

الأحمـد 2008-06-01

275- استـشـارات مهـنـية

ملحوظة: كل ما أبديه من آراء في الرد على هذه الاستشارات هو محدود محدود في إطار ما يصل إلى من معلومات، وهو ليس رأياً ملزماً، لكنها فرصة لإثراء بعض جوانب الممارسة، بما قد يفيد في هذه الحالة أو غيرها .. شكراً.

يحيى

مقدمة:

كنت أحسب أن الرد سوف يكون سهلاً مختصراً كما أمارسه في التدريس والإشراف، ولكن يبدو أن المسألة ستحتاج إلى مراجعة مستمرة للتعديل، فأنا لم أستطع أن أورد اليوم إلا على حالة د. مشيرة، وأجلت حالة د. أميمة إلى الأسبوع القادم لما وجدت أن الرد قد طال بما لم أكن أتوقعه.

(ياترى هل نستطيع أن نكمل؟ وماذا لو أتت لي عشر حالات في الأسبوع؟).

وبما أننا نجرب معاً سوف يتم عرض الاستشارات كالتالي:

أولاً: ننشر الحالة كلها على بعضها كما وصلتنا من المستشار حتى لا نقطع السياق والتسلسل.

ثانياً: نرد عليها فقرة فقرة (انتقائياً) بما تيسر من رأى اجتهادى.

ثالثاً: نعقب في النهاية تعقيباً شاملاً وتوصيات محدودة.

(طبعاً قد يتغير هذا النمط من العرض بعد الممارسة والاستماع إلى اقتراحات أخرى)

الحالة:

د. مشيرة أنيس:

الحالة اللى عايزة أعرضها عمرها (25) جائتني مع زوجها أول كشف هي منتقبة زوجها ملتحي (وأفتكر أنه برضه في

أواخر العشرينيات) متزوجة من سنة ونصف وحصل حمل ولكن لم يكتمل وهى حاليا حامل في (5) شهور بعد الزواج بأسبوعين سمعت صوت خبط جوه الدولاب وزوجها سمعه بعد ما نبهته له , فخافت جدا من البيت بتاعها لدرجة أنهم باعوا الدولاب وفعلا اختفى الصوت، وبعدين نقلت مع أهل زوجها وصاروا لا يتكونها تنام لوحدها، طبعاً لفت على الشيخ لفك الأعمال والسحر، واحد منهم قال لها أن ده جنى وحاجيلها في صورة زوجها، فخافت أكثر وأكثر لدرجة أنه مرة دخل عليها من غير ما تحس بأنه فتح باب الشقة، فخافت جدا ووقفت تبص له لحد ما قال لها إنه زوجها مش العفريت.

هى الآن تصف لى حالها انها على طول خايفة ومرعوبة من شقتها ومستحيل تنام طول ماهى فيها حتى وزوجها معاها، فالخوف يزيد أكثر معاه هو بالذات، بتقول عن نفسها قبل الزواج أنها أصلاً بتخاف جدا من الجن والعفاريت وأنها قلقلة بطبعها , لكن طبعاً زاد جدا بعد الزواج بسبب الأحداث اللى حصلت، نفسها تعيش حياة طبيعية في شقتها وحست أنها محتاجة العلاج بسبب الطفل اللى جاى كمان، أتفتت معاها أن أحنا هنقد جلسه مع بعض كل أسبوع وأن بعد كده كمان ممكن تدخل علاج جماعى لكن قدام شوية هى رفضت العلاج الدوائى عشان الحمل

أنا فسرت لها الأعراض وقتلتها إن اللى حصل إن هى انسانة قلقلة أصلاً، وعندها خوف من الجن والعفاريت من قبل كده، بالإضافة للخوف الطبيعى من الزواج والمسئولية والعلاقة الجنسية، وكان الخوف بدل ماتقول إنه من جوه خلته بيجى من بره، أؤمن، والمسئولية كده مرميه على حاجة بعيد عنها، وإن احنا لازم مع بعض ترجع نتحمل مسئولية الخوف ده، وأن دى أول خطوة فى العلاج.

