

الأربعاء الحرة: مقتطفات من كتاب: بعض معالم العلاج النفسي من خلال الإشراف عليه (1)

الكتاب الأول الحالات: من (1) إلى (20)



yehiatrakhawy@hotmail.com

نشرة "الإنسان" 2021/07/07

السنة الرابعة عشرة - العدد: 5058

د. يوحنا يوحنا - الطب النفسي، مصر

تذكرة:

ننشر اليوم، وكل أربعاء، - كما ذكرنا - عملاً أقل تنظيراً وأكثر ارتباطاً بالممارسة الكلينية العملية وخاصة فيما هو "العلاج النفسي"، فنواصل نشر الحالة (19) من الكتاب الأول من سلسلة الكتب الخمس التي صدرت بعنوان "بعض معالم العلاج النفسي من خلال الإشراف عليه"، ولا يحتاج الأمر إلى التتويه إلى أن أسماء المتعالجين ليست هي الأسماء الحقيقية، وأنا حورنا أي معالم قد تدل على صاحبها احتراماً لحقوقه وشكراً لكرمه بهذا السماح بما يفيد من قد يمر في مثل محنته، أو خبرته أو علاجه!

جزى الله الجميع عنا خيراً

الحالة: (19)

هدف المريض وهدف المعالج (2) !

د. مديحة: هو جه هنا المستشفى عشان يدخل بس أهله ماكانوش راضيين إن هم يدخلوه وهو كان جه لحضرتك قبل كده في العيادة، وكان طالب الدخول وحضرتك برضه كتبت على الروشنة ما يدخلشى، هو بييجلى الجلسات كل مره عشان أسهله حكاية الدخول، عايز يدخل غصب عن عين أهله يعنى هو باباه ومامته أو أهله مش شايفين إن هو محتاج إنه يخش المستشفى شايفينه بيدلع وبيتمايص مع إن الأعراض جدّ، هو على طول بيشتكى إنه بيسمع أصوات فعلا.

د. يحيى: يابنتى هو دخل المستشفى أبداً قبل كده؟

د. مديحة: لأ مادخلشى.

د. يحيى: بييجى لك الجلسات للعلاج النفسى فى المستشفى؟!

د. مديحة: لأ بييجلى العيادة.

د. يحيى: أنا حوّلتك لك عشان جلسات علاج نفسى ولا جايلك من بره بره؟!

د. مديحة: لأ هو لما جه على أساس يخش المستشفى وبعدين أنا قلت له تعالَى أشوفك فى العيادة ما دخلتْهوش، أنا لما لقيت حضرتك كاتب فى الروشنة مايدخلشى غير بموافقة الأهل هو كان فى الفترة بتاعة الكلية كان بيشرّب حشيش ومخدرات كثير قوى، بعد الكلية حصلت نقلة، زودها شوية فى التدين 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 بيشرّب حشيش وخمرة وحاجات كده، كثير، هما العيلة كلها بتشرّب يعنى أبوه شايف وعارف، وشايف إن ده عادى يعنى.

أنتى ما أخذتيش بالك إنى
كتابك له على الروشنة من
الأول "لا يدخل المستشفى إلا
بموافقة أهله"، إيه اللى
حايلينى أخير رأيى
دلوقتى؟!

لازم تشوفى إيه اللى ورا إلحاحه
ده، يمكن بيلوى دراج أبوه،
يمكن بيهرج... من الدنيا بره،
يمكن عايز يجرب، ساعده
بيتصروا إن المستشفى
استرخاء وتغير جو.

لازم إنك فعادك مع العيانيين
ووقتك يكون له هدفه
للعيان، وهدفه واضح ليكى،
زى ما يكون فيه هدف واضح
وانك الطرف الأخرى فيه..
يعنى أنتى تقررى وتمسكى
الدفة

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: شخصتيه إيه؟

د. مديحة: أنا ماعرفتش أشخصه لأن هو....

د. يحيى: مقاطعا) بتقولى فيه هلوسة، وأصوات؟

د. مديحة: هو بيشتكى من الأصوات طول الوقت.

د. يحيى: طيب لما واحد يشتكى من الأصوات طول الوقت يبقى إيه؟

د. مديحة: فيه ذهان (3) بس ممكن يمكن فصام وجدانى أو حاجة كده.

