

مقتطف من كتابه: " بعض معالم العلاج النفسى من خلال الإشراف عليه " الحالة: (31) " الحضور - الحسم - المسئولية! "



yehiatrakhawy@hotmail.com

نشرة "الإنسان 2021/10/13
السنة الرابعة عشرة - العدد: 5156

بروفيسور يحيى الرخاوى - الطب النفسى، مصر

تذكرة:

ننشر اليوم، وكل أربعاء، - كما ذكرنا - عملاً أقل تنظيراً وأكثر ارتباطاً بالممارسة الكلينيكية العملية وخاصة فيما هو "العلاج النفسى"، فنواصل نشر الحالة (31) من الكتاب الثانى من سلسلة الكتب الخمس التي صدرت بعنوان "بعض معالم العلاج النفسى من خلال الإشراف عليه"، ولا يحتاج الأمر إلى التتويه إلى أن أسماء المتعالمين 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 عناية!

جزى الله الجميع عنا خيراً

الحالة: (31)

الحضور - الحسم - المسئولية (2) !

د.مراد: هو ولد عنده 20 سنة هو الكبير من أخين حالياً فى سنة تالته كلية تجاره بيعيدها.

د. يحيى 20: وتالته، يبقى كان شاطر ما أتأخرشى.

د.مراد: نوعاً ما، لحد ما تعب.

د. يحيى: ما أتأخرش غير السنة دى بس.

د.مراد: آه بس بالزق، عموماً كان بينجح بالزق، هو بيحلى تقريباً بقاله 5 شهور بيحى بانتظام.. هو

كان دخل المستشفى هنا مره قبل كده.

د. يحيى: إمتى؟ ولمدة قد ايه؟

د.مراد: هو دخل المستشفى من سنتين.

د. يحيى: لمدة قد إيه؟

د.مراد: قعد تقريباً اسبوعين، قعد فترة صغيرة.

د. يحيى: وبعدين؟

د.مراد: بعد ما خرج الأعراض اللى كانت موجودة فى الأول اللى 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 حولهولى، هو فى

هو ولد عنده 20 سنة هو
الكبير من أخين حالياً فى سنة
تالته كلية تجاره بيعيدها

عموماً كان بينجح بالزق، هو
بيحلى تقريباً بقاله 5 شهور
بيحى بانتظام.. هو كان دخل
المستشفى هنا مره قبل كده

كان فيه عنف على أهله
وعدوان وكده، بس مع
دخول المستشفى راحت يعنى،
بس اتبقى بقى حاجات زى
أعراض سلبيه أكثر

أنا فكرت أن أنا يعنى أديه
مثلاً لحد من زمايلى تانى
يكون شديد شوية.

خلال الخمس شهور دول كانت يعنى أموره ماشية بس فى حاله، يعنى مثلا ماينزلش يلعب مع زمائله، على طول عايز ينام، ما فيش مذاكرة.

د. يحيى: فين اللي ماشية بقى؟

د.مراد: على كلام والدته.

د. يحيى: أبوه بيشتغل إيه، ووالدته بتشتغل ولا لاه؟

د.مراد: أبوه محاسب وأمه محاسبة.

د. يحيى: كام أخ وكام أخت؟

د.مراد: عنده أخ واحد أصغر منه.

د. يحيى: فى سنه إيه، وبيدرس إيه؟

د.مراد: فى كلية تجارة برضه هو حاليا فى سنة أولى، هو أصغر منه بسنتين، بس أخوه هنا فى القاهرة والمريض فى جامعة إقليمية قريبة.

د. يحيى: هم ساكنين فين؟

د.مراد: هم ساكنين هنا فى القاهرة.

د. يحيى: العيان بيسافر لكليته كل يوم ولا بيعمل إيه؟

د.مراد: ما هو ده إشكال برضه.

د. يحيى: المهم.

د.مراد: فى الأول هو لما جه يعنى مثلا كنت زقيت معاه مثلا فى إنه يهتم بهدومه شوية، بمظهره، ما يكسلس يغير ويستحمى، هو مثلا عنده 4 أطقم هو ما بيلبش إلا طقم واحد بس منهم، خليته ينزل يلعب مثلا كورة مع أخوه، مع زمائله، فى الأول بدأ يشتغل فى الحاجات دى شوية، بس فى خلال الشهرين اللي فاتوا حسيت كده زى ما يكون بدأ يريح.

