أطمئن فى أغلب الأحيان لذلك المريض الذى يظهر طوعية واستجابة فى خطوات العلاج الأولى. يشعرنى ذلك بقدر كبير من الاعتمادية وعدم وجود حركة جدية من جانب المريض.

د. يحيى:

ليس تماماً.

علينا أن نضع فى الاعتبار "عدم وجود حركة جدية من جانب المعالج" أيضاً.

د. يحيى:

حلوة منك يا رامى حكاية "يا أعزائى" هذه، كأتك تخاطب أطفالا فى برنامج خاص بهم.

يا عزيزى رامى، حين "تعقل" هكذا أفتقدك وفى نفسى أفرح بك،
وحين تُجنّ بالسلامة، أفرح بك أيضا، ولم أعد أخاف عليك.
أهلا.

م. محمود مختار

أولا: آسف على إزعاج حضرتك وأنا غير متخصص.

قرأت هذه الأسئلة على لسان د.ناهد أثناء حواركم مع بعض ارجو تصحيح الإجابة.

"...هو العيان لما يجى بأعراض معينة على سبيل حل مشكلة عنده والدكتور بقصد أو من غير قصد يوصل له أن دى مش مشكلة، والأعراض تختفى والمشكلة موجودة. ده صح؟ ولا ده مرحلة من العلاج؟

• ده صح فى الأول بس لغاية ما يوصل المريض لأرض صلبة شوية وبياخد نفسه شوية يقدر المعالج فيها يقوله يلا بينا بقى نروح حته تانية غير اللي واقفين فيها دى. ويبدأ مرحلة جديدة. ومش شرط كل العيانيين يعدوا على المرحلة دى، كل حالة بحالتها وكل دكتور وشطارته.

د. يحيى:

.... ربما إسهامك هذا يا باشمهندس يؤكد ما ذهبنا إليه عندما تكلمنا عن "إشراف الشخص العادى Lay Supervision (مستويات وأنواع الإشراف على العلاج النفسى نشرة 1-2-2009)، وهأنت ذا تثبت صحة ما ذهبنا إليه، كما أنتهز الفرصة لشكرك على استجاباتك المفيدة جدا عن مشروع الاستبيان. شكرا يا عم محمود.

م. محمود مختار

"واحساسى بأنى مش مبسوسة تفسيره إيه؟"

• ده نتيجة تأجيل الحكم الأخلاقى على المريض مع أن المعالج مش موافق عليه وده مش غش ولا حاجة وانما يعتبر جزء من العلاج، المعالج هو اللى بيوقع تمنه، هو ده احساس د.ناهد أنها مش مبسوسة.

واليك سؤالى؟

وردت عبارة "إحنا ما عندناش موقف أخلاقي عام بندافع عنه" هل ده أحد ركانر العلاج النفسى بوجه عام أم ده رأى حضرتك؟ وهل كل الدكاترة بيقدروا يعملوا ده ولا لأ؟

د. یحییٰ:

لا أستطيع أن أعم، وأنا مسئول عن رأيي، وأظنه غالب، وهو أمر صعب لو أخذناه علم إطلاقه

ويمكنك التأكد من تقديري لهذه الصعوبة سواء وأنا أرد على المعالجة د.ناهد، أو وأنا أرد قيل قليل على صديقتنا رباب حمودة.

أ. أمل محمود

بخصوص هذه السيدة، تذكرت قصة حكّتها لى جارتى عن أخيها وزوجته.
لى جارة طيبة وتمر على كل جمعة بعد عودتها من زيارة أخواتها الذين
يعيشون في بيت من 4 أدوار. وكل مرة تحكي لى عن أحوالهم .

حكّت لى مرة عن أخيها الأصغر، المتزوج من امرأة تحب الجنس، أنجبت منه ولدان، احدهما بلغ الثانية عشر من عمره والآخر فى التاسعة. وقالت وقد اعترى وجهها الحزن أن أخيها طلق زوجته، وحرّمها من رؤية ابنائها، ويتحدث عنها أمام ابنائها بشكل سيء، متهمًا إياها فى شرفها.

هذه السيدة التى طلقها زوجها، كانت متزوجة من رجل سابق قبل أن تعرف زوجها هذا. وقد اثارته الرجل الجديد (زوجها الثانى) واثارته. فانفصلت عن زوجها وتركت أبنائها مع زوجها، وتزوجت من هذا الرجل. لكنها لم تقم به علاقة جنسية قبل الزواج مثل السيدة المعروف حالنها فى الإشراف. وقد ظلا مولعان ببعضها البعض، وفى علاقة جنسية جيدة لفترة طويلة، رغم أن أهل الزوج قد رفضوا هذه الزيجة تماماً .

كانت رؤية أخوات الزوج لها، أنها امرأة شقية، تحب الجنس. وكن يغرن منها ببرجة ما، فهي أنثى مليحة، تهتم بجسدها وتحافظ عليه متسقا .

قالت لي جارتى أن أختها "قرف من زوجته" بسبب شبقها المستمر للجنس، وأصبح لا يرغب في ممارسته معها، وامتنع عنها، واخذت تقترب منه في محاولة منها لاستعادة العلاقة القوية بينهما. لكنه رفضها تماماً، وطلقها. وقرر أن يبقى مع أولاده ويبريهم، بعد أن اقنعهم بأن امهم غير شريفة. لكن جارتى الطيبة التى تؤكد على شبق الزوجة، لم تنتهم زوجة أخيها أبداً فى شرفها، بل أنها راحت تدن أخاها تماماً فيما فعله معها، وما يقوله لأبنائها عنها من ألفاظ وصفات سيئة. بل تدنيه لأنه طلقها، رغم أنه يحبها، ويربها .

وأخيراً: أرجو ألا يكون هذا هو اسمك الحقيقي خوفاً من أن نجرح جارتك وأخاها بدون وجه حق، فلعلك لاحظت أننا نتجنب أية إشارة قد تدل على صديقنا أو صديقتنا المريضة، أو على الأقل دعيني أأمل ألا تكون جارتك الكريمة، أو شقيقتها، أو زوجته (طليقتة)، من المتابعين لهذه الطريقة في النشر (الإلكتروني).

وبصراحة لقد هممت أن أحذف هذا الجزء الخاص بالجارة وأقاربها تحرجاً، إلا أنني قُدرت أهمية المقارنة، مما هو جدير بأن يكون موضع اهتمام خاص من كثير من أصدقائنا.

الإشراف على العلاج النفسي رقم (41)

شرح في جدار الكبت، وحركية الجنس

أ. رامى عادل

لما رسمت قلب وقالت لى فضه قمت فضيته لقيت جواه لباس حريمى فتلته، وقلت ان فرج المراه هو قبلة صانعها، اما ان للمرأة قلبان واحد فوقانى وواحد من تحت فهذا هيل اخر، واما ان اراها بشعر اصفر اشقر وهى ليست كذلك، فانا اراها ايرما لادوس او ايرما الغانيه، واما ان اراها ذكرا فلانها لا تلاطفنى، جافه فاتره فأعاملها كما ينبغى ان نعامل التوربينى، مغتصب الاطفال، لانها شوهنتى واردنتى وهى مسؤوله عن كونها ذكرا مغتصبا يتخفى خلف امراه ليست كذلك،

د. يحيى:

نعم، هكذا عدُ إلى قواعدك.

أ. رامى عادل

اما ان تكون العمليه الجنسيه كلها تحدى فى تحدى فهذا مرفوض على الاقل بالنسبه لى، فاملى ان انصهر ولم يتحقق حتى الان، اما ان الختان سبب من اسباب اللواط، فهذا لان المراه لا تنوب كفايه، وتريد ان تمارس الحب بالعكس، فهو لواط حريمى، اكرهه واكرهه من يفعلوه، واعرف رجالا لا يقوموا بممارسة الحب من الشرج، وهوا يجعل من المراه مخلوقا شاذا عنيفا، وما ارق امراه اخرى لا تستحلاه الا كما ينبغى (من مطرحه التمام يعنى من قدم) واشم رائحة براز مخلوط بالدم فى بعض الرجال ولا ارى تفسيراً لها الان،

د. يحيى:

واحدة واحدة يا رامى، إلى أين أنت ذاهب؟

أ. رامى عادل

والدكتور يحيى مقعده مائيه كأنه يرفض ان يلمسها احد، وكأنها تأبى ان يمسها احد، وهى تشبه مقعدة المحاربين القدامى، واذكر انى قرأت للدكتور يحيى ان والدته البسته ملابس بناتى، وما اقسى تجربة مررت بها حين البسوتى شورتا ولم يهزنى هذا بقدر الفاتلة الحملات لانى شعرت ببروده تلفحنى وتعربنى امام نفسى والاخرين، ولم اتخلص من هذا الشعور الى الان، وما اقسى ان تلبس المريله على الاندرويد مباشرة، وتلفحك برودة الجو، وما اجمل ان تمارس جزءا حقيقيا رحيقيا من الجنس مع بنات فى مثل سنك وكلكم فى عمر الزهور باناملك الصغيره، ولا يكتشف احد انك زير صغير ..ايها التتين العجوز.

د. يحيى:

حمداً لله على السلامة يا رجل، هكذا يكون الكلام.

الإشراف على العلاج النفسى (40)

جنس؟ ولا حب؟ ولا خيانة؟ ولا جوع؟ ولا قلة شرف؟ ولا نمو!!!؟

د. محمد الشاذلى

هى غالبا خليط من هذا جميعا
الجنس والحب والخيانة والجوع وقلة الشرف والنمو.

د. يحيى:

غالبا، لكن ليس بهذه البساطة،
إذ كيف نجمع الجنس والحب والنمو على الخيانة والجوع وقلة الشرف.
المسألة ليست بهذه البساطة.

د. مروان الجندى

كنت قد بدأت فى الاعتقاد بأن قضية العلاقة الزوجية قد بدأت تتضح (ولو شيئا بسيطا) من كثرة الحديث عنها ولكنى تراجعت عن اعتقادى هذا لما رأيت مدى صعوبتها وصعوبة تحقيق المراد منها وتعدد مستوياتها؟

د. يحيى:

إذن نواصل البحث معا، ولا تكف عن المحاولة.

د. یحییٰ:

هذا صحيح عامة مع مراعاة أن الاحتمال الثاني، السلبي، قد يكون إيجابيا في مرحلة ما، لبعض المرضى، لأن العلاج ينبغي ألا يستهدف أهدافا نمائية عالية طول الوقت، وأن من يريد من المرضى أن يحافظ على العمى (الميكاتزمات) ففي استطاعته أن يعمى بالقدر الذى لا يعوق انتاجه، أو يتعس حياته، أو يشذ تصرفاته.

د. عماد شکری

كيف أنك كنت تتعامل حضرتك مع الخيال كما تقول "...، ثم تغيرت نظرتك؟"
إلى اعتبار أنه "طبقة أخرى في حدار الكبت".

د. یحییٰ:

بصراحة كنت أعتبر أن الخيال هو نوع من الميكانيزمات التي يغلب عليها العقلنة، لكنني بمعايشة المرضى ومحاولات الإبداع تبينت أن هناك أنواع أخرى من الخيال أقرب إلى حركة الوعي منها إلى التفكير التخيلي.

د. عماد شکری

هل يستطيع المعالج أن يكون حاضراً وأميناً لكل من الزوج والزوجة في هذه الحالة بكل هذه التفاعلات؟ لا أعتقد.

د. یحییٰ:

أنا أعتقد،

وعلى فكرة، كلما كان المعالج أصغر وأبسط، كان بإمكانه ذلك بكفاءة لا نتوقعها.

د. عماد شکری

افتقدت في هذه الحالة معرفة المحتوى أو المضمون الواضح ولو على السطح الذي يجمع بين هذا الزوج وهذه الزوجة؟؟؟

د. یحییٰ:

عندك حق، وربما كان هذا هو الحال في كثير من الزيجات، ثم إنه قد يجمعهم لاحقاً عامل جديد هو "الأولاد" أو "المصالح المشتركة"، ويكون هذا أو ذاك هو المحتوى أو قد يزيد ذلك العمى فيستغنى الطرفان عن تنمية العلاقة الثنائية أصلاً، فلا يحتاج الأمر إلى محتوى، إلا الاستمرار والستر.

د. محمد شحاته

تقول أنه: "... تطوريا، مرت العلاقة الزوجية بالعديد من المراحل عبر التاريخ متأثرة بالظروف الاجتماعية والسياسية. حتى استقرت كل جماعة بشرية على الأسلوب الذي تراه "مناسبا.

إذا أنا اعتقد أن النظام الزوجي أيا كان. هو اختراع بشري قابل للتغيير خاصة عند تلك المجتمعات التي تقفد للمعيار. وإن كانت جميعها تتفق على وجود ما يمكن أن نطلق عليه تعهد بالوفاء للشريك "سواء أكان مكتوباً أم منطوقاً أم شعورياً يترتب على نقضه انقضاء العلاقة بأكملها.

د. یحییٰ:

معظم المؤسسات الاجتماعية والمدنية الأحداث، ومنها المؤسسة الزوجية، هي عادة أرقى على شرط أن تواصل تصحيح وتحسين نفسها، يسرى ذلك على الزواج، وأيضاً يسرى على الديمقراطية، وعلى حقوق الإنسان (المكتوبة) كما يسرى علم كثير من مناهج العلم المفيدة في مرحلة بذاتها.

أما رأيك عن حكاية الاتفاق على تعهد "بالوفاء للشريك" فهو رأى وجيه، خاصة لو لم يكن الوفاء مجرد تعهد أخلاقي، وإنما يضاف إليه قيم أهم مثل "الاحترام المتبادل" و"المعاملة بالمثل" (العدل)، مع اعتبار درجة النضج!!.

