الجمعـــــــة 26-09-2008

392- حـــــــــوار/بريـــــــــــد الجمعـــــــــة

مقدمة:

بريد هذا الأسبوع متواضع دال مفيد.

وكل عام ونحن – البشر- بخير ما سعينا إلى ذلك.

* * *

أحلام فترة النقاهة

أ. مهند عبد العزيز بندق

(من التقاسيم)

..قال أكبرهم: عليك أن تفعل عكس كل ما تتصور أنه ضرورى ومفيد.

قال أوسطهم: وعليك ألا تدع الأطباء يتدخلون كثيرا فى صحتك.

وقال أصغرهم: وعليك ألا تفعل ما قاله كبيرنا وأوسطنا معاً.

فعلا تعبير رائع ويحتاج الى تركيز لفهمه .. اعجبنى هذ المقطع جدا جدا

د. يحيى:

وأنا أيضاً

د. مدحت منصور

..... للمرة الثانية أسجل اعتراضى الشديد على عدم استكمال الأحلام والتقاسيم, سألت نفسى لماذا؟ لأنه يصلنى شىء منها فريد، هذا ما يجعلنى أتمسك بالتجربة.

د. يحيى:

خطرت لى فكرة أخرى يا مدحت غير التوقف، هى أن أنشر الأحلام أربعة فى كل أسبوع حتى تنتهى أسرع، خطرت لى هذه الفكرة بعد أن أنهيت التقاسيم على كل الأحلام حتى حلم 209 كما ذكرت فى بريد سابق، وإن كنت بجبرتى أرى أن هذه الجرعة (أربعة أحلام) سوف تكون دسمة أكثر من اللازم.

ما رأيك؟.

يوم إبداعى الشخصى: أحلام محفوظ

د. أميمة رفعت

أثناء قراءتى للأحلام و التقاسيم كنت ألاحظ أن فى بعض الأحلام يبدو الحلم ككتلة واحدة متماسكة شديدة الكثافة أتخيلها كقبضة اليد، ثم تأتى التقاسيم بعدها فتخلخلها .. تحركها ..تفك قليلا أحكام هذه القبضة . ما يحدث هذا التأثير هو بلا شك الحوار الثرى الذى أسميته الحوار الحركى. مثال على ذلك الأحلام : 82، 83، 84، 86، 91، 92 حيث تتحول الصورة عندك الى مشهد مسرحى حىّ .

حتى فى الحالة التى تفضلت وعرضتها علينا: محاولات الوجود فى تكرار مجهض "نص المقابلة " أتذكر انى تمنيت لو أرى الحالة أو على الأقل يصلنى انطباعك أثناء تفاعلك معها، والحقيقة أننى لم أحتج لأى من هذا، فقد كان نص المقابلة مكتوبا كالمشهد المسرحى أيضا بحوار معبر أشد التعبير وشعرت وكأننى أعيشه معكم، فبالرغم من أن المقابلة كانت مفرغة من شرائط مسجلة الا أن العرض كان به الكثير من الفن المسرحى. وأتصور أنك تحب الحركة وتعبر عنها فى التقاسيم بأكثر من طريقة حتى وان لم تكن حوارا. ففى بعض الأحلام تكون النهاية أشبه بالشوكة الرنانة فى وضع الاهتزاز والرنين، ويتوقف معها القارىء فى توتر وترقب وربما شعور بالتهديد، فتأتى التقاسيم لتحرك الموقف وتغير من حالة القارىء المشحونة. فمثلا الحلم 64: "ارتمت الكلاب على الراوى فى معركة غير مبالية بالعواقب" ويظل المشهد المرعب دون نهاية لا نعرف ماذا حل بالراوى لتأتى التقاسيم فتكمل المشهد "فتتحول الكلاب الى المرأة وتلتهمها وتقفز الكلبة البيضاء الصغيرة على كتفه لتدب فيه الحياة ويخرج من المعركة مزهوا بنفسه. مثال آخر فى الحلم 81: حيث يقف الراوى متجمدا فى مكانه لا نعلم أخائف هو من القتل بالمسدس أو جمدته الاثارة بثدى المراة المكشوفتين او بالاثنين معا، فياتى مشهد التقاسيم ليحرك الموقف أيضا ببراعة ويتخلص من التهديد بالقتل وينقل الاثارة من الراوى الى المرأة، بتحوله الى فراشة (وهى العنصر الوحيد المتحرك فى المشهد)، حتى تصل الى الذروة ويخرج أيضا منتصرا مزهوا ...هذه بعض الملاحظات التى لاحظتها أثناء القراءة وددت لو شاركتها معك قبل أن تتوقف عن نشر التقاسيم.

ولكن طبعا أنا لست متخصصة ولا ناقدة ولذلك فأنا سعيدة فعلا لأنك ستجمعها فى كتاب، هكذا يمكن للمتخصصين دراستها فكما قلت من قبل: هى فعلا تستحق دراسة جادة..

د. يحيى:

الأرجح أن اهتمامك الجاد هذا يا د. أميمة أنت والابن د. مدحت مثلا، والأبن رامى يدفعنى إلى أن أعيد النظر فى إيقاف نشر التقاسيم، وكما قلت حالا، ربما أنشرها أربعة أربعة.

أو ماذا ترين؟

* * * *

أحلام فترة النقاهة "نمس على نمس" (حلم 93)، (حلم 94)

د. مدحت منصور

وصلنى من التقاسيم على الحلمين أن الهم قاسم مشترك بينهما

د. يحيى:

ليس تماما.

د. محمد أحمد الرخاوى

فعلا اللى ما يشوفش ان اى بنى آدم حقيقى هو اللى شايل الكرة الارضية --هما--- فهو أعمى بعد ان يتجرد من انانيته ويحول ذاته الى مقهى ثقافى !!!!!!!!!!!!!!!!

حلم 94 فعلا بيسرقوا المال والذات نفسها فى الشوارع الجانبيه حتى لو اتلم كل الناس فى الزفة،

"ولا تتبعوا السبل فتفرق بكم عن سبيله "

د. يحيى:

ليس كذلك تماما

ولكن..

كل سنة وانت طيب.

شكرا.

* * * *

تجربة من العلاج الجمعى (ليست لعبة) !!

هل نحن نقبل ما نرفضه فى أنفسنا؟

د. بسمة محمد

- أنا رافضة فى نفسى الدلع
  - أنا قابلة فى نفسى الدلع
- أنا رافضة فى نفسى التأجيل
  - أنا قابلة فى نفسى التأجيل
- أنا رافضة فى نفسى الغباء
  - أنا قابلة فى نفسى الغباء

وصلنى نوعان من الرفض: رفض مخبى تحته قبول و رفض اصعب..يمكن بيدور على قبول

د. يحيى:

بصراحة عندك حق.

ياه!!

تجربة بهذه البساطة، تُظهر كل هذا الصدق!.

د. مدحت منصور

• يا مدحت أنا رافض فى نفسى الطيبة
o يا مدحت أنا قابل فى نفسى الطيبة هنا و دلوقتي.
كان الرفض حادا بينما كان القبول مستسلما

د. يحيى:

يجوز

لو سمحت أقرأ ردى على بسمة حالا

د. محمد الشاذلى

نعم أعدت التجربة مع نفسى أكثر من مرة، **فاجأنى ما كنت أحاول أن أخفيه، ما أعلن دوماً إنى أرفضه فى نفسى هو نفسه ما أدافع عنه دون أن أشعر** وأمّرره دون إعلان أنه ما أستند إليه، لأتماسك وأقاوم أى اهتزاز أو تغيير اعتبره مهدداً طول الوقت،

اكتشفت أنى دائماً أكرر لمن حولى أن ما يرفضونه فى أنفسهم ربما يكون هو الدعامه التى يستند إليها ما يقبلونه أو يحلمون به، هذا التشابك والتركيب بدأ يجعلنى أتريث قليلاً (وصلنى هذا دون إقرار مسبق) حين أهاجم ما أرفضه فيمن حولى.

