

مقدمة:

عجيب أمر هذا البريد، مثلما هو عجيب أمر هذه النشرة .
في كل أسبوع (بدءاً من يوم الثلاثاء) أتصور أنني لن أجد ما أرد عليه، خاصة وأنا أشك في تلقائية ذلك البريد الذي يصلني من أبنائي وبناتي العاملين معي، برغم أنني أعتبر ذلك جزءاً من التدريب.

المهم، ما إن أجلس يوم الأربعاء أو الخميس لأبدأ الرد حتى أجدني محاطاً بكوم من التساؤلات والتعقيبات لا أتصور أنني سوف أتمكن من الرد عليها جميعاً. مازلت أفترق إلى تعقيبات من زملاء، أو أصدقاء غير مختصين بعيداً عن دائرتي (بكل المعاني!)، ومن فريق آخر هم أبنائي وبناتي الذين بدأوا معنا مسيرة الرؤية والمحاولة والتدريب، ثم تركونا ليكملوا المسيرة أو يتراجعوا عنها سواء في البلاد العربية، أو الأوروبية وأمريكا، وأستراليا، كنت أحسب حين بدأت هذه النشرات اليومية أن الأمر - بمشاركتهم- سوف يكون أكثر إثراءً.

هذه النشرة هي رقم 329 ولم يصلني ما يشفى غليلي من توقعت أن يشاركوني، فنراجع، وتذكّر اللهم إلا بضع تعقيبات تعد على أصابع اليدين، باستثناء الابن المثابر د. أسامة عرفة، وبرغم ذلك رأينا، أنا، والابن الصديق د. جمال التركي، أن هذا العزوف لا ينبغي أن يثنينا عن الاستمرار، وأن الذي يهم هو الذي يبقى، إلا أنه يبدو أن جمال قد أشفق على فنصحتني بالتوقف ولو بعد عام (بقي 38 يومياً) وأن أفرغ لكتابة خيرة متكاملة في الطب النفسي أساساً من واقع ممارسة نصف قرن، قد يكون لها معالم متميزة لثقافتنا تسهم في إعادة النظر في ماهية الإنسان والطب النفسي عامة، ثم عاد جمال فجدد دعوته في كلمة هادئة هذا الأسبوع.

عذرت جمال وقد واكبت انشغاله وهمه وشرف محاولته للتوفيق بين زملاء اختلفوا على ما لا أعرف، ثم اتفقوا على الاختلاف السري المستمر، برغم ظاهر الاتفاق التنازلي المهزوز، ولا

أريد أن أضيف "واللى فى القلب فى القلب"، واكتب الابن والصدىق والزميل جمال فى هذه الأزمة، وشكرت له ما يقوم به، ودعوت له بما أستطيع، واعتذرت متأماً عن عدم وقوفى بجواره بشكل عملى مباشر، فقد نسيت هذه اللغة فى مرحلتى هذه، حتى عاد جمال منهكاً، ويبدو أنه أسقط على إنهاكه، فعاد يثنىنى عن الاستمرار، أو ربما خاف على من عناد المؤاصلة بالقصور الذاتى، وأنا معه أشاركه خوفه، ولا أستجيب له، لى .

المهم

فجأة، أمس، تفضل ابن كرم سيق أن قدمته فى أول مشاركة له فى **بريد الجمعة بتاريخ 2007/10/19**، هو د. رفيق حاتم، وقد فرحت به آنذاك ورحبت، وأفردت له وحده كل بريد تلك النشرة، فمن ناحية هو يمثل لى امتداد واعيا يضيف لى وجودى مهما طال الصمت، أو بعدت الشقة ومن ناحية أخرى كان الموضوع الذى تناوله وعقب عليه فى غاية الحساسية والأهمية معاً وهو موضوع **"الصوفية والفطرة والتكيب البشرى" (نشرة 2007/10/1)**، وقد كتب لى بعد ذلك تعليقا من سطرين يشكرنى فيه على أنى أتحت له كل هذه المساحة (وكان المساحة ملكى أتيجها لمن أشاء)، المهم تصورت أنه سيواصل الحوار بعد ذلك بأى شكل وأى درجة لكنه صمت -دون انقطاع غالباً- وقلت خيراً .