أ. محمد المهدي

نقول: "... إن ساعات العلاقة إلى مش كاملة بتبقى علاقة مختلفة عن ما إذا كانت كاملة، ساعات بتو عد،..."

أنا أظن أنها أحيانا يتشاور على نوع معين من الاحتياج ليس مقصوراً على الاحتياج الجسدى فقط، واعتقد أن هذا ينطبق على هذه الحالة المنشورة التى تعلن أنها تحتاج إلى "المعاكسة و المداغة أكثر من احتياجها للجنس الكامل" أرجو الإفادة.

د. یحییٰ:

يمكن أن يصح ذلك بشكل سطحي سخيف

المسألة ليست "بوفيه مفتوح"، تأخذ السلطة من هنا، والأرز بالخلطة من هناك!!.

أ. محمد المهدي

هل يمكن النظر لهذه العلاقات بأنها تكمل ما تفتقده المريضة مع زوجها؟!

لم أفهم موقف الزوج خاصة في استسهاله في ترك المنزل؟! هو يبيضحك على نفسه قال ايه أنه يحاول بهدي الدنيا ولاقى حل ولا ايه؟

د. يحيى:

يجوز.

يجوز.

أ. محمد المهدي

إن فالمؤسسة الزوجية تحتاج إلى تجديد وحركية مستمرة على كافة المستويات! ولكن عندى تساؤل: كيف يتم ذلك فى ضوء ما يحيط بنا من ظروف متدنية: ظروف إقتصادية واجتماعية وسياسية متدنية؟

د. يحيى:

وتخلف، وكسل، واستسهال، وتعصب... إلخ.

لكن: دعنا نحاول برغم كل ذلك.

وهل نمك غير ذلك؟

د. ماجدة صالح

- أظن أن سبب المقاومة الجماعية فى الرد على هذه اليومية هو أنك أخط وعمقت ونظرت وتماديت (أحيانا) فى شرح هذا الموضوع الشائك الصعب فلم تترك للمتلقى إلا ثغرة بالموافقة والراحة لما توصلت أنت له نيابة عنه.

د. يحيى:

ربما،

تصورى يا ماجدة أننى انتبهت أننى شخصا أكثر المستفيدين من هذه النشرات كل يوم أكثر فأكثر.

د. ماجدة صالح

بالنسبة لى أثارت هذه الحالة ذاكرتى لحالة "قد تكون مماثلة بعض الشئ" كانت معى من عدة سنوات: وهى سيدة 38 سنة محبة ليست جميلة متزوجة من ضابط شرطة (أيده طايله وعصبى) ولها منه ولد وبنيت. وكانت مشكلتها أنها تمارس علاقات جنسية كاملة ومتعدده لدرجة أنها تمادت وكانت أحيانا تمارس الجنس على فراش الزوجية (أثناء غياب الزوج فى عمله)

وكانت كثيره الشكوى من عدم رغبتها فى ممارسة الجنس مع زوجها إلا أنها لم تنكر استمتاعها أحيانا بعد علاقاتها غير الشرعية.

وكانت تشكو أيضا من الطاقة الزائدة وقلة النوم وعدم القدرة على إيقاف هذه العلاقات الغير شرعية.

د. يحيى:

تستمر ونصف، عالبركة.

د. مروان الجندي (تساؤلات عامة)

هل يمكن أن يتم ذلك كله ويبقى الاحترام بين الزوجين موجود وتسمى العلاقة بينهم علاقة زوجية؟

د. يحيى:

الاحترام يا مروان، كما كررت مرارا هو من أرقى مستويات الحب، خاصة إذا كان متبادلا، مع التذكرة بأن الاحترام لا يعنى "الجهامة" أو العبوس الغبى، ثم هي تسمى زوجيه أو لا تسمى هذه مسألة شكلية حتى لو كانت لازمة، التسمية ليست هي المهمة، هي مجرد تنظيم معن، المهم أن تستمر وتنجح بمسئولية متبادلة.

أ. عبير رجب

أميل أكثر إلى أن أعتبر كل هذه العلاقات التي تحدثت عنها المريضة أحلام وخیالات، ولكن يا ترى هل احتياج هذه السيدة يصل إلى حد عدم القدرة على الفصل بين الواقع والخیال؟

د. يحيى:

بصراحة، وأنا كذلك، أرجح أنها خیال أغلبها، وليس بالضرورة كلها

لكننى لا أتصور أن المسألة هي مجرد عدم القدرة على الفصل بين الواقع والخیال، بقدر ما هي خليط من الاحتياج، وعدم النضج، والكذب المرضى (خلّ الكلام يحلى) وبعض الواقع.

أما ما هي كمية هذا أو كمية ذاك فهذا أمر يصعب تحديده في حدود المعلومات المتاحة، وأيضا يصعب تحديد تشكيلات مزج الجرعة من هذه الاحتمالات المتنوعة

أ. إسراء فاروق

في أحداث كثيرة في الحالة دى مش عارفة أحدد ده خیال ولا حقيقة....

د. يحيى:

معظمنا كذلك بالنسبة لهذه الحالة.

أ. إسراء فاروق

إذا كان هناك قدر ليس بقليل من خیال هل هذا يعوق نمو العلاقة الزوجية؟

د. يحيى:

نعم، خاصة إذا حل الخيال محل الواقع أو أفسده.

أ. إسراء فاروق

ماذا يمكن أن يقول الخيال في "العلاقة الزوجية"؟

د. يحيى:

يمكن أن يقول أى شيء: مثل أن الواقع مرّ، أو أن "الحكاية مش نافعة" أو "يالاً نلعب ببوت" أو "دعنا نأمل برغم كل شيء"، وغير ذلك كثير.

د. محمد على

إذا كان الجنس يؤخذ على أنه برنامج حياة، هل معنى ذلك أننا نعيش من أجل الجنس، هل صحيح ما وصلنى؟

د. يحيى:

لا، ليس صحيحا،

لكننى أحترم أنه وصلك هكذا، وعلى أن أوضح الأمر أكثر!:

نحن لا نعيش من أجل الجنس، ولا غير الجنس، نحن نعيش بالجنس وبالعدوان وبتناغمنا مع دوائر الكون (الإيمان)، والمسألة كلها هي في احترام الطبيعة الحيوية، والعمل طول الوقت على الارتقاء بها إلى ما هو لائق بتاريخ الإنسان التطورى كما خلقه الله، و هو يعيش الآن على أرض هذا الحاضر "الواقع" الصعب فعلا.

د. حسن سرى

بمناسبة حديثك عن المؤسسة الزوجية، لدى تصور اود طرحه وهو انه اصبح الان يطلب من الزوجين القيام بفحص طبي قبل الزواج للتأكد من موائمة الزوجين وعدم ظهور الامراض الوراثية فلماذا لا يتم تحليل شخصية كلا من الزوج والزوجة وفحص الحالة النفسية لكل منهما وتقديم النصيحة اذا كانت شخصيتهما مناسبة لبعضهما ام لا وتأثير ذلك على الأولاد،

ارجو من سعادتك في حالة موافقتك على هذه الفكرة ان توضح لنا تصورا عن انماط الشخصية وما هو المناسب لكل شخصية ذكرنا كان ام انثى، وكذلك مدى ما يمكن ان تسهم هذه الفكرة في حال تطبيقها في زيادة نجاح العلاقة الزوجية.

د. يحيى:

الفكرة سليمة من حيث المبدأ، لكن المسألة في مجتمعنا وبأخلاقنا الحالية شديدة الصعوبة، بل والخطورة.

هل نسيت يا عمرو أننا نرضى لمرضاتنا ما نرضاه لأنفسنا ولأولادنا، ونتمنى أن يتجنبوا مالا نرجوه لأولادنا؟ هل أنت ترضى أن تطلق ابنتك أو اختك بهذه السهولة، دون الصبر والمحاولة والمثابرة مدة كافية؟

د. عمرو دنيا

بعد ما قرأت اليومية "قهرا" أخذت بتوصية حضرتك وشكيت فى كل اللي حضرتك قلته وبتقوله وشايف إنه فعلا مجرد احتمال، واحتمال بعيد على الأقل عن رؤيتي المحددة، وإن الاحتمال ده احتمال كبير إنه بطلم غلط.

د. یحییٰ:

هو فعلا مجرد احتمال،

وأشكرك أنك قبلت دعوتي للشك فيما اقترح،

وفي المرة القادمة، أرجوك أن تقدم على الشك دون دعوة مني.

د. عمرو دنيا

أنا كنت قرأت اليومية دى قهرا كالعادة وقت ما نشرت واستصعبت أنى أرد عليها، مش لأن هى فى منطقة الجنس والكبت وصعوبة الكلام فى هذه المنطقة، بالعكس: لأنى استصعبت الفرض واستبعدته وحسبت إنه واخذ أكبر من حجمه وإن المسألة احتمال تكون أبسط بكثير ، وكل الحكاية أن المعلومات اللي الزميل قدمها مش كفاية.

د. یحییٰ:

حلوة حكاية تأكيدك على موضوع "قراستها" قهراً" هذه، اعمل ماذا يا عمرو، هأنت ترى أنني بمجرد أن تعجبت من ندرة أو انعدام التعليق، وطلبت من جديد جدية المحاولة، حتى أنهال علىّ هذا الكوم من التعليقات "المقهورة" التي كدت اطرحها جانباً شكاً في مدى صدقها، لكن يبدو أن القهر من هذا النوع لا يخرج إلا الصدقة بالرغم منا.

د. أسامة فيكتور

الجنس باين عليه كبير قوى ومستعصى على الفهم لكن ما يمنش إن احنا نجتهد ونفكر ونشوف ونربط الحالات ببعضها ونحط فرض زى اللى فى الحالة دى واللى حل أو فسر حالة الإشراف وحالة القصر العينى وحالة المهندسة فاتضح احتمال فرض جدار الكبت أكثر فأكثر، وبدا اقرب للرؤية، أقرب للحقيقة وقابل للفهم والهضم.

د. یحییٰ:

ياہ!! یا أسامة، أشکرك.

دعنا نحاول بحذر أن نراجع ما يخطر لنا طول الوقت مهما كلفنا الأمر.

د. أسامة فيكتور

عبارتان توقفت عندهما:

- "إن الجنس الطبيعي اتخفق عندها من بدري"

- " نبض الحياة في المنطقة دي أتحقق من بدري خالص "

العبارتين دول يخلوا الواحد يفكر فى الحالة دى بشكل تانى، وفى تربية الأطفال بشكل آخر، وبعد النظر مرة وأنتبن وثلاثة.

د. یحییٰ:

لقد لاحظت الآن فقط تعبير "اتحقق" وأشكرك أنك نبهتني إليه مع أنني أنا قائله! أما حكاية تربية الأطفال فهي التحدي الأكبر، وأرجو ألا تكون قد قصدت الإشارة إلى الاقتراح الشكلي المسمى "الثقافة الجنسية" التي يريدون أن يحشروها في برامج المدارس مثل مقررات "التربية الوطنية".

د. أسامة فيكتور

إن توجيهك لدكتور أشرف بأنه يشوف الاحترام وحاجات تانية وده حيصب فى الجنس، أنا شايف إن دى طريقة طبية للالتفاف حول الجنس والوصول لهدف المريضة من خلال أشياء أخرى هي مش واحدة بالها منها.

د. یحییٰ:

حين ترى الجنس طبيعة عادية، فإن كل طبيعة تصب في كل طبيعة، وتظل المسألة صعبة بسبب ما وصلنا إليه من كذب وعمى وتخلف ونفاق.

أ. هالة حمدي

مش عارفة إزاي نقدر نفرق بين الحكايات الخيال اللي بيقولوها العيانيين والحكايات الحقيقية زي الحالة دي، لو العيانة ماقلش إنها حكاية خيال كنت حافتك أنها حقيقة؟

د. یحییٰ:

الزميل المعالج، برغم محدودية خبرته، استطاع أن يلتقط هذا الاحتمال، المهم
إلا يكون الشك في مصداقية الحكى هو نوع من اتهام المريض بالكذب والتزيف،
لكننى أوافقك على أن الصعوبة قائمة لا محالة.

أ. هالة فؤاد

وصلني أن معلوماتي عن المؤسسات الزوجية قليلة جدا، وتعرفت على معنى الجنس التتولي.

د. یحییٰ:

وأظن أننا كلنا كذلك، حتى المتزوجين منا (بل ربما: وخاصة المتزوجين منا).

أ. علاء عبد الهادي

الأقرب لى أن هذه السيدة تريد العودة إلى زوجها الضعيف ليضمن استمرار استعمالها له أثناء سفره للخارج؟

د. یحییٰ:

ماذا تعني باستعمالها له أثناء سفره للخارج؟ هل تستعمله "باليوموت كونترول"؟ ولأي غرض، وهما كما ظهر "هكذا" وهما في داخل الداخل.

أ. أيمن عبد العزيز

هل الثقافات الثانية اللى فيها سماح بممارسة الجنس وما فيهاش كبت، هل هذا بييجرح الجنس الحقيقى؟

د. یحییٰ:

ليس بالضرورة.

فيه، وفيه.

د. نعمات علی

أصبحت أدرك أن الجنس في الزواج مختلف عن الجنس مع الحبيب، الجنس له دور ووظيفته مختلفة في كل حالة؟

د. یحییٰ:

یعنی،

لكن خلها في سرك

وضع في الاعتبار احتمال أن يكون الشريك الزوجي هو الحبيب.

د. نعمات علی

لا أعرف لماذا الآن لا أكون موافقة عكس الأول أن تأتي مريضة أو انسانية عادية أن تنام في نفس اليوم الصبح مع شخص و ليلًا مع زوجها، أحوال أن اتقبل ذلك.

