

النشرة الأسبوعية

فيفري 2008

النص البشري في سوائه وإضطرابه

... قراءة من منظور تطوري

بروفيسور يحيى الرخاوي

أسبوعيات فيفري 2008

المجلد 2، الجزء 6 - أسبوع 1، فيفري 2008

إصدارات شبكة العلوم النفسية العربية



النص البشري في سوائه وإضطرابه

... قراءة من منظور تطوري

بروفيسور يحيى الرخاوي

أسبوعيات فيفري 2008

الفهرس

- الجمعة 2008-02-01 :
 1160 -154 (كنظام) بريد الجمعة
 السبت 2008-02-02 :
 1171 -155 سيد الأحاسيس، وذباب الكلمات في
 معرض الكتاب
 الأحد 2008-02-03 :
 1173 -156 مداخلات مضيئة، تتجاوز الحوار
 (مع د. جمال التركي)
 الإثنين 2008-02-04 :
 1187 -157 النكوص في خدمة الذات
 الثلاثاء 2008-02-05 :
 1195 -158 عن العاج النفسي وطبيعة الإشراف عليه
 الأربعاء 2008-02-06 :
 1205 -159 الإشراف على العلاج النفسي
 الخميس 2008-02-07 :
 1214 -160 نجيب محفوظ: قراءة في أحلام فترة النقاهاة
 الجمعة 2008-02-08 :
 -161
 السبت 2008-02-09 :
 -162
 الأحد 2008-02-10 :
 -163
 الإثنين 2008-02-11 :
 -164
 الثلاثاء 2008-02-12 :
 -165
 الأربعاء 2008-02-13 :
 -166
 الخميس 2008-02-14 :
 -167

الجمعة 2008-02-15:	168-
السبت 2008-02-16:	169-
الأحد 2008-02-17:	170-
الاثنين 2008-02-18:	171-
الثلاثاء 2008-02-19:	172-
الأربعاء 2008-02-20:	173-
الخميس 2008-02-21:	174-
الجمعة 2008-02-22:	175-
السبت 2008-02-23:	176-
الأحد 2008-02-24:	177-
الاثنين 2008-02-25:	178-
الثلاثاء 2008-02-26:	179-
الأربعاء 2008-02-27:	180-
الخميس 2008-02-28:	181-
الجمعة 2008-02-29:	182-

الجمعة 01-02-2008

154- (كنظام) بريد الجمعة

فضل المصادفة: تجربة للتدريب

مقدمة:

من أهم ما تعلمته في حياتي التي طالت دون إذن أو قرار مئى هو أن أصل إلى نتائج غير متوقعة من نشاط لم يكن هدفه هذه النتائج بوجه خاص، كتبت قبل ذلك كيف كتب كتابي الأم دراسة في علم السيكيوباثولوجي، وكان الهدف غير ذلك، مساحة التجريب والحركة في ثقافتنا متاحة بشكل رحب برغم كل شيء، ربما بفضل تخلفنا.

انتهزت فرصة انهيار شبكة الأنترنت في كل مصر نتيجة للأعطال في كابلي SMW4 & Flag في البحر المتوسط، وبالتالي عدم وصول تعليقات كافية، فقررت أن أعرض هذه التجربة كبديل مؤقت.

كنت قد قررت أن أطلب من أبنائي وبناتي الممارسين والدارسين - كواجب تدريبي- أن يقول كل واحد منهم رأيه في يوميتين، اخترتهما بقصد أن يكونا لهما ارتباط مباشر بال تخصص:

الأولى: عن الصحة النفسية

والثانية: عن الممارسة الإكلينيكية

ولتسهيل المهمة وضعت أربعة عناصر أو عناوين تساعد على التعقيب (نموذج) على الوجه التالي:

أولاً: أريد توضيحاً في النقطة الفلانية (لم أفهمها)

ثانياً: أنا أعترض على النقطة الفلانية (لا أوافق)

ثالثاً: وصلني جديد من المعلومة التي هي (كذا وكيت)

وأخيراً: هذه اليومية تفيدني في مهنتي بدرجة: (1) جيد جداً، (2) جيد، (3) درجة متوسطة، (4) لا تفيد إطلاقاً، (5) لا أستطيع أن أحكم.

واستجاب أغلبهم (من القصر العيني أولاً) بما نعرض بعضه هنا (كأنه يريد)

جاءتني الاستجابة بأمانة، وبإيجاز،
فتعرفت عليهم أكثر مما كنت أتصور،
وأيضاً نبهتني أغلب الاستجابات إلى الحاجة إلى مزيد
التوضيح أو الشرح أو المراجعة،
وفيما يلي ما اعتبرته بريداً محدوداً، تعقيباً على يوميتين
أنا الذي أخترتهما.

أولاً: اليومية المختارة الأولى:

الممارسة الاكلينيكية: بحث علمي مستمر

توضيح وردود

د. عدلى الشيخ

أرجو توضيح الفرق بين "الممارس" و"الفاحص"

* لا توجد ممارسة دون فحص، والفحص هو بداية الممارسة،
إذن فلا فرق من حيث المبدأ، وخاصة فيما يتعلق بهدف اليومية
من حيث كل فحص أو مقابلة يمكن أن يكون بحثاً علمياً بشكل أو
بآخر.

د. عدلى الشيخ

أرجو توضيح التقمص النكوصي أو التراجع المسئول من
ناحية الممارس.... يعنى هل لازم الطبيب يتجنن بشأن يعالج ولا
عليه أن يقبل جنانه ويسمح به؟

* المطلوب هو حركية "مواكبة"

المعالج يصاحب المريض بمرونه وتقمص ودخول وخروج، وقدرة
على العودة إلى ذاته منفصلاً مستوعباً هذه الحركية بما وصله
من خلالها،

فالمعالج هو جزء من عملية الفحص وليس حكماً من خارجها.

د. عدلى الشيخ

أرفض: إن يكون الفريق الذى يحمى نفسه بمرور الزمن
ويستخدم الميكانيزمات وتتحول عنده الأمراض النفسية إلى
اختلال كيميائي ليس أكثر أو أقل، أرفض اعتبار أنه يمكن أن
يتساوى مع من يعالج المرض بأن يقرأ النص البشرى ويعيد
تشكيله.. وهو باحث ومعالج في نفس الوقت، هذا الأخير هو أنجح
في العلاج طبعاً؟

* لا نستطيع أن ننكر، أو نتنكر لـ...، كل أنواع
العلاجات الأخرى خاصة العلاج بالعقاقير، العلاج بالعقاقير هو
الذى أتاح لي (لنا) فرصة العلاج النفسى للذهانين، نحن
نستعمل العقاقير في بعض هذه الحالات حتى لو همدت حركية النمو
لفترة ما، لأن كثيراً من الأمراض تكون فيها جرعة تحريك الداخل
البداثي عشوائياً جرعة خطيرة، وأكبر من إمكانية إستيعابها
بسرعة مأمونة.

لا بد أن تتكامل العلاجات مع بعضها البعض، كما أن العلاج الموجه للنمو Growth Oriented Therapy، هو نادر، ويحتاج تدريب طويل، وصفات شخصية صعبة، وبالتالي لا يجوز أن تحرم المرضى من المتاح والشائع، حتى لو كان نابعا من معالج اختار هذا النوع من العلاج وهو يستعمل مبادئه ليحمي نفسه،

... صعب قوى يا استاذ أن أشعر انى بعيدة كل البعد عن هذا المستوى الناضج من التراجع المسئول لأتمكن من الممارسة الاكاديمية الواعية.

د. ثناء جرجس

من واقع خبرتك يا أستاذ في مجال الطب النفسي هل ممارسة الطب النفسي إبداع في حد ذاته؟

* المفروض أن الطبيب عموما "فن اللأم" art of healing والفن إبداع، فما بالك حين نقول أن الطب النفسي هو قراءة نقدية للنص البشري، وإعادة تشكيله بمشاركته (مشاركة النص أى المريض) وهل هناك إبداع أكثر من هذا؟

فقط علينا أن نتذكر أن الإبداع هو عملية النمو ذاتها سواء للمريض أم للطبيب

د. عمرو أحمد حسن

ارحو توضح النكوص في خدمة الذات؟

* النكوص في خدمة الذات هي الترجمة المباشرة لأحد أهم وظائف الأنا Ego Function بتعبير بلأك، (Bellack)

إن النكوص فقط، يعنى الرجوع إلى الحالة البدائية أو الطفلية وهو نكسة ضد النمو، إذا كان هدفاً في ذاته، هو شئ سلبى لو أنه دام أو استعمل كألية دفاعية (ميكانزم) أما إذا كان جزءاً من حركة الإبداع أو النمو أو كليهما فإنه يصبح: حركة للرجوع للأصل لاستهلاكه أو احتواء بعضه لتكامل معه في دفع الذات نحو مزيد من التطور أو الإبداع.

د. ملك دوس

أرجو توضيح كيف أن فريقاً (من الأطباء والمعالجين) يحمي نفسه؟ وفريق آخر يغامر تدريجياً؟

* (انظري أيضا رَدَى السابق على د. علي الشيخ)

أعتقد أن الزملاء الذين يمارسون الطب النفسي الميكانيكي أو التجزيئي يستعملون ميوكانزمات شخصية هي من حقهم، حماية أنفسهم من التناثر المحتمل إذا ما حاولوا تقمص مريض متفسخ مثلاً وهم يعالجونه، لأنه لا أحد سوف يلحقهم إذا تبادوا فيما لا يستطيعون، هذا هو الفريق الذي يحمي نفسه، أما الفريق الذي يغامر تدريجياً بالمحاولة حتى قراءة النص البشري، ثم إعادة تشكيله - معه / مع النص - نقد التخليق الجديد، فهو الذي وصله فرض حركية النمو المستمر، ثم راح يحاول بهدوء وسط مجموعة من المعالجين تمارس نفس الطرق، وتحت إشراف مناسب.

إضافات وملاحظات أخرى (دون رد تقريبا)

د. عدلى الشيخ

ما وصلني من إضافة

- الوصلة بين الفينومولوجي والبحث الإكلينيكي وأنها من أقدم طرق التعلم.

- ألا يكتفى الإنسان باتساع دائرة وعيه بمعنى شحذ بصيرته وإنما تحتد بصيرته بمراجعة آراءه إزاء فعله اليوم؟".

ملاحظات أخرى

ساعات باشعر أن نظرية "السماح والقبول" هي واقى الطبيب من الجنان وساعات بحس أنها الطريق السريع للحنان ذاته؟

* أظن معك حق، وهو ليس الطريق "السريع" لأن حوادثه كثيرة، لكن الذي لا يجعلنا لا نحاول هو هو الذي ذكرت، وإذا وصلت الرسالة، فلا خوف ما دمت لست وحدك.

د. عمرو محمد إسماعيل:
ما وصلني من اضافة

هي تأكيد بقدر ما هي إضافة أن الممارسة الاكلينيكية هي فعلا بحث علمي مستمر وأن حجر الزاوية فيها هو الباحث نفسه بدرجة وعيه ونضجه وقدرته على معاشة الحالة.

د. محمد نشأت:
ما وصلني من إضافة

- شروط ومواصفات الممارس الاكلينيكي، صعبة، وهامة.

- الخبرة الذاتية الموضوعية تلعب دوراً هاماً وأساسياً في التنظير وترتيب المعلومات وتقسيم مراحل النمو.

د. ملك دوس:
ما وصلني من اضافة

الإنسانية مهددة بانحرافات عقول الإنسان أكثر من تهديدات من خارج الإنسان

ثانيا: اليومية الثانية (المختارة)

الصحة النفسية والتطور الفردي وعصر المعلومات

توضیح وردود

د. عدلى الشيخ:

أريد توضيح بعض معالم الصحة النفسية مثلا

ثالثا " المرونة وليس الاقتراب "؟،

وأبضا سادسا "التحرك في الزمن"؟

* أولاً: رداً على ثالثاً أقول إنه ليس مجرد القرب بين البشر وبعضهم، أو حتى بين الإنسان ومعارفه، هو الذي يحقق التقارب وكان علينا أن نفرح بأن المسافة بيننا قصيرة وكأننا بذلك نوضح أن القرب في ذاته ليس هو السبيل إلى عمل علاقة ناجحة وبناءة، وهذا ليس صحيحاً

الاقتراب يكون إيجابيا إذا كان جزءاً من حركة مرنة تسمح بالابتعاد والاقتراب طول الوقت، بما يسمح بحركية النمو التي تشمل إعادة النظر والتجدد باستمرار، وهذا هو الأقرب لما هو صحة نفسة على المستوى الذي نقدمه للإنسان المعاصر.

أما عن التحرك في الزمن، فهذه صمة تتعلق بالمرونة التي أشرنا إليها في مواقع أخرى، وبالحركية، ثم باعتبار الزمن بُغْداً موضوعياً رابعاً (بل أكثر) به يتكون الإنسان، وفيه يتحرك، وهو غير الزمن التتبعي (1، 2، 3، الأربعاء، الخميس، الجمعة ... إلخ).

من معالم الصحة النفسية ان تصيح علاقتنا بالزمن إيجابية، وكأننا تدخل فيه ونخرج منه إليه، لا أن نتبعه أو ننتظر مروره، أو نخاف منه.

وسنعود إلى ذلك في يوميات قادمة، ومرحلياً يمكن الرجوع في الموقع إلى ندوة الزمن.

د. عدلي الشيخ:

اعترض على معالم الصحة النفسية في ثالثاً "يكون الإنسان صحيحاً .. ليس بقدر ما يقترب من الآخرين بزعم التفاني فيهم" "أو الحاجة إليهم"

إشعنا دى ماسحناش بيها؟

* فبالنسبة للجزء الأول، برجاء قراءة الرد السابق مباشرة

بالنسبة للجزء الثاني:

الذي ننفيه هنا ليس الحاجة إلى الناس ، ولكن نحن نحاول التنبيه ألا يكون الاقتراب في ذاته هو دليل العلاقة، أو أن تكون "الحاجة إلى" هى كل العلاقة وقد صورت ذلك شعراً في أغوار النفس

"...أنا نفسى حر بعوزنى

وأعوز عوزانه..."

هذا النوع من الحاجة هو إلغاء للآخر الموضوعي.

د. عدلي الشيخ

- إبتديت أخاف من كثرة السماح والمرونة مش في العلاج .. في حياتي اليومية.

- معالم الصحة النفسية سابقاً .. فكرتني بكلمة في فيلم العراب

"The God Father" Keep your friends close ... and your enemies closes"

* الخوف شئ جيد، شريطة أن يكون دافعاً لمزيد من اليقظة، وليس سبباً للعدول عن التقدم والمخاطرة نحو الأحسن والأنضج.

د. ثناء جرجس

أرجو توضيح:

1- الحركة الاستقطابية التكاملية المحطة؟

2- الحركة الجذلية التكاملية؟

* برجاء الرجوع إلى يومية 13-1-2008 (عن الثقة والتخوين وحركية النمو والنمو البشري "1") وسنرجع إلى ذلك بتفصيل التفصيل لاحقا بومات.

د. ثناء جرجس:

أرجو توضيح :

مظنة تصنف البشر إلى أعلى وأدنى؟

* حين وصفت هذه المستويات في البداية (سنة 1968) كنت متحمسا حتى أعطى لأغلب البشر الحق في أن يوصفوا بأنهم أصحاء، حتى لو بالغوا في استعمال الدفاعات، بأقل قدر من البصيرة ودون إبداع، وقد تصورت آنذاك أنني بذلك أتجنب التعريف المثالي للصحة النفسية الذي وقع فيه الكثيرون وهم يتكلمون عن الصحة الإيجابية، مما في ذلك تعريف هيئة الصحة العالمية.

لكنني انتهيت لاحقا إلى أن المستويات الأعلى للصحة التي وضعتها لطبقات أعلى من التوازن البصري أو الإبداع هي تصف عددا أقل من البشر لدرجة الندرة، وبالرغم من أن هذا صحيح فقد داخلني خوف أن تحكم علي بعضنا البعض بالأعلى والأدنى، وهذا في حد ذاته يضعنا في مأزق تمييز صفوة ما بصفات إنسانية أرقى، فرحت أراجع الأمر، ولم أطمئن إلا حين أكدت في تفكير لاحق أن الانتقال من مستوى إلى مستوى أعلى هو دائما متاح لكل الناس دون استثناء.

د. ملك دوس

أرجو توضيح ما هو تلوث الوعي؟

* أقصد بذلك أن المعلومات النافرة، والمُخَمَّعة والتي تنحشر في وعينا دون فرصة حقيقية لاستيعابها (الآن، وحتى مستقبلا) تصبح أشبه بالجسم الغريب، لو لم نهضمها أثناء حركية النوم الحالم أو مسرة النمو عموما،

ويظل الوعي ملوثا ما ظلت هذه المعلومات جسما نافرا غريبا، إن المسألة ليست مجرد وجود معلومات غير مُتمثلة، وإنما هي في كثرة هذه المعلومات واغترابها لدرجة تفسد حركية تناسق مستويات الوعي وتحول دون فاعلية الايقاع الحيوي.

د. ملك دوس

أرجو توضيح عبارة "بقدر المسافة التي يتحرك فيها الإنسان وليس الانحاز الذي يحققه؟"

* تركّز التربية العادية التي نعيشها جميعا على النجاح والتفوق، والزيادة الكمية، والاستهلاك الأكثر، وكل هذا إن لم يكن وسائل لدفع مسيرة النمو، إبداعا ذاتيا ونتاجا، فهو لا يحقق الصحة النفسية التي نأملها

أما الإشارة إلى فكرة "المسافة" فهو مرتبط بالتأكيد على حركية النمو وحتم المرونة، فلا يمكن أن يتم هذا أو ذاك إلا في مساحة كافية: بمعنى "السماح: الذي يتيح الفرص للتواصل المتجدد بين البشر وبعضهم البعض.

د. محمد نشأت:

أرجو توضيح كيف أن الإنسان المعاصر يكون صحيحاً نفسياً بقدر ما يصبح الجنون جزءاً من وجوده؟

* والله عندك حق، ما أغمض ذلك، ثم إنه خفيف، أنا لا أقصد هنا الجنون بمعنى فقد التوازن والتفسخ، والانسحاب من الواقع والتوصل حول الذات، أنا أقصد "حالة الجنون" التي تمارسها فيسيولوجيا في الحلم مثلاً بإيقاع معين له أول وله آخر،

الجنون يصبح جزءاً من وجودنا حين نعرف أن "حالة الجنون" (بالمواصفات السابقة) هي احتمال قائم من حيث المبدأ، لأنها جزء من آليات الحركة الإيقاعية للوعي على مسيرة التكامل، وبالتالي فإن السماح بالجنون، هو السماح بأن نعتبر هذه الحالة تعتبر طبيعة بشرية طالما هي مرحلة تتبادل مع غيرها، وهي لا تصبح جنونا صريحا إلا إذا

استقلت،

ودامت،

وفرضت نفسها،

ويمكنك الرجوع إن شئت إلى هذا الموضوع بالتفصيل في كل من "الإيقاع الحيوي"، "وجدلية الجنون والإبداع.