فجأة وصلنى تعقيبته الثانى أمس. قلت خيراً مرة أخرى: "طولة العمر تبلغ الأمل"، قرأت التعقيب وتعجبت،

قلتم لى لماذا؟

سوف تعرفون بعد قليل

قبل أن أرد على هذه الـ "لماذا" اتصلت بابنتى الدكتورة ماجدة صالح (مديرة المستشفى) وبعد أن تبادلنا تحديات الذاكرة، وانتصرت، أعنى انتصرت، طلبت منها أن تجمع لى ما تيسر من أسماء الذين سافروا إلى بلاد الفرنجة والبلاد العربية من الذين تدربوا فى هذه المؤسسة أو المستشفى أو المدرسة (لكل الحق فى تسميتها كما يشاء) فأرسلت لى هذه القائمة .

أولاً : بلاد الفرنجة :

د. يسرية أمين	انجلترا
د. إبراهيم رخا	انجلترا
د. باسم فؤاد	انجلترا
د. أحمد الفار	انجلترا
د. عنان المصرى	انجلترا
د. هناء سليمان	انجلترا
د. عادل صبيح	انجلترا
د. رفيق حاتم	فرنسا
د. نادر جميل عطا الله	فرنسا

أمريكا أمريكا أمريكا أمريكا	د. عصام اللباد د. وجيه وليم أسحق د. حسام حشمت د. مريام سلامة
أستراليا أستراليا	د. أشرف عزمى أرتين أوهانسي
كندا	د. جمال سلامة

ثانياً البلاد العربية:

الإمارات	د. صفوت
الكويت	د. هشام شفيق
الكويت	د. منار منير
الكويت	د. خالد جعفر
الكويت	د. إيهاب شفيق
السعودية	د. أسامة عرفة
السعودية	د. نهال محمد محمود
السعودية	د. أحمد سلطان
السعودية	د. عزة المصرى
السعودية	د. هاني يحيى
السعودية	د. سمير عباس

تبعاً، هذه ليست كل الأسماء، والعتب على الذاكرة، فعذرا.

باستثناء د. أسامة عرفة كما نوهت سابقاً، دعوى أذكر أنه من بين كل هؤلاء - من الذاكرة أيضاً - كان الذى تفضل وكتب لي تعقيبا (أو ترحيباً) هم (الأبناء والبنات والزملاء والزميلات) جمال سلامة، عصام اللباد، إبراهيم رخا، خالد العلى، أحمد الفار، وفيما عدا د. عصام اللباد الذى أجلنا الرد على أغلب ما كتب حتى نعود لمناقشة التعقيبات النظرية عن الحُب والكراهية، كان حجم ما كتب أى من هؤلاء الأعزاء هو بضعة أسطر، نصفها ترحيب، والنصف الآخر يدعوى للمواصلة، وأحياناً يفزع من احتمال التوقف (د. أحمد الفار مثلاً من إنجلترا).

قلت لنفسى إن السنة قد أوشكت على الاكتمال (باقى 38 يومياً).

واقترح الصديق جمال التركى يخايلنى (الأرجح أننى - حتى الآن - لن أخذ به لأسباب سأعود إليها فيما بعد)، مرة أخرى نكرر كلمة أبو قراط تنصدر الموقع:

الحياة قصيرة، والفن طويل.. الخ..

وفى الوقت المناسب يصلنى هذا التعقيب الجديد من د. رفيق حاتم فيتجدد الأمل، ويتجدد الألم خاصة وأن الخلاف جاء أكبر مما اعتدت.

دعونا نبدأ الحوار وسوف نرى.

(ملحوظة: سوف يقتصر حوار اليوم على يومية واحدة أرى أنها تستأهل ذلك وأكثر، وسوف نواصل الرد الأسبوع القادم على التعقيبات على سائر النشرات الأخرى:

زخم الطاقة والإبقاء الحيوى واختبار الجنون (2-2)

د. يحيى:

أهلا يا رفيق! دعنى أبدأ بآخر سطر فى تعقيبك حتى أبلغك شكرى وترحيبى كنوع من الترضية المناورة، ربما تحمل ما يلى بعد ذلك.

د. رفيق:

"... وياليت يا دكتور يحيى تزيد فى هذا الموضوع المهم".