د. يحيى: ما هو برضه ذهان ولا إيه؟ فيه حاجة تانية فى العيلة غير الشرب والكلام ده؟

د. مديحة: لأ.

د. يحيى: ببصلى؟

د. مديحة: دلوقتى لأ، بقاله فترة ما بيصليش.

د. يحيى: آخر مرة شوفتية إمتى، بقالك أد إيه بنتشوفيه؟

د. مديحة: هو جه من حوالى شهرين، بس هو مش منتظم على الجلسات، كثير قوى بيكلمنى فى

التليفون بس ممكن ييجى جلسة ويغيب مرتين، مش منتظم.

د. يحيى: هو جالك كام مرة فى الشهرين دول؟

د. مديحة: يعنى يمكن أكون شفته أربع مرات.

د. يحيى: أربعة فى شهرين!؟

د. مديحة: آه.

د. يحيى: يعنى النص؟

د. مديحة: تقريباً.

د. يحيى: السؤال؟

د. مديحة: السؤال إنه هو دايماً زانقنى فى الحتة ديه إنه متخيل إنى هادخله المستشفى، ومُصر لحد

دلوقتى ومتخيل الحل بتاعه إنه يخش المستشفى ومش بيسمع الكلام وحتى لما قعدنا وبدينا نشتغل وأنظم بعض أموره وأدليه تعليمات ألقاها كلها مش بتتعمل، هو مركز إنه يخش المستشفى.

د. يحيى: السؤال؟

د. مديحة: مش عارفه أعمل إيه معاه.

د. يحيى: بلهجة فاترة، ربما ساخرة) دخله المستشفى!

د. مديحة: هايجى أبوه، وأمه وأبوه هايعمل مشكلة وهايخرجه بالعافية.

د. يحيى :أنتى ما أهدتيش بالك إنى كاتب له على الروشته من الأول" لا يدخل المستشفى إلا

بموافقة أهله"، إيه اللى حايلينى أغير رأيى دلوقتى؟! حبيت أقولك إنه بيلح على حاجة هُوًا مش عارف إيه هيه، ساعات لما يخش الواحد من دول ولو يوم واحد، يقول لك لا يا عم حقى برقتى ويبطل يلح فى طلبه ده، طبعا أنا ما كانش قصدى إنه يخش فعلا، بس حبيت أوريكى إنك تاخذى بالك عشان ما يجرجركيش فى موضوع فرعى هو مش عارف عنه حاجة، لازم تشوفى إيه اللى ورا إلحاحه ده، يمكن بيلوى ذراع أبوه، يمكن بيهرب.. من الدنيا برّه، يمكن عايز يجرب، ساعات بيتصوروا إن المستشفى استرخاء وتغير جو.

د. مديحة: يعنى أعمل إيه؟

د. يحيى: الظاهر إنك بطلتى تشوفيه لأنه أخل بالشروط اللى انت اشتراطتها فى العقد العلاجى

المبدئى.

لازم يكون فيه هدف ليكى
شخصيا، زى مامو له هدف،
ولأهله كذلك، هدفك عموما
قلنا يا الفلوس يا التعلّم

التعلم ده نفسه من الممارسة
مافيهوش استغلال للمريض، ده
هوا البنية الأساسية اللى العيان
بيتعالج من خلالها، وبعدين
خبرتك منه تعود عليه
وبعدين على كل العيانيين
بالخير، وعليكى بالنجاح
والتوفيق

الواحد لازم يحقق الحاجة اللى
هى إسمها "الضرورة" ويبقى
واعى هو بيحلم إيه وهو
بيبنى نفسه؟ وبعدين يتنقل
لحماية الحرية، الحرية ما تجيش
إلا بعد الوفاء بالضرورة مش
لحد ولا إيه؟

أظن الخلاصة إنك تستنى
شوية، وما فيش دخول مستشفى
ولا كلام من ده، لكن ما
تتخيلش عنه إلا لو هو
بيستعملك، يعنى بيستعمل
العلاج عشان يضر بيه نفسه أو
يبرر سلبياته، أو لو فيه حد
نخير أولى بوقتك

د. مديحة: لأ ما بطلتس.