– أيه الدواء اللى كان مناسب فى الحالة، لو كانت رضيت بالعلاج؟

– أنا مش متأكدة قوى من حته التفسير اللى أنا عملته ليها وللعراض من أول قعدة ده صح واللا؟

– حاسة انى مش عارفة حاعمل معاها إيه، متصورة كده إن المرة الجاية هافتح الكلام عن علاقتها وإحساسها بزوجها، أيه رأى حضرتك؟

– لو زوجها طلب حضور الجلسات المفروض أعمل إيه؟ أفكر أنى حارفض حضوره. إيه رأى حضرتك؟

– فى كلامنا مع بعض عن الجن والأعمال أنا قلتها إنى بأحترم الفكرة دى وأؤمن بوجودها بس مش بالصورة دى (وحاولت ما أقولش أنى لا أؤمن بالأعمال عشان ماتحسش أنى بأحكم عليها وبرضه عشان أكسبها) بصراحة حسيت بمأزق مجده

- صحيح إحساسي المبدئي أنها حالة سهلة وواضحة، مش متأكدة قوى من الحكاية دى، وحاسه إن الموضوع مش بالسهولة اللى أنا متخيلاها0

التعقيب والملاحظات، فالردود:

(1) الخالة اللى عايزة أعرضها عمرها (25) جالتي مع زوجها أول كشف، هى منتقية، زوجها ملتحي (وأفتكر إنه برضه فى أواخر العشرينيات) متزوجة من سنة ونصف وحصل حمل ولكن لم يكتمل وهى حاليا حامل فى (5) شهور؟

لا أعرف إن كان قد وصلك شيء من النقاب واللحية ابتداءً أم لا، الأغلب أن المريضة لم تمنع من خلع النقاب أمام طبيبة (أنثى) لكن خبرتى تقول إن ذلك (الإمتناع) يحدث معى أحيانا وليس غالبا، وحين أفهمها أنتى كطبيب نفسى أقوم بقراءة وجهها مثلما أستمع إلى كلامها تماما توافق غالبا، ثم إنى أعتذر لمن لا توافق، وأرد لها الكشف شاكرا ثقتها المبدئية، وأنصحها بالذهاب لمن يقبل هذا الحاجز أو يستطيع أن يخترق، أو بطبيبة زميلة، ليس هذا هو ما أريد توصيله لك، لكننى أريد أن أنه يا مشرة إلى أن موقفك من ضرورة أو وجوب أو جواز لبس أو خلع النقاب (وهو موقف شخصى تماما ليس له علاقة مباشرة بفتوى رسمية ولكن بموقفك عموما) لابد وأن يؤثر على علاقتك بالمريضة بشكل ما، ثم إنى لا أدرى هل أنت محجة أم لا، وهذا أيضا ليس مربط الفرس، لأن الحجاب لا يعنى شيئا فى ذاته، وإنما علاقتك أنت بالفكرة ومصادر الإلزام ومساحة السماح هو المهم.

(2) بعد الزواج بأسبوعين سمعت صوت خبط جوه الدولاب وزوجها سمعه بعد ما نهته له، فخافت جدا من البيت بتاعها لدرجة أنهم باعوا الدولاب وفعلا اختفى الصوت؟

هذا ما يسميه الأطباء عادة وبسرعة: "هلوسة سمعية"، وأرى أن التسرع بمثل هذه التسمية - مع أنها قد تكون صحيحة علميا إلى درجة ما - لا يفيد، المهم هنا أن زوجها قد سمعه معها، فهو إما شاركها العرض (وليس بالضرورة المرض) وهذا ما يسمى المرض الثنائى "المعدى" (الجنون المزدوج) *Folie à deux contaminée* وهى تسمية فرنسية مفيدة، وتحدث ببساطة نتيجة رابط عاطفى شديدا يجعل الآخر (القريب السليم) يصدق المريض حتى يتقمصه ويشاركه توها أو فعلا، هكذا شارك الزوج الطيب زوجته سماع "الخبطة" داخل الدولاب" وبالتالي يصعب نفيها أكثر، قد نستبعد أن الصوت هو هلوسة (لأن آخر ليس مريضا أقرها) وقد نعزو ذلك إلى فروق ثقافية، حيث مجرد ذكر الجن فى القرآن (ذكره وليس الإقرار بتأثيره) يجعل بعض غلاة المتدينين يتعاملون مع الأحداث بيقين يسمح بتصديق ذلك حتى السمع، دون أن يصل إلى درجة المرض.

