

يبدو أن النشرة، والتعليقات في البريد قد تدرجت إلى أن أصبحت مدرسة صغيرة للزملاء المبتدئين في ممارسة الطب النفسي والعلاج النفسي مع تعارف متواضع بكتابها والمسئول عنها - العبد لله.
الحمد لله.

لكن ليس هذا ما خطت له عند البداية والأصعب أن أغلب المشاركين ليسوا مختارين تماما.
لكن هذا هو غاية الممكن
الحمد لله.

الإشراف على العلاج النفسي (43) الحذر من تسرب الوقت مع طول العلاج

د. مدحت منصور

احترمت إحباط الدكتورة ياسمين وإصرارها أيضا على إكمال مشوارها العلاجي والذي سيكون مفيدا للطرفين، شعرت أن الطبيب بشر ولم يصنع من فولاذ، كما شعرت بأهمية كافة أنواع الإشراف وأظن أنه لو كان الإشراف الذاتي حاضرا وفعالا في هذه الحالة لالتجته الطيبة إلى الاهتمام بالتوجه إلى احتمالات الزواج، ولأحست بخطورة الزمن بالنسبة لواحدة عندها 31 سنة، يعني كل يوم يمضي يؤثر على فرصها بالسلب إذ قد يساهم في سرقتها بالوقت. انزعجت كثيرا من احتمالات المعالجة من على السطح التي تبدو وكأنها تجعل الكل سعيدا وترك السيناريو يتكرر في العمق، ولكننا جميعا نكتسب الخبرة بالممارسة في شتى مجالات الطب. لماذا لا نعلن فشل الدكتورة ياسمين صريحا في تناولها الحالة وندعها تتألم دون إحباط أو شعور بالذنب؟ أليس الألم هو ما يجعلنا نكبر؟.

د. يحيى:

الفشل مع استمرار الوعي والإشراف والنقد الذاتي هو النجاح بعينه، ثم إننا ابتدعنا هذا الباب لنستفيد جميعا، وخاصة الأصغر، نستفيد من كل هذا بشجاعة ومسئولية.

وأعيد شكر الدكتورة ياسمين، والدعاء للمريضة بالوعي والاستمرار. وأذكرك يا د. مدحت أنه ليس من مهمة الطيبة أن تزوج مريضاتها. كثيرا ما أنبه مريضاتي حين أفتح هذا الموضوع إلى تسرب فرصهن بمرور الزمن، فيمزحن معي مزاحا كأنه الجد (وبالعكس) قائلات "عندك عريس؟"، فأرد على إية واحدة منهن "أنا مش خاطبة"، أنا أدربك على حسن استقبال الإشارات، لا أكثر".

أ. ولاء

لقد قلت حضرتك:

إن الحاجات الحلوة في الحياة بنشوها غصن عننا، فيه قيم غالية بنضطر نهزها، زى تضحية الأم، وساعات الحب اياه، وقيسى على ذلك، قيم غالية جدا، إحنا في الحياة العادية ما بنقربلهاش، الناس بتتصبر بيها لحد ما تموت، إحنا نيحي نقول لأه دى مش كده، بيبقى منظرنا قدام الناس بشع، إنما حقيقة الأمر إننا بنحبهم لدرجة إننا بنحاول نعرى الأمور عشان العواطف تبقى حقيقية وصافية، مش كده ولا إيه؟

طب ولما شوافنا أكثر يخليها تشوه في عينينا احنا. بتبقى مؤلمة قوى قوى نعمل ايه؟

د. يحيى:

هذه مرحلة مؤلمة فعلا في الرؤية، تأتي مرحلة رائعة بعدها من الخفز للتغيير والإبداع والنمو، وأرجو أن تعيدى قراءة تعتة السبت الماضي 2009-4-11 "الآخرون".

أ. رامى عادل

فاكر لما كلمتنى عن انك بتسال البنات "انتم بتطفشوهم ازاي"، وجدتها: إننا تقعد تتحاييل عل بنت مره واتنين، ماتتقلش الا بحساب، بس تجرب، وتقرب وتناولها وتتجاوب وتبعث وترسل، وهى تقولك ولا حاعرك، انت ولا حاجه، وانت تقولها ولو وراكى وراكى، مش حاسيبك، تقوم تحن مره مع مره، تتصل متردش، تتكلم تحدفك بالدبش، تقولها ولو دبش الحبيب زى اكل الزبيب، وتبلعلها الزلط، والله ما أنا سايبك، تقوم تحس انك جد ومش بتلعب وتنزل فيك حب.

د. يحيى:

هل تذكر يا رامى أغنية "صباح" التي بتقول فيها "تبقى قيس.. وأنا ليلاه"، أظن اسمها مدرسة الحب، لا أذكر عنوانها تحديداً، أظن أن بهذه الأغنية دروساً أحسن من دروسك يا رامى.