د. محمد نشأت

اعترض على إن الإنسان معرض للإنقراض؟

* أنا شخصيا فوجئت - ومازلت - حين عرفت أن ما بقي من الأحياء عبر التاريخ الحيوي ليس إلا 1...% (واحد في الألف) وبالتالي فإن كل الأحياء الحالية بما فيها الإنسان لا تمثل إلا هذا الواحد في الألف، فالنوع البشري عرضه للإنقراض بنفس النسبة 99.9 %، فما بالك إذا كان - نتيجة لغباء فئة منه وجشعهم، يصبح معرضا أكثر فأكثر لهذا المصير (الطبيعي) يسارع في هذا الطريق؟

د. عمرو أحمد حسن:

أرجو توضيح المستويات الثلاثة للصحة النفسية؟

* عندك حق فما قدمناه في اليومية موجز جدا ويمكنك أن ترجع إلى الموقع للنظر إلى الأصل، حيرة طبيب نفسي وهو في كذا صفحة () ثم تنتقل بعد ذلك إلى ما تم من تحديث.

د. عمرو أحمد حسن:

اعترض على فكرة أن الإنسان مهدد بالإنقراض وربط ذلك بفيضان المعلومات فإنقراض الإنسان يعني نهاية الوجود؟

* أنظر إجابتي على د. محمد نشأت (منذ قليل)

وأضيف هنا أن الجزء الأخير من تساؤلِكَ "انقراض الإنسان يعني نهاية الوجود" يدل على مدى غرور الكائن البشرى (على تفاهته وروعته)، والوجود يا عمرو موجود قبل الكائن البشرى وبعده (بالسلامة).

إضافات وملاحظات أخرى

الصحة النفسية والتطور الفردى وعصر المعلومات

د. ثناء جرجس
ما وصلنى من إضافة

REM هو عدم التوازن الخلاق!!

ولا يكون عدم التوازن خلاقاً إلا إذ انتهى نهاية مفتوحة!
هذا يعطينى احساس بالأفق وحرية الارتفاع ورؤية السماء بلا قيود (أو حدود) هذا فتح الأفق أمامى إلى ما لا نهاية.

ملاحظات أخرى

أعجبني القول:

1- "تناوب نابض بين الاستيعاب والبسط.

2- ... يستغنى الشخص أكثر فأكثر عن الإفراط في استعمال الخيل النفسية العلمية لتقوم نحو مزيد من الإبداع (هذه الجملة جعلتني أهدى إلى إجابة السؤال الذى طالما أرقّ عقلى، وما هى علامات النمو وكيف أعرف أنى أنضج؟).

3- قول أعجبني: "نساهم في صناعة التاريخ بوعى قادر"، في وقت أنى غريبة واخترت أن أحفظ بأفكارى لنفسى لأنى لا أجد من يشاركنى الحلم والأمل والإيمان وأطلع للناس الى يفهموه، يعرفوه واللى مش عايزين يعرفوا غيره)، شجعنتى ما قلت أن أكمل هذا الإيمان.

* عالبركة، شدى حيلك

د. ثناء جرجس

هذه اليومية أثارت داخلى بأمانة عشرات الأسئلة، قد تكون قد وقعت في حيرة أكثر، لكن على الأقل فكرت أكثر، شعرت أكثر، تغيرت وأعتقد أنى كبرت أكثر.

* ولماذا هذا الاستعجال؟ واحدة واحدة؟!

د. ملك دوس
ما وصلنى من إضافة

تقسيمه العمل/ التكيف/ الرضا، لغة التصنيف تحولت إلى لغة النبض والحركة.

د. عمرو أحمد حسين

ما وصلني من إضافة

الربط بين أحداث الحياة والمعلومات والموت وحب الذات والتلوق وصحة الانسان النفسية.

بعد اليوميتين

بريد حقيقى و اعتراض شجاع

جائى هذا الاعتراض المنهجي وهو رفض لفكرة فرص التدريب
هكذا، وذلك حين فهمت الدكتورة مى حلمى (بوجه حق) أن المطلوب
هو الاستجابة لكل هذه التنوعات على كل الوميات كل أسبوع.

د . می حلمی :

مثل البرق بين الغيوم السوداء

سوف تخرق کلماتی ظلام فکر

لتصل إلى إحساسك - وجدانك - مباشرة

فلا تحاول أن تفهمها جدا!..

ولسوف تشرق في فكرك بعد حين

.....!!!!!!)

اقرأ هذا الكلام وأتعجب لقرارك بفرض قراءة اليومية وفرض التعليق عليها .. مجد مش فاهمة ليه!! الى بيوصل وحضرتك دائما تقولنا

.....

ولذلك اصح لي بعدم التعليق على كل المقالات حتى لا يحتاج ذلك الشعور السخيف **بالنفاق** والاكتفاء بالمشاركة كل حين بما يدور داخلي من تغيرات أو اعتراضات أما عن تعليقي بعد هذه المقالة: هل ثمة حاجة وصلت؟ بما يفيدني شخصيا فهو "جت في وقتها يعني"، وبالتالي في علاج المرض.

* أَشْكُرُكَ يَا مَعِي عَلَى شِعَاعَتِكَ

ولكن بالله عليك أنت تتكلمين عن "فرض" القراءة ، و"فرض" التعليق، أرجو أن تتوقفي عند كلمة فرض هذه ،

أنت تعرفين يا مـى أننى توقفت منذ سنوات عن المشاركة في الامتحانات كلها دون استثناء، كما تعرفين اننى لا آخذ "الغياب" (!!) لمن يحضرلى أو لا يحضر، وتعرفين أننى لم أطلب أى إلزام من أى سلطة حضوركم إشرافى الأسبوعى على العلاج النفسى، أو المرور، أو جلسات العلاج الجمعى التى أسمع فيها محضورك علانية، كل ذلك هو اختيار محض ولم أطلب حتى أن يكون لأى من هذا نقطا في دراستكم الرسمية للشهادات الأعلى، فمن أين باتى الفرض؟

الأمر يكون فرضاً (أو قهراً) إذا كان مصدره يملك سلطة "الثواب والعقاب"، فما هي السلطة التي أملكها حتى يصبح ما أعرضه فرضاً وأنت تعلمين انسحابي من أى موقع فيه هذا الاحتمال (الامتحانات، والرسائل إشرافاً ومناقشة و.... إلخ)

- ثم لاحظي أن هذه الكلمة التي اقتطفتها هي كلمة الافتتاح لكتابي "حكمة الجانين" وهي أوردتها على لسان النفري، هنا في اليومية وهي لا تنطبق أساساً إلا على ما جاء في "حكمة الجانين" ومثل ذلك من أنواع الخطاب، مثلاً مثل حوارى مع مولانا النفري ومثل كلام النفري نفسه وهو يتجرأ أو يحكى بلسان رب العالمين - و"قال لي"، و"قال لي" -،

ثم ألم تلاحظي أنني اخترت للقصر العيني في هذه التجربة موضوعين إكلينيكين أساسيين لكل طبيب نفسى "الصحة النفسية" والممارسة الإكلينيكية" وكلاهما في صلب التخصص، أنا لم أختَر موضوعاً أدبياً أو تعلقة.

ثم بالله عليك متى لاحظتي أنني اقبل نفاقاً وكيف؟

الله يسامحك! ومن الآن انا أعفك شخصياً من الاستجابة،

وأخيراً أطمئنك

أولاً: أنها مجرد تجربة للتمرين سوف تنتهى خلال أيام أو أسابيع.

ثانياً: أنه لو استمر فيها واحد فقط أو واحدة فسوف استمر معه كما تعلمين.

- "أرجو توضيح، أو أرفض"، هي كلمات مضافة أثناء تحرير البريد، لتوضيح وعلاقة الرأى بالعناصر المطروحة.

- الإنقراض جينات سيئة أم حظ سيئ؟، دافيد م. روب، ترجمة: مصطفى ابراهيم فهمي، 1998، المجلس الأعلى للثقافة.

السبت 2008-02-02

155- صيد الأحاسيس، وذباب الكلمات في معرض الكتاب

تعتة

منذ خمس سنوات كتبت بمناسبة معرض الكتاب عن مسئولية القراءة (الأهرام 13 يناير 2003)، بدأت بأن مهدت بالرشوة المعتادة قائلا: "...هذه المناسبة التي تلقي فيها العقول العربية ببعضها البعض، فتذكر ما نسيت، وتستعيد ما فات، وتتفق وتختلف. وتستكشف وتتناور... تستنشق رحيق عقول الفكر البشرى من كل حذب وصوب، بكل حرف وصوت.... إلخ" مما سيج لي أن أنطلق أشكك في جدوى هذا المهرجان السنوى، وأتساءل عن جدوى الكلمات على الورق، وأن القارئ الذى لا يتحمل مسئولية ما يقرأ، عليه أن يوفر وقته، حتى لا يزداد اغترابا، أو عتبهن المكتوب ... إلخ.

أذكر أنني قرأت هذا المقال - كعادتى طوال 12 سنة - على شىخى نجيب محفوظ، الذى كان من فرط طيبته يحامل كل من حوله بالموافقة على العمال على البطال، إلا أنه فى هذه المرة صفت لفترة أطول وقال "لا، أنا غير موافق"، وحين استوضحته، قال أنت تعجز الناس هكذا، من أين لك أن تعلم ماذا وصل للقارئ مما يقرأ، وكيف تفاعل معه، وماذا تبقى منه، وبأى قدر أثر فيه، القراء أنفسهم لا يعرفون (لم يقل: "ولا أنت"، ولم يُصَف: "ولا أنا"، لكنها وصلتني هكذا من فرط أمانته طيبته وعذله).

منذ أكثر من سنوات كلما انعقد المهرجان وهممت بالذهاب، انظر في مكتبتى أولاً، وأقلب في الكتب التى لم أقرأها، وأقول لنفسى معاقباً، "... حين أنتهى من قراءة ما سبق أن اقتنيته سوف أذهب"، واعتاد أبائى وبنائى من ظهري، ومن فكرى - كل عام - وهم يعرفون توجهاتى، أن يقتنوا لى من كتب التطور، والإبداع، والإيقاع، والمنهج، أهم ما يتصورون أنه يهمنى، فرحت بذلك ووجدت فيه ميزة إضافية، هى أنهم يرفضون، أو يحجلون، أن يقبضوا ثمنها، فتصبح هدية (عادة).

تصادف أن معرض الكتاب هذا العام تزامن مع الندوة الثقافية الشهرية لجمعيةنا "الطب النفسي التطوري"، وكان أن اقترح ابن لي هو الدكتور محمود حجازي مناقشة كتاب "خيلة

الأمكنة" تأليف د. خليل النعيمي (الجراح الماهر، والأديب والشاعر السوري المقيم في باريس) من إصدارات مكتبة الأسرة 2003 أيام أن كانت مهرجانا أكثر عطاء وتدفقا، قاومت اقتراح عرض هذا الكتاب جهلا وتسرعاً، لكن الدعوة كانت قد أرسلت، فاضطرت هذا الصباح أن أقرأه متعجلاً جداً، فإذا بي أفاجأ بشاعرية وحيوية تدخلان إلى خلاياي بلا استئذان، فزبكئي، وتغيزني، وتجعلني أراجع ليس فقط عن اعتراضى على اقتراح الكتاب للدعوة، وإنما أيضاً عن زعم ضرورة حمل مسئولية الكلمة، بوعى كامل، أولاً بأول.

الكتاب من أدب الرحلات، لكنه قصيدة طويلة تناغمت فيها الأمكنة مع الوعى مع الأمانة مع الأمل والحزن الجميل، وقد أحيت قراءتي له بداخلي أماكن خلقتها في رحلاتي من قبل، كما سمح لي أن أعايش أخرى إبداعاً نابضاً لا مجرد قراءة، وقد أخذني الكاتب من اليمن إلى مراكش إلى أثينا فروما وعمان وبنجة، والدانوب وأسطنبول، ولشبونة، وحين عرج إلى موريتانيا والقاهرة وختم بدمشق اكتملت السيمفونية.

قلت أنتهز الفرصة لأقتطف ما يناسب المناسبة!

نقرأ معا:

"... هنا يبدو واضحاً أن تلقف "مفهوم الحداثة" الغربي، وتقليده بشكل "قزى" شوه مسارات ومشاريع، خرب قواعد وحيوات، وفقت تراكمات تاريخية عظمت لصالحه (لصالح المفهوم الذى لم يكن معلوماً)! وهو ما يحرك الآن، وأنت تنظر حولك مرعوباً تنظر في هذه الكتل الإنسانية الداشرة، مثل قطعان بلا رعاة!..." (ص 186)

"... نحن العرب البؤساء صرنا نخاف من الريح في البرية، ونختار من شدة القمع الممارس علينا، حتى ونحن بعيدون، ولكن من كتب علينا الذلة والمسكنة حتى يوم القيامة؟ اللعنة!..." (ص 199)

"... الثقافة العربية البائسة: ثقافة الرضيع من غير ثدى أمه، هى التى تحيل إلى التشدق والتملق، وهى التى تسهل الانحناء الوضع أمام المؤسسات، حتى ولو كانت دون قيمة تاريخية، وإلا كيف يفسر اجتماع "كبار المثقفين" العرب المعاصرين في جريدة واحدة، تصدرها، أو تساهم في إصدارها، أكبر دولة رجعية في العالم؟ وكل ذلك بحجة أنها مقروءة! مقروءة فقط؟ لكنهم ينسون أنهم "مقرؤون - مرميون" رأساً! ولا أثر تاريخياً لما يتقيئون كل يوم!..." (ص 220)

"... كما هى الحال مع أكثر ما "يفرزه" المثقفون العرب اليوم وفي مقدمتهم أنا. فالكتابة الحقيقية هى صيد الأحاسيس، ونحن مازلنا نصيد ذباب الكلمات!..." (ص 222)

وبعد

تختزنى الكلمات فلا أملك إلا أن أحمل مسئوليتها بوعى أو بدون وعى
رحمك الله شيخنا الجليل

الأحد 03-02-2008

156- مداخلات مضيئة، تتجاوز الحوار (مع د. جمال التركي)

مقدمة

أؤمن بالقدر، لأنني أؤمن بالغيب، لأنني أؤمن بالسعي، لأنني أؤمن بالكبح إليه كدحاً، لعلنا نلاقيه.

كلّ القلم ما اتقصف يطلعه سنّ جديد

وايش تعمل الكلمة يابا والقدر مواعيد

خلق القلم مالمعدّم أوراق وملأها

وانّ كانّ عاجبني وجبّ، ولا أتنى بعيد

الذي يجري اليوم في الموقع أو في النشرة اليومية اعتبره تصديقاً لهذا الشعر الذي صذرت به ديواني "سرالعية"

القدر - يا جمال- مواعيد (!) هو الذي جعلنا نلتقي، في القاهرة، ثم في صفاقس، ثم في القاهرة فالقاهرة فالقاهرة

لا أعرف كيف يجد الإبن جمال وقتاً، وسط كل مسؤولياته، ليقرأ ما أكتب يومياً هكذا، وأنا هنا أرجو من أقرب الأقرين أن يقول لي رأيه حتى أصحح نفسي أو أهدب لفظي أو أتمادى فيما أفعل، بلا طائل، لذلك كان عطاؤه هذا طيباً ومثيراً لهذا التساؤل: كيف يتابع هذا الإبن البعيد القريب، ويرد ويعقب هكذا بكل هذه العناية والجدية؟

هي إضافة وتوضيح، أكثر منها تساؤلات مثيرة حوار.

فقررت أن أفرد لها يوماً بعيداً عن حوار/ بريد الجمعة وسيكون دوري مختلفاً عن دوري في الحوار، وأتصور أنه سوف يقتصر على مايلي:

أولاً: أن أشير إلى اليومية التي يعقب عليها أو ينقدها أو يضيف إليها جمال بما هو رابط link حتى يرجع من لم يكن قد قرأها للأصل في الموقع الخاص بي

ثانياً: لن يكون هناك تعليق متى حين تكون المداخلة إضافة وتوضيحاً لما كتبت

ثالثاً: قد أعقب تعقيباً قصيراً، ما أمكن ذلك، على ما لا أتفق معه فيه، أو ما أراه يحتاج إيضاحاً ما.

رابعاً: قد أشير إلى بعض رأيي إذا كان قد سبق إنزاله بالواقع في مكان غير اليومية، مع "رابط" "link" توضيحاً لما أريد الرد به على جمال، وأيضاً لمن يريد الإطلاع عليه ممن يتابعنا.

خامساً: سوف أعلن التزامي بالعودة إلى ما يصلني من اقتراحات، أو يثار عندي من التزام حول نقطة محددة أو موضوع مثار، يحتاج إلى مثل ذلك.

(ملحوظة: كنت عادة أحرص أن أحذف العبارات التي تنفخ في دوري أو في شخصي خجلاً وحرصاً، ولكنني لن أفعل ذلك هذه المرة التزاماً بما تقدم من تجنب الحذف أصلاً، لكن رجائي أن يخفف الرسائل من مثل ذلك، لأن مجرد عنايته وجديته هي خير تشجيع لي، وهي أفضل من كل مديح. شكراً)

والآن إلى مداخلات الإبن د. جمال التركي.

المقتطف:

"... وأورد الآن تحديداً بعض المواصفات الواجب توافرها (أو المأمول توافرها) في الممارس الإكلينيكي إذا ما أردنا الاعتماد على حكمه التلقائي كأداة تسجيل ذات كفاءة مقبولة..."