د. یحییٰ:

أحاول ألا أفهم

هذا حقى (ألا أفهم)

أ. عبده السيد

أحب أن أبدا تعليقى بأخر كلمة فى النشرة "ربنا يستر" فعلا ربنا يستر وبجد أوى.

أنا قرأت النشرة مرة من يومين وخفت جدا وما افدرتش اكملها وقلت لنفسى النشرة طويلة شوف يومية أقصر وانت تعبان واليوم طويل وحاتصحى بدرى ولازم تتام ونمت وأنا مخنوق، والنهاردة وجدت أن قراءة اليومية ثقيلة جدا وكل ما اقرا شوية الخنقة والخوف بيزيدوا، وعمال احكم على زميلى وتقصيره فى أخذ التفاصيل، وعلى حضرتك أنك ليه مكبر الموضوع وعلى جوزها وموقفه منها وعمال أسأل نفسى فين حسابات إن فيه طفلين، وحضرتك عارف وأنا خايف أعرف ليه سبب الخنقة وباختم باللى بدأت بيه ربنا يستر ويسامحك ويعينا علينا وعليك.

د. يحيى:

ليس لى تعليق إلا أننى احترمت كل حرف فى تعقيبك

ربنا يستر فعلا

أ. أحمد محمد فهمى

مش فاهم حكاية إن البنى آدم بيقى متورط فى علاقة حقيقية مع الآخر، زى ما يكون فيه إضطرار لحاجة هو مش عايزها، أعتقد أن إقامة علاقة حقيقية فى إطار الزواج من المفترض أن تتضمن كسر كل الحواجز والجدران وإلا لن تعتبر علاقة حقيقية.

د. يحيى:

هذا هو المفترض!!

لكن كثيرا جدا مما هو مفترض لا يتحقق لمجرد أنه مفترض

نعمل ماذا؟؟؟!!

أ. منى فؤاد

بصراحة اللى انا شايفاه متناقض وشاكلة فيه:

1- إن علاقتها مع غير زوجها دى كان خيال ومش حقيقية

2- إنّ هى رجعت لجوزها عشان الذنب مش اكثر وأن كلامها اتغير وبقي أحسن مش صحيح

دی میر رات.

د. یحییٰ:

عندك حق

أعني هذا حقك أن ترى ما تشائين.

د. محمد الشاذلي

لم أفهم العلاقة بين أعراض "طاقة زيادة" واضطراب النوم من ناحية وبين حركة الحنس من ناحية أخرى؟

د. یحییٰ:

العلاقة ليست علاقة خطية بسيطة على أية حال، بل يحتمل ألا تكون هناك علاقة بين هذا وذاك أصلاً.

د. تامر فرید

- إزاي المهندس دي شافت نفسها مؤمس؟ وأنا ممكن أكون فهمت فرض جدار الكتب عند الأم بس ما قدرتش أفهمه عند المهندس؟

د. یحییٰ:

هذا هو الذي حصل؟

ثم إنه ليس بالضرورة أن المهندسة كانت مكبوتة بالمعنى البسيط، لكننى رجحت ساعتها على ما أذكر، أن الفيلم حرك لديها احتمال القدرة الطبيعية (ولو كانت القديمة) على التعدد عند المرأة بوجه خاص، وهو أمر ننكره -نحن الرجال- عليها عمى أو استعباطا، مع أنه احتمال قائم ولو من منظور تاريخي أو تطوري وهذا الاحتمال إذا ما تحرك من خلال الفن أو الخبرة، يصبح مهبطاً فعلا، فهذه المهندسة كانت فى مرحلة علاج أعتقد أنها أتاحت لها الفرصة ألا تسارع بنفى أو بابتكار ما تحرك لديها، أما أن تصف خوفها من أن تكون مومساً نتيجة لاحتمال تقمص بطلنة الفيلم، فلان هذه القدرة على التعدد يفهم لأول وهلة أنه "موسمية" لا أكثر، ولا أقل.

ومن هنا جاء رعبها.

د. تامر فرید

- هوه بس ممكن يكون سماح د. أشرف بالطلاق أو التعاطف فى حد ذاته سماح بالعلاقة (الخبانة)؟

د. يحيى:

لا أظن.

أ. هيثم عبد الفتاح

مش فاهم عبارة "يعنى الجنس اللي بنمارسه غالبا بيقوم طالع من على جنب كده ويرجع"

أرجو التوضيح؟

د. يحيى:

صعب التوضيح، لكننى اسميه أحيانا جنس "الوجبات السريعة"، أو جنس "جامع واجر"، أو جنس التفريغ "ضد التوتر" .. إلخ.

الإشراف على العلاج النفسى (42)

وقفه!!، وهوامش على المتن ... فى المسألة الجنسية والمؤسسة الزوجية

أ. هالة حمدي

لحد دلوقتى فيه حاجة غامضة بالنسبة لى: هو أيه اللي غير جوز الست دى بعد الجواز هل هو حس بندم ولا إيه؟ طب وليه لما جوزها مش عايز ومش طابق يعمل حاجة معها؟ "طبيعة بشرية"؟، طب قاعد معاها لحد دلوقتى ليه؟

د. يحيى:

والله ما أنا عارف

أنا كل ما خطر لى أثبتته مرة مباشرة، ومرة مع الهوامش

أ. هالة حمدي

واللى كمان محيرنى أن الست دى أكيد فيها حاجة وحاجة غريبة مهمة، اللي تخلى راجل 54 سنة يسيب بيته وعياله ويضحى ويروح لها، وفيها حاجة تانية أنا لو مكان د. ناهد كنت برضه حابقي قلقانة من مجيئها لأنى ماعنديش أى تصور اللي حامله بعد كده.

د. يحيى:

القلق المصاحب لعلاج هذه الحالة لا يرجع لهذا السبب فقط، ولكن هو قد يرجع أيضا للسبب الذى جاء فى النشرة (متنا وهوامش) وأيضا ربما السبب الذى جاء فى ردى على د. نعمات فى بريد اليوم.

د. يحيى:

ليس "المهم" ولا! الأهم، لكنه بداية مقبولة (غير مرفوضة) فهو (الجوع) طبيعة حيوية أيضا.

أ. عيبر محمد

فيه حالات كثيرة ما باقدرش أفصل فيها بين الموقف الأخلاقي والموقف المهني (جوابا) يمكن ده يعطلنى كثير، بس زى ما أكون مش مستعجلة.

د. يحيى:

أحسن شىء فى التدريب هو "قلة الاستعجال" هذه

يا لأمانتك!!!!

أ. عيبر محمد

مش قادرة أفهم رفض الزوج للعلاقة الجنسية ما بينهم بعد الزواج؟!

د. يحيى:

هذا ما ذهب إليه كثيرون من المعقبين (عدم الفهم)

وهو بعض موقفى كذلك

أ. اسراء فاروق

المعالج انسان له منظومته الأخلاقية والقيمية الخاصة به، واعتقد انه مهما حاول يحسبها للمريض بتاعه من الناحية العملية لا بد وأن يتسرب موقفه الاخلاقى للمريض

كل معالج بيعالج بالموجود عنده، وبوجوده، كله؟

د. يحيى:

هذا صحيح

ومفيد

أ. اسراء فاروق

أمتى أعرف إن موقفى موقف شخصى مش موقف علاجي؟

د. يحيى:

سيظل هذا السؤال حائرا طول العمر، لكن مع استمرار الممارسة واضطراد

النصح يتضح الأمر رويدا رويدا، لكنه لا يتضح بشكل نهائى أبداً،
فنبذ، ولنراجع طول الوقت.

أ. اسراء فاروق

الهُوَ امش فكرة جيدة من حضرتك وشكراً عليها.

د. یحییٰ:

هل أكررها يا إسراء، على الأقل في الحالات الصعبة؟

د. عمرو دنيا

هذه اليومية تحديدا أكدت أن منطقة الجنس، ثم ما يسمى بالمؤسسة الزوجية، أكبر من أن يكتب فيهم تنظير أو هوامش على متن، بل هما يحتاجان إلى كتب ومؤلفات فهي منطقة دائما موضوعة في مكان بعيد، وكل ما يُتناول فيها هو قشرة القشرة ومنتهى السطحية.

د. یحییٰ:

.... ليس كل" وأيضا ليس "منتهى السطحية"، والمحاولات عبر العالم وعبر التاريخ لا تنقطع، وبينى وبينك أغلبيتها جادة وعميقة جدا، وبعضها خطأ، وبعضها عبث، هيا نبذل جهدا أكبر.

د. عمرو دنيا

أعتقد أن "هوامش على المتن" شيء طيب يضيف للتنظير شرحا يجعله أكثر قابلا للفهم.

د. یحییٰ:

نفس التساؤل لاسراء:

هل أكررها يا عمرو بين الحين والحين؟

د. عمرو دنيا

أرى أن هذه الحالة أقرب إلى فهمي وتصوري، وأن جرعة التنظير بها أقرب إلى وأكثر قبولاً، قد يكون ذلك لوجود هوامش على المتن وقد يكون التنظير نفسه أقرب إلى .. لا أدري!!

د. یحییٰ:

نفس ردی علی اسراء، وعلیک حالا.

أ. هيثم عبد الفتاح

مش فاهم إزاي الجنس البشرى الحقيقى (أو المأمول) لبقى حوار هادف، له بداية ونهاية مفتوحة؟ إزاي له نهاية مفتوحة.

د. يحيى:

لأن كل الظواهر الحية، والحيوية، لها نهاية مفتوحة، بما فى ذلك الوجود البشرى برمته.

أ. عبد المجيد محمد

إزاي أقدر أفرق بين الموقف الاخلاقى الشخصى كمعالج والموقف المهنى، وأنا لو قدرت أفرق بينهم ده ممكن يساعد فى العلاج .

د. يحيى:

هو يساعد حتما،

لكن التفرقة صعبة

أنظر ردى على عيبر حالا

أ. عبد المجيد محمد

إزاي احافظ على دهشتى كمعالج لما يكون فيه مواقف علاجية متكرره أو شبيهه ببعضها.

د. يحيى:

أن تعتبر - وهذا صحيح - أنه لا توجد حالة واحدة تشبه الأخرى.

أ. عماد فتحى

مش فاهم موقف الزوج من عدم ممارسته الجنس معاها من وقت الجواز بالرغم إن كان فى علاقة قبل الزواج وإنه يقعد كده ما يقربشى منها منها 15 سنة وعندى كذا علامة استقهام عليها مراجعة من المعالجة؟

د. يحيى:

عندك -مثل كثيرين- حق تماما.

أ. محمد اسماعيل

مش فاهم هو دور الجنس ايه فى المؤسسة الزوجية مع انى عارف انه ليه دور؟

د. يحيى:

طبعاً له دور ونصف، وإلا فلماذا نتزوج بالله عليك؟
ربنا يتمم لكما بخير.

د. نعمات على

يبدو أن المعالجة في هذه الحالة تحتاج لوقت طويل لتقبل أشياء ومشاعر داخلها وحتى تستطيع أن تنمو، هي ومريضتها.

د. يحيى:

هذا صحيح.

د. نعمات على

ثم إن الهوامش الجانبية أفادتني جداً وأوضحت لى أشياء كثيرة

د. يحيى:

هل أعيد التجربة يا نعمات؟

د. نعمات على

هل موافقة المعالجة في البداية على أفعال المريضة غالباً هو الذى جعل المريضة تستمر معها؟.

د. يحيى:

غالباً.

أ. أيمن عبد العزيز

برجاء توضيح كيف أن العلاقة في المؤسسة الزوجية معرضة للفشل بعد الزواج عن قبل الزواج وماذا يحدث؟

د. يحيى:

أكدت في هذه النشرة وغيرها أن الاختيار، وإعادة الاختيار، في المؤسسة الزوجية مشكوك في أمره، شعورياً، ولا شعورياً، أما خارج المؤسسة، فهو غالباً موجود ولو بدرجة ما، وأرى أن الاختيار على أى مستوى هو مهم فى أى تصرف أو علاقة أو انجاز.

أ. أيمن عبد العزيز

هل احضار الزوج والجلوس معه ممكن أن يعطينا فرصة لرؤية بعد آخر خاصة أن الكلام، كله من وجهة نظر المريضة

د. يحيى:

طبعاً، وهو دائماً مفيد، وأحياناً ضرورى.

أ. أيمن عبد العزيز

هل من الممكن حدوث نفس الموقف فى حالة زواج المريضه من الرجل الآخر الذى تعرفه سواء بالعقاب أو الاهانة.

د. يحيى:

كل شىء جائز.

أ. أيمن عبد العزيز

هناك صعوبة فى تتبع الهوامش مع الحالة برجاء عمل تنويه أو ما شابه

د. يحيى:

تنويه على ماذا؟

أغلب ما وصلنى هو ترحيب بالهوامش؟

أرجو توضيح سؤالك.

د. محمد عزت

بالنسبة لموضوع المؤسسة الزوجية توقفت عند عبارة لحضرتك "عن التورط فى العلاقة الحقيقية بوعى حقيقى مع بنى آدم مختلف عنه فعلاً وهما الاثنين واعيين بالحقيقة دى"

شعرت أن الموضوع بالشكل كده صعب جداً، وإذا كان الناس العاديين بيحلوها بأشكال مختلفة من الدفاعات والعمى والتسوية فكان الله فى عون الآخرين سواء من المرضى أو أولئك الذين يرون رؤية حضرتك .

أعتقد أن الوعى بصعوبة ذلك والمحاولة المستمرة ربما هما كل ما نقدر عليه، على الأقل حالياً.

د. يحيى:

ربنا يعيننا.

لكن صادقين، وندفع الثمن، وسنقبض المقابل غالباً، وهو يستأهل.