(3) وبعدين نقلت مع أهل زوجها وصاروا لا يتركونها تنام لوحدها طبعاً، لفت على الشيخ لفك الأعمال والسحر، واحد منهم قال لها إن ده جنى وحاجيلها في صورة زوجها، فخافت أكثر وأكثر لدرجة إنه مرة دخل عليها من غير ما تحس بأنه فتح باب الشقة، فخافت جدا ووقفت تبص له لحد ما قال لها إنه زوجها مش العفريت.

سبق أن أشرت في أكثر من موقع إلى إسلوب في التعامل مع هذه المواقف، وهو اسلوب غير ملزم لغيري، ولا أنصح بإتباعه إلا من يصدقه علمياً تماماً، ويمكن الرجوع إلى بعض جوانبه في وثيقة شرائح Kasr traditional healing وأستطيع أن أوجزه فيما يلي:

أولاً: لا أرفض خبرة المريض ابتداءً، فأصدقه من حيث المبدأ.

ثانياً: أجب على سؤاله لي "هل تعتقد في وجود الجن أم لا؟" بأنني أعتقد، لكن لي تسميات أخرى، وتفسيرات أخرى لما حدث ولكيفية التعامل معه.

ثالثاً: لا أسارع بالتسمية العلمية التي تفسر لي الظاهرة حسب فروضي، وكل ما أطرحه في هذه المرحلة - بطريق غير مباشر - هو أن يكون هذا الذي نسميه "جنا" هو من داخلنا، في داخلنا، وبالتالي قد يمكننا أن نتعامل معه أقرب وأوضح، وفي بعض الأحيان - حسب ثقافة المريض وتعليمه - أسميه "الذات الأخرى" أو "حالة الذات" أو ما تيسر من تسميات علمية.

رابعاً: أعرض أن نترك كل هذا جانباً، لننتعامل معه فيما بعد بشكل علمي علاجي منظم، ولا نعود إلى ذكره - إلا معاً، مع الطبيب - لدرجة أنني أمزح أحياناً وأخطر المريضة أن تحيله على إن استطاعت، وأنا سأصرف، هي تسميه جنا، وأنا أتصرف مع الذات الأخرى وتصدقني غالباً.

خامساً: ننتبه إلى بقية الأعراض، والأهم إلى محاولة استمرار الحياة عملاً ونوماً وعلاقات مع تجنب هذه المسألة مؤقتاً. (ما أمكن ذلك، وهو ممكن عادة)

سادساً: مع تطور العلاج وتنوع التفاعلات ونمو الثقة يمكن الرجوع إلى بعض ذلك، ابتداءً من داخلنا، واحتمال تعددنا، وانفصال بعضنا عنا مثلما يحدث أثناء النوم وذلك بتفاصيل إكلينيكية هادئة متدرجة غير مباشرة.

قلت في البداية أنا لا أنصح أحداً أن يسلك هذا السبيل إلا إذا اقتنع به، وربما مارسه تحت إشراف أيضاً.