د. أسامة فيكتور

بصراحة أنا حسيت إن د. ياسمين مقدمة الحالة عشان تتحسر على تعبها اللي راح فشوش، وطبعاً ده من حقها، عرق 3 سنين مش حاجة بسيطة، لكن حضرتك طمنتها وطمنتنى صراحة لما قلت:

"ممكن تقعدى مع عيان عشرين سنة وتفتكرى إن كل حاجة بقت تمام".
ووصلنى أيضاً من ذلك أحد أهم مصادر صبرك فى العلاج مع أمراض صعبة، ومرضى مُصْرَبين على مرضهم. ووصلنى أيضاً من هذه الحالة معنى "إشراف النتائج".

د. يحيى:

لا أظن أنها مسألة، "تعب على فاشوش"، بقدر ما هى أمانة ومسئولية ومثابرة، يا رب كله ينفعنا وينفع مرضانا،
ثم أذكرك يا أسامة أنه ليس من المتوقع، ولا حتى من المفروض أن يشفى كل المرضى بلا استثناء،
نحن لا نكذب ولا نتجمل.

د. محمد الشاذلى

أفترض هنا وجود مستوى ما من الاعتمادية على المعالجة، هذا المستوى ربما أدى إلى إعادة ظهور الأعراض عندما ابتعدت المعالج بشكل مؤقت.

د. يحيى:

نحن نقبل الاعتمادية المحسوبة كما تعرف، ودعوة ظهور الأعراض لها مائة سبب وسبب، من بينها ما ذكرت.

أ. عماد فتحى

فيه حاجة شفتها: زى ما يكون المعالجة هنا وصلت لمرحلة إنها حاسه إنها مش حاتقدر تعطى المريضة حاجة ثانية، وزى ما تكون بقت ثقيلة عليها ويمكن ظهر ده فى التكملة، ولو ده حاصل وحقيقى: هو الأفيد إن الواحد يكمل مع المريض وهوا بالشكل ده؟ أم إنه يشوف له معالج تانى؟ يعنى يحوله لزميل آخر؟

د. يحيى:

أذكرك أننا سبق أن ناقشنا فكرة التحويل إلى معالج آخر فى نشرة سابقة "الحضور الوضوح الجسم المسئولية: فى ثقافة تسمح" بتاريخ 2009-2-22
هذا أمر وارد لكن بشروط خاصة، وينبغى أن يكون اختياراً مؤجل ما أمكن ذلك.

أ. نادية حامد

ياه! يا د. يحيى!!! هو "موقف الموت" ممكن يظهر كل الحاجات دى؟ "فرح، شماته، غيظ، حزن، وفاء، أنانية بشعة" كل ده والواحد مش واخذ باله؟ ولا يمكن مش عايز ياخذ باله.

د. يحيى:

الاثنان معا:

"مش واخذ باله"،

و: "مش عايز ياخذ باله".

د. ناجى جميل

تغيير وقت المتابعة إلى 10 دقائق كان مفاجأة لى واعتقد أن هذه المفاجأة ربما تكون مفيدة للمعالجة أيضاً.

د. يحيى:

يجوز.

د. ناجى جميل

حضرتك علمتنا إننا نعالج المرضى بما هو "نحن"، فإذا كان المعالج لديه صعوبة أو آلية دفاعية (ميكانزم) فى منطقة معينة، ثم ينعكس ذلك على تحريك المريض من عدمه فى هذه المنطقة، ألا يمكن أن ينطبق ذلك على هذه الحالة؟

د. يحيى:

يمكن.

أ. محمد المهدي

مش قادر أفهم ليه تحديد إن مرضى الوسواس هما اللي ممكن ترجع لهم الأعراض مع أى ضغط بعد أن يكونوا فعلاً قد استطاعوا السيطرة عليها.
أرجو التوضيح لأن هذه النقطة من الأمور التي كثيراً ما تشغلنى وأراها فى كثير من المرضى الوسواسيين.

د. يحيى:

من ذا الذى خصّ مرضى الوسواس بذلك؟ وهل كانت هذه المريضة مصابة بهذا المرض؟ إن احتمال رجوع الأعراض يسرى على أى مرض تقريباً.

أ. محمد المهدي

توقفت عند جملة "من عيوب العلاج النفسى إن الحاجات الحلوة فى الحياة بنشوهها غصن عننا"، أنا لا أرى أنه تشويه بقدر ما يكون إعادة رؤية وصياغة، وفى بعض الحالات مواجهة. ما هو إحنا بنصبر نفسنا بحاجات مع إننا من جوا جوانا بنبقى عارفين حقيقتها، بس مش عاوزين نشوفها.

د. يحيى:

إنه ليس تشويها بالمعنى الدائم، وإنما هو "كذلك" مرحليا بمعنى كشف المستور وراء رقة خادعة أو أخلاق فوقيه، أما حقنا فى ألا نرى فهو احتمال صحيح لكن هناك أيضا ما هو صحيح غيره.