طب ولماشوافنا اكثر يخليها تنتشوه في عينينا احنا.بتبقى مؤلمة قوى قوى نعمل ايه؟

د. یحییٰ:

هذه مرحلة مؤلمة فعلا في الرؤية، تأتي مرحلة رائعة بعدها من الحفز للتغيير والإبداع والنمو، وأرجو أن تعيدى قراءة نعتة السبت الماضي 4-2009 11-الأخرون.

أ. رامي عادل

فاكر لما كلمتني عن انك بتسال البنات "انتم بتطفشو هم ازاي"، وجدتها:

انْتَ تَقْعُدُ تَحَايِلُ عَلْ بِنْتَ مَرِهْ وَاتْنِينْ، مَا تَنْقَلِشُ الْاَحْسَابْ، بَسْ تَجْرِبْ، وَتَقْرَبْ
وَتَتَاوَلُهَا وَتَتَجَاوِبْ وَتَبْعِتْ وَتَرْسَلْ، وَهِيْ تَقُولُكَ وَلَا حَايِرُكَ، اَنْتَ وَلَا حَاجَهْ، وَانْتَ
تَقُولُهَا وَلَوْ وِرَاكِي وَرَاكِي، مَشْ حَاسِبِيْكَ، تَقُوْمُ تَحْنُ مَرِهْ مَعَ مَرِهْ، تَتَصَلُّ مِتْرَدِشْ،
تَتَكَلَّمُ تَحْدَفُكَ بِالْدِشْ، تَقُولُهَا وَلَوْ دِيشْ الْحَبِيْبُ زِيْ اَكْلِ الزَّرِيْبِ، وَتَبْلَعُهَا الزَّلَطُ ،
وَإِلَهِهُ أَنَا سَابِيْكَ، تَقُوْمُ تَحْسُ اَنْكَ جِدْ وَمَشْ يَتَلْعَبْ وَتَنْزِلُ فِيْكَ حَبْ.

د. یحییٰ:

هل تذكر يا رامى أغنية "صباح" التى بتقول فيها "تبقي قيس.. وأنا ليلاه"،
أظن اسمها مدرسة الحب، لا أذكر عنوانها تحديدا، أظن أن بهذه الأغنية دروسا
أحسن من دروسك يا رامى.

د. أسامة فيكتور

بصراحة أنا حسيت إن د. ياسمين مقدمة الحالة عشان تتحسر على تعبها اللي راح فشوش، وطبعاً ده من حقها، عرق 3 سنين مش حاجة بسيطة، لكن حضرتك طمنتها وطمنتني صراحة لما قالت:

"ممكن تقعدى مع عيان عشرين سنة وتفكرى إن كل حاجة بقت تمام".

ووصلني أيضاً من ذلك أحد أهم مصادر صبرك في العلاج مع أمراض صعبة، ومرضى مُصيرين على مرضهم. ووصلني أيضاً من هذه الحالة معنى "إشراف النتائج".

د. یحییٰ:

لا أظن أنها مسألة، "تعب على فاشوش"، بقدر ما هي أمانة ومسئولية ومثابرة، يا رب كله ينفعنا وينفع مرضانا،

ثم أذكرك يا أسامة أنه ليس من المتوقع، ولا حتى من المفروض أن يشفى كل المرضى بلا استثناء،

نحن لا نكذب ولا نتجمل.

د. محمد الشاذلى

أفترض هنا وجود مستوى ما من الاعتمادية على المعالجة، هذا المستوى ربما أدى إلى إعادة ظهور الأعراض عندما ابتعدت المعالجة بشكل مؤقت.

د. يحيى:

نحن نقبل الاعتمادية المحسوبة كما تعرف، ودعوة ظهور الأعراض لها مائة سبب وسبب، من بينها ما ذكرت.

أ. عماد فتحي

فيه حاجة شفتها: زى ما يكون المعالجة هنا وصلت لمرحلة إنها حاسه إنها مش حاتقدر تعطى المريضة حاجة تانية، وزى ما تكون بقت ثقيلة عليها ويمكن ظهر ده فى التكملة، ولو ده حاصل وحقيقى: هو الأفيد إن الواحد يكمل مع المريض وهو بالشكل ده؟ أم إنه يشوف له معالج تانى؟ يعنى يحوله لزميل آخر؟

د. يحيى:

أذكرك أننا سبق أن ناقشنا فكرة التحويل إلى معالج آخر فى نشرة سابقة ["الحضور الوضوح الحسم المسؤولية: فى ثقافة تسمح" بتاريخ 2009-2-22](#)

هذا أمر وارد لكن بشروط خاصة، وينبغى أن يكون اختياراً مؤجلاً ما أمكن ذلك.

أ. نادية حامد

يا! يا د. يحيى!!! هو "موقف الموت" ممكن يظهر كل الحاجات دى؟ "فرح، سماته، غيظ، حزن، وفاء، أنانية بشعة" كل ده والواحد مش واخد باله؟ ولا يمكن مش عايز ياخد باله.

د. يحيى:

الاشئان معا:

"مش واخد باله"،

و: "مش عايز ياخد باله".

د. ناجى جميل

تغيير وقت المتابعة إلى 10 دقائق كان مفاجأة لى واعتقد أن هذه المفاجأة ربما تكون مفيدة للمعالجة أيضاً.

د. یحییٰ:

ليس "دائماً" من فضلك.

أ. محمد المهدي

أعجبني جداً أخذ رأى بعض زملاء مقدمة الحالة فى الإشراف، فذلك يثرى الحوار، ويقدم مزيداً من الرؤى.

د. یحییٰ:

هذا وارد في الإشراف في قصر العيني أكثر، لأن العدد أقل بكثير مما هو في دار المقطم، وهو وارد أكثر فاكتر في "إشراف الأقران" Peer supervision

د. عمرو دنيا

عادت إلى مستشفى دار المقطم بالأمس اللقاءات الأسبوعية لجلسات إشراف الأقران peer supervision وكان بالمصادفة محور ما طرحته هو هذا السؤال تحديداً عن مريض يحمل 325 روثة علاج، هو دائم التردد على الأطباء للكشف وكذلك للعلاج النفسي حتى كان وجوده أو محور وجوده هو المرض والأطباء والثبات عند هذه النقطة، فكان السؤال الصعب الذي طرحته للمناقشة مع الزملاء هو: إلى متى أستمر مع المريض؟ وهل هذا الاستمرار صحي؟ أم مرضي؟ وهل هو يغذي ما هو مرض في المريض ليزيده وقوفاً وتحمداً؟.

د. یحییٰ:

نحن نستمر مع المريض طالما يحضر،

أنا أتصح المريض عادة، ومنذ البداية، أن يختار بيني وبين أى زميل، وأفضل أن يختار الزميل السابق، أو يقبل شروطي كلها ومن بينها أتى "رى الفريق، ما أحبش الشريك"، وأوافق أن يستشير زميلا فى تخصص آخر، لكن بإذن مسبق منى، إلا فى حالات الطوارئ طبعاً.

أ. علاء عبد الهادي

كيف يمكن معرفة مدى تزييف المريض لأحلامه، وهو ينسج أحلامه من خياله، وخاصة أثناء ذلك النوع من مستوى الوعي لما هو بين النوم واليقظة؟ وهل يمكن للمريض التحكم في هذه الأحلام إراديا أم لا؟.

د. یحییٰ:

للرد الوافي، أقترح عليك أن تقرأ أطروحتي عن "الإيقاع الحيوي، ونبض الإبداع" وقد ظهرت في كتاب "حركية الوجود وتجليات الإبداع"، وعموما فإن كل

أ. محمود سعد

لما يكون فيه حالة وبنعالجها لفترات طويلة وما كانش فيه تحسن، أو لقيت إنه تحسن سطحي، فهل الأفضل أننا نحولها لمعالج آخر؟

د. یحییٰ:

سبق مناقشة هذا الموضوع: "التحويل لمعالج آخر". الحضور الوضوح الحسم
المسئولية: في ثقافة تسمح بتاريخ 2009-2-22

أ. محمود سعد

وصلنى أنه من ضمن عيوب العلاج النفسى أن الحاجات الحلوة فى الحياة بنشوهها غصين عنا، حتى القيم الغالية بنضطر نهزها وأنا شايف إننا لازم نتقبل ده؟

د. یحییٰ:

ليست هذه هي عيوب في العلاج النفسي، إنه ثمن الرؤية الأعمق فالأعمق، سواء من خلال الفن الحقيقي، أو أي إبداع كاشف، أو أثناء رحلة النمو الذاتي، ونحن نتقبل ذلك ما دمنا مصرين على مواصلة مسيرة النمو.

د. محمد شحاتة

هذه الحالة أصابتنى بالقلق حيال أى نتائج أراها إيجابية من وجهة نظرى فى حركة المريض، وأحسست بالقلق أكثر حين تصورت استغلال المريض لهذه القشرة للحصول على مكاسب أو مميزات أبا كانت.

السؤال: كيف أميز بين التحسن الحقيقي، وبين التحسن القشري؟

د. یحییٰ:

هذا أمر يطول شرحه، ومتابعة هذا الباب، وأيضاً باب حالات وأحوال (الثلاثاء والأربعاء) وقبول الإشراف بكل مستوياته، كل ذلك جدير أن يشحن قدرتنا على التمييز الذي تتساءل عنه بشكل عام.

أ. إسراء فاروق

كنت عايزة أعرف تفاصيل أكثر عن شكل العلاقات في حياة البنت دى (فى البيت - فى الدراسة - العمل) لأنه ممكن تكون المشكلة الأساسية عندها هى مشكلة فى العلاقة بالآخر مش مشكلة الزواج فى حد ذاته؟

د. یحییٰ:

قلنا مراراً أن هذا الباب لا يتناول سوى "الجزئية المطروحة للنقاش"

(السنتمتر قيد البحث) وهو غير باب "حالات وأحوال" الذى يقدم أغلب المعلومات - المتاحة عن الحالة.

ثم إن مشكلة "العلاقة بالآخر" هى مشكلة كل الناس وأولهم أنا وانت!!.

أليس كذلك؟

أ. إسراء فاروق

فيما يخص سؤال د. ياسمين "هل ارجع تانى جلسات العلاج النفسى الـ 50 دقيقة ولا تكفى بالمتابعه؟ أنا لو مكان د/ ياسين خارج الجلسات تانى لأن البنات بالإنتكاسة دى أعقد أنها عايزة تقول: "إحقونى .. مفيش حد حواليا ..".

ومش عارفة لو عملت كده ده صح ولا لأ؟

د. يحيى:

يجوز أن المريضة تقول ذلك برجوعها.

ولكن الخوف أن يحل العلاج النفسى والمعالج محل "الآخر" الحقيقى مدة أطول فأطول، فتتعطل حياتها أكثر فأكثر.

أ. إسراء فاروق

هو جواز الأخين فى الحالة دى مش ممكن يكون من أسباب الإنتكاسة بجانب وفاة الأم؟..

ولو افترضنا ده فهل إنتكاستها دى بتقول إحقونى أنا بافقد السند لتانى مرة؟.... ولا بتقول إحقونى البنات بتتجوز وأنا لأ؟... ولا بتقول إيه بالضبط؟

د. يحيى:

أظن أنها تقول "كل هذا"

لكن ليس "بالضبط".

أ. هالة نمّر

أليس التركيز على الدور المباشر للمريضة فى عدم زواجها إلى الآن، دون السماح لها بإنكاره أو التقليل من شأنه أو تحميل الدنيا ومن فيها مسؤولية ذلك، كان يستأهل من الطبية الالتفات إليه بالأساس؟

د. يحيى:

ربما.

أ. هالة نمر

شعرت وكأن المريضة أوقعت الطبية فى فخ، ومارست زنفقتها لها وتوجيهها بعيدا عن قلب الأزمة فقدت الطبية الخيط الأساس. فالالتفاف حولها المشكلة قد يكون سببا للانتكاس وكان كل ما حدث لم يخرج عن هوامشه، مثلما طلبت منها أن تتذكر حسنات الناس قبل التغليب فى علاقتها السيئة باليوم وأحداثه وناسه ودورها فى كل ذلك وغيره.

د. یحییٰ:

كل هذا جائز، ومهم.

أ. علاء جرادة

ان وجهة نظرى فى هذه الحالة هى أنها أخذت وقت زيادة، ودون تحسن، المفترض أن تلجأ المعالجة إلى تحويلها لأحد المعالجين، وعدم الاستمرار معها.

الخيار الثاني هو عمل جلسات استرخاء تأملية وحوار مع الذات

مع كل الشكر و التقدير

د. رحیمی:

من قال أن هذا هو المفترض، أو أن ذاك هو البديل؟ ما هذا؟

ثم إن المسألة ليست استرخاء وتأملاً وحواراً مع الذات، هذا أسلوب له اسم آخر، يستعمل لحالات أخرى، لهدف آخر، وفي رأيي أنه لا يصلح لهذه الحالة، ولابد أن نشكر الزميلة لصبرها، وأمانتها، وإشرافها على نفسها، والسماح للنتائج، فالمشرفان، أن يساعدنها في الإشراف،

ثم نذكرك من جديد أن المشكلة أعمق من "توتر يحتاج إلى استرخاء" وكلام من هذا.

أما التحويل لأحد المعالجين فقد سبق أن ناقشناه في نشرة ["الحضور الوضوح](#)
[الحسم المسؤولة: في ثقافة تسمح"](#) بتاريخ 2009-2-22 وله شروطه وقواعده،
 أرجوك أنظر تعقيب (د. محدث).

❁ ❁ ❁ ❁

التدريب عن بعد: الإشراف على العلاج النفسي (44)

العلاقة بالآخر: بين الواقع والحركة والزمن

أ. سميح ملحيس

سؤال يا دكتور يحيى خطرلى وانا بافكر فى الاجابة على "سؤالك.. هو كائن

أما ما قبل ذلك، فأذكرك يا رامى أن "اللى على شط الهوا عوآم، وبحره لو تنزله راح يكثر اللوام" هذا حال أولادى وبناتى الطيبين فى بحر العلاج، وأنا مثلهم.