د. يحيى: يبقى بتشوفيه ليه؟ سألت نفسك وانتِ بالمنظر ده بتشوفيه ليه؟ فيه سبب أو سببين علشان تشوفى واحد زى ده، الهدف الأصلي علاجه طبعاً بس إنتِ شخصياً ليكى هدف برضه إنك تكسبى فلوس، أو إنك تكونى بتتعلمى، غير السببين دول مافيش، لو إنتِ مالكيش هدف واضح يمكن أحسن له ياخذ حقن وحبوب وبتاع، ويجوز يتحسن وياخذ فرصته فى مكان تانى، بطريقة علاج تانية، مش معنى كده إنك تتخلى عن مسئوليتك لأ، لازم إنتِ قعادك مع العيانيين ووقتك يكون له هدف للعيان، وهدف واضح ليكى، زى ما يكون فيه عقد واضح وانتِ الطرف الأقوى فيه.. يعنى أنتى تقررى وتمسكى الدقة.

د. مديحة: هو فيه حاجات صغيرة حصلت.

د. يحيى: إنتِ فهمتى يعنى إيه يكون ليكى هدف؟ لازم يكون فيه هدف ليكى شخصياً، زى ما هو له هدف، ولأهله كذلك، هدفك عموماً قلنا يا الفلوس يا التعلم، أنا باتكلم بجد مش بهزار، مش إحنا يا بنتى بنتعلم ونخش كلية الطب ونتعب ونتخرج علشان نجيب فلوس؟ ونجيب فلوس علشان نتجوز ونخلف ومش عارف إيه ونبقى محترمين يعنى ونحتفظ بكرامتنا وحرمتنا وحاجات كده، مش كده ولا إيه؟ نقوم بالشكل ده نعالج الناس أحسن ونجيب فلوس أكثر وأنصف، المسألة ماهايش بقششة ولا مثالية.

د. مديحة: آه.

د. يحيى: التعلم ده نفسه من الممارسة ما فيهوش استغلال للمريض، ده هو البنية الأساسية اللي العيان بيتعالج من خلالها، وبعدين خبرتك منه تعود عليه وبعدين على كل العيانيين بالخير، وعليكى بالنجاح والتوفيق، الواحد لازم يحقق الحاجة اللي هى إسمها "الضرورة" ويبقى واعى هو بيعمل إيه وهو بيبنى نفسه؟ وبعدين يتنقل لحكاية الحرية، الحرية ما تجيش إلا بعد الوفاء بالضرورة مش كده ولا إيه؟ يعنى إذا ما اتحققشى لكِ هدفك من تخصيص وقتك لعلاج، العلاقة هاتبقى مهزوزة.

د. مديحة: فيه حاجات على مستوى بسيط يعنى اتحسننت، مثلاً مستوى اهتمامه بشكله وبمظهره، ده بلا حظ فيه تغير شوية شوية.

د. يحيى: إنتى بتحببه أو هو بيبحبك؟

د. مديحة: شوية.

د. يحيى: بقالكم شهرين بأربع مرات مش كده؟

د. مديحة: آه.

د. يحيى: طيب، أظن الخلاصة إنك تستنى شوية، ومافيش دخول مستشفى ولا كلام من ده، لكن ما تتخليش عنه إلا لو هو بيستعملك، يعنى بيستعمل العلاج علشان يضر بيه نفسه أو يبرر سلبياته، أو لو فيه حد غيره أولى بوقتك، إحنا مش شغلنا ننفذ اللي بيطلبه المريض، والعقد هو شريعة المتعاقدين، ولما حدّ يخل بشروط العقد، يبقى من حقنا نفسخ العقد، وبرضه تراجعى حكاية الأصوات دى، لتكون حجة لدخوله المستشفى، وتشوفى مدى تأثيرها على سلوكه اليومى، وزى ما اتفقنا: المهم هوّا شغله، ونومه وعلاقاته، حتى لو الأصوات فضلت، وطلعت جد جد، ما هياش مبرر فى ذاتها إنه يخش المستشفى، حكاية أخش أغير هوّا، وأريح أعصابى دى ما تقاش مستشفى تبقى منتج، لو كانددة، حاجة كده.

د. مديحة: يعنى ما يدخلش!؟

د. يحيى: أيوه، وكمان لازم يلتزم بالمواعيد والتعليمات، الضغط هنا مهم، ضغط متصاعد مهم بجرعات مناسبة، وبالتدريج، كل ده يتوقف على العلاقة اللي بتتبنى بينك وبينه، أنا مش شايف إنه منتظم، دا زى ما يكون بيكتب على سطر ويسيب سطر، ده ما ينفعش فى العلاج النفسى، وزى ما قلنا قبل كده هو لما بيغيب مش ده برضه على حساب وقتك، إنتِ مش مفروض يعنى كل ما يفرقع معاد تقعدى حاطة إيدك على خذك الساعة اللي انتِ خصصتها له، ولا هو دافع مقدما ولا يحزنون!! وبعدين إذا زودها ما تفسخيش العقد إلا بعد ما يمر على إنتِ وهو، أمان! إشراف يعنى إيه!

د. مديحة: حاضر، ربنا يسهل.

إحنا مش شغلنا ننفذ اللي بيطلبه المريض، والعقد هو شريعة المتعاقدين، ولما حدّ يخل بشروط العقد، يبقى من حقنا نفسخ العقد

المهم هوّا شغله، ونومه وعلاقاته، حتى لو الأصوات فضلت، وطلعت جد جد، ما هياش مبرر فى ذاتها إنه يخش المستشفى

كمان لازم يلتزم بالمواعيد والتعليمات، الضغط هنا مهم، ضغط متصاعد مهم بجرعات مناسبة، وبالتدريج، كل ده يتوقف على العلاقة اللي بتتبنى بينك وبينه

العقد شريعة المتعاقدين، نعم، لكن ما هى المسئولية الاجتماعية والأدبية للمعالج تجاه مريض يجبره مرضه على كسر قواعد هذا العقد؟ هل يتركه لمجرد عدم انتظامه فى الحضور أو العلاج؟ أرى أنها نظرة علمية بحتة لا تأخذ فى الاعتبار باقى العوامل؟

الطبيب طبيبه والمعالج معالج، والمرض غالباً لا يجبر أحداً على كسر قواعد شريعة المتعاقدين، وهذه الجملة جملة "قانونية" أكثر منها علمية، وهى لا تتعارض مع القيم

التعقيب والحوار :

د. محمد شحاته فرغلى:

“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 بحتة لا تأخذ في الاعتبار باقي العوامل؟

د. يحيى:

الطبيب طبيب والمعالج معالج، والمرض غالبا لا يجبر أحداً على كسر قواعد شريعة المتعاقدين، وهذه الجملة جملة “قانونية” أكثر منها علمية، وهي لا تتعارض مع القيم المهنية المحترمة أو الإنسانية والأخلاقية.

عدم انتظام المريض هو حقه، بل رفضه العلاج أيضا هو حقه، واختراق حقه هذا أو ذاك ينظمه القانون في الخارج في حدود منع الأضرار الجسيمة بنفسه أو بالآخرين، كما ينظمه كل من القانون والعرف عندنا في نفس الحدود، وأكثر، ولا أعرف ماذا تعنى أنت هنا “بالنظرة العلمية البحتة” ونحن نمارس مهنة لها قواعد وأدابها والتزامها على أرض الواقع.

أما باقي القواعد فنحن ليس لنا هم ولا انشغال إلا بتحديد شروط التعاقد منذ البداية، الساعة، والعمل، وتعاطى الأدوية، وبعض التعليمات السلوكية، وكل ذلك يتفق فيه مع المريض وأهله منذ البداية عادة، وإذ أخلّ به يعاد النظر، ويعاد التعاقد، وهكذا حتى يتوقف العلاج أو يلتزم بالشروط.

د. نعمات على:

لنسأل لماذا يوافق الأهل اللي هما كده على جلسات العلاج النفسى لكنهم وفى نفس الوقت لا يوافقون على إدخاله المستشفى؟

وهل يعتبرون العلاج النفسى فى بعض الأحيان مسكنا مؤقتا لهم!!

