

الجمعة 26-12-2008

483- وار/بريد الجمعة

مقدمة:

تعطلت ست كابلات من كابلات الانترنت، قيل في البحر المتوسط قرب إيطاليا، وأنا لا أفهم شيئاً في هذه التكنولوجيا الرائعة، لكنني أحسست أن "جلطة" تَحَثرت في شرايين دماغ العالم من حولى، العالم القريب منى على الأقل

فقد بدا لى أن شبكة الانترنت أصبحت هى المخ الأحدث للعلم البشري، وأن البشر عبر العالم أصبحوا بمثابة خلايا هذا المخ الذى يعاد تشكيله في مرحلة برمجة جديدة، استعداداً للنقلة القادمة في تطور البشرية.

مثلاً يحدث في الدماغ البشري الفردى تماماً حين ينسد أحد الشرايين لا يتوقف - عادة - العطب على الخلايا التى كان يغذيها، وإنما تختل الشبكة بشكل عام، وتختلف آثار الخلل الموضوعى والخلل العام حسب موقع الجلطة في الشريان (الكابل المتعطل)، ثم يبدأ المخ في مرحلة الإفاقة في إعادة التريبط re-association بعد الصدمة الأولى، ويتوقف نجاح هذه العملية على عوامل كثيرة، مثل حجم العطب، وموقعه ومداه.. الخ

كنت وأنا أتابع انقطاع التعقيبات التى تصلنى على النشرة أولاً بأول (وهى قليلة بطبيعتها)، ثم وأنا أعانى من عجزنا عن إدخال النشرات منذ السبت الماضى، ثم محاولات التفاننا حول العطب لتنزل - بفضل الإبن الصديق/ أ.د. جمال التزكى- على الشبكة العربية للعلوم النفسية، كنت كأنى أشاهد ما يحدث في المخ البشري لفرد خطوة بخطوة إثر إصابته بجلطة في الدماغ.

وبعد

مازال العطب سارياً حتى كتابة هذه السطور (انظر نهاية البريد)، ومازالت محاولات الإصلاح مستمرة، ومازالت التعويضات الوظيفية من الشبكة النفسية العربية جارية.. الخ ما يهمنى في كل هذا هو أن أقر وأعترف أننى استشعرت أملاً جديداً لم يحظر على بالى من قبل، ليس أملاً فيما يتعلق باستمرار النشرة أو توقفها، وإنما هى فرصة جاءتنى كى أحافظ على أملى في قدرة

البشرية على تصحيح أخطائها، ذلك أني تصورت - قياسا - أن تكون هذه التكنولوجية العملاقة المتمادية في التحسن والانتشار هي القادرة - طوريا - على تخليق المخ العالى الجديد الذى يمكن أن يستوعب كل الإنجازات السابقة من حضارات وثقافات عبر تاريخ الإنسان، بل عبر تاريخ الحياة.

بريد قبل البريد:

رسالتان وصلتانى وملتانى إثر هذا التزييط التعويضى عبر الشبكة النفسية، كان المفروض أن يتصدرا بريد اليوم، لكننى سارعت بنشرهما مع الرد في نشرة الأربعاء الماضى لأهمية دلالتها "رب ضارة نافعة (1من2)"، ولم أجد مررا لإعادتها في حوار بريد الجمعة اليوم تجنبا للتكرار الرسائل من الزميلان الكريمان (د.صاذق السامرائى، د. عبد الحافظ الغامدى).

بسبب هذا العطب الكابلاوى أيضا سوف يقتصر الحوار اليوم على من وصلته النشرة بالبريد الالكترونى الخاص. أو أطلع عليها بشكل مباشر أو على الشبكة العربية للعلوم النفسية. (أنظر الاستدراك في نهاية البريد).

آسف (أمر شخصى):

لست أدرى هل هذا مكانه؟ لكننى اكتب الحوار اليوم، وقد فقدت عزيزاً منذ ساعات لم أكن أعرف أنه بكل هذا القرب، والجمال، تكلمت سابقا عن الموت، وعن الفرق بين لوعة الفقد، ونقلة الوعي، لكن يبدو أن الخبرة الإنسانية البسيطة تتجاوز كل تنظير مهما بدا وجيها ومنطقيا ومعقولا، الأسف هو بسبب أننى أقحمت هذا الخبر وهذه المشاعر في بريد عام، لكن ماذا أفعل والنشرة تكاد تكون هي ذاتى شخصا حيا يشعر ويتعرى، وليست فقط معلوماتى أرصدها لتناقش.

الحمد لله: له ما أخذ، وله ما أبقى، نسأله الصبر، ونواصل...