د. عمرو دينا

معترض بشدة على ذكر أسم المعالج مقدم الحالة صراحة وخاصة أن النشرة تعرض على شبكة الانترنت وقد يكون المريض من متابعى النشرة فبرجاء عدم تكرار ذلك وتوضيح سبب ذكر اسم المعالج هكذا صراحة فى هذه الحالة تحديداً وهى السابقة الأولى من نوعها لم تفعلها من قبل!!

د. يحيى:

بصراحة معك حق، لقد كانت غلطة أصلحناها فوراً وأصبح اسم المعالج فى النت هو "اسم مستعار"، ولعل ما وصلك هو النسخة الورقية، والاسم المستعار موجود بالنسخة الإلكترونية، ويمكن الرجوع إليها للاطمئنان إلى ذلك.

شكراً لتنبهك.

ثم إنى أرجو أن نتبع ذلك أيضاً فى حالات قصر العيني برغم أن أغلبهم المرضى لا يفكون الخط، وأن الأطباء والمعالجين ربما يفضلون ذكر اسمائهم، لكننى إضافة إلى تغيير إسماء المرضى وعناوينهم ومحل عملهم، سوف أفضل بناء عن تنبيهك أن أغير أسماء الزملاء، حتى فى قصر العيني أيضاً.

د. إسلام إبراهيم

والله يا د. يحيى الموضوع ده صعب فكل لما أدخل مع عيان فى موضوع العلاقة بالنفس والعلاقة بالآخر باحس أنى باحرك حاجة جوايا أنا، ومش عارف ده لمصلحتى ولا يضرنى ومش عارف ساعات افكر ماكملش علشان أحمى اللى موجود من خطر الحركة وباحس أنى زى المرضى فى الموضوع ده، وأنى بارفض معظم الوقت الحركة والتحريك، وساعتها باحس بشعور المرضى فعلاً الموضوع صعب أوى أوى.

د. يحيى:

منتهى الصدق والأمانة،

ليس عندى ما أضيفه إلا أن المسألة تستأهل.

(واللى عايز الجميلة، يدفع مهرها)

أ. منى أحمد

- أنا ملاحظة إن والدته المريض مش متحمسة لإنها هيه الى عايزه كده ومش

عاززة جديد ومش فارق معاها إنه رايح وجاى من الشغل من غير أى تحمس، غريبة أوى أن المعالج كل لما يضغط يلاقى المريض يا إما يسيبه شهر أو تظهر الأعراض؟

د. يحيى:

ما غريب إلا الشيطان

ما هذا يا منى؟ أنا أتصور أن هذا المريض وهذا المعالج يعلمانا بشكل مباشر " لغة الأعراض"، ونادرا ما تكون بهذا الوضوح، أرجو أن تقرأى النشرة ثانية.

أ. منى أحمد

- أنا شايقة إن المعالج لازم يضغط بشدة على موضوع الزواج هو هياكون مقاوم بشدة فى البداية لكن أتوقع أنه بعدها هيبقى أفضل لأن هياكون له مشارك.

د. يحيى:

شريك، أم مشارك؟

من يضمن؟

أنا عكسك، أرى أن المعالج ضغط ربما أكثر من اللازم، فالمسألة صعبة والمريض كان نزىلا بالمستشفى ... وليس شخصا عاديا، ولا مرضه كان هينا.

الحسبة صعبة تحتاج لهدوء ومثابرة.. إلخ.

د. هانى عبد المنعم

لا أدري أتكون المشكلة فى صعوبة العلاقة بالآخر أم عدم وجود آخر ليملا القالب المقابل للعلاقة؟

د. يحيى:

لا يوجد آخر بالمقاس "ليملا القالب" الموضوع له، المسألة ليست حذاء له قالب معين،

"الموضوع" هو وعى فى حركة فى زمن،

والدنيا تضرب تقلب

ونحن نحاول.

د. هانى عبد المنعم

أرى بعض الاستعجال فى قرار المعالج بالحركة والزق وأنفق مع حضرتك فى

تغييره (اللى ممكن يكون فى غير الاتجاه الى احنا ماشيين فيه)، محتاج شوية مرونة واتساع وخلق مسافات ومراجعة للموروث بكل نجاحه واستمراره عشان نتأكد فعلا من قبولنا واحترامنا واستحماننا لما ليس نحن عليه؟

د. یحییٰ:

كل هذا صحيح، بدءاً من احترام الثقافات الفرعية، إلى تقدير الفروق الفردية (بما في ذلك الأسطورة الذاتية) التي أتناولها في نقد حديث لمحمود وكويلو)، لكن علينا في نهاية النهاية أن نتذكر أن العلاج الجارى هم لأفراد لهم مصاعب محددة، بحيث ينبغي التحفظ ونحن نتعامل معهم من مناقشة المبادئ العامة والإيديولوجيات المختلفة - مع أنها خلفية ضرورية - أثناء تعاملنا اليومي مع أعراضهم وإعاقاتهم .. الخ.

شكرًا.

أ. إسراء فاروق

"ما هو أنت عشان تحرك عيانك فى الاتجاه اللى أنت عايزه، أنت نفسك لازم تتحرك فى نفس الاتجاه".

أحياناً يبيقى عدى صعوبة فى الحثة دى وعشان كده باقى حاسه إني محتاسه مع العنان، وإن ده وصله.

د. یحییٰ:

إياك أن تضعي ذلك شرطاً بمعنى أن تلزمي نفسك بنفس حركة المريض، أنا أشير إلى **"الاتجاه"** فقط، وليس الشبه، أو المحتوى، أو الكمّ لو سمحت، وأميل ألا أحدد الاتجاه لكنه باختصار النمو، بمعنى بسيط جداً، هو الاستعداد للتعلم، فالتغير، فالنقد فالمراجعة (باستمرار ما أمكن).

أ. إسرائء فاروق

العيان ده شايفه إن فيه تربيحة كده، وكان لسان حاله يقول: الحمد لله على اللي أنا فيه، وعلى الناحية الثانية شايف إن المعالج عنده حماس جامد عايز ينط العيان نقطة قوية، وربما تكون من غير سلام كافيه، وسؤالى لو الحماسة دية (الحركة) مش نابعه من داخل العيان يا ترى حاتبقى حقيقة وحاترك فيه حاجة بجد.

د. یحییٰ:

وجهة نظر جيدة.

وأذكرك أن من حق المريض أن "يريح" في أى محطة مناسبة خصوصا بعد علفة حكة مفرطة متناثرة" مثل تلك التي دخل بسببها المستشفى، أما حماس

❁ ❁ ❁ ❁

التدريب عن بعد: الإشراف على العلاج النفسي (43)

إشراف النتائج الحذر من تسرب الوقت مع طول العلاج

د. یاسمین

تعقبا على التعقيبات التي وصلت بخصوص الحالة التي عرضتها: احتمالية عامل الزمن... الذي هو ضدى و كافى لإنتكاسة أى فتاة عادية لم تتزوج فى مجتمعنا... و فى ظروفها !!!!!أما بالنسبة للحالة أعتقد أن المشكلة قد تكون فى the Internalized Mother figure تركتني لوحدى بعد ما منعيني من الزواج... (علاقة الأم بالأب السيئة) تركتى لى صورتك التي منعت زواجى إلى الان يا ليتنى تزوجت و أنت موجودة...لأنك تمنعيني الان...فكلما أبداً أبقي كويسة تفكرينى برفضى للعريس إياه... و نقولى ما هو لو كنتى قبلت ما بقاش ده حالك ... و مع تكرار فشلها فى الزواج... تعمل إيه غير إنها تشغل السكربيت إياه؟؟؟ و التحسن "السطحي" كانت تحتاجه المريضة و له دور فى حياتها...و لكن عنف وجود والدتها و فشل والدتها لن تجعلها تنهأ...

د. یحییٰ:

أكرر شكرى لك يا ياسمين، وأرجو أن يكون قد وصلك تقدير كل من شارك فى الحوار معك، بما فى ذلك من لم يصله مدى صبرك وحذقك.

حكاية الأم الداخلية وتأثيرها واردة، لكننى لا ألجأ إليها إلا عند الحاجة (جدا) وأرى أن تأثير الأم الغائبة يكفينى لمتابعة هذه الوقفة كما ورد فى مناقشة الحالة، لكننى لا أرفض اقتراحك، أنت أدرى.

❁ ❁ ❁ ❁

حالات وأحوال:

الفهد "الإنسان" بصدّق، وبدأ رحلة العلاقة "بالآخر" بعد هجمة قصيرة

(الجزء السادس والأخيرة)

د. عبد الحليم محمد

لقد أزلت عنى فرصة التدريب "عن بُعد" بعض الحسرة على إضاعتي لفرصة "التدريب عن قرب"، وحيث أنني قد تعايشت مع الحالة كما لو أنني فى غرفة المقابلة أود أن أسالك يا أستاذى العظيم عن

1- ما الذى حدث بين المقابلتين قبل الأخيرة والأخيرة ولم يحدث فى الفترة بين المقابلتين اللتين حدث فيهما الهجوم.

د. يحيى:

أعتقد أنه لم يحدث شيء محدد يمكن أن يرصد بوجه خاص، إلا أنني من خلال خبرتي أعتقد أن مرور الوقت، لو كانت الرسالة ذات المعنى (العلاقة) قد وصلت أي مستوى من مستويات وعي المريض، هو هام ومفيد، وهو الذي يسمح للجرعة أن تجد لها مستقراً في الوعي المشارك بيننا، فترى النتائج (كما تابعتها) دون حاجة إلى نزعوها إلى هذا العامل أو ذاك تحديداً مما جرى بين المقابلات.

د. عبد الحليم محمد

2- على الرغم من التأكيد في أوئل حلقات النشرة على حاجة ياسين للشوفان إلا أنه لم يتم التطرق لها بعد ذلك وتم التأكيد فقط على "كرهت الحب"، فهل يمكن تفسير الهجوم بعدم تحمله لجرعة الشوفان حين طلبت منه النظر إليك، والتي تم التأكيد عليها في المقابلة التالية.....، "خلى بالك أنا حاقرب من المناطق بتاعت المرة اللي فاتت".

د. يحيى:

أولاً: لا يوجد حب دون "شوفان" (حقيقي)، ولا جدوى لشوفان لا يحيط بكل الموضوع، وتعبير كرهت الحب يشمل أيضاً "كرهت الشوفان .. خشية أن يتوقف الأمر عند مرحلة الفرجة، أو الوعد دون وفاء.

ثانياً: الاقتراب من المناطق الحساسة التي وردت في النشرة هو جزء فقط من الشوفان، وإلا أصبحت المهمة مهمة "تفريغ" أو "تنقيت" كما اعتاد الناس أن يببالغوا في قيمة هذه الآلية في العلاج، مع أنها آلية قد تكون لها قيمة تسكينية مؤقتة، إلا أن الشوفان هو الاعتراف الفعلي بحق الشخص الذي أراه "أشوفه" في الوجود، ومن ثم الاعتراف به وليس فقط رصد الأحداث التي مرّ بها، ومغزاها، ومدى ما يترتب عليها من آلام، وما تترك من آثار، مع أن كل ذلك مهم في نفس الوقت.

د. عبد الحليم محمد

أظن أنه تم عقد من نوع جديد في المقابلة الأخيرة "عابز افتح الموضوع" ماينفعش نغطي يا ياسين على كل الألم والتعب ده يا ابني"، والتي أشعر أنه تم فيها تقليل جرعة الشوفان لذا لم يعتبرك نفس الشيطان بتاع المرة الى فاتت الى شافه جداً لدرجة انه اترعب.

د. يحيى:

تقليل جرعة الاقتراب وكذا الشوفان وارد، ومفيد، لكن لابد أن تكون المسافة متحركة معظم الوقت بمسؤولية متجددة.

الموضوع صعب قوى علينا قبل ما يكون صعب على المرضى.

د. يحيى:

هذه حقيقة مؤلمة رائعة!

ما رأيك؟ هل ننكر أنها حقيقة نظراً لصعوبتها، أم نخوضها ونتحمل صعوبتها لنكون بشراً، ثم إياك أن تربطى حركتك بشروط حركة الآخر، حتى لا نتوقف جميعاً، دعينا نتحرك ورزقنا على الله.

د. عمرو دنيا

أنا مش فاهم كل هذا الكم من التنظير وكيف يتلقاه المتلقى العادى المتصفح لشبكة الانترنت.. أعتقد أن الأمر أصبح من الصعوبة بمكان، مما يجعل تتبع النشرة أمراً صعباً على المشتغلين بالمجال.

فما بال حضرتك بالمتلقى العادى.

د. يحيى:

تقصد على المشتغلين؟ أم على غير المشتغلين؟

ماذا تقترح بديلاً يا عمرو.

التدريب عن بعد: الإشراف على العلاج النفسى (45) توريث المعالج فى غير مهمته

د. مدحت منصور

هناك مشكلة فى التعامل مع الطبيب النفسى وهى نشأة علاقة إنسانية تختلط فيها الأدوار المحددة فأحياناً يأخذ الطبيب دور الخاطبة أو الأخصائى الاجتماعى ليحل مشاكل لا تتعلق بالمرض وأحياناً يحدث أن يحاول المريض مساعدة الطبيب أو التعاطف معه فيما يخص حياته الشخصية مثلاً يحاول أن يلعب هو دور الخاطبة لطبيبه، إن العلاقات الإنسانية لابد وأن يحدث فيها مثل هذا الخط.

د. يحيى:

الخط وارد، ولكن ليس بالضرورة إلى هذه الدرجة،

هو اضطراب إنسانى.