الممارسة الإكلينيكية: بحث علمي 8-1-2008

د. جمال التركي

هام جداً تحديد المواصفات المأمول توفرها في الممارس الإكلينيكي (مختص علم النفس والطب النفسي) خاصة مع تخرج عديد من الأطباء النفسانيين "المبرمجين" للوصف الدوائي دون أية مقاربات نفسمرضية، إلى حد أننا شهدنا "المعاينة الإلكترونية" التي تتم بعرض مجموعة من الأسئلة (المبرجة سلفاً) على المريض من خلال شاشة كمبيوتر، وبعد الإجابة عنها يتول البرنامج معالجة المعلومات المدرجة وعرض التشخيص الطب النفسي الأكثر احتمالاً، ثم اقتراح الأدوية المقترحة حسب تشخيصه، هنا لا يتعدى دور الطبيب النفسي إمضاء "الوصفة الإلكترونية"، أو إدخال تعديلات على الوصفة إن رأى ما يستدعي ذلك، لقد وصل الأمر أن يعرض في بعض العيادات على المريض الاختيار بين نوعين من الفحص: معاينة مساعدة بالكمبيوتر ومعاينة مباشرة مع الطبيب (أرفع تكلفة من المعتمدة بالكمبيوتر)، وسعياً نحو مقاومة هذا الاتجاه سأعمل على تنزيل هذه المواصفات في الشبكة وتوزيعها على الزملاء في قائمة المراسلات.

المقتطف:

"... نبدأ بعرض مقتطفات من حالة نبين من خلالها خطورة التركيز على الشكل على حساب الجوهر، والتعامل مع الخارج

دون الداخل، والاقتصار على النفخ في جزء على حساب الكل مهما بدا بديعا فعلا، حتى يطغى على الكيان فيلغيه وتفشل عملية تشكيل الذات تكاملا.."

ألاصل وصورة 9-1-2008

د. جمال التركي

أتفق معكم لما خطورة التركيز على الشكل على حساب الجوهر في عملية تشكيل الذات المتكامل إلى درجة الاضطراب التفككي أحيانا، شأن هذه الحالة. ولكن هذا يتطلب أرضية مهيأة. لذا من الأهمية عدم اغفال السوابق النفسعائلية، إن المرض النفسي (كما لا يخفى عليكم) لا تحدده العوامل الخارجية فقط (عوامل بيئية، أسرية، اجتماعية، إلخ...). إنما تفاعلها مع أرضية مهيئة، إن العوامل الخارجية لوحدها (مهما كانت وطأتها) دون أرضية مهيئة، ليست بكافية لظهور الاضطراب التفككي (الذهاني) ومن هنا فإن الرعاية العلاجية غير كافية بمفردها دون العلاج الدوائي للتحكم في حدة الأعراض التفككية والذهانية

د. يحيى الرخاوي

أوافقك من حيث المبدأ، وأنصح بالرجوع إلى الموقع "التكامل بين استعمال العقاقير والعلاج النفسي" حيث نغطي العقاقير بطريقة خاصة، تأخذ في الاعتبار مسار العلاج، ويظهر فيها التناسب العكسي بين جرعة الدواء، في مقابل إفراغ الطاقة في العمل، وفي العلاقة بالموضوع ذي المعنى.... إلخ.

المقتطف:

"...وتصورت أن غيابه في الحمام مؤامرة، فهي العصابة، وهو الغياب، وهو النداء بلا طائل، وهو المساء الظلام، وهي المسئولية على الجميع بدءا بغياب صاحب الشأن عن شقته، وإهماله لها، امتدادا إلى الظلم، تحت مظلة الفساد التأمري، واختفاء المعلم الرئيس..."

الخلم (24) 10-1-2008

د. جمال التركي

هل من حق الراوى أن ينحى هذا المذهب... هل من حقه أن يتصور (إنه مجرد تصور وليس يقين) أن غياب القائد في مهمة ما... "مؤامرة"، لماذا هذا "الفكر التأمري" الذي يسيطر دوما علينا، لماذا نعزوا كل بلوانا ومشاكلنا إلى الآخر المتأمر، لماذا نسيء الظن بالحاكم، إلى متى نعلق مصائبنا على شاعة "الفكر التأمري"، ألا تنماس هذه النزعة التآمرية مع التأويل الهذيانى، مع الشخصية الهذائية (الفصامية)، ربما كان البعض من هذا صحيح، لكنها السذاجة بعينها والسطحية والغباوة إن سلمنا بظاهر القول (خاصة في السياسة)، لقد انتهى زمن الحاكم الطيب، الخنون، الراعي، الذى يفدى رعيته

بنفسه وأهله. لذا كان من الطبيعي أن ينتهي أيضا زمن الشعب الطيب، المسالم، الذي يعتقد الخير دوماً في قائده، إن نزعة "الفكر التأمري" قد تصبح أحيانا مطلوبة في مثل هذا الزمن دون أن تدخل في إطار التأويل الهذيانى، إنما ضمن إطار الوعي السياسى للتمكن من فك شفرة "الخير السياسى" وقرءة المستور وما حفى منه، إن الاكتفاء بما تحمله "المعلومة السياسية" من معنى ظاهر أعده قصورا في الفهم وسذاجة في السياسة في زمن لا مكان فيه للسذج والأغبياء

د. يحيى الرخاوي

لاحظ يا جمال أن الإبداع إبداع، ومن حق الراوى الذى خلقه المبدع أن يفعل أى شئ، كما أن النقد هو إعادة إبداع لما وصل الناقد، ولا يجوز في هذا أو ذاك القول أو التساؤل: "... هل من حق الراوى... الخ!!"

أنا ما زلت مترددا في مواصلة نقد أحلام فترة النقاها، لأنها أحيانا ما تُقرأ - هكذا - على أنها "آراء"، أو على أنها أحلام وليست تشكيلا إبداعيا إنشاءً ونقداً، لا أوافقك أصلا على هذا التعليق برغم سلامة محتواه لو كان مقالا ينقد مقالا.

آسف

المقتطف:

"...الأغنية القديمة التى كنا نغنيها أطفالا حين نقسم أنفسنا إلى فريقين للعب أو التنافس في أى مجال كانت تقول "يا احنا يا هما يا كوم الريش، هما يموتوا، واحنا نعيش.."

العولة الجارية ؟ كيف و إلى أين؟ 16-1-2008

د. جمال التركى

إن سيطرة مثل هذا التفكير علينا أدى إلى تضخم مَرَضِي لذات، وتهميش الآخر وعدم الاعتراف به حتى أننا لم نعد ندرك أن وجود الآخر المختلف في وعيى، واعترافي به، هو تأكيد لذاتى وإثراء لها. وأنه بقدر ما أفسح المجال للآخر (في وعيى) وبقدر تفاعلى السليم معه، بقدر ما يساهم هذا بشكل كبير في صقل شخصيى وتمحيص فكريى، إنه بقدر ما تضيق مساحة الآخر في وعيى بقدر ما تضيق دائرة حركتى إلى درجة أصبح فيها متقوقعا حول ذاتى، أدور حول نفسى فلا أرى سوى ذاتى/ المشابه لذاتى وهكذا أحكم طوق العزلة حول (غريبا عن العالم)

وعندها تتحول الأغنية إلى ضدها "هما يعيشوا واحنا نموت"

عندما أدرك أن إلغاء الآخر (المختلف) من وعيى هو إلغاء لذاتى وموت لها، وأن إدراكى لهذه الحقيقة هى "حياة لى" فأعيش والآخر في وعيى (يثرينى) كما يعيش الآخر وأنا في وعيه إثراء له عندها تتحول الأغنية "إحنا وهما وغير ده مافيش" هما يعيشوا واحنا نعيش"

المقتطف:

"...إن المطلوب الآن ليس محاولات التوفيق بين الماضي والحاضر، أو بين الشرق والغرب، وإنما المطلوب هو محاولة التساؤل المبدئي عن جوهر ما هو نحن، وإلى أين" هل عندنا ما نضيفه.."

الشرق الأوسط : تلفيق خطر (2) 2007-9-10

د. جمال التركي

إسمح لي أن أقرأها كالاتي "إن المطلوب اليوم تنقية الماضي وغربلته .. على أن يبقى الماضي "ماض" نستمد منه ما ينفع حاضرننا ويثري مستقبلنا، "ماض" فعلا فلا نعمل لإسقاطه على حاضرننا، ولا نتبناه لمستقبلنا (إنه إثراء لهما) .

عندما سعيانا ردحا من الزمن خلاف هذا كان السقوط المروع والرهيب، كان التخلف المفجع .. فلا أصبح حاضرننا نسخة من ماضينا، ولا مستقبلنا مستقبلا حيا متفاعلا مع الزمان والمكان، إنه مستقبل جامد مشوه لا حياة فيه .

المقتطف:

"...إن المطلوب الآن ليس محاولات توفيق بين الشرق والغرب.."

الشرق الأوسط : تلفيق خطر (2) 2007-9-10

د. جمال التركي

أقرأها "المطلوب اليوم أن يكون إنسان الشرق والغرب "إنسانا"،

قد نختلف في عاداتنا أو ملبسنا، في تفكيرنا الديني وفي أكثر من هذا، "ولذلك خلقهم" ولكن لاحق لنا أن نختلف في جوهر ما هو نحن وإلى أين نمضي مادام الأصل واحدا، والمصير واحدا، والخالق واحدا .

المقتطف:

"...تبدأ المواجهة بأن يتحمل كل واحد مسؤولية حمل أمانة الدين الذي ولد به، والذي ليس له فضل اختياره، حتى لو أعاد النظر، فسيظل منغرسا في خلاياه.."

من كل صوب وحديث، من كل دين ودرب 2008-1-19

د. جمال التركي

أفضل قراءتها " تبدأ المواجهة بأن يتحمل كل واحد مسؤولية حمل أمانة الدين الذي ولد به (ليس له فضل اختياره) أو الذي اعتنقه لاحقا واستقر في وجدانه (له شجاعة الاختيار).. ثم إن من حق من أعاد النظر تحمّل

مسئولية أمانة اختياره حتى وإن كان الدين الذي ولد عليه منغرسا في خلاياه، أليس الإنسان مسئولاً عن اختياره "الواعي" وليس عن المنغرس "اللاواعي" والذي انغرس فيه دون إذن منه.

المقتطف:

...والعمر أقصر من أن يغرينا بالبداية مع رحلة البشرية حتى نتبين كيف وُلدنا هكذا هنا، الآن، ثم يسمح لنا بإعادة النظر!!.."

د. جمال التركي

أُتفق معك أن العمر قصير، ولكن قد يختلف في أنه بالإمكان أن يسمح للبعض (الصفوة، العلماء، الجادون الكادحون) إعادة النظر فيما وصلهم، فيما ولدوا به... فيما انغرس في خلاياهم (جارودي وغيره..)

د. یحییٰ الرخاوی

وماذا عن عامة الناس يا جمال؟ وماذا عن تكفير بعضنا
 جارودي نفسه؟ بعد إسلامه؟ وماذا عن استعمالنا إسلام
 جارودي (الذي لم نفهمه حق فهمه) للدعاية والتسطيح؟

اللَّهُ سبحانه أرحم بعباده وأعدل من كل تصور بشري محدود
دعنا ندعو بالرحمة للجميع.

المقتطف:

"...المصارحة التي تبدأ بأن أعلّك عن موقعي، وديني، ومثلي، وحتى احتمال تعصي الذي أعرفه والذي لا أعرفه، وأن تفعل مثلي، بنفس الشجاعة والوضوح.."

من كل صوب وحدث، من كل دين ودرت 2008-1-19

د. جمال التركي

وصلني أن المصارحة لا تعني رفع راية "إعلان الانتماء" بوسائل العصر المتاحة، لكنها تفاعل مستمر في الزمان و المكان مع معتقدي، فيكون سلوكي/ فكري/ وجداني/ ترجمان هذا الإعلان، يقرأ فيه الآخر موضعي/ ديني/ ملّتي /احتمال تعصبي... وأقرأ في تفاعله مع معتقده ما يقرأه في... ذلك أني خرت في تجربتي العلاجية أن "الإعلان الصريح" (رفع راية إعلان الانتماء عاليا) عن المعتقد قد يكون أحيانا بلسما نرجسيا لرأب صدع ذات منجرحة دون أن يوجد أصلا أي تفاعل مع المعتقد، أحيانا لا بعد أن يكون ديكورا للشخصية.

د. یحییٰ الرخاوی

يا جمال يا جمال، رفع راية إعلان الانتماء شئ، وأن أتغرف عليك كاملا وأنت على غير ديني بمحض إرادتك وطيب طمأنينتك شئ آخر، لا يجوز أن أخفي ديني عليك مراعاة لشعورك، ولا أنت

تفعل ذلك. الدين يا جمال أى دين، ليس هو ما حاك في القلب وخشيت أن يطلع عليه الناس!! دعنا نتصالح حتى النخاع لنعرف مدى جديتنا في التعايش معاً، أعلم أنها مسألة صعبة، لكنني أتصور أنها هي الشرف بعينه.

المقتطف:

"... إن المصارحة حتى النخاع سوف تجعلك، وتجعل شريكك على الجانب الآخر، أكثر وعياً وبظاھر وباطن كيف تتعاملان معاً."

من كل صوب وحدث، من كل دين ودرې 2008-1-19

د. جمال التركي

يتطلب هذا شخصية متماسكة واعية ومسئولية لا تهتز لأبسط نقد لمعتقد ما، ومن هنا وجب أن يتحول "المعتقد الذي ولد به"، في مرحلة من مراحل العمر (مرحلة النضج الفكري) اختياراً فكرياً واعياً، حتى يستطيع أن يثبت ولا يهتز مهما اشتدت عاصفة التجريح (الملن والخفي) تجاه معتقده.

د. یحییٰ الرخاوی

دعنا نأمل في صلابة أكثر سنة 2008 لنحترم بعضنا البعض
كما يليق بثقتنا ببشرتنا وعدل الله في نفس الوقت.

المقتطف:

"... إن اعتقادك الداخلي جدا (والخارجي طبعاً) أن عقله من يكون أهلاً لاحترام الحقيقي إلا إذا اعتنق دينك، هو إثبات أنك لا تحترم عقله أصلاً، لأنه لم يرق إلى جودة عقلك فاعتنق دينك (مع أنك شخصاً لم تعتنق دينك إلا بمولك).."

من كل صوب وحدث، من كل دين ودرې 2008-1-19

د. جمال التركي

المشكلة الأساسية أن الجميع يقر احترام معتقد المختلف: قيمته وثقافته ويكون هذا الاعتقاد/ الموقف خارجيا (في أغلب الأحيان) رغبة في الظهور بمظهر الإنسان المتحضر/ المنفتح على الآخر فكرا وعقيدة وسلوكا، ويصر أغلبهم أن هذا حقيقة اعتقادهم الداخلي، ولكن مواقفهم وسلوكياتهم تدل عكس هذا، والأمثلة أكثر من أن تحصى.

المقتطف:

"...دعونا نحاول أن نبحث معاً، في كيفية أن يتوجه سهم كدحنا، ونشاط أدياننا، وسعى كدحنا، كلّ من موقعه نحو هور مركزى مشترك، لا نعرف عنه التفاصيل لكنه هو الحق المائل، مع أنه ليس كمثله شئ، لكننا يمكننا وبصدق أن نعرف اتجاه السهم إليه كثر الناس.."

د. جمال التركي

كنت رائعا في هذا المتقطف، رُفِعَت الأَقْلَامُ وَجَفَّتِ الصُّفُوفُ.

المقتطف:

"...ماذا نفعل مع أولادنا لنمنع مثل ذلك ("أى ذلك" مما يعرض من مشاكل ومصائب الشباب) قلت له بسرعة: "نسمع، ونسمع، ونختار معهم..."

الأسرة والثقافة والطب النفسي والإدمان (1) 2008-1-21

د. جمال التركي

أضيف عليها "ولا تختار لهم" ليصبح "نسمع، ونسمع، ونختار معهم ولا تختار لهم"

د. یحییٰ الرخاوی

أخشى ما أخشاه أن يختار لهم "من تحت لحت" (أظن أني فعلت ذلك مع أولادي) هيا نتعلم أن نختار لهم ونحن نعلمهم كيف يرفضون هذا الاختيار، أو على الأقل نسمح لهم بأن يتعلموا ذلك إذا شاؤوا من أي مصدر آخر غرنا، وهم يفعلونها ويتحملون مسئوليتها.

المقتطف:

"... محاولات في إعداد دليل الأسرة للوقاية من الإدمان عندما في مصر سنة 2003.."

حاولت ابتداءً أن أحدد ما هي الأسرة (كما وصلت إليه في مجتمعاتنا وثقافتنا الحالية) فوجدت أن عدم التجانس هو أهم ما يميزها، فما ترى من أخاطب؟.

الأسرة و الثقافة و الطب النفس و الادمان (1) 2008-1-21

د. جمال التركي

وجود "عدم التجانس" أمر طبيعي كما ذكرت، ولكني أضيف أنك عندما تخاطبهم إنما تخاطب فيهم "القاسم المشترك"، ذلك القابح في قاع الشخصية، إنه الموروث الثقافي (الزبوى، الديني، العائلي، الاجتماعي...) الذي يعد حجر الزاوية المشترك بين هؤلاء، جميع هؤلاء التلاميذ والذي يمثل أساس الشخصية القاعدية.

المقتطف:

"...وأنا أعاود النظر الآن وجدتي أريد أن أضيف لفظ (فقط) وسط أي من هذه الجمل المنتهية، أي أنها (الأسرة) (فقط) ليست تجمعاً في المكان.."

الأسرة والثقافة والطب النفسي والإدمان (1) 21 - 1 - 2008

د. جمال التركي

إن إضافتكم لهذا اللفظ "فقط" على كل الجمل لما لا ينبغي للأسرة أن تكونه والذي عبرت عنه بالمراجعة وليس بالتراجع، أسمح لي أن أعتبره أكثر من مراجعة (قد يرقى أحياناً إلى التراجع)، ذلك أن النفي المطلق الذي استعملته في هذه الجمل يقوّننا إلى عدم الاعتراف بـ "الصفة المذكورة" في حين أن إضافة كلمة "فقط" إلى النفي، يؤكد الصفة ولكن ينفي عنها صفة التفرد، فإذا كانت الأسرة ليست فقط تجمعاً في المكان فهي حتماً إقرار بأنها تجمعاً في المكان إضافة إلى صفات أخرى.

د. يحيى الرخاوي

لم أفهم جيداً ما تقصد، سوف أعيد قراءة الفقرة لاحقاً، ولعل أحد المشاركين ينيّرني.

المقتطف:

"...إعادة التعاقد لا تشترط فسخ العقد الأول، (الطلاق) وإنما هي مجرد فرصة لتغيير بنود العقد، نتيجة للتغير الحتمي للنمو البشري المعتاد.."