ما هو هدف الأهل؟

د. يحيى:

يا شيخة!! هل نسيت أنها مستشفى خاص؟ أو لا يحتمل أن تكون الأسباب مادية تماما وأنهم لا يملكون مصاريفها ولا يقدر على القدرة إلا الله؟. أليس لهم الحق أن توضع وجهة نظرهم فى الاعتبار بنفس الموضوعية التى ننظر بها إلى طلب المريض المُلِح للدخول إلى المستشفى، وهو طلب غير مألوف؟

جلسات العلاج النفسى أرخص، وأطيب سمعة، حتى لو كانت تسكيننا مرحليا!..!

أ. أيمن عبد العزيز:

من الأشياء الهامة التى تستأهل وتضعنى على بداية علاج المريض هى معرفة هدف المريض وذلك بوضع سؤال ماذا يقول المريض بمرضه كما تعلمت

نحن نمارس مهنة أهدافها الأساسية هى العمل على شفاء المريض وعودته إلى فاعليته وإعطائه الفرصة لاستمرار مساره النامى فى الحياة ما أمكن ذلك، وأثناء ذلك، ومقابلا ذلك نتقاضى مقابلا ماديا، ومقابلا آخر ليس له حدود، كل حسب وعيه وبصيرته

د. يحيى:

نحن نمارس مهنة أهدافها الأساسية هى العمل على شفاء المريض وعودته إلى فاعليته وإعطائه الفرصة لاستمرار مساره النامى فى الحياة ما أمكن ذلك، وأثناء ذلك نتقاضى مقابلا ماديا، ومقابلا آخر ليس له حدود، كل حسب وعيه وبصيرته حتى لو كان الهدف الشخصى - غير أكل العيش - غامضا فهو موجهننا، وكلما عرفناه أوضح أمكن تحقيقه أو تغييره أو تعديله.

د. أسامة فيكتور:

ماذا تقصد بالضرورة؟ فى فقرة (الواحد لازم يحقق الحاجة اللى إسمها الضرورة..)؟ قرأت رذك على د.

مخدم انتظام المريض هو حقه، بل رفضه العلاج أيضا هو حقه، واختراق حقه هذا أو ذاك ينظمه القانون فى الخارج فى حدود منع الأضرار الجسيمة بنفسه أو بالآخرين، كما ينظمه كل من القانون والعرف عندنا فى نفس الحدود، وأكثر

من الأشياء الهامة التى تستأهل وتضعنى على بداية علاج المريض هى معرفة هدف المريض وذلك بوضع سؤال ماذا يقول المريض بمرضه كما تعلمت

نحن نمارس مهنة أهدافها الأساسية هى العمل على شفاء المريض وعودته إلى فاعليته وإعطائه الفرصة لاستمرار مساره النامى فى الحياة ما أمكن ذلك، وأثناء ذلك، ومقابلا ذلك نتقاضى مقابلا ماديا، ومقابلا آخر ليس له حدود، كل حسب وعيه وبصيرته

مستوى الضرورة” الذى أعرفه هو أنه لابد من الحصول على الحد الأدنى من المتطلبات اللازمة لاستمرار الحياة، مثل

نعمات في بريد الجمعة ولكن ما زلت محتاجا لتفسير؟

د. يحيى:

“مستوى الضرورة” الذي أعرفه هو أنه لا بد من الحصول على الحد الأدنى من المتطلبات اللازمة لاستمرار الحياة، مثل الأكل والشرب والسكن والعمل والمواصلات والعلاج، ثم يمكن أن تضيف ما يسمى “حقوق الإنسان” الحقيقية (لا الدعائية) مما نعرف ومما لا نعرف.

أما مستوى الحرية فهو المستوى الذي فيه اختيار حقيقي بين بدائل محتملة، وهي مرحلة ينبغي أن نهدي الدعوة إلى تحقيقها لو أن مستوى الضرورة لم يتحقق بعد.

المسألة يصعب تحديدها بالمسطرة: نحن لا نعرف تماما، أو تعميما متى تتحقق كل متطلبات الضرورة قبل أن نتمكن من أن نمارس حياتنا في مستوى الحرية.

أ. محمد المهدي:

إذن: على المعالج أن يراجع أهدافه من الاستمرار مع بعض المرضى غير المستجيبين أو غير ملتزمين بشروط التعاقد، وإلا فقد يقع فريسة لاستغلال المريض له.

د. يحيى:

نعم، لكن تعبير “فريسة لاستغلال” .. صعب، دعنا نضيف: وإلا كانت المسألة مضيعة للوقت، أو وإلا تواترت النتائج السلبية.. الخ.

أ. عبده السيد:

وصلني أنه لازم أحسب حساباتي الشخصية وموقفى من المريض بعيدا عن المثاليات،

د. يحيى:

أحسن طبعا.

أ. أحمد سعيد:

وصلني أنه يمكن إلحاحه على دخول المستشفى علشان تكمل غائية المرض النفسى وهى أنه يحل مشكلته بالوسيلة اللى ماتحلش حاجة، ويقنع نفسه إنه جرب لكن ما نفعش، وكمان يقنع اللى حواليه كمان.

د. يحيى:

هذا جائز، لكنه ليس القاعدة، وعلى فكرة، تعبير “غائية المرض” لا تنطبق على ما ذكرت لأنه تعبير يعنى هدف المرض الأعمق (سيكوباتولوجيا)

أ. علاء عبد الهادى:

أنا غير متأكد من صدق هذا المريض فى وجود الهلاوس، فربما يكون قد اصطنعها ليجد سبباً (مبرراً) من أجل دخوله إلى المستشفى؟

د. يحيى:

كل شئ جائز، وتوجد آليات ومحاكات علمية للفرقة بين الهلاوس، والأخيلة، والتصنع، ولكن أرجوك ألا تبدأ مع أى مريض بهذه الشكوك من الأول هكذا، فالمرضى - أى مريض - صادق وجاد حتى يثبت العكس.

أ. منى فؤاد:

من وجهة نظرى أن هذا المريض لو دخل المستشفى نقدر نضغط عليه ونعرف إلى أى حد هو جاد، ونضمن استمراره فى العلاج عشان نوصل لحاجة.

د. يحيى:

ليس بالضرورة، وعموما هذه ليست وظيفة المستشفى الأولى على أية حال.

أ. منى فؤاد:

أنا محتاجة معلومات عن المريض بأسلوب حياته وعلاقاته مع أهله والعلاقة بينهم؟

الأكل والشرب والسكن والعمل والمواصلات والعلاج، ثم يمكن أن تضيف ما يسمى “حقوق الإنسان” الحقيقية (لا الدعائية) مما نعرف ومما لا نعرف

أما مستوى الحرية فهو المستوى الذى فيه اختيار حقيقى بين بدائل محتملة، وهى مرحلة ينبغى أن نهدى الدعوة إلى تحقيقها لو أن مستوى الضرورة لم يتحقق بعد

توجد آليات ومحاكات علمية للفرقة بين الهلاوس، والأخيلة، والتصنع، ولكن أرجوك ألا تبدأ مع أى مريض بهذه الشكوك من الأول هكذا، فالمرضى - أى مريض - صادق وجاد حتى يثبت العكس.

أن “الإشرافة” يتناول نقطة واحدة هى التى يعرضها المعالج على المشرف، فهى ليست عرض حالة كاملة للمناقشة الشاملة

يبدوا أن الإنسان يحتاج لمن يذكره بل ويعلمه بديهيات الحياة بين العين والآخر التعلم ده نفسه مش إستغلال للمريض، ده هوا البنية الأساسية اللى

العيان بيتعالج من خلالها،
وبعدين يعود على كل
العيانيين بالخير، وعليك بالنجاح
والتوفيق

د. يحيى:

لا تنسى يا منى ما أكرره دائما من أن "الإشراف" يتناول نقطة واحدة هي التي يعرضها المعالج على المشرف، فهي ليست عرض حالة كاملة للمناقشة الشاملة.

أ. هالة حمدي:

مش فاهمة إصراره على دخول المستشفى؟

مش عارفة حكمى صح ولا لأ، لو أنا المعالجة أنا كنت حادخله المستشفى عشان أعرف إصراره ده

ليه؟ ثانيا: يعنى أعرف لو كان ده دلح وطريقة للضغط على أهله، ولا هو يستاهل دخول بصحيح؟

د. يحيى:

بعد إنك يا هالة، مثل هذه القرارات (دخول المستشفى) أخطر من أن نتخذها لمجرد الاستكشاف، ثم لا تنسى أن أهله لا يوافقون، وعندهم أسبابهم.

د. شوقى كريم:

توقفت طويلا أمام هذه الفقرة:

... "أنت فهمت يعنى إيه يكون ليكى هدف؟ لازم يكون فيه هدف ليكى شخصيا، زى ما هو له هدف،

ولأهله كذلك، هدفك عموما يا فلوس يا التعلم، أنا باتكلم بجد مش بهزار، مش إحنا يا بنتى بنتعلم ونخش 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 ماهياش بقششة ولا مثالية."

هذا المقطع من أفضل وأبسط وصادق ما قرأت لك أستاذى العزيز ويبدو أن الإنسان يحتاج لمن يذكره بل ويعلمه بديهيات الحياة بين الحين والآخر التعلم ده نفسه مش إستغلال للمريض، ده هوا البنية الأساسية اللى العيان بيتعالج من خلالها، وبعدين يعود على كل العيانيين بالخير، وعليك بالنجاح والتوفيق.

المقطع دا بقى فكرنى بأول ما بدأت أحضر الجروب من سنتين تقريبا... حيث قرأت لسيادتك أيامها فى كتاب ملامح من الحاضر وتحت عنوان: قياس نتائج العلاج النفسى للذهانيين ولابد أن أعلن بدورى أن أغلب الخطوات المشرقة والبهيجة التى ظهرت فى أول مراحل علاج الذهانيين فى خبرتى قد انتهت بالتتابع الأمين والتقييم الأعمق إلى الإحباط بحق، وبالمناسبة مننديات كثيرة على النت واخذة الجملة دى من الموضوع ويتشهر بيها بمعنى يعنى إنهم بيقولوا دكتور يحيى بيقول الناس دول صعب يخفوا، لما قرئت الكلام دا ساعتها قلت يا نهار أسود... لما الدكتور يحيى بيقول انهم مش يخفوا.. امال أنا باصحى الساعة ستة الصبح ليه يعنى!... لغاية ما فيه مرة شفت حضرتك فى الجروب بتتكلم عن استحالة الممكن وإمكانية المستحيل وقلت حضرتك جملة غريبة عن المريض محمود اللى كان غاوى يقعد جنب حضرتك.. سيادتك قلت على ما أذكر: أنا عارف إن محمود احتمال كبير مش حايف، لكن بشغلنا معاه وسعينا المتواصل ألف عيان غيره حايف على حس مجهودنا معاه، وبعدين فهمت رأى حضرتك فى الجروب وإنت بتقول "إحنا مش عارفين إحنا بنعمل ايه"...

أنا فيه فكرة جت لى اليومين دول بس مش عارف أعبر عنها بالكتابة بس حكتبها وأمرى لله:

لاحظت فى كتابات حضرتك أن كلمة "الوعي" عندك ليها دلالة خاصة تختلف عن المعنى الشائع، ولما سألت حضرتك قلت لى على ما أذكر: يعنى "إنه حالة معينة أو نظام معين بيسرى فى كل خليه مفردة من خلايا الجسم وكل خليه لها وعيها"... ويبدو أن الوعي دا وحركيته هي النمو الحقيقى لأى إنسان مش العقل زى ما الناس فاكرة... فريدريك نيتشة قال كلام عن الذات بيفكرنى بكلام حضرتك عن الوعي فى "هكذا تكلم زرادشت"... يعنى كان بيقول: إنك تقول "أنا" وتنتفخ غرورا بهذه الكلمة غير أن هنالك ما هو أعظم منها، شئت أن تصدق أم لم تشأ، هو جسدك، أداة تفكيرك العظمى، وهذا الجسد لا يتبجح بكلمة (أنا) لأنه هو أنا، هو مضمرة الشخصية الظاهرة، إن ما تتأثر به الحواس وما يدركه العقل لا نهاية له فى

إنك تقول "أنا" وتنتفخ غرورا
بهذه الكلمة غير أن هنالك ما
هو أعظم منها، شئت أن
تصدق أم لم تشأ، هو جسدك،
أداة تفكيرك العظمى، وهذا
الجسد لا يتبجح بكلمة (أنا) لأنه
هو أنا، هو مضمرة الشخصية
الظاهرة، إن ما تتأثر به
الحواس وما يدركه العقل لا
نهاية له فى ذاته

أن الحس والعقل يحاولان
إفئادك بأن فيهما نهاية
الأشياء جميعها، فما أشد
غرورهما، ما الحس والعقل إلا
أدوات وأعبوة، والذات
الحقيقية كأمينة وراءهما هفتشة
بعيون الحس ومصغية بأذان

ذاته، غير أن الحس والعقل يحاولان إقناعك بأن فيهما نهاية الأشياء جميعها، فما أشد غرورهما، ما الحس والعقل إلا ادوات وألحوبة، والذات الحقيقية كامنة وراءهما مفتشة بعيون الحس ومصغية بأذان العقل، إن الذات ما تبرح مفتشة مصغية، فهي تقابل وتستنج ثم تهدم متحكمة في الشخصية عليها، فإن وراء إحساسك وتفكيرك يا أخي، يكمن سيد، أعظم منهما سلطانا لأنه الحكيم المجهول، وهذا الحكيم إنما هو الذات بعينها المستقرة في جسدك وهي جسدك بعينه أيضا .“

يمكن الكلام دا يفسر كلام حضرتك ليا إني مافكرش كثير، وماشغلش عقلي كثير بالشكل ده...كمان يفسر إن إبداعنا لا يخضع لإرادتنا الحرة حيث لا نستطيع التحكم في وقت ولا مكان إبداعنا، فقط بدأت بالاعتقاد بأننا نعطي العقل أكثر بكثير من قيمته الحقيقية..فالأصل هو الذات والوعي، وربما هذا ما قصدته مقولتك ”لا تفكر ولكن إستعمل التفكير.....“

د. يحيى:

يا خير يا كريم.

أشعر أن على أن أكتب كتابا بأكمله تعقبا على تعقيبك . بل لعلى كتبه فعلا ونسيت، فأرجو أن

تذكرني به إن عثرت عليه كما تفعل الآن. (4)

- [1] يحيى الرخاوى: ”كتاب: بعض معالم العلاج النفسى من خلال الإشراف عليه، “ منشورات جمعية الطب النفسى التطورى (2018)، والكتاب موجود فى مكتبة الأنجلو المصرية وفى منفذ مستشفى دار المقطم للصحة النفسية شارع 10، وفى مؤسسة الرخاوى للتدريب والأبحاث: 24 شارع 18 من شارع 9 مدينة المقطم، كما يوجد أيضا حاليا بموقع المؤلف، وهذا هو الرابط www.rakhawy.net

- [2] نشرة الإنسان والتطور: 5-10-2008 www.rakhawy.net

Psychosis. - [3]

- [4] أعتقد أن كتابي ”حكمة المجانين“ الذى قمت بتحديثه مؤخرا فى طبعة جديدة فيه رد كاف، وهو سوف يصدر قريبا ويوجد فى مكتبة الأنجلو المصرية ودار المقطم للصحة النفسية .

بدأت بالاعتقاد بأننا نعطي العقل أكثر بكثير من قيمته الحقيقية..فالأصل هو الذات والوعي، وربما هذا ما قصدته مقولتك ”لا تفكر ولكن إستعمل التفكير“.....

إرتباط كامل النص:

<http://www.arabpsynet.com/Rakhawy/RakD070721.pdf>

**** **

شبكة العلوم النفسية العربية

نحو تعاون عربي رقىا بعلوم وطب النفس

الموقع العلمي

<http://www.arabpsynet.com/>

المتجر الإلكتروني

<http://www.arabpsyfound.com>

الكتاب السنوي 2021 لـ " شبكة العلوم النفسية العربية " (الاصدار العاشر)

الشبكة تدخل عامها 21 من التأسيس و 19 على الوبج

21 عاما من الصح... 19 عاما من الإنجازات

(التأسيس: 2000/01/01 - على الوبج: 2003/06/13)

<http://www.arabpsynet.com/Documents/eBArabpsynet.pdf>