لكن لابد أن تكون للمهنة حدودها، ومقاييسها، وأهدافها المختلفة دون الاكتفاء بحسن النية، ومع الحذر من خلط الأدوار.

د. مدحت منصور

"كلمة الحب ساعات تعني احتياج، وساعات تعني خيبة، وساعات تعني عمى".

فى الحقيقة صدمنى صدق العبارة واحترت إذا ماذا؟ لانى وجدت أنها عند الأغلبية تعنى واحدة من الثلاثة، فعلا واضح أنه لا يوجد حب بالمعنى المحشور فى رؤوسنا، المعنى الذى أكدته الأفلام والأغاني وقصص الحب الحارة، وواضح أيضا أنه لولا هذه الخدعة ما تزوج أغلب المصريين فى تلك الظروف المهيبة، ربما كانت خدعة لاستمرار الحياة أساسا، لكن عقلى يرفض أن يصدق، أرفض أن أسلم بذلك تماما، رغم أننى كنت أركز دائما على عيني الفتاة عندما تعانين الشقة المية مية فإذا وجدتها أحببتها وتطبق العريس أقول له مبروك يا عم. لذلك أنا مقتنع أن المرأة هى الأكمل لأنها أقرب إلى الواقع.

د. یحییٰ:

أوافقك أن المرأة هي الأكمل، وهي الأكثر تمثيلاً للحياة، لكن ليس معنى أنها الأقرب إلى الواقع أن نضحك عليها لتتحمل القدر الأفقر والأغبي من الواقع.

أ. رامي عادل

لازم الاتنين (الطبيب والمعالج) يتمحوروا جوه، وطول الجلسة، اللي مايقترش يعملوه بره الجلسة يطلعه فيها، والطبيب يعيش اى دور يريحه، ان شالله يعمل ايرما لادوس، هو حر، يقتص زى ما هو عاجز، اما انهم يتكلموا فى مواضيع شائكه بالنسبه لمهنة الطب والتخصص، فده حسب العلاقة بينهم، ممكن الجلسة كلها تتحول لمسرحيه، يعنى ممكن مايتكلموش فى اى حاجه مهمه من اساسه، ويستفيد العيان بانه حس انه مع انتيمه، مش قاعد مع حد بيتجسس عليه، وكل واحد وشطارته، المهم ان الطبيب يكون هو الاتنيم، او يقوم بالدور ده من غير ما يجرح العيان، يعنى يبقى مسلي ومسرحي ان لازم الامر!

د. یحییٰ:

يا عم رامي، واحدة واحدة، إرما لادوس، إنتيم، مُسلى، مسرحى .. ما هذا؟
انت بابا وانت ماما وأنت أنور وحدي،

لكن التنبيه على أنه "مش قاعد مع حد بيتجسس عليه"، هو تنبيه مهم فعلا.

د. نعمات علی

لغاية دلوقتي مش عارفه افصل بين انى اكون زى ما حضرتك بتقول، اكون والد أو أخت المريض وأكون معالج حتى لا أنسى وأتحدى فى مسئوليتي.

د. یحییٰ:

عدم الفصل وارد، لكن الانتباه إلى خطر الخلط ضرورة.

د. هانى مصطفى على

سؤال: حكاية الحب قبل الزواج، هو شرط ولا إيه؟

ولو كان شرط، شكله يكون إيه؟

ولو ما كانش متوافر، هل معنى كده إن الجواز مكتوب عليه الفشل، ولا كفاية شوية اقتناع قبل الجواز، وصبر وتحمل بعده والمركب تمشى.

د. يحى:

الحب عملية مستمرة، وليس حدثا عابر، وهو يتخلق بقدر الجهد الذى يبذل فى تجديده، وليس بقدر الاستسلام لضربة حظ،

وكلام كثير من هذا... أعتذر عن التمداد فيه هنا والآن، وإن كنت أخشى أن أضبط نفسى أتكلم فقط.

د. هانى عبد المنعم

أرى أن انسحاب المعالج إلى ما هو فى غير مهمته، يلغى الصفة العلاجية للمعالج عند المريض ولو تدريجيا، خاصة إن كان فى بداية العلاقة العلاجية.

د. يحى:

المسألة ليست انسحابا صرفا، ولكنها ورطة محتملة ينبغى أن ننتبه لها، لا أكثر

أ. عيبر رجب

أنا مع حضرتك إن المعالج يجب ألا يورط نفسه فى أمور يريدها المريض أو أهله فيبتعد عن المهمة الحقيقية والمشكلة المرضية الأساسية لديه.

د. يحى:

هذه هى أهم وظيفة لهذه النشرة بالذات.

أ. هالة حمدى

شافية أنهم رموا الحمل والمشاكل على المعالج بسرعة، يعنى فى فترة قليلة شهرين، وأن المعالج متورط دلوقتى لأن دخلة البنت دى قربت ولازم الحسم يكون فى وقت قليل يا أما تكمل مع خطيبها (جوزها) يا أما تسيبه.

د. يحى:

فعلا، يبدو أن عامل الوقت هو الذى استدرج المعالج هكذا،

عذرته نسبيا.

أ. هالة حمدي

مش فاهمة موقف البنت دى ليه ما قالتش لخطيبها إنها بتتعالج؟ هل هى خايفة يسيبها، ولا خايفه يقول عليها مريضة وبصراحة الاثنين حايدوها لنفس السكة اللي هى عايزاها، (إنها نسبيه).

د. يحيى:

لو صح الاحتمال الذى طرحته، لتناقض مع إصرارها على الترك وإفشال الاستمرار،

وقد ناقشنا هذا الموضوع فى نشرة سابقة: هل يخبر الخطيب (أو الخطيبة) شريكة المستقبل بتاريخه (المرضى) أم لا؟

برجاء الرجوع إلى ذلك

أ. محمد اسماعيل

حضرتك مرة فى حالة تقول إن لازم يبقى فيه موقف واضح، والمرة دى تقول أهدى اللعب وماخدش قرار، مش فاهم أمتى أعمل كده؟

د. يحيى:

يا أختى، ألم يبلغك مائه مرة أن المسألة (العلاج النفسى) هى مسألة "ضبط الجرعة" و"حسن التوقيت"،

كيف أرد عليك بالله عليك إلا فى كل حالة على حدة؟

أ. محمد اسماعيل

أنا شايف إن اللي عمله المعالج ده هو جزء من العلاج، علشان كده معترض على العنوان، المشكلة الفرعية دى ممكن ماتكونشى الأساس، بس ممكن تكون مدخل ومدخل جيد كمان.

د. يحيى:

"مدخل"، نعم

أما أن تأخذ هذه المسألة الفرعية موقعاً وأهمية أولى، فهذا لا يبرره إلا ما نبهتني إليه حالا "هالة حمدي" من مسألة اقتراب موعد "الدخلة".

برجاء الرجوع إلى رأيها وإلى الرد عليها.

أ. محمد اسماعيل

محكات تقييم العلاقة بين البنات وخطيبتها بشكل موضوعي مفيدة جداً.

د. يحيى:

خلّ بالك، انت خاطب جديد، ربنا يتمم بخير

ويستر

د. أسامة فيكتور

حاجات لها دعوة بالعلاج ونورت لى حاجات ونبهتتى.

"هو دمه خفيف على قلبك؟"

"أنت بتبصى فى الساعة كم مرة وأنت قاعده معاه؟".

د. يحيى:

ومع ذلك فالإجابات عادة صعبة، وقد لا تدل على حقيقة ما يجرى.

حذار من التعميم.

د. أسامة فيكتور

توقفت عند عبارتك .."

"ندرس وجه الشبه بين جوزها وبين أبوها"

عندى مريضة متجوزة من 10 سنين وجوزها شبه أبوها والمريضة شبه أمها والمريضة بنكره أمها وجوزها!!

د. يحيى:

أظن أن تكرار "الاسكريت" وارد، وخطر

د. محمد شحاته فرغلى

كثيراً ما نواجه هذا الموقف عملياً خلال الممارسة، حيث يلجأ المريض أو أسرته للطبيب من أجل تمرير قرار فشلوا فى تمريره أو ليتمكن أحد الأطراف من فرض إرادته على آخر محتكراً الحقيقة المطلقة متجاهلاً حق الطرف الآخر فى الاختيار.

د. يحيى:

يحدث ذلك

نقول أخذتي المقابل، خذى على دماغك؟

د. يحيى:

شكراً لتنبيهى لمبالغتى فى التعبير "...القدر الأقدر والأغبى من الواقع"، صحيح أن الواقع مرّ غالباً، لكنه نادراً ما يكون قدراً وغيباً جداً هكذا،

أما ما أعنيه فهو ما ذكرتُ فى الرد فى النشرة، ولا أجد عندى إضافة، وأقبل تفسيراتك بتحفظ شديد (ورفض نسبى).

د. مدحت منصور

البنت رافضة خطيبها و مع ذلك تريد أن تظهر أمامه صاغ سليم، هو...حقها، ما دامت لن تستمر فى العلاقة.

د. يحيى:

يجوز ...

لا أوافق أيضاً.

التدريب عن بعد: الإشراف على العلاج النفسى (46) العلاج القصير المدة، فى مقابل العلاج التعويضى الدائم

د. عمر محمد دنيا

فيه مشكلة عندى فعلا فى الحالة دى: السن.. ربة منزل وسنة علاج نفس أو أكثر... ثانوية عامة .. حاسة بوحدة وعزلة - روى، نادى - جيم - مش عارف إيه، ومش لاقى حاجة حقيقية عند السيدة دى فى السن ده!!

د. يحيى:

ماذا تعنى يا عمرو بـ "حاجة حقيقية"؟ بأى مقياس تقيس الحاجات الحقيقية من الحاجات غير الحقيقية، ما هى الحاجات الزائفة عندك يا أختى؟

واحدة واحدة يا عمرو، إياك أن تستعمل مقاييسك الخاصة جداً (الذاتية عادة) للحكم على الناس، وخاصة المرضى، بما هو حقيقى وما هو غير حقيقى، إعمل معروفاً.

ثم إنى أذكرك بعدم الدقة، فالبنت ليست ربة منزل، ومرتبها يصل بالحوافز إلى ألف ونصف، أرجو أن تراجع النشرة من فضلك.

د. نعمات على

بصراحة لم أفهم هل الحالة ستحول إلى معالج آخر أم لا وإذا كان لا؟ ماذا سيفعل المعالج الأول معها إذا استمرت فى مناقشة الطرح؟؟

شعرت في هذه الحالة بنمو المعالج حيث اختلف موقفه في السنة الأولى عن السنة الثانية.

د. یحییٰ:

هذا أمر متروك لتطور العلاقة واستمرار الإشراف، والمطروح الآن غالباً حسب المناقشة هو أن يواصل نفس المعالج مساعدة المريضة مع مساعدة الإشراف أولاً بأول.

أما ما وصلك من نمو المعالج وتزايد خبرته فهو صحيح.

د. هانی مصطفیٰ

كيف يتدرب المعالج على التحكم في مشاعر الطرح تجاه المريض خاصة من الجنس الآخر إذا وافق احتياجاته؟ وإن لم يستطع أن يضبط الجرعة، فكيف يمنع تأثير ذلك على مسيرة العلاقة و العلاج؟.

د. یحییٰ:

هذا سؤال شديد الأمانة، سؤال طيب، وواضح.

ليس أمامنا إلا التدريب، والممارسة، والإشراف، والنمو، إذا كنا نريد أن نواصل مهنتنا بشرف وعطاء.

إن الإعتراف بمشاعرنا نحو مرضاتنا هو بداية احترامهم واحترام المسيرة العلاجية لصالح نمو الطرفين: واحدٌ يشفى نضجاً، وواحدٌ ينمو معالجا قادراً وإنساناً أميناً.

أرجو أن تنتبه يا د. هاتي (في المداخلة السابقة مباشرة) إلى ملاحظة د. نعمات كيف أن المعالج اختلف موقفه في السنة الأولى عن السنة الثانية، هذا بعض ما أعنيه بأن الممارسة تحت إشراف (كل أنواع الإشراف بما في ذلك الإشراف الذاتي)، تسمح بالنضج، وبالنسبة للجزء الأول من تساؤلك فإن خلاصة ما نشر تشير إلى التوصية باستمرار المعالج الأول.

أ. محمد إسماعيل

مش فاهم: برضه معنى العلاج التعويضى الدائم لو سمحت إيضاا أكثر؟

د. یحییٰ:

هو أن يستمر العلاج وكأنه لن يتوقف، أى دون تحديد مدة معينة، فيكون تعويضا عن ما تفتقده مريضة أو مريض ليس له مصدر رىّ إنسانى إلا بهذا العلاج، ربما يضطر المريض أحيانا للاستمرار مدة أطول فأطول لعدم وجود أى دعم أو رعاية خارج العلاقة العلاجية، تحميه من بقايا المرض أو النكسات.

د. محمد الشاذلي

في وقت ما أثناء العلاج، ربما تكون العلاقة بالمعالج هي العلاقة الوحيدة الحقيقية، وأنا أتساءل كيف يمكن فهمها واستثمارها في دفع المريض إيجابياً؟ مازلت أجد صعوبة في ذلك حتى الآن.

د. یحییٰ:

الصعوبات ستظل موجودة طالما نحن نمارس مهنتنا بأمانة، وهي تقل باستمرار مع تزايد الخبرة لكنها لا تنتهي أبدا.

أما كيفية فهمها واستثمارها فإن هذا يأتي من خلال الممارسة وتحت إشراف، وهذه هي فائدة التدريب عن قرب، أو عن بعد.

تنبيه أخير، أرجو الوقوف طويلا أمام حكاية "العلاقة الوحيدة الحقيقية"، نعم أن تكون كذلك هي علامة خطر، إلا أن الجملة خاطئة من أساسها، فالعلاقات الحقيقية لا يمكن أن تكون وحيدة، العلاقة الحقيقية هي "القدرة على عمل علاقات حقيقية!!".