د. يحيى:

حاضر يا رفيق سوف أزيد وأعيد، مع أننى أذكر أننا تكلمنا، بل مارسنا، هذا الفرض سويا أياما وليالى، أعنى شهورا وسنين، ربما جاءت من هنا دهشقى مما بدأت به حين قلت فى البداية:

د. رفيق:

سوف أبدأ بالقول بأننى أوافق على المبادئ التى تطرحها، ولا أوافق عليها.

د. يحيى:

هذه البداية طمأنتى، أنك ما زلت أنت، فأنا أعرف قدرتك على أن توافق وفى نفس الوقت لا توافق، وأظن أنك تجاوزت - أو على الأقل أذكر أنك كنت قد تجاوزت - مسألة أن يكون ذلك هو مجرد موافقة على أجزاء، وعدم موافقة على أجزاء أخرى، ما أعرفه عنك أنك تستطيع أن توافق ولا توافق على نفس الجزئية، دون حيرة مُشَلَّة، وهذا هو ما يتفجر منه الإبداع.

إلى هنا فبدية تعقيبك واعدة، كما أن النهاية-كما أشرنا - فيها دعوة طيبة أما ما أزعجنى فهو ما بينهما مثل قولك.

د. رفيق:

الجنون ليس قرارا، الجنون ليس اختيارا، الجنون ليس فعلاً.

د. يحيى:

ألم تقل حالاً يا جدع أنت أنك توافق ولا توافق، آسف نسيت، كنت تتكلم عن المبادئ، أرجو أن تحدد مناطق وطبيعة عدم موافقتك.

د. رفيق:

كيف يكون الجنون قرارا في مرض الذاتوية الطفلية Infantile autism!!! كيف يكون الجنون اختيارا في مرض عته الشيخوخة؟

د. يحيى:

أعذرنى يا رفيق أننى قسمت هملك إلى قسمين، فأجلت الرد على ما يخص الفصام ليكون مستقلا عن هذا الجزء،

أتعجب منك يا أختى كيف تعتبر الذاتوية الطفلية infantile autism (وأشكر أنك لم تستعمل اللفظ الخاطئ "التوحد") تعتبرها جنونا وأنه من بين ما نتحدث عنه.

ثم كيف تعتبر عته الشيخوخه جنونا أيضا ضمن ما نتحدث عنه؟

ولكن لا .. لا.. عندك حق، كان لزاما أن أحدد تعريفا إجرائيا يهتم بهذا الفرض (هذه الفروض) لكلمة "جنون"، حتى لا يحدث مثل هذا الخلط، إذن هو خطأ من جانبي، لكن عذرى - إن كان لي عذر - هو أنني حددت موقفى في كل كتاباتي (الشاملة خاصة) بدءا من "دراسة في علم السيكيوباثولوجي" حيث أنني كنت ومازلت أبدأ بالتنبئية باستبعاد أنواع محددة مما يسمى الجنون الذى أتحدث عنه، وأؤكد أن كل فروضى لا تنطبق على هذه الأنواع المستبعدة، التى لها قوانين أخرى وقواعد أخرى وقد أسميتها "الجنون الفوضى" chaotic psychosis، الناتجة عن خلل تشريحي/جسيم أو مجهري، بما يشمل الضمور ونقص الخلايا (التى لا تتجدد)، كما يشمل سوء التنظيم malorganizatiom الخلقى وربما الجينى، كل هذه الفئات مستبعدة تماما من كل ما أعنيه في دراستي للسيكيوباثولوجي، وأيضا من كل الدراسات السابقة التى تتكلم عن التركيب والغائية والمنظوماتية المرضية من أول كارل ياسبرز حتى أريتي وشولان (نشرة 6-6-2008)

كم تكلمنا يا رفيق وعاشنا كل ذلك، ثم تأتى الآن يا شيخ تضرب مثلا بالذاتوية الرضيعية وعته الشيخوخة؟

لم أفهم

لكنك أتمت لغيرنا - أنت وأنا - أن نوضح هذه النقطة لهم أثناء حوارنا، فقط دعنى أذكرك، قبل أن ننتقل إلى ضم الفصام إلى تساؤلاتك، دعنى أذكرك بالحالة التى سبق أن أشرت إليها أنت في هذا البريد (19-10-2007)، ذلك الكهل الطيب الذى قرر الانتحار بجملة إرادته، مع احتفاظه بكامل قدراته المعرفية (المناسبة لسنه غالبا- القريب من سنى شخصيا)، ثم ما تطرقت إليه أنت في وصفك لحالته حتى قلت:

د. رفيق (سابقا):

..... وإن كان هناك إمكانية إحداث Faire D'avenir

نقلة أو تجاوز أو تغير غير مطروحة عند المريض للضرر الذي أصاب الجهاز العصبي، إلا أن هذا لا يأخذ في الاعتبار إمكانية نقلة عند من يصاحب المريض في هذا المشوار الصعب. النقلة المحتملة والآتية إيماناً ليست فردية بالضرورة و لكنها تشمل من يحملون مشقة تحمل العلاقة.

د. يحيى:

هل أعدت قراءة ما كتبتُ سابقاً لنا؟ وهل له علاقة بموضوعنا؟ خاصة وقد كنت قد كتبت أنت أيضاً ما يلي:

د. رفيق:

...إن من واجبي كطبيب أن أرافقه في هذه الرحلة، وأن أكون سبباً في حركة ما عنده أو عندي بالرغم من يقينه اليأس المقبول عاطفياً....

د. يحيى:

وأيضاً أنت الذي قلت هناك:

د. رفيق:

تساءلتُ ماذا يمنع مريضنا المسن وهو يفقد تدريجياً قدراته المعرفية والجسمية أن يكتسب نوعية أخرى من الوعي بالأشياء تمكنه من تجاوز رؤيته اليائسة والتصالخ مع الأشياء وتأسيس معنى مغاير لوجوده؟

د. يحيى:

أليس في كل هذا ردّ ضمنى لما أحاول أن أقدمه في النشرة الأخيرة هذه، ألسنت أنت القائل أيضاً.

د. رفيق:

... قفز في ذهني مفهوم متعلق بالعلاج النفسي إذ يرتبط التحسن أو زوال الأعراض بعملية إحداث أو حدوث تغير غير متوقع و غير محسوب من خلال مفردات متاحة بشكل من الأشكال Faire D'avenir. مثلاً...

د. يحيى:

ولا أنت ترجمت Faire D'avenir ولا انا فهمت قصدك تماماً. ثم دعني أذكرك بقول آخر قلته أنت أيضاً في نفس اليومية.

د. رفيق:

لا يكون التحسن بزوال المعتقد الضلال فحسب وإنما بتغير ما في طريقة إدراك الواقع و التعامل معه.

هذا التغير ونوعيته غير محسوب، ولكن ترقيته يدخل في صميم مفهوم العلاج النفسي وأكاد أقول في أى علاج إلا أنه في العلاج النفسي يأخذ ترقب التغير مكاناً محورياً بل يسعى إليه من خلال طرق علاجية مختلفة...

د. يحيى:

كل هذا يجعلنا نتفهم أكثر فأكثر ما نعيه حين نتكلم عن "الاختيار" (القرار، الإرادة، التغيير) الاختيار في الجنون الذي أعنيه، وقد يعنيه كل من يتناول هذه القضية من هذا المنطلق (مستبعدا الجنون الفوضوي العشوائي الناتج عن الضمور والالتهابات والنقص الأولي يا شيخ)، إن هذا الموقف بالذات هو الذى أشكرك يا رفيق لأنك نبهتني أن أؤكد من جديد أن مفهوم الجنون الاختيار الذى نتداول في أمره يكاد ينحصر في الفصام، ثم في كل الذهانات التي هي - في تقديري - دفاع ضد جنون الفصام جنون أخف منه (راجع unitary concept)

لهذا تعجبت من تعميم اعتراضك ليشمل الفصام مع الذاتية الطفلية وعتة الشيخوخة، توقفت طويلا عند قولك:

د. رفيق:

"كيف يكون الجنون فعلا عند الفصامى المتفسخ؟"

د. يحيى:

لا .. لا .. لا ..