أحلام فترة النقاها "نص على نص": (حلم 115)، (حلم 116)

د. سيد الرفاعى

هل يجوز التقاسيم بالعامية المصرية بدلاً من الفصحى وخاصة في بعض الأحلام كهذا الحلم مثلاً وأحلام أخرى؟

يخطر على بالى فكرة أساسية بخصوص التقاسيم: بأنها ليست تقاسيم ولكنها أحلام يجيى الرخاوى.

د. يجيى:

بالنسبة للجزء الأول: أى السؤال، فأنا احترم الفكرة التى اقترحتها، لأننى احترم اللغة العامية وأعتبرها لغة كاملة قائمة بذاتها، مع أنها لغة شفاهية تماما، تسمع ولا تكتب، وحتى إذا قرأتها كتابة فلا بد أن تنغمها بموسيقاها، وانت تقرأها حتى تكاد تسمعها.

وأنت تعرف يا أبا السيد أنني كتبت شعرا (ديوان أغوار النفس) بالعامية ثم كتبت أراجيز للأطفال بالعامية، ثم إنى أنشر باب التدريب عن بعد كما يدور بيننا حرفيا (تقريبا) بالعامية، كذلك الألعاب النفسية، ونص المقابلة مع المرضى في باب حالات واحوال، وبعض حوار يريد الجمعة كل ذلك بالعامية، لكن يعز على في كل ذلك أنني قد لا أصل إلى الإخوة والأخوات العرب بالقدر الكافي - كما نيهي بالنسبة للألعاب أ.د. جمال التركي، وأنا لا أجد أمامي خيارا، بمجرد أن تقلب اللغة أو الحوار مع مريض إلى الفصحى، تجد شاعرا أخرى، ومضامين أخرى تصل إليك رغما عنك، شاعر ومضامين أخرى تبعدك، كما تبعدني، عن ما أريد توصيله.

ماذا أفعل؟

أما تعقيبك على أحلام نجيب محفوظ فالتقاسيم، قد كتبها محفوظ بالعربية السهلة، فجاءت التقاسيم عليها بلغتها، ونجيب محفوظ كتب رواياته، بما في ذلك حوارات الحوارى والبلطجية بالفصحى السهلة، الفصحى التي تصلك على أنها عامية، وبرغم احترامى لرأى يوسف إدريس في تفضيله أن يكون الحوار بالعامية، إلا أنني لم أستطع أبدا أن أنفذ هذا الرأى لا في كتابة الرواية (ثلاثية المشى على الصراط) ولا في قصصى القصيرة، وأنا لم أقصد ذلك أبدا، بل إنى حتى في الحوار -وجدت أن الفصحى تقفز إلى قلمى أسرع وأجمل.

ماذا أفعل؟

أما بالنسبة لتصورك في الجزء الأخير للتقاسيم على أنها أحلامى أنا، وليست تقاسيم على أحلام نجيب محفوظ، فهو تصور وارد، لكننى أنتهزها فرصة وأضيف إلى ردئى السابق:

إنه إذا كان الأمر كذلك فالأحلام لا تتشكل بالفصحى ولا بالعامية، الأحلام لها لغتها الخاصة بالصورة والحركة، ثم نحن نترجمها بعد ذلك إلى ما تيسر لنا من لغة تحكى، سواء كانت الحكاوى بالعامية كما يحدث في حكى الحلم في الحياة العادية أو بالفصحى كما فعل محفوظ في إبداعه الذى ابتدع ما يمكن أن يسمى الإبداع الحلم وليس الحلم المبدع، وكما تصورت أنت أنني أفعل ذلك.

شكرا لإضافتك وعمق إيجازك.

قصة في مقال: تقرير عن "بحث علمى"

د. سيد الرفاعى

العنوان يحتاج إلى مراجعة ضرورية على اعتبار أن الفكرة الرئيسية هنا ليست البحث العلمى وإنما شيء آخر أكثر عمقا وأشد إبلاماً وبالتالي فالعنوان هنا أراه ضعيفاً للغاية.

د. يحيى:

اشكرك أيضا، وهذا رأى جيد كذلك، لعلى قصدت بالعنوان تأكيد المفارقة بين العنوان والمتن، لكن اعتراضك وصلنى فى عمله. أرجو ألا تحرمنى من تعقيباتك بعد سفرى، فالشبكة عالمية، وهى فى الكويت مثلما هى فى مصر كما تعرف.

(برجاء قراءة المقدمة عن "المخ البشرى الجديد").

التدريب عن بعد: الإشراف على العلاج النفسى (25)

أ. عبير محمد رجب

الفرق بين الموقف العلاجى والموقف الشخصى غير واضح بالنسبة لى، ولا أستطيع فعل ذلك مع المريض إلا إذا كنت لا أحب هذا المريض ونافرة منه، وقتها لابد لى من هذا الفصل، إلى حد ما، حتى أستطيع استكمال العلاج معه.

د. يحيى:

صحيح أنها مسألة صعبة، وتكاد تكون مستحيلة بمعناها المطلق،

لكن المقصود هو ألا تصدر النصائح والآراء والأحكام التى تتطلبها حالة المريض، من موقع الموقف الأخلاقى أو الدينى أو الأيدىولوجى الخاص بالمعالج شعوريا أو لاشعوريا،

وهذا من أصعب ما يمكن، أيضا.

د. محمد شحاته فرغل

بالرغم من وضوح التباين فى هذه الحالة، إلا أننى بصورة عامة فى الممارسة، أجد صعوبة فى الجمع بين ضرورة الفصل بين الموقف العلاجى والموقف الشخصى، وبين تأكيدك المستمر لنا على أن نعالج المريض "بما هو نحن" من خلال مجتمعنا وبيئتنا، وتزداد الصعوبة أكثر مع سؤالك المتكرر لو كانت هذه المريضة ابنتك أو اختك فما هو قرارك فى هذه الحالة.

د. يحيى:

عندك حق، برجاء الرجوع إلى ردى على عبير حالا، إلى أن أجد الفرصة والوقت لشرح أكثر تفصيلاً، فأنت تعرف ظرفى الحال، عذراً.

التدريب عن بعد (27) أزمة وجود فردى؟ أم حل مشكلة اجتماعية اقتصادية

د. ماجدة صالح

لو كنت مكان د. محمد إبراهيم لصغت هذه المشكلة على شكل المعادلة الآتية:

شاب ناضج+ عدم وجود تاريخ للمرض النفسي، كسر عند تلقيه درجة من الإهانة---< "يعنى هشاشة في التركيبة" ثم يستعيد توازنه سريعاً (يعنى متلصم). ثم فيزا سارية "لا تعنى وجود عملى فعلى" في بلد من أكثر البلاد تأثراً بالأزمة الإقتصادية، مما يعنى إهانة مضاعفة تضاف للإهانة السابقة قد تؤدى إلى كسرة لا رجعة فيها.

أنا لو كنت مكان د. محمد لأشغلت بجهد مضاعف في اتجاه عدم سفره (وليس تأجيله)، وإعادة بناء حياته في مصر بجهد أكثر وشرف يفخر به.

د. يحيى:

شكراً

ولعل ردّى على الزميل المعالج السائل كان يحوى مثل هذا الرأى "أن الحكاية بدرى قوى مهما أغرانا التحسن الحقيقى"

أ. محمد المهدي

تأكدت من أنه لا ينبغي عند إتخاذ قرار يخص علاج مريض ما، علينا أن نضع في اعتبارنا نوع الضغوط التى يمكن أن يواجهها، ومدى تناسبها مع شخصيته.

د. يحيى:

هذه مسألة حساسة فعلاً، وبرغم التعبير والتسميات التى تبدو نظرية، إلا أنها قضية عملية وواقعية تماماً.

د. إسلام إبراهيم أحمد

يا د. يحيى إزاي نحدد عمق علاقتنا بالمريض؟

د. يحيى:

بالممارسة، والنتائج، والإشراف، والنضج الحقيقى، وربنا

د. إسلام إبراهيم أحمد

مشكلة التوقيت: متى نتحرك ومتى نستطيع أن نغير، يبدو أن الحكاية صعبة أوى؟

د. يحيى:

هذه مسئولية لا تعيننا عليها إلا الخبرة الطويلة (والإشراف).

د. إسلام إبراهيم أحمد

هى المشكلة إذلال ظاهر، ومن تحت لتحت لمن يغترب منا عندهم؟ ولا مشكلة تغيير مجتمع؟ ولا تغيير ثقافة؟ ولا بعد عن الأهل والرحم؟ ولا إيه؟

الموضوع ده شاغلنى جداً.

د. يحيى:

وهو شاغلي كذلك.

أعتقد أن المشكلة هي كل ذلك،

لكن ممارسة العلاج النفسى هي للأسف في النهاية مسألة "فردية" في المقام الأول وينبغي فيها تقديم أولوية التركيز على الأهداف المتوسطة كما ذكرنا قبلا، الهدف تلو الهدف، والقرار تلو القرار، لفرد بذاته في موقف بذاته.

من الجائز أن نكتشف أمراضا اجتماعية واقتصادية خطيرة، ونحن نتناول المسائل الفردية هكذا، فنوصل ما اكتشفناه إلى من يهمه الأمر العام - ونحن منهم - وهم أقدر على تناولها بشكل أفضل للوقاية والتوعية والتصحيح، ولكن في مجال آخر.

د. محمد عزت

كثيراً ما يواجه المعالج مثل هذا المأزق مع المريض حيث يطلب المريض من المعالج مساعدته في اتخاذ القرار، وكما تعلمنا فإن المعالج يجب أن يكون حذراً إزاء مثل هذه المواقف حيث تتداخل عوامل كثيرة واحتمالات كثيرة تحكم مثل هذا المأزق العلاجي في هذا الواقع الحياتي.

د. يحيى:

أليس هذا هو ما ذكرناه تماما في الرد على الزميل السائل؟! لكن لا بأس من التكرار فهو مفيد فعلا.

أ. محمد إسماعيل

استغربت نفسى جدا وأنا بقرا الحالة لأن لقيت القرار واضح جداً جوايا، يعنى إنه مايسافرش إلا بعد سنة، ومافهمتش ليه القرار واضح بالصورة دى رغم الحيرة إالى إنت فيها إنت والدكتور محمد

د. يحيى:

يا شيخ حرام عليك، أدعو الله ألا تتعرض لمثل موقف هذا المريض بعد ارتفاع الاسعار اكثر فأكثر، والبحث عن "شقة" لتتزوج فيها وغير ذلك، أكل العيش صعب، ثم لماذا هذا الحسم بأن يسافر بعد "سنة"، ولماذا ليس بعد أربعة عشر شهرا، أو عشرة، يا أخى هناك قاعدة اسمها: "إنظر لنرى" "wait and see" أليس كذلك؟.

أ. محمد إسماعيل

استغربت كمان إنك ماجاوبتيش على السؤال في العنوان رغم أن الإجابة وصلتني، بس مش عارف ممكن ماتكونش هي الصح.

د. يحيى:

ممكن! .

أ. محمد إسماعيل

أنا قرأت التعتة بتاريخ 20-12 بس مافهمتش المثل.

د. يحيى:

إقرأها ثانية إن كان لديك وقت.

(وعموما في ردود لاحقه سوف أشرح المثل بما هو أصعب منه!!!).

أ. محمد إسماعيل

أنا عايزك تكلمنا عن الجزمة ورأيك فيها في التعتة (جزمة بوش)

د. يحيى:

هذا هو موضوع نشرة الغد (السبت)، وقد نشر أمص (الأربعاء) في الدستور

د. أسامة فيكتور

ذكر د. محمد إبراهيم في تقديمه للحالة التالي:

"...فجأة الدنيا اتحسن تخالص، وبقي عنده بصيرة، بطل اللي كان بيقلوه، وفهم كل اللي حصل له، وبقي لازم ياخذ بنفسه جرعة الدواء مضبوطة، وكمان انتظم في الشغل".

بعد هذا الإنجاز الهائل يقول إنه خائف أو متردد من قرار سفر المريض للخارج مرة أخرى، ياه ياه...!! وصلتني صعوبة عملي وخطورته ومدى الأذى الذي نعيش فيه، فبعد كل هذا التعب يظل المريض عرضة للمرض مرة أخرى، الظاهر أن عيب المرض النفسى إنه لا يعطى مناعة بعد الشفاء منه، أو تجاوز أزمته.

د. يحيى:

بل إن تجربة المرض قد تعطى صلابة حقيقية إذا أخذ العلاج وقته، وكان المرض خبرة، برغم خطورتها استطاع المريض من خلالها مع المعالج، أن يقلب النار المشتعلة عشوائيا إلى طاقة، دون الإسراع بإطفائها لتنتهى رمادا خامدا.

د. عمرو دنيا

فعلا، يا لضرورة مراعاة النظر لما سمي مستوى الضرورة ومستوى الإختيار "الحرية"، ومدى الصعوبة الشديدة للتنقل بينهما لاتخاذ القرار الصحيح.

د. يحيى:

أرجو أن تقلب ما وصلك إلى فائدة عملية.

د. نعمات على

عند أخذ قرار معين أثناء العلاج يتوقف الأمر بنسب كبيرة على العلاقة ودرجتها بين المريض والمعالج، وبالطبع لا بد من النظر إلى الظروف المحيطة بهما، وشعور المريض بأن هناك آخر ينتمى إليه ممكن أن ينقذه.

د. يحيى:

هذا صحيح.

بريد الجمعة

د. محمد الشاذلي

أؤيد اقتراح د. وليد طلعت لإصدار دورية... الخ، حيث أنه من الضروري أن يتم العمل على دعم فكر هذه المؤسسة بالدراسات العلمية، لذا عندي اقتراحان:

1- إصدار مجلة علمية تصدر ربع سنوية أو نصف سنوية، ويخصص كل عدد لنشر موضوع واحد، يحتوى على خلفية نظرية بالإضافة إلى الدراسة، مثل:

(أ) دراسة التغيرات الدينامية في مجموعة من المرضى في العلاج الجمعي خلال عام.

(ب) دراسة تأثير المجتمع العلاجي على برامج علاج الإدمان.. والعديد من المواضيع التي تتعلق بفكر هذه المؤسسة.

2- الحالات الطويلة التي تتم مناقشتها في المقطم والقصر العيني، يتم عرضها مثل "حالات وأحوال"، بحيث يتم تجميع كل عشر حالات ونشرها في كتاب ضمن سلسلة مخصصة لهذا الغرض، ويمكن أن يتم تصنيف الحالات المنشورة معاً إلى حالات اضطراب الشخصية، حالات إدمان، حالات ذهانية، ويتم التجهيز للعدد الواحد من السلسلة في 10 أسابيع، بواقع حالة أسبوعياً.

وبعد

لا أعلم إن كانت هذه اقتراحات أم أحلام، لكني أرى حماس العديد في المؤسسة للعمل والتعلم، وأرى أنه يمكن استثمار هذا الحماس والمجهود.

د. يحيى:

أوافقك تماماً،

وقد عينتك فوراً رئيس تحرير هذه المجلة انت والدكتور وليد، ولتسمها: مجلة "الإنسان والتطور".

أليس من المناسب يا محمد أن تقرأ بعض أعداد المجلة القديمة التي كانت تصدر بنفس الاسم والتي توقفت، والتي كانت تحتوى- كل المواضيع التي أشرت إليها -تقريباً-، ثم تتساءل: لماذا توقفت؟ ثم ترى بنفسك كيف أكرر تقريباً كل ثلاثاء في لقاءاتنا العلمية الإكلينيكية - الدعوة للمشاركة في إعداد هذه الحالات التي تستغرق كتابتها متى أحياناً ما يقرب من ثلاثين ساعة للحالة الواحدة؟

لكنني أصدقك واشكرك ولا أفقد الأمل لافيك، ولا في د. وليد ولا فينا. ولا في الناس.

يوم إبداعى الشخصى: حوار مع الله (4)

د. محمد عزت

يتملكنى شعور عميق، مبهم، أشعر أننى في صلاة خاشعة، بارك الله فيك وبك.

د. يحيى:

وفيك، وفينا..

الحمد لله أنك لم تبذل جهداً - لا لزوم له - في الفهم بالتفكير إياه

عن الخزي، والقهر، والذنب، والاحترام (1من2) & (2 من 3)

د. مروان الجندي

في الجزء الخاص بالتاريخ الجنسى بالمريض:

ذكر المريض "يمكن لو كان والدى شد على ما كنتش رحت، وكان بيهددني إنه هايوريهم (الصور) لأمي".

- لم أفهم قصد المريض من أن والده لم يشد عليه، في إيه تحديدأ؟، هل في منعه من الذهاب للمذاكرة مع أصحابه، أم في طريقة التربية عموماً.

د. يحيى:

غالباً في كل ذلك،

وأذكرك يا مروان أننى سوف أعود لمناقشة الحالة لاحقاً بعد إصلاح الكابل (الانترنت) وإن كنت أحشى أن نكون قد نسينا الحالة، ثم نكسل في الرجوع إليها مع أن ذلك سوف يكون ضرورياً لسلامة المتابعة.

د. مروان الجندي

يبدو لي أنه كان خائفاً من رؤية أمه تحديدأ للصور الخاصة به، أكثر من خوفه من علم ببقية الأهل بذلك، حتى والده، هل في ذلك تناقض مع موقفه من أبيه؟

د. يحيى:

هذه نقطة مهمة لم أنتبه إليها، وقد يكون لها دلالة أكتشفها عند المناقشة.

د. نرمن عبد العزيز

لم أفهم موقف المريض بشكل كامل باستثناء فهمي أن النكوص دائماً أجده رد فعل للإحساس بعدم الأمان والخوف،

عموماً أنا في انتظار يومية المناقشة وفروض الأمراض Psychopathology لهذه الحالة.

د. يحيى:

وأنا أيضاً في لهفة لعرض ذلك - اجتهادا - بمجرد أن يتم إصلاح الكابل ويعود الموقع لكفاءته في متناول الجميع.

تعتة: "لأمر ما" باعت المرأة سمسا مقشورا بسمسم غير مقشور!!

د. اسلام ابراهيم احمد

هى دى قيمة الديمقراطية والشفافية انهم يناقشوا القرار ويستفتوا عليه وهو مقرر اصلاً من قبل الاستفتاء فالنتيجة معروفة. ربنا يستر من الهدف وراء هذا القرار فمن الواضح واللى احنا متعودين عليه اننا مقبلون على بيع اى شئ يمكن بيعه واننا نزداد غربة في بلدنا، أكثر فأكثر.

د. يحيى:

المسألة هنا يا اسلام ليست مثل بيع بنك القاهرة أو عمر أفندي، وليست في "صورية" العبث الاستفتائي وأخذ رأى الشعب (كده وكده).

المسألة تتعلق بخدعة أخرى، وهى كما يقولون في بلدنا (بعد صعوبة فهم العنوان: لأمر ما باعت المرأة.. الخ) أنه "هَلْبَتَ فيه إنه"، يا خير، لقد صعبتها أكثر، "هَلْبَتَ" (تعنى: لايد إنّه) ثم "إنّه" (تعنى: سببا غامضا لم يكشف عنه) وترجمة القول العامى الفلاحى هذا هى أنه "لايد أن فى الأمر علة أخرى".

هذا المشروع الجارى الحديث عنه شديد الغموض مشبوه الغرض، قد يستعملون لتمزيهه أو تبريره الزعم بأخذ رأى الناس (ناس الحزب الوطنى) لكن يبدو أنه أعمق وأخطر من مخاوفك.

د. محمود حجازى

ألمح رائحة السخرية في كلام حضرتك حول أداء الحكومة، رغم التفائل الذى يغلف كلامك معظم الوقت.

حتى الآن لم أفهم موقف حضرتك من هذا المسح للقيم واشم رائحة اعتراضى عليه.

د. يحيى:

لك أن تعترض كما تشاء .

أما أني أسخر من أداء الحكومة فأنا أفعل ذلك وأنا مليء بالغضب، وأحاول ألا أقلب السخرية قذفاً، وإن كانت تصل أحياناً إلى ما يقرب من ذلك، وهذا يزيد تفاؤلي لا ينقصه، فأنا أتمنى أن تحكمنا حكومة رشيدة مختارها بوعي ناضج، تخفف عن عبء تفاؤلي الذي يرهقني، لكن ما دام الأمر كذلك، فعلى أن أحمل - حتى وحدي، أو معك إن شئت- مسؤولية تحقيق ما أتفاءل به، وحسابي على الله.

د. أسامة فيكتور

أولاً: ربنا يديم عليك نعمة الصبر والأمل والتفاؤل وهي تدوم بالشكر وأنا أثق أنك تشكر الله عليها.

د. يحيى:

الحمد لله

د. أسامة فيكتور

أخيراً فهمت إنت عندك أمل ليه في مرضى تعتعة السبب (الحكومة وأفرادها) لأنك عندك امل في أى مريض.

د. يحيى:

ياليت الحكومة كانت مريضة، إذن لكان الشفاء ممكناً!!

د. عمرو دنيا

أنا فعلاً سمعت في الأخبار والجرائد بيع الأصول والملكية وأشياء أخرى لم أفهمها فأنا في هذا الصدد لا أفهم شيئاً على الإطلاق، وربما لم أحاول أن أتوقف لأفهم، ومش عارف هل اللي عندي ده لامبالاه ولا يأس ولا إيه؟ بس أكيد حاجة مش كويسة .

د. يحيى:

بل "كويسة"!!

ألم تلاحظ يا عمرو أنني أيضاً لم أفهم، برغم أنني "أفك الخط"، (كما جاء في التعتعة)، ولا أظن أن أحداً فاهم إلا أصحاب المصلحة الحقيقية وراء هذا الملعب المسطح الكاذب، وهذا ما يعنيه تعبير أن ثمة أمراً ما، وراء كل ذلك لا يعرفه إلا من يعرفه.

برجاء مراجعة القول العامي الشائع في ردى على د. إسلام حالاً " هَلْبَتَّ فِيهِ إِنَّهُ"!!!