أ. إسراء فاروق

المعالج فى الحالة دى لما قال للمريضة "يستحسن تكلمى مع حد تانى" هل ده كان هروب؟ وهل فى الحالة دى تحويل العيان من معالج لآخر مفيد؟

د. یحییٰ:

لا أظن أنه هروب

وقد تناولت ذلك في ردي عليه،

أما حكاية التحويل فقد رددت عليها في الردود السابقة حالا بما تيسر.

د. عماد شکری

لدى اعتراض حاد يجعلنى أَسْأَلُ: هل استمرار المعالج فى العلاقة العلاجية وقيامه بدور الآخر البديل الدائم ليس الآخر المؤقت، هو لصالح المريضة؟

أجد ذلك متواترا بشكل مهدد في علاقاتنا العلاجية.

د. یحییٰ:

عندك حق

عندك حق، لكننا لا نوصى بمثل هذا الاستمرار إلا نادرا جدا وفي حالات استثنائية تماما،

هل يذهب لزميل آخر تلقائياً؟

هل سيستوعب المريض خبرته الناقصة ويكملها وحده؟

هل سيصاب بمضاعفات أكبر لو أنه كان قد أكمل؟

وغير ذلك!!.

وما أصعب ذلك!!!.

أ. محمد المهدي

إنّ ليس من الضروري أن يصدق المريض في كلامه في بداية العلاج (بمعنى طرحه لكل ما بداخله) ولكن من حقه أن يطرح ما يراه مناسباً حسب المرحلة التي وصل إليها وفي الوقت الذي يحدده هو من حقه ما يتكلمش إلا إذا أطمئن.

د. يحيى:

نعم

والمسألة بعد ذلك - وقبل ذلك - تتوقف على خبرة المعالج في استكمال المسيرة، وكشف المستور.

أ. محمد إسماعيل

عايز اعرف بعد قد ايه أحكم إن المريض مش ببستفيد؟ وهل معقول إن فيه مريض ما ببستفيدش حاجة خالص أن شاء الله لو العلاقة دى ما كانتش كاملة، أو ما استمرتش؟

د. يحيى:

لو أن العلاج جاد، ومسئول، فالفائدة واردة لا محالة مهما قصرت المدة.

أ. محمد إسماعيل

حضرتك ما اديتشي المعالج حقه في الضجر، مع إنك علمتنا إن الواحد عنده حق في كل حاجة.

د. يحيى:

أعتقد أنني أعطيت حقة في الضجر، ولكن ليس حقه في أن يكون هذا الضجر مبرراً للإتهام بدرجة متواضعة من المسؤولية.

أ. محمد إسماعيل

يبدو أنه من الضروري أن أتعلم أن أعمل على قدر المتاح من المعلومات، مع

تخيل دكتور يقول لي طه انت تخيل نفسك دائما تشوف احداث سبتمبر بحيث تمنع عقلك من التفكير والتشتت الى ان قلت لنفسى روح مستشفى عام في دبي

الحمد لله هناك كان العلاج في أول مره مختلف سمعني الدكتور كويس لكن
الجلسات الباقيه كانت ثلاث كلمات كما هي العاده الى الان

انت کو پس

الدوا كويس معاك

شغلاک کو یس

اكتب موعد كمان شهر مع السلامه

د. يحيى:

هذا الاختلاف بين طرق العلاج وارد، وفي كل خير ما،

وعلى صاحب الشأن (المريض) أن يختار ما يلائمه، ومن يلائمه، وأنت كما ترى تحسنت بشكل ما بدرجات مختلفة، على أنواع مختلفة من العلاج.

د. طه رحمانی

الدكتور ة هاله فخرى لما رحت عندها غيرت فكرى تماما

اللهم لك الحمد

الله يرزقها ويرزقك خير الدينا والاخرة يا دكتور يحيى

اشکر ہا و اشکر ک

د. یحییٰ:

د. هالة من تلامذتي في فترة باكرة (ليست باكرة جدا) وبصراحة أنا فرح بما يبلغني منك، فهو يطمئني على ما تبقى من تدريبها الذي نضج لينضج بكل هذا الخير، مع أنني (وأعذر لها) لم أتوقع ذلك منها أو لها في بدايات تدريبها.

د. طه رحمانی

دكتور الى الان مش عارف اول مره خرجت منها فى العلاج الجمعى كيف كان احساسى

حسيت ان كل الطبقات والحواجز الي كنت عاملها في بالي راحت

كل الضعف الى كنت اعانى منه راح

حسيت ان قناع الطيبه قناع عدم الجديه كلها راحت

حسیت ان مش عارف دکتور حاجه فعلا تغیرت فینی

مش عارف ایہ ہی

بس حاسس بتغير شديد من ورا العلاج دا

حسبت انه الحلقة الي كنت انتظرها من زمان

شکرا لك على سماعي دكتور

د. یحییٰ:

أنا الذي أشكرك وأشكر د. هالة، وأحمد الله أن هذا النوع من العلاج (العلاج الجمعي) وهو الذي أقوم بالتدريب عليه منذ أكثر من ثلاثين عاما، قد بقي منه ما يفيد هكذا.

أ. رامي عادل

لازم العيان يخبي، والدكتور يشغل دماغه، والدكتور مش لازم يعرف كل حاجه، هو مش س وج، ومن حق العيان يكون ليه اسرار، الدكتور يعرف اللي يفيده ويفيد العيان، انما العيان مش يعرى نفسه على الفاضية والمليانه، ده حتى كده ممكن يتعود انه يعيش عريان ومايحافظشى على اسراره، ثم ايه هو المحك، انا طبيب يعرف ايه؟ هو بيفيس بايه؟ كل طبيب له ادوات، ومش لازم العيان يكون كتاب مفتوح، صحيح اللغه التتقيطيه ممكن تكون مش مستحبه، بس العيان يتعلم ميكشفش كل ورقه، وبصراحه العيان بينجرح اوى لما بيتعري جوه الجلسه، وساعات بيطلع عريان والطبيب مش ساحر عشان يعرف يداوى كل الجروح، انا فى الأساس باتكلم ان العيان ميقولش كل حاجه ولو لطبيبه، لان علاقه دى فى الاساس بيتقاس عليها كل علاقات العيان، يعنى اللى بيعمله مع الطبيب حايقوله مع الثانئين، وبكرها مش من حق الطبيب يعرف كل حاجه، وكل عيان واللى بيوصل له، ولازم العيان يعرف يقول ايه اللى يفيده والى فى مصلحته، انما يا فرحتى لما يكشف نفسه لنفسه، انما طول الوقت احنا بنخبي حاجات وبنقول حاجات، وده اللى لازم الدكتوراه يعلموه، انهم من حقهم يخبوا، ومايعروش نفسهم، ومايسمحوش لحد انه يختر قهم.

د. یحییٰ:

بصفة عامة، هناك منطق سليم في كثير مما ذكرت ولكن..

لاحظت هذه المرة قدرا كبيرا من "اللزوميات" وتحديدًا واضحًا للقدر المسموح بتعريفه، والقدر المطلوب إخفاءه، وكأن المسألة بيننا. (المريض أو الطبيب) تحري هكذا بهذه البساطة.

يا رامى أنت سيد العارفين أننا لا نعرف - حتى مع أنفسنا - أى قدر يمكن تعريضه وأى قدر ينبغي إخفاؤه سواء من المعلومات أو مما بداخلنا، لأننا أصلاً لا نعرف - غالباً - ماذا نخفي.

❁ ❁ ❁ ❁

الإشراف على العلاج النفسي (47)

حق المريض في العلاج، واستعمال الطبيب، وضجره

د. مدحت منصور

رأيت في التعليقات نغمة الملل من المريض مقابل التقطيع بالمعلومات وقد قرأت التعليقات ووصلتني ولكن أريد أن أقول أن المريض ليس صنبور معلومات يفتحه المعالج بضغطه، أين شعور المعالج بمسؤولية العلاقة والتي يجب أن تنمى لكي ينال من المريض (مريضه) أسراره، إن كان المعالج صناعي هذا جيد ولكن يجب أن يعلم أنه يتعامل في بضاعة غالية جدا هي الإنسان الذي كرمه الله وفي التعرية مهانة ولكي تنفادى المهانة يجب أن يتعزى من خلال علاقة متينة مبنية على الثقة والاحترام.

د. یحییٰ:

هذا صحيح بصفة عامة

❁ ❁ ❁ ❁

التدريب عن بعد: الإشراف على العلاج النفسي (48)

أهمية التاريخ الأسرى أثناء العلاج، مع نقلة الأعراض

د. أميمة رفعت

أَتَذْكُر يا سيدي تجربة علاج الوسط الصغيرة التي قمت بها في سبتمبر 2008؟ هاك آخر اخبارها:

لم يسفر حضور مدراء المستشفى عند تعريفهم بالتجربة عن أى تشجيع، بل تجاهل تام أخذ يتزايد مع الوقت. ومع ذلك إستمرت التجربة وأتت ثمارها على القسم بأكمله سواء فريق العمل أو المريضات.

د. یحییٰ:

العلاج الجمعي بالقسم الداخلي "يسمّع" عادة في بقية المرضى (والأطباء) ويشير إلى نواة ما يسمى "علاج الوسط"، ولو كانت لا تتوافر له كل مقومات ما يوصف بهذا الاسم تحديداً.

ما رأيك؟ دعنا نتعلم منك ونتذكر أن التهمة على احتمال الجنون، غير السماح بالحق في الجنون، غير استيعاب الجنون لتحجيمه حجمه الطبيعي، غير مصاحبة الجنون تشكيلا محتملا.

كل هذا يا رامى وغيره يحتاج إلى تصديق ومصادقة المريض باحترام حقيقي، وهو مأزق شديد ينبغى الاستدراج من خلاله إلى التصفيق للجنون، وأيضاً ألا نخدع فى الخلط بين احترام خبرة المجنون وبين الاستعلاء عليه تحت شعار: "تأخذه على قد عقله" ونتصور أن هذا احترام، لأن عقله قد يكون أفضل من عقلنا رغم التدهور".

أ. عیبر رجب

"التاريخ الأسرى يشار لنا على "برامج جاهزة" ومستعدة للخدمة بالتبادل والتوافق والبرامج دي أو الاستعداد لتتسطحها بيتنقل من جيل لجيل".

العبرة دی تخض و تخوف قوی

د. یحییٰ:

.... هنا الكلام عن الوراثة بلغة "البرامج" هداى إلى توسيع دائرة الوراثة وعدم قصرها على وراثة مرض معين، بل فهمها من خلال دراسة احتمال وجود "أنماط من الحركة والسلوك" قابلة للانتقال من جيل إلى جيل، بقدر ما هي محتملة التنشيط في ظروف بذاتها.

أما التباديل والتوافيق فهي تتم فيما بين البرامج الجاهزة (الموروثة)، وأيضاً بينها كلها من جهة وبين البرامج الجديدة المكتسبة بالخبرة والتعلم من جهة أخرى.

أما أنك تخافين وتندeshين هكذا، فهذا يشير إلى استقبالك الحي الطازج.

هيا.

د. مروان الجندی

"حضرتك قلت لدكتور شوقي فى الحالية" ليه تتزق مادام العيان بيحى ومنظم وبيشتغل"

كثيراً ما يقوم المريض بتصدير خوفه أو شكواه في كل جلسة، ويلج بطريقة شديدة على الحصول على حل فوري لها كأن المعالج يملك مفاتيح لكل المشاكل مما يعيق المعالج عن التعامل مع الموقف لفترة وساعات يقول المريض لو مفيش حل ببقى ما جيش أحسن.

كيف يمكن تجاوز هذا الموقف؟

د. یحییٰ:

برجاء قراءه ردی علی "أ. عبیر رجب" حالا

أ. محمد اسماعيل

حضرتك قلت قبل كده أن الوسواس آخر دفاع ضد الفصام، إزاي؟

د. یحییٰ:

ليس آخر دفاع بمعنى ترتيب ظهوره، ولا أذكر أنني قلت لفظ "آخر" هذا تحديداً،

المهم هو أنه آلية دفاعية واردة ومهمة، وقوية، وصعب.

أ. محمد اسماعيل

هل يمكن أن يكون الوسواس هو النقلة الثالثة من الفصام، وما هو الفرق بين الوسواس، "الدفاع"، و الوسواس، "النفقة"؟

د. یحییٰ:

هو فعلا ضمن تنويعات النقلة الثالثة في مسيرة الفصام، وهو إذا ظهر بعد الفصام يعتبر أحد تجليات النقلة الثالثة، أما ما أسميته أنت الوسواس الدفاعي (وكل الوسواس دفاعية) فلعك تقصد به ما يظهر ابتداء دون المرور بمرحلة الفصام، إن كان ذلك كذلك، فهذا هو الفرق.

أ. محمد إسماعيل

وصلتني أهمية التاريخ الأسرى في معرفة البرامج الجاهزة والتنبؤ بالمريض
هاير و ح على فين،

و أيضا فهمت معلومات عن النقلة الثالثة،

وكذلك أهمية وجود محكات حتمية للتدهور ليست لها علاقة مباشرة بشكوى المريض

وهكذا: فإن الشكوى وحدها مش كفاية.

كل ذلك و صلني فشكرا

د. یحییٰ:

العفو

أ. محمد اسماعيل

سوء ال غبی: هو فیہ فصامی، بیشفی، تماماً؟

د. یحییٰ:

طبعاً، ويتجاوز شفاؤه أحيانا ما كان عليه قبل المرض،
وأيضاً قد يتجاوز ما توقف عنده كثيرون ممن يسمون أنفسهم، ونسميهم،
"العاديين".