الأسرة والثقافة والطب النفسي والإدمان (1) 21 - 1 - 2008

د. جمال التركي

إذا كانت إعادة التعاقد لا تشترط "فسخ العقد الأول" ولكنه إعلان بإنهاء عمره الافتراضي ببذوره التي هو عليها والتي لم تعد تماشى (مع مرحلة من مراحل هذه العلاقة) مع التطور الذي أصبح عليه كل واحد منهما، هنا أسمح لي أن أسأل ما قيمة أي عقد إن لم تعد ببذوره قادرة أن تستوعب علاقة في مرحلة ما من تطورها، إن مثل هذا يفقد آلياً مبرر وجوده حتى إذا بقي مدوناً على الورق (لقد انتهى عمره الافتراضي) عندها يصبح العقد فاقد الصلاحية وفي هذه المرحلة فقط يكون قد تم فسخه نفسانياً ومعنوياً وإن لم يتم قانونياً...

هذا يدفعنا إلى التساؤل مرة أخرى إن كان العقد يستمد فاعليته من شرعية القانون أم من شرعية الممارسة والحاجة إليه. إن الحاجة إلى إعادة التعاقد لا تعني حتماً فشل العقد القديم إنما إنهاء مدة صلاحيته.

د. يحيى الرخاوي

أوافقك تماماً، وأشكرك على هذا التوضيح، الورقة الرسمية آخر ما يهم (دينياً أساساً)، المهم هو أن نعرف، ونمارس، هذه الحركية المتجددة في أي تعاقد علاقتي، وليس فقط بين الزوجين، لتصبح العلاقة الناضجة اختياراً متجدداً فعلاً.

المقتطف:

"...قد تصاب الوالدة بذهان النفس بأنواعه مما قد يشير إلى نوع من اختلال التوازن، نتيجة لفرغ الذي نشأ

من هذا الانفصال دون أن يتلقى بدعم تعويضي من الخارج، ودون استيعاب أنه ليس انفصلاً قسراً هجراً، بقدر ما هو إعادة تنظيم العلاقة من جديد.."

طقوس السبوع وجذلية الانفصال/ الاتصال 2008-1-22

د. جمال التركي

اسمح لي بوقفه هنا، خاصة و أن موضوع أطروحة الدكتوراة التي أعدتها (1985) كانت حول "ذهان النفاس puerperal psychosis" "psychose puerperale" "psychosis"، تعرضت فيها إلى المظاهر السريرية المختلفة لهذا الاضطراب، وكنت حينها قد أسهبت في شرح ما ذهبت إليه (وأغلب الأطباء ذو المنحى التحليلي في تلك الفترة) من اختلال التوازن بين الفراغ/ الامتلاء إلخ..، لكن وبعد حوالي عقدين من الزمن أجمعت الاتجاه الحديثة أن لا وجود لاضطراب "ذهان النفاس" كوحدة مستقلة لها خصائصها و مميزاتها و حدودها الزمنية المرتبطة بالحمل و النفاس، إنما يعكس هذا المصطلح مجموعة من اضطرابات (ذهانية وعصبية) غير واضحة المعالم. وتم التراجع عن استعمال هذا المصطلح لعموميته و ضبابيته، في حين تم الاعتراف باضطرابين فقط لهما علاقة بهذه المرحلة لما يصاحبها من تغيرات هرمونية لدى المرأة الأولى: "اكتئاب اليوم الثالث Post Partum" "Blue" وهو ما عبرت عنه بـ "كآبة النفاس" وكما ذكرت فهو اكتئاب طفيف وعابر يتزامن مع طفرة إدرار الحليب عند الأم والناتج عن تغيرات هرمونية سريعة في هذه الفترة، أما الثاني: وهو الأشد والأعمق والأخطر فهو "اكتئاب ما بعد الولادة Post partum depression / la dépression du post partum" والذي يعبر عنه بالإنكليزية بهذه الأحرف الثلاث «PPD» وهو اكتئاب جسيم "مالنخولي الشكل" يظهر في الثلاثة الأشهر الأولى من الوضع بداية من الأسبوع الثاني أو الثالث في أغلب الحالات) يستدعي التدخل السريع والحازم مع ضرورة التفريق بين الأم ووليدها حماية لها وله،

إذا استثنينا "اكتئاب اليوم الثالث" الذي يعد رد فعل نفسي طبيعي (فيزيولوجي) لتغيرات هرمونية أكثر منه اضطراباً مرضياً، عندها يصبح "اكتئاب ما بعد الولادة" هو الاضطراب النفسي الوحيد المعترف به علمياً كوحدة سريرية قائمة بذاتها و مرتبطة بحالة الوضع (الولادة)، أما ما عداها من مظاهر اضطرابات أخرى مشاهدة أثناء الحمل وبعد الولادة والتي عبر عنها بـ «puerperal psychosis» فهي ليس لها أكثر من انتكاسات نفسمرضية لاضطرابات أخرى قائمة الذات ومستقلة عن الحمل والولادة، لما تمثله هذه الفترة من ضغط نفسي شديد على المرأة يكون سبباً في انتكاس اضطراب سابق أو محدث الاضطراب كامن يتطور مستقبلاً بذاته دون أية علاقة بالحمل والولادة.

د. يحيى الرخاوي

هذه معلومات علمية رصينة ومفيدة ، وأنا أعلم مدى

ارتباط أى باحث ببحته الأول، لكننى أظن أنها معلومات لا تتنافى جذريا مع الفروض التى طرحتها، حتى لو أرجعناها جزئيا إلى التغيير الجذرى للهرمونات، وهذا يحتاج لتفصيل لاحق . شكرا مرة أخرى.

المقتطف:

"...حالات قتل (أو الشروع فى قتل) الوليد تحدث مع الذهان الصريح عادة أو " بدون ذلك ليكون هذا القتل (أو الشروع فيه) هو المظهر الوحيد للذهان .."

د. جمال التركى

اسمح لى قرائتها (نحن فى سنة 2008) كالآتى: "حالات قتل الأم لوليدها (أو الشروع فيه) فى فترة النفاس، تحدث فى حالة "اكتئاب ما بعد الولادة" أو فى حالة " ظهور أوانتكاس اضطرابات هذيانية/ وجدانية" لما تمثله هذه المرحلة من شدة وضغط على نفسية المرأة. أحيانا يكون قتل الوليد(أو الشروع فيه) هو المظهر الوحيد لاكتئاب ما بعد الولادة أو انتكاس/ ظهور اضطراب هذيانى/ وجدانى فى هذه الفترة الضاغطة من حياة المرأة

د. يحيى الرخاوي

ليس بالضرورة يا جمال أن ذلك يحدث "لما تمثله هذه المرحلة من شدة وضغط على نفسية المرأة" عندى أنها مرحلة إبداع رائع، ومسئولية مُفرحة جديدة.

قتل الوليد - خصوصا من نفس النوع: أنثى - قد يكون تفعيلاً للتخلص- بعد إسقاط- من الطفل داخلنا على المولودة، وهذا يحدث فى الاكتئاب الذهاني وغيره، وعلينا أن نفتح أكثر الأكثر من باب لقراءة النص البشرى، مع كل الاحترام للبحث العلمى الجاد، ونتائج المتغيرة دوماً.

على فكرة ، أشرفت على رسالة ماجستير فى جامعة قناة السويس وحاولت - مع الباحث- تطبيق كل الفروض التى وردت فى هذه النشرة عن السبوع وخاصة فيما يتعلق "بكآبة النفاس" وفشل البحث أن يحقق أيًا منها، وتصور الباحث أنها (الفروض) خطأ، وأن البحث هكذا أصبح غير ذى جدوى، لكننى - والمناقشين- رأيناه بحثاً علمياً رائعاً، وظللت أنا - حتى الآن- متمسكا بفروضى، معتقدا أن العيب كان فى اختيار المنهج، وليس فى الفروض، وأجلت إعادة النظر لحين الاهتداء لمنهج أعمق وأشمل.

المقتطف:

".. قلت: لا أعرف إن كان قد وصلهم أم لم يصلهم.
قال: ليس مهما، هذه ليست مهمتك، فليصل ما يصل إلى أصحابه
قلت: مهمة من إذن؟
قال: مهمة جمال التركى
قلت: هل تعرفه؟

قال: بارك الله فيه وفيك.."

النفري.. والشعور بالذنب(2) 28/1/2008

د. جمال التركي

هذه ليست مهمتك/ أنت/ الرخاوي/ المفكر/ الباحث/ المنظر، إن رسالتك و أمثالك توليد الفكر/تأصيل البحث/قراءة الإنسان/... أما السعى إلى تبليغ ما تصلون إليه للآخر (القريب/ البعيد) فليست من مهامكم، إنها إهدار لطاقة خلاقة في غير مسارها... أليس كل ميسر لما خلق له ... مهمتك الإبداع وكفى.. أما ما عداه فاصرفوا النظر عنه إنه ليس من مهامكم

"..قلت: مهمة من إذن، قال مهمة جمال التركي"... أقرأها: ليست مهمة جمال التركي الفرد/الشخص/الذات، إنها مهمة كل من اقتنع/آمن/اعتقد بأي: فكر/مذهب/نظرية/قناعة/أيديولوجيا/ لتبليغه إلى الآخر (الإنسان) (القريب/ البعيد)، إنك (ليس حتما أنت) لا تستطيع القيام بما يقوم به هو (هذه ليست مهمتك) وهو (ليس حتما أنا) لا يستطيع القيام بما تقوم به أنت، ألتست معي في أن الواحد يكمل الآخر، إن حاجتنا للثاني لا تقل قيمة عن حاجتنا للأول، إنه تكامل الأدوار، إنه اختلاف مكمل، ولذلك خلقهم.

"قلت هل تعرفه، قال بارك الله فيه وفيك"... الإجابة دالة، ومعرفتي للآخر/معرفته بي قد لا تقدم ولا تؤخر شيئا، الأهم من معرفته أن يعمل في الاتجاه الضام لغاية و احدة، عندها فليبارك الله مسعاها الجاد الكادح إلى الحق

توضيح: لم يصلني أنه لا قيمة لمعرفة الآخر أو تهيش هذه المعرفة، ما وصلني أن هذه المعرفة ليست بالدرجة الأولى. قد تكون هامة لكن الأهم السعى في الاتجاه الضام ...الأهم هو الأثر الذي يخلقه سعيه في الرقي بالإنسان وحمانيته من الانقراض ... في ما تركه و أتركه من أثر...في أثرى وفي أثرك، إن كانا في اتجاه "و لقد كرمنا بني آدم/الإنسان

د. يحيى الرخاوي

ياه يا جمال، أزحت عني عبئا ثقيلا، لكنني أخشى أن أكون أرمقتك باعتمادية الأب على ابنه، أرجو أن تعيد قراءة القصيدة التي أرسلتها إلى ابني من ظهري وهو بعد في السابعة عشر، وقد نشرت في يومية 11-1-2008

والتي قلت فيها:

"... تحمل عني ولدى عجزى

وأنا الأقوى؟!

أدفعك تواصل سعي

وسلاخك أقصر!!

لا يسكت نرقي

لا أراجع"

المقتطف:

"... مثل البرق بين الغيوم السوداء، سوف تخترق كلماتي ظلام فكري، لتصل إلى إحساسك - وجدانك - مباشرة، فلا تحاول أن تفهمها جدا. ! ولست أشرق في فكري بعد حين.....!!!"

النفري.. والشعور بالذنب (2) 28/1/2008

د. جمال التركي

ومن لم تخترق هذه الكلمات فكره ستحيط به العتمة .. لكن الأمل باق ما بقى الإنسان... لعلها يوما تصل عندما: ترفع الغشاوة/يشع النور/ يصحوا الوعي، عندها تعود إنسانيته/يعود لإنسانيته، ثم يسموا... فيسموا... فيسموا... حتى أكون سمعه الذي يسمع به و بصره الذي يبصر به... إنه ينظر بنور الله (أليست هي فراسة المؤمن)... وليس بعد هذا من كلام.

المقتطف:

وقال لي:

أكتب ما ترى ولا تنتظر

النفري.. والشعور بالذنب (2) 28/1/2008

د. جمال التركي

أكتب/وثق/دؤن/سجل... ما ترى/ما يشع في وعيك/ما تدركه حواسك /ما ينشرح له صدرك/ ما يصلك... لا يبقى إلا الأثر، وما تراه اليوم (ما رفعت عنه الحجب) ، قد لا يكون كذلك غدا (بعد سنة/شهر/اسبوع/ساعة/لحظات...)، ما أنت ميسر له الآن قد لا تدركه/يدركه وعيك غدا.. إنك اليوم، لست "أنت" غدا، وما يفتح الله به عليك الآن/هنا قد لا يفتح به عليك غدا/هناك." فلا تنتظر، أليست الفرصة ... و العمر"...

المقتطف:

"... ذكر الذنب تمسك به، وإصرار عليه .هو دليل على الوجود به، ودعوة للعودة إليه، إنك لا تستغفر بذكرك، أنت تحكي عنه..."

د. جمال التركي

الكل يسأل الله السر عند المعصية/الذنب... بلغني أن "السر" يتجاوز الآخر إلى ذات المذنب/العاصي السر عن الحواس... أليس "ذكر الذنب" استرجاع له على مستوى الفكر /الشعور/ الإدراك/ الوعي و كل الحواس، ألا يرقى" استرجاع الذنب" على مستوى الحواس إلى مستوى "فعل الذنب" على مستوى الواقع ... "أقرأها

إذا ستر الله ذنبك عن الآخر فاستره عن حواسك ولا تتكلم به، إن الكلام عنه استرجاع/إصرار قد يوازي الذنب ذاته. !

"إنك لا تستغفر بذكرك له" ليس باستطاعتك طلب المغفرة والذنب جاهز في وعيك/حواسك/مشارعك/عواطفك.. تطهر منه أولاً، باعد بينه وبين مشارعك الآن/هنا ثم استغفر، إنه لا مغفرة إلا بعد إقلاع... ولا إقلاع إلا بعد تطهر... ولا تطهر إلا بعد تنقية النفس والحواس، ولا تنقية لهما ولسانك ذاكر له/لهم (الذنب/الذنوب).. لا تنقية لهما إلا بعد أن تنأى عن الحديث عنه/هم. ألا يحول ذكر الذنب بينك وغافر الذنب، ألا يعطل ذكر الذنب سعيك نحو "من سواك فعذلك"، ألا يعيق ذكر الذنب كدحك لوجهه تعالى.. بلى، إن الوقوف عند السيئة وجُد بها... إن فرط الاستغفار (ليس الاستغفار) عنها تذكّر بها ... إن الاعلان عنها اصرار عليها

د. يحيى الرخاوي

وعليكم السلام ورحمة الله وبركاته .

* * * * *

المعابدة: الكشف (الاستشارة) بالعبادة - (غالباً!)

- التسويد (البنط الأسود) من عندي، وهذا يفيد ردي أحيانا

- Integration between Drug Therapy and Psychotherapy (especially for psychotics in Group Therapy)

الإثنيــــــــن 04-02-2008

157- النكــــــــوص في خدمة الــــــــذات

يعملها الطبيب، تقمُّصاً فُيَلِّمُ ذاته، "ليكون" .. (1972)
(سيرة ذاتية!!؟)

وأنا أقلب في كتابي الأم "دراسة في علم السيكيوباثولوجي" بحثاً عن مادة "ذنب" لأقوم بتحديث بعضها، واقتطاف ما تيسر استكمالاً لهذا الموضوع الذي فتحناه هنا ولم ينغلق بعد (وقد لا ينغلق أبداً) عثرت على قصيدة طويلة، هي أقرب للسيرة الذاتية مهنيًا على الأقل، وقد كتبتها سنة 1972، وانتبهت إلى أنها قد تكون وراء الموصفات الصعبة للطبيب النفسي التي عدتها في يومية 8-1-2008 (الممارسة الإكلينيكية: بحث علمي مستمر)، ولأن كثيراً من التعليقات والتساؤلات كانت حول هذه الموصفات، دون تفصيل، فقد رأيت أن أنشر القصيدة بكاملها دون تعقيب، ذلك لأنني حين قرأتها دون شرح، وصلني منها شيء آخر أعمق وأصدق، وهو يتعلق بتساؤلات بعض الأبناء في قصر العيني عن ما جاء في نشرة الممارسة الإكلينيكية، وما رددت به على بعضهم في حوار يوم الجمعة (كنظام يزيد الجمعة يومية 1-2-2008) وخاصة فيما يتعلق بأربعة أمور، وهي واحدة، مرتبطة ببعضها البعض:

(أ) النكوص في خدمة الذات

(ب) التراجع المسئول (مع المريض)

(ج) التقمص النكوصي المبدع

(د) مغامرة قبول "حالة الجنون" داخلنا، والعودة بها مسئولين لصالح المريض والمعالج معا

.....

تصورت أنني حين أنشر القصيدة دون تعليق، سوف يصل منها مباشرة ماوصلني،

كما تصورت أن هذا قد يكون تشجيعاً لي فيما بعد أن أنشر بعض شعري الذي لم ينشر أصلاً، في هذه اليومية، والذي أتردد كثيراً قبل أن أنشره.

وهذه هي القصيدة :

-1-

وتعلّمنا
تَا تَا .. تَا تَا،
لاتتعيّر
وتعلّمنا .. سراً أخطر،
قال الكلمة: شيخ المنسر،
إفتح سنسّم .. أنت الأقدر،
تحفظ أكثر .. تعلو المنبر،
تجمع أكثر .. ترشو العسكر،
وخيوط التشريفة من جلد الأفعى المغبر
وحفظت السر،
وبعقل الفلاح المصرى، أو قل لؤميه
درت الدورة حول الجسر:

حتى لا تخدعنى كلمات الشعر،
أو يضحك منى من جمعوا أحجار القصر القبر،
أو يسحق عظمى وقع الأقدام المتسابقة العجلى
أقسمت بليل ألا أضعف... ألا أنسى.

-2-

وأخذت العهد،
غاصت قدمائى بطين الأرض
وامتدت عنقى فوق سحاب الغد.

-3-

هذبت أظافر جشعى
ولبست الثوب الأسمر
ولصقت الالفة الفخمة
وتحايلت على الصنعة،
وتحايلت طويلا كالسادة وسط الأروقة المزدانة
برموز الطبقة...،
هأنذا أتقنت اللغة الأخرى،
حتى يُسمع لى، فى سوق الأعداد وعند ولى الأمر

- مرحى ولدى حققت الأملأ

.....

إسّمك أصبح علما

.....

وثأرك طابث فاقطفها

.....

وفتات المائدة ستكفى القطط الجوعى

يا أبتي: لن تخدعنى بعد اليوم

صرت الأقوى،

للرعب الكذب نهاية،

تكشف ورقك؟

أكشف ورقى...

هذا دورى ..

أربخ.