من هنا يبدأ الاختلاف حتى الشجار، لا يمكن أن أتصور أن يصدر عنك أنت بالذات هذا التساؤل يا شيخ، لا أريد أن أرجعك إلى كل المصادر التي سبق أن أشرت إليها في هذه اليومية من أول ياسرز حتى فهرس كامل للفصل الثالث في كتابي حركية الوجود وتجليات الإبداع الصادر عن المجلس الأعلى للثقافة، الفصل بعنوان "عن الحرية والجنون والإبداع" ويمكنك - إن كان لديك الوقت- أن ترجع إليها لأن هذه المسألة بالذات يصعب إيجازها كما تعرف.

وسوف أعود إلى التطبيق بالتفصيل حين أفتح ملف الفصام.

يكفى أن أذكرك أن التفسخ في الفصام وراءه غلبة العقل البدائي من ناحية، ثم هزيمة وتفكك العقل الأحدث المغترب من ناحية أخرى، وأن الاختبار كما أذكر أني ذكرت في النشرة، هو جماع الاثنين.

د. رفيق:

.. إن الأبحاث حول المطاوعة العصبية أثبتت أن نمو الكائنات الحية يمر بمراحل حرجة تسمح باكتساب مهارات أو قدرات. مثلا إذا حرمت فئران حديثة الولادة من الإثارة البصرية في زمن حرج فهي تفقد القدرة على الإبصار دون وجود إصابة عضوية.

أن نمو الكائن البشرى يمر أيضا بمراحل حرجة تحدد المسار المقبل و إذا كان ما يحدث في هذا الزمن الحاسم يندرج تحت الاختيار و القرار فهذا لا يصح في المراحل التالية بل و يمكن القول أن ما يحدث من قبيل القرار و الاختيار يمكن أن يكون

سابق للولادة و يرثه المولود دون قرار و لا اختيار. ما يحدث في هذه المراحل الحرجة لا يتعلق بالفرد فحسب و إنما بمن حوله القرار هنا و الاختيار شائع بين أول الأمر، إن ما يحدث في تلك المراحل الحرجة ليس فقط من قبيل القرار أو الاختيار إنما قد يكون حدث عضوى جسيم غائر الأثر.

د. يحيى:

لم أستطع يا رفيق أن التقط جيداً العلاقة التي تريد إيضاها، ومع ذلك أوافقك مع الاختلاف في التفاصيل، ودعني أعقب على ما جاء في آخر رأيك فيما يتعلق بأن المسألة ليست فردية أساساً:

فإذا كان ثَمَّ عقل بدائي، في لحظة فشل وتراجع العقل الأحداث قد رَجَّح اختيار الجنون (من وراء ظهر صاحبه قبل أن ينكسر فيعترف) فإن احترام ذلك، هو احترام للمريض، الذي هو السبيل إلى البدء في تنشيط عقول المريض الأخرى، جنباً إلى جنب، في تضافر تفاعلي، الأمر الذي يتم (المفروض يعني) مع تنشيط عقول (مستويات وعى) الطبيب،

إن جماع هذا معاً هو الذي يختار العودة، ليس إلى العادية فقط بل إلى الطبيعة السوية.

إن العملية مشتركة وهي تأخذ في الاعتبار باستمرار: تجدد كل المستويات معاً ثم توجهها - اختياراً بالمعنى الأعمق - نحو استعادة مسار النمو.

د. رفيق:

إذا كانت الفاعلية في علاج الأمراض النفسية توجب الأخذ في الاعتبار هذا البعد الاختياري والإرادي إلا أنه خطأ فادح أن يهمل التشخيص البنية الآنية و تقييم جسامة الضرر المتراكم و مدى الحركة الممكنة و حجم فاعلية الاختيار و الفعل الممكن .

د. يحيى:

ومن قال أن هناك أى احتمال لإهمال أى من هذا؟

ثم أني تعجبت يا رفيق بعد كل ذلك أن تربط بين هذا المعنى الصعب للاختيار وبين مفاهيم اختزالية ذكرتها أنت، وقد بلغني -بصراحة- أنها خارج السياق وذلك في قولك:

د. رفيق:

إن طرح مبدأ الاختيار و الإرادة في الجنون بالرغم من دلالاته كان وراء تجاوزات مثل مفهوم الأم محدثة الفصام schizophrenogenic mother أو ربط الذاتوية الطفلية بسمات شخصية الوالدين، هذه النظريات أخطأت بهذا التبسيط المخل في فهم الأمور بشكل أشمل.