أ. محمد المهدي

إذن، على دائما إلى ما صدقش ظاهر مشاعر الذنب اللى بيقلها العيان، يمكن تكون بتشير إلى مشاعر أخرى خفية لا يرغب فى مواجهتها صراحة.

د. يحيى:

ليس "دائماً" من فضلك.

أ. محمد المهدي

أعجبنى جداً أخذ رأى بعض زملاء مقدمة الحالة فى الإشراف، فذلك يثرى الحوار، ويقدم مزيداً من الرؤى.

د. يحيى:

هذا وارد فى الإشراف فى قصر العيني أكثر، لأن العدد أقل بكثير مما هو فى دار المقطم، وهو وارد أكثر فأكثر فى "إشراف الأقران" Peer supervision

د. عمرو دنيا

عادت إلى مستشفى دار المقطم بالأمس اللقاءات الأسبوعية لجلسات إشراف الأقران peer supervision وكان بالمصادفة محور ما طرحته هو هذا السؤال تحديداً عن مريض يحمل 325 رويضة علاج، هو دائم التردد على الأطباء للكشف وكذلك للعلاج النفسى حتى كان وجوده أو محور وجوده هو المرض والأطباء والثبات عند هذه النقطة، فكان السؤال الصعب الذى طرحته للمناقشة مع الزملاء هو: إلى متى أستمر مع المريض؟ وهل هذا الاستمرار صحى؟ أم مرضى؟ وهل هو يغذى ما هو مرض فى المريض ليزيده وقوفاً وتجمداً؟.

د. يحيى:

نحن نستمر مع المريض طالما يحضر،

أنا أنصح المريض عادة، ومنذ البداية، أن يختار بينى وبين أى زميل، وأفضل أن يختار الزميل السابق، أو يقبل شروطى كلها ومن بينها أنى "زى الفريك، ما أحبش الشريك"، وأوافق أن يستشير زميلاً فى تخصص آخر، لكن بإذن مسبق منى إلا فى حالات الطوارئ طبعاً.

أ. علاء عبد الهادى

كيف يمكن معرفة مدى تزييف المريض لأحلامه، وهو ينسج أحلامه من خياله، وخاصة أثناء ذلك النوع من مستوى الوعى لما هو بين النوم واليقظة؟ وهل يمكن للمريض التحكم فى هذه الأحلام إرادياً أم لا؟.

د. يحيى:

لرد الوافى، أقترح عليك أن تقرأ أطروحتى عن "الإيقاع الخيوى، ونبض الإبداع" وقد ظهرت فى كتاب "حركية الوجود ومجليات الإبداع"، وعموماً فإن كل أحلامنا يمكن أن نعتبرها مزيفة بمعنى أنها ليست ما جرى أثناء النشاط الحالم، وإنما هي ما استطعنا التقاطه فى بضع ثانية أو ثوان، لنؤلف منه الحلم، ونحن نهمّ أن نستيقظ، وكل هذا ليس تزييفاً إلا إن لحقه تأليف سطحى أقرب إلى ما يتم فى وعى اليقظة.

أ. عبده السيد

أنا كثير باحاسب نفسى على انتكاس المرضى وده بيكون على حسابى لأنى باعيش الوجد مع العيان ونكمل، وأنا أشعر أننى من كتر حسابى لنفسى ممكن أفلس واحس أنى ما عنديش حاجة.

د. يحيى:

النكسة - كما تعلم يا عبده - هي جزء لا يتجزأ من مسيرة الشفاء، وحساب النفس رائع (وهو الإشراف الذاتى) لنتعلم منه، لكن ثم فرقا جوهرياً بين أن نحاسب أنفسنا وبين أن نشعر بالذنب، لدرجة أن نتألم حتى الإعاقة.

وفقك الله.

د. عماد شكرى

من خلال الخبرة الصغيرة بالعلاج وجدت أن طول فترة العلاج أحياناً يعطى فرصة لمسايرة نقلات إجبارية فى مسيرة النمو، وأحياناً لا يستطيع شخصياً احتمال ذلك كمعالج وكإنسان، ربما لعدم قبول الشخصى للتغيير صعوداً وهبوطاً.

كثيراً ما عذف المريض عن استكمال العلاج عند عمل كونتراتو جديد كما ذكرت حضرتك فما معنى ذلك؟

د . يحيى:

معنى ذلك أن العملية العلاجية نشطة، وموضوعية، وواقعية، ونافعة سواء كملت معنا أو مع غيرنا، أو بدون هذا وذاك.

أ. عبير رجب

كثير باكون مركزة قوى على الأعراض الظاهرة "الملحة" ويبقى كل همى إن المريض بعديها بس ما بابقاش واحدة بالى قوى إن فيه حاجات كثير جوه المريض هى اللى بتطلع الأعراض دى وأعراض تانية غيرها فيما بعد؟

د . يحيى:

هذا المستوى من التحسن (اختفاء الأعراض) جيد وعلينا أن نقبله فعلا، لكن علينا ألا نرضى بالتوقف عنده لو أن المريض يريد ما بعده، وذلك بعدما نلوح له بما بعده، دون أن نفرضه عليه.