-4-

أَلْقَيْتُ حَيَاتِي السَّبْعَةَ
تَلْتَقُطُ الدِّيدَانُ الْمَرْجُفَةُ فِي أَيْدِيهِمْ
وَهَمَلَتْ أَمَانَةَ عَمْرَى وَحْدَى
وَشَهَرْتَ السِّيفَ أَكْفَرُ عَنْ ذَنْبِي الْوَهْمَى
وَفَرَدْتَ شَرَاعِي
لَتَهَبَ رِياحُ الْعَدْلِ الصَّدَقِ الْخَبِ.

-5-

لكن العاصفة الهوجاء تبدل سري

ورسَتْ فُلْكى في أرض حمئة
فوق سنان جبال الظلمة
وتناثرت الألواح
فصنعت الكوخ القلعة وسط الغابة

والزيف الظلم يطاولُ أُملى حق يطمسُ أنفَه
لكن الحقَّ النورَ يذيبُ جليدَ اليأسِ على قِمَمِ الوحدةِ
والزبدُ يروحُ جفاءً
لا ينقى . إلا ما ينفع .

- 6 -

فَلَا تَخْزِي بِي .. جَمِي رَقَّتْهُ دَرَعُ الْقُدْرَةِ
وَلِيَطْرُقَ بَابِي الطِّفْلَ الْخُرُومَ لِيُظْهَرَ ضَعْفُهُ
ثُمَّ يَصِيرَ الْعَمَلِقَ الطَّيِّبَ
وَلِيَلْتَنِمَ الْجَرَحُ الْغَائِرَ تَحْتَ ضِمَادِ الْقُوَّةِ
وَلِيَتَأَلَّمَ فِي كَنَفِي مِنْ حُرْمُوا حَقِّ 'الآلِهِ'
لِتَعُودَ مَشَارِعُهُمْ تَنْبِيْضَ
وَلَأَجْمُ الْجَيْلَ الْقَادِمَ أَنْ يُضْطَرَّ ..
لِسُلُوكِ طَرِيقِي الصَّعْبِ.

-7-

لكن ..
وأنا؟ .. وأنا؟
وأنا إنسان لم يأخذ حقه:
طفلاً أو شاباً .. أو حتى شيخاً
هل يمكن أن تغنيني تلك القوة
عن حقى أنا أجد ضَعْف الناس؟
لكن من يعطى جِدَل الرّمات الرّمّة؟!!

- 8 -

أصغى بعض النَّاسِ 'النَّاسَ' لِنَبِيِّ أَنْبِيَاءِ،
 لم يضطربوا .. لم يَجِدْ المسرح
 وتهادى الحق
 أشرق ثور الفجر الوعى الصدق
 وانساب الفكر الأمل النبض يعيد الذكرى:

في ذاك اليوم الدابر قبل النور
كان وحيدا ...
وصليل الألفاظ يغنى اللحن الأجوف،

والفكر سحابٌ يُخفى النورَ المأمولُ
والحسُّ الأعمى برقص في حُلَمِ النشوةِ

وتراءت صور الخدعة تتلاحق، تحكى قصة سرقة :
 يوم تنكر جمع الناس لوجه الحق
 يوم تفتح سرداب الهرب بلا رجعة
 يوم تنمر كل قديم حتى يفرض نفسه
 يوم انطلق يلوح باللذة والمتعة ،
 الجن الجنس الشيطان
 بدلا من حب قرب أكمل
 يوم تراءت للنفس مزايا الخدعة
 ' أن تجمع ما تجمع حتى تأمن
 حتى تشتري عبداً لله .

-9-

وبكيت
يا فرحتي الكبرى ..
ما أقدم ماء الدمع الدافئ يغسلُ روجي
هل قتلوا غول الوحدة؟؟؟.

ساورنى الشك ..
يا ليت الكل تلاشى
حتى لا أبدو جبلا يتهاوى من لمسة حبّ صادق
داخلنى خوف متردّد
وتراجع بعضى يتساءل:
ماذا لو أضعف؟
وخيالّ جامع:
وكأنى أرفع وحدى الكرة الأرضية فوق قرونى،
من يروى عطش المحرومين؟
من يمنع ذاك الوحش القابغ فى أنفسنا
أن ينتهز الفرصة؟
من يقضم أنياب الليث الكاسر حتى لا
يغتال طهارة طفل،
إذ تحده الغنوة:
'الخل الأوحى يا أحبابى .. فى الصدق
وفى الألفاظ الخلوه' !!!
من يلعب بالبيضة فى سوق العلم الزائف؟
حتى يعلم أصحاب العمم الخضراء،
أو القُبعة المرتفعة،
أن اللعبة ليست حكرًا يعطيهم حقًا قدسيًا
فى إصدار اللائحة الرسمية لحياة الناس؟
يفعل ذلك عنى يا أحبابى إذ أكشف أوراقى،
إذ أبكى .. أضعف .. أتمدّد،
دون سلاح الشكّ القدرة؟.

-11-

زین لی خوفی أن أترجع،
أن أجمع نفسي وأواصل لف الدورة.

-12-

لكن لا،
خلق الله الدنيا في ستة أيام
والضعف الصادق في ظل حنان الناس
دور أقوى ..
وتساقط دمعى أكثر
والتف الكل حوائى،
يغمرنى حنان صادق،
هددة حلوة،
وتكوّر جسد مؤنساً،
في حضن الحب ودغدغته،
واهتز كياني بالفرحة،
ليست فرحة،
بل شيئاً آخر لا يوصف،
إحساس مثل البسمة،
أو مثل النسمة في يوم قاطئ،
أو مثل الموج الهادئ حين يداعب سمكة،
أو مثل سحابة صيف تلثم برد القمة،
أو مثل سوائى بطن الأم: تحتضن جنينا لم يتشكل
أى مثل الحب...
بل قبل الحب وبعد الحب،
شئ يتكور في جوفى لا فى عقلى أو فى قلبى،
وكان الحب السرى يعود يوصلنى لحقيقة ذاتى ..
هو نبض الكون
هو الروح القدسى
أو الله

-13-

.. .. واستسلمت،
لكن .. ، لكن...!! ماذا يجرى ؟؟
وتزيد الهددة علواً ...
ماذا يجرى؟
تعلوا أكثر
ليس كذلك...
تعلوا أكثر
ليست هددة بل صفعا
تعلوا أكثر
بل زكلاً ضرباً طحنا
تعلوا أكثر
أنياؤ تنهش لحمى
الكلب الذئب انتهز الفرصة
اغتنم الضعف وأنى ألقى سلاجى

-14-

هل لبس الشر مسوح الأي الحاني؟
هل خدعتى المظهر؟
وتلفت حوائى،
فإذا بقناع الود يدارى شبه شماته ...
فجعلت ألملم أجزاءى

وأحاول أن أتشكل...،
 وصليلاً حادٌ يغمر عقلي،
 وكأن نخاساً يغلي في فروة رأسي
 والضوء النوراني يَجْفُتُ، يَجْفُتُ، يَجْفُتُ،
 انطفأت روحى أو كادت.
 انسحب عصر حياتي
 جَفَّ كياني: خشبٌ أجوفٌ
 وصليل نخاس الرأس يُجَلجل
 فكر صلبٍ أملس
 واختفت الآلام مع الأحزان مع الفرحة.
 -15-

لِمَ ملكننى الرعب؟
 هل خشية أن تنفجر الذرة
 أن أقترح المجهول؟
 أن أطلق روجي في روح الله ؟
 أن أتحرق؟
 هل خوف الأسلاف يشوّه ضعفى؟
 هل أراجع؟
 -16-

فات أوان الردّة ..
 والفطرة نضجت في نار القدرة
 -17-

لكن بالله عليكم:
 ماذا هيّج ضدى الشر؟
 لم شوّه طفلى الحر..؟
 لم عيّرني بالضعف؟
 لم لبس الإنسان السلبي درع الرحمة؟
 فانطلق يلوح بالراية،
 وكأنه داعى الحرية
 يهرب من عبء القدرة
 تحت ستار بريق الثورة...،
 ثم يحطم ذاته، إذ تغريه اللعبة:
 أن يتمرغ في نهر اللذة
 هرباً من ألم الوحدة
 جسد رخو يتلاشى في جسد رخو
 يحو الدنيا في اللاشيء
 والهرب الجذر يزّين دوراً آخر
 والدور الآخر يتلوّه دور آخر
 نقضى من فرط اللذة
 نعضى من مهد الجنس الى لحد الجسد الفاني

-18-

تتلاحق تلك الصور أمامي تتبادل:
 الطفل العاثر يرفض أن يتشكل
 والزيغ القاهر يتقرب
 وخيار صعب
 -19-

يتضاءل ذاك الحل الأمثل
' أن نصنع من قهر الأمس - اليوم - الإنسان الأكمل'
ويصيح السادة من أعلى المسرح:
إعقل يا سيّد
قد أصبح خُلماً وُهماً
فكفى هزباً كذباً... ..

أية خدعة؟
أنفقتُ حياتي أُرعى الطفل الخيّر
فإذا ما حان الوقت لكى أصبح طفلي الطيب
عوّقتني الشك؟!
وتحقّر شيطانُ الخوف؟!
و أكاد أصدق أن الظلم هو الأصل
أن الكذب هو الحق
أن الحلم هو الحل

هزّني الخوف
شدّني الرعب الأسود.
-20-

ويذكرني الصوت الأعمق:
'قد فات أوان الردّة'
والناس 'الناس' ، غرس الأيام المرّة..

تتضم أنياب النّيمة
نبت الشوك بغصن الوردة
يدفع عنها عبث الصبيّة
فنفضت غبار الغربة
وبزغت آداع طين الأرض
أنثر عطري في أرجاء الكون
يعلو ساقى
يتعملق جذري
ينمو الطفل العملاق الطيب.

-21-

علمني الألم القهرُ الصبر:
أن الخوف غدوُ الناس
لكن علمني الحب الفعل:
أن الناس دواء الخوف

.....

ورجعتُ ببصري
فإذا بالضعف هو القوة
وسط الناس الناس
وإذا بالناس همُ الأصل
وإذا بالحب هو الفعل
وإذا بالفكر هو الفكر
وإذا بالفكر هو الحس
وإذا بالكون هو الذات،
وإذا بالذات هي الله

-22-

إنسان الغد.. ينمو اليوم
من طين الأرض،

.....
إِذْ يَفْرُزُ الْمَلِكُ طَائِفَةً
وَالرَّعِشَةَ تَصْبِغُ نَبْضَهُ
فِي قَلْبِ الْكَوْنِ الْإِنْسَانَ
تَمْضِي أَخَذَ النَّاسَ:
تَدْخُلُ فِيهِمْ لَا تَتَلَاشِي
تَبْعُدُ عَنْهُمْ لَا تَتَنَازَرُ
تُعْطِي لَا تَرْفَعُ
تَأْخُذُ لَا تَتَخَوَّفُ
..... وَالْوَاحِدُ يَصْبِحُ كُلُّهُ بِتَوْحِيدٍ.

الثلاثاء 05-02-2008

158- عن العلاج النفسي وطبيعة الإشراف عليه

هل يوجد تعريف لما هو علاج نفسي؟
 وهل يختلف هذا التعريف باختلاف الثقافات؟
 وهل هناك برنامج محدد للتدريب عليه؟
 وما الفرق بين العلاج النفسي والتحليل النفسي؟
 وما هي الشروط الواجب توافرها في المعالج أو المحلل النفسي؟
 وهل لا بد أن يتحلل المحلل النفسي قبل (أو أثناء) ممارسته للتحليل النفسي؟
 ومن الذى يحلل من؟
 وما هي المؤشرات والمخاطر التى نقيس بها مهارة المعالج ، حتى يقوم بمهمته مستقلاً بكفاءة وأمانة مناسبة؟
 وماذا يوجد من ذلك في العالم العربي؟
 وهل الطبيب النفسى هو معالج نفسى بالضرورة ، وبشكل تلقائى؟

هذه الأسئلة وغيرها تدور ليس فقط في مراكز التدريب، والعلاج، والأقسام الأكاديمية، وكليات الطب، ولكنها تشغل - ربما أكثر- معظم العامة بشكل خوح، وهى تجد إجابات متنوعة، وأحياناً متعارضة، ويلعب كل من الإعلام والدراما فيها دوراً إيجابياً متواضعاً، ودوراً سلبياً متضخماً.

معالم العلاج النفسي

العلاج النفسي هو علاج المريض من خلال (وليس بواسطة) علاقة إنسانية بناءة، بين محترف ماهر بخبرته وعلمه ومسيرة نضجه، وبين إنسان يعانى، أو توقف، أو انحرف به المسار (مسار نضجه أساساً) هو علاج بكل الوسائل المتاحة، من خلال هذه العلاقة.

هو ليس علاجاً بديلاً، ولكنه خلفية وأرضية كل علاج.

• أهم ملامحه: الوقت، وحسن التوقيت، Time & Timing وضبط جرعة الإنصات، في مواجهة جرعة الكلام، مع مواكبة المريض طول الوقت

• هو يستغرق وقتاً حتماً، لكن ثمة علاجات أحدث تسمى أيضاً "العلاج النفسي" تستغرق وقتاً أقصر فأقصر، وهي علاجات ناجحة أيضاً.

• أما حسن التوقيت - من خلال الخبرة وليس فقط الحسابات - فهو مطلوب طول عمر العلاقة:

متى تقول؟

متى تصمت؟

متى تضغط؟

متى تسمح؟

إلى متى تنتظر؟

متى تعطى عقاراً معه؟

متى توقف العقار؟

• وهو لا يتوقف عند زوال الأعراض أو تخفيفها، بل عادة ما يتجاوز ذلك إلى تغيير نوعى على مسار النمو، مما يسهم في منع النكسة، أو تطویرها لاحتوائها.

هذه هي المعالم العامة للعلاج النفسي؟

فكيف نعد من يستطيع القيام بها بحقها.

وكيف نشرف على تدريبه وأدائه؟

نبذة شخصية

منذ بدأت ممارستي للطب النفسي، وأنا بعد طبيب امتياز كنت أشاهد أستاذى أ.د. محمود سامى عبد الجواد (وكان بعد معيدا بقسم الأمراض النفسية، كلية الطب جامعة القاهرة) وهو يجلس مع بعض المرضى قرب انتهاء العمل الروتينى في العيادة الخارجية اليومية، وتطول الجلسة إلى حوالى ساعة وأنا متعجب لماذا تطول، سألته فأفهمنى. كان أستاذنا - هو وأنا - المرحوم أ.د. عبد العزيز عسكر يمارس العلاج النفسى في عيادته الخاصة، وكنت أحيانا أسمع حوارا محدودا بينه وبين د. محمود سامى، أفهم منهما أنهما يتحدثان عن حالة، أو مشكلة مريض أو مريضة ما، سواء كان يتابعه أ.د. محمود في عيادة قصر العينى، أو كان يعالج في العيادة الخاصة لأستاذنا.

ذات يوم، ولظروف لا أود أن أذكرها، أصيبت مريضة في عيادة الأستاذ عسكر بما أدى إلى دخولها القسم، وأنا الطبيب المقيم، وأثناء حديثى مع أستاذى الدكتور عسكر عنها، وجدته متأثرا جدا، وقد كان قليل الكلام، متحفظا في النصائح المباشرة، وإن كان سلوكه كله كان توجيهها صامتا، بما يفعل ونرى، كان صمته يبلغنى كلاما أبلغ من أى كلام، يومها لم يكن كذلك، راح يحكى لى عن المريضة بعض ما ينبغي أن يحكى، ثم صمت فجأة، وتهدج صوته (هكذا خيل لى) وقال ما لم أعتده منه ".... يبدو يا بحى أننى كنت أحبها فعلا"، لم أتعجب، بل شعرت أن أستاذى يثق بى، وأنه بلغت به الرقة

الإنسانية والتأثر الذي لاحظته أن يعترف لي بذلك بهذه البساطة، (عرفت فيما بعد، أن هذا هو ما يسمى الطرح المقابل، Counter Transference وهو الذي يشرح معالم مشاعر المعالج نحو مريضه بنفس الجدية والأهمية التي يرصد بها مشاعر المريض نحو المعالج، سلبا وإيجابا في كلا الحالين).

بدأت من هذا التاريخ الباكر، أخذو حذوهما، أجالس المريض(ة) خمسين دقيقة بالتمام والكمال، وأحسن الإنصات أكثر مما أتمسح للكلام، مرة واحدة أسبوعيا، مع أقل قدر من النصائح والتوجيه المباشر، لأقيس خطوات العلاج بمحكات بسيطة لا تتوقف على مجرد زوال الأعراض، وإنما تمتد إلى محكات الصحة النفسية التي تنفق بشكل أو بآخر مع ثقافتنا.

قبل أن أبدأ ممارسة المهنة في عيادة خاصة (حجرة في منزل لها باب مستقل، وحجرة ملحقة) عملت في مستوصف في بولاق أبو العلا طبيببا ممارسا عاما، وكنا ندرس أيامها بناء عن تعليمات الأستاذ دبلوم الأمراض الباطنة العامة قبل أن ندرس دبلوم الأمراض العصبية والعقلية، في هذا المستوصف (كان الكشف بشلل - خمسة قروش مصرية، أخذ منها ثلاثة، وأصحاب المستوصف قرشين) عقدت علاقات وثيقة مع معظم أسر المترددين على المستوصف بأن استعملت آليات ممارستي للطب النفسي في علاقتي مع المرضى وذويهم، وذلك بأن طلبت من مديري المستوصف أن يعملوا بطاقة لكل مريض، وألا يدخل على المريض إلا وبطاقته قد عرضت على أولاً، وكنت أكتب أعلى البطاقة بعض المعلومات عن الأسرة: العدد، ترتيب المريض بين إخوته (كان أغلبهم أطفالا) أسماء إخوته، سنته الدراسية هو أو إخته!، ثم المعلومات الطبية اللازمة، فكان إذا حضرت الأم حامله طفلها، أسألها مثلا عن أحوال **عصام**، (أخيه الأكبر 11 سنة مثلا) وماذا عمل في امتحان الابتدائية، أو عن **خطوبة حمالات** أختهما الكبيرة التي تكون قد حكى لي عنها الأم أثناء الكشف السابق، وكانت الأم تفرح فرحة هائلة بذلك ومن ثم تتكون علاقة وثيقة تنمو وكأنني أصبحت أحد أفراد الأسرة.

بدءا من هذه الخبرات الباكرة جدا عرفت معنى العلاج من خلال علاقة إنسانية تنبع من ثقافتنا "معا" عرفت أن العلاج النفسي ليس فقط في الطب النفسي وإنما هو في كل التخصصات، وعرفت أن المسألة هي علاقة مسئولة بين مريض في حاجة إلى "كبير خبير" (إلى مالوش كبير يشتري له كبير).