د . يحيى :

لقد وصلني استشهادك بهذين المفهومين خارج السياق،

لا أظن أن تأثير الأم (الجنى عليها أحيانا) في مفهوم الأم محدثة الفصام أو ربط شخصية الذاتوية الرضعية بسمات عند الوالدين هو خطأ على طول الخط، ولا هو أمر يصح المبالغة في قبوله بربط سبب مسطح، لكنها عوامل متضفرة توضع في الاعتبار طول الوقت، ولا تنفي فكرة الاختيار كما نتناولها، وليس كما تنفيها هذه السببية التي تبدو حتمية أحيانا.

.....

.....

يا ترى يا رفيق هل تتابع تلقائية وشطحات الابن رامى عادل، الذى حسبه الدكتور منير زميلا طبيبا. ما رأيك أن نبدأ في جمع ما نشرناه له (وهو ليس كل ما كتب لنا) لنتعلم كيف يكون الجنون اختيارا، وكيف يكون الشفاء إبداعا (اختيار أيضا)

دعني أنهى هذه اليومية بالمقتطف السابق وروده في ردى على د.منير ثم بالمقتطفات التي وصلتني هذا الأسبوع من الابن الصديق رامى عادل دون تعليق.

وعموما، فأنا في انتظار وصولك يا رفيق مصر بعد أيام، كما قالت لي "أماني" ولكن إياك أن تفتح هذه المواضيع في إجازتك، فتحرمني من بناتي، دعنا نمارسها فقط.

والآن: استسمحك أن نستمع إلى بعض التعقيبات حول نفس النشرة.

د . منير شكر الله

أشكرك بالغ الشكر على هذا الرد المفصل الذى أجاب عن الكثير من أسئلتى والذى حفزني للتساؤل عن أشياء أكثر والذى أيضا زاد من حيرتى في بعض الجوانب _ وأنا أعلم ان هذا طبيعى في مجالنا!!!

قرأت أيضا التعليق البليغ للزميل رامى عادل الذى ربما خص و كثف فيه الكثير من أفكار حضرتك .بالطبع سأحتاج بعض الوقت لكى أهضم كل هذا الكلام ولكى أقرأ المقالات والكتاب التى أشرت إليها حضرتك .وأستأذن حضرتك في إرسال إستشارة أخرى قريبا لحالة سيدة تعاني من الفصام

وأنا حاليا أكتب هذه الحالة لإرسالها لهذا الباب وأستأذن حضرتك في تزويدك بمقتطفات مطولة من كلامها كما قالتة حرفيا وكما سجلته حالا في وقت نطقها به. و أنا افهم بالطبع أن مساحة الإستشارة لا تحتمل بالضرورة نشر كل كلمة عن الحالة .

د. يحيى:

أهلاً بك يا د. منير، ومجالاتك وقتما تشاء، أكرر شكري، ولك وللابن رامي عادل، المكافح الأزل، وهو ليس زميلاً بمعنى طبيب أو معالج، بل هو صاحب خبرة خاصة جداً، يمكن أن ننهل منها - كما قلت لرفيق حال - إذا أذن بقدر قد ينير لنا كثيراً من جوانب المسألة.

ثم إنني لاحظتُ يا د. منير أنك - ولك الخيار - في حاجة إلى أن تشاركننا الحوار الذي بدأ مع د. رفيق الآن وقد يمتد، لأن المسألة لا تقتصر على إجابات أو توصيات لحالة بذاتها، وإنما هي قضية شائكة أرجو أن نصل فيها إلى رؤية عملية مفيدة نسبياً، أما التنظير فأظن أنه سوف يكون أصعب.

د. نعمات على

أعجبتني في البداية اسم اليومية جداً وعند قراءتها لا أعرف لماذا أنا حسيت بالصدق في كل كلمة فيها ولكني بعدها تساءلت؟ كيف يقدر الإنسان بعد ما يكون مجنوناً أن يرجع في رأيه؟ فإذا كان الجنون قراراً؟ فما دور المعالج في ذلك؟

د. يحيى:

الذي وصلني بعد طول خبرتي هو أنه في عمق معين أثناء مسيرة العلاج، وعلى مستويات متعددة، تصبح الإرادة العلاجية هي جَمَاع إرادة كل من المعالج والمريض، هذه المستويات لا تقتصر على اتخاذ قرار سلوكي ظاهر محدد بقدر ما قد تمتد إلى أعماق وجودية، ربما تكون على علاقة بإرادة الحياة أو إرادة التغيير أو إرادة الإبداع من يدرى؟

أعتقد أن هذا يجري فعلاً لكن يصعب رصده أو فصله.

