



المقدمة:

لا حول ولا قوة إلا بالله العلي العظيم

كتاب: الأساس في العلاج الجمعي (30)

"العوامل العلاجية" في رأى "يالوم" (5)

د. رفيف حاتم

عزيزى د يحيى

بعدما قرأت تقديمك لعوامل يالوم العلاجية بحثت فى خبرتى فى العلاج الفردى الممتد فوجدت عاملا يصلح للثنتين وهو:

المواقف، الرسائل والأفعال الفارقة: أنه بغض النظر عن أسلوب العلاج: تحليلي، سلوكي، معرفي، دوائى... الخ تأتى لحظة بعينها فى تطور العلاقة العلاجية تحمل فيها الكلمة قدرة غير متوقعة للتأثير والتغيير، وأحيانا يكون موقفاً أو فعلاً بعينه. وأتصور أن الإطار العلاجي والوقت يمهدان الطريق لقدم تلك اللحظة إذا ما ألزم الطبيب نفسه بتحمل معضلة المريض العاصية على الحل والعجز المؤقت ولم يتهرب من المأزق العلاجي والعلاقاتي.

بقدر ما يمكن تعلم نظريات مختلفة عن العلاج لا أعلم كيف يمكن نقل هذه الخبرة وأهمية لحظة الصدق هذه وكيفية توظيفها.

د. يحيى:

ياه!!! يا رفيف!! كم أنا فرحان بأن تشاركنى محاولاتي الخائبة برغم اجتهادى المستمر، وكم أنا سعيد أن أشعر أن بنى آدم هو واحد مهما اختلفت الثقافات، وقد توقفت مصفقا عند تعبيرك "الإطار العلاجي والوقت يمهدان الطريق لقدم تلك اللحظة" هذا تعبير لا يقوله إلا "صناعي" (فنان) حاذق يعرف معنى الانتظار، ويحترم قدوم اللحظة ويتحرك "فى" الزمن لا بجواره.

أما كيف يمكن نقل الخبرة فلا بد من "معلم" و"صبي" و"زمن" وأنت أدرى،

أما كيفية التقاط لحظة الصدق وكيفية توظيفها، فهذا هو عمق الصنعة أكثر مما هو سر المهنة.

د. رفيف حاتم

أبعث للدكتور محمد أحمد توفيق الرخاوى بتحياتى وغيظى من جهاز استقباله الذى يبث كل القنوتات تقريبا فى مصر فأنا لا أستقبل ولا محطة واحدة و كل ما أشاهده من يو تيوب.

د. يحيى:

أرجو أن يقرأ تحياتك فيصليه منك ما لم أستطع أنا توصيله.

د. رفيق حاتم

بالمناسبة أنا أضحك من قلبي عند مشاهدة باسم يوسف لا أعلم إذا كانت ضحكة فرنساوى ولكن اكاد أجزم أنها شافية ومخلصة من كل من يريد إخضاع الناس بالغش والخداع . مع تحياتى.

رفيق

د. يحيى:

أما أن تضحك فهذا حقك، أما أن أتمادى أنا فى الرفض دون أن أشاهد حلقة واحدة لهذا الألمعى!! فهذا خطئى، ولكن يبدو أننى متمسك به، لأن ما بلغنى عنه لا يشجعنى، ولا أنا أريد أن يشفى الناس من الغش والخداع بالزغزغة حتى لو صدرت من القلب، فالغش والخداع الذى نتحدث عنهما أصبحا أكثر عرياً من أن يحتاجا إلى مثل ذلك. نحن (أو أنا على الأقل) نريد أن نحافظ على الألم حتى نتحمل مسئولية التغيير على أرض الواقع، ولا نكتفى بالتفريغ مع فضائيات الهواء.