قارنت هذا المثل الذي ساعدني كثيرا في قبول ما يسمى **"الاعتمادية الإيجابية"** والذي يرتقى بعد ذلك إلى **"الاعتمادية المتبادلة"** وهي التي تميز ثقافتنا الخاصة (وأياها بعض ثقافة الشرق الأقصى) والتي تصبغ العلاج النفسي عندنا صبغة خاصة تختلف عن فكرة الغرب الذي يجتهد في إطار ثقافته الخاصة إلى استعارة تشبيه العلاج النفسي بأنه **صدقة للبيع**، والذي أيضا يركز على تصويره أن المعالج ينبغي أن يكون **"حايدا"** جدا جدا، (ومن ذا يستطيع ذلك أصلا بوعى أو بدون وعى).

الخلاصة

العلاج النفسي كما نمارسه، هو كل علاج يعطى من خلال هذه العلاقة الحميمة التي تبدأ عادة باعتمادية بلا شروط، ثم تتدرج إلى الاعتمادية المتبادلة، إلى الانفصال دون انفصال (أنظر بعد). من خلال هذه العلاقة تعطى كل الوسائل الأخرى للمريض (أدوية أو عملية أو تعليمات غذائية أو جلسات تنظيم الايقاع الدماغى المسماة خطأ جلسات الكهرباء) ويختلف مفعول هذه العلاجات الأخرى إذا ما أعطيت من خلال هذه العلاقة عما إذا أعطيت بدونها.

تاريخ الممارسة منذ خمسين عاما

قبل أن أستطرد في تقديم ما يجرى في قصر العيني، والمقطم، ثم أنتظم في عرض عينات من جلسات الاشراف العلاجية أود أن أشير إلى كتيب لي صدر عفوا لمقدمة طويلة لبحث ماجستير أشرفت عليه سنة 1976 أقتطف منه مقتطفات بمجازة وتحديثه على الوجه التالي، لاحقا بهذه المقدمة الأحداث / الأقدم! تمهيد للكلام عن الإشراف الذاتى وغيره.

ظللت منذ اختياري هذه المهنة 1957/1958 أقرنها مباشرة بالعلاج النفسى، وكأنه مرادف لما هو "طب نفسى"، وصلت من خلال الممارسة الطويلة أنه "الطب النفسى أى العلاج النفسى!!"، في عمقه، ليس إلا صراع أو جدل (أو كليهما) **بيولوجى بنّاء بين نشاط مخ إنسان ذى خبرة ونشاط مخ إنسان فى مهنة**، (الآن أستعمل كلمة وعى بدلا من مخ، فهى أشمل) وبالتالي فإن كل ما يتعلق بنشاط المخ من كيمياء وكهرباء وبيئة محيطه هو داخل - عندى - ضمن العلاج النفسى **لا محالة..** أقول إذاً أنه بدون هذا المفهوم الأشمل للعلاج النفسى، كان لزاماً على أن أبحث عن مهنة أخرى، أو على الأقل أن أدرج نشاطى المهني تحت لافتة أخرى.

مارست العلاج النفسى الفردى طوال ستة عشر عاما (منذ 1958 - 1976)، وكنت أتبع فيه أغلب ما علّفته وتعلمته وقرأته وسعنت عنه .. بالإضافة إلى التجربة والخطأ، وهكذا علمنى المرضى اساتذتى العظام. وكنت - بداهة - أشعر بالنقص وأنصوّر أنه كان لزاماً على أن أتبع طريق التلمذة والتحليل التدريبي في الخارج .. الأمر الذى لم يتج لي فعلا وواقعاً، وكنت أرجع فشلى مع بعض الحالات أحياناً إلى نقص خبرتى التى يعينى عليه أحيانا قراءاتى الخفيفة ومثابرتى الطويلة (التي وصلت آنذاك إلى سبع ساعات متصلة يومياً في هذا النوع من العلاج خاصة) .. ولكن في النهاية. كنت أصبر نفسى أن فرويد نفسه قد خاض هذه المحاولة ابتداء من واقع نفسه وتجاربه دون تدريب سابق، وأن أسلك نفس السبيل بميزة إضافية وهى أن التجارب الأخرى السابقة هى مكتوبة وفى متناول يدي، وقد أفادنى هذا الشعور بالنقص - بقدر ما عوقى - فكان دائماً يمنع غرورى، ويجد من غلوائى، ويهدئ خطواتى..، وحين كان يعود أى ممن أتبحث له فرصة التدريب في

الخارج وأحاوره، أو حين كنت أناقش أستاذي الدكتور عسكر (وهو قد تدرب أيضاً في الخارج) كنت ازداد ثقة بما أفعل، وحين سافرت في مهمتي العلمية إلى باريس وشاهدت بعض جلسات العلاج النفسي عبر الدوائر التليفزيونية (الأستاذ ليوفيسي، وديادكين) تيقنت أن على الطريق السليم .. وأن الوعي والمثابرة والمسئولية والتعلم من الخبرة السابقة هي الأساس الضرورية لما أسميه الإشراف الذاتي، وهو استثناء، لكنه وارد عند الاضطرار، وبمسئولية جسيمة، وبالنسبة لي مثلاً أثبت مايلي:

أولاً: أني جربت كل الطرق المعروفة تقريباً من أول استلقاء المريض على الحشية والتداعي الحر إلى المواجهة وجهاً لوجه والعلاج التفسيري المباشر والمنطقي.

ثانياً: أني مارست هذا العلاج مع كل أنواع الحالات من أول الهستيريا التحولية التي ينتهي الإحماء فيها في جلسة أو اثنتين ليبدأ بعد ذلك علاجاً أعمق، أو لا يبدأ... إلى العلاج المكثف للفصام الذي استمرت إحدى حالاته معي ثلاثة عشر سنة تماماً كنت أرى صاحبها فيها كل يوم تقريباً .. وأغوص معه إلى أعماق طبقات الوجود.

ثالثاً: أن طول ممارستي لهذا العلاج مع ندرة سفرى وندرة انقطاعي عن العمل، أتاح لي فرصة التتبع الطويل للحالات المستمرة فيه، وكذا للحالات التي انقطعت عنه.

نقلة إلى العلاج النفسي الجمعي

خرجت من كل هذا بمعرفة عن أعماق النفس الإنسانية في أزمة وجودها، بما هيأ لي فيما بعد أن أمارس العلاج الجمعي في سهولة أكبر وتقييم أعمق من خلال معرفتي أغوار النفس حتى سر الجنون (وسوف أعرض خبرتي في العلاج الجمعي متى أتحت الفرصة).

ولم أكن قادراً - في حقيقة الأمر- على تقييم نتائج العلاج الفردي، وخاصة تلك التي استمرت عدة سنوات، فقد تصورت حينذاك أني توصلت مع المريض - منهم - إلى درجات رائعة من الوعي والصحة والتوازن، ولكني تعلمت فيما بعد - من خلال هؤلاء الأفراد الذين انتقلوا معي من العلاج الفردي إلى العلاج الجمعي أننا كنا في خدعة لفظية اغترابية سطحية في أغلب الأحيان، وقد قام العلاج الجمعي في هذا بعمل بوتقة الاختبار الموضوعة على النار والتي تضع فيها المعدن المراد تقييمه فإما يزداد صلابته لأصالته أو أن يتفحم ويتناثر، ولأسف فإن كثيراً من "أتم" علاجه الفردي لم يخضع لاختبار المواجهة في العلاج الجمعي، حتى عدلت عن قياسهم بهذا المقياس تماماً .. اللي إذا دعت الضرورة.

الحق أقول إن هذه الخبرة كانت صدمة لي، تكاد تصرخ في وجهي: "إذا .. ماذا كنت تعمل طوال هذه السنوات؟"، وامتد اختبار البوتقة (العلاج الجمعي) ليكشف حقيقة توازن من حضر علاجاً فردياً حتى عند غيري من الزملاء لمدد طويلة، بل إنني لا

أذيع سراً إذا قلت إن بعض المعالجين الفرديين لم يتحمل رؤية ما يجري في العلاج الجمعي فضلاً عن المشاركة فيه، وكان كل هذا الانزعاج والهرب دليلاً على الطبيعة المختلفة للعلاج الجمعي وعلى درجة عمقه معاً، بل إن الانزعاج والهرب كانا أكبر في أولئك المرضى الذين كانت لهم خبرة سابقة في العلاج الفردي عنه في أولئك الذين يدخلون إلى العلاج الجمعي مباشرة، حتى تصورت أن العلاج الفردي - بشكل أو بآخر - قد يبعد الفرد عن نفسه أكثر مما تفعل الحياة العادية .. ولكني لم أتماد في هذا التصور، لأن الحالات التي دخلت اختبار البوتقة قليلة، ومشكوك في صلابتها ابتداءً، ولم يدفعني أي من هذا إلى أن أفقد الثقة تماماً بالعلاج الفردي لصالح العلاج الجمعي، بل تيقنت أنهما علاجان مختلفان .. وأنه لكل دوره، وقد خطر ببالي أن هذه المدة التي قضيتها في العلاج الفردي قبل أن أواجه حقيقته وحقيقتي وهي حوالى الستة عشر عاماً، هي قريبة من المدة التي سحنت لأى جديد بالظهور في مجالنا هذا، وخاصة من بدأ حياته بممارسة التحليل النفسى على نفسه وآخرين (راجعت توقيت ظهور النظريات الجديدة لكل من كارين هورن، وهارى ستاك سوليفان، وإريك فروم . وكلها تقريباً ظهرت بعد حوالى 18 عاماً من بداية تدريبهم وعلاجهم التحليلي وحتى بيرلز - مؤسس مدرسة العلاج الجشثالتي - أمضى نفس المدة في هذا السبيل قبل أن يطلق لثورته العنان، قارنت نفسى بهم رغماً عني، ثم نهزتها) وكأن هذه السنين الطويلة ضرورة كحد أدنى يسمح بالتطور من واقع الممارسة، وليس التغيير مجرد رغبة في اختصار الطريق خوفاً من الممارسة.

خلاصة القول

إن هذه الفترة التي قضيتها أمارس العلاج الفردي كانت ثروة حقيقية أدت ثلاث وظائف على الأقل.

الأولى: الوصول إلى المعرفة المتاحة للنفس الإنسانية في أعماق مستويات مأساة وجودها وخاصة من خلال علاج الفصامين.

الثانية: إيمان بضرورة هذا العلاج كمرحلة وكبديل يحتاجه الكثيرون (بعكس بيرلز الذى اعتبره غير ذى موضوع حتى وصف التداوى الحر بالتأثر الفصامى)

والثالثة: فشلى في الاستمرار فيه - شخصياً - وتطورى من خلاله إلى هذا العلاج الجمعي موضوع البحث.

نقد العلاج الكلامى بالشعر العامى

بعد مراجعة مؤلمة، توصلت إلى رفض شديد أن يعرف العلاج النفسى أنه فضفضة أو علاج بالكلام Treatment by Talk، وكاد يبلغ رفضى مرحلة شجب هذا التوجه الشائع حتى صغته شعرا في ديوان أغوار النفس على الوجه التالى:

واحد نايم ميثصلطخ، وغنيه تتفرج:
على رسم السقف وُغلى أفكارو اللى بتلف،
تلف،.. تلف،

وكلام في كلام .. هاتك يا كلام. يا حرام!!

والتاني قاعدلّي وزّاه، على كرسي مدّهّب.
قلبه الأبيض طيّب. وسماعه لم يتعيّب،
عمال بيفسر أخلام

وصاحبنا يرص في أوهام،
وعقده، ومركب، و"المكتب"
وقدر، وحكاوي، ووصف ذنوب.
وأخينا شفايفه قفل رصاص،
ووداته يا خويا شريط حسّاس.

يسمع حكايات .. حكايات،
وتمر ساعات وساعات،
(ما أظنّش أيوب مات).
"إشي عدّى البحر ولا اتبلّش؟"
"قالك: العجل في بطن امه!!"
أرّاق ...!
وخلايق لابسه الوش زواق.

هذه الصورة... هي الوجه السلي للعلاج النفسي بمعنى مجرد الكلام و"طلع الى جواك"، ذلك أن أغلب الناس عندنا مازالوا يتصورون أن العلاج النفسي هو التحليل النفسي حيث يرقد المريض على حشيه ووجهه ونظراته بعيدة عن الحلل الذي يجلس وراءه، وقد يكون الكلام منفصلاً - في هذا الموقف - تماماً عن الوجود وقد يكون المريض (بوعي أو بغيره) في موقف المتفرج على ما يقول مثلما يتفرج على نقوش السقف تماماً (كرمز لابتعاد اللفظ عن الذات) وهنا يصبح العلاج النفسي التحليلي بهذه الصورة أقرب إلى تأكيد الاغتراب لا اختراقه وتحديه، وموقف الحلل (في هذه الصورة فحسب) يبدو موقفاً حيادياً غير متحيز، (هذا ما يتصوره المحللون وما يجبون أن يؤكدوه وما أعتقد أنه مستحيل واقعاً إنسانياً)

أقرّ وأعترف أن أغلب من عرفت من المحللين كانوا على جانب كبير من الرقة والطيبة والتسامح، يعيشون في أحلام أهمية الرمز الكلامي في حل مشاكل الإنسان، ولهم صبر على خطو الحياة (العلاج) المتأن (ما أظنّش أيوب مات) أحسدهم حقيقة عليه، وهم يؤدون دورهم بنفع ما. الأمر الذي لم يستطع أن يثرى تجربتي العلاجية بدرجة كافية، وبالتالي لم أستطع أن أستمّر فيه.

محاولة تكاملية من واقع واقعنا

حين أصبحت مسئولاً عن برنامج تدريبي محكم في قسم الأمراض النفسية بكلية الطب قصرالعيني، رحت أؤكد لزملائي الأصغر المتدربين أنني لا أقوم بهذا التدريب لأخرج معالجين نفسيين، ولكن لأخرج معالجين فقط، أطباء أساساً (نحن في كلية الطب) ثم أطباء وغيرهم من المعالجين فيما بعد، شرحت لهم كيف أن هذا النشاط هو جزء أساسي من التدريب لصناعة معالجين مهرة، بمعنى أنه لا يوجد معالج يستأهل أن يطلق عليه هذا الوصف: أنه معالج، إلا وهو معالج نفسي بالضرورة، وإلا فهو ينقصه الكثير.

منذ ذلك الحين وحتى هذه اللحظة، وأنا أقوم بهذا الإشراف أسبوعياً بشكل منتظم، وقد تدرج الأمر على الوجه التالي:

1- جلسة إشراف أسبوعياً تستغرق أربعين دقيقة للمبتدئين من الأطباء المقيمين أساساً تحت إشرافى مباشرة

2- جلسة إشراف القرناء Peer Supervision نعتد أيضاً مرة أسبوعياً لمدة ساعة على الأقل، كنت أشارك فيها مختاراً، حيث يتم فيها إشراف من يمارسون العلاج بعضهم على بعضهم دون كبير خبير محدد، وقد ظلت أشارك فيها حتى المعاش الرسمي، سنة 1994 ثم استمرت بعدى والحمد لله حتى الآن كما بلغنى من الزملاء.

3- جلسة علاج نفسى جمعى تعقد أسبوعياً منذ 1970 وحتى الآن 2008، نعتد علانية (بموافقة المرضى موافقة صريحة على السماح بمشاهدين بالحضور فى دائرة خارجية تحيط بدائرة المتعجلين على مسافة) يتم بعد كل جلسة مناقشة بعض ما جرى فى الجلسة من أى من المشاركين معى (المتدربين داخل المجموعة) وأيضاً من المشاهدين (سوف أعود إلى خطوات التدرج فى التدريب لاحقاً).

دعوة لم تستثمر

ثم إننى من فرط ما تابعت من النتائج الإيجابية لهذه المحاولة المثابرة، قدمت اقتراحاً للجمعية المصرية للطب النفسى، لتهيئة الفرصة لمن لايعمل فى قصر العينى (أو المقطم) أن يحضر تدريباً محدداً تحت إشرافى، وأورد هنا نص الدعوة:

السيد الأستاذ الدكتور/ رئيس مجلس إدارة الجمعية المصرية للطب النفسى

بعد التحية

أتشرف بعرض مايلى على سيادتكم والزملاء

إن ما يميز الطب النفسى ك تخصص طى هو العلاقة الخاصة التى تسمح بممارسة فن الألم art of healing للمريض أثناء تعثر أدائه (= المرض النفسى) وما يسمى العلاج النفسى إنما يحتاج - مع العلاجات الأخرى إلى :

1- وقت (للمقابلة - ومدة العلاج.. إلخ)

2- توقيت (متى تعطى ماذا : كلمة-كيمياء)

3- إشراف

ولتحقيق ذلك يعرض قسم الطب النفسى فى قصر العينى استعداداً للإسهام على الوجه التالى:

أولاً : المرحلة الأولى : للمبتدئين

1- يبدأ التدريب على العلاج النفسى بمجرد أن يجلس الطبيب مع المريض بغرض العلاج (وليس فقط بغرض التشخيص ووصف الدواء)

2- يرغب في ذلك ويسمح به في أول ستة أشهر من الاشتغال في الفرع (طبيب مقيم عادة)

3- يصبح ذلك ضرورة لا اختيارا بعد ستة أشهر

4- الحد الأدنى للمرضى أربعة مرضى في أى وقت (حوالى ثمانية متغيرين)

5- نوع المرضى: أى مريض يستطيع أن يلتزم بالميعاد والعلاجات الأخرى الكيميائية والفيزيائية.

6- المدة : خمسون دقيقة

7- الفترة: من ستة أسابيع إلى عدة سنوات

(ما لم ينقطع)

8- الانتظام : مرة واحدة أسبوعيا على الأقل.

وكل من استوفى ذلك وسجل في البرنامج التديبي للجمعية له الحق في حضور جلسات الإشراف الأسبوعية الساعة 7,30 صباح كل أربعاء بالعيادة الخارجية

ثانيا: المرحلة الثانية

بعد عام من الانتظام في هذا البرنامج المبدئى يسمح للمتدرب بحضور الإشراف الأسبوعى للأقران Peer supervision لمدة ساعة من الحادية عشرة صباحا حتى الثانية عشر صباح كل ثلاثاء.

ثالثا: العلاج الجمعي:

أ- يسمح بالحضور مشاهدا لجلسات العلاج الجمعى التى تعقد يوم الثلاثاء من كل أسبوع الثامنة صباحا.

