

حوار/بريد الجمعة

مقدمة:

ما زالت ندرة التعقيبات على حالة "فصامى يعلمنا" تدهشني، والتفسيرات التي ذكرتها تفسيرا لهذه الندرة يومي الجمعة الماضي وقبل الماضي لهذه الندرة ليست كافية، ولا أبرئ نفسي لكنني سأواصل.
الصديق رامى عادل له مشاركات خاصة، ليست أقل دلالة من رشاد، هو الذي أضاف بتعقيبه اليوم إضافات دالة، أكثر دلالة من تعقيبه الأسبوع الماضي، الذي لم أنشره للأسباب التي ذكرتها في الرد عليه اليوم.
أما حوارى مع محمد ابني حول تعقيبه على تعتعة معنى آخر لـ "حسن نصر الله"، فما زال مؤجلا وأخشى أن اضطر لإعادة نشر التعتعة، وما ورد من تعقيبات معاً في أثناء الأسبوع، حالة كوننا نحن نبحث عن معنى "الوطن" أساسا، وليس معنى حسن نصر الله.
ربما.

تعتعة: تحديث أرجوزة: عن المفاوضات وخطة الطريق

د. اسلام ابراهيم

ممكن يا دكتور يحىي نطبق هذه الأرجوزة على من وضع قانون المفروض منه حماية المرضى لكنه لا يعرف الكفاية عن القانون أو المرض النفسى.

د. يحيى:

ممكن

أ. منى أحمد فؤاد

مش فاهمة: ليه سميتها أرجوزة

بس على الرغم من انى استغربت الاسم ده، بس هو ملائم وحلو قوى.

د. يحيى:

بصراحة أنا لم أكن مرتاحا، ومازلت كذلك، من تصنيف هذا النص وتسميته أرجوزة، لأنه يفتقر إلى الإيقاع وإن لم يفتقد إلى الصورة، الاسم الأرجح هو "حدوتة" مسجوعة، أو حكمة شعبية، أو أى شيء،
لكن بما أنك وجدت أن الاسم ملائم وحلو قوى، فما رأيك أن تظل محتفظة باسمها: "أرجوزة"،
وعلى المتظلم أن يقترح اسما أفضل.

أ. منى أحمد فؤاد

يبدو أن أسمى وأغلى مساهمة هي المساهمة بما لا يملكه الفرد ويتكون صعبة جدا جدا، انما زمان كنت باقول فاقد الشئ لا يعطيه، ودلوقتي لأه، عادى، ممكن أحاول واجتهد وأعطيه.
عجبتنى قوى التحديث الأول للأرجوزة وحاساه قريب.

د. يحيى:

شكرا

د. محمد على

يبدو أننا أصبحنا في عهد المندوب السامى الأمريكانى، نحن نعيش وصايتته على كل أفعالنا، وبصراحة كلنا سايقين العبط من ما نراه وننام عليه.

د. يحيى:

أظن أننا أهل العبط الحقيقيين ولسنا "سايقين العبط"
هم الذين يستهبلون ويتلاعبون بنا في مهزلة الاستعمال، والإملاء
وإلها،

العبيط ليس هو من يستعبط (سايق العبط).
العبيط هو الذى لا يكشف من يستعبطه

د. محمد أحمد الرخاوى

عندنا واحد هنا مصرى ريفى طيب من بلد اسمها ويش الحجر من اعمال المنصورة خرج من ويش الحجر على استراليا مباشرة دون المرور بالقاهرة حيث درس الهندسة الالكترونية في جامعة المنصورة ثم جند ضابط احتياط حيث تم تخييط افكاره من مجمع الفقر ثم التخلف ثم الوهم فكفر بكل شئ دون ان يكفر وظل هنا سبعة عشر عاما دون ان يزور مصرمرة واحدة ودون ان يفقد مصريته الاصيلة بكل ما لها وما عليها. لم يعمل بالهندسة ولبس الجلباب ثم درس دين في المدرسة الاسلامية هنا ثم نال من الزملاء ما نال من (الذنب) ما نال ثم فاض به الكيل فقرر ان ينزل مصر لمدة عام ثم عاد ولم يعد
أحكى هذه القصة لارصد مثل من الجيل الضائع التائه الاصيل.

هذا المنذور (اسمه محمد مندور) له لازمة عندما يتحدث معه احد عن موضوع ما يقولك (دى عالم بتستهيل)

فكرتني هذه النشرة بمحمد مندور وهو يتحدث عن الناس اللى "بتستهيل" ودعني استغرب بعد كل ذلك من هؤلاء الناس الذين يستهبلون، كيف لا ينظرون الى المعنى الآخر لحسن نصر الله
د . يحيى:

لم أفهم ما علاقة هذا بذلك؟

الإشراف على العلاج النفسى (47)

حق المريض في العلاج، واستعجال الطبيب، وضجره

د . مدحت منصور

رأيت في التعليقات نغمة الملل من المريض مقابل التنقيط بالمعلومات وقد قرأت التعليقات ووصلتني ولكن أريد أن أقول أن المريض ليس صنبور معلومات يفتح المعالج بضغطة، أين شعور المعالج بمسئولية العلاقة والتي يجب أن تتنامى لكي ينال من المريض (مريضه) أسراره، إن كان المعالج صناعي هذا جيد ولكن يجب أن يعلم أنه يتعامل في بضاعة غالية جدا هي الإنسان الذي كرمه الله وفي التعرية مهانة ولكي نتفادى المهانة يجب أن يتعري من خلال علاقة متينة مبنية على الثقة والاحترام.

د . يحيى:

هذا صحيح بصفة عامة

التدريب عن بعد: الإشراف على العلاج النفسى (48)

أهمية التاريخ الأسرى أثناء العلاج، مع نقلة الأعراض

د . أميمة رفعت

أتذكر يا سيدى تجربة علاج الوسط الصغيرة التي قمت بها في سبتمبر 2008؟ هاك آخر اخبارها :

لم يسفر حضور مدراء المستشفى عند تعريفهم بالتجربة عن أى تشجيع، بل تجاهل تام أخذ يتزايد مع الوقت. ومع ذلك إستمرت التجربة وأتت ثمارها على القسم بأكمله سواء فريق العمل أو المريضات.

د . يحيى:

العلاج الجمعي بالقسم الداخلى "يسمع" عادة في بقية المرضى (والأطباء)
ويشير إلى نواة مايسمى "علاج الوسط"، ولو كانت لا تتوافر له كل مقومات ما يوصف بهذا الاسم تحديدا.