د. يحيى:

أنا مستغرب مثلك تماما من بساطة التجربة واختراقها، واحترم تماما تعبيرك "فاجأنى ما كنت أحاول أن اخفيه، ما أعلن دوما أننى أرفضه...الخ"، تصور يا محمد لو أن كل واحد، بهذه البساطة، كانت عنده فرصة مثل شجاعة هذه المراجعة، إذن لتغير حالنا، ليس على هذا المستوى فقط، وإنما قد نكتشف أيضا أن ما نرفضه فى أنفسنا نُسقطه على غيرنا ونرفضه فيهم بدلا منا، ونحكم عليهم (أليس هذا هو الفباء "الإسقاط؟!").

* * * *

يوم إبداعى الشخصى: قصة قصيرة: ثقوب وخوابير

د. مدحت منصور

رغم استغراقى فى التفكير فى اقتصاد البلد إلا أن صورة الفتاة عادت تلحّ على، وخطر لى أنها إذا تحملت حملها وتحمله الذى فى بطنها فإنها ستلد إبنا وأبا لها, قلت لنفسى كيف؟ إن هذا لهو الجنون بعينه, يبدو أن السبعة عشر خابورا أثروا فى عقلى أيضا. المسافة الطويلة سمحت لى بإعادة النظر فلم أره جنونا ولا حاجة، يبدو الأمر واضحا جليا الآن، فعلا ستلد ابنا وأبا.

وصلت السيارة بى إلى الإسكندرية قرب الشروق ومازال الوقت مبكرا على الاجتماع, قلت أتمشى قليلا أشم نسيم البحر, ومع ارتفاع الشمس أجد الفتاة هى هى تداعب وليدها على الشاطئ.

د. يحيى:

أنت تعرف مدى تحفظى على التفسير بالترجمة إلى رموز.

لكن ما المانع؟

وأما التداعى فى الفقرة الأخيرة فقد وصلنى أفضل من ذى قبل كثيرا، أشكرك.

د. محمد الشاذلى

إن كثره الثقوب فى أسبالنا الباليه والتى نستورد من أجلها كل تلك الخوابير - هو فعلاً ما يثير الغيظ والحسره، نعم إن من نظنه أنه يشير إلى الثقوب ربما هو من يصنعها كتشويه أو كمسمار جحا.

د. يحيى:

كتشويه،.. نعم

أما كمسمار حجا، فهذا ليس هو المقصود بحكاية مسمار جحا، عذرا.

*** * * ***

حوار/بريد الجمعة

د. وليد

معلش يا استاذ اصل أنا علاقتى بالكتابة دلوقت من خلال المربع ده بقت أروع ما يكون، ولأنى غالبا ما باكتب بسرعة ومش براجع باقع. المهم احنا متفقين، وانا والله فاهم ومعاك. وبعدين ما يمكن أكون يا شيخنا واحد من دول. اعذرنى لأنى بعيد ومش طايل وأنت حركت كتيير مش شوية جوايا. وعايز أستفيد من كنز وجودك يا أستاذ لاحظ انى كتير باسمع وباتعلم ولا أقدر انطق وبعدين دانا بحاول أخلق هنا روح جديدة بفضلك ويمكن يشوفك من زمايلى اللى احسن منى بكتير ويقدر يكمل المشوار كما تتمنى. الخلاصة انت كمان ما تعرفنيش زى أنا ما أعرفكش وانت مطروح، وانا بحاول اطرحنى قدامك يمكن أشوفنى معاك. يمكن بازودها شوية لكن ده من عشمي. ده انا والله بحبك يا عمى وبخاف عليك اكتر ما تتصور. من الأسبوع ده انا كمان حاحاول اتلم واحترم نفسى..حاحاول

د. يحيى:

أشكرك يا وليد أن وصلتك الرسالة، وكما قلت لك فأنا أصدق كل ما تقول، وآمل أكثر مما تأمل أو مثله، وأرجو ألا نهمد مهما كان، هذه هى الحكاية.

أ. رامى عادل

أتذكر الآن أن البذره حتما تنبت، حتما تنبت. شكرا

د. يحيى:

حتما طبعا، أصلها ثابت وفرعها فى السماء.

ا. صابر أحمد

شكراً أيها المعلم وربنا يديك الصحة وراحة البال

د. يحيى:

العفو.

*** * * ***

تعتعة: اختبارات الكادر بين "القاعدة" و"السى آى إيه"

د. بسمة محمد

جزاك الله كل خيراً ووفقك الله لنشر العلم. يعطيك ألف عافية

شكرا كثيراً لجهودك

د. يحيى:

إذا كنت أنت بسمة هى بسمة التى هى ابنتنا، فسوف أدلك على طريقة أخرى للشكر، لأنى سأكلفك بقراءة تجارب (بروفات) كتابى الجديد عن أحلام نقاهة محفوظ وهو من 450 (أربعمائة وخمسون صفحة)، وأخاف أن يصدر وبه أخطاء وأنا أعرف مهارتك، إن كنت أنت أنت، فعشمى فيك كبير إذا سمحت.

*** * * ***

حالات وأحوال: الموتُ ماتْ !!

د. منير شكر الله

أعجبنى جدا فى هذه الحالة أسلوب البحث عما يريد أن يقوله المريض بأعراضه بعكس الأسلوب العقيم الذى تعودنا عليه من البحث أولا -وأحيانا أخيرا !!!- عن تشخيص للحالة ووضعها فى "فئة" وكأننا فى مصنع للمعلبات وكأن كل حالة فصام مثلا تشبه كل حالة فصام أخرى .

ذكرتنى هذه الحالة والكلام عن موت الموت بمريضة كانت عندنا زمان فى مستشفى المعمورة وكانت تتحدث كثيرا بكلام "غير مفهوم" لو أخذناه بمعناه السطحى. وكان من ضمن كلامها أنها ميتة ومدفونة تحت الأرض وأشياء من هذا القبيل. وما أذكره أنها كانت مقيمة بالمستشفى لفترة طويلة جدا بدون أن يسأل عنها أحد. ووقتها وصلنى من كلماتها أن إهمالها على هذا النحو من قبل أهلها يجعلها كأنها بالفعل ميتة ومدفونة فى مدفن وليست مريضة تعالج فى مستشفى؟ طالما أن الإنسان الميت هو الذى يعتبره أهله أنه غير موجود وبالتالى فمن الطبيعى ألا يسألون عنه؟

د. يحيى:

أعتقد أن الحالة التى عرضت فى النشرة، وخبرتى مع كلمات المرضى واحترامى للغتهم الجديدة والقديمة ربما تتجاوز كثيرا المعنى الذى وصلنى من الحالة التى ذكرتها أنت الآن يا دكتور منير.

إن كان لديك الوقت فيمكنك أن ترجع إلى موضوع الموت فى النشرات السابقة، تجده فى الأرشيف، وأيضا يمكنك أن تعرف بعض رؤيتى للموت من قراءتى لملحمة حرافيش نجيب محفوظ، وكذا لقراءتى لبعض قصص هانز كريستان أندرسون، وكلها فى الموقع.

لكنى أذكرك أن هناك عشرة مفاهيم وأكثر لما هو موت عندنا وعند مرضانا على حد سواء، ثم دعنى أحترم وأقبل هذا المستوى الذى ذكرته فى حالتك على شرط ألا تتوقف عنده.

د. على الشمرى

هذه حاله معقدة للغاية واعتقد ان المريض قد مات فعلا ولكنه موت معنوى، فالإنسان يخاف من الموت كل ماكانت الحياة مهمة ولكن ماذا لو كانت الحياة عديمة الجدوى فى نظر انسان ما ستكون نهايتها غير مهمة بالتأكيد (الموت) ان الموت يتجسد فى رهبة الانسان منه كنهاية للحياة فاذا انتفت هذه الرهبة اصبح الموت ليس مهما لديه الى الدرجة التى تصل إلى انكار وجوده والقول ان الموت قد مات فهو قد مات بالنسبة اليه تماما لانه تخطى عتبة الوعى بالقضية الأولى التى فى اغلب الأحيان تشغل تفكير الانسان وهى قضية الموت.

احترم وجهة نظر الدكتور يحى كثيرا فيما يخص التشخيص مع اننا تعلمنا ان أول خطوات حل المشكلة تعريفها ويعتقد أغلب المعالجين ان ذلك يعنى التشخيص. مع اننا بالفعل نرى عدد كبير من الحالات قد تم تشخيصها وتحديد المشكلة واسبابها ووضع الفروض ولكن الحل لم يحدث.

وهذا يتفق تماما مع كلام الدكتور يحيى. مع ان التشخيص بذاته اصبح مشكلة المشاكل ويقال ان سبعين بالمية من الحالات (المرضى النفسيين) لم يتم تشخيصها لكن بالمقابل ألم يكن الكلام الذى قلته يادكتور يحيى تشخيصا دقيقا وامينا للحالة؟

وفى النهاية لم تشر الى الإستراتيجية المحتملة للعلاج اى اعادة الإنسان الى الحياة!!!

د. يحيى:

عندك حق ولى تحفظات.

<u>أولا</u>: التشخيص لا غنى عنه لأغراض تصنيفية وإحصائية وإدارية وإلى درجة أقل علمية، ولدرجة أكثر تواضعا علاجية، لكنه فى النهاية لا غنى عنه، لكنه يظل دائما أبدا ليس غاية المراد من فحص الحالة.

ثانيا: أظن أنى لا أتكلم عن الرهبة من الموت بقدر ما أشير إلى "خمود دفع الحياة هنا والآن" بما تشير إليه الحالة التى عرضت وأغلب ما هو مثلها.

ثالثا: وصلنى مثل رأيك هذا بشأن العلاج من كثير من الأصدقاء والزملاء، وقد وصل الأمر إلى درجة الاحتجاج على نشر الحالة دون إشارة إلى العلاج، وهذا موقف أخلاقى جيد، لكن من وجهة النظر العلمية، والتدريبية فإن أى معلومات صادقة ومضيئة هى تساهم فى تكويننا الخبراتى الذى يصب فى النهاية فى صالح علاج هذا المريض أو غيره، ثم إنه لا يخفى عليك حتما أن حالة بهذه الصعوبة، قد تحتاج علاجا لمدة سنوات، واختزال خطوات العلاج فى جملة أو عدة جمل يبدو أحيانا وكأننا نحل مشكلة ما، بنصيحة ما، أو عقار ما وهو أمر بعيد تماما عن الموضوعية.

ويمكنك يا د. على أن ترجع إلى الحوار الذى تم مع المريضة حميدة، "محاولات الوجود فى تكرار مجهض" وأخيها فى نهاية المقابلة يومية لتطمئن إلى معالم التخطيط العلاجى الذى نتبعه، كما أن باب "الإشراف عن بعد" (الذى يظهر كل أحد تقريبا) يركز على العلاج وصعوباته والإشراف عليه أكثر من باب "حالات وأحوال"، الذى هو للوصف والترجمة الإمراضية أكثر.

شكرا.

د. محمد أحمد الرخاوى

يا عمنا بكده نص الناس اللى فى الدنيا لو تفككت زى الراجل ده، حاتكتشف انها لم تولد أصلا، او انها حرمت ان تكون طفلها فى حينه العالم حيتجمد زى ما اتجمد صاحبنا، لكن عندك هو فعلا نص الناس مرضى فتشويههم الخفى قد يكون أخبث وأبشع من اعتراف صاحبنا بمأساته ولو نكوصا فى "المحلك سر"

ما علينا المهم نعيش اللى نكونه والثمرة الصالحة ستزيح حتما الثمرة الخبيثة أو المشوهة، أما عن موضوع "موت الموت" فتصور ان هو ده بالضبط ما يفعله اساطين العدم بقيادة الشركات اياها وأذيالهم فى العالم كله، ظنا ان الموت مات وبالتالى يدمرون كل حياة لصالح العدم نفسه

د. يحيى:

يعنى

كل سنة وأنت طيب، وأميرة، والبنات.

* * * *

التدريب عن بعد: الإشراف على العلاج النفسى (18)

مرة أخرى، الأولاد: المشروع الاستثمارى

د. على الشمرى

فكرة العلاج بالعمل فكرة ممتازة ربما تعيد توسيع مساحة

الوعى لدى هذا الطالب والمريض فى نفس الوقت، ولكن فى بعض الأحيان يكون التخصص يمثل مشكلة بالنسبة للطالب وقد تتحول الى مشكلة مرضية خاصة اذا لم يتوافق التخصص مع القدرات والاستعدادات والميول والسمات الشخصية وهى شروط أساسية للنجاح عادة نهتم بها كثيرا فى عالمنا العربى.

د. يحيى:

أعتقد أنه ينبغى علىّ أن أوضح أكثر ما ذكرته فى حالة الإشراف هذه، وهو ما لا ينطبق عليه الشائع التقليدى المسمى العلاج بالعمل Occupational Therapy، إن ما أعنيه هو أن مجتمعاتنا وثقافتنا التى تفتقر إلى مظلة التأمين الشامل، والتى تمارس علاقة واهية بكل ما هو إنجاز أو أنتاج وأيضا بقيمة الوقت وإيقاع الزمن، كل هذا يحتاج منا أن نضع العمل العادى فى الحياة (وليس العلاج بالعمل) فى موضع محدد ومحورى، كوسيلة علاجية عملية طول الوقت، وأيضا باعتباره محكّ لمسيرة العلاج، هذا ما كنت أعنيه تقريباً، ودائماً

ومن فرط اهتمامى بأن يتضح هذا المفهوم الذى يتكرر ذكره كثيرا فى باب "الإشراف عن بعد" وأن أميزه عن غيره، حاولت أن أخت له اسما خاصا هو "العمل العلاجى" لأميزه عن "العلاج بالعمل"، وأعنى به أن العمل، "حالة كوني أعمل": هو نفسه المحك الأساسى للصحة وهو شرط أن أكون سليما.

ولا ننسى حكمة فرويد قبيل رحيله حين أوجز تعريف الصحة النفسية فى "أن نعمل" و"أن نحب"

هذا أقرب إلى ما أعنيه.

د. على الشمرى

هناك طريقة تستخدم فى بعض المجتمعات الغربية ولا اعرف هل يمكن تطبيقها لدينا ام لا؟ سوى من حيث الإمكانية والإمكانيات وتتلخص هذه الطريقة "ان ياتى الشخص وبمحض ارادته ويدخل فى تجربة تتميز بنمط حياة صارم ويواجه ضغوط نفسية حقيقية (لمعرفة واختبار القدرة على التحمل) ويعيش بظروف فيها شي من القسوة والعزلة والمفاجآت غير السارة لمدة أسبوعين أو اشهر حسب الاتفاق. والذين خرجوا من التجربة أشاروا ان فى حياتهم جوانب جميلة جدا لم يدركوها الا بعد التجربة وانه حدث تغيرا مهما فى حياتهم، ربما تصلح هذه الطريقة لمثل هذه الحالة لاحداث تغيير جوهرى فى حياة الإنسان.

د. يحيى:

أعتقد أن هذه التجربة هى قريبة نوعا ما مما نمارسه فى المجتمع العلاجى الذى أنتمى له فى المقطم، قد يكون الفرق فى درجة الاختيار، لأننا نمارسه مع أغلب المرضى باعتبار أنهم أختاروا "المجتمع العلاجى" بكل تفاصيله ومن بينها هذه الظروف القاسية نسبيا. ربما.

د. نعمات على

لا أعرف لماذا هذا الولد توقف ولم يتوقف أخوه واخته؟؟

د. يحيى:

هذا سؤال مهم، خاصة حين تكون الفروق شديدة جداً، أخ مهذب ورائع ومتفوق، وأخوه متوقف أو منسحب أو على وشك التفسخ وهكذا.

المنطلق الأساسى هو أنه لايجوز الربط المختزل بين السبب والنتيجة، فلا نحن متأكدين من طبيعة وحدود السبب مثل فساد الجو الأسرى، ولا نحن واثقين أن ما حدث هو نتيجة له، كما أنه علينا أن ندرس جيدا كل حالة سوية أو مرضية، على حدة، باعتبارها حالة فريدة حتى لو وجدت فى نفس الظروف حيث أن أية كلمة هنا أو موقف هناك قد يحول مسيرة النمو كلها إلى هذه الوجهة أو تلك.

*** * * ***

مش حابيع نفسى عشان أرضى جنابك!

د. نعمات على

هذه اليومية من أجمل وامتع اليوميات التى قراتها وحركت داخلى مشاعر وتساؤلات كثيرة منها: إذا كان فى معظم الامراض ان المريض لا يرى فى الدنيا احداً ولا توجد علاقة بأحد، اذن هو لا يريد الكبران لا يريد ان يكون له كيان أو وجود مستقل

د. يحيى:

لا أحد يا نعمات لا يريد الكبران، أظن أن النمو هو طبيعة أولية، هو قانون الوجود الأساسى، لكن الذى حدث فى حياتنا المعاصرة، وفى مجتمعاتنا تحديدا هو أن طريقة التربية تعوق هذا النمو الطبيعى مع سبق الإصرار والترصد يا شيخة، المسألة شديدة الحساسية وبالغة الصعوبة معا.

أ. دلى عماد

....انى حى واحس بتحرك داخل كيانى البشرية بفضل الروح الالهية مادام عقلى يستنبط الافكار الحيوية الهادفة لبناء مستقبلى بطرق علمية صحيحة وهذا هو الفرق ما بين العقول السليمة التى تسعى لتتطور بكل الوسائل الناجعة ومابين العقول الجامدة المريضة بامراض القلوب والعياذ بالله منها التى تسعى الى هدم كل ما هو جميل وبديع مما وهبه الرب لطبيعة أو لنفس البشرية فكلنا مع التطور الايجابى لخدمة الانسانية ولخدمة الطبيعة التى معاشنا منها ولنطهر نفوسنا من رجس الشيطان الذى هو عدو لنا.

د. يحيى:

بصراحة يا أ. دلى أنا ألمح فى رسالتك لهجة خطابية عالية النبرة، كما ألمح استقطابا لا أرتاح له، وأخيرا أرى تركيزاً

على ما أسميته الأفكار السليمة والقلوب المريضة، وكل هذا فى رأيي يحتاج إلى مراجعة متأنية منك (ومنا) حتى نرى الأنفع والأبقى، وليس فقط الألمع والأكثر قبولا.

أ. رامى عادل

اراكى، ترانى تشهدينى ما فى نفسك، الا قليلا، بلا مساومه او تقصى ننتقل، نتشابك، نكون لونا او لونين، وسمائك ورقاء تمنح، تبطئ. هلا اغمضتى؟! صرفا سويا، بعقبك حاملا قبقابى، عفوا، هلا صرفتنى لئلا اعرقلك فتدوخنى اتمسك، طاب مساؤك وردا او قرنفلا وفلا.

د. يحيى:

لا تعليق.

*** * * ***

ملف الحب: تجربة جديدة

عند الأسوياء والمرضى والمدمنين

د. مدحت منصور

وصلنى إن إجابات المدمنين هى الأكثر إنسانية إن جاز التعبير بشكل أرعبنى أى والله لأنه قلب مفاهيمى عن نقطة ما، بقى المدمن الوحش خالص هو ده اللى محتاج يحب نفسه وشايف ده (تكررت عبارة أحب نفسى) ومحتاج يبقى نظيف يعنى ما هواش منفر ومحتاج تتمد له إيدين تساعده و محتاج يشعر إنه موجود. شكرا.

د. يحيى:

لا طبعا ليس الأمر كذلك تحديدا، فأرجو منك أن تقرأ مقدمة هذه اليومية، وأيضا نهايتها بعد الجدول، وسوف تجد إشاراتى إلى تحفظات مهمة ضد الانخداع بالألفاظ والاستسلام لها، وألا نقرأها إلا فى سياقها، وتأكيدى على ضرورة أن تختبر كلمات كل فئة على أرض الواقع.

