

النشرة الأسبوعية

جويلية 2009

النص البشري في سوائه وإضرابه

... قراءة من منظور تطوري

بروفيسور يحيى الرخاوي

أسبوعيات جويلية 2009

المجلد 2، الجزء 23 - أسبوع 3 - جويلية 2009

إصدارات شبكة العلوم النفسية العربية



النص البشري في سوائه وإضطرابه

... قراءة من منظور تطوري

بروفيسور يحيى الرخاوي

أسبوعيات جويلية 2009

الفهرس

- الإربعاء 01-07-2009:
- 4 670- "....علمنى ضرب النار، بكلمة
مدق طالعه مولعة"
الخميس 02-07-2009:
- 8 671- أحلام فترة النقاهة "نص على نص"
الجمعة 03-07-2009:
- 10 672- حوار/بريد الجمعة
السبت 04-07-2009:
- 42 673- مايكل جاكسون، و.. باراك
أوباما !! (1من 2)
الأحد 05-07-2009:
- 44 674- لعبة الكلام: سبع جنازات
الإثنين 06-07-2009:
- 52 675- يوم إبداعى الشخصى: حوار مع
الله (10)
الثلاثاء 07-07-2009:
- 54 676- التحليل النفسى: هل مات فعلاً؟
الإربعاء 08-07-2009:
- 61 677- إحياء المعنى يملأ الكلام!!
الخميس 09-07-2009:
- 68 678- أحلام فترة النقاهة "نص على نص"
الجمعة 10-07-2009:
- 70 679- حوار/بريد الجمعة
السبت 11-07-2009:
- 94 680- جاكسون: الجسد المبدع، والألم
الراقص!! (2 من 3)
الأحد 12-07-2009:
- 96 681- عود على بدء : لعبة جديدة
الإثنين 13-07-2009:
- 107 682- يوم إبداعى الشخصى: حوار مع
الله (11)
الثلاثاء 14-07-2009:
- 111 683- أنا ماشى "سريع" حوالين نفسى
!! (1 من 2)

- الإربعاء 15-07-2009:
 118 -684- أنا ماشى "سريع" حوالين نفسى !! (2 من 2)
- الخميس 16-07-2009:
 124 -685- أحلام فترة النقاهة "نص على نص"
- الجمعة 17-07-2009:
 125 -686- حوار/ بريد الجمعة
- السبت 18-07-2009:
 139 -687- أوباما - جاكسون: دوربان جرای، الأصل والصورة (3 من 3)
- الأحد 19-07-2009:
 141 -688- التدريب عن بعد: (56) (من العلاج الجمعى)
- الإثنين 20-07-2009:
 151 -689- يوم إبداعى الشخصى: حوار مع الله (12)
- الثلاثاء 21-07-2009:
 154 -690- الفصل الأول: لعبة الكلام : الحالة الثانية (1 من 2)
- الإربعاء 22-07-2009:
 الخميس 23-07-2009:
 الجمعة 24-07-2009:
 السبت 25-07-2009:
 الأحد 26-07-2009:
 الإثنين 27-07-2009:
 الثلاثاء 28-07-2009:
 الإربعاء 29-07-2009:
 الخميس 30-07-2009:
 الجمعة 31-07-2009:

دراسة فى علم السيکوباتولوجى (الكتاب الثانى)

الحلقة ١٣



لوحات تشکيلية من العلاج النفسى
شرح على المتن : ديوان أغوار النفس

الفصل الأول: لعبة الكلام

الحالة (1) تكملة:

أنا ماشى سريع حوالين نفسي (2من2)



نشرنا أمس الجزء الأول من هذه الحالة، وبيننا فيه أن ثمة خدعة قد تتم، عادة دون وعى كامل، وذلك حين نتصور أن "الكلام هو الحل"، سواء استعملنا تعبير "التحليل النفسى"، أم "فك العقد"، أم "أطع للى جوايا"، أم "أفضفض"، ..، وقد بينا - بسخرية قاسية - كيف أن التحليل النفسى قد يستمر سنين ولا يحقق إلا تثبيت ما هو موجود، مع قدر يسير من الرضا به، دون تغيير حقيقى.

في هذه الحلقة سوف نكمل نفس التأكيد على أن مجرد الكلام ، قد يكون وسيلة لتنمية بصيرة معقلنة، ليست أكثر من استبصار ذاتي مع وقف التغيير، مما قد يكون هو السبب في إعاقه النضج

المتن

(3)

أنا ماشى "سريع" حوالين نفسي،
وباصبح زئى ما بامسى،
وان كان لازم إنى أعدى:
رَاحَ اعدَى مِنْ شَطْئِ لَشَطْئِ،
هُوَ دَا شَرُطِى.

من أبطل الإشاعات التي روج لها بعض ما شاع عن التحليل النفسى، وعموما، هي مقولة أنه: 'إذا عرف السبب بطل العجب'،

وبالقياس نقول إنه قد يكون باطلا كذلك قولنا: 'إذا فسّر العرض بطل المرض'.