د . أميمة رفعت

حدث أن زار المستشفى إستشارى إنجليزى مبعوث من الأمانة وكانت ضمن مهامه كتابة تقرير عن العمل بها. أحد الزملاء أخبره بما افعل فتسحب من وراء الإدارة وفاجأني بالقسم. سألتني عن فكرى وأهداف التجربة وخطوات العمل وشاهد بنفسه ما نفعل وأعجب بالتجربة وتعجب لأنها في أضيق الحدود وسألني عما أحтаجه، فطلبت دعما ماديا فكما تعلم كنت أصرف عليها من مالى الخاص، كما طلبت أن تحتوى إدارة المستشفى التجربة فنجرب على نطاق أوسع ووسائل افضل. قال الرجل في كلاما طيبا وقرر ان أن يذكرني.

وذكر الخبر تجربتي في تقريره وإن كان تقريراً غير ملزم. بدأت المستشفى مع إظهار التجاهل في وضع العراقيل وتوالت الضربات فوق وتحت الحزام حتى إبتعد فريق العمل من التعب والإحساس بالإحباط وللأسف لم أنجح في تشجيعه أكثر من ذلك. لم يتبق معى سوى أخصائية إجتماعية واحدة بينما زاد إقبال المريضات.

د . يحيى:

أحترم مثابرتك، وأعتقد أن هذا الحل الفردى هو حلٌ جيد لك، ولن حولك، والله، لكنه - برغم كرمك ومبادرتك- قصير العمر، محدود الفائدة. هذا ليس تثبيطا فإني ما زلت أنصح بالحل الفردى إن لم يكن هناك غيره، فقط علينا أن نعرف أننا لا ننتظر عائده القريب أبداً، وأنه ليس هو الحل، فما هو الحل؟

لا أعرف

(وكلهم آتية يوم القيامة فرداً).

د . أميمة رفعت

في إجتماع صغير مع المدراء كنت أطلب ببعض الدعم، فعلمت بالصدفة، من زلة لسان أحدهم، أن الإستشارى الإنجليزى أوفى بوعده وكتب تقريراً عني، أرسلته الأمانة إلى وزارة الصحة وأوصت بتعميمه في المستشفى. سألتهم لماذا لم يذكر لي أحد هذا، فأجابوا بسخرية \" هو كل واحد في المستشفى دى فاكر نفسه اهم واحد وطلباته اهم طلبات، ما عنديناش فلسوس نعمل تأهيل أو غيره!!\"

د . يحيى :

مجرد خبرتي لا أظن أن هذا النوع من النشاط يحتاج مصاريف أكثر من العلاج التقليدي.

د . أميمة رفعت

فكرت أن أسلك طريقا جديدا لا أحتاج فيه إلى "الأسوياء"، فقسمت المريضات إلى مجاميع صغيرة ووضعت على رأس كل مجموعة مريضة لها صورة والدية parent figure، بعد سؤالها بالطبع، وفوجئت بأن المريضات اللاتي اقبلن على ذلك كلهن فصاميات، بينما نفرت مريضات الهوس من ذلك تماما وإن كن لم يعترضن أن يبقين أفرادا في المجموعة (يبدون جزءا من الكل وإن كن في الحقيقة أكثر نفورا من الآخرين وأكثر أنانية). المهم كان الحماس بين المريضات بهذا التغيير غير عادي، والغريب أنهن أحبن المسؤولية وتوزيع الأدوار. ولكن تشكك الأخصائية في جدوى ما أفعل كان كبيرا وبرغم أنني طمأنتها أننا سنتابعهن ونعلمهن فموقفهن مبشر... إلا أنها ظلت على تشككها.

د . يحيى :

تصوري يا د . أميمة أنني اكتشفت أن صعوبة الهوس في عمل علاقة "بالموضوع"، هي أكبر من صعوبة أغلب أنواع الفصام، الهوسي يجتوى الموضوع تماما فلا يصير إلا ذاته، أو هو يرفضه ابتداء مع احتفاظه بحق التصادم والسخرية،

لذلك لم أعجب لقبول الفصامين، دون الهوسيين، الأدوار التي عرضتها.

د . أميمة رفعت

للأسف مرض والدي مرضا شديدا في شهر مارس واحتجت لرعايته فاضطرت لعدم الإنتظام في العمل، كما أنني ألغيت مجموعة العلاج الجمعي بعد خمسة شهور فقط من بدايتها. وصارحتني الإخصائية (صراحة موجعة) أنها تفعل ما تفعله من اجلي وأنها لن تفعل شيئا في عدم وجودي...

توفي أبي (رحمه الله) في 4/19 وزلزلني الحدث فاحتجت للإختلاء بنفسى إسبوعين، سقطت خلالها تجربتي تماما ولم يمر عليها سوى سبعة أشهر فقط لا غير..

د . يحيى :

لله ما أخذ، وله ما أبقى، أعلم معنى فقد الوالد حتى لو كان عمرنا مائة عام، يظل الوالد والدا ونظل أطفالا أمامه حتى لو كنا نحن الذين نرعاه آخر العمر، بل يظل الوالد والدا حاضرا حتى بعد رحيله. لم تسقط تجربتك،

هذه التجارب لا تسقط ابدا حتى لو لم نُجرها أصلا!!

د . أميمة رفعت

كما عرضتها على هذه الصفحات بفرح وحماس، أعلن فشلي أيضا في نفس المكان ولكن بلا بأس (مع أنني حزينة جدا). أحتاج إلى وقت آخر، وإدارة أخرى، وسيناريو آخر للتجربة حتى تنجح...يوما ما.

د . يحيى :

هو توقف إلى عودة وليس فشلا، وسوف ترين.

أ . سميح ملحيس

نقلة الاعراض او نقلة المرض هل تحدث فقط عندما يكون هناك عامل وراثه مثل ما هو مطروح بالحاله الحاليه (امه عندها وسواس قهري)؟؟

د . يحيى :

لا طبعا، الوراثة ليست شرطا.

"النقلة" وارده ومحتملة في كل الأحوال، مع الاستعداد الوراثي وبدونه، وتتوقف عادة على الشخصية قبل المرض وعلى نوعية العلاجات، وعلى منظومة القيم والطباع التي كان يتصف بها المريض قبل المرض، وعلى طبيعة المتابعة وعمق التأهيل، الوراثة قد تساعد في تحديد بعض التفاصيل وبعض التوقعات.

أ . رامى عادل

د . يحيى: فلما عيانك يصاحب الجنون واحدة واحدة وهو في حضنك وما يخافشى منه، فلا حايبقى كده ولا حايبقى كده أنا: هي دي الله ينور عليكم، برنامج الدخول والخروج، رحلة الذهاب والعودة، ازاي نتجنن واحنا واثقين في دماغنا، وفي نشاطها، وان السكه رايح جاي، واننا مهما نعلي مسبرنا نرجع لمسارنا، وأن الإنسان خلطه من ده على ده، وأن الدنيا رمادي وألوان مش يا أبيض يا اسود، عشق الجنان عشان يرجع منه انسان فايق ورايق، ومحدث بياخد باله، واللى يجس بجاجة من جناني مايسمحش انه يصدقها او يصدق نفسه، انما المطلقات والسكة الزرقة بتاعت اللى يروح مبرجعش دي سكه خطر، وممنهاش رجعه ولا فايده، ما اجمل ان تكون او تجرب الاتنين العقل والجنان دون ان تدمن ايا منهما، ما احلى الا يشك في عقلك احد، والا يثبت احدهم انك خلل، وانك تراجع وتراجع، ما احلى اللعبة، وما اجمل الطعم (بضم الطاء) الذي نصادد به الجنون، ونشبهه دون أن ياسرنا أو نطيش به، علينا ان

نتعلم كيف نضرب ونلاقى، كيف نشد ونرعى، كيف نثق في الجنون دون ان نهابه أو نراجع عنه
الا لنشد غايته الاسمى، وحكمته الداھية

د . يحيى:

أعجبتني حكاية "الطعم الذى نسطاد به الجنون" وغير ذلك
المسألة يا رامى ليست هكذا تماما، لكنها هكذا أيضا،
ما رأيك؟ دعنا نتعلم منك ونتذكر أن التهوية على احتمال الجنون،
غير السماح بالحق في الجنون، غير استيعاب الجنون لتجسيمه حجمه الطبيعى،
غير مصاحبة الجنون تشكيلا محتملا.
كل هذا يا رامى وغيره يحتاج إلى تصديق ومصادقة المريض باحترام حقيقى،
وهو مأزق شديد ينبغى الا نستدرج من خلاله إلى التصفيق للجنون، وأيضا
ألا نخدع في الخلط بين احترام خبرة الجنون وبين الاستعلاء عليه تحت شعار:
"نأخذ على عقله" ونتصور أن هذا احترام، لأن عقله قد يكون أفضل
من عقلنا رغم التدهور".

أ . عبير رجب

"التاريخ الأسرى بيشاور لنا على "برامج جاهزة" ومستعدة للخدمة
بالتبادل والتوافيق والبرامج دى أو الاستعداد لتنشيطها بيتنقل من
جيل لجيل".

العبارة دى تخض وتخوف قوى

د . يحيى:

.... هنا الكلام عن الوراثة بلغة "البرامج" هداى إلى توسيع دائرة
الوراثة وعدم قصرها على وراثة مرض معين، بل فهمها من خلال دراسة
احتمال وجود "أنماط من الحركة والسلوك" قابلة للانتقال من جيل إلى
جيل، بقدر ما هي محتملة التنشيط في ظروف بذاتها.
أما التباديل والتوافيق فهي تتم فيما بين البرامج الجاهزة
(الموروثة)، وأيضا بينها كلها من جهة وبين البرامج الجديدة المكتسبة
بالخبرة والتعلم من جهة أخرى.
أما أنك تخافين وتندهشين هكذا، فهذا يشير إلى استقبالك الحى الطازج.
هيا.

د . مروان الجندى

"حضرتك قلت لدكتور شوقى في الحالية" ليه تتزق مادام العيان بيحى
ومنتظم وبيشغل"

كثيراً ما يقوم المريض بتصدير خوفه أو شكواه في كل جلسة، ويلج بطريقة شديدة على
الحصول على حل فورى لها كأن المعالج يملك مفاتيح لكل المشاكل مما يعيق المعالج عن التعامل
مع الموقف لفترة وساعات يقول المريض لو مفيش حل يبقى ما جيش أحسن.
كيف يمكن تجاوز هذا الموقف؟

د . يحيى:

هذا صحيح، وهو متواتر الحدوث
لكن الأرجح أن المريض يتعلم بسرعة الفرق بين دور الطبيب (أو المعالج)
وبين دور حلّ المشاكل والموجه،
أنا من البداية أرفض أن تبدأ العلاقة بينى وبين المريض بتعبير "أنا
عندى مشكلة: وأفضل توجيه المريض من الأول إلى أن يتحدث عن تأثير هذه
المشكلة عليه "هنا والآن" مما جعله يلجأ إلى الطبيب (أنا) في هذا اليوم
(أو الأسبوع) بالذات، أطلب منه ذلك قبل الحديث عن تفاصيل المشكلة
أنا أعتبر "تحديد الدور"، هكذا في بداية التعاقد أمرا أساسيا،
ويستمر تحديد ذلك طول العلاج
(وليس معنى هذا ألا ندلى برأينا في مشكلته، كما ظهر في حالة رشاد التى
تنشر حاليا في باب حالات وأحوال).

د . عماد شكرى

هل يوجد مستوى آخر من التعامل مع التاريخ العائلى بالإضافة إلى المستوى الوراثى أو
الجينى وهو مستوى الدفاع تحت الواعى ضد الأعراض المتوارثة ؟

وهل يكون هذا المستوى متاح أكثر للعلاج النفسى الديناميكى والسلوكى أيضا؟

د . عماد شكرى

د . يحيى:

طبعاً توجد مستويات ومستويات، منها التى ذكرتها انت حالا
أود أن أخبرك أننى لا استعمل تعبير "العلاج النفسى الديناميكى"، ولذا
فأنا لم أتبين ما تقصده منه تحديداً.

د . عماد شكرى

ربما يكون تغير الأعراض مؤشر لتغير التشخيص وإعادة الرؤية .

د . يحيى:

هذا وارد طبعا، ومفيد

أ. عماد فتحي

أرجو توضيح أكثر لموضوع "أن التاريخ الأسرى بيشاور لنا على "برامج جاهزة" ومستعدة للخدمة بالتباديل والتوافيق، ونقلها من جيل إلى جيل .. إلخ؟

د. يحيى:

برجاء قراءة ردى على "أ. عبير رجب" حالا

أ. محمد إسماعيل

حضرتك قلت قبل كده أن الوسواس آخر دفاع ضد الفصام، إزاي؟

د. يحيى:

ليس آخر دفاع بمعنى ترتيب ظهوره، ولا أذكر أنني قلت لفظ "آخر" هذا تحديداً،

المهم هو أنه آلية دفاعية واردة ومهمة، وقوية، وصعب.

أ. محمد إسماعيل

هل يمكن أن يكون الوسواس هو النقلة الثالثة من الفصام، وما هو الفرق بين الوسواس "الدفاعي" والوسواس "المنقلة"؟

د. يحيى:

هو فعلاً ضمن تنويعات النقلة الثالثة في مسيرة الفصام، وهو إذا ظهر بعد الفصام يعتبر أحد تجليات النقلة الثالثة، أما ما أسميته أنت الوسواس الدفاعي (وكل الوسواس دفاعية) فلعلك تقصد به ما يظهر ابتداءً دون المرور بمرحلة الفصام، إن كان ذلك كذلك، فهذا هو الفرق.

أ. محمد إسماعيل

وصلتني أهمية التاريخ الأسرى في معرفة البرامج الجاهزة والتنبؤ بالمريض ها يروح على فين، وأيضا فهمت معلومات عن النقلة الثالثة،

وكذلك أهمية وجود محكات حتمية للتدهور ليست لها علاقة مباشرة بشكوى المريض وهكذا: فإن الشكوى وحدها مش كفاية.

كل ذلك وصلني فشكرا

د. يحيى:

العفو

أ. محمد إسماعيل

سؤال غي: هو فيه فصامى بيشفى تماماً؟

د. يحيى:

طبعا، ويتجاوز شفاؤه أحيانا ما كان عليه قبل المرض، وأيضا قد يتجاوز ما توقف عنده كثيرون ممن يسمون أنفسهم، ونسميهم، "العاديين".

د. مها وصفى مباشر

أظن إن المريض ده إتعمل معاه شغل كويس جدا، و إالى بيعانى منه الآن ده ممكن التعامل معه على كونه وسواس قهرى فقط في مريض لديه خبرة ذهانية ويمكن إالى معطله في شغله حاجات زى

obsessive slowness, and fear of loss of control or ruminatins about illness

(الترجمة من عندي: التباطؤ الوسواسي، والخوف الوسواسي من فقد السيطرة على الذات، والوسواس الاجتراري حول الأمراض)،

فأرى أن يعطى الفرصة العلاجية الدوائية والنفسية الأكثر تفاعلاً كمريض وسواس قهرى كما أشار لنا تاريخه الأسرى، عن كونه فصامياً. واضعين في الاعتبار أن مسار مرضه يمكن تحسينه حتى عن أمه (أمامه فرصة للتحرر ولو النسبي من سجن الوسواس) لكونه خاضع لخبرة علاجية طويلة وناجحة ربما لم تتح لأمه مثلها.

د. يحيى:

أوافقك

وأمل معك

ولا أتوقع الكثير

د. محمد على

"ولما عيانك يصاحب الجنون واحدة واحدة، وهو في حضنك وما يخافشى منه فلا حايبقى كده ولا كده".

مش فاهم يصاحب الجنون إزاي؟ إكلينيكيا يبقى عنده إيه؟ وما يبقاش عنده إيه؟ إيه الأعراض، وأتحكم فيها إزاي؟.

د. يحيى:

برجاء قراءة خبرة الصديق رامى عادل اليوم، وردى عليه حالا.

حوار/بريد الجمعة ومقال محمد يحيى

د. مها وصفى مباشر

منذ شهر ولدى مشكلة في الدخول على الصفحة التي تسمح لي بإرسال تعليقي وقد إستطعت اليوم فقط من إغاء برنامج الحماية من الفيروس الموجود على جهازى لبعض الوقت حتى تفتح لي هذه النافذة. أما بعد...

لقد إستانست كثيرا بخطاب محمد الرخاوى لصديقه مينا، كم هي هذه الرسالة معبرة كثيرا عن حال جيلى ورؤيتنا للماضى والحاضر الشخصى والشمولى لو جاز هذا المعنى. لقد أصاب محمد الحق حين قال\! أهى مصر التي غابت؟ غابت فراح المسلم والمسيحي يبحث كل منهما عما يعيد إليه فخره بهويته منكرأ على الآخر أن يارس الأمر نفسه. وقد أعجبنى كثيرا قوله الذى يكاد يلخص كل الحدودة \المشكل يا مينا ليس في أنك مسيحي وأنا مسلم، ولا في أن متمسك (أصبحت متمسكاً وأكثر فرحاً) ولا في أنك متمسك. المشكل هو في أن ما كنا ننتمى إليه معاً لم يعد حاضراً. هذا هو ماشككونا فيه وما نجحوا في الوصول به إلى الضمور.

مصر ضامرة يا مينا، حلم الاشتراكية ضمراً، اتساق الخدائة الواضح ونصوع هدفها ضمراً، معنى المقاومة أو النضال ضمراً، الأمم المتحدة ضمرت، الفلسفة ضمرت، الفن ضمراً والأدب ضمراً، الأحزاب السياسية، البرامج السياسية ضمرت، التأكد من أى معلومة مهما كانت ضعيفة ضمراً، إدارة الدولة ضمرت، معنى الوطنية والمواطنة والوطن وضرورته وحتميته ضمراً، فزق الرياضة المصرية ضمرت (أكثر)، بيت جدى الذى كل خطوة فيه لها معنى ضمراً، المعمار الجميل ضمراً، حتى العدو الواحد الذى كان يجمعنا ولو قسراً أصبح ضامراً بوصفه عدواً واحداً، حتى العِلم الذى أرادوه إلهأ حديثاً أصابه سرطان المعلومات المتشعبة المفككة غير المنجزة، وأصبح ضمور ألوهيته وواحديته كنسق للمعرفة رحمة متوقعة.

وحده الدين حافظ على تماسكه وضرورته. لم يعد للهوية ملجأ إلا هذا الصرح الأخير. ويزيد أنى أكثر إستسلاماً منه لا أريد أن أقول أكثر يأسافهو أكثر من اليأس وأتعامل مع المواقف كل على حده طبقاً للمنظومة الوحيدة التي ذكرتها وهى قيمى الدينية وتخليص نيتى لله فى إجتهادى الآن بلا رؤية بعيدة وشاملة إلا وجه الله والجنة. وسوف أعيد القراءة مرة أخرى وأتدبرها لأتواصل بالمزيد. مع جزيل شكرى وحبى للرخاويين.

د. يحيى:

شكراً يا مها وعذراً لصعوبة الدخول إلى الموقع فقد كان البرنامج "ضد الفيروس" مختلاً.

أما عن تعليقك علي مقال محمد يحيى الرخاوى فهو عميق ودال، وارجو أن يقرأه محمد الذى تأخر ردى على تعليقه الأصلى الذى أثار كل هذا النقاش لعدة أسابيع كما ترى. أعتذر لك

وانتظرينا لعلك تشاركينا مع محمد وآخرين فالاختلاف كبير حول هذه القضية، (معنى الوطن) وما تفرع منها.

د. محمد أحمد الرخاوى

مش عارف وانا باقرا كل التعليقات النهاردة + المقالين بتوع محمد يحيى لقيتني باقرا الآيات دى اللى انا بقراها كل يوم (ويقال ان من السنة المؤكدة أن نقرأها في الصباح والمساء)

(ثم ذكر سيادته عدداً من الآيات الكريمة التي يبدأ بعضها بالحمد وأغلبها "ومن آياته .. ومن آياته .. ومن آياته" صدق الله العظيم).

إلى أن قال:

باختصار الآيات دى ممكن نسميها "المواطنة الكونية"

د. يحيى:

أشكرك يا محمد، وأرجو أن تعذرني أنني سمحت لنفسى ألا أثبت نص الآيات الكريمة التي تتلوها صباح مساء خشية أن يسيء القارئ فهم مغزى الاستشهاد بالآيات، وأيضا خشيته أن تثير ما أرفضه تماماً من معانى التفسير العلمى أو التفسير الفلسفى أو التفسير السياسى للقرآن، فعذراً يا محمد، سامحني.

أما تعبير "المواطنة الكونية" فهو تعبير رائع يمكن أن نناقشه حين نفتح ملف مناقشة "معنى الوطن" مع ابن عمك وآخرين.

د. محمد أحمد الرخاوى

رسالة مينا موسى ناقصها يا محمد انك تقول له احنا ليه بقينا متخلفين عشان الفضل والفلس .

آه انا مش مقتنع بالتثليث بس ربنا ما قاليش أحاربك عشان شكى في فساد معتقداتك القضية هي فراغ مجتمع وغياب غائيات وغياب قدوة وموات أمل.

د. يحيى:

تحال إلى د. محمد يحيى

د. محمد أحمد الرخاوى

القضية هي في اختصار القضية الى مسلم ومسيحي وذقن وفتان وهلال مع اغفال الفقر والبطالة والفساد والفراغ .

د. يحيى:

القضية ليست بهذه البساطة

د. محمد أحمد الرخاوى

في رسالة الانتحاري قلت "يا الله نبتدى انا وانت دلوقت ماشى ولكن يا محمد فين الحكومة وفين السياسة وفين العمل الجماعى لابد ان تشعر انك جزء من حراك جماعى يثرى وليس مجرد يا الله نبتدى دلوقتي المشكلة اكبر من كدة بكثير وما ينفعش نختزلها كدة!!!!!!"

د. يحيى:

تحال أيضا إلى محمد يحيى.

وبالنسبة لى قد سبق أن رددت عليك ضد هذه النبوة في آخر هذا التعليق، وأنا ما زلت متحفظا، وأذكرك أننا سوف نلقاه، منذ الآن، وليس فقط يوم القيامة، "فردا" "فردا"، هذا ليس بديلا عن العقل الجماعى، فكفى تأجيلا تيريرا يا أخى، يا ابن أخى، الله يسامحك.

أ. رامى عادل

شكرا لك يا عم يحيى، أنت تقصد أن هناك نصر الله آخر، شخصا لا نعرفه نحن ولا أنت، طيب الله خاطر،

د. يحيى:

أظن أنني قصدت "معنى" آخر، وليس شخصا آخر، وقد أعود لذلك تفصيلا في ردى على محمد ابني يوما ما.

يوم إبداعى الشخصى:

أرجوزة للأطفال (فالكبار إن استطاعوا) أنت... و ماترى !!

أ. زكريا عبد الحميد

هذه الكوباية هي الحياة فعلا

د. يحيى:

الحياة بكل تنويعاتها

أ. رامى عادل

مش عارف انا ليه باربط بين كلامك النهارده وبين مغزى عدم نشرك لرسالتى لد اميمه، انت وما ترى، بس يا ترى ليه، مش عايز اعرف ازاي، ولا عارف اتفلسف، مع انى باعتلك الرساله مرتين متتاليتين، وحضرتك اللى عزمت، مجد انا متشرف بالعلاقه دى، انما حضرتك شايف ايه، انا مش عارف، ولا حكاية ده باللى قلتها عن حسن نصر الله، ولا شماتة العدوين، ولا مؤاخذه، متهيالى انك بتعاقبنى، أو بتعاجنى، طيب ان ده يصب فى الارجوزه، حضرتك شايف ايه من كلامى الاسبوعين اللى فاتوا ورسالتى الخصوصية للفاضله د اميمه، حضرتك اللى بتوزن، واللى بتلاقى، وانا والحمد لله مش قادر اعرف حضرتك بتحسبها ازاي، أو عايز توجهنها لفين، ربنا يقدرك وتقدر تحسبها صح، وكم من ملك فى السموات لا تغنى شفاعتهم شيئا الا من بعد ان ياذن الله لمن يشاء ويرضى، ايه علاقة ده بالموضوع، برضه مش غارف، ومتجاوز، شكرا للتغطيه يا عم يحيى

د. يحيى:

لا أذكر أنني لم أنشر لك إلا تداعى إبداعك على أحلام محفوظ والتقاسيم، وربما تعقيب غامض على حالة رشاد،

أنا لا أنشر لك أحيانا حين تتفكك منى ومنك حلقات كلامك فأعجز عن إعادتها متماسكة فأشفق على القارئ، وربما أشفق علينا نحن الاثنين من شفقتهم علينا أو حكمه علينا بأحكام أخرى.

ولكن مادمت أنت قلت هذا فقد حدث، فأنت أحد ذاكرة، فسامحنى.

أ. عمرو سليمان

ارجوزة للاطفال ابداع جديد من ابداعك يا دكتور الاطفال عارفين احتياجهم وعارفين ازاي يعبرو عن النصف الفاضى والمليان، المشكلة فى الكبار اللى مش عارفين منين يودي على فين. وشكرا

د. يحيى:

ياليت الكبار ينتبهون

أ. هاله حمدى البسيونى

وصلنى جداً ما يلى :

.....

"بعدين تملها يجوز باحسن

مش تقعد تيكى وتمسكن

لو ماليانه بكلام فارغ، قوم فضيها

واملاها باللى ما هوش فيها

ولا تستجری فُ يوم ترميها

تشرىها ما دام إنت ماليها"

حاسه أنها بتتكلم عني، ماليه دماغى بكلام كثير مالوش لازمة، يعنى ممكن أخرجه وأملاها بكلام يخلى الواحد على الأقل يبص قدام مش ضرورى يتقدم، يبص بس النص جيد جدا

والعنوان معبر وزى ما يكون كل واحد واللى شايفه بس اللى حايشوفه حايتململه.

د . يحيى:

لم أتصور أن الكوب يمكن أن يكون دماغك أو دماغى، لكن هذا اقتراح جميل جدا.

وتعقيباتك كلها مشجعة،
شكرا

د . محمد على

يبدو أن النصف المليون هو الأمل الذى دائما ما نعيش فيه وبه، وهو الشئ الذى نتحمل من أجله، وكلما نقص هذا النصف المليون غمرنا اليأس، لكن يبقى السؤال كيف نجعل هذا النصف المليون دائما مليون وحتى لا يفرغ أبداً، فنعيش بهذا الأمل البسيط ليحدونا إلى حياة أفضل.

د . يحيى:

الأمل هو حدث يعد بتحقق ما فى المستقبل
المستقبل المأمول لا يملأ لا نصف الكوب ولا ربهه الآن،
النصف الملىء هو ملىء بما هو الآن.
أما أن نجعل النصف الملىء الآن دائما بالأمل فأنا لا أوافقك،
ونهاية الأرجوزة تشير إلى البديل الذى يمكن أن نفعله ليكون الأمل
حاضرا يتخلق.

"فصامى" يعلمنا: (4 - 6 - 7 - 9)

د . مدحت منصور

أولا: التعليق

أستاذنا العزيز سعدت اليوم الاثنين مساء بإصدار نشرة الثلاثاء من فصامى يعلمنا و أرى أن تلك الحالة وما ينصم لها من حالات مشابهة هي تفسير لظواهر تعرض لها الطب الشعبي ولم يتعرض لها الطب النفسى بتلك الصراحة فيما أظن ثم أن فرضية\ " أداة الحس الداخلية البدائية التطورية\ " هي أيضا فيما أعتقد تضع تفسيرات لظواهر ما حول النفس (باراسيكولوجي) أو بعضها، فيما أزعم أنه إضافة أو محاولة إضافة إلى التراث الإنسانى والذي لا يجب أن يتوقف على حفنة من التعليقات والتي لا أنكر أنها حوار يثري الموضوع وقد يفتح آفاقا جديدة تكون في حاجة إليها وأخيرا أعتزف بثقل الموضوع ودسامته وصعوبته والتي أعتقد أنها تكون أكثر وطأة على المتخصصين فى النفس والذي أتخيل أن يتطلب منهم تغيير الكثير من مفاهيمهم المدروسة وقد يتطلب فيما أزعم تغيير أو تفتيح عقلية أو رؤية جديدة مختلفة تماما أو إلى حد بعيد.

د . يحيى:

أنا أيضا أقر أن الموضوع صعب، حتى كدت أعدل عن مواصلة النشر نظراً
لندرة التعليقات حتى لو كانت ليست بالعمق الكافى.
ماذا نفعل يا مدحت، "يتغيرون" أو "لا يتغيرون"، هم أحرار،
دعنا نواصل.

د . أميمة رفعت

كيف يتغير إدراك الذهانى للزمن؟ هل لهذا الإرتباك علاقة بالساعة البيولوجية؟ هل يتغير إدراكه لها؟

لدى مريضة ذهانية لم تستطع تحديد أعمار أبنائها لأن حسب قولها (اليوم طويل والليل طويل) كما أنها لا تعرف تحديد الوقت لأن (النهار بييجى بسرعة، والليل وراه بسرعة ومش ملاحظاهم) وبدت لى الإجابتان متناقضتان، ولكنها عندما وصفت نفسها (بالمتوفية) والأحياء حولها (بالمتوفين) تصورت أنها ساكنة والزمن ساكن معها يكاد لا يمر مما يفسر الإجابة الأولى، أما الليل والنهار فليس لهما علاقة بالزمن فهما كمصباح يطفىء وينير حولها!! لست متأكدة من تفسيرى هذا ولا أعرف كيف أستفيد منه فى علاج الحالة اللهم إلا فى المتابعة. نفس الشئ بالنسبة لرشاد لم أفهم عدم ربط الوقائع بالزمن لديه؟ وكيف نستفيد من هذه الملاحظة فى العلاج؟

عند الأسوياء تختلف الحساسية ناحية الزمن من شخص لآخر، فبينما تجد شخصا لا يشعر بمرور الوقت وتمر الساعة عليه وكأنها دقائق مثلا، تجد غيره إحساسه بالوقت دقيق جدا ويضبط نفسه وكأنه هو نفسه "ساعة". هل الشعور بالوقت بدقة يشبه الأذن الموسيقية مثلا بعضنا يمتلكها وبعضنا لا؟

د . يحيى:

الزمن التتبعي (الذى هو في الساعة التي في يدك) غير الزمن
"البعد الرابع"

والزمن "المفهومي" غير الزمن "المائل بيولوجيا"
و"الوعي بالزمن" غير "الزمن ذاته"
و"الزمن المكان" الذى نتحرك فيه إبداعا (وحلماً)، غير
الزمن الذى يجرى مجوارنا ونحن نلعب مباراة الحياة
حتى الموت، ليس توفيقا للزمن كما ورد ضمنا في تعقيبك،
"الموت هو مكان"، آخر يتحرك فيه زمن آخر
أما الساعة البيولوجية فهو اسم لا أحفل به كثيرا، لأنه
مرتبط بالزمن التتبعي مرصودا بالخس الداخلى.

كل ذلك له علاقة بمقتطفاتك التى تلتقطينها بوعي إكلينيكي جيد من
مريضاتك، لكن علاقتها بجالة "رشاد" التى أقدمها ضعيفة جدا، رشاد
يتعامل مع الزمن بأكثر من مستوى من مستويات الوعي، علما بأن
التكيز في حالته هو على "العين الداخلية" وقوة التماسك رغم رصد
التفكك، وليس على اضطراب بعد الزمن كما هو الحال في ماعرضت أنت حالا
من حالات،

وفي حالات كثيرة أخرى

أ. محمد المهدي

مش فاهم:

* كيف أن العين الداخلية ترصد الداخل في بداية الفصام؟ حتى يتسنى لها التعامل مع هذه
البداية بآليات المخ الأحدث والذى أعتقد أنه قد يكون في حاله جمول آنذاك؟!
أرجو التوضيح

د. يحيى:

الذى حدث في هذه الحالة هو أن المخ الأحدث أصبح "راصدا" وليس "فاعلا"
أو "قائدا"، ومن هنا تصورت أنه قد تم الوصول إلى نوع من الخلل الوسط،
يسمح لهذا المخ الأحدث بممارسة رصده بالعقلنة الفائقة، مقابل ألا نضطره
إلى أن يعود إلى التقدم نحو "العلاقة بالموضوع" أو نحو "إلزام الإنجاز"،
وفي مقابل ذلك يمارس المخ الأقدم استيلاءه على الطاقة بعيدا عن العقل
وعن الموضوع، وهو يتعهد ألا يتمادى في التفسخ
ومن هنا جاء هذا "الخلل الوسط" المتحرك في الخلل،
وهو ما نحاول أن نعرضه من خلال هذه الحالة.

أ. محمد المهدي

لم أفهم حقيقة الواقع الموضوعى داخلنا؟! أو ليس ما بداخلنا هو واقعنا النفسى وليس
الموضوعى

د. يحيى:

لا طبعاً، وألف لا
تعبير "الواقع النفسى" يطلق عادة على مايتخيله المريض (أو نتخيله
نحن) بالتفكير الخيالى المفاهيمى
أما "الواقع الداخلى" فهو حقيقة الموضوعات المعلوماتية الحركية
البيولوجية التى ترتب باستمرار ويعاد تنسيقها باستمرار فى داخلنا، فى
السواء والمرض والحلم والجنون على حد سواء.
وهذا يحتاج لشرح أطول، مع أنه أصبح ألف باء فكرى وممارسى.

أ. محمد المهدي

ذكرت حضرتك أنه فى بعض أنواع الفصام مثل "الفصام البادئ" يمكن للمريض وصف الخلل
الذى حدث كأنه يراه بالعين الداخلية فهل يمكن أن ينطبق ذلك أيضا على "الفصام
البسيط" الذى يزحف فيه الخلل بشكل بطئ وغير ملموس بدون أعراض إيجابية؟
أرجو التوضيح.

د. يحيى:

هذا لا يحدث بالذات فى الفصام البسيط،
ولأسف فإن هذه التسمية (الفصام البسيط) هى تسمية زائفة إذ توحى
للشخص غير المتخصص والمبتدئ أن "المسألة بسيطة" مع أن هذا النوع يكاد
يكون من أخطر أنواع الفصام من حيث أنه مثل النزيف الداخلى المستمر
الذى لايزعج صاحبه أو من حوله بظهور الدم (كالنزيف الخارجى) ولكنه
يقضى على صاحبه فى صمت قاتل،
الفصام البسيط هو ليس بسيطا بالمرة، هو تسحب خفى لطاقة الحياة إلى
مسار تدهورى منسحب دون إعلان خطورة هذا التسحب، وبالتالى دون
إمكانية وقف التدهور الذى يتمادى، ودون إظهار أعراض ظاهرة تسمى
إيجابية (وهذا أيضا اسم زائف أيضا لأنه لا توجد صفة إيجابية فى أعراض
هى مثل الهلاوس والضلالات وهى التى يشار إليها بهذه الصفة (إيجابية؟!)).

أما العين الداخلية سواء كنت تقصد الإشارة إلى فرط الرؤية أو إلى حدة البصيرة فهي عمياء تماما في الفصام البسيط دون الفصام النشط البادئ، علما بأنه يوجد فصام بادئ متسحب هو الذى يسير عبر الأبواب الخلفية إلى مآل الفصام البسيط.

أ. محمد المهدي

فهت معنى:

"تصديق المريض لوصفه لواقعه الداخلى ليس تخيلاً بقدر ما هو حقيقى بالنسبة إليه".

د. يحيى:

هذا جيد

أ. محمد المهدي

وأيا أدركت كيف يمكننا التعامل مع الفصامى بمستوى عالٍ من التماسك.

د. يحيى:

أُتصور يا محمد أن من يتابع الحوار الذى نشر مع هذا مع المريض يمكن أن ينسى تماما أنه مريض أصلا، ناهيك عن أنه فصامى، بل لقد تبادر إلى أنه حوار قد لا يرتقى إليه كثير ممن نسميتهم أسوياء.

أ. محمد المهدي

لم أفهم جملة "يترتب على سحب الطاقة من المخ الأحدث أن يفتقر (العقل) إلى مرونة التماسك وجدلية الفعلنة" كيف تنطبق هذه الجملة على حالة "رشاد".

د. يحيى:

فكرة الطاقة الحيوية الجوهرية البيولوجية، هي أقرب إلى ما سماه فرويد "اللبيدو" وهي التى اختزلوها حين لصقوها بغريزة الجنس بالمعنى الجنسى (وفرويد لم يقصد ذلك تماما) هي فكرة تغلف معظم فكرى، وتوجه مسيرة طريقتى فى العلاج،

نحن نعيش بهذه الطاقة التى تحقق الواحدية من ناحية (التماسك وجدلية العقول مستويات= ومنظومات الوعي) كما أنها هي التى تتوجه إلى تفعيل العلاقة بالآخر، وأيضا إلى الإيجاز ذى المعنى (غير المغترب)

هذه الطاقة تحقق كل هذا بزخم أمامى (تطورى نمائى) فى حالة السواء (وليس بالضرورة فى حالة العادية، وأنا أفرق بينهما)، فإذا انسحبت هذه الطاقة لتشغيل مستوى أقدم أو أدنى من مستويات الدماغ نتيجة لتنشيطه على حساب قيادة المخ الحديث، نتجت هذه النتيجة التى أشرت إليها فى هذه الجملة.

أظن أننى زدت الأمر صعوبة، لكن هذا ما استطعت.

أ. علاء عبد الهادى

وصلنى:

اتابع باهتمام يوميات فصامى تعلمنا ولدى بعض التساؤلات بشكل عام حتى يومية (فصامى تعلمنا:8).

أولاً: هل صعوبة الفهم والتركيز وعدم القدرة على التحصيل وربما الكتابة التى يشكو منها معظم المرضى الفصاميين، يمكن تفسيرها من خلال ذلك الفرض (اختلال فعلنة المعلومات فى الفصام)!

د. يحيى:

نعم

أ. علاء عبد الهادى

ثانياً: ما هي مستويات الدماغ (هيراركيًا تطوريًا، وغائياً، وما الفرق)؟.

د. يحيى:

إجابة هذا السؤال هو كل كتابي فى السيكوباتولوجي التى يناهز الألف صفحة، ومع ذلك أرجو أن تنتظر نشرتي الثلاثاء والأربعاء القادمين حين أقدم -غالبا- المناقشة والتعقيب العام، وقد نوجز فيها بعض ما تريد.

أ. رامى عادل

ولتنتظر نفس ما قدمت لغد، يمكن ده يحصل واحنا نايمن، اننا بنعد لتانى يوم، باننا بنشوف جوه المخ المظلم المعتم السحيق، وبنلمه على بعضه فى صور، يمكن تظهر فى الحقيقه، اما اعدادكم له، فهو مثل نفخ الروح، واحياء الموتى، واعداد الجندى اما للحرب والعياذبالله، او بالانسحاب والهرب والتراجع، تمهيدا للمكسب، يمكن، اما السحر والميكنه، وعلاقة الجنون بما يحدث فى المخ اثناء استعمال الاله الحديثه، واسمح لى ان اقر لك ان اقرب المناهج وجدتها للغتك، هي فلسفة ما بعد الحدائه، او توجهاتها الفنيه الصعبيه، اما ان يتم تدفق الدم وضخه الى النافوخ، فهي عمليه معقده، تحتاج لطرفين متفاعلين، وتحدث بداخل كل منهما فى تواصل دماغى مناظر، ولها وظيفة نقل الكهرباء، ووصلات الطاقه، ونادرا ما يقوم طبيب بتحضير مريضه تحضيره شيك، بان يكون على استعداد للموت، واؤكد على العلاقه بين الميكنه والسحر حضورا فى عقل الجنون المرهق، وكيف تكون الميكنه وسيله للتفاعل الساحر مع العقل، او وللقراءه لما فى المخ، اما المجرى تتملى ماتتملى عشان تفيض، وهو

ده الحب، اما لو بتبقى افاضه شبه النزيف الداخلى فهو صعب تحمله، يجب ان تفيض على من حوله، وهكذا، اما الكلام وصعوبته، فده شلل في التفكير بوجه اخر، وعدم تربيط من الداخل، يعنى هو مش عارف يوصلكم معلومه، يمكن لو سمع كلام على مزاجه، ومن لغته، وفلسفته يقدر يوفق، مش كل الكلام بيتقبل، او مش بسهولة يبقى في لغه مشتركه، يعنى زى ما دكتور اميمه بتستخدم كلام تانى متفرقوش عن كلامها، هوو لغتها، اخيرا لقت حد يعبر عنها، شكرا للاثاحه وانت وما ترى، وكلى عشم انك تنشر كلامى مع رشاد بتاع الاسبوع اللى فات انا مش لاقيه، ابوس ايدك!

د . يحيى:

أقر وأعترف أنني لم أجد مَنْ وَصَلَهُ تفسير قول رشاد "لقت الدم بيجرى في عروقى" مثل تفسيرك هذا يا رامى، أما محاولتك تفسير كل ما قال هكذا بشكل بعضه رمزى، وبعضه مباشر، فهذه إضافة تحسب لك وإن كنت لا أوافق على التفاصيل هكذا.

علاقة كلام رشاد وكلامك بفلسفة ما بعد الحداثة واردة، لكنى لا أفهم في هذه الفلسفة بدرجة تسمح لى بالتعقيب،
يا لجرأتك يا أحمى، أكاد أوافقك حتى مع فهمى الضعيف لهذه الفلسفة ولاستشهادك بها.

أما عدم نشرى تعقيبك السابق على الحالة، فلعل سببه هو ندرة التعقيبات على الحالة، وربما وجدت أن نشر تعقيبك وحده، برغم دلالاته قد يبدو أنه موافقة غير مشروطة من جانبي على طلاقك الطليقة!! فأجلته حتى أنشره ضمن تعقيبات أخرى، لكن لم تصلني تلك التعقيبات، وحين لم تصلني وطلبت أنت نشره بعد هذا الكلام المهم هأنذا أنشره، ولا تزعل.
(مع احتفاظي بحقي في عدم التعليق، فهو غير تعقيبك اليوم يا رامى، وقد فهمته قليلا، أو لعلى لم أبذل جهداً كافياً).

أ. رامى عادل

أولاً الجمعة اللى فاتت انا كنت تنكلم عن الشق، وده في حلقة العين الداخلية مش الحلقة الثانية، نرجع مرجوعنا، ان حد بيقرأك، او بيكشف ورقك وافكارك، ومبتلحش تتلم على نفسك بسببها، ونحس ان النظرات بتخترقك وتعريك وبتفضك، وانك مقتول، وان الناس بتفضحك، وده له علاقه بتعري ادم وحواء لما عرفوا الحقيقه، واتجننوا، وله علاقه بان الشيطان وراهم سوءاتهم او عوراتهم، هو ده اللى بيحصل ان اخطائنا بتتفضح، وان سيئاتنا بتتعرف، وده اللى انت يا عم يحيى بتستعمله وانت بتقول ان اصعب حاجه ان الواحد يعرى ضميره ويتعري ادامه، لما الواحد بيتجرس وقضيحته تبقى بجلجل..

د . يحيى:

لاتعليق، لم أفهم تماما.

أ. رامى عادل

مش عارف ابدأ من فين، من نظرات الناس، الجارحه، ومن الكلام المنوع، توكلت على الله، لسه جوايا حاجه بتربط بين المرئي والمنطوق، العين ليها دور في الالهام باللي بيتقال، دي أعمل حاجه، العين مبتنطقش، بس جواها الكلام، وساعات بتخرم، وافتكز نظره بتفد لحد فتحة الشرح، ونظره بتطوح، واکره ان لا تنظر لي يا عم يحيى، وانا بكلمك، انت مش عارف ان ده بيخرجني عن شعوري، بس والله انت فاهم كويس، اما الكلام فالكلمه هي الفعل احيانا، لانها تعبر عنه في وقتها، وجميل اناننتبه لكلامنا الساقط، ونتعلم منكرش الكلام الا وقت اللزوم، ده مخصوص تكرر الكلمه وان ده بيضايق رشاد، ساعات بيعبر عن التشبب، وساعات بتبقى تنقيط، وخطيه، وتردد، وياما زعماء كلوا تريقه عشان طريقه كلامهم، يبدو ان رشاد فعلها، او كاد يتمها، لازم نعلرف النقلات دي بتيجي ازاي، وازاي العيان الاكروباتي ده بيعرف يتحول 180 درجه، وازاي بيستمروا متي بيقع، وبيتحدي، وبيكمل، دهزي اللى بيصارع غول او سرطان، وكفايه وجع جسمه ومقاومته، ده بطل، الخوف من ان الدواء اللي بيضبط، محتاج كل مده دفعه وضخه في نفس الاتجاه من جانب الطبيب، لانه يجوز انه الدواء ضبط التفكير او مخلص مضر، وانه علاجه مرتبط بالدواء، العيان الناس بتعرفه وبتطمئنه بالدواء، مع عدم زوال الخطر برضك، ديجي لا اله الا الله، ادعى لى

د . يحيى:

ربنا يهدينا إليه، إيلنا.