د. أسامة عرفة

بداية قد لا يكون من حقى الحكم على الاستجابات لكن فيما يخص استجابات المدمنين تحت العلاج لم تقنعنى إلى حد بعيد لأسباب ثلاثة :

الأول - حرص المدمن على تحسين صورته

الثانى - إتقان المدمن للعبة الكلام داخل المجموعة العلاجية ومهارته فى لبس الدور الذى يتوقع أنه ينتمى له أو لإرضاء المعالج (خصوصا المبتدئ) ليسد عليه الطريق لسبر أغواره

ثالثا- المدمن فى موقف العزلة الداخلية والمغلفة بطبقات وطبقات ينطوى بالأساس على قناعة عميقة بأنه غير مرغوب فيه، وفى الأغلب من قبل رحلة الادمان، والتى ربما تكون أحد نتائج هذه القناعة الوجدانية.

مرة أخرى أكرر أنه ليس من حقى قراءة الاستجابات من خلال هذه الرؤية المسبقة

د. يحيى:

أولا: يا أسامة أين انت؟

ثانيا: ألم تلاحظ فى مقدمة هذه اليومية هذا التحفظ المبدئى الواضح الذى قلت فيه:

"يا ترى هل الأمر كذلك لأنهم تحت العلاج، أم لأنه من السهل عليهم أن يقولوا "كلاما جميلا والسلام "من حيث أنه لم يختبر" أو ربما توجد أسباب أخرى."

فعلا، أنا معك

وقد تحفظتُ من البداية خشية الوقوع فى هذا الانخداع حتى افترضت احتمال (أكرر) أنه من السهل عليهم أن يقولوا كلاما جميلا والسلام من حيث أنه لم يختبر

انتباهك لهذا مهم جدا

بل لقد دعانى أن اخفف من حماسى ليس فقط لاستجابات المدمنين بل أيضا لاستجابات الأسوياء بالكلمات يا أسامة دون أن تختبر، الاكتفاء برنين الكلمات قد يكون أكبر خدعة

ثم إنى أضفتُ تحفظا آخر بعد نشر الجدول يقول:

(1) هذا ليس بحثا علميا مقارنا (العينات غير متشابهة)

(2) نفس الكملة قد تعنى معانى مختلفة عند كل فرد عنها عند الآخر

(3) تذكر أن أى كلمة (خاصة إذا كانت حماسية أو مشحونة بالشجن) قد تفيد عكسها.... إلخ

فى خبرتى الشخصية، خصوصا مع استعمال كلمات فيها غواية وبريق مثل كلمة الحب، تبينت أن اختبارين عمليين هامين يعّريان كثيرا من مزاعم العلاقات الشاعرية والرومانسية، وهما "التعامل بالقرش"، و"السفر معا"، وأظن أن هناك شئ مثل هذا فى التراث يقول: "إنك لا تعرف أحدا على حقيقته (مهما كانت حلاوة ألفاظه أو بريق شكله) إلا إذا عاشرته عن قرب فى الشدائد والغربة خاصة (سافرت معه) أو عاملته معاملة مادية فيها صفقه أو تنافس أو ما شابه.

(أكرر دعوتى للابن مدحت منصور أن يقرأ هذا الرد)

أما التساؤل الأخير الذى طرحته أنا بعد الجدول أيضا بعد ذكر كل هذه التحفظات والذى يقول:

إذا كان الامر كذلك فلماذا عرضنا الاستجابات هكذا أصلا؟

فأظن أن تعليقك يا أسامة أجاب عليه جزئيا، فأنا فرحان بهذا الحوار حتى تتضح الأمور.

وكل عام وانت والاسرة بخير

* * * *

الامتنان والشكر

د. فاضل عبد الزهرة

انى وان فاتتنى بعض الجوانب التى لم اطلع عليها فى هذه السلسلة من المقالات...

أرجو أن يحذو اساتذتنا العلماء الاخرين حذوها ومن اللة التوفيق .... الخ

الاستاذ المسعد الدكتور فاضل عبد الزهرة مزعل تخصص علم النفس والارشاد النفسى

كلية التربية جامعة البصرة

د. يحيى:

أهلا أ.د. فاضل

أرجو أن تسامحنى أننى حذفت كثيرا مما وصفتنى به، فهذه عادتى أو هو ما اتفقنا عليه، وقد تركت ما يسمح لى أن أرحب بك وأدعوك لمتابعتنا من البصرة الحبيبة حتى نتعلم منك ونحن نتبادل بعض اجتهاداتنا.