أ. محمود سعد

لما يكون فيه حالة وبنعالجها لفترات طويلة وما كانش فيه تحسن، أو لقيت إنه تحسن سطحى، فهل الأفضل أننا نحولها لمعالج آخر؟

د . يحيى:

سبق مناقشة هذا الموضوع: "التحويل لمعالج آخر". "الحضور الوضوح الحسم المسئولية: في ثقافة تسمج" بتاريخ 2009-2-22

أ. محمود سعد

وصلنى أنه من ضمن عيوب العلاج النفسى أن الحاجات الخلوة فى الحياة بنشوهها غصبن عننا، حتى القيم الغالية بتضطر نهزها وأنا شايف إننا لازم نتقبل ده؟

د . يحيى:

ليست هذه هى عيوب فى العلاج النفسى، إنه ثمن الرؤية الأعمق فالأعمق، سواء من خلال الفن الحقيقى، أو أى إبداع كاشف، أو أثناء رحلة النمو الذاتى، ونحن نتقبل ذلك ما دمنا مصرين على مواصلة مسيرة النمو.

د . محمد شحاتة

هذه الحالة أصابتنى بالقلق حيال أى نتائج أراها إيجابية من وجهة نظرى فى حركة المريض، وأحسست بالقلق أكثر حين تصورت استغلال المريض لهذه القشرة للحصول على مكاسب أو مميزات ايا كانت.

السؤال: كيف أميز بين التحسن الحقيقى وبين التحسن القشرة؟

د . يحيى:

هذا أمر يطول شرحه، ومتابعة هذا الباب، وأيضا باب حالات وأحوال (الثلاثاء والأربعاء) وقبول الإشراف بكل مستوياته، كل ذلك جدير أن يشخذ قدرتنا على التمييز الذى تتساءل عنه بشكل عام.

أ. إسرائ فاروق

كنت عايضة أعرف تفاصيل أكثر عن شكل العلاقات فى حياة البننت دى (فى البيت - فى الدراسة - العمل) لأنه ممكن تكون المشكلة الأساسية عندها هى مشكلة فى العلاقة بالآخر مش مشكلة الزواج فى حد ذاته؟

د . يحيى:

قلنا مراراً أن هذا الباب لا يتناول سوى "الجزئية المطروحة للنقاش" (السنتمتر قيد البحث) وهو غير باب "حالات وأحوال" الذى يقدم أغلب المعلومات - المتاحة عن الحالة.

ثم إن مشكلة "العلاقة بالآخر" هى مشكلة كل الناس وأولهم أنا وانت!! . أليس كذلك؟

أ. إسرائ فاروق

فيما يخص سؤال د. ياسين "هل ارجع تانى جلسات العلاج النفسى الـ 50 دقيقة ولا تكتفى بالمتابعة؟ أنا لو مكان د/ ياسين خارج الجلسات تانى لأن البننت بالإنتكاسة دى أعتقد أنها عايضة تقول: "إلحقونى .. مفيش حد حواليا ..".

ومش عارفة لو عملت كده ده صح ولا لأ؟

د . يحيى:

يجوز أن المريضة تقول ذلك برجوعها. ولكن الخوف أن يحل العلاج النفسى والمعالج محل "الآخر" الحقيقى مدة أطول فأطول، فتتعطل حياتها أكثر فأكثر.

أ. إسرائ فاروق

هو جواز الأخين فى الحالة دى مش ممكن يكون من أسباب الإنتكاسة بجانب وفاة الأم؟ .. ولو افترضنا ده فهل إنتكاستها دى بتقول إلحقونى أنا بافقد السند لتانى مرة؟ ... ولا بتقول إلحقونى البنات بتتجوز وأنا لأ؟ ... ولا بتقول إيه بالضبط؟

د . يحيى:

أظن أنها تقول "كل هذا"

لكن ليس "بالضبط".

أ. هالة تمر

أليس التركيز على الدور المباشر للمريضة في عدم زواجها إلى الآن، دون السماح لها بإنكاره أو التقليل من شأنه أو تحميل الدنيا ومن فيها مسؤولية ذلك، كان يستأهل من الطبية الالتفات إليه بالأساس؟

د. يحيى:

ربما.

أ. هالة تمر

شعرت وكأن المريضة أوقعت الطبيبة في فخ، ومارست زنقتها لها وتوجيهها بعيداً عن قلب الأزمة ففقدت الطبيبة الخيط الأساس. فالالتفاف حول المشكلة قد يكون سبباً للانتكاس وكأن كل ما حدث لم يخرج عن هوامشه، مثلما طلبت منها أن تتذكر حسنات الناس قبل التقليل في علاقتها السيئة باليوم وأحداثه وناسه ودورها في كل ذلك وغيره.

د. يحيى:

كل هذا جائز، ومهم.