د. محمد عزت

المشكلة أننا، ومنذ الثورة المباركة، نتفنن في وضع الشعارات والأطر والأسس والهيئات واللجان وكل كذا (مع

الاعتذار عن التعميم) أشكال فارغة من المضمون، من الهدف، من المعنى، التنمية الحقيقية يجب أن تبدأ من تنمية الانسان ذاته، وهذه الحقيقة هي التي لا ينتبه إليها حكامنا، سواء أ كانوا عامدين أو غافلين.
د. يحيى:

أخشى ما أخشاه أن يعرضوا مناقصة "لـ ...". تنمية الانسان في "مقالة" يتقدم إليها أصحاب شركات الدواء لتسويق "نوعية حياة" بالتعاون مع شركات البترول والسلاح، لتمويل ألعاب السرك المادى المغترب، وهم يلجحون لنا بـ "ملين الحرية" و"عسلية حقوق الانسان المكتوبة" بمعرفتهم، وليست التي خلقها الله،

ياه!!! آه!!.

أ. محمد المهدي

لم أفهم بوضوح المغزى الحقيقي من وراء المثل رجاء التوضيح أكثر؟!

د. يحيى:

أرجو قراءه التعتة مرة ثانية، ثم ردى على كل من د. إسلام & د. عمرو دنيا، حالا.

أ. محمد المهدي

معتز على جملة حضرتك "ماذا سنخسر أنا أو هو مادام "كله باجان"؟؟؟"، أعتقد ان الكل خسران حتى من هم في غير حاجة لهذه الحصة، فهذه الأسهم في الشركات مملوكة للشعب ونحن لسنا في حاجة إلى بيع وشراء فينا أكثر مما نحن فيه.

د. يحيى:

لم أفهم تماما ما تقصد، وأظن في ردى على د. إسلام حالا توضيح أكثر لما كنت أعنيه في التعتة،

أما التعبير الذى وضعته، أنت بين قوسين فكان تساؤلا ساخرا وليس سؤالا يحتاج إجابة.

وعموما: فالأرجح أن الاسهم سوف تباع من الباطن لمن عنده أسهم خاصة، ولن يفهم في الاسهم ... مثلما تباع بعض الأدوية باهظة الثمن التي تصرف لمن يزعمون أنهم "يعالجون على نفقة الدولة" بواسطة أعضاء مجلس الشعب للقومسيون الطي.. الخ.

أ. نادية حامد

أعجبنى جداً المثل العربى المستشهد به في هذه التعتة والظاهر ده فعلاً (باعت المرأة السمسم المقشور بسمسم غير مقشور) أو ما يعادله (هناك هدف في نفس بن يعقوب) وراء هذا الاقتراح أو القرار المزمع إتخاذه من مشاركة المواطنين في تمك وإدارة أصول القطاع العام المملوك للدولة.

د. يحيى:

برجاء قراءة مناقشة كل ذلك مع كل من د. إسلام إبراهيم، ثم عمرو دنيا، فهي تتفق مع تعقيبك، شكراً.

الملحق: (آخر لحظة)

وصلني حالا أن الإصحاح وصل بالشبكة إلى كفاءة تسمح بإدخال النشرة إلى موقعنا مباشرة فجرى ما يلي:

أولاً: لم أغير حرف مما كتبتة قبل ذلك، على اعتبار أنني كتبتة والعطل مازال قائماً.

ثانياً: أكتب في ملحق البريد التالي كل التعقيبات التي وصلتني بعد أن تمكنا من فتح الموقع

ثالثاً: سوف اكتب للصديق أ.د. جمال التركي حالا شاكرًا مقدراً معترفاً بالجميل، ثم أعفيه من مهمة نشر اليومية في شبكتنا الرحبة، اللهم إلا إذا رأى أن يواصل نشرها مواكبة في نفس الوقت، دون أي إرهاب من ناحيته هو أو مساعديه.

الحمد لله

والشكر لأصحاب الفضل. يحيى

ملحق البريد بعد فتح الموقع:

أ. رامى عادل: حوار/بريد الجمعة

مصبح وردني في نهار اسودّ- اشير بهذه الجملة الي ضرورة ان يراك احد، وينظر اليك، فتراه كما هو، بما هو. لماذا يحفي- الصديق /الخاله-وجهه بهذه الطريقه المزعجه المربكه الخيره؟ وكيف يحترم ويحتمو ويمان؟ اثق في امانتكم ان يكون العلاج جذري واقدر- صعوبه-تحقيق هذا ربما في مجال الطب بشكل عام.

د. يحيى:

مرة أخرى يا رامى، لو سمحت تنتظر حتى أكتب اجتهادى في التفسير واقتراح الفرض، أما أملك في شفاء الابن سامح فهو هو أملنا وأنا أشكرك عليه.