كتاب: الأساس فى العلاج الجمعى (34)

إشكالات تقييم النتائج القريبية، برغم الإجماع على عمق نوعيتها

د. طلعت مطر

استاذى الفاضل

اقدر صعوبة التقييم بعد انتهاء مدة العلاج لان النمو الانسانى لايمكن تقييمه بسهولة لاعتبارات كثيرة لا داعى لذكرها ولكنى اعتقد ان ذلك أمر حتمى حتى نثبت فاعلية ومصداقية هذا العلاج . وهناك طرق كثيرة منها ان يتم اجراء مقياس من المقاييس الجاهزه بعد تعديلها لتتفق مع ثقافتنا اذا لزم الامر أو عمل مقاييس جديدة لقياس:

(1) الاعراض الموجودة التى انت بالمرض اساسا للعلاج عددها وشدتها وتأثيرها على

المرض

د. يحيى:

أولاً: يا طلعت أنا محتاج إلى آراء من يمارسون الحكاية لأناقشها حتى لا أظن أننى لا أكلم إلا نفسى.

ثانياً: فى رأى أن المقاييس الكمية Quantitative لا يمكن أن

تغوص إلى عمق ما نريد، خصوصاً ونحن نبحث عن "العوامل العلاجية"

أى عن "كيف يحدث ما يحدث" وليس عن "نتيجة العلاج": "ماذا حدث".

(برجاء قراءة تعليق د. رفيق والرد قبلك مباشرة)

د. طلعت مطر

(2) قياس الدفاعات النفسية التى يستعملها المريض قبل ابتداء العلاج وأظن أن لسيادتكم

مقياس فى هذا المجال

د. يحيى:

ليس لى مقياس خاص بطيف الدفاعات النفسية كما أن "بروفيل" هذه

الدفاعات mechanisms هو شديد التداخل والتغير ويعتمد تغييره على الخبرة الإكلينيكية وليس على المقاييس الكمية هو أبعد ما يكون عن المقاييس بـ : مقاييس "تعم" - "لا".

د . طلعت مطر

(3) مقياس الفاعلية functionality وهناك مقاييس كثيرة الهدف منها قياس مدى فاعلية المريض فى المجتمع وانتاجيته وعلاقته بالعمل وكسب العيش

د . يحيى:

يا رجل!! يا رجل!!! فاعلية ماذا فى مجتمعنا العربى، خلها فى شرك، ثم إنى قلت لك إننا لسنا بصدد "بحث النتائج"، وإنما طبيعية العملية وآلياتها أساسا.

د . طلعت مطر

(4) مقياس التكيف لقياس مدى قدرة المريض على التكيف مع المجتمع وعلاقاته مع الاسرة وزملاء العمل ورؤساؤه او مؤسسيه

د . يحيى:

وأيا التكيف؟!!!! ألا تذكر يا طلعت بداية ديوانى "سرّ اللعبة":
"كان على أن أضغط روحى حتى ينتظم الصف،
فالصف المعوج خطيئة،
حتى لو كانت قبلتنا هى جبل الذهب الأصفر،
أو صنم اللفظ الأجوف،
أو وهج الكرسي الأفخم،
كان على أن أخدم روحى تحت تراب 'الأمر الواقع'
أن أتعلم نفس الكلمات.... وبنفس المعنى،
أو حتى من غير معان".

د . طلعت مطر

(5) مقياس جودة الحياة وان كان لى موقف من هذه المقاييس quality of life questionnaires ويمكن تحويلها كما اسلفت لتتناسب مع ثقافتنا

د . يحيى:

وهذا أيضا أصبح لعبة شركات الدواء التى تسوق لمجتمع الرفاهية بمعنى اغترابى مهما بدا ناعما لامعا، وأنت سيد العارفين.

د . طلعت مطر

(6) تقييم الاطباء المعالجين لحالة المريض عموما Clinical global assessment

د . يحيى:

أما هذا فإنى أوافقك عليه، ولكن لعل من المفيد أن يكون تعميما له مصداقية بالاتفاق Consensual Validity وأن يكون لرسم ما يمكن من تحول فى وظائف الأنا والتركيب النفسى المرضي Psychopathology([1]) .. ما أمكن ذلك.

ومع ذلك سوف يقام اعتراض على هذا التقييم إن كان المحكمون من نفس المدرسة.

د. طلعت مطر

(7) يمكن ايضا عمل مقاييس تقيس رؤية المريض لنفسه وللعالم قبل وبعد العلاج، وبمقارنة نتائج كل هذه المقاييس قبل بدء العلاج وبعده يمكن معرفة الناتج ومقارنة كل ذلك بمجموعة ضابطة لا تخضع لهذا النوع من العلاج. Treatment as Usual.

د. يحيى:

مجموعة ضابطة ماذا يا طلعت!! هذه كذبة كبيرة حتى فى تقييم فاعلية العقاقير، لا يوجد إنسان مثل آخر ولا مريض مثل آخر، وبصراحة لقد أسفت أنك لم تشارك سنين عددا فى العلاج الجمعى. فأرجو أن تتابعنا خصوصا حين يصل الكتاب إلى الجزء الخاص "بالألعاب" وقد بدأت ذلك فعلا: مجرد عينتين (أنظر النشرة الأخيرة: [نشرة الأثنين: 3-6-2013](#)، والأسبوع القادم مثلا).

د. طلعت مطر

أستاذى الفاضل

أعرف انكم تعرفون كل هذا وأكثر ولكن حرصى على بقاء هذه التجربه وتوثيقها ووضعها فى اطار نظرى قابل للتعليم والاعادة هو ما دفعنى لهذه المداخلة وتحياتى.

د. يحيى:

حرصا على بقائها، نعم فادع لنا

أما توثيقها، فقد كدت أومن أنه لا يوثقها إلا التاريخ الفعلى لا

المكتوب

أما عن الإطار النظرى فهذا ما أحاوله وإن كنت أشك فى احتمال أن

يكون قابلا للتعليم أو الإعادة

شكرا طلعت

ربنا يسهل

كتاب: الأساس فى العلاج الجمعى (31)

من العزلة وتشكيلات الارتباط الثنائى

إلى تخليق الوعى الجمعى

د. نجاة إنصورة

السلام عليكم ورحمة الله تعالى...

لفت إنتباهي خاصة "الإرتباط التحطيمي التهلكي" وهو الطابع الأكثر شيوعا من بين كافة الإرتباطات البشرية وقد تكون إحدىنتائج أ يضاتعطيل إحدى الطرفين كليا دون إيذاء الأخر فيقع على الطرف الأول نزوعا عدما... وهذه نتيجة أخرى أكثر إحتمالا ربما هذا مايدفع الطرف الأكثر إستفادة من هذا التحطيم بالإستمرار ردحا من الزمن على حساب الأخر رغم تدمرية العلاقة دونإعاقته شخصا.

د. يحيى:

هذه إشارة إلى نقلة من نوع إلى نوع وهذا ورا،

برجاء مراجعة الأنواع (نشرة الأحد 26-5-2013: من العزلة

وتشكيلات الارتباط الثنائى إلى تخليق الوعى الجمعى) واحتمال النقلات فى

العلاج الجمعي (وفى الحياة قياساً)

د. نجاة إنصورة

هل من دينامية أكثر توافقيه للتعديل من مجريات هذا النوع من الارتباط وإذ لم تحتسب كبداية لمشاكل تستدعي العلاج الجمعي لما لانستبعد الخوض في نوعية الارتباط ونركز على تدعيم التوجه الجمعي وهو الذي يشكل "تضاداً" مع الذاتيه فتدعيم الوعي جمعيًا.

د. يحيى:

لا يوجد تضاد بين "التواجد الجمعي" وبين "الذاتية" بالنسبة لما أسميتهُ تخليق الوعي الجماعي Collective consciousness، وإنما التضاد مع الذاتية يكون سلبيًا حين يكون التجمع "قطيعيًا" أعنى تابعا لغريزة القطيع "Herd"، وما يحدث في القطيع هو عكس العلاج الجمعي الذي لا يجمع الآحاد والثنائية في جسد واحد، جسد غير متميز، وإنما يخلق العلاج الجمعي وعيا مشتركا يسمح للذوات الفردية وللثنائيات أيضا أن تمارس "حركية التواجد مستقلة معا" من خلال برنامج "الدخول والخروج" وأيضا برنامج "الإيقاع الحيوي" بشكل "جدلي" مضطرد.

د. نجاة إنصورة

أعتقد من أكثر الارتباطات التي نشاهدها بقروب العلاج الجمعي بالقصر العيني هو "الثنائية التكافلية" عدا حالة واحده التي يغلب عليها الارتباط الطفيلي وإعتماديتها على باقي مجموعة القروب وأكد هذا نتيجة لإستراتيجيه معينه قادت القروب نحو تكافليه العلاقة بالعلاج وقيل ذلك تدعيما لتقوية الوعي الجمعي فيها.

شكرا جزيلًا لحضرتك وفائق إحترامي

د. يحيى:

أوافقك طبعًا، ولكن لنتذكر أن الارتباط في العلاج الجمعي تكافلي من خلال الوعي الجمعي أكثر منه من خلال "الثنائية التكافلية".

قراءة في كراسات التدريب

نجيب محفوظ

بعض قراءات محفوظ في الأدب الروائي خاصة (7)

بقية صفحة (110) من الكراسة الأولى (9)

د. طلعت مطر

أستاذي الفاضل

أوحشتمونا وعذرا عن الغياب

ان صفحاتك تمتعنا وأن كانت لا تخبرنا الكثير عن شيخنا الراحل بقدر ما تخبرنا عن ولعكم به وبالأدب وبالفكر عموما وأحسب انها صفحات ملهمة لكم وممتعة لنا وربما تخبرنا عن ثقافة نجيب محفوظ أكثر مما تخبرنا عن شخصيته وان كنت أن الثقافة مكون قوى من مقومات الشخصية وقد تنفست الصعداء عندما اعلنتم عن الجزء الثاني أو المنهج التالي وأعتقد ان هذا ما سوف يضيف على الدراسة صبغتها العلمية وحتى ولو كانت مملة للبعض ليتحقق بذلك الهدف من دراسة هذه الكراسات وأنى أرى أن تستمر في المنهج الحالي حتى تنتهي من الكراسة بقدر ما نتيج لكم القدرة والتناول دونما ارهاق حتى تأخذنا الى الدراسة

العلمية، أطل الله عمركم وعمر من كانت حياته ليست له بل للاخرين.

د. يحيى:

عندى مقاومة شديدة يا طلعت ضد هذا الجزء الثانى من الدراسة،
فهى دراسة كمية قبيحة لا تعرفنا شيخنا بنبض خط يده، ولا عشوائية
طفو وعيه، ولا وجدانية حب ناسه، ولا إيقاعية إبداع حياته، فحياتنا.
كل ما أتمناه هو أن أضع الفروض والفهرس لهذا الجزء الكمي ثم
أتركه لغيرى من الحسابين الحاسوبيين.

كتاب: الأساس فى العلاج الجمعى (34)

إشكالات تقييم النتائج القريبة، برغم الإجماع على عمق نوعيتها

د. محمد أحمد توفيق الرخاوى

أولاً: يا عمنا مع كل محاولاتك التي لا تهمد لنقل الخبره الحيه الي تنظير فاني اعتقد أنها حتما
الي فشل مع الاعتذار طبعاً لسببين أولاً خبره المواجهة الحيه وميكانيزمات أراده الإزاحة للوصول
من خلال الجدل لا يمكن وصفها إطلاقاً مع احترامي وتصديقي لكل محاولاتك.

د. يحيى:

أشكرك، وأعرف فشلى الحتمى، لكننى أحاول، وأدعو الله أن يجزىنى
خيراً على اجتهادى وليس على نجاحى فى التوصيل.

د. محمد أحمد توفيق الرخاوى

ثانياً: إذا كان لا بد من شرح أو تنظير-- واعتقد انه ليس له بد-- فلن يتأتى ذلك إلا عن
طريق الـ viva إذا جاز التعبير. بمعنى رصد كل هذه الجلسات حيه للشرح المباشر في حينه وده
برضه شبه مستحيل لان إذا كان لهذه التجربة أن تتسع وان تسهم فمن خلال توليد جيوش من
المعالجين المشاركين فيها مباشرة ثم يأت التنظير بعدها أو لا يات.

د. يحيى:

أولاً: لم أفهم:

هل هو لا بد؟

أم: ليس له بد؟

ثانياً: 'فى حين'!! 'أى' حين" بالله عليك، و"حين" ماذا؟

ثالثاً: جيوش من المعالجين يا محمد؟! وأنا أرب بالكاد أثنين كل

عام، ويا ترى هل يكملان أم لا.

رابعاً: إن "شالله" ما أتى يا أخى!! ماذا أفعل بالله عليك؟

د. محمد أحمد توفيق الرخاوى

أخيراً: وليس آخراً طبعاً وكلام في شرك التجارب دي نحتاجها كثير ممن يظنون انفسهم
أصحاء قبل وبعد المرضي إذا كان للوعي الجمعي أن يقود هذا الكائن الذي يسمى إنسان الي
عدم الانقراض!!!!!!

د. يحيى:

نظراً لمرض التفاؤل المزمن الذى أعانى منه، فأنا عندى ثقة
بالإنسان فى كل مكان حين ينجح فى توظيف التكنولوجيا الأحدث فالأحدث
لقياسات الأعمق فالأعمق، وحين تنتصر العلوم الكموية والعلوم المعرفية

الكموية Quantum العملاقة على كل هذا العلم التجزيئي المغترب
الزائف.

د. مينا جورجي

يا مينا انا لو كنت اعرف ان الموضوع كده كنت من زمان مكنتش لفيت و درت حواليك

د. يحيى:

أهلا يا مينا

نبض الناس

الحرية: أرجوزة الأطفال للكبار

د. نجاة إنصورة

السلام عليكم.

هكذا حال بلاد العرب .. أصبحت اراجيز بقيادة من ورق ... أصبحت أخاف عليك من قولك
الحق بعصر لا يقدر سوى الروبيضة .. عفانا الله جميعا وأبقى صوت الحق عاليا رغم
برائن الطغاة والدعاة والعداة.

د. يحيى:

الأرجوزة يا نجاة هي أغنية خفيفة مسجوعة أكثر منها شعرا،
وليست نسبة إلى "الأرجوز".

عفوا

الثلاثاء الحر:

تساؤلات ليست جديدة جدا عن الشخصية المصرية

د. مينا جورجي

مقال رائع .. اجمل ما فيه تعليق حضرتك عن الشخصيات العامة بالذات خيرت الشاطر
وحازم ابو اسماعيل.

د. يحيى:

شكرا

نبض الناس

الشعور بالذنب بلا ذنب

د. مايكل فهمي

Foolishly, I was seeking YOU outside..
When actually YOU were deep inside..
deeper than my depth, and higher than my height..
(st. Augustine)

د. يحيى:

شكرا

حوار مع مولانا النفرى (30)

موقف المحضر والحرف

د. محمد أحمد توفيق الرخاوي

يتولد وجود من وجود

.....

.....

لا أثبت وأنا في حضرتك - إلا أن تأذن فقط لأعرف - ومن ثم أوصل الحركة أبدا منك اليك
فالحمد لك والعظمة لك والجبروت لك لا شريك لك

د. يحيى:

ألم يصلك يا محمد أنني توقفت عن مواصلة محاوره الله سبحانه
مباشرة بسببك، أقصد لأحول بينك وبين محاولات مازلات فجأة
عذرا للحذف والنقط
وأنت تعرف السبب، غالبا
هدانا الله وإياك.

[1] - "النفيسر اضمية" هي الكلمة التي نحتها مقابل psychopathology وهي سهلة النطق.

*** **

وحدة الدراسة والبحث في الإنسان والتطور

"قراءة النص البشري من منظور تطوري انطلاقا مما إدراك أ. د. يحيى الرخاوي"

الإصدار الفصلي لنشرة "الإنسان والتطور" (حسب المحاور)

خريف / شتاء 2013/2012

"في تجليات ماهو موت"

بروفيسور يحيى الرخاوي

rakhawy@rakhawy.org

mokattampsyach2002@hotmail.com

مستند اكروبات

www.arabpsynet.com/Rakhawy/RakBookAutumn&Winter13.pdf

مستند مضغوط

www.arabpsynet.com/Rakhawy/RakBookAutumn&Winter13.exe

<https://www.facebook.com/notes/arabpsynet-mails/447717871977992>

*** **

للتسجيل في وحدة الدراسة و البحث في الإنسان و التطور

ارسل طلب الحد بريد الشبكة

arabpsynet@gmail.com

مصحوبا بالسيرة العلمية

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

كامل نشرات "الإنسان و التطور" (اليومية) على الويب

<http://www.rakhawy.org>

www.arabpsynet.com/Rakhawy/IndexRakAr.htm