أ. علاء جرادة

ان وجهة نظري في هذه الحالة هي أنها أخذت وقت زيادة، ودون تحسن، المفترض أن تلجأ المعالجة إلى تحويلها لأحد المعالجين، وعدم الاستمرار معها. الخيار الثاني هو عمل جلسات استرخاء تأملي وحوار مع الذات مع كل الشكر والتقدير

د. يحيى:

من قال أن هذا هو المفترض، أو أن ذاك هو البديل؟ ما هذا؟ ثم إن المسألة ليست استرخاء وتأملاً وحواراً مع الذات، هذا أسلوب له اسم آخر، يستعمل لحالات أخرى، لهدف آخر، وفي رأي أنه لا يصلح لهذه الحالة، ولا بد أن نشكر الزميلة لصبرها، وأمانتها، وإشرافها على نفسها، والسماح للنتائج، فالمشرفان، أن يساعدها في الإشراف، ثم نذكرك من جديد أن المشكلة أعمق من "توتر يحتاج إلى استرخاء" وكلام من هذا.

أما التحويل لأحد المعالجين فقد سبق أن ناقشاه في نشرة "الحضور الوضوح الجسم المسؤولة: في ثقافة تسمح" بتاريخ 2009-2-22 وله شروطه وقواعده، أرجوك أنظر تعقيب (د. مدحت).

حالات وأحوال (الحالة: 12)

الفهد الأعرج متحفزاً، والخوف من الحب -3

د. محمد علي

حالة مليانة عجز وجوع لأمان وتحفز للمستقبل وما فيه، وبعد عن أي علاقة يمكن أن تربطه بآخر المريض معذور في كل كذلك.

الحالة دى تحاول أن تعيش في عالم هي خلقتها مع نفسها لنفسها، وهي بذلك متمتعة بكافة الخصوصية والإمكانيات المؤهلة لذلك: عايز حد يطبب عليه مافيش غيره هو يطبب على نفسه، عايز حد يضحك معاه هو يضحك مع نفسه، عايز يعيط، يجب، يسرح، يسافر، كل ده يحاول يعمل مع نفسه لا أكثر.

د. يحيى:

أنصحك بأن تقرأ الحلقات كلها على بعضها من واحد إلى سنة (1-6) فقد تجد الأمور أوضح، وربما تجد الرد على تعقيبك هذا، شكراً.

د. عمرو دنيا

هل فعلاً هذا المريض قام بفسخ خطوبته مرتين بالرغم من ضآلة فرصه في الارتباط خوفاً من الحب وعدم قدرته على عمل علاقة بموضوع؟ أم أن للأمر احتمالات أخرى؟

د. يحيى:

نحن نصدق المرضى عادة، حتى في ما نسميه ضلالات وهلاوس، فلماذا هذا الشك هكذا؟

ثم إن هناك دائماً احتمالات أخرى.

أ. رامى عادل

الخوف من الحب، الخوف من القرب: ان ادعك تلتهم قلبي، ان يذوب مجذتك، ان اتفتت، اتفكك، تتراعى اطرافي، ان اسمح لك، ان اكون لفظك، ان اربت على كتفك، ادمع لك، اتجى اسمك او حرفك، ان اتأكد انك اقرب، ان اترك لك الحبل، فلا تغضب، ان اهم بك فتهم بي دون ان يظهر برهان بي، فاذوب في لحن ودك، واتهدج، ان نكفر.

د. يحيى:

هل تقصد يا رامى: الخوف من كل هذا؟

إن كان الأمر كذلك، فكل هذا لا يجيف لو أنه خطوة إلى أن نكون معاً من أول وجديد.

د. مدحت منصور

أقف عند منطقة تقبيل اليد، عندما كانت أمي تجرني أن أقبل يد جدى لأني وهو في مرض الموت كنت أشعر أني أساق لشئ كريبه اما علاقتي بتقبيل يد والدي فهي ضعيفة جدا والمره التي صدقت فيها كانت يوم حفل كتب كتابي حيث كنت قد أغضبتة قبلها ففعلتها على الملأ بشكر وامتنان واعتذار العلاقة بيد جدى الأم تقول انظروا أيها الملأ أنا أحسنت التربية وبيد أبي كما أسلفت الثالثة تقبيل يد الأستاذ، تعمدت ألا أرجع للنص، دائما ما يصلني (سوا سوا) (مع بعض) (يجرب بيتك كده حكون قصرت معاك) (لو فهمت النقطة دي قلبك حيبقى كبير ويساع عدل والبنت وأمك ويساعني) فأنت حين تقبل يد الأستاذ لا عن احترام ولا عن تبجيل مع أن كل هذا موجود بزياده ولكن تشعر به يغمرك بكل ما أسلفت بين القوسين مع (خد حقك مني ومن الناس ومن الدنيا) (أنا أحترمك) (أحترم وجودك) وما الأبوة غير هذا أو أكثر من هذا وأشعر أن ما أسلفت يكشفني أمام أولادي لأني أحاول ولكني لم أصل فما بالي مع الآخرين.