حتى إذا انتقلت 'المعرفة' إلى 'رؤية' ومواجهة و"انتقلت" الرؤية إلى "كشف" وتعربة أعماق الأعماق ، فإنها وحدها لاتكفى للنمو النفسى (التطور لذاتى) .

ولكن بما أن الحياة هي الحركة، وبالتالي لا يمكن إيقافها إلا بالموت الجسدى، فإن التوقف عادة لا يكون توقفا بمعنى الوقوف في الموقع أو اللاحراك، وإنما بمعنى الحركة في الخل، "مملك سر"، بل أحيانا ما تكون ثمة حركة نتاجها سلبى، كما سبق أن ذكرنا في "المقدمة" (سرّ بضرهك) .

ثمة حركة قد تتم بحماس شديد، لكنها تحمل مقومات إلغاء ناتجها بنفس الحماص، ذلك لأنه قد يثبت أنه حماس مشروط بوقف التنفيذ، المريض هنا، وأحيانا الحلل أو الطبيب قد يعلن القبول - بل وضرورة القبول - بفكرة التغيير، وهو لا يأل جهدا ظاهرا في السير في هذا الاتجاه، لكن يبدو أن المريض عادة ما يفعل ذلك بناء عن ضمان سرى أنه في النهاية يملك آلية محو كل ما تغير أولا بأول، ليبدأ من جديد نفس المحاولة وإن تغيرت تفاصيلها، وهو ينتهي إلى نفس النقطة وهكذا، وقد يسمى هذا أحيانا "تكرار النص" repetition of script

إن نظرية الاستعادة recapitulation theory وهي أساس التطور برغم النقد الشديد الذى لقيته وتلقاه مؤخرأ، تقول بتكرار النص (الانتوجينا تعيد نص الفيلوجينيا ..إخ)، لكن التكرار في نظرية الاستعادة لا ينتهي إلى نفس النهاية بعد كل دورة، وإلا مات التطور من بدايته، إن الاستعادة، غير الإعادة، لأنها تنتهي إلى إضافة - مهما كانت

ضئيلة- إلى ما كان عند البدء، أو هي تنتهي في كل دورة في نقطة غير نقطة البدء، أو هي تنتهي بتغير نوعي - مهما كان ضئيلا، لكنه تغيّر ما، أما إذا انتهت إلى حيث بدأت (موقعا وكما)، وبنفس المواصفات التي بدأت بها (كيفاً)، فإنها تكون معطلة للنمو (العلاج)، بل وتكون خدعة مغترّبة.

هذا هو الشرط الذي يعلنه المتن هنا، وهو ينطلق من داخل داخل المريض وليس من ظاهر حماسه، "وان كان لازم إني أعدى، راح اعدى من شطى لشطى، هوّا ده شرطى"

طبعاً مثل هذا الشرط لا يعلن صراحة، وبالذات لا يعلنه المريض لنفسه، فهو لا يصل إلى وعيه، ولكن على الطبيب أو المحلل أن ينتبه إلى احتمال أن يكون اطمئنان المريض إلى أنه "مهما تحرك، لن يتغير"، هو الذي يدفعه لتجاوب كاذب مع المعالج، لأنه ضامن - في النهاية - أنه في موقعه لا يتزحزح، مهما نشط.

كل هذا يكاد يشير إلى عكس ما يبدو أن المريض جاء من أجله، وكأن هدف المريض الأساسي هو ألا يشفى، فكيف ذلك وهو الذي سعى للعلاج؟ وطلب العون؟ ودفع الثمن (مادة أو وشما أو غير ذلك)؟

هذا كله محتمل أن يكون جانبا من الموقف أو الحقيقة، لكنه ليس كل الحقيقة، هو فقط ينبه إلى أنه ينبغي علينا ألا نستدرج إلى تغير مؤقت نرضى به وهو ليس تغيراً أصلاً، وأيضاً هو ينبه من جانب آخر أن نفهم كيف أن الشفاء هو مطلب رائع ظاهر، ولكن وراءه في العمق قرار أسبق هو ما نسميه "اختيار الحل المرضى" وهو اختيار على مستوى آخر من مستويات الوعي، وبالتالي فهو (المريض) في هذا المستوى الأول غير مستعد أن يتنازل عن اختياره الحل المرضى بسهولة، فهو يقاوم كل الضمانات التي تغريه بالتغيير باعتبارها غير مضمونة، ومن ثم التمسك باللاتغيير هكذا.

مهمة المعالج هي استيعاب كل ذلك (مع المريض)، واختراقه، فتجاوزه.

'التغيير الكاذب' وارد أيضاً، وكثيراً، ونعني به أن نوع الوجود لا يختلف، وحركية النمو لا تنطلق، ولكن يتغير الشكل من الظاهر فحسب، ومثال ذلك

. أن يحل عرض (أخفى) محل عرض (أكثر إزعاجاً)، (مثل: أن تحل اللامبالاة الدمثة محل الانفعال الطفلي الفج)

. أو تحل بصيرة مزيفة مرضية (أنا فعلاً متحوصