

مقتطف من كتاب: "بعض معالم العلاج النفسي من خلال الإشراف عليه" الكتاب الثاني: الحالة: (37) "تحديد المدة من البداية وقاية من الاعتمادية"



yehiatrakhawy@hotmail.com

نشرة "الإنسان" 2021/12/08

السنة الرابعة عشرة - العدد: 5212

بروفيسور يحيى الرخاوي - الطب النفسي، مصر

تذكرة:

ننشر اليوم، وكل أربعماء، - كما ذكرنا - عملاً أقل تنظيراً وأكثر ارتباطاً بالممارسة الكلينيكية العملية وخاصة فيما هو "العلاج النفسي"، فنواصل نشر الحالة (37) من الكتاب الثاني من سلسلة الكتب الخمس التي صدرت بعنوان "بعض معالم العلاج النفسي من خلال الإشراف عليه"، ولا يحتاج الأمر إلى التنويه إلى أن أسماء المتعالجين ليست هي الأسماء الحقيقية، وأنا حورنا أى معالم قد تدل على صاحبها احتراماً لحقوقه وشكراً لكرمه بهذا السماح بما يفيد من قد يمر في مثل محنته، أو خبرته أو

علاجة!

الحالة: (37)

تحديد المدة من البداية وقاية من الاعتمادية (2)

د. إبراهيم مختار: 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 مختار: أمها موجوده

د. يحيى: باقول لك أبوها موجود؟

د. إبراهيم مختار: لأ أبوها متوفى، هي عايشه مع أمها بس، وكل اخواتها الصبيان اتجوزوا؟

د. يحيى: مرتبها كام

د. إبراهيم مختار: توصلها بالحوافز 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⁽³⁾)، أنا كنت متعاطف معاها طول الوقت.

د. يحيى: هي جميلة؟

د. إبراهيم مختار: لأ مش جميلة بس كويسة، جذابة، على آخر السنه الأولانية بقى واضح التعلق من ناحيتها وبدأنا نتكلم فيه بدل ما نستخبي منه، يعنى قعدت أحاول إنى أفهمها إن المشاعر اللى هي عايشه فيها دية مش لازم نستعجل فى تسميتها لكن ممكن أكون أنا بالنسبه لها أخ، أب، حاجة كده.

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

على آخر السنه الأولانية بقى واضح التعلق من ناحيتها وبدأنا نتكلم فيه بدل ما نستخبي منه، يعنى قعدت أحاول إنى أفهمها إن المشاعر اللى هي عايشه فيها دية مش لازم نستعجل فى تسميتها لكن ممكن أكون أنا بالنسبه لها أخ، أب، حاجة كده

قعدنا نكمل لحد ما جيت قطع

د. يحيى :وبعدين؟

د. إبراهيم مختار :بعد ما اتكلمنا فى ده، كانت متقبله الحكاية بس أنا كنت حاسس إن هى متقبلاها يعنى إيه بصعوبه شويه، وقعدنا نكمل لحد ماجت قطعت بعد السنه الأولانية، بدأت تقطع وبعدين تروح راجعه تانى بشوية أعراض جسدية ومش عارف إيه، وبعدين نكمل شوية، مثلاً شهر تبدأ تخش فى موضوع "التعلق" ونتكلم فيه تانى وأقعد أوضح تانى وهكذا، وبدأت تتارجح كده وبعدين جت مره قالت لى لأ إنت مسئول عن كل ده إزاي إنت خدعتنى وحاجات زى كده، حاولت أفهمها وكده، قطعت، وبعدين بعثت لى 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 مختار :تكمل جلسات يعنى طالما هى واقفه فى الحته ديه، أخوها بيقول لى إن حياتها وقتت، ووقت منزله أكثر فى البيت وحاجات كده

د. يحيى :هى قطعت الجلسات بسبب التعلق ده ؟

د. إبراهيم مختار :أعتقد آه

د. يحيى :إنت عرضت عليها تكمل؟

د. إبراهيم مختار :آه

د. يحيى :علشان تحل الطرح (التعلق) مش كده ؟

د. إبراهيم مختار :آه

د. يحيى :طيب كمل

د. إبراهيم مختار :بعد الحكاية دى هى مارجعتش تانى إلا مرة واحدة من حوالى أسبوعين بالظبط

د. يحيى :هى غابت قد إيه؟

د. إبراهيم مختار :قعدنا حوالى 4 شهور تقريباً

د. يحيى :ليه قلت قعدنا وما قلتش قعدت؟

د. إبراهيم مختار :لأنى أنا شايلى همها طول الوقت يعنى

د. يحيى :بس هى اللى ماجتشى؟

د. إبراهيم مختار :آه، آه، هى اللى ماجتشى

د. يحيى :يبقى هى اللى قعدت

د. إبراهيم مختار :بس أنا قعدت برضه فتره طويله فلاقيتها موجوده مستنيانى بره

د. يحيى :بره فين؟ من غير ميعاد؟

د. إبراهيم مختار :من غير ميعاد، مستنيانى تحت العيادة، فقلت لها كلمى العيادة علشان تأخذى

ميعاد لو عايزه تيجى، فاتصلت هى بعد كده فعلاً بالعيادة، و انا كنت قلت للسكرتير إديها ميعاد "كشف" على الأسبوع الجاي.

د. يحيى :كشف؟ مش جلسة علاج؟

د. إبراهيم مختار :آه .. وجت فعلاً، وكشفت، وكانت ما بتتألمش وعندها شوية أعراض جسمية

د. يحيى :السؤال بقى؟

د. إبراهيم مختار :أنا قلت لها خذى الدواء ده، كان الكلام ده الإسبوع اللى قبل اللى قبل اللى فات،

من 3 أسابيع بالظبط، وقلت لها إن ده حايعسن النوم كويس أوى، واديتها شوية حاجات كده تعملها، زى تروح النادى ومش عارف إيه، وقلت لها تيجى كمان أسبوعين

بعد السنه الأولانية، بدأت تقطع وبعدين تروح راجعه تانى بشوية أعراض جسدية ومش عارف إيه، وبعدين نكمل شوية، مثلاً شهر تبدأ تخش فى موضوع "التعلق" ونتكلم فيه تانى وأقعد أوضح تانى وهكذا

بعدين جت مره قالت لى لأ إنت مسئول عن كل ده إزاي إنت خدعتنى وحاجات زى كده

بعدين بعثت لى 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.

هى فى الإستشارة برضه راحت فاتحه موضوع التعلق (الطرح) وكده، أنا قلت لها كده مش حاينفع، يعنى لو إنتى حاتفضلى واقفه فى الحكايه ديه وسايبه كل حاجه وحاينفعلى تعيدى وتزيدى كده مش حاينفعلى مفيد ليكى، ويستحسن تكلمى مع حد تانى

د. يحيى: السؤال بقى؟

د. إبراهيم مختار: هى فى الإستشارة برضه راحت فاتحه موضوع التعلق (الطرح) وكده، أنا قلت لها كده مش حاينفع، يعنى لو إنتى حاتفضلى واقفه فى الحكايه ديه وسايبه كل حاجه وحاتفضلى تعيدى وتزيدى كده مش حايبقى مفيد ليكى، ويستحسن تكلمى 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 تكلمى مع حد تانى ولا لأ، ولا نعمل إيه بالظبط على أساس إنها كانت رافضه إنها تكلم مع أى حد تانى

د. يحيى: أظن احنا سبق ناقشنا القواعد اللى تسمح بالتحويل إلى معالج تانى، أو تلزم بالتحويل، السؤال بقى تحديدا هوّه كده بس؟ عن التحويل؟

د. إبراهيم مختار: 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 تكلمتش عن علاقتك انت بيها

د. إبراهيم مختار: لأ أنا قلت كان عندى "طرح مقابل" (4) فى السنة الأولانية كنت متعاطف معاها جداً وبعدين فى الفترة الأخيره كان فيه زى مواجهة كده زى مايكون أنا حسيت إن ده ممكن يضرها برضه د. يحيى: هو الإجابة إنى شايف إن استشارتك جت متأخره 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 جميله، عايزها تعمل إيه غير إنها تتعلق بيك، يبقى أظن فى الحالات دى التعاقد القصير "المحدد المده"، يبقى أفضل، ولو أنها طريقة عمرى ماعلمتها تحت اسم "العلاج النفسى"، إنما لما أفكر، باللاقى معظم اللى باعمله فى العيادة هو كده تقريباً، على فكره النوع ده من العلاج النفسى موجود بشكل رائع ومفيد جداً فى بلاد بره، وأحياناً هنا، هو موجود هناك أكثر علشان التأمينات فى بلاد بره، عشان شركات التأمين بتدفع ويتحدد عدد معين من الجلسات اللى ممكن تغطيها، يعنى مثلاً ستّ جلسات للمرض الفلانى، عشر جلسات للمرض العلانى وحاجات كده، بصراحة العلاج القصير ده عايز مهاره خاصه يستحسن نكتسبها، خصوصاً لما تكون السكه مزلقه 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 مختار: هى السنه الأولانية كانت منتظمة تماما

د. يحيى: أبوه، مفهوم، حدّ لاقى!! حاتبص تلاقى خيالها وأحلامها اشتغلت على ودنه، وده يعنى ماينفعشى، هى دى مش غلطة قوى بشكل مباشر، بس يعنى تتعلم منها للحالات اللى جاية عشان تعرف إن فيه بدائل علمية وقائية مدروسة، نتعلمها ونعملها.

د. إبراهيم مختار: دى حاجة كويسة جدا

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 اللى بتدفعه لك وخلص، مش ده أحسن ما تذل نفسها أو تتصرف تصرف غلط كده ولا كده؟! طبعا ده احتمال سخيف دمه ثقيل، لكنه واقع برضه، بس انت دكتور وقتك بيضيق، وسعرك بيزيد كل ما تكبر، وبرضه عايز تشوف نتيجة عمالك، يبقى ده احتمال خايب قوى، طبعا ما انصحشى بيه إلا مضطر مضطر.

د. إبراهيم مختار: يعنى أعمل إيه دلوقتى؟

د. يحيى: ثم باين إن العلاقة تعدت الحدود الرسمية من ناحيتها على الأقل، يعنى إنها تقف قدام باب

قلت لها أنا حأخذ رأى الدكتور يحيى فى الموقف ده بحيث إذا كنتى تكلمى مع حد تانى ولا لأ، ولا نعمل إيه بالظبط على أساس إنها كانت رافضه إنها تكلم مع أى حد تانى

أنا قلت كان عندى "طرح مقابل" (4) فى السنة الأولانية كنت متعاطف معاها جداً وبعدين فى الفترة الأخيره كان فيه زى مواجهة كده زى مايكون أنا حسيت إن ده ممكن يضرها برضه

يا راجل 43 سنه ومنطوية، ومش جميله، عايزها تعمل إيه خير إنها تتعلق بيك، يبقى أظن فى الحالات دى التعاقد القصير "المحدد المده"، يبقى أفضل

العلاج القصير ده عايز مهاره خاصه يستحسن نكتسبها، خصوصاً لما تكون السكه مزلقه زى حالتك، لازم من

بدري ندور على البديل ده
بسرعة لأن سنتان دي مده
كبيرة جداً لوأحدة في السن
دي، ووحيدة بالشكل ده

إنه حده بقبيل المصدر
الوحيد بالنسبة لها، إنه بقبيل
تمثل القبول والدعم وكل حاجة.
فيه احتمال تانى بعد الورطة
ما وصلت للحد ده، إنك تعتبر
إن ده حقها في الحياة، وهي
بتشتره بالمبلغ اللي بتدفعه
لك وخلاص

ده احتمال سخيض دمه ثقيل،
لكنه واقع برضه، بس إنه
دكتور وقتك ببضيق، وسعرك
بيزيد كل ما تكبر، وبرضه
مايز تشوف نتيجة عملك، ببقي
ده احتمال خايب قوي، طبعا ما
انصحش بيه إلا مضطر مضطر

باين إن العلاقة تعدت الحدود
الرسمية من ناحيتها على الأقل،
يعني إنها تقف قدام باب
العيادة، تستناك عشان
تكلمك، لأه بقي، ده وضع
مش طبيعي ومش مقبول

العيادة، تستناك عشان تكلمك، لأه بقي، ده وضع مش طبيعي ومش مقبول.

د. إبراهيم مختار: ما أنا ما كلمتهاش غير إني قلت لها خدى معاد رسمي من العيادة، كشف.

د. يحيى: وأخيرا حكاية النادى وملء الوقت بشكل سطحى كده بيبقى شكلها مش بطل للناس العاديين
اللى ماراحوش عيادات ولا اتعرضوا لعلاج نفسى ولا للكلام ده، يعنى الست الطيبة دي جوعها مش
حايلاه النادى وشغل وقت الفراغ، "والجَم" والساونا والكلام ده، دي لازم تدور على "معنى" يملأ وجودها،
مش وقتها بس، إذا أمكن، ما هو الحياة يتتملى يا إما بشخص "ناس يعنى" أو بنشاط هادف، أو بمعنى،
وبينى وبينك الثلاثة ضروريين، مافيش واحد يغنى عن التانى، بس المعنى أهم.

د. إبراهيم مختار: دي المسألة بقت أصعب.

د. يحيى: وثوابها أكبر.

التعقيب والحوار:

د. عمرو دنيا

فيه مشكلة عندي فعلا فى الحالة دي: 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 دي
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 أخی؟

واحدة واحدة يا عمرو، إياك أن تستعمل مقاييسك الخاصة جدا (الذاتية عادة) للحكم على الناس،
وخاصة المرضى، بما هو حقيقى وما هو غير حقيقى، إعمل معروفًا.

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 فى هذه الحالة بنمو المعالج حيث اختلف موقفه فى السنة الأولى عن السنة الثانية.

د. يحيى:

هذا أمر متروك لتطور العلاقة واستمرار الإشراف، والمطروح الآن غالبا حسب المناقشة هو أن
يواصل نفس المعالج مساعدة المريضة مع مساعدة الإشراف أولا بأول.

أما ما وصلك من اختلاف موقف المعالج فهو يكون نتيجة أو نتيجة للتحرك المقابل وزيادة
الاعتمادية المتبادلة وهذا ينبغى أن يوقف بطريقة مناسبة وليس بالتأجيل، أما عن تزايد خبرته فهو
صحيح.

د. هانى مصطفى

كيف يتدرب المعالج على التحكم فى مشاعر الطرح تجاه المريض خاصة من الجنس الآخر إذا وافق
احتياجاته؟ وإن لم يستطع أن يضبط الجرعة، فكيف يمنع تأثير ذلك على مسيرة العلاقة والعلاج؟.

د. يحيى:

هذا سؤال شديد الأمانة، سؤال طيب، وواضح.

ليس أمامنا إلا التدريب، والممارسة، والإشراف، والنمو، إذا كنا نريد أن نواصل مهنتنا بشرف وعطاء .

إن الإعراف بمشاعرنا نحو مرضانا هو بداية احترامهم واحترام المسيرة العلاجية لصالح نمو الطرفين: واحدٌ يشفى نضجا، وواحدٌ ينمو معالجا قادرا وإنسانا أميناً.

أرجو أن تنتبه يا د. هانى (فى المداخلة السابقة مباشرة) إلى ملاحظة د. نعمات كيف أن المعالج اختلف موقفه فى السنة الأولى عن السنة الثانية، هذا بعض ما أعنيه بأن الممارسة تحت إشراف (كل أنواع الإشراف بما فى ذلك الإشراف الذاتى)، تسمح بالنضج، وبالنسبة للجزء الأول من تساؤلك فإن خلاصة ما نشر تشير إلى التوصية باستمرار المعالج الأول مع التوصيات المذكورة.

أ. محمد إسماعيل

مش فاهم: برضه معنى العلاج التعويضى الدائم لو سمحت إيضاحا أكثر؟

د. يحيى:

هو أن يستمر العلاج وكأنه لن يتوقف، أى دون تحديد مدة معينة، فيكون تعويضا عن ما تفتقده مريضة أو مريض ليس له مصدر رى 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 أو استغلال قوى شريرة متربصة.

أذكرك يا محمد أن هذا احتمال نادر سخيف، لا يخلو من ضرر، وأنا لم أنصح به مباشرة، كما أرجو ألا نلجأ إليه إلا مضطرين جدا جدا.

أ. محمد إسماعيل

أنا ساعات باعترض على حضرتك لما تقول ممكن تسبب العيانه لو مفيش عندك وقت، أو لو حد حايدفع فلوس أكثر، بس ممكن يبقى رأى صح، بس أنا باعتبره تخلى، وعايذ أعرف فى أى عمر وأى خبرة ينفع أعمل ده؟

د. يحيى:

حين أقول ذلك أحيانا، فأنا أسخر عادة، وطبعا أنا لا أقترح تنفيذ ذلك كقاعدة، وأحسب أن فى تلك السخرية الهادفة، محاولة تعرية بعض داخلنا الذى هو ليس عيبا، إن مثل هذه التعرية هى الوقاية ضد التخلى الخفى عن المريض ثم انتحال أى سبب آخر غير هذا السبب القبيح (مع أنه بداخلنا).

المعالج مسئول نسبيا عن من يستمر معه، وعن من ينقطع عن مواصلة العلاج، هو مسئول أمام نفسه، وأمام الله، قبل أن يكون مسئولا أمام المريض أو أمام أهله أو بحسابات آداب المهنة التقليدية. ثم إنى أشرت مرارا أن التخلى مسئولية أصعب، وأن علينا أن نعرف من الذى سيتولى المهمة بعدنا أو بدلا منا، وليكن أقدر وأصبر وأكفأ أن أمكننا التوصية به تحديدا.

أ. محمد إسماعيل

ما جدوى ضرورة أو فائدة التعاقد مع المريض.

د. يحيى:

الاتفاق المبدئى، ثم المتجدد (إعادة التعاقد) هو تحديد معن أو ضمنى للهدف من العلاج ومدته، والاتفاق يتضمن علامات التحسن.. تحقيق والأهداف المتوسطة أولا بأول.. إلخ، وكلما تغيرت حالة المريض، وعلامات المرض، وأيضا كلما اتسعت دراية الطبيب، مع تغير الظروف الخارجية، يحتاج الأمر باستمرار إلى "إعادة التعاقد" حسب تغير أى من هذه العوامل، وطبعا تختلف الأهداف المتوسطة

حكاية النادى وملء الوقت
بشكل سطحى كده بيبقى
شكلها مش بطال للناس
العاديين اللي ماراحوش
مبادئ ولا اتعرضوا لعلاج
نفسى ولا للكلام ده

السنة الطبية دى جوعها مش
حايله النادى وشغل وقت
الفرانج، "والجم" والساونا
والكلام ده، دى لازم تدور
على "معنى" يملأ وجودها،
مش وقتها بس، إذا أمكن، ما
هو الحياة يتتملى يا إما بشخص
"ناس يعنى" أو بنشاط هادف،
أو بمعنى

المطروح الآن غالباً حسب
المناقشة هو أن يواصل نفس
المعالج مساعدة المريضة مع
مساعدة الاشرافه أولا بأول

ما وصلك من اختلاف موقفه
المعالج فهو يكون نتيجة أو
نتيجة للطرح المقابل، وقيادة
الاعتمادية المتبادلة وهذا
ينبغى أن يوقفه بطريقة
مناسبة وليس بالتأجيل، أما عن
تزايد خبرته فهو صحيح.

في كل ثقافة غالباً.

أ. محمد إسماعيل

ما معنى "ملء الحياة" و"ضرورة وجود معنى"، وأهميته.

د. يحيى:

ملء الوقت بالنشاط والانشغال، هو غير ملء الحياة بالمعنى،

وإن كان الأول قد يؤدي إلى الثاني في الظروف الملائمة.

د. محمود حجازي

رأيتُ هو إنهاء هذه العلاقة العلاجية فوراً رغم الاحتجاج على أنها (علاقة تعلق متبادل) تحدث عادة بهذا الشكل، ذلك لأنني أرى أن محاولات المعالج لاجتياز هذه الأزمة في هذه الحالة قد فشلت وأصبح هو البديل لها في حياتها. وأنها قد توقفت عن النمو عندما أصبحت هذه العلاقة هي حياتها.

ومش مشكلة جامدة قوى (ألا تواصل العلاج) هي قدرت تخليها 43 عاماً بدون علاج.

أرجو الإشارة إلى القواعد التي تسمح بالتحويل إلى معالج آخر أو تلزم بالتحويل؟

د. يحيى:

لا أوافقك على هذا الرأي الآن، وإن كان الاحتمال وارداً في وقت لاحق

أما عن قواعد التحويل إلى معالج آخر، فلا توجد قواعد عامة، ولا بد من النظر في كل حالة على

حدة، وقد سبق مناقشة ذلك في نشرة 22-2-2009 مثلاً بعنوان: الحضور الوضوح الحسم

المسئولية: في ثقافة تسمع (5)..

د. محمد شحاته فرغلي

في رأيي أن الأنسب في هذه الحالة أن تحول إلى معالج آخر، ولكن بشكل عام قد تكون علاقة الطرح

– والطرح المقابل مفيدة للثنتين. كما حدث في بداية هذه الحالة. ولكن لاشك أن لها آثار جانبية أخرى كالاعتمادية. وقد تتخطى حدود العلاقة الرسمية التي تتحرك في إطار التوجيه والدعم.

د. يحيى:

عندك حق "بشكل عام.."

لكن بالنسبة للاقتراح الأول، تحويل الحالة إلى معالج آخر، فأرجو أن تقرأ ردي السابق على

د. محمود حجازي.

د. مروان الجندي

أعتقد أن إنهاء العلاقة العلاجية في هذه المرحلة ربما يكون له فائدة للمريضة، ولكن هل يمكن عمل

إعادة تعاقد بشروط أخرى؟

د. يحيى:

الإنهاء لصالح المريضة وارد

وإعادة التعاقد بشروط تشمل المدة الجديدة، تحديداً وارد أيضاً

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. يحيى:

الصعوبات ستظل موجودة طالما نحن نمارس مهنتنا بأمانة، وهي تقل باستمرار مع تزايد الخبرة لكنها

لا تنتهي أبداً.

ليس أمامنا إلا التحديب،

والممارسة، والإشراف، والنمو،

إذا كنا نريد أن نواصل

مهنتنا بشرفه وعطاء

ليس أمامنا إلا التحديب،

والممارسة، والإشراف، والنمو،

إذا كنا نريد أن نواصل

مهنتنا بشرفه وعطاء

أن يستمر العلاج وكأنه لن

يتوقف، أي دون تحديد مدة

معينة، فيكون تعويضاً عن ما

تفتقده مريضة أو مريض ليس

له مصدر ربي إنساني إلا بهذا

العلاج

ربما يضطر المريض أحياناً

للاستمرار مدة أطول فأطول

لعدم وجود أي دعم أو رعاية

خارج العلاقة العلاجية، تحميه

من بقايا المرض أو النكسات

أو استغلال قوى شريفة

متربصة.

المعالج مسئول نسبياً عن من

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 طويلاً 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. يحيى:

لا أظن أنه هروب

وقد تناولت ذلك فى ردى عليه،

أما حكاية التحويل فقد رددت عليها فى الردود السابقة حالاً بما تيسر.

د. عماد شكرى

لدى اعتراض حاد يجعلنى أتساءل: هل استمرار المعالج فى العلاقة العلاجية وقيامه بدور الآخر البديل الدائم ليس الآخر المؤقت، هو لصالح المريضة؟ أجد ذلك متواتراً بشكل مهدد فى علاقاتنا العلاجية.

د. يحيى:

عندك حق

عندك حق، لكننا لا نوصى بمثل هذا الاستمرار إلا نادراً جداً وفى حالات استثنائية تماماً،

بل إن أى علاج مهما طالّت المدة، ينبغى فى نهاية النهاية أن يكون "مؤقتاً" فعلاً، إلا فى حالات الضرورة القصوى، وينبغى أن تكون نادرة تماماً.

(أنظر أيضاً ردى على محمد اسماعيل حالاً).

أ. محمود سعد

هل يمكن أن نحدد قبل بدء جلسات العلاج أو فى بدايتها (خاصة فى ثقافتنا) طريقة للتعاقد قصيرة ومحددة المدة؟

د. يحيى:

نعم، جداً

وثقافتنا تسمح بذلك تماماً.

أ. محمود سعد

وماذا إذا كانت الأعراض تستلزم فترة أطول من ذلك، وكيف يمكن التعامل مع موضوع الطرح؟

د. يحيى:

فى هذه الحالة يتم "إعادة التعاقد" بمجرد اكتشاف الظروف الجديدة التى استدعت ذلك وتطول المدة التالية أو تقصر حسب الحسابات الجديدة لهذه الظروف، وهكذا.

(أنظر أيضاً ردى على محمد اسماعيل حالاً، سؤاله الثانى)

أ. محمود سعد

أنا شايف أن موضوع الطرح من المواضيع الصعبة جداً فى العلاج النفسى وخطر ببالى سؤال يقول: "ماذا كان الوضع إذا لم يكن أخو هذه المريضة متفهم بصورة ما لهذا الموضوع؟" أعتقد أن الموضوع

يستمر معه، ونحن من ينقطع عن مواصلة العلاج، هو مسئول أمام نفسه، وأمام الله، قبل أن يكون مسئولاً أمام المريض أو أمام أهله أو بحسابات آداب المهنة التقليدية

أن التخلي مسئولية أصعب، وأن حلينا أن نعرفه من الذى سيتولى المهمة بعدنا أو بدلاً منا، وليكن أقدر وأصبر وأكفأ أن أمكننا التوصية به تحديداً

الاتفاق المبذوب، ثم المتجدد (إعادة التعاقد) هو تحديد معلن أو ضمنى للمدة من العلاج ومدته، والاتفاق يتضمن علامات التحسن

ملء الوقت بالنشاط والانشغال، هو غير ملء الحياة بالمعنى، وإن كان الأول قد يؤدي إلى الثانى فى الظروف الملائمة

الصعوبات ستظل موجودة طالما نحن نمارس مهنتنا بأمانة، وهى تقل باستمرار مع تزايد الخبرة لكنها لا تنتهى أبداً

سوف يكون بالغ الصعوبة والحساسية.

د. يحيى:

عندك حق.

هذا الموضوع هو دائما بالغ الصعوبة.

أ. رامى عادل

تجتاحنى، تنتشبت بي كهرة، تلتف حولي كقرنفله، تستشقنى، اتلفت حولي لاجد عبيرها يملؤنى، يثير بي جو من الرحابه، تتأرف بي، تعاملني كمن هي امي، آنستني لدرجه لم اتحملها، لفرط حقدى، تتناولني كعود من الفل، بلا رائحه، بلا معالم، بلا هدف، اتجمل، اتملى اجمل ما في الكون، امتليء فالتقط نفسا قادما من بعيد، يقودني اليها مرات ومرات، تسجننى، تشكونى، تفرمئني الحيره، لا اجد سوي ابي، يدعونى، لاستنمر فضته، في قصه في مقبل العمر

د. يحيى:

لا تعليق

أكمل يا رامى

برغم تقصيرى، أو عجزى عن الرد عليك

- [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: 2009-5-3 www.rakhawy.net

[3] - Transference & Contetransference

[4] - Counter Transference

- [5] نشرة 2009-2-22 www.rakhawy.net

إرتباط كامل النص مع المقطع:

<http://www.arabpsynet.com/Rakhawy/RakD081221.pdf>

إرتباط كامل النص:

<https://rakhawy.net/%d9%85%d9%82%d8%aa%d8%b7%d9%81-%d9%85%d9%86-%d9%83%d8%aa%d8%a7%d8%a8-%d8%a8%d8%b9%d8%b6-%d9%85%d8%b9%d8%a7%d9%84%d9%85-%d8%a7%d9%84%d8%b9%d9%84%d8%a7%d8%ac-%d8%a7%d9%84%d9%86%d9%81%d8%b3-30/>

شبكة العلوم النفسية العربية

نحن تعاون عربي رفيا بعلوم وطب النفس

الموقع العلمي

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

المتجر الإلكتروني

<http://www.arabpsyfound.com>

الكتاب السنوي 2021 " شبكة العلوم النفسية العربية " (الصدار العاشر)

الشبكة تدخل عامها 21 من التأسيس و 19 على الويب

21 عاما من الضج... 19 عاما من الإنجازات

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

إن أى علاج مهما طالت المدة، ينبغي أن ينتهي فى نهاية النهاية أن يكون "مؤقتا" فعلا، إلا فى حالات الضرورة القصوى، وينبغي أن تكون نادرة تماما

يتم "إمادة التعاقد" بمجرد اكتشاف الظروف الجديدة التى استخدمت ذلك وتطول المدة التالية أو تقصر حسب الحسابات الجديدة لهذه الظروف، وهكذا