د. يحيى:

تقبيل اليد - عندي - له ألف معنى ومعنى، وهو ليس سلبا دائما، بل إنه في كثير من الأحيان يرتقى بالعلاقة إلى احترام محب رائع، وقد يحدث حتى بعد الممارسة الجنسية الجميلة دون خضوع أو استجداء (والأمر يحتاج إلى تفسير وتشكيل أطول، فاعذرنى).

د. محمد أحمد الرخاوى

الاجراج والسيناريو والحوار رائع والالم اكبر من كل تصور من لم يصله الم ياسين من كل الحدوتة دي يبقى ماستفدش اى حاجة الحكاية كلها كيف يتحمل احد ان يرى كل المى دون ان يجرحني في السواء اللى احنا كلنا بنسعى اليه (فاكر حكاية الفطرة هى الحركة المركزية الغائية اليها) مكابدة الوحدة مع الم المشاركة بمواكبة حقيقية تحدث نادرا ويظل الكدح فالمواكبة فالاختلاف فالخاجة الى ان نرى بضم النون وفتح الراء هى الرحلة التى تبدأ ولا تنتهى لكن عندي سؤال هو هل ياسين ببدائيته المنسلخة عندما يخف هل سيكتشف الحنة الاساسية وهى ان ما يحتاجه هو اقل كثير جدا مما سياخذه زى كلنا يعنى!!!!!!

د. يحيى:

ياه يا محمد.

أخيرا تقول كلاما مفيدا يقظا نابضا.
أما الرد على سؤالك في آخر تعقيبك فهو:
"يجوز، ويجوز"!!!

تعتة: .. الآخرون

م. محمود مختار

ياه!!؟؟ يا دكتور يحيى التعتة دي كبيرة قوى علينا ده كل عبارة منهم تعتة لوحدها. سؤال يمكن مكرر بس اجابته مش واضحة بالنسبة لى. هو لازم الواحد يهضم الكلام بنسبة 100% ولا كفاية بس يبص على الحة الجديدة دي -من الصورة- من غير تفاصيل؟ بصراحة أنا ما بستحملش اشوف منطقة جديدة من غير تفاصيل مع ان ده متعب شوية - واد أيه من التفاصيل يكون مرضى من وجهة نظر حضرتك؟
ملاحظة لاحظت اثناء القراءة أن سرعة قراءة هذه الطلقات كلما اختلفت مختلف معها وقعها على القارئ.

وبعد. دعني استأذن حضرتك في عمل "زووم إن" بمقدار واحد درجة لهذه الطلقات. الائتناس برأى الآخرين ضرورة جميلة.... تنظيم ... افادة... استفادة... تواصل...فرحة...حياة.
وإثارة طمعهم خبث غي... جرم ... انانية ... بعد ... عزلة ... قبح.
وتحمل ضعفهم شرف خفى... سماح ... الم ... قوة ... جمال.
والعمل لهم ذكاء حيوى... زيادة ... انجاز ... سعادة بالغة ... رقى.
والعيش بهم نبض ثرى... التحام ... تناغم ... زيادة عزم ... طمأنينة.
والعودة إليهم سماح ذكى... حل امثل ... علاقة جديدة-مع نفس الشخص- ... مكسب غير متوقع.

والحديث عنهم مهرب كلامى ...صعوبة.
والتمكك فيهم مناورة خبيثة... هروب ... زيادة في الم خفى ...عمى.
والاستغناء عنهم غرور جبان ... جدار لو زاد حجمه اصبح سجن ... اختناق ... موت بطئ.
والاستمرار معهم عبء رائع ... جسم هزيل ... روح قوية... عيون مضيئة ... ابتسامة خاصة جدا جدا جدا.
فماذا أنت فاعل:

"أيها الحى ... المتألم... المتعجل ... العاجز ... القادر ... الإنسان..."... احاول الإنتباه للعجز مع القدرة لعله يدفعني في توازن دون عجلة للأحسن.

د. يحيى:

يا عم محمود يا أمير، هذا الـ: "زووم..إن" جديد طريف، لكنه لا يلزمني لو سمحت.

شاركتك "إضافاتك" وفرحت بها، ورفضتها..

لقد فرحت أكثر باقتراحك تجربة قراءة الحلقات على سرعات مختلفة فتصلنا منها معان مختلفة.

دع ما يصل يصل من الأصل، وأيضا من تقاسيمك عليها.

أهلا بك دائما هكذا.

أجمل.

وأطيب.

أ. هالة نمر

لقد حاورت الكلمات عقلی، ولامست إحساسی، وحزكت ما حزكت، وأوقفني سؤالكم "فماذا أنت فاعل؟"، فتردد صدى السؤال "فماذا نحن فاعلون؟".

د. يحيى:

نحن "نفعل" فعلا "ما نفعله".