ب- يسمح بحضور المناقشات الفورية بعد كل جلسة مع المعالج والمعالج المساعد

ج- يتقدم من أتم سنة كاملة- فى المشاهدة والمناقشة- للمشاركة فى أحد المجموعات بالقصر العينى كمعالج مساعد لمدة سنة، ثم كمعالج مشارك لمدة سنة أخرى.

(ويمكن أن تطول المدة عن ذلك حسب نوع التقدم فى التدريب أو المستوى المراد تحقيقه)

د- يواصل المشاهد والمتدرب والمعالج المساعد حضور جلسات الإشراف وخاصة جلسات الإشراف بين الأقران.

رابعا: التخصص الدقيق والتسجيل

ترتب مع ذلك برامج للتسجيل، والعرض، والتلخيص والنشر، مع إتاحة الفرصة للمتدربين الأقدم فالأقدم للتدريب على تخصصات دقيقة مثل العلاج الجمعى للأطفال، والعلاج باللعب للأطفال، وعلاج الاضطرابات الجنسية، وغيرها مما يجرى فى هذا المركز.

. . . .
. . . .

لكن يبدو أن المسألة كانت أملاً أكثر منها احتمالاً واقعياً.

ولكن

ومع ذلك بدأنا التسجيل الصوتي/المرئي في قصر العيني جلسات العلاج الجماعية أسبوعياً -بإذن المرضى طبعاً- منذ حوالي ثمان سنوات، كما بدأنا تسجيل الإشراف على العلاج النفسي في دار المقطم للصحة النفسية منذ أكثر من ستة أشهر.

وحين ظهرت هذه النشرة "يومية" وبدأنا عرض ما يسمى حالات وأحوال، تصورت أن هذه المادة الأخيرة (الإشراف على العلاج النفسي للمبتدئين) قد توصل رسالة موجزة ودالة ومتعلقة بثقافتنا إلى من يهمه الأمر.

وغذاً -بإذن الله- سوف نعرض ما تيسر من معالم العلاج النفسي والإشراف عليه بالإضافة إلى عرض حالة واحدة من حالات الإشراف للتعرف على بعض ما يجري.

- ثم الآن "الأربعاء"

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

الأربعاء، 2008-02-06

159- الإشراف على علاج النفسى

تنشيط حركية النمو أثناء العلاج: إلى أين؟

ماهية الإشراف:

كلمة "إشراف" كلمة مهمة، لكنها غامضة.

* الإشراف هو تعلّم لاحق، من خلال مراجعة أداء ما، لمهمة تحتاج المهارة، ويهدف الإشراف إلى تحسينها باضطراد لا ينقطع.

الإشراف على العلاج النفسي هو كذلك، حيث العلاج النفسي هو مهارة تستعمل الخبرة، كما تستعمل المعالج نفسه، وما تيسر مما وصله من علم ومعلومات، ومعرفة، وما تأصل فيه من ثقافة، وكل شيء.

كيف يتعلم المرء من الخبرة؟ وهل من الضروري أن يُعَلِّمَهُ
آخر، مع أن الخبرة هي ذاتية أصلاً؟

السنوات الأربع:

يحتاج هذا الإشراف في هذه المهنة، وربما في أي مهنة أخرى، إلى أربع سنوات كحد أدنى، ثم يستقل المعالج بنفسه ليصبح الإشراف انتقائيا، وبأساليب متنوعة كما سيأتى ذكره

أقول لأي متدرب أن هذه السنوات الأربعة موازية لسنوات تدريب أية صنعة، وكنت أستعير من الأسطى ميكانيكى صديقى - رحمه الله- تصعيد سنوات التدريب هكذا: أول سنة ضرب من غير علام، وثانى سنة ضرب بعلام، وثالث سنة علام من غير ضرب، ورابع سنة معلمة

وشرح ذلك والعهده على المرحوم صلاح بلاسى هو على الوجه
التالى:

• أول سنة ضرب من غير غلام (حتى يختير المعلم إن كان "الواد بلية" غاوى الصنعة أم أنها ثقيلة على قلبه)، معنى الضرب هنا هو المعاملة الخشنة، أما لماذا "من غير علام"، فحسب كلام الأسطى صلاح: أصل خسارة فيه العلام لو كان مش غاوى

• وتأتي سنة **ضرب بَعْلَامَ** (بعد أن يطمئن المعلم أن بلية غاوى الصنعة يبدأ مرحلة جديدة تقرر الخشونة والشط بالتوجيه والعلام وتكليفه ببعض المهام المتدرجة)

• ثالث سنة: **عَلَامَ من غير ضرب**، وفيها يكون "**الجدع الصبي**" قد قارب أن يصبح "أسطى"، فهو من ناحية لا يحتاج الضرب أصلاً، لأنه يتعلم بدونه، ومن ناحية أخرى يكون المعلم أصبح في حاجة إليه كمساعد أسطى، ليس فقط في حاجة إلى أدائه، بل قد يكون في حاجة إلى مشورته في بعض الصعوبات

• أما السنة الرابعة فهي سنة التخرج إلى مرتبة **المُعَلِّمة**.

أعتقد أن هذا ما أمارسه تقريبا في إشرافي على صغار الأطباء

■ في بداية التدريب (سنة أولى: **ضرب من غير علام**) أمارس نوعاً من التطفيش لكل من يستشرف بعد تخرجه في أن يعمل في الطب النفسي حين أقول له: لا ، ألا تحشى على نفسك؟، وأنت ما ذنبك حتى تمضي حياتك -بعد أن أصبحت طبيباً قَدْ الدنيا- خادماً إما مجنون أو منحرف، أنت في هذه المهنة عليك أن تتحمل باحترام كل من لم يعد يطيقه أهله ومجتمعه حتى ضاقوا به، أو خافوا منه، يندهش الطبيب الصغير ويسأل، فأبين له الصعوبات المتزايدة التي تنتظره "ربما يخاف من تحذيري أو ربما يصبر ويحاول، فإذا انصرف، فالحكم عليه مثل الواد بلية" أنه **خسارة فيه العلام**، ليس غاويا

في هذه السنة الأولى اعتدت -بالصدفة ربما تحججا بالسن والذاكرة- أن أطلق اسماً آخر على المتدرب المبتدئ، على سبيل الفكاهة أو المداعبة **أثناء التعرف**، فإذا كان اسم المتدربة مثلاً سعاد، فقد أطلق عليها مداعباً اسم تفيدة، أو خديجة، وإذا كان اسمه محمد يصبح عبد الغفور، وهكذا، وتستمر هذه اللعبة ما بين الجد والهزل، ويتغير الاسم بالصدفة أو أثناء مناقشة حالة، عدة مرات، ولم أكن أدرك عبر سنوات طويلة، هل وراء هذا أي شيء غير الدعابة ومحاولة إذابة الثلج، لكنها لعبة تلعب من جانب واحد (جاني)، وبالتالي فيها ما فيها من ظلم ولا تكافؤ، حتى أتاحت الفرصة أثناء العلاج الجمعي أن يطلق بعضهم على اسم آخر (أظن دكتور عنتر!!)، فصار هذا التعايش أسهل.

بدأت لي هذه الدعابة (الجد) - بعد أن فكرت فيها لاحقاً - أنها بمثابة دعوة غير مباشرة أن يعرف المبتدئ أن هذه المهنة قد تضطره أن يغير ما جاء به من منظومات ثابتة، ومعتقدات راسخة، فهو **معروض أن يتغير فيه كل شيء حتى اسمه**، وقد تناقشت في هذا التفسير مع بعض الزملاء الأصغر (في سنة ثانية وثالثة "عَلَامَ")، ولكنني لست متأكداً تماماً من دافعي الحقيقي لاستعمال هذه الدعابة حتى الآن، لكنه مفيد.

* هكذا تكون الملاحظات في أول سنة قاسية ومُعَرِّية نوعاً، حتى نرى

■ في السنة الثانية (تقريباً) تصبح الملاحظات أقل خشونة وإن كانت أكثر تعرية وأعمق ثقة، وهذا ما يقابل أنها سنة **الضرب "بعلام"**، ويكون العلم (التعليم/التدريب) قد وصل إلى مرحلة تمكن المتدرب من إبداء رأيه فيما يعرض من حالات، ومن مناقشة ما يقترح عليه من توجهات أو آراء.

■ في السنة الثالثة (أو المرحلة الثالثة، الطبيب المقيم مدته هي ثلاث سنوات فقط) يصبح "العلم" حواراً حقيقياً يثرى المشرف والمتدرب معاً، ويكون المتدرب قد انبجحت له الفرصة لحضور جلسات العلاج الجمعي أسبوعياً لمدة سنة أو يكون قد وصل إليه الدور ليشترك معي معالجاً مساعداً في جلسات العلاج الجمعي لمدة سنة كاملة (**علام من غير ضرب**)

■ في السنة الرابعة، وقد أصبح المتدرب أسطى يمكنه أن يقوم بممارسة العلاج منفرداً، أو مشاركاً معي في العلاج الجمعي، كما يواصل الإشراف عادة بعد ذلك مع زملائه دون كبير، وهو ما يسمى "إشراف القرناء" Peer Supervision): أنظر بعد)

خطوط عامة تقود طبيعة الإشراف ومستوياته

1. لابد أن يكون أسبوعياً على الأكثر
2. يكون الإشراف جاداً ومفيداً حين تتناسب (لا تتساوى) جرعة الحديث عن المريض مع جرعة الحديث عن العلاج، بكل أبعادهما الظاهرة ما أمكن ذلك
3. ينتظر من الذي يوجز معالم النقطة التي يطرحها للنقاش في مسار علاج حالة ما أن ينتهي **بسؤال محدد** عن نفسه أو عن **الحالة**، أو أن يطلب طلباً محدداً من المشرف أو الزملاء،
4. إن لم ينته بسؤال أو طلب، عليه قبل فتح باب التعليق أو النقاش أن يحدد سبب عرضه لما عرض، وماذا ينتظر من استجابات مثلاً
5. في إشراف القرناء Peer Supervision، يكون النقاش مفتوحاً لكل من يرى رأياً، وخاصة من خلال خبرة حالات مماثلة، أو متداخلة بشكل ما
6. في حالة الإشراف الفوقي، قد يطرح المشرف المدرب على الحاضرين أن يبدو رأيهم أولاً قبل أن يعلق.
7. لا ينبغي أن يؤخذ رأى المشرف قضية مسلمة، فالمعالج أدري بالحالة، وغالباً هو لا يتمكن من عرض كل ما يساعد على إبداء الرأي
8. يسمح بتساؤلات محدودة من المشاركين الحضور لاستيضاح بعض ما لم يذكره صاحب الحالة من المشرف أو المتدربين، وكلما كانت المعلومات كافية، ومتعلقة بالنقطة المطروحة للنقاش كان ذلك أفضل
9. يعتبر أي إرشاد أو تفسير أو توضيح مجرد فرض قابل للمناقشة، ثم بعد ذلك قابل للاختبار مع استمرار العلاج اللاحق على جلسة الإشراف

10. أى اقتراح أو تفسير لا ينبغي أن يبادر المتدرب بتطبيقه فوراً حتى لو اقتنع به.

11. قد يكون مناسباً أن يفتح نفس الموضوع لنفس الحالة في لقاءات لاحقة، مما يشعر معه المتدرب المعالج باهتمام متواصل وحوار محتمل ومراجعة متابعة، وإن كان ذلك ينبغي أن يأتى تلقائياً دون قاعدة أو إلزام.

12. يوجد ترتيب هيراركى ضمنى من حيث الأولويات، على الوجه التالى (تقريباً)

- منع الخطر
- منع المضاعفات
- استمرار العملية العلاجية حتى لو حققت أهدافاً سريعة متوسطة
- دعم المعالج الأصغر بموضوعة ما أمكن.

13. التوصية الأشهر "انتظر لنرى"، wait and see، شديدة الفائدة، في كثير من الأحيان، وبديهي أن الانتظار لا يكون خاويًا، لكنه انتظار إيجابي لمزيد من المعلومات، والمتابعة، أو إطلاق مسيرة النمو.. الخ

14. تكون المناقشات أكثر طلباً للحسم حين يكون المطلوب المشاركة في اتخاذ قرارات لا تنتظر، مثل السفر، أو الارتباطات الأسرية (طلاق أو زواج)، أو قرارات إنهاء العلاج أو مثل ذلك

وبعد

أشعر أن كل ذلك لا قيمة له ما لم نعرض حالة واقعية، ناقشناها منذ أسابيع

فإن نجحت التجربة فدعونا نأمل أن نواصل في هذه النشرة مزيداً من ذلك.

الحالة:

الوقت: 7.30 صباحاً

مدة الإشراف كلها: 30 دقيقة

عدد الحضور: 25 - 30 مشاركاً متدرباً مبتدئاً (وبعض الزملاء الأكبر اختياريًا)

كل واحد من المتدربين يعالج من 4 إلى 8 حالات مرة أسبوعياً، لمدة 50 دقيقة للجلسة، مجد أدنى أربعة حالات،

بالإضافة إلى المعالجين خمسة من المبتدئين الذين لم يتسلموا الحالات بعد.

زمن تقديم هذه الحالة مع مناقشتها: 7 دقائق & 14 ثانية.

الأسماء: وبعض التفاصيل التي لا تضر بالهدف، تغيرت حتى لا يمكن التعرف على الحالة أو الطبيب أصلاً.

د/منصور: هي آنسة عندها 24 سنة، معاها بكالوريوس.

د / يحيى: خريجة جامعة إيه؟

د / منصور: أظن جامعة خاصة، هي الأولى من بنتين، حضرتك حولتها لي تقريباً من أربع شهور، كانت جايه بتشتكى إنها مش عارفه تتعامل مع والدتها ووالدها في البيت وشويه برضه مع الناس ماعندهاش ثقة في نفسها وبتعور نفسها.

د / یحییٰ: فین؟ بتعور نفسہا فین؟

د / منصور: بتعور نفسها في أديها ورجليها من جوه، منطقة الفخذ، بس الجروح الأكثر جوه (أشار جانبى الفخذين من الداخل)، من 3 أسابيع تقريباً أو شهر بدأت تقول أنا بطلت أعور نفسى، بس بدأت أذخن سجائر.

د / یحییٰ: أبوها بیشتغل ایہ؟

د / منصور: والدها مؤهل، عمل مهني حر.

د / یحییٰ: ہی؟ مابتشتغلش؟

د / منصور: آه. ما بتشتغلشی لسه.

د / يحيى: بقاها معاك قد ايه.....

د / منصور: أربع شهور.

د / يحيى: هه، نخش على الموضوع

د / منصور: هي من شهر جات قالت لي ان هي بطلت تعور نفسها بس بدأت تدخن سجائر، وعايظه تاخذ رأي في ده، فدى حاجه أنا ماعرفتش أعمل فيها إيه؟ الحاجة الثانية من كلامها برضه هي لابس طارحه، بس هي مش مقتنعه بالحجاب....

د / یحییٰ: بتصلی؟

د / منصور: بتصلی.

د / یحییٰ: بانتظام؟

د / منصور: لأ مش بانتظام ، فبتقول أنا عايزة أغبر في نفسي وكده، فباقولها طب إنتي إيه اللي مش قابلاه؟ يعني إيه اللي في صورتك مش قابلاه تقول أنا محببه بس مش مقتنعه بالحجاب وعايزه أقلعه، فأنا جه في دماغى إن هى تقلع الحجاب وهى قاعده ،عرضت ده عليها بس اترددت، فهل مثلاً كنت أكمل وأخليها مثلاً تعملها دلوقتى ولا لأ؟ فأنا عايز أعرف في اللقطنين دول، الحجاب، والسجائر.

د / یحیی: ایہ رأى ابوہا وأمہا؟

د / منصور: ماعندهم مشاكل إن هي قلعہ، والختة الأهم
إن هي لما بطلت تعور نفسها ابتدت تدخن سجائر! ده جه مع
ده.

د / یحییٰ: نفس التوقیت مش کده؟

د / منصور: أيوه

د / يحيى: طب والحاجات العاطفية والاحتياجات، والميول نحو الجنس الآخر الرجالة يعني؟

د / منصور: مافيش خالص .

د / يحيى: ولا في الخيال، ولا في اللذة الذاتية

د / منصور: لا.. لا الحاجات دی مابتجیش فی دماغها خالص خالص.

د / يحيى: ولا في دماغك؟

د / منصور: لا في دماغى أنا بتيجي طبعاً.