د. محمد أحمد الرخاوي

من تجربتي المتواضعة وأنا ادعى اني احمل زخم قوى جدا من جينات فائقة التطور ارى ان الوعي الكامل هو موجود غالبا وهو اكبر من اى شرح او تنظير

اعني ان تضفر الوعي بكل مستوياته-وانا اوافق ان للوعي مستويات- مع البصيرة -حالة كونها الوجه الآخر للابداع- مع الفعل القاصر الختمى الآتي قد تؤدي الى نوع من الوجود يسبق كثيراً ما هو موجود حالا وفي نفس الوقت قد يفشى ما قد خفى من ارهاصات التقدم او التدهور.

كل هذا قد ينقذ من الجنون بمعنى فقدان هذا التضفر من ناحية وفي نفس الوقت يزيد من وحدة صاحب هذا النوع من الوعي .

اذن ماذا

اذا كان للانسان ان يستمر كنموذج لكائن حي فائق التطور فعليه ان يسلك هذا الدرب فهي الامانة التي رفضت السموات والارض والجبال ان يحملنها وحملها الانسان انه كان ظلوما جهولا

د . يحيى:

هذا طبيب ، شكراً لك، أرجو ألا ترجع يا محمد للخطابة والتعميم لو سحت، ثم لا تنسى أن هذه الجينات التي أسميتها "فائقة التطور" قد تكون هي هي جينات الجنون، (حسب نظريتي). يبدو أنك لا تعرف شجرة العائلة جيداً.

د . هاني الخناوي

ردا على افتراضية \ "كيف يكون للجنون عقلا " تذكرت اول تساؤل لي في اول مرور للدكتور يحيى الرخاوي و قد بدأ رده وقتها مناديا لي بأسم آخر \ "يا دكتور عبد الستار" و كانت مخاطبته لي هي بداية \ "حركة الوعي" \ المفهومى عن الطب النفسى عموما وخاصة ان بداية ممارستي له كانت في \ "القلب" \ مدرسة مختلفة تمردت عليها بعد ذلك .. المهم ان رد الدكتور يحيى وقتها كان بخصوص سؤالى عن رموز الذهان في مريض وسواس قهري و عندما قرأت رده اليوم في معنى \ "هدف الجنون و عقله" \ تذكرت خبرتى فيما تعلمته منه عن \ "ارهاصات الذهان الاولى" \ و هي ربما تكون بمثابة بوابة معرفية لفهم \ "ميكانيزمات العقل و رموزه في الجنون او الذهان" \ تلك التي نسمعها كثيرا من المحيطين بالمريض قبل ظهور الاعراض الواضحة \ "هم" \ و هذه \ "الارهاصات" \ لو يتم تحليلها معرفيا و ربطها بالمعطيات المعرفية والزمنية- بنقلاتها- في شكل منحنى تحليلي لربما وجدنا صياغة مختلفة لمعنى الامراضية الباثولوجية للمريض و بالتالى المآل الخاص بحالته ...

د . يحيى:

هذه الظاهرة المتعلقة بدرجة ونوعية ومستوى ما نسميه "الاختيار" لا تظهر قبل بداية الجنون عادة (بعد استبعاد ما أشرنا إليه من الأنواع الأخرى في الرد على د.رفيق) ولا يمكن فحصها في عمق وتمادى خبرة الجنون، فهي تكون أوضح ما تكون في الجنون (الفصام بالذات)، المبتدئى Incipient Psychosis ، وأيضا في النقاة النشطة الممتدة (إلى ما هو أفضل مما كان قبل خبرة الجنون)

وربما ما يثلله لنا فنتعلم منه، نشاط والتزام وطلاقة الابن رامى عادل هو ما أعنيه بتعبير: النقاة النشطة، ويمكن متابعة بعض تجلياتها منذ بداية النشرات، لكن دعنى الآن اجمع بعض انطلاقاته التي وردتني هذا الأسبوع دون تعليق لأنها بريد اليوم