لكن ماذا جرى لك لتربط كلماتك هكذا؟

أخشى ألا يعرفك الناس، أو لعلمهم - وأنت معهم - يتعرفون على "رامى" جديد (يجتوى القديم الجميل طبعاً) ربما.

د. أسامة عرفة ربّ ضارة نافعة (2 من 2)

تعدد الأبحاث وتعدد مستويات الوعي وخبرة العلاج الجمعى في هنا والآن

في وجه شبه مع فكرة التحليل التفاعلاتي فيما يخص تعدد مستويات الخطاب بين ذوات أو كيانات المتفاعلين ألاحظ بين الحين

والآخر تعدد مستويات التواصل بين المعالج وأعضاء المجموعة على محور آخر أقرب إلى أن يكون حشد هائل من خطوط التواصل بين هذه الأناخ المتعددة ومستويات الوعي المختلفة مما ينشط معظم مستويات الاستقبال وأيضاً الإرسال لدى المعالج (وما يقدر على القدرة غير القادر) في إطار خبرة كلية مكثفة تحوى كل هذا الزخم في مقطع زمني محدد في هنا والآن.. حتى أن المعالج بعد انتهاء المجموعة يدهش حين يحاول قراءة أداءه هو نفسه داخل المجموعة فيعيد اكتشاف نفسه عبر محاور موروثة وتاريخه ومكوناته ومستويات حضوره.

كل عام وحضرتك بكل الخير

د. يحيى:

- وأنت بالصحة والسلامة

- جاء تعقيبك الآن بعد عودة الشبكة بالسلامة إلى ما يقرب من كفاءتها الكاملة، وقد خطر ببالي كما جاء في مقدمة حوار اليوم أن "المخ العالمى الجديد" الذى يتكون عبر هذه الشبكات، له نموذج آخر في العلاج الجمعى استوحيته الآن من تعقيبك، أعنى أن للمجموعة مخ واحد "وأن أفراد المجموعة هم خلاياه" ... الخ وهذا موجود في نظريات نفسية كثيرة مثل النظريات التى تتكلم عن "الجال" و "الجشتالت" وهى أمور تحتاج إلى عودة ومقارنة ولغة ومرونة

شكرا يا أسامة

وحمدا لله على السلامة

د. أنس زاهد التدريب عن بعد: الاشراف على العلاج النفسى (26)

لفت نظري يا دكتور أن الزوج ينتظر زوجته في السيارة عندما يوصلها إلى العيادة؟ لماذا لا ينتظرها في العيادة نفسها؟ لقد ربطت بين هذا السلوك وبين نظرة الزوج إلى الطب النفسى حيث لم يكن متحمسا لذهاب زوجته إلى الطبيب على اعتبار أن اللي عندها شوية دلع.

د. يحيى:

هذا جائز

شكرا

د. محمد أحمد الرخاوى : يوم إبداعى الشخصى: حوار مع الله (4)

يغشاني

تبتعد لاقتراب

تتغمدني برحمتك برغم غبائي
توقظني بحرمانى فأستفيق
لا اخرج من مداراتك الا ان اضل
يجلدني سياط السوي
افزع الي نفسي
فاجدك اقرب من حبل الوريد
فيا حي يا قيوم لا تحرمني بخروجي من نفسي
فانا منك اليك بك
يارب كما خلقتني
يا رب كما خلقتني
احب الخلق
واحب الامانة
فاعني بها كي يغشاني نورك
لا احب الترهيب
فلم تخلقني له
د . يحيى:
"ماشى"!!
هذا طيب.
فاحذره!!
د . محمد نشأت

من خلال المقابلة مع سامح.. ما رأي حضرتك الآن في وصف
(العيان متفركش)؟

د . يحيى:

واضح لي، ولعله واضح لك، أنه لا توجد "فركشة" بالذات
كما تصورت الزميلة مقدمة الحالة، لكن لا تنسى يا محمد أن
نوع المقابلة هكذا، تلملم المريض حتى لو كان "متفركشاً"

د . محمد نشأت

الجملة اللي كتبها سامح (خرج ثم عاد إلى البيت) وأصر
عليها.. هل ممكن تفسيرها بالنكوص (Regression) ؟

د . يحيى:

ليس تماما، فبرنامج "الدخول والخروج" الذي أحاول
توضيحه كثيرا ليس نكوصا وإنما هو برنامج نمائى ضرورى رائع،
إذا سار في الاتجاه الصحيح.

(وانتظر تفسير المقابلة، والحالة، أو فروضها).