د / يحيى: لأ مش في دماغك لك، إنت حر باللى يجى في دماغك، قصدى في دماغك نيابة عنها، يعنى تقمص ، فاهم؟

د / منصور: ماجربتش، ما جاش علی بالی

د / يحيى: هو ارتباط طبعاً شرب السجائر من ناحية
وقلح الحجاب من ناحيته ده بيدل على إنك إنت ماشى فى اتجاه
سليم فيه تحريك، فيه يعنى حركة إقدام ، الإقدام ده له
وعليه؛ بمعنى إنه ممكن يكون إقدام يعنى خطبه أخلاقية، مش
أخلاقية بالمعنى المطلق، قصدى بالمعنى الاجتماعى والسائد،
المسائل دى - أخلاقيا- فى مجتمعنا مش مرحب بيها خالص لأن
سافيش مساحة للحركة اللى فيها فرص ومحاولة، وتعلم،
وتراجع وكلام من ده، إنما الحركة نفسها، التغيير اللى حصل،
معناه كويس فى العلاج،

لما أى حد يعمل نقله نوعية وماكنش قادر يعملها لوحده، ويحى بعد 4 شهور من العلاج ويقدر يعملها أو ينوى يعملها ده معناه كويس، بغض النظر عن المحتوى، الحركة من حيث المبدأ هى دليل حيوية العلاج، أما اللي بعد كده فحاجة ثانية، بيبقى وظيفة العلاج بعد كده، هى فى المساعدة فى استيعاب اللي حصل داخل الظروف الاجتماعية والشخصية،

لازم انت وهيه تفرّقوا بين إيجابية رصد الحركة، وبين واقعية تفعيلها في سلوك معين،

يعني نبارك الحركة، وفي نفس الوقت نحاول توجيهها بشكل غير مباشر إلى مسار إيجابي،

في مجتمعنا المسائل دى بقت صعبة جدا ، أنا ماعرفش المجتمع ماشى إزاي دلوقتى، إنما فى خبرتى ، بلاقيها خطوه مش هينه إن واحدة بنت تقلع الحجاب حتى لو ماكانتش بتصلى، والأصعب إنها شرب سجاير خصوصاً علانية،

تصور لو شربت سجائر في مكان عام حتى مع أصحابها يبقَى تحط نفسها في مكان يمكن أكبر من مرحلتها

الخبرة هنا في التكملة، حانكمل في أى اتجاه، يعنى لتكمل في ثورة وحرية وإبداع وكلام من ده، يا تكمل في بوظان واغلال، فبيبقي الموقف اللى حصل ده أثناء العلاج الجمعى جيد، لأنك إنت ممكن تحيطه لأنه موقف خاص محدود فيه القبول للمبدأ (الحركة) مع الحذر من المسار (السلوك)

يعنى موقف كده عايز أبؤه طيبة وعايز مساحة

لكن كل التفاصيل تعتمد على الحالة نفسها

ولازم تقيس معاها بمقاييس بعيدة عن النقطة دى بالذات،

يعنى مثلاً تشوف إيه اللى حصل مع النقلة دى- بحركات الإنجاز العادى في مجال بعيد عن إيذاء نفسها، وعن حكاية الحجاب والسجاير، مثلاً:

ماكانتش بتشتغل راحت اشتغلت أو بتدور على شغل

ماكانتش بتفكر في صحوبيه إبتدت تفكر في صحوبية، ما قصدشى صحوبية رجالة بالذات، صحوبية أى صحوبية

هل ابتدت تفكر في ملء وقتها بطريقة ثانية ، خصوصاً بعد ما اتخرجت؟

إبتدت تكتب مثلاً؟ إبتدت تقرا حاجات ما كانتش تطبق تقراها قبل كده؟ حاجات صغيرة زى كده، بس لها دلالة نوعية وبشكل تلقائى،

وبرضه فيه احتمال إن العكس يكون حصل مع نفس الحركة الى العلاج حركها، مثلاً

إنها كانت بتصلى وبطلت

كانت بتعمل حساب أبوها وأمها ماعدتش بتعمل حسابهم ، حاجات كده

وبرضه تاخذ في الاعتبار مجالات كتير ثانية زى الخيال والأحلام، مش عشان تفسرها، لأ عشان تشوف بقية أبعاد الحركة، بنت مابتفكرش في حاجات عاطفية، أو جنسية، ليه يعنى؟ إزاي؟ مش بنى آدمية عندها 24 سنه وعندها صدر ووسط ، مانتفكرش ليه يعنى! هى حلوه؟

د / منصور: آه، بس هى شايفه نفسها مش حلوه .

د / يحيى: طيب دى نقطة كويسة، مجرد إن صورة الذات تتغير، إنها تشوف نفسها زى ربنا ما خلقها، نقدر نرصد اتجاه التغيير بده،

تكون شايفه نفسها مش حلوه تشوف نفسها حلوه دى حاجة مش قليلة

رصد كل ده، والكلام فيه يشعرها بأبوة حقيقية، تقدر تستوعب الحركة اللى تحركت فيها بفضل العلاج في اتجاه النمو

في بلاد برة يقولوا العلاج النفسي **مداقة للبيع**، عندنا إحنا بنقول **الطبيب والد**، **والمعالج والد**، مش بمعنى **الوصاية**، وإنما بمعنى **الرعاية**، ما فيش حاجة اسمها **موقف حميد**، بلا **وجع دماغ**، هذا التفجر زى اللى حصل، بيحصل في الحياة العادية في سن 13، 14. مع أبوها وأمها فإذا كان أبوها وأمها واخدين موقف جامد شويتين، ده كويس في حينه، إحنا دلوقتي في العلاج ولاد دلوقتي، فإنت دلوقتي أبوها وأمها، وفي أربع شهور رجعت تتحرك من جديد، وانت واضح إنك استوعبت الموقف، وقبلته

بیبقی فیہ شغل مستنیکم کتیر

والحاجات دى مش سهله خالص خالص خالص مهمما قولنا ،
يعنى، ولا عندى ولا عندك ولا عند حد

نسمع ولا مانسحشی؟ نسکت ولا مانسکتشی؟ نفوت ولا نقهر؟

المسألة مش سهلة ، عموما ، مش بس في العلاج .

شرب السجائر عموماً في مجتمعنا بقي حكاية، عمال يزيد مع إن الفقر بيزيد، بس في مجتمعنا أنا أظن إن معنى شرب السجائر بيختلف من قطاع في المجتمع لقطاع آخر، ومن واحد لواحد، ست تشرب سجائر، غير بنت تشرب سجائر، والسجائر في العلن، على عينك يا تاجر، غير السجائر جوه البيت

الحكاية عايزة تتاخذ واحدة واحدة، كل حالة على حده

ثم يا أخی البنيّة عندها اربعة وعشرين سنة، واتخرجت، وأنت والد، مش احنا قلنا الطبيب والد، ماشغلکشی زی أي والد حکایة جوازها، وهي حلوة زی ما بتقول.

د. منصور: یعنی

د / يحيى: 24سنة كفاية أوى، بس انت أول ما حاتحود في الختة دى، يمكن تقولك ، بهزار زى ما بيحصل معايا، طب هات لى عريس، أنا شخصيا باقول في الحالات دي: العرسان على أفا من يشيل، بس افتح جهاز الاستقبال، مش تقفل الراديو وتقول فيش ولا محطة شغالة، أقول لها يابنتى إنتى لعبتى في المؤشر من أسله علشان تقولى مفيش إذاعة؟

قصدي انث تقدر بطريق غير مباشر تعلمها استقبال الرسائل، المسألة بتحتاج صنعه من المعالج . **المهم إنها تشعر إنك حامل همها بطريقة عادية**، تقوم تقدر تحتوى الحركة اللي ظهرت بفضل إنصاتك، وسماحك.

التعقيب الآن:

مما سبق يلاحظ كل مما يلي:

1- إن المناقشة كلها لم تستغرق سوى بضع دقائق.

2- الانتباه إلى الفروق الثقافية بشكل واضح.

3- إن المتدرب عرض موقفه بتلقائية، بما في ذلك ما خطر له من السماح لها بجمع الحجاب أثناء الجلسة، وتراجعته حتى يرجع إلى المشرف والزملاء.

4- إن النقاش لم يَدْخُل العامل الأخلاقي أو الديني التقليدي أصلاً، حتى يكون العلاج مركزاً على استعادة السلامة بما في ذلك التفكير السليم وتقدير الواقع، والفروق الفردية، بما يسمح للمريضة أن تختار ما هي مسئولة عنه.

5- خطر لي الآن إضافة كان يمكن أن تنير الطريق أكثر، وهي دلالة إيذاء نفسها بالجروح السطحية على الجانبين الداخليين للفخذين، ربما يثبت أن ذلك إشارة إلى فرط الكبت عامة، أو رفض الأنوثة خاصة، أو الخوف الذي زرعه أهلها فيها، أو المجتمع، ودلالة ذلك ارتباط اختفاء هذا الإيذاء مع بداية الحركة نحو النمو قيد المناقشة الآن.

الخميس 07-02-2008

160- نجيب محفوظ: قراءة في أحلام فترة النقااة

الحلم (31)، الحلم (32)
حلم 31

أمتطي حمارا يسر بي وسط الحقول خطوات رتيبة وأنا خال من المشاعر تحت أشعة شمس الخريف وثرامى إلينا نباح كلب فتوقف الحمار فنخسته بكعى فعاد إلى السر ويعود النباح فأحدد بصرى لأرى الرجل الذى أقصده. وظهرت امرأة محاطة بالعديد من الكلاب فهتفت فيها لتكف عن النباح فأذعنت، لها فسلمت، وقلت إنى قادم لمقابلة الشيخ بناء على خطابين متبادلين. قالت المرأة إنها صاحبة الأمر الأخير وأنها تستطيع أن تقدم الخدمات المطلوبة كما تستطيع أن تفنى من تشاء إن حرضت عليه الكلاب.

فقلت إننى جئت للسلام لا للحرب وإنى أريد عملا. وأشارت إلى فنزلت عن ظهر الحمار ووقفت أمامها فى خشوع وسارت وتبعتها ومن خلفى الحمار تحيط بنا الكلاب ووقفت أمام مبنى صغر فتوقف الركب كله وأمرتنى بالدخول فدخلت وقالت لى أن أنتظر فى الداخل وحذرتنى من الخروج إلى الكلاب التى لا ترحم فسألتها حتى متى ألى. وماذا عن العمل. وأن الشيخ وعدنى خيرا ولكنها لم تحفل بكلامى وامتطت الحمار وذهبت تاركة الكلاب حول المبنى. وكانت ترسل إلى باحتياجاتى مع رجال أشداء ولكنهم لا ينبسون بكلمة وأفكر أحيانا فى الدخول مع الكلاب فى معركة حياة أو موت. ولكن يتغلب الأمل فانتظر.

القراءة

لأول مرة يظهر الحمار فى أحلام النقااة، (ونادرا ما يظهر فى أعماله عامة).

نجيب محفوظ قاهرى حتى النخاع،

لم أشاهد مسلسل حكاية بلا بداية ولا نهاية، ولكنهم حكوا لى أنه انقلبت بعض أحداثه لتدور فى الريف المصرى، حين أخبروا الأستاذ عن ذلك ضحك ضحكته الجليلة، ولم يعقب.

الخمير الذي ظهر هنا لم أستطع أن أتبين دلالته، تذكرت
للتو أن الخمير والكارو في القاهرة كانت وسائل مواصلات ونقل
حيث نشأ محفوظ وعاش ردياً من عمره، ظهور الخمير هنا سواء
كان قاهرياً أو منوفياً، وصلى منه - بعد الانتهاء من قراءة
الخم عدة مرات- دلالات رفضت أن أثبتها إلا بالإشارة من
بعيد، من بينها الصبر، والبطء، والتحمل، واحتمال المهانة
بغير وجه حق، والحكمة حين يستنطقه توفيق الحكيم وغيره، ثم
اتهامه ظلماً بالغباء، ولم أجدني متحمساً لأى منها، ولا رافضاً
لأى منها.

الخطوات رتيبة هادئة لكن المشاعر غائبة، الأقرب أن
المشاعر غابت لغموض الموقف، وخطر التوجه، وطول الصبر،
وألعاب التأجيل والتسويف.

هل المرأة هي جولدا مائير أو كونداليزا رايس، أحسب
أنها الأولى، وبرغم أنه هو الذى ذهب بمماره إليها، صابراً
وهو يخلى نفسه من مشاعر قد تعوق رحلته، برغم ذلك لم تعطه
المرأة الأمان، بل تنكرت للاتصالات السابقة، وأفهمته أن
الأمر كله بيدها هي، مدعومة بكلابها المفترسة.

أعلن نيته بوضوح وهو يكتّم ألمه، السلام لا الحرب، حتى ولو
أدى الأمر إلى أن يكون تابعاً، عاملاً عندها، أو عند من
تشاء، لكنه برغم "خشوعه"، وتبعيته، لم يجد العمل الموعود لا
عندها، ولا بأمرها، وأصبح انتظاره بالداخل هو السجن
ذاته، وانتزعت منه حتى وسيلة الرجوع (أو التراجع) لأنها
"امتطت الخمير وذهبت"

لم تحفل المرأة بوعد الشيخ، سواء كان كسينجر أو بوش، أو
كل من يعد كذبا بما لا يملك، أما الكلاب الجاهزة للحرب
والإفناء فهي تتريص بالخارج طول الوقت. وهي تنتظر إشارة
منها مع أنه جاء للسلام مطيعاً يطلب العمل بعد أن صدق
وعود الشيخ.

فهو سجينٌ داخل قراره، طريق العودة.

ها هو الفتات يُلقى إليه بواسطة رجال أشداء لا ينبسون
بكلمة، وهل عاد ثمّ مجال للكلام؟ والكلاب تتحلّق حول محبسه
جاهزة للانقضاض والافتراس.

أعزل، معاق، غير مسموح له إلا بالتفكير - أحيانا - في
معركة حياة أو موت، مع الكلاب!

ي تغلب الأمل،

أى أمل وهو في هذا الموقف؟

فينتظر،

ماذا ينتظر؟

إلى متى؟

برغم موقف محفوظ الواقعي المتألم المعلن وهو يقبل السلام واقعا مرًا لنبدأ من حيث نحن، إلا أن هذا الحلم يجعلنا نتساءل:

هل كان داخل داخله يرى عمق الموقف الحقيقي الأكثر إيلاماً بهذا الوضوح، فيكمن حتى يظهر هكذا في هذا الحلم الابداع، بعد طول هذه السنين؟

جائز!

وجائز: لا!!!

حلم 32

حدثني الزميل القديم إنه ذاهب للعمل في اليمن وقال لي إن ثمة كلاماً يدور حول دعوتي للعمل في اليمن وحثني على القبول فوعدت بالتفكير في الموضوع دون أن أبدى أي حماس له. وفي البيت الذي أعيش فيه وحيداً مع كلبتي فكرت في الأمر على غير المتوقع. وشجعتني على ذلك نفوري من كلبتي الذي تولد منذ أخذ وجهها يتغير ويتخذ صورة وجه إنسان. كانت كلبة خالصة جذابة ومسلية أما بعد التغيير المذهل فلم تعد كلبة ولا بلغت أن تكون إنساناً، وسرعان ما أجد نفسي في حجرة مكتبي في اليمن وسكرتيري الخاص واقف بين يدي، وكانت الحرارة شديدة، فسألت السكرتير عن حال الجو في هذا البلد فقال لي إنه دافئ شتاءً وشديد الحرارة بقية فصول السنة ولكن المبنى مرتفع جداً وكلما ارتفع تحسن الجو وأنه ما على كلما ضقت بالجو إلا أن أكتب التماساً للمدير للنقل إلى طابق أعلى. سررت بعد اكتئاب وقمت إلى النافذة ونظرت إلى أعلى فرأيت المبنى عظيم الارتفاع حتى خيل لي أنه يلامس السماء.

ورأيت رءوساً تطل من النوافذ العالية فارتعش قلبي لرؤيتها إذ رأيت فيها وجوه أحبة الزمان الأول. سررت سروراً لا مزيد عليه وحمدت الله على قبول الدعوة للعمل في اليمن السعيد.

القراءة

اليمن هنا ليس بلداً، هو اليمن السعيد.

نجيب محفوظ لم يسافر في حياته، على ما أذكر، إلا إلى اليمن وأظن إلى يوغسلافيا، ثم للعملية الجراحية في الشريان الأورطي في المملكة المتحدة.

الدعوة هنا هي إلى الأمل/الحلم السعيد المتطاولة بنيانه حتى تلامس السماء،

هي نزوع فرار من هذه الدنيا المعتوهة بعد أن رقص إنسانها على السلم، فلا هو ظل حيواناً خالصاً مروّضاً (جذاباً،

ومسلياً)، ولا هو أكمل مسيرته إلى بشرية تليق بإنسانيته
 "لم تعد كلية ولا بلغت أن تكون إنساناً".

هذا المسخ المعاصر الشبيه بالإنسان البشع أصبح منفراً وطارداً، وباعثاً للفرار من هذه الحياة المشوهة البشعة الخالية من الحياة.

الحرارة الشديدة في الصيف لم تصلني منها ريح جهنم،

الأمل في الارتفاع دورا بعد دور حتى يلامس السماء، وصلنى
باعتباره هربا آملاً. إلى الفوق،

كان عليه كلما ضاق به الحال أن يقدم التماساً للتصعيد: ليتحقق حلمه الهروي، الآمل، بسرور لا مزيد عليه، إذ سيلتقى في النهاية بأحبة الزمان الأول،

فهو في اليمن السعيد،

ها هو يتخلص من الحياة المسخ التي تركها وراءه، ومن
الحر المتربص صيفاً، ومن الملل، إذ يترقى بالتدرج صعوداً حتى
يلتقى بهم "هناك".

تحت رحمتہ و فی رحابہ ،

في حنة اليمن السعيد.

لكن:

هل هذا هو الحل؟

الخلول ليست مهمة المدد على أية حال!

أرسل تعليقه

TheManAndEvolution-FORUM@arabpsynet.com

http://www.rakhawyo.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

فيفري 2008 : أسبوع 1



إصدارات شبكة العلوم النفسية العربية

جميع الحقوق محفوظة للمؤلف 2008

- أستاذ الطب النفسي: كلية الطب، جامعة القاهرة
- كبير مستشاري دار المقطم للصحة النفسية لشخصيات
- رئيس مجلس إدارة جمعية الطب النفسي التطويري والعمل الجماعي



- عبيد الأبحاث وأوراق بالإنجليزية و عبيد الفروض والنظريات والمداخلات بالعربية إضافة إلى عبيد أبحاث الدكتوراه والمجستير التي قام بها واشرف عليها مشاركته عبيد الندوات والمؤتمرات العلمية والعالمية

■ حيرة طبيب نفسي - المشي على الصراط (ج1 الواقعة. 2 مدرسة العراة) - مقدمة في العلاج النفسي الجمعي - دراسة في علم السيكيوباتولوجي (شرح : سر اللعبة) العمل المحوري الذي يمثل تظليره للأمراض النفسية والسيكيوباتولوجيا - أغوار النفس - حكمة الجانين - النظرية التطورية الإيقاعية وأساسيات من علم النفس (تشمل الخطوط العامة للنظرية النفسية البيولوجية للمؤلف) - قراءات في نجيب محفوظ - مثل.. وموال - مراجعات في لغات المعرفة - مواقف التفري بين التفسي والاستلهام- ترحالات بحبي الرخاوي (ثلاثة أجزاء) - مبادئ الأثراس النفسية - علم النفس في الممارسة الطبية - علم النفس تحت المهر -) ألف باء. الطب النفسي - حياتنا و الطب النفسي - حيرة طبيب نفسي - عندما يتعري الإنسان - دليل الطالب الذكي في علم النفس والطب النفسي: 3 مجلدات - أفكار وأسمار حول القصر العيني - البيت الزجاجي والثعبان. (شعر) - اللغة العربية والعلوم النفسية الحديثة - المفاهيم الأساسية للطب النفسي- الطب النفسي للممارس - قراءات في نجيب محفوظ- مثل.. وموال قراءة في النفس الإنسانية - روايات وروايات - هيا بنا نلعب يا جدي سوبيا مثل أمس - تبادل الأئنة - أصداء الأصداء

- عضو الجمعية المصرية للصحة النفسية
- عضو مؤسس للكلية الملكية للأطباء النفسيين
- رئيس التحرير المشارك المجلة المصرية للطب النفسي.
- رئيس تحرير مجلة الإنسان والتطور - مستشار النشر بالهيئة العامة للكتاب
- مسئول التحرير المشارك للمجلة العربية للطب النفسي

جميع الحقوق محفوظة للمؤلف 2008