* * *

رامى عادل: حوار/ بريد الجمعة 18 يوليو 2008

قد يعجب شخص بالجنون كفكر وفعل خارج، الا ان إدمانه - بعد التخطيط له- طريق شائك بالغ الخطر، ومن عمق اثارته يستحلى الشخص اللعبه الطائشه اللانهائيه. فيختار واقعا مغايرا لا يكتمل ابدا. متأرجحا بينه وبين الهزيمة. رافضا التخلي او التنازل عن يوتوبيا يسكنها الخلل. لكن شيئا من الجنون قد يكون مسكنا فعلا مستعيبين به عن لوازم الواقع

* * *

أ. رامى عادل

وسط المخاض واستحالة الرؤية. تغشاني الحمى ويتجاذبني القهر. استحل المرض. تبردني المحاولة، تتدافع الحلول. تتشابه ردود من حولي احيانا، فاتأكد وتتوازي الطرق. تتساوى الفرص نهائيا . ويحى على ما اصابك يا محيي، فلا تدع سن قلمك .. فقد ابرمت الحبكة. هزلت خطاي .. ولدى واينع صباك.

د. يحيى:

هل أستاذك يا رامى أن أعرض مداخلك، وأطرحها أمام د. رفيق، ود. منير، وبقية المشاركين اليوم دون تعليق لأنني أخشى انقطاع طلاقك لو شعرت أننا نضع تلقائيتك تحت الفحص والمناقشة

شكراً مقدماً،

وإن كنت لا أعرف مخرجا من هذا المأزق دون المساس بتلقائيتك التي قد تحرمنا منها أو منك.

* * *

أ. رامى عادل

استقلالية المريض - في وقت جلسته/الاختبارنفسه - باهظة التكاليف وغير متوقعة وقد تحدث في جزء من الثانية، بعد كدح ريرر ويشترك المعالج والمريض في بعض الاحيان في كشف مفاجيء. اقصدهما يتعرضا سويا لنفس الخطر (الفيروس). ويكون ابتكار احدهما لوسيلة فعالة ومكافئة هي الفيصل. عذرا للايجاز .

د. يحيى:

لا تعليق

أ. رامى عادل

جنونها خرق وشغب ، كثيرا من جنونه عتاله واوهام قوه ، وللقائهما وزن لا يضاهاى، ان تنزل للحضيض بإرادتها، ان تقبضه اليها، ألا يصدها، فيتواءما .شكرا

د. يحيى:

لا تعليق

المقامة الرابعة: ليلة قُدر

أ. رامى عادل

يرنو لهاتف يسرى عنه، يتلقاه في وسط الأختايد فلا يكاد

يسيفه، تتلوه أقاصيص دهر مندثرة، تعيقه عن الفهم، يقصد مجلبابه القصير جنون الأزقه، يتمهل اللحن الصديق يقطره، مازال يقطره يبغيه، ينشده، خاصمته الهرر الصامتة، ضالته.

د. يحيى:

لا تعليق، إلا الإشارة إلى أن تعقيب رامى كان عن المقامة الرابعة، وهى بعيدة عن هذه النشرة، لكننى وجدته أقرب إليها.

أ. رامى عادل

.... ولذلك تجب الثقة في قدرة الطبيب على النفاذ وإيجاد حلول لم تكن مطروحة من قبل وكل بطريقته.

ومن المدهش ان نفاجا بما لم نكن نحن إلا في حضرته بالذات، فيكون كما يكون دون وصايه عبئيه. ونكون نحن كما لم نكن من قبل.

د. يحيى:

ليس كل طبيب طبيب يا رامى

ربنا يخليك

(اعتذار مكرر: سوف نواصل الرد على بقية تعقيبات النشرات الأسبوع القادم)

أرسل تعليقا

TheManAndEvolution-FORUM@arabpsynet.com

http://www.rakhawy.org/a_site/everyday/sendcomment/index.html

The Man & Evolution FORUM Web Site

<http://fr.groups.yahoo.com/group/TheManAndEvolutionForum/>

All Interventions: The Man & Evolution FORUM Messages

<http://fr.groups.yahoo.com/group/TheManAndEvolutionForum/messages/1>

Pr. Yahia Rakhawy Web Site

http://www.rakhawy.org/a_site