نرجع الآن إلى هذه الحالة بوجه خاص، وإلى دور الشيخ الأفاضل أو النصابين (فيهم وفيهم) هذا الشيخ أضاف إلى إمراضية مريضتنا إجماعاً ضاراً بأن اقترح - آسف "قرر" - أن الجنى سيأتيها في صورة زوجها، وهو ليس من حقه بهذه الصورة (برغم أن الفكرة لها ما يبررها من وجهة نظر خاصة من حيث

أن ذواتنا الداخلية قد تكون نابعة بعض الوقت من ذوات خارجية منطبعة *imprinted* ويمكن مراجعة نقدي في "خالق صفة والدير" لـ هاء طاهر عدد أكتوبر 1998 مجلة الإنسان والتطور واكتساب صفة شكل زوجها اليه بعد وفاته، لكن هذا الشيخ ألقى بهذا الإجماع الأمر هكذا دون النظر في آثاره من ناحية، ودون البحث في جذوره من ناحية أخرى، فهو - ونحن في حدود ما وصلنا- لا نعرف شيئاً عن طبيعة علاقة هذه السيدة بزوجها، خصوصاً أن المسألة ظهرت بعد الزواج بأسبوعين، وأن زوجها سمع الصوت مثلها، وأنه وافق على التخلص من الدولاب ومن فيه، نحن لا نعرف شيئاً عن علاقتها قبل الزواج في فترات الخطوبة (إن وجدت) ولا عن علاقتها الجنسية في هذين الأسبوعين، ولا بعد ذلك، وهي أمور شديدة الأهمية والدلالة، وقد بلغ من تأثير ما ألقاه الشيخ في وعي هذه السيدة أنها رأت زوجها بعد ذلك عفريتاً حتى اضطر أن ينبهها أنه زوجها.

أن أحتوى زوجي (أو حبيبي أو أبي أو أمي) أو يحتويني إلى هذه الدرجة فيصبح ذاتاً بداخلي قابلة للتعتة والإسقاط، ليس مرضاً في ذاته، وليس أيضاً وارداً أن يصل إلى الوعي، هذه الصورة إلا في حالة المرض (أو الإبداع)، لكن أن يحدث تدخل خارجي من مثل هذا الشيخ، في ظروف مرضية، كهذه، فإن ذلك يساهم في أن يدعم أن المصدر هو من خارجنا "جاناً"، ولبست ذاتاً منطبعة، وبالتالي يصبح الإحتواء "جسماً غريباً" قابلاً أن يسقط للخارج، وهذا ما حدث في هذه الحالة غالباً، وهو أمر خطير، إذ يترتب على ذلك فصل تعسفي فيما بين الذات المفروضة أنها تتفاعل معاً جدلاً للنمو، مما نتج عنه الأعراض اللاحقة كما حدث في حالتنا.

(4) هي الآن تصف لي حالها انها على طول خائفة ومرعوبة من شقتها ومستحيل تنام طول ما هي فيها حتى وزوجها معها، فالخوف يزيد أكثر معاه هو بالذات؟

إذن فقد صار زوجها (الداخلي) جسماً غريباً خارجياً مخيفاً سواء بمن هو، أو حين يصل الأمر إلى كونه هو الجان (كما قرر الشيخ).

(5) بتقول عن نفسها قبل الزواج أنها أصلاً بتخاف جداً من الجن والعفاريت وأنها قلقه بطبعها، لكن طبعاً زاد جداً بعد الزواج بسبب الأحداث التي حصلت؟

أعتقد أن هذا هو من ضمن العوامل المهينة للمرض، وهو يؤكد تأثير مثل هذه الثقافة الفرعية الخاصة المتدينة تقليدياً، المستلمة للتأثير الخاجي هكذا.

(6) نفسها تعيش حياة طبيعية في شقتها وحست أنها محتاجة العلاج بسبب الطفل التي جأى كمان أنفقت معها أن أحنا هنقعد جلسه مع بعض كل أسبوع وأن بعد كده كمان ممكن تدخل علاج جماعي لكن قدام شوية هي رفضت العلاج الدوائي عشان الحمل؟

برغم كل التأثيرات الثقافية، واستهواء الزوج ومشاركته بعض المرض، وتأثير الشيخ وما ترتب عليه، فمريضتنا تتمتع

بدرجة من البصيرة والعلم جيدة، من حيث رغبتها في الحياة الطبيعية، والاعتراف - برغم ما أسسته جاناً- مجاتها للعلاج النفسي، وأيضاً إدراكها للشائع - وهو علمي جزئياً- لتأثير الأدوية النفسية على الحمل، وكذلك حرصها على استكمال مسيرتها العلاجية والحياتية،

كل ذلك طيب وهو الذي يمكن استثماره .

(7) أنا فسرت لها الأعراض وقتلتها أن اللي حصل أن هي انسانية قلقوة أصلاً وعندها خوف من الجن والعفاريت من قبل كده بالإضافة للخوف الطبيعي من الزواج والمسئولية والعلاقة الجنسية وكان الخوف بدل ماتقول أنه من جوه خلته بيجي من بره، أمن، والمسئولية كده مرمية على حاجة بعيد عنها وأن أحنا لازم مع بعض ترجع تتحمل مسئولية الخوف ده وأن دي أول خطوة في العلاج.

أنا واثق يا مشيرة أنك لم تقولي لها كل هذه التفسيرات مرة واحدة، وهي تفسيرات جيدة متواضعة، وأظن (أو أرجو) أن تكون قد تدرجت العلاقة بينكما في هذا الاتجاه (أو أعمق كما ذكرنا) إلى أن تكتشف المريضة بنفسها ولو جزئياً ما فسرتة لها، أما كيف؟ فكل شيخ/طبيب (وشيخة/طبيبة) له طريقته، أنا شخصياً لا أربط الخوف الشائع قبل المرض أو قبل الزواج أو كسمة في الشخصية بظهور مثل هذا العرض، بقدر ما أربط إشكالية العلاقة بأخر(ربما لم تر زوجها باعتباره آخر موضوعاً بما هو، إلا ليلة الدخلة)، كما أنني أركز على ضعف فرص النمو وحدود مساحة السماح، المسألة-عندى- يا مشيرة ليست مسألة خوف من الداخل يسقط للخارج هكذا ببساطة، بقدر ما هي تحديات العلاقة بين البشر، وخاصة في مثل هذه الثقافة، وفي ظل هذه الظروف التي لا أعلم عنها إلا أقلها.

لا توجد فرصة طبعاً لأحدثك عن ما وصل إليه حالنا من اختزال العلاقات البشرية: الجنسية والعاطفية والمعرفية والفكرية، إلى قشور متطايرة تسمح بتفكيك أية واحدة وإسقاط بعضها (فوتى هذه قد تتاح فرصة لشرحها فيما بعد)

أما حكاية "أحنا لازم مع بعض نرجع نتحمل مسئولية الخوف ده وإن دي أول خطوة في العلاج" فهي العلاج النفسي الحقيقي الذي تقومين به مع التركيز على ثلاث كلمات رائعة تدل على موقف مهني صحيح كلمات "مع- بعض" & "مسئولية" وهي مسئولية متعددة تشمل مسئولية الخوف، ومسئولية الصحة، و مسئولية وجودنا كله بما خلقنا الله به وإليه، الأمر الذي عادة يتدرج مع نمو المعالج والمريض معاً.

أعلم أن هذا كلام كبير وأن هناك ألف حاجز وحاجز يحول دون توصيله وتفعيله، خصوصاً حين تصبح التعليمات الدينية صادرة من سلطات خارجية جامدة قد ترد بها المريضة أو زوجها عليك أولاً بأول، مع أنه لا يوجد في الدين الصحيح ما يحول دون أى من ذلك،

تكفيننا هذه الإشارات الآن وهيا أحاول أن أرد على أسئلتك تحديداً .

(8) أيه الدواء اللى كان مناسب فى الحالة لو كانت رضيت بالعلاج؟

ياه يا مشيرة! لماذا بدأت بهذا السؤال؟ ما علينا

مسألة إعطاء الدواء، أى دواء، مسألة فنية إكلينيكية شديدة الدقة، وأنا لى طريقتى، يمكن الرجوع إلى بعضها فى وثيقتين فى شرائح mode of action وأيضاً Drug & Group therapy. ومع ذلك فهذه حالة محددة، وعلينا أن نواجه المسئولية ورأى:

أولاً: بما أن الصوت اختفى بنقل الدواب، فيمكن ألا تعطى أدوية أصلاً، خاصة وهى حامل وتقر مشكورة ضرورة الحذر من ذلك

ثانياً: إذا كان الخوف قد وصل إلى التدخل فى النوم والإعاقبة فى العلاقات (ليس فقط الزوجية) فيمكن أن تستعيني بجرعة قليلة من النيوروليتات nercoleptic التقليدية (فأنا لا أستعمل النيوروليتات الحديثة الباهظة الثمن والتي كادت تختفى من السوق مع تزايد الرشاوى لإحلال الأدوية الأحدث الأقل فاعلية والبالغ ثمنها مئات الأضعاف)، ما علينا، أنا أفضل ذلك فى هذه الحالة عن استعمال المنومات أو حتى مضادات الاكتئاب.

ثالثاً: قد تضاف جرعة مضادة للاكتئاب (التقليدية أيضاً ذات الثلاث دوائر) بعد الشهر الخامس من الحمل إذا لزم الأمر، والأفضل الإستغناء عنها تماماً.

رابعاً: مع استمرار العلاج (النفسي) والمتابعة يمكن أن تظهر أعراض جديدة نتعامل معها أولاً بأول، لكن هذا يتوقف على طبيعة الأعراض، فالأرجح عندي أن هذا الصوت الذى اختفى هكذا هو "صورة صوت" image وليس صوتاً حقيقياً دالاً على تحريك مستوى مستقل من المخ الأقدم، الصوت "الصورة" هو نابع من "الخيال" imagination أما الصوت الحقيقى فهو إدراك perception لصوت داخلى حقيقى، وهذا أمر يطول شرحه،

لو أن الصوت كان من النوع الأخير لتكرر وأخ، ولكن الأمر يتطلب نيوروليتات جرعة أكبر كثيراً.

(9) أنا مش متأكدة قوى من حته التفسير اللى أنا عملته ليها وللأعراض من أول قعدة ده صح واللا؟

عدم التأكد هو أمر جيد، لأن الممارسة الإكلينيكية هى سلسلة من الفروض التى تتحقق أو لا تتحقق، هى تتحور باستمرار لصالح المريض، فاطمنى إلى شكك الإيجابي هذا الذى يدل على مسئوليتك وليس على حيرة معجزة.

(10) حاسة انى مش عارفة هأعمل معاها إيه متصورة كده إن المرة الجاية هأفتح الكلام عن علاقتها وإحساسها بزوجه، أيه رأى حضرتك؟

طبعا سوف يحدث، ولكن ليس بالضرورة "المرة الجاية"، ولو

أنى أعلمها بطريقي فى "المرة الأولى"، لكن حذار، كما قلت لك، كل شيخ وله طريقة، خصوصا وأنا أغوص دون تردد إلى تفاصيل التفاصيل وبشكل مباشر، فنحن لا يمكن أن نعرف حقيقة العلاقات إلا من حقيقة العلاقات، (ويكفى هذا مؤقتا حتى نرى إلى أين سيذهب بنا هذا الباب؟)

(11) لو زوجها طلب حضور الجلسات المفروض أعمل ايه، أفكر أنى هأرفض حضوره. أيه رأى حضرتك؟

بالعكس، ومهما بلغ تدينه التقليدى (بدليل اللحية ونقاب الزوجة) فهذا (حضوره) أمر وارد، بل أمر واجب، شريطة أن تحذرى من تدخلات الأحكام الدينية التقليدية الواردة من خارج سياق نفع الناس، وأن تتذكرى دائما أنه "لا ضرر ولا ضرار" وقد يحتاج الأمر إلى ما يسمى العلاج الثنائى Marital Therapy أو العلاج الزوجى إذا ثبت أن هذه الأعراض هى تعبير مباشر عن صعوبة العلاقة وقهر الخارج.

(12) فى كلامنا مع بعض عن الجن والأعمال أنا قتلها أنى بأحترم الفكرة دى وأؤمن بوجودها بس مش بالصورة دى (وحاولت ما أقولش أنى لاؤمن بالأعمال عشان ماتحسش أنى بأحكم عليها ويرضه عشان أكسبها) بصراحة حسيت بمأزق مجذ

إحترام أن الجن ورد فى القرآن (كما يبدأ حديث هؤلاء الناس عادة) لا يعنى احترام تأثير الجن على حياة الأنس، حتى تفسير الجن الذى ورد فى القرآن، وخاصة هؤلاء الجن الذين استمعوا إلى القرآن وانشرحوا له أو اهتدوا به له عندى فهم استوحيتته من داخل الداخل، لست فى حل من شره أو ذكره الآن، المهم أن احترامك لفكرة الجن هو جيد كما ذكرنا فى البداية على شرط أن يلحقه حقنا - كعلماء وأطباء- فى تسميات أخرى وتفسيرات أخرى (إرجعى إلى أول الإستشارة) أما إخفائك عنها أنك لا تؤمنن بالعمل، فهذا وارد وقد يكون مفيدا مرحليا، مع أننى أؤمن - بتفسير علمى آخرلا داعى لذكره الآن- بالتأثير السئ من بعض الناس على بعضهم، ليس فقط بالإيجاب، ولكن إيمانى بذلك -من خلال دراسات مطولة- لا يتوقف عند مرحلة الإيجاب مما لا داعى لذكره هنا الآن، كما أنه لا يترب عليه أى استسلام له، بل بالعكس فإن الله علمنا كيف نمنع هذا التأثير المحتمل، والعلاج النفسى الحقيقى يدعم مقاومة الشخص المستهدف من أى تأثيرات بيئية أو داخلية، بشرية أو طبيعية، وبالتالى لا يعود هذا المستهدف يتأثر مهما بلغت قوة المؤثر، ولهذا حديث آخر.

(13) هل صحيح إحساسى المبدئى أنها حالة سهلة وواضحة أنا مش متأكدة قوى من الحكاية دى وحاسه أن الموضوع مش بالسهولة اللى أنا متخيلاها؟

هى حالة تبدو سهلة وطيبة، وإحساسك هذا جيد وعلمى (خصوصا أن الصوت اختفى) وبصيرة المريضة مشجعة، وتعاون زوجها وارد، وكل هذا يبرر إحساسك الصحيح، أما عدم تأكدك فأرجو أن ترجعى إلى الرد على سؤالك الثانى وكلامى عن الخبرة

الإيجابية، والتزدد المفيد.

شكرا مشيرة، وفقك الله

تعقيبات على الحالة السابقة

أ. نادية حامد

مازلت أرجو مراجعة إعطاء تعقيبات على مقالات الإشراف على العلاج النفسي.

د. يحيى:

حاضر، يبدو أن هذا أفضل خاصة لمن لا يعرف طبيعة هذا الإشراف الذى قد لا تستغرق مناقشة الحالة فيها سوى بضع دقائق.

د. نعمات على

تعجبت من رفض المريضة (الجروب أو أى شىء آخر إلا العلاج النفسى الفردى؟ وعن ضغط المعالج على ذلك كأن يوجد علاقة متبادلة ومنفعة بينهما لا أعرف؟؟!

د. يحيى:

هى حرة كما تعلمين

أ. أحمد صلاح عامر

أنبه إلى حتمية الإلمام بكل التفاصيل لإزالة الغموض داخل الحالة فى جلسات العلاج النفسى للوقوف على أرضية صلبة تساعدنا خلال مساعدة المريض فى كل تفاصيل حياته، إنه جهد أعاننا الله عليه فأنا احبه وأشفق على نفسى منه.

د. يحيى:

هذا صحيح، ولكن الإشراف يقتصر عادة (لكونه بضع دقائق لا أكثر) على مناقشة نقطة محددة، وأنه كما تعرف، مسموح الرجوع إلى نفس الحالة مرة ومرارا فى جلسات الإشراف التالية.