الحمد لله

أ. رامى عادل

لا تتركني وحدي، فقد اضعت عمري من اجل ان اقابلك، او القاك، فلاداعي لان تقتلني براءتك، ولا داعي للسماح بالهمس بان يتسلل لطيات صدورنا يعبث بالرباط، فقد تكون بعيدا قريبا، قد تكون وقد تكون، انت وحدك القادر على تحويل الصراخ الى نعومه حانيه دافئه، لكن لا تغرك الاماني، فله في خلقه شؤون

د. يحيى:

وبه نستعين.

أ. محمود سعد

معترض: معترض على تسمية تلك الأبيات بالحكمة.

د. يحيى:

سمها كما تشاء.

أ. محمود سعد

نشر تلك الحكم بين الحين والآخر أمر جيد، وبرغم إعتراضى على التسمية، وذلك لما فيها من السهولة والمباشرة.

د. يحيى:

ربنا يسهل.

ويجعلها فعلا "سهلة"، و"مباشرة".

يا ليت.

د. محمد على

أرى أن من ينزل إلى الناس ويخالطهم ويقبل خيرهم وشكرهم وسرهم ونجواهم هو الفائز بوجوده.

د. يحيى:

صحيح.

تعتة: هل أنت مثقف؟

أ. هاله نمر

الرسالة الأهم في التعتة هي أن كل البشر حاملوا ثقافة، وأن من لا ينتبه منا لذلك فلينتبه، أما قضية المصطلحات من وجهة نظري فهي تقع على هامش تلك الرسالة:

• التورط في مد اليد على كلمات عرفت وتم التعارف والاتفاق عليها بما تناسب فئة من حاملي الثقافة - لها إلى جانب وعيها بموروثات جماعتها الفكرية الأقدم دور ريادي وإتساع معرفي متخطى لزمانها ومكانها- والدعوة إلى إدخال جميع حاملي الثقافة تحت ذلك العنوان، يعد من وجهة نظري تضييقاً لاحتمالات اصطلاحية أخرى قد تكون أكثر مناسبة لهم؛ وهذه الدعوة تعطي إجماعاً بأن كلمة "مثقف" لها من الوزن والقيمة ما لا يوازي غيرها من الاحتمالات، مما يجعلنا نحتمى في عباءة المثقف "إياه" وإسقاطاته على العالم (ليه نفتل منه لغيره؟)

• لا يعنى حديثي أنى أدعو إلى التجمد عند ما تم الاتفاق عليه، ولكن في هذا المقام لم تصلني ضرورة تحت مصطلحات جديدة أو إعادة تطويع المصطلحات القائمة لإيصال الرسالة.

• ولذلك لا أوافق على اقتراحات "الذهني" والمعتلن"، بالإضافة إلى أن المثقف (غير الهاوى بالطبع) ليس ذهن أو عقلاً متفجراً ومبدعاً وريادي فقط، بل وجود فاعل ومحرك.

• أما جميع من حمل ثقافة لا تكف عن التشكل، تحرك بها وحركها، ساهم في إنتاجها وإبداعها ونقلها والحفاظ عليها حياة مستمرة نابضة، هم في كل ذلك الفضاء الحاضر

الأقدم والأوسع الذى لا يستأهل حبسه في مصطلحات، أو إلباسه مصطلحات جاهزة قد تضيق عليه أو تتنافر معه، فتشوّه خصوصيته وتفردّه.

د. يحيى:

هذه إضافة أدعو الأصدقاء للنظر فيها مجدية مع تساؤلاتى الشخصية عن ما تقصدينه بتعبيرك "غير الهاوى".
وأيضاً لم أستطع أن أحدد هذا الدور الإيجابي "متفجر"، "مبدع"، "ريادى"، "فاعل"، "محرك" .. يا ترى من تقصدين به؟ أى نوع من المتقفيين؟

أ. هاله نمر

تعليق آخر على سؤالكم: ماذا يفعل الشخص العادى وهو يتلقى المعنيين متداخلين دون تمييز؟ أرى أن سؤالكم نابع من عقلية ولسان حال مثقف (من الصفة) يشغله ويتحداه هذا النوع من القضايا الذهنية الخلافية، وليس من عقلية واهتمام عموم حاملى الثقافة التى لا أعتقد أن تلك التساؤلات تدخل في حيز دنياهم التى تنبض بقضايا ولغات أخرى مختلفة، وفي الأغلب أن لهم في قاموسهم المفهرس كلمات يشيرون علينا بها، نحن أبناء المعارف المنظمة.

د. يحيى:

أوافق على عدم تمييز كلمة مثقف بأفضلية خاصة في ذاتها، لكننى أرفض أن يكثرها صفة غامضة بطريقتهم التى يختصون أنفسهم بها لتحقيق أغراضهم التى يحدونها هم، دوننا.
ثم إنى لم أفهم هل تعتبرين شخصياً من الصفة المثقفة، أم أننى أمثل ناسي؟ ثقافتى؟
من هم؟
ما هي؟

ملاحظات على الأحلام والتقاسيم

د. أميمة رفعت

الخلق، الوجود، الموت:

نقد الحلم (20) وملاحظات أخرى

د. يحيى:

فضلنا أن تقل د. أميمة .. ناقدة جادة في أى يوم إثنين بدلا من "إبداعي الخاص".

حوار/ بريد الجمعة 2009/4/10

د. نعمات على

أرجو أن تستمر حضرتك في كتابة الهوامش الجانبية، هى بالنسبة لى مفيدة جداً.
عندما قرأت تعليق د. ناجى عن كيف يستمر المريض مع دكتور صغير قليل الخبرة، أحست بالمسئولية، ثم الفشل، ثم تراجعت عن ذلك، وقلت ممكن أسمح لى نفسى بالخطأ المشروط لوقت معين، لا أعرف إذا كان هذا نموا أم تراجع.

د. يحيى:

لا شروط للتعلم إلا الاستمرار والإشراف والتغير.
والخطأ وارد من الكبير والصغير على حد سواء.

أ. إسراء فاروق

إذا كان هناك قدر ليس بقليل من الخيال هل هذا يعوق نمو العلاقة العلاجية.

د. يحيى:

ليس بالضرورة

الخيال - فى رأي - واقع آخر.

أ. إسراء فاروق

ماذا يمكن أن يقول "الخيال" فى العلاقة العلاجية؟.

د. يحيى:

يقول أشياء كثيرة، مفيدة أغلبها، مع التنبيه ألا يختلط بالكذب المباشر أو التلفيق.

د. عمرو دنيا

نعم يا دكتور يحيى هوامش على المتن فكرة جيدة وبرجاء تكرارها فهى تضيف لى الكثير كما توضح بعض ما هو غامض.

د. يحيى:

ربنا يسهل.

يوم إبداعي الشخصى: قصة قصيرة: "أبدا"...

أ. رامى عادل

مش عارف اقولك ايه، لكن بالقصه نبض بالمنزل ونبض بالشارع، وناس طيبون من زمن الخليقه الجميله او جامع السلطان حسن، وكل خطوه في الطريق تجيبني، ترجيني، تلومني، اين هي الزوجه؟ واين الرجل؟ وكل منهما لا يجد الاخر. والنادل النحيل المتعاطف، والشارع الفارغ، المتعاطف، وحلته الرماديه المترهله، والمقهى الفاضى الا منه. والسريير المتهاك، ونبرات الزمن، واطيافه، ان الوقت يسرقنا كالخلم اثناءك يا ابداء.

د. يحيى:

أبدأ

د. محمد على

الهمة-الصبر-الفرقة - الحزن - الثبات - البراءة - المثابرة - الهدف - الأئفه - العزة.

د. يحيى:

يااه!!

م. محمود مختار

تمنيت لو لم أقرأ هذه القصة - مع اني قرأتها مرارا وتكرارا- بدون ذكر اسباب. ولكن سؤال مهم جدا بالنسبة لى هل هما كانوا قريبين من بعض في الأول ولا لأ؟ لم أقتنع باقترابهم في الفقرة 1 واصابني الألم عندما تأكد البعد في العبارة " ولم تلاحظ هذه المرّة أيضا أن عينيه اغرورقتا بالدموع". ازاي بمرور الزمن الناس الى عايشين مع بعض يزيد بعدهم بالطريقة دي؟

د. يحيى:

إيش عرفني؟

هذه "قصة قصيرة"!!

يوم إبداعى الشخصى: عن الإبداع والرمز والفن والثورة والحياة - 2

أ. علاء عبد الهادى

معتزض: عبارات مختصرة ذات معانى ثريه بعضها غامض، يمكن أن تأخذ منها: أرى أن الفنان أعمق المآ من الجنون، فالفنان يحاول جاهدا أن يعمل تنظيم وترتيب ما بداخله من عمليات معرفيه بشكل يخدم الواقع في حين أرى أن الجنون لا يبذل ذلك الجهود مما يجعله أكثر اغترابا من الفنان.

د. يحيى:

لست معك تماما.

الجنون قد يبدو أقل ألما من فرط ألمه الداخلى
أما المبدع فقد يخف ألمه بعد أن ينجح في تشكيل إبداعه.
الجنون الذى يفشل أن يتشكل في تنظيم جديد يظل يجز الألم في وعيه
الداخلى مثل الزجاج المكسور، فيتمادى نزفه الداخلى ونحن ننتهمه
بالتفسخ أو اللامبالاة.

أ. علاء عبد الهادى

إذن الفن لا يحل المشاكل ولا يحترم الواقع

د. يحيى:

ليس هكذا تماما، ليس هكذا!!!.

ما أردت توصيله هو أن الفن، في غالب أحواله هو تخطيط لواقع قادم،
حق وإن كان إجهاضا لحظيا اضطراريا.