

الجمعة 19-12-2008

476 - وار/بريد الجمعة

مقدمة:

تصوروا...

مازلنا في مرحلة التجريب، والمحاولة، والخطأ، والانتقاء بالممارسة، والمحاولة المتجددة، والصبر، والضغط، والشكر والترحيب، والتفويت، والتأجيل، والوعد، والاعتذار، والخيرة، والتراجع، والتراجع عن التراجع، والاستمرار فالاستمرار.

وهل الحياة إلا هذا.

هيا بنا:

ما زال عم عبد الغفار يعلمنا: (3- 1)

الذاكرة والسنن، والعلاقة بالآخر، والإرهاق الجسدى

د. هانى عبد المنعم

... وكأن تحريك المشاعر يفتح أبواباً للذاكرة والقدرات الذهنية، وأتذكر أفضل نتائج الدراسات وأنا عالق في حالة حب مع الآخر.

أعتقد في المقابلة الثانية كان يريد عم عبد الغفار تطبيق عملي للعلاقة بعشم، فعملت الذاكرة الاقتصادية - نشكركم على هذا المصطلح - ولكن يبدو أنه وجدها غير مفيدة، فلغها في المقابلة الثالثة ليتذكر تعب الجسدى بتسطيح للعلاقة. صح؟

د. يحيى:

لا، ليس صحيحاً !! ليس هذا ما قصدته، وتأثير حالة الحب على القدرات الذهنية يمكن أن يكون سلبياً أو إيجابياً. أتصور أن الذى حافظ على قدرات عم عبد الغفار هو اضطرابه لليقظة الدائمة في الشارع الغابة، شوارع القاهرة وهو على عربته متماهيا مع حصانه، طول الوقت.

د. نعمات على

بصراحة اعجبتني جداً هذه اليومية لان اتعلمت منها حاجات ماكنتش عارفة أهميتها قوى كده في المقابلة مع المريض، وفي نفس الوقت حسيت إنى خائفة وبرضه ماكنتش باخد بالى منها، وسألت نفسي: هل اى كلمة في مقابلة مع المريض لها معنى ومغزى كده ويمكن تخلينى أضغ فروضاً؟ فشعرت انى محتاجة لوقت طويل قوى علشان يكون عندى خبرة!!!

د. يحيى:

نعم... أية كلمة لها معنى ومغزى (غالبا)

أما اكتساب الخبرة فهو لا ينتهى أبدا ابدا،

الوقت لا يهم، والخبرة تزداد مع زيادة الالتزام، وملاحظة النتائج، وتحديد الهدف، وضبط محكات القياس والحوار مع الزملاء (اشراف الأقران) والإشراف الأعلى، متى أتيح ذلك.

أ. نادية حامد

اعجبنى جداً مصطلح "اقتصاديات الذاكرة" وكم هو مفيد أن يخصص نشاط الذاكرة لما يهم صاحبها في لحظة بذاتها، طالما هى تراجع بتقديم السن.

د. يحيى:

اقتصاديات الذاكرة تعمل تلقائيا في الأحوال العادية، ونحن لا نخصص الذاكرة لما يهم، ولكنها هى التى تنتقى ما له دلالة خاصة، حتى لو لم يكن يهمنا في ظاهر الوعى.

د. أميمة رفعت

..... لطالما دخلت في مناقشات وجدل مع الأطباء المقيمين لإقناعهم - وأحيانا لإجبارهم - على تعريفهم بأنفسهم لمرضاهم. أحاول أن أوصل لهم أنه من الضروري بناء علاقة مع المريض خطوة خطوة، وأول هذه الخطوات بداهة هى التعارف بالإسم، وأن بعض التبسط والسؤال عن أحواله تزيل الحواجز وتقرب المسافة، وبالتالي تسهل الخطوات العلاجية اللاحقة... وللأسف فشلت في إقناع الكثيرين بهذا، لا أعلم لماذا؟ ربما يكون الطبيب نفسه هو الذى يحشى إزالة العقبات وإقتراب المسافات؟

منذ عامين تقريبا لاحظت القصور الشديد في المقابلة interview التى تتم بين الأطباء الصغرى والمرضى، والتى تبدأ عادة، دون سابق إنذار للمريض، بد.. (بتسمع أصوات؟ بتشوف خيالات؟) ويكون رد فعل المريض بطبيعة الحال إما عدم الرد، أو الإجابة بالنفى، أو ترك المكان والطبيب والخروج من المكتب. ويكتب الطبيب في ملفه: مريض غير متعاون incooperative patient، والألعن هذا التعبير الغربى: ينكر الهلاوس denies hallucinations وكأنه يسمعها هو الآخر ويعرف عن يقين أن المريض يكذب وينكر. وقتها اتفقت مع

زميلين لى على حل لهذه المشكلة، ووضعت برنامجا لتدريب الأطباء (لمن يريد)، بعيدا عن لجنة التدريب بالمستشفى، أى تطوعا وبلا مقابل مادي، لتدريبهم على فن المقابلة، ومناقشة العلاقة بين المريض والطبيب وما يعترى الإثنين من مشاعر أثناء المقابلة: توتر، خوف، غضب، إحباط... إلخ والدفاعات التي يستخدمها كل منهما للتغلب على توتره... توقعت لهذا البرنامج ستة أشهر. ولكن للأسف تدخل آخرون لهدمه بعد شهر واحد، ولأنى من هؤلاء الذين ينتقون معاركهم، فقد وجدت وقتها أنها معركة خاسرة وانسحبت في هدوء. أشكرك إذا، لأن هذه اليومية "شفت غليلي"

د. يحيى:

برغم تقديري لل صعوبات التي أعرفها، فأنا لا أوافق على الانسحاب عادة، إلا إن كان هناك بديل أكثر واقعية.

د. أميمة رفعت

* لم أفهم.. هل الموضوع الذى أثاره جاك لاكان عن الترجيح بين لفظ الاسم nom ولفظ النفى non هو فرض خاص بالفرنسيين فقط؟ إذ إن هذا التشابه لا يوجد إلا في اللغة الفرنسية فقط على ما أعتقد؟

د. يحيى:

هذا صحيح، المعنى لا يخص الفرنسيين طبعا، لكن تصادف أن "لاكان" كان فرنسيا فسهل استخدام لفظ له نفس النطق لأداء معنيين متكاملين، ويظل على اللغات الأخرى أن تترجم المعنى ولو استعملت لفظين، المقصود هو "دلالة حضور الأب اسما مفروضا وضرورة تفي الاختناق بقميصه (تقمصه) نمواً - هذا على قدر ما وصلني لأنى أهتته بالفرنسيه، والفرنسيون أنفسهم يجدون صعوبة بالغة في فهم "لاكان"، لغة، وعلما.

د. أميمة رفعت

سؤال: كنت أنتظر تعقيبا على العلاج الجمعي بفارغ الصبر، فهل غيرت رأيك؟ صدقني أنا لا أخشى ألم النقد لأنى أعرف عن يقين أنه مخلص وبناء

د. يحيى:

بعد أن بدأت في كتابة رد مفصل عن هذا الموضوع، شعرت أنه قد يعوق محاولتك في ظروفك، خاصة وأنا أعرف مساحة الحركة في هذه المستشفيات، ثم إن خبرتي مختلفة تماما لأن المرضى الذين يشاركون في العلاج الجمعي الذى أمارسه غير متجانسين (يشملون كل التشخيصات بلا استثناء) وهم على مستوى العيادة الخارجية، وهم مختارون في نهاية النهاية، "والعقد العلاجي" شديد التحديد بالغ الالتزام

فضلت ألا أكتب تجنباً لمقارنة غير موضوعية ليس عليك إلا أن تكمل ما هو متاح وتلاحظ النتائج، وتساءل فيما تريد أن أولأ بأول، ثم نرى.

د. يحيى جعفر:

هل مازالت العلاقة بين المواقف النمائية التطورية الثلاثة: الشيزيدي-البارنوي-الاكتئاب المرهجة تطورياً والعالم الخارجي (المتفق على تسميته واقعي) صعبة ومتعددة الجوانب؟.

د. يحيى:

نعم هي كذلك

د. يحيى جعفر:

معتز في هل يجوز استعمال جانب واحد في العلاقة بين الداخل بما يحمل من برامج سلسلة النمو: شيزيدي-بارنوي-الاكتئاب (والتي اسميتها S-P-D) والخارج لتفسير رحلة بشرية؟

د. يحيى:

انت تعلم يا يحيى أنه لا يجوز استعمال جانب واحد في أى شئ أيا كان، وخاصة فيما يتعلق بسؤالك هذا الذى لم أفهمه. أما بقية السؤال فلم أفهمه أيضا - عذرا، ربما كتبته السكرتارية خطأ هكذا:

"... S-P الرحم في مقابل الشارع وتوافر وإتاحة الجانبين في الحالة عوامل إمرضية - أم المسافة والفجوة بينهم - أم اختيار أب أم اختيار الطفل - أم إن الأب رحم آخر خارج المنزل أدى اختفائه إلى توفيقP"

د. يحيى جعفر:

تذكرت عاشور الناجي اللقيط العرجي النامي المغامر بتصديق الحلم ورؤية الموت وإعادة الولادة مع شمس الدين (استمرار رحم الأم والعلاقة بالعجوز الثرية)

د. يحيى:

هناك ملمح بعيد يغرى بأن ثم تشابها، لكنني استبعد تماما أية مقابلة من أية درجة كانت، فعاشور الناجي العرجي، ليس له أدنى علاقة بعم عبد الغفار العرجي إلا في اسم المهنة، عم عبد الغفار لم يكن أباً للجميع، ولا هو فتوة، ولا هو قائد، ولا هو مثل أعلى، ولا هو ولاهو.. ولا هو

ثم إنى أرجو أن تقبل اقتراحي بقراءة - أو إعادة قراءة - نقدي لمحنة الحرافيش وبالذات لدور وماهية عاشور الناجي، في الموقع

ما زال عم عبد الغفار يعلمنا: (3- 2)

بين الشارع الغابة والبيت الرحم!

د. هاني عبد المنعم

بلغنى وجوب توازن المواقف الثلاث (الشيزيدية،

البارنوية، الاكتئابية) وكأنها عناصر حركية اساسية، اختلال احدها يؤدي إلى اضطراب عضوى، ومن هنا يلزم الانتقاء التلقائى المستمر والحفاظة على التوازن ما أمكن.

د . يحيى:

أشكرك على هذا الإيجاز المفيد، وإن كان التوازن الذى أريد التأكيد عليه هو ضد التسوية compromise فهو حركية دائية لبرامج متكاملة، لعل أهمها هو الإيقاع الحوى على كل المستويات، ذلك الإيقاع الذى يعيد هذه المواقف باستمرار، باستمرار، باستمرار: امتلاء فبسطاً، امتلاء فبسطاً، امتلاء فبسطاً، ... دون أن تكون الإعادة مجرد تكرار حرفى، وأيضاً برنامج "الدخول والخروج" مع عدم تساوى الضلعين، هذه عناوين تحتاج تفصيلاً يستغرق عمراً بأكمله، أشكرك مرة أخرى، دعنا نبدأ، دعنا نواصل،

من يدري

د. نرمن عبد العزيز

وصلنى موقف اللوم والرفض لبعض الحالات مثل حالة عم عبد الغفار الذى يلزمننا طول الوقت لمثل هذا النوع من الحالات وأعتقد أنه فى الأساس هو بداية لفهمنا وتفاعلنا مع الحالة.

د . يحيى:

لا أحد يطلب من المعالج أن يقبل على طول الخط كما لا بد أنك لاحظت هذا غالباً فى باب الإشراف عن بعد، وكل من اللوم والرفض لا يُستعملان فى العلاج بالمعنى التقويى أو الأخلاقى .

د . أسامة فيكتور

كيف أن مراحل العلاقة بالموضوع لا تعتبر مراحل نمو ولكنها آليات حياة يمكن أن نلجأ إليها دائماً ما ظهرت الحاجة إليها؟

د . يحيى:

عندك حق، المسألة تحتاج إلى توضيح..

كنت أحسب أول ما قرأت نظرية العلاقة بالموضوع أن المسألة هي مراحل نمو أساساً، يمر بها الطفل ابتداءً، لكننى تبينت وأضفت أنها آليات موجودة طول حياتنا، وهى تتكرر بإيقاع حيوى، وتتوقف كفاءتها وصحتها على تناسبها مع الموقف الذى يحتاجها، فإذا غلب موقف منها فى وقت لا يحتاجه، أو إذا تضاربت المواقف وتداخلت وتنافست على حساب الواحدية Oneness أو على حساب الأداء اللازم والنمو، فهو المرض.

د . أسامة فيكتور

لا يوجد موقف أفضل من موقف إلا بما يتعلق بمدى التناسب مع المرحلة التى تنشط فيها آليات أحد هذه البرامج لتلائم

احتياجات الموقف الخاص الذي أثارها والذي طلب تنشيطها أعتقد إن هذه الجزئية ستجعلني أعيد النظر إلى نفسي أو أنى أراها بمنظور مختلف وبالتالي أيضا نظرتى للمرضى ولمرضهم مختلف.

د . يحيى:

هذا طيب جدا، وهو أحسن من الرد الصعب الغامض الذى رددتُ به عليكِ حالا.

د . أسامة فيكتور

... هذه البرامج جميعا، وبنفس الترتيب، موروثه بمعنى أن الإنسان يولد بها كنت أرى ذلك جيدا ولكنى لم أستطع البوح به، عشان ما حدش يتريق حتى قرأت إضافتك في آخر هذه الفقرة ، لتوضيح أن العلاقة بالألم ليست هى التى تحدد - أساسا - هذه المواقف الواحد بعد الآخر.

د . يحيى:

شكراً

د . أسامة فيكتور

إذن: .. إن العلاقة بالألم أو بأى آخر تساهم في تشكيل هذه المواقف الموروثة أو تساهم - كما أشرتُ في آخر فقرة - في سرعة نمو أو بطء نمو هذه المراحل وتلعب العلاقة بالألم دور أساسى في توليف هذه المواقف بعضها مع بعض وفي تنشيط أحدها على حساب أحدها على حساب الآخر أى إن العلاقة بالألم هى المسئولة عن إعطاء الفرصة للتناول الإيقاعى وللجدل التكاملى أو إجهاض ذلك.

د . يحيى:

هذا بعض ما أعنيه، مع إضافة أنها ليست الأم فقط، وإنما الأم ومن يحمل محلها أو معها حسب مراحل النمو.

تعتة: نجيب محفوظ: بداية بلا نهاية

أ . أنس زاهد

أتفق معك دكتور يحيى في أن خواتيم - لن أقول نهايات - أعمال نجيب محفوظ كانت تحتوى على بدايات مفتوحة على احتمالات أكبر من البداية نفسها. كدت أفس ذلك بيدى في كل من أولاد حارتنا، الخرافيش، ليالى ألف ليلة.. إلخ.

د . يحيى:

لى تحفظ ناقد كررته شخصيا على خواتيم نجيب محفوظ، إذ وصلنى غالبا أنه برغم أنها مفتوحة، إلا أنها أكثر فتورا من زخم المتن الكلى في أعماله، وقد نبهت إلى ذلك في بعض أعماله

خاصة في ملحمة الخرافيش فصل "التوت والنبوت"، كما ورفضت دلالة نهاية أولاد حارتنا وأن العلم (السحر/عرفه) قادر على أن يجيى الجبلوى، أو هو يعد بذلك، أو حتى يأمل في ذلك.

أ. أنس زاهد

لكن هناك عمل واحد لنجيب محفوظ أعتقد أنه كان يحتوى على نهاية. والنهائية هنا تعنى مأساة. تعنى اللاشئ.. تعنى العدم. إنها رواية الطريق التي أميل إلى الرؤية التي تحملها أكثر مما أميل إلى غيرها من رؤى محفوظ وخاتماته التي تؤسس لبدايات جديدة دوماً. الطريق سينتهي بنا إلى العشماوي.. إلى العدم. هذا ما أرجو أن أكفر به يوماً

د. يحيى:

إذا كانت المادة لا تفنى ولا تستحدث، فهل الإنسان أقل من ذلك.

أتمنى فعلاً "أن تكفر بالعدم يوماً"

أو حين نصبح قادرين على تخليق الوجود من العدم، كما يتخلق الشئ من اللاشئ.

أ. رباب حموده

اعجبت جداً بوصف الكتابة بالمخاض وإنها عملية ولادة وتجسيد الكلمات بنوع المولود. بدا لي هذا الوصف شديد الإغراء لمواصلة القراءة، هذا يسرى أيضاً على وصف مجموعة الكتب بالذرية الجميلة وحفلة السبوع هي النشر

احسست انى انتظر الموت منذ ولادتى ولكن دون معرفة، كيف ان الموت يكون بدايه

"ينتقل الوعى الفردى الى الوعى الكونى الى وجهه الله تعالى"

فاين النهاية البداية

هى تكمله مشوار انتهى له الآخرون.

د. يحيى:

قبلت كل تعقيبك بترحيب، مع تحفظ شديد على الجملة الأخيرة، لأننى لا أتصور أننا نكمل مشوار الآخرين أو أن الآخرين يكملون مشوارنا فقط، وإنما أتصور أن ثم امتداداً من الوعى الخاص إلى الوعى الكونى إلى وجه الحق تعالى بما لا أستطيع تفصيله.

أ. نادية حامد

أتفق مع حضرتك تماماً في أن جميع إبداعات نجيب محفوظ تلوح دائماً لنا بأن نمة نهاية وتكتشف دائماً أنه لا ينتهى إلا ليبدأ.

ظل نجيب محفوظ اكثر المتفائلين بجمية الحياة المبنية على قيم المطلق المرن !! طول الوقت جسدها نجيب محفوظ في ملحمة الخرافيش ولم ييأس أبداً .

اعطاه الله العمر لانه كان من المؤمنين باللانهاية وعندما حان الانتقال من وجود الى وجود اختاره الله ليكمل الكدح اليه في رحابه معه به واليه طول الوقت اذن ماذا؟

اذا كان نجيب محفوظ يعلمنا شيئاً فهو انه لا يقين الا يقين الحياة نفسها بكل مترادفاتهما طول الوقت

وانه من ييأس فهو يخسر نفسه قبل اى شئ

وانه \ "اما الزبد فيذهب جفاء واما ما ينفع الناس فيمكث في الارض" \

وانه \ "كل من عليها فان ويبقى وجه ربك ذو الجلال والاکرام" \

وان الموت لا يجهز على الحياة والا اجهز على نفسه!!!!!!

د . يحيى:

... وسهلاً.

حوار/بريد الجمعة 12-12

أ. رامى عادل

ماذا تعنى بتلبية نداء المرأة، وكيف يكون مبعثه إحاطة الطبيب وصدق احتياجه: تغلبنى كراهيه -الان- ضد ما هو حريه، كيف تعيش الحريه ان اصبح ماؤنا غورا؟

د . يحيى:

إذا كان لديك الوقت والصبر يا رامى، أرجو أن ترجع إلى الفصل الثالث "عن الحرية والجنون والإبداع"، في عملى "حركية الوجود وتجليات الإبداع"

د . مدحت منصور

بالنسبة لرد حضرتك على الفقرة الأولى من تعليقى على الإشراف على العلاج النفسى فأعترز إذ فاتتني العبارة التي تقول "إنها تبحث عن علاقة"، ولم أخطأها إلا في القراءة الثانية وربما هذا ما قصده عندما كنت أوضح أن الإنسان أحياناً يلف ويدور حول قرار ما، وينشد الاستشارات النفسية مجرد أنه عاجز أو خائف من أن يقرر.

د . يحيى:

ملحوقه

د. مدحت منصور

أنا لدى شئ من شجاعة، ولكنه لا يسعنى أمام حضرتك لأننى دائما أخشى أن أتجاوز حدودى التى لا أستطيع تحديدها جيدا.. أقترح مشروعاً بعد إذن حضرتك نسميه مشروع التلامذة نقوم فيه بجمع كل ما قيل وكتب في نظرية الإيقاع الحيوى دون تغيير حرف أو فاصلة وتبادل المعلومات بالبريد الإلكتروني وما أن يكتمل المشروع نقوم بطباعته وعرضه على حضرتك وتقرر حضرتك إذا كان يستحق الرفع على الموقع أو تنقيحه أو أى شئ آخر.

بذلك يستطيع الزائر العادى مثلى أن يجد كما من المعلومات عن النظرية وقد حادثت أحد الأطباء النفسين الشبان والذي يعمل بمؤسسة دار المقطم وتحمس للفكرة وأوكلت له الإشراف على المشروع إذا وافقت حضرتك وبذلك نكون اثنين وآمل أن ينضم آخرون، مرة أخرى أطمع في سعة صدر حضرتك إن كنت تجاوزت حدودي.

د. يحيى:

أنا يا مدحت لم أكتب النظرية بعد، اللهم إلا موجزا لا يفيد، ومخات متفرقة وردت في النقد أو التفسير، سواء للنص البشرى أو نقداً للنص الأدبي.

شكرا خماسك، ومن المؤكد أننى أحتاج لكل عون من كل واحد.

د. مدحت منصور (حوار/بريد الجمعة 5-12-2008)

أولاً: بالنسبة للتعنتة أن الهدية وصلتني ثلاثية ابتداء من شكر أنا فخور به لأنه من أستاذي إلى تقسيمتين على اللحن الأساسى (القصة) جارى نشر أحدهما في إحدى مواقع القصة باسم المثلث. أوافق حضرتك أيضا أن الإبداع لا يجوز نقده مسودة، كما يجب إعطاء المجرئين الجدد فرصة كي تتبلور المحاولات وعدم الحكم المبكر على محاولتهم وكما فعلت سيادتكم معي وأذكر حضرتك أنى أرسلت في إحدى المرات محاولة تافهة وسطحية وقد قومتنى تقويماً لن أنساه في المحاولات المقبلة.

ثانياً: في التعليقات على الأعلام ظهر لى جلياً مستوى التحريك الحادث فينا جميعاً من النشرة ومواد الموقع الأخرى والتي نلجأ إليها إما استطلاعاً أو اضطراراً، نحن الآن نقدم ونتراجع ونفكر ونتساءل وننطلق ونتوقف لنعيد الكرة والكرة.

شكرا وربنا ينفعنا بك والناس أجمعين ويجعلنا مؤهلين كى ننفع غيرنا.

شكرا وربنا ينفعنا بك والناس أجمعين ويجعلنا مؤهلين كى ننفع غيرنا.

د. يحيى:

أعتقد أن نشرك أعمالك حيث ذكرت، بعد تحفظى السالف الذكر، هو نتيجة طيبة لهذا التحفظ، أما دور هذه النشرة فهو مازال محدوداً، وكل ما يأتيني من تعليقات (تقريباً) هي تعليقات قسرية، وليست تطوعية .

دعنا نسير ونأمل.

التدريب عن بعد: الإشراف على العلاج النفسى (25)
الفرق بين الموقف العلاجى والموقف الشخصى/الأخلاقي

د. محمد الشاذلى

أذكر دوماً سؤالك يا سيدى عندما نعرض عليك حالة أثناء الاشراف..

"هل ترضى لهذه المريضة ما ترضاه لاختك أو أمك؟!"

"هل أنت مشغول بهذه المريضة كأنشغالك بابنتك؟!"

هذه كانت البداية لى، حين كنت أعجز وأتوتر حين أرى موقفى الشخصى يطرح نفسه بقوه أثناء العلاج، حينها أسأل نفسى ذلك السؤال "يا ترى ماذا يكون موقفى لو كانت هذه هي أختى أو ابنتى؟! أو ماذا سأقدم لأخى أو أبى لو كان فى هذا الموقف؟!"

حين بدأت أرى ذلك واستعمله، زادت الرؤيه وضوحاً، - على عكس ما كنت أتوقع - فهذا هو أنا، أعالج بما هو "أنا" .. هذا البنى آدم فى مقابل هذا البنى آدم ..

المعالج الناضج مثل الأب الناضج الذى يسمح لأبنائه بالنمو وبالاختلاف عنه ويظل هو الأب / المعالج الذى يشارك الرؤيه ويدفع أو يمنع ..

أظن أن هذا الموقف - بما يحمله من ثقل إنسانى وآدمى ليس بالقليل - يصل للمريض بشكل مباشر أو غير مباشر، وأظنه يحتاج لإنسان له لون وطعم بقدر احتياجه إلى معالج بجانبه .

د. يحيى:

هذه رسالة طيبة جداً، تطمئننى على بعض ما أريد توصيله

لكنى أذكرك يا محمد أنها صعبة صعبة، إذا أردنا الأمانة مع أنفسنا.

التدريب عن بعد: الإشراف على العلاج النفسى (26)
الذات: البيت الرعد من الخارج إلى الداخل، وبالعكس

د. مروان الجندي

"فرض أن الشقة أو العربية امتداد للذات"، هل له علاقة بإحساس بالأمان مثلاً عند العودة للمنزل من سفر أو بعد فترة غياب طويلة؟

د. يحيى:

ربما

أ. علاء عيد الهادي

لم أفهم سبب ظهور الرهابات منذ عشر شهور، حيث انها متزوجه منذ 13 سنة ومقيمة بذلك المنزل الذي يحدث لها رهابات منه.

د. يحيى:

لكل شيء أوانه

ربما امتلاً الكوب، ففاض

أ. هالة حمدي

مش فاهمة اشعنا في بيت جوزها بس على الرغم أن بيت أمها برضه مكانش فيه احتواء طول الوقت الأم مشغولة عنها برضه، يمكن عشان كانت حاطه أمل كبير أن الأحوال لما تتجوز وماحصلش كده. مش عارفة؟

د. يحيى:

أظن قد شرحت -على ما أذكر- وجهة نظري في الرد بما يرد على أغلب تساؤلك.

أ. هالة حمدي

وصلني استغراب أنها تحس بالخوف الشديد من الرعد تقوم تجرى من جوه لبره رغم أن الواحد بيعمل العكس لما يخاف يجرى على الحثة الملمومة اللي تحميه، باستغراب أنها بتجرب على المكان اللي بيسبب لها الرعد والخوف.

د. يحيى:

أظن أن هذا هو ما هداني إلى الرد المنشور

د. محمود حجازي

أرجو توضيح ساعات الشقة وساعات العربية تبقى امتداد للذات "وعلاقة ده بشفافية حدود الذات والذات الجلد كما ورد في الندوة العلمية.

د. يحيى:

لعلك تقصد الندوة العلمية التي قدمها د.رفيق حاتم،

أنا أذكر إن العلاقة التي أردت توضيحها لا تختص بشفافية حدود الذات، وإنما يجوز أنها توضع مع فرض "امتداد الذات" في مواقف بذاتها في الأحوال العادية، وهذا يحتاج إلى تفصيل قد أعود إليه.

د. هاني عبد المنعم

رأيت في رفض زوجها للذهاب للطبيب النفسي على أنه عدم رؤية واهتمام، وحتى ضغطه عليها للذهاب إلى الطبيب وانتظاره بالسيارة للأسفل أيضا أنه عدم اهتمام. لا أدري كيف؟ باين ده اللي أنا حسيته. (مش إنه لاحظ التحسن).

د. يحيى:

هذا رأى يستأهل النظر، فعلا.

د. أسامة فيكتور

تعليق على أول عبارة في آخر فقرة "الجسد ساعات يقول اللي ما نعرفشى نسمعه من غيره يا شيخ،"

أؤيد ذلك وأعتقد ان اللمسة.. لمسة يد ليد.. لمسة بشر لبشر - يعنى مش حاقول القبلة (بوسة) ولا العلاقة كلها حتى التمام - تستطيع أن تقول ما لا تستطيعه لغة الكلمات فلغة الجسد أقوى وأعمق من لغة الكلمات وأعتقد إن من يحاول تفاديها يصبح مريضا، ومن يمارسها دون إحساس مثله مثل دفاع الـ (مش عارف ترجمته بالعربي) isolation of affect الذى يستخدمه المصابين بمرض الوسواس القهرى.

د. يحيى:

ربنا يخليك، أرجو ألا تستسهل إطلاق صفة المرض هكذا من مظهر واحد أو سلوك واحد، إعمل معروفًا

أ. منى أحمد فؤاد

... أنا حاسة أن فيه أمل كبير أوى فى الحالة، دى وأنها سوف تحسن بشكل كبير.

د. يحيى:

على الله

أ. منى أحمد فؤاد

ملاحظات اخرى: بس حاسه إن فيه حاجة كبيرة مستخبيه هيه اللي خلية الدنيا واقفة كده.

د. يحيى:

طبعًا

أ. رامى عادل

يتسلل الصوت فيطوقها، يعربرد بملامحها، تبلغ زورقها متخفيه، يحملها

د. يحيى:

لعله كذلك

د. على الشمري

مادام الموضوع التدريب عن بعد: الإشراف على العلاج النفسي وفيما يخص مريضة الدكتور الشافعي اليس من الأجدى بإدكتوريجي ان يشار الى التشخيص المبديء على الأقل في نهاية التدريب وملاحم العلاج من اجل ان تكون الفائدة أعم خاصة للمبتدئين في العلاج النفسي وان يتم الإشارة الى اهم التقنيات والاستراتيجية في التشخيص والعلاج مادام اننا في صدد التدريب والإشراف على العلاج النفسي او ان لسيادتك رأى آخر. وكما هو معلوم ان الخوف هو جزء من القلق وان الخوف انواع مختلفة قد تبتدى من القلق الخفيف الى حالات الهلع او الذعر مروراً بطائفة قد تطول من الفوبيات المختلف وبصفتك مدرسة قائمه بذاتها في مجال العلاج النفسي فاننا نطمع كثيراً بالتوضيح والتبسيط والتفسير والتحليل الدقيق لمثل هذه الحالات متمنين لكم دوام الصحة والسعادة وكل عام وانتم بخير

د. يحيى:

وانتم بالصحة والسلامة والنقد البناء واليقظة، وبعد

بالنسبة للتشخيص ترددت كثيراً في أن أذكره ولو بالتقريب، وناقشت في ذلك بعض زملائي وزميلاتي، وعرضت عليهم، وجهة نظري من أنني أخشى إن أنا ذكرت مجرد احتمال التشخيص فإن تركيز القارئ النفسي خاصة سوف ينصب على قياس صحته مع طرح احتمالات تشخيصية أخرى، وسوف يدور النقاش حول: مثلاً: "ليس هكذا حيث أن الغرض كذا يمكن أن يظهر في التشخيص كيت،

وهل المدّة الفلانية التي استغرقها المرض هي كافية للتشخيص الفلاني

وهكذا..

بهذه الطريقة، قد يتحول الانتباه إلى الحوار حول "لافتة" ليست لها أولوية في التخطيط للعلاج أو مساره، وإن كانت ذات أهمية في ذاتها لأغراض أخرى. (الاحصاء أو النشر مثلاً).

ثم مرة أخرى إن باب "الإشراف عن بعد"، وكذلك "حالات وأحوال" يحدد نقطة معينة في حدود أسئلة محددة بقدر المعلومات المتاحة، ويتناول هذه النقطة بالتحديد بالمناقشة، وأمل مع مضي المدّة والتتبع والربط أن تحقق الهدف الذي ورد في تعليقكم الجيد .

وأخيراً، فإنه توجد دائماً في باب الإشراف عن بعد ما يخص العلاج سواء بالأدوية أو بتطور نوع العلاقة أو باتخاذ قرار في موقف بذاته، كما توجد دائماً إشارة تتناسب مع السؤال الخاص بالعلاج،

وأعتقد أن تفصيلاً أكثر من هذا قد يكون مفيداً في موقف آخر، وليس في حدود هدف هذه النشرة المحدود

أما المعلومات التي تفضلت بها مثل طيف الخوف والقلق والمخاوف فهي مفيدة ولازمة ومهمة نشكرك عليها وعلى مشاركتك التكميلية بها.

يوم إبداعى الشخصى: مقال فى قصة ، قصة فى مقال
تقرير عن "مبحث علمى"
أ. أنس زاهد:

أن نوقع يعنى أن نقع .. فى الهاوية نقع ..
وألا نوقع يعنى ألا نشارك فى الجريمة لكن ذلك لا يعنى أننا
أخلصنا لكرامتنا كبشر.

عدم التوقيع نوع من التواطؤ .. ربما هو تواطؤ نبيل ،
لكنه يظل تواطؤا. كنت أردد بفخر أن شعارى فى الحياة هو:
إن لم تستطع أن تقل لا ، فلا تقل نعم. الآن أنا أكتشف بسبب
نصك يا دكتور محيى، أن أضعف الإيمان يتساوى أحيانا مع
الكفر البواح .. فعندما تكون الكارثة عظيمة، يصبح عدم
التوقيع خيارا لا يتناسب وحجم الأزمة أو الكارثة أو
المأساة (سها كما شئت) .

هل نمتنع عن التوقيع مع معرفتنا مسبقا بأن ذلك لن
يغير شيئا؟ هل نقلد بيلاطس ونكتفى بأن نغسل أكفنا بالماء
ونعلن براءتنا من سفك الدم الطاهر؟ لماذا لا يتطور الموقف
إلى القذف بالقلم من الشبك، أو حتى وطأه بالأحذية. لكن هل
يستحق عمل محدود التأثير كهذا، العواقب التى سيجرها علينا؟
ما الحل إذن؟

هل الحل أن نعيد كتابة النص بما يرضى ضمير تواقيعنا ..؟
وحتى لو فعلنا ذلك، فإنهم سيؤولون النص ويستخدمونه
ليسرقوا منا حق التوقيع .

الجنس البشرى يا دكتور لا يقدر التوقيع حق قدره، لأنه
يعتبر من الأصل، أن أعمال العقل فى قراءة النص ما إلا
رفاهية خارجة عن احتياجاته الأساس.

ومع ذلك فإننى سوف أفكر ألف مرة، فى كل مرة، قبل أن
أوقع

د. محيى:

نادرا يا أنس ما يأتينى نقد جاد بهذه المسئولية ،
وبالتالى فأنا لا أشكرك لأنك فعلت ما هو جدير بك، فأنا
احترمك ناقدا منذ قرأت كتابك عن زوربا وزارادشت .

هل تتصور يا أنس أن هذه القصة المقال، أو المقال القصة
كتبت سنة 1980 ، وأن كل أعمال الإبداعية لم يتناولها أبدا
ناقد جاد هكذا، حتى ثلاثية المشى على الصراط، (الواقعة -
مدرسة العراة - ملحمة الرجيل والعود) مع أن الجزء الأول
والثانى أخذتا جائزة الدولة التشجيعية لأسباب

أتبين الآن أنها لم تكن موضوعية تماما، ربما، مع شكرى لكل من سمح بهذه الفرصة، حتى أعمال النقدية الجوهرية مثل: "تبادل الألقنة" و"أصداء الأصداء"، والتنظيرية (نقدا) المنشورة "حركية الوجود وتجليات الإبداع"، لم تحظ بأى نقد أو نقد على النقد... الخ، كل هذا وغيره لابد أن يبلغك أهمية احترامى جديتك وفرحتى بوعى التلقى هكذا.

د. مروان الجندي

نعم هي حنة أن يضطر الحكم أن يعرى ضميره، أن يتعرى أمامه ولكن هل كل المحكمين يفعلون ذلك؟ لا أعتقد.

- إن الأبحاث حاليا ليست أبحاث أصلاً، أعتقد أن هذا حال البلد في مجالات كثيرة، فقد فقدت الأشياء مضمونها وأهدافها الحقيقية.

- فكرة "أن أفعل الآن ما أنا لا أوافق عليه، وحين أمتلك القدرة على التغيير أفعل"، لا أحبها ولا أعتقد أنها تفيد، وأعتقد أنها سلبية ولا تؤدي إلى تغيير "حتى بعد أن أمتلك القدرة" ماذا أفعل في هذه الفكرة إذا كانت هي غالباً ما تكون الخلل في الكثير من الأمور وأعتقد أن بلادنا العربية وبما كانت تسير بهذا المنطلق "نحن لا نستطيع الآن، حين نملك القدرة على مواجهه سوف نفعل" وأرى أن ما وصلنا إليه هو "بركة دمء تجمعت من أشلاء أطفال بين الثالثة والسادسة" أدت إلى تحولنا إلى كتل هلاميه ليس لها ملامح وغير قادرة على فعل شئ.

د. يحيى:

وصلنى أملك ورفضك

لكننى أرجوك أن تقرأ تعقيب الصديق الناقد أنس زاهد، السابق لك حالاً، وتلاحظ تحوله الواقعى المؤلم حين بلغته الرسالة، وكذا تقرأ ردى عليه.

شكراً لكما

علما بأنى حذر جداً من أن نُستدرج إلى حيلة (ميكانزم) التبرير بالفصل الحاسم بين الاستراتيجية والتطبيق،

مخاوفك لها ما يبرها

وأخيراً أحذرك من تعميم وصف الأبحاث هكذا، فهناك استثناءات كثيرة

د. محمود حجازى

مش فاهم: هل هي مشكلة هذا الباحث أم أنها مشكلة المنظومة ككل التى يعمل بها الباحث.

لم أفهم علاقة توقيع حضرتك وإحكام قفل السجن المعلق المدلى من الهليوكوبتر؟

مخوض فعلاً يا دكتور يحيى هل حضرتك فعلاً "شخص لا يوافق إلا من وافقه"

د. يحيى:

يؤسفني هذا الاتجاه الذي يسارع باستنتاج موقف المبدع من نص من نصوص إبداعه، أو حتى من مجمل نصوص إبداعه، الإبداع يا محمود إبداع لا أكثر ولا أقل وهو يحوى كل ما يمكن أن يحويه أما عن النقطة الأولى فأى سلبية يقوم بها فرد منا هي إسهام في سلبيات المجموع مهما اختلفت النوعيات، وعليه أن يتحمل مسؤوليتها وهو يدمغها.

أ. علاء عبد الهادي

وصلني إن وصف الاحساس بهذا الشكل هو من أروع ما في هذه اليومية.

وصلني أيضا أننى لا استطيع أن اصف الاحساس الذى سيطر على بعد أن قرأت هذه اليومية؟ الألم والسخط ليس لما ذكرته لما يحدث في لبنان وفلسطين وغيرها، وليس لما آل اليه البحث العلمى، وإنما لعدم سماح الراى العام والحكومات حتى بالتعبير عن هذه الاحساس، إنك قد فجرت قضيه من المفترض أننى قد سلمت بصحتها، فعندما تقدمت لأستاذى بالجامعة بفرض قد اقترحته انت يا د. يحيى يصلح كعنوان للرسالة كان رد فعله انه قال انك لن تضيف بهذا أى جديد للعلم، وان هذه الرسالة هي تحصيل حاصل وغير ذلك، ثم اختار موضوعا آخر ارى انه لن يفيد كثيراً رغم انه اكثر سهولة.

د. يحيى:

أعرف أن المسألة ليست سهلة، وإذا كانت الأبحاث عندنا تتأثر كثيرا بموقف استاذ مشرف، أو منهج متفق عليه، فقد أصبحت عبر العالم خاضعة لعوامل أكثر خبثا وخطورة، ترتبط بالتمويل، والنشر اللذان وقعا تحت تأثير مباشر وغير مباشر لألعاب الاستغلال والتجارة والاغتراب.

أما بالنسبة للفروض التى تصلك منى أثناء عرض حالة أو الاشراف أو الممارسة الإكلينيكية، فأنا أعذر أستاذك في التحفظ عليها، لأننى أعرف أن فروضى عادة تكون شديدة "العمومية"، والبحث العلمى، خصوصا محدود المدة مثل انجاز رسالة ماجستير أو دكتوراه يجرى عادة في سنتيمتر واحد معين، وهو يفحص فرضا له معالم يصلح قياسها بالمنهج المتاح، لا أكثر ولا أقل.

د. محمد الشاذلى

... لا يمكننا أن ننفى مالنا من مسؤوليه عما يحدث فنحن نشارك بتقصيرنا في تفاصيل الحياه البسيطة في قتل وتشويه أى معنى أو قيمة.

لكن الظروف الساحقه التى نعيشها تعلن باستمرار فشل الحلول الجماعية وتدفعنا للحلول الفردية أو المغرقة في الفردية "بما تلوح به من أنانية وعمى وتحلى وإلغاء المسئولية نحو آخر نعيش به ومعه.

د. اسلام ابراهيم

يا د. يحيى العرب جدعان في حاجتين بس يا إما يعملوا تقارير يا إما يشجبوا ويستنكروا لكن فعل مفيش.

د. يحيى:

أرجوك ، دعنا نحذر التعميم لو سمحت

د. اسلام ابراهيم

رغم ان اليومية كلها سياسية إلا ان بيت القصيدة كان "محنة ان يضطر المعلم ان يعرى ضميره ان يتعري امامه"، وقد حرك داخلي مشاعر ناحيه العمل في هذا المجال، مجال الطب النفسى.

د. يحيى:

هل يمكن الفصل بين ما هو سياسة وما هو تعرية؟

أما تحريك نحو الطب النفسى فلا تنس أن الطب النفسى هو مجال له تجليات كثيرة. ليست بعيدة عن السياسة أو البحث العلمى.

د. محمد عزت

كلنا موقعون وكل مسئول عن توقيعه امام نفسه (إن أراد أن يرى) وأمام الله، كلنا موقعون ولو بالياس الناعم المخدر، ولو بالصمت العاجز.

د. يحيى:

وصلنى هذا المختصر المفيد.

أ. رباب حموده

هل الاستقاله هى الخل؟

تعلمنا منك ان الفعل هو الحرب اى فعل، فهذه هى المشاركه، ولكن الاستسلام لا يجنى شئ.

د. يحيى:

أى انسحاب هو مشاركة في الجريمة، والاستقاله انسحاب، إلا أن تكون استقاله إلى مجال أكثر واقعية وأرحب سماحا .

فعلا الفعل هو الحرب، وهذا هو شرف الوجود.

د. أميمة رفعت

يا الله! هل كتبت هذا النص في الثمانينات؟ كم مرة اضطرت لثل هذا منذ ذلك الوقت وربما قبله وحتى الآن.. ومستقبلا؟ أنا لا أحسك على موقفك، ولا أتمنى أن أكون مكانك، وكلما تخيلت نفسى مكانك أتألم، وأتألم، وأتألم.. يا الله ! هذا صعب. كان الله في عونك...

د. يحيى:

هو في عوئي فعلا، وهو سبحانه يشرفني بهذا الأمل، فالحمد له، لكل من شارك ويشارك بوعي في البقاء على أرض واقع شائك، وهو يعلم ما ينتظره، فيختاره ويواصل.

د. وليد طلعت

آلمتنا وأوجعتنا يا أستاذ (قلبت علينا المواجه) ايه بس اللي فكرك، ولا مانسيتشي، ما المنظومة خربانة كلها على بعضها (نفسى ماتكونش كده، ما انا متفائل مزمن برضه)

د. يحيى:

لا أوافق

إذا كانت خربانة هكذا فنحن مساهمون في خرابها، ومسئولون عنه ضمناً.

د. وليد طلعت

أزعجك تاني بالسؤالات والإلحاح القديم، صحيح أنا سرحت شوية مع الكتابة والشعر الفترة اللي فاتت بس ايه امكانية عمل مجوث بصحيح خارج إطار الجامعات. وهل مؤسسة كبيرة زى مؤسستكم الطبية الخاصة خاضت تجارب البحث المستقل عن الربطة بالجامعة والكلية والموافقات وملو الورق والشهادات والترقيات والنقل من "عالنت" وجميع المعلومات المتجمعة مسبقا أم لا، ولو كان ممكن أنا نفسى أحاول وأخوض التجربة، فكيف؟

د. يحيى:

أظن أنه قد وصلك ضرورة محاولة الاستقلال عن تمويل الشركات من ناحية، وعن وضع عقولنا حتى الاختناق في أحذية الصلب الأكاديمية من ناحية أخرى، لكن تظل مشكلة النشر عائقا هائلا، فما قيمة البحث العلمى إن لم يصل إلى أصحابه؟

خرتى في هذه النشرة شديدة الإحباط، ولو تابعت الذين شاركوا في نقد أو رفض ما نشر فيها من خلال "شبكة العلوم النفسية العربية" باستثناءات لا تتعدى أصابع اليدين لاكتشفت ان الرقم صغير جدا، مع أننى أعتقد أن كثيراً مما ينشر بها هو من صميم البحث العلمى سواء بالنسبة لمنهج "تقرير حالة" أو "تفسير امراض" أو "طرح فروض" أو "تحليل بعدى ناقد"

لم تصلنا أية مشاركة علمية جادة من خارج دائرتنا

ومع ذلك لم تتوقف النشرة

تصور؟ لم تتوقف!!

لا أعرف لماذا؟

ولا حتى كيف؟

تعتة: عن "القرار" ودعمه بين الإرادة والمعلومات (1-3)

د. محمد شحاتة

بداية، كل عام وأنت بخير وصحة وكما تحب ونحب
ثم لا أحب أن أعلق على سلسلة بدأتها قبل أن تكتمل لكن
ما دفعني لذلك الآن هو مشاهدي لتلك الحلقة وإحساسي بقدر
كبير من الخيرة لديك.

د. يحيى:

أعتقد أنني سوف اكمل مناقشة "التقرير الرسمي" المشار
إليه في النشرة، وهو الذي ناقشناه في حلقة العاشرة مساءً
"استطلاع نتائج مركز المعلومات ودعم اتخاذ القرار"، إذ
يحتاج إلى عشرة نشرات على الأقل.

د. محمد شحاتة

أنا معترض في التعبير عن قلقك من الإعجاب المبالغ فيه
بالتقرير من قبل المقدمة الملتزمة المهذبة وإيصال ذلك
للمشاهد بينما كانت - بقصد أو بدون الله أعلم - تحاول
"الغلوشة" على هذا وهكذا كثير من الأمور لدينا.

د. يحيى:

تعقيبك هذا يعني أنك تعقب على مشاهدتك للتسجيل في
البرنامج التليفزيوني المعاد، وهو نزل فعلاً بالموقع صوتاً
وصورة، وعندك حق نسبي، وربما هذا هو ما دعاني إلى العودة
للكتابة في هذا الموضوع، الذي قد يستغرق عدة نشرات كما
قلت حالاً.

عن الخزي، والقهر، والذنب، والاحترام (1 من 2)

أولاً: المشاهدة، والحوار المبدئي مع مقدمة الحالة

أ. رامى عادل

مصباح وردى في نهار اسود

د. يحيى:

الحالة يا رامى تحتاج إلى المزيد

برجاء قراءة ما نشر عنها اليوم (2 من 2)

ثم أظن أنه سيلى ذلك جزء ثالث.