د. يحيى: بدأ يريح يعنى إيه؟

د.مراد: بدأ يريح بمعنى إنه إيه زى ما يكون فى الأول كان مش عارفنى فكان فيه رهبة شوية، يسمع الكلام، لكن شوية شوية لقيته مافيش، ما بيعملشى أى حاجة مالى باقول له عليها.

د. يحيى: السؤال بقى؟

د.مراد: أنا فكرت أن أنا يعنى أديه مثلا لحد من زمائلى تانى يكون شديد شوية.

د. يحيى: يعنى إنت راجل طيب ولا طبيب مسنول، يعنى إيه تديه لواحد شديد شوية، يعنى أنت شديد نص نص، ولا مش شديد خالص.

د.مراد: أنا ما باضريهوش مثلا.

د. يحيى: يا نهار أسود!! هوا احنا بنضرب عيانيين يا جدع أنت؟

د.مراد: ده اللي فهمته إن زميلى اللي سافر كان بيعمله.

د. يحيى: بصراحة أنا عمر ما فيه عيان قال لى إن زميلك ده ضربه، يمكن شخط فيه، تلاقيه زقه بكرشه، إنما ضربه لأه، مستحيل

د.مراد: أنا مش عارف.

د. يحيى: لأ لازم تعرف، هى مش لعبة، تقول أى كلام على زميلك!

د.مراد: يعنى على كلام والدته ده اللي وصل لى، إنه كان بيزعق له، ويبهدله.

د. يحيى: بيبهدله معلىش إنما يضربه لأ.

إيه اللي بتقوله ده يا بنى؟
هى معركة قوى؟ إنك فاهم
إن الشدّة دى إيه؟ هى
بالوزن ولا بالحس العالى، ولا
بالحضور والحسم؟

تكون أنت حاسم وواضع
ومشترط. تبقى شديد، يعنى
مسئول، كل ده يوصل للعيان،
يتلم، أذى الشدية، مش
الضرب، وانك واضح إنك
مهتم، ومسئول

الشدية هى جرعة التنظيم
والإصرار على التنفيذ، مش
الضرب

الموقف الحاسم بيوصل للعيان
وأهله، لما تلاقي نفسك طيب،
ما تقولشى أنا ضعيف، وأحوله
لواحد قوى، إمال إحنا بنعمل
هنا إيه يا شيخ، ما هو الضعف
هيزة يا راجل، ورويتك دى
نفسها هيزة، وانك بتستمر لحد
ما تقدر على اللي أنت كنت
متصور إنك ما تقدرشى عليه

تفعد تصبر وتعاقد وتزود فى

جرعة التنظيم والتنفيذ لحد ما
تقدر توصل موقفك الحازم
بوضوح

أنا محترم اعترافك بضعفك،
ولو انه مش ضعف ولا حاجة،
إنك تستشير آه، إنما تحوله
لواحد زميلك أشد لأ، يمكن
الأشد ده أضعف وهو مش
عارف

الشدية ساعات حتى في العلاج،
بتبقى تغطية لضعفك، باقول
ساعات، أنا مش حايظ الحموم،
فإنك لازم تكمل

أهه إيش عرفها، وبعدين هي
إما بتثق فينا، وإما هي حرة
تروح لحد تجربنا يساعدها، إنما
إحنا ما نساهمش في ضياع
إبنا عشان عاملين حسابها

إن ساعات يوم واحد في
المستشفى يبقى خدمة كافية
إن العيان يتلم، ويتعاون،
ويكمل بره

باسمها الدخول الصدمي،

د.مراد: مش ضرب بمعنى ضرب، بس يعني كان فيه عنف منه، أنا شايف ان انا مش عارف أعمل
ده معاه.

د. يحيى: مش أنا قولتكوا بعد سفر زميلنا ده إن أنا اكتشفت ان هو كان معالج جيد، وإن العيانيين
بيحبوه، مش حصل، اكتشفت إنه كان غير ما كنت واخذ فكرة عنه، إنه معالج جدع، هو يمكن كان له
حضور حاسم بيوصل للعيان .

د.مراد: يعني فيه حاجات والدته وصفتها لى كان الدكتور ده كان بيعملها مع الولد.

د. يحيى: إيه يعني؟ كان بيزعق له؟

د.مراد: يعني.

د. يحيى: طب السؤال بقى؟

د.مراد: أنا مش قد الكلام ده، السؤال إني خايف على الولد من موقفى الضعيف ده، يعني أديه لواحد
زميلى ولا لأه؟

د. يحيى: إيه اللي بتقوله ده يابنى؟ هي معركة قوى؟ إنت فاهم إن الشدية دى إيه؟ هي بالوزن ولا
بالحس العالى، ولا بالحضور والحسم؟

د.مراد: أنا فاهم ده آه.

د. يحيى: يعني تكون أنت حاسم وواضح ومشترط، تبقى شديد، يعني مسئول، كل ده يوصل للعيان،
يتلم، آدى الشدية، مش الضرب، وانت واضح إنك مهتم، ومسئول.

د.مراد: هو ده بيحصل لحد ما باقهمه هو ووالدته إن الأعراض السلبية دى، أخطر من الأعراض
اللى دخلته المستشفى، وإنه لو تمادى يمكن يخش المستشفى تانى.

د. يحيى: وبعدين، هو يعمل إيه بقى؟

د.مراد: هي دى مشكله تانية، والدته بتقول إن هو عنده امتحانات حالياً.

د. يحيى: امتحانات إيه وهو ما فتحشى كتاب .

د.مراد: أنا قولت لها ده فعلا.

د. يحيى: ما هو دى هي الشدية اللي هي المسئولية، إن مستقبله مايضيعشى .

د.مراد: أنا عرضت عليها ده اكر من عشر مرات، وهي برغم دخوله المستشفى قبل كده، لسه فاهمه
إن العلاج كلام وتربيح وفك عقد برضه.

د. يحيى: يبقى قصاد كده تتخلى، وتقول أنا مش شديد، ولا تكمل وتشوف هي ما بتتعلمشى ليه؟

د.مراد: ما أنا عشان كده باعرضها فى الإشراف أهه.

د. يحيى: يا إبنى إنت لما تلاقى صعوبة فى طبعك بتتعارض مع اللي انت نفسك تعمله، ما
تتسحبشى، هنا مثلاً، شايف إن الشدة تتفع، وانت مش شديد، الشدية هي جرعة التنظيم والإصرار على
التنفيذ، مش الضرب، الموقف الحاسم بيوصل للعيان وأهله، لما تلاقى نفسك طيب، ما تقولشى أنا
ضعيف، وأحواله 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 اللي أنت كنت متصور إنك ما تقدرشى عليه، تقدر
تصبر وتعاود وتزود فى جرعة التنظيم والتنفيذ لحد ما تقدر توصل موقفك الحازم بوضوح، هو ده اللي
العيان وأهله عايزينه فى مجتمعنا بالذات، إحنا مجتمع مش بتاع الحرية اللي بالى بالك، وأنت حر وأنا
حر لحد ما العيان يروح فى داهية، ولا الحكومة نافعاه، ولا أهله باقيين له، أنا محترم اعترافك بضعفك،
ولو انه مش ضعف ولا حاجة، إنت تستشير آه، إنما تحوله لواحد زميلك أشد لأ، يمكن الأشد ده أضعف
وهو مش عارف، الشدية ساعات حتى فى العلاج، بتبقى تغطية لضعفك، باقول ساعات، أنا مش عايز

اعمم، فإنّ لازم تكمل واذا كان فيه صعوبه فعلا في المذاكرة مهددة مستقبله، يبقى يخش المستشفى ويذاكر فيها زي ما انت عارف.

د.مراد :ما هو أنا بأسأل برضه عشان كده، بس أمه.

د . يحيى :أمه إيش عرفها، وبعدين هي إما بتثق فينا، وإما هي حرة تروح لحد غيرنا يساعدها، إنما إحنا ما نساها مشى في ضياع إنها عشان عاملين حسابها، وبعدين أنا قلت قبل كده حكاية إن ساعات يوم واحد في المستشفى يبقى صدمة كافية إن العيان يتلم، ويتعاون، ويكمل بره، ودا زي ما قلنا قبل كده باسميها الدخول الصدمي، يعني المستشفى تمثل صدمة إفاقة، بعديها بعض العيانيين يقعدوا مدة عارفين إن المرض مش لعبة ترييح، ولا العلاج لعبة تقويت، طبعا في البلاد الحرة يعني ما بيعملوش كده بالسهولة دي، إحنا هنا العلاقات الطيبة مع العيانيين وأهلهم بتساعدنا بجد إننا نخدم أسرع، وأوضح.

د.مراد :يعنى أخليهم ييجوا يقابلوا حضرتك؟

د . يحيى :طبعا ممكن، مش أنا اللي كنت محوله لزميلك اللي سافر في الأول؟

د.مراد :أيوه .

د . يحيى :طيب يا أخى بيقوا هم عارفين أنا باعمل إيه، وموقفي إزاي، وده حقهم إنى أتابع باستمرار.

د.مراد :أيوه بس معنى كده إنى أنا اللي حاستمر معاهم.

د . يحيى :ده لصالحك وصالح العيان.

د.مراد :ربنا يسهل.

التعقيب والحوار :

د . نرمين عبد العزيز :

ولكن كيف نحافظ على القرب في العلاقة مع المريض في ظل اتخاذانا موقف الشدة؟ بمعنى إزاي نوصل ده للعيان بالتوازن ده بين الشدة والقرب؟

د . يحيى :

يا نرمين، في بعض الشدة قرب رائع، كما أنه في بعض ”التحسيس“ والموافقة تخلّ قبيح.

أما كيف؟

فهي الخبرة، والأمانة، والمسئولية، وربنا.

أ . رباب حمودة:

يوجد مرضى يحتاجون الحضور والوضوح والحسم والمسئولية وفيه مرضى يحتاجون المصاحبه والأمان، وفيه عيان عايز حاجة معينة، وغيره، وغيره..،

هل من المفروض على المعالج ان يعرف كيف يعطي كل مريض ما يحتاجه، أو يكتفى بما لدى المريض في وقت بذاته، فأنجح مع مريض، ومريض آخر احوّله لمعالج اخر ارى أن لديه ما ينقصنى.

د . يحيى :

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 الجهود والوسائل بشكل رائع، وهذا غير متاح - عادة- في العلاج النفسى الفردي بالذات.

يعنى المستشفى تمثل صدمة إفاقة، بعديها بعض العيانيين يقعدوا مدة عارفين إن المرض مش لعبة ترييح، ولا العلاج لعبة تفويت

كيف نحافظ على القرب في العلاقة مع المريض في ظل اتخاذانا موقف الشدة؟ بمعنى إزاي نوصل ده للعيان بالتوازن ده بين الشدة والقرب؟

يوجد مرضى يحتاجون الحضور والوضوح والحسم والمسئولية وفيه مرضى يحتاجون المصاحبه والأمان، وفيه عيان عايز حاجة معينة، وخيره، وغيره

هل من المفروض على المعالج ان يعرف كيف يعطي كل مريض ما يحتاجه، أو يكتفى بما لدى المريض في وقت بذاته، فأنجح مع مريض، ومريض آخر احوّله لمعالج اخر ارى أن لديه ما ينقصنى

المرضى يختارون الأطباء، كلما يختار الأطباء مرضاهم، وكلما

أ. محمود سعد:

أنا أرى أننا أحيانا حين نجد انفسنا ضعافاً امام احد المرضى قد يرجع ذلك لقوة ومكانة المريض و احيانا 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. يحيى:

لم أفهم جيدا، وإن كنت أوافقك أن كثيرا مما أنصح به قد يكون ضمن هدفى فى التدريب، لكن ليس على حساب المريض طبعاً.

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 سابقاً.

د. يحيى:

يجوز، لكن هناك اختلاف جذرى فى طبيعة ونتائج كل منهما.

د. محمد الشاذلى:

أحياناً يواجه المعالج صعوبة حينما يكون المريض يحتاج لدفع فى كل خطوه بخطوها، كمان أن بعض المرضى أحياناً يتحركون بالقصور الذاتى بعد دفعة ما، فيعطى المعالج فرصة لالتقاط أنفاسه ومعاوده السير.

د. يحيى:

هذا صحيح، علينا أن نحسبها بدقة حتى يستعيد كل مريض مبادئه، ومسئولته بالتدريج، أى ضغط مبدئى هو ليعود المريض إلى المبادأة بنفسه يا حبذا بأسرع ما يمكن.

د. نعمات على:

لا أعرف متى احوّل مريضاً لذيّ إلى زميل آخر، هل أفعل ذلك عند احساسى بالعجز معه وعدم تقدمه، ام بالاتفاق معه بناء على رغبته؟

د. يحيى:

لا توجد قاعدة عامة وكل شيء جائز، والإشراف يقوم بالإسهام فى التعريف بالواجب فى كل حالة من هذه الحالات، واحده بواحدة، إذا احتاج الأمر.

أ. هالة حمدى:

أنا مستغربة جداً أن يكون زميل بيضرب العيان بتاعه!!، اكيد كان بيشد عليه قوى زى ما يكون بيضربه، بس ضرب ما اعتقدش.

د. يحيى:

هذا بالضبط ما تصورتُهُ أنا أيضا وأنا أرد على د. مراد وقد استبعدته فوراً، ووافقنى الزميل أنه كان يعنى الموقف الحازم وليس الضرب.

أ. هالة حمدى:

الموقف اللى فيه د. مراد هو هو نفس موقفى مع عيانه باعالجها حاسه أنى ضعيفه معها، واحترت نفس الحيره دى، بس اللى أنا عامله دلوقتى أنى مكمله معها، يمكن حاجة تتغير فىا أو أعمل معها علاقه جيدة توصلنى إنها تسمع كلامى وتحس إنى باعمل حاجه علشان اساعدها مش أتحكم فيها.

د. يحيى:

زادته فرص الاختيار فعلاً،

زادته حركية التعاون،

وتعدده مستويات العلاج

المجتمع العلاجى بالذات يسمع

بتعاون وتبادل الأدوار

وتكامل المجهود والوسائل

بشكل رائع، وهذا خير متاح -

عادة- فى العلاج النفسى

الفردى بالذات

أحياناً حين نجد انفسنا ضعافاً

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

كثيراً مما أنصح به قد يكون

ضمن هدفى فى التدريب،

لكن ليس على حساب المريض

طبعاً.

بعض المرضى أحياناً يتحركون

بالقصور الذاتى بعد دفعة ما،

فيعطى المعالج فرصة لالتقاط

أنفاسه ومعاوده السير

هذه بصيرة جيدة، ربنا يساعذك، 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 نعرف به، ونبدأ منه،

والشدة التي ينقصها الاحاطة والرعاية والمواكبة، هي - غالبا - قسوة انفجارية تعلن ضعفا كامنا أخطر.

أ. عبد المجيد محمد:

- فهمت كيف أن الشدة هي في جرعة التنظيم والإصرار على التنفيذ، فهمت أيضا معنى الدخول الصدمي وكيف أن المستشفى يمكن أن تمثل صدمة إفاقة.

د. يحيى:

هذا ما عنيته تقريبا.

- [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: 2009-2-22 www.rakhawy.net

رابط كامل النص مع المقتطفات:

<http://www.arabpsynet.com/Rakhawy/RakD131021.pdf>

رابط 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%d9%89-5/>

شبكة العلوم النفسية العربية

نحو تعاون عربي رفيا 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 التحدي... 19 عاما من الإنجازات

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

علينا أن نحسبها بدقة حتى يستعيد كل مريض مبادئه، ومسئوليته بالتدريب، أى ضغط مبدئى هو ليعود المريض إلى المبادأة بنفسه يا حبا بأسرع ما يمكن

الضعف ميزة حين نعرفه به، ونبدأ منه، والشدة التي ينقصها الاحاطة والرعاية والمواكبة، هي - غالبا - قسوة انفجارية تعلن ضعفا كامنا أخطر