د. مها وصفی مباشر

أظن إن المريض ده إتعمل معاه شغل كويس جدا، و إالى بيعانى منه الآن ده ممكن التعامل معه على كونه وسواس قهرى فقط فى مريض لديه خبرة ذهانية ويمكن اللى معطله فى شغله حاجات زى

obsessive slowness, and fear of loss of control or ruminations about illness

(الترجمة من عندي: التباطؤ الوسواسي، والخوف الوسواسي من فقد السيطرة على الذات، والوسواس الاجتزاري حول الأمراض)،

فأرى أن يعطى الفرصة العلاجية الدوائية والنفسية الأكثر تفاؤلاً كمرضى وسواس قهري كما أشار لنا تاريخه الأسري، عن كونه فصامياً. واضعين في الاعتبار أن مسار مرضه يمكن تحسينه حتى عن أمه (أمامه فرصة للتحرر ولو النسبي من سجن الوسواس) لكونه خاضع لخبرة علاجية طويلة وناجحة ربما لم نتج لأمه مثلاً.

د. یحییٰ:

أو افقك

وَأَمَلْ مَعَكَ

ولا أتوقع الكثير

د. محمد علی

"ولما عيانك يصاحب الجنون واحدة واحدة، وهو في حضنك وما يخافشي منه فلا حابقي كده ولا كده".

مش فاهم یصاحب الجنون ازای؟ إکلینیکیا بیقی عنده ایہ؟ وما بیقاش عنده ایہ؟
ایہ الأعراض، وأتحکم فیہا ازای؟.

د. یحییٰ:

برجاء قراءة خبرة الصديق رامى عادل اليوم، وردى عليه حالا.

التدريب عن بعد: الإشراف على العلاج النفسي (49)

..عن الجنس والسن والعلاج الأسرى والتغير!!

أ. علاء جرادة

اننى اعتقد ان اعتراف المريض بالمشكلة هو نصف العلاج ، يعنى اعتراف المريضة بالذنب يشير إلى أنها هى مش راضية على تصرفاتها

د. يحيى:

ليس دائما،

برجاء مراجعة ردّى، فأتانا لم أقر ولم أفرح باعترافها بالذنب

أ. علاء جرادة

يجب استخدام العلاج العقلانى لاستبعاد الأفكار المشوشة من دماغ المريضة وبعد هيك العلاج الدينى هو أنسب طرق العلاج وخصوصا لهذه المشاكل

د. يحيى:

لم أفهم ماذا تقصد بالعلاج العقلانى، ولا أميل إلى وصف الأفكار بالتشويش بهذه السهولة، وأيضا تعبير "العلاج الدينى" تستعمله فرق مختلفة، كل بطريقته. مع أننى لا أعرف علاجا حقيقيا إلا تحت مظلة جدلية وحركية التكامل معا نحو الكون الأعظم إلى وجه الحق تعالى، وهذا ليس علاجا دينيا، فهو أقرب إلى تناغم الإيمان.

كلمة العلاج الدينى كلمة يساء استعمالها بشكل مزعج.

أ. علاء جرادة

أننى أرى انه يجب أن يجلس المعالج مع الزوج والزوجة سويا ويكون هو ميسر للحوار بين الطرفين وتبدأ الزوجة تشتكى من عيوب زوجها امام المعالج والزوج ولكن يجب على المعالج ان يجيد آلية العلاج العلاج الاسرى حتى لا يزيّد الطين بله ويستخدم آليات الارشاد النفسى بهدف الكشف عن السبب الحقيقى للمشكلة وأخر شيء ممكن أن يجلس مع البنات والأب والأم سويا ويدير حوار عائلى ممنهج وماذا يريد كل طرف من أطراف الأسرة من الآخر فهنا تبدأ تتكشف حقائق الامور وتعطى فرصة قوية للتعبير عن الذات لكل طرف من أطراف الأسرة.

د. يحيى:

العلاج الأسرى أعقد من ذلك كثيرا، الإرشاد النفسى غير العلاج النفسى،

وكثرة النصائح في العلاج النفسي تفسده عادة.

شكرا.

د. عمرو دنيا

العنوان لوحده كفاية يا دكتور يحيى، ده ببشاور ويؤكد على إن الجنس موجود زى الأكل والشرب لحد الممات ويمكن دى حاجة أنا مش متخيلها قوى

د. يحيى:

لكن يبدو أنها الحقيقة.

د. عمرو دنيا

هذه النشرة يمكن كمان بتشاور على تغيير محتمل حتى ولو فى سن 55.

د. يحيى:

فعلا

أ. محمد المهدى

حضرتك قلت أن التغير فى السن ده (55 سنة) مسألة صعبة جدا ولكن ألا يمكن أن يدلنا موقف المريض ويعطينا بعض المؤشرات على إمكانية إحداث هذا التغيير وخاصة أن هذه الحالة مازالت تنبض بحيوية رغم سنها؟!!

د. يحيى:

ممكّن جدا

أ. محمد المهدى

إذا ما كان ذلك صحيحاً فما هى المؤشرات التى يمكن أن تستند إليها لمعرفة إمكانية إحداث تغير فى سن كبير ومدى احتمال ألمه وآثاره؟!!

د. يحيى:

هذا يتوقف على عوامل كثيرة لعل أهمها هى: حيوية ومرونة وخبرة كل من المريض والمعالج معا.

أ. محمد المهدى

ليس هناك سن للإنطفاء الجنسي وانما هو مرتبط بما للفرد من علاقة بالحياة، قد يؤدى الإستغناء الذاتى إلى ضعف الآخر جنسياً بما يصله من رسائل عدم الاحتياج له.

د. یحییٰ:

هذا وذاك معلومات جديدة، دعنا نأمل أن ننظر فيها بجدية، مثلما فعلت أنت هكذا.

د. ناجی، جمیل

أليس من الصعوبة في مثل هذه الحالات (سن كبير - شخصية متماسكة و ظروف مستتبة إضافه إلى احتياج ربما لا يشبع) إجراء جلسات فردية يتم فيها الخوض في مناطق خضرة نسييا وتكون الافضالية للتدعيم فقط وتقديم الدفاعات و الحلول؟؟

د. یحییٰ:

أظن أن هذا هو الجارى مع زميلنا المعالج المجتهد جدا، فالعلاج الأسرى هو مجرد اقتراح لم أوص به، وإن كنت قد نصحت باستشارة المختصين (د.نهي صبرى، د.منى يحيى)

د. اسامة فيكتور

أدركت كيف أن الشعور بالذنب من العلاقاتين مع رجال خارج الزواج يمكن أن يكون مجرد تكرار، وليس نمدا على ما حدث، وكان ذلك يؤكد كلامك عن الذنب وأنه وسيلة لتكرار ما نرفضه ظاهراً ونرغبه باطناً، وكنت بتسائل وأيضاً متوقع انها مازالت تمارس العادة السرية.

د. یحییٰ:

عندك حق

د. اسلام ابراهيم

موضوع العلاج الاسرى ده حاسس اني معرفش عنه حاجة؟

وحاسس انه صعب جدا وفيه كمية من التعرّى للعائلة أمام بعض لابد أن تكون محسوبة جدا والا تؤدي إلى كوارث، ياريت يا دكتور يحیی تنفضل وتزید فی الشرح فی العلاج الأسرى.

د. یحییٰ:

ببرجاء الرجوع إلى د. نهى صبرى، د. منى يحيى، فليس لى خبرة خاصة فى ذلك.

د. اسلام ابراهيم

هل يمكن أن يكون وصل من الأم رسائل سواء مباشرة أو غير مباشرة للبنات أعطت للصغيرة سماحية وأعطت سبب للرفض لابنه الكبير؟

د. يحيى:

ممكن .

د. نعمات على

إن السن لاينفى وجود الجنس وانه فى كل مرحلة يظهر بشكل مختلف .

د. يحيى:

هذا هو رأى الراجح عندى

د. نعمات على

من الصعب أن معالج يعالج أسرة بأكملها علاج نفسى فردى
أعتقد أن ده شىء صعب قوى على المعالج فعلا.

د. يحيى:

برجاء إعادة قراءة ردى فى النشرة، وعلى د. ناجى حالا.

د. محمد شحاتة

لم أفهم المطلوب من المعالج تجاه بنات المريضة ، فلم يرد ذكر أية أعراض
مرضية أو اضطرابات تحتاج إلى علاج بخلاف عدم زواج الأولى واصابة الثانية
بالصرع .

د. يحيى:

أعتقد أن تساؤلك مشروع علما بأن هذا هو طلب الأم أساساً، والسؤال فى
الإشراف كان متركزا من جانب المعالج على مناقشة هذا الأمر.

د. محمد شحاته

هذه الشكوى فى هذه السن بهذه الظروف المحيطة بها، كيف نضع معايير
علاجية واضحة يستطيع بها المعالج ان يتبين تقدم الحالة من عدمه قبل أن نتحدث
عن الحاجة إلى علاج أسرى أو جماعى

د. يحيى:

أظن أنها هى نفس المعايير العادية

أما أن ينتظر المعالج حتى تشفى المريضة ونحن نقيس ذلك بهذه المعايير قبل
التقدم لمساعدة بنتها فهذا ما كنا نناقشه فى الرد، وأظن أن فيه ظلما للبنتين إن
كانتا تحتاجان لمساعدة، ولو من زميل آخر.

أ. هالة حمدي

وصلنى استغراب كده من الحالة دى: الست سنها كبير يعنى كان ممكن تكون جده ولسه عندها احتياج بالشكل ده واللى محيرنى برضه هو التساؤل عن استقبالها للمعالج على أساس انه ابنها ولا جوزها ولا اخوها ولا ايه، بصراحة محتارة جداً .

د. يحيى:

عندك حق فى الحيرة، وهذه بداية طبية لمزيد من الخبرة والتعلم.

أ. هالة حمدي

هذه السيدة واثقة فى المعالج لدرجة إنها طلبت انها تجيب له بنتها والثقة دى بتخلى العيب مضاعف ومش عارفه حاسد احتياجها من الجنس ازاي؟

د. يحيى:

ننتظر لنرى

أ. هالة حمدي

عايزة أعرف الست دى اتجوزت ازاي، هل هى تعرف جوزها قبل الجواز، ولا كان جواز صالونات، وماهى مدة الجواز وطبيعة علاقتها بجوزها بخلاف حكاية الجنس دى.

د. يحيى:

قلنا ألف مرة أن هذا الباب لا يناقش إلا النقاط المطروحة، المتعلقة بالسؤال المحدد، وعموما فإن نوع الجواز سواء كان جوار صالونات أو جواز حب، ليس هو العامل الأهم فى معظم الأحيان، كما يشاع.

أ. عبير محمد

بيتهيألى صعب قوى ان معالج واحد يشتغل مع أكثر من حد فى الأسرة الواحدة، حايبقى طول الوقت فى كلامه مع واحدة منهم يتأثر بالأخرى ، مش عارفه بس حاسه ان هيبقى فيه حاجة غلط أو صعبه .

د. يحيى:

هو صعب فعلا

لكن ليس بالضرورة أنه سيكون هناك خطأ، ويسأل فى ذلك المختص(د. نهى & د. منى)، كما أشرت فى أكثر من رد.



أ.د. يحيى الرخاوي

- أستاذ الطب النفسي: كلية الطب، جامعة القاهرة
- كبير مستشاري دار المقطم للصحة النفسية
- رئيس مجلس إدارة جمعية الطب النفسي التطوري والعمل الجماعي



الأبحاث النفسية

- عديد الأبحاث وأوراق بالإنجليزية و عديد الفروض والنظريات والمداخلات بالعربية إضافة إلى عديد أبحاث الدكتوراه والماجستير التي قام بها واشرف عليها ومشاركته عديد الندوات والمؤتمرات العلمية والعالمية

المؤلفات

- حيرة طبيب نفسي - المشي على الصراط (ج) الواقعة، ج2 مدرسة العراة
- مقدمة في العلاج النفسي الجمعي - دراسة في علم السيكوباثولوجي (شرح: سر اللعبة) العمل المحوري الذي يمثل تنظيره للأمراض النفسية والسيكوباثولوجيا - أغوار النفس - حكمة المجانين - النظرية التطورية الإيقاعية وأساسيات من علم النفس (تشمل الخطوط العالمة للنظرية النفسية البيولوجية للمؤلف) - قراءات في نجيب محفوظ - مثل.. وموال - مراجعات في لغات المعرفة - مواقف النفرى بين التفسير والاستهام - ترحلات يحيى الرخاوي (ثلاثة أجزاء) - مبادئ الأمراض النفسية - علم النفس في الممارسة الطبية - علم النفس تحت المجهر - ألف باء. الطب النفسي - حياتنا و الطب النفسي - حيرة طبيب نفسي - عندما يتعزى الإنسان - دليل الطالب الذكي في علم النفس والطب النفسي: 3 مجلدات - أفكار وأسما حول القصر العيني - البيت الزجاجي والثعبان. (شعر) - اللغة العربية والعلوم النفسية الحديثة - المفاهيم الأساسية للطب النفسي - الطب النفسي للممارس - قراءات في نجيب محفوظ - مثل.. وموال قراءة في النفس الإنسانية - رباعيات ورباعيات - هيا بنا نلعب يا جدي سويا مثل أمس - تبادل القنعة - أصداء الأصداء

الانتماء إلى الجمعيات النفسية

- عضو الجمعية المصرية للصحة النفسية
- عضو مؤسس للكلية الملكية للأطباء النفسيين
- رئيس التحرير المشارك المجلة المصرية للطب النفسي.
- رئيس تحرير مجلة الإنسان والتطور - مستشار النشر بالهيئة العامة للكتاب
- مسئول التحرير المشارك للمجلة العربية للطب النفسي