

الأحمـد 15-06-2008

289- الإشراف على العلاج النفسي (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، حايته خرج قريب من هندسة العاشر، يعني فاضل له مادتين يعني، وله أختين مش شققا أكبر منه ووالده، متوفى ووالدته موجودة.

د. يحيى: وبعدين؟

د. رياض: هو تقريبا ما عندوش شكاوى، يعني هو شخصيا ما بيشتكش من حاجة، الشكوى من الأم إنه سرق منها مبلغ كبير حوالى 11000 جنيه وصرفهم، وما عملش بيهم حاجة، ويقاله 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 بمشاكل 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. يحيى: إخواته أكبر بقدر ايه

د. رياض: معنى واحد حوالى 13 سنة والتانى 10 سنين

د. يحيى: أبوه كان بيشتغل ايه

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

د. يحيى: 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 يعني أيه

د. رياض: يعني يبقى زيها، مش يقلد، لأ يبقاها بتحدى كده ما اعرفشى ازاي.

د. يحيى: وبعدين؟

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

د. يحيى: بتشوفه بقالك قد ايه؟

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

د. يحيى: بس انت ما قلتناش إيه التشخيص لحد دلوقتي، مش مهم، مش هيه دى القضية

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

د. يحيى: إمتي بالطببط؟

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

د. يحيى: شغل إيه؟

د. رياض: هو فاتح شركة غريبة كده ما بتعملش أى حاجة، وفيها حثة النصب دى، احتمال، هوه بيعرف ينصب ويعرف يئثل ويقلد شخصيات ويعمل شخصيات يعني حتى الاهل استفادوا من ده في القضايا لانه كان بيعمل نفسه ظابط ويمسك طبنجة ويعمل نفسه حكومة عشان يحل المشاكل بطريقة غريبة جدا.

د. يحيى: السؤال بقى؟

د. رياض: هوه التشخيص ده بالنسبة لي غريب

د. يحيى: تشخيص إيه!! هو احنا في العلاج النفسى بنبتدى بالتشخيص، داخنا حتى بننسى التشخيص بعد العلاقة ما تتقدم والعيان يقرب، إنت بتتكلم عن نوع مختلط من اضطراب الشخصية، يعني ما فيش معالم محددة أو شكوى تقول ده العرض الفلان، كلها سمات شخصية مش مظبوطة.

د. رياض: مش لاقى حتة كده أبني عليها خالص، كم فطيع من الدمار لأي 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، هوه مهم، لكن احنا بنخليه 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 هوه طول الوقت بيتكلم كتير قوى وعنده اقوال فظيعة فى كل حاجة، زى ما يكون حاسس بكل حاجة باوريها له، و كل حاجة باقولها له هو شايفها، زى ما يكون بيحرق الشغل أول بأول، ده مابيسبش 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 البصيرة المعقلنة، ما مفيش لها فائدة، 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 نستى شوية وكل ما كانت التركيبة صعبة كل ما احتاجت لمدة اطول ويبقى السؤال الأول بالطرح دلوقتى بيقول: هل العلاج النفسى بالشكل ده مفيد ولا مضر، القضية دلوقتى فى المقام الأول إنه "ييجى ولا ما ييجش"؟ هل فيه ضرر من مجيئه يعنى يمكن يستعمل العلاج كمبرر لمزيد من السلوكيات دى، ولا هوه 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 يجى على الاقل عشان نتعرف على بقية التركيبة. أنا ما سألتكش عن أى مشاكل قانونية محددة، هل تصادم مع القانون مثلا؟

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

د. يحيى: بصراحة الحالة دى مهمة في 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 في السلوك، ودى حاجات تحلينا ما نستعجلشى في 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 يكتن يتهم نفسه بالتمثيل، إنت ممكن تسميها "تأليف" بمعنى إن قرار المرض، أو قرار التقمص، من أى مستوى من مستويات الوعى، هو إالى أصدره، يبقى هو إالى مسئول عنه. دا الأمر بيوصل أحيانا إن المريض يمثل الجنون، عشان تعتقد إنه بيتصنع، تقوم تحكم عليه إنه مش مجنون وإنه بيمثل، يقوم يكمل في الجنون الحقيقى بتاعه. وهكذا

وبعدين حتى بعد ما نتبين التركيبة ماشية ازاي، الحكاية بتبتدى مش بتخلص، تبدأ الحكاية بالنسبة لتجديت العلاج، يعنى نقول لنفسك: تبص تلاقىك بتقول لنفسك: طب وانا حاعمل إيه في الهيصه دى، تلاقى قدامك مستويات للوعى متداخلة وملعبكة، تلاقىك محتاس يعنى مش عارف تتهمه، ولا تصدقه، المهم ما تصرفشى 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، هي الأدوية حاتسكن الكذب ولا النصب ولا إيه؟!، أنت 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 في الحالات دى، بيبقى دليل كويس على نشاط عملية إعادة التشكيل أو شىء من هذا القبيل، وساعتها بندى الدوا المناسب سوا سواء حسب مستوى الوعى إالى عايزين نضبطه، أو نهمله، 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 المحسوب 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 نزعم أنها العلاج الأفضل أو الأول لمثل هذه السلوكيات.
- (7) ضرورة الحذر من استغلال العلاج للتمادى في التبرير (قال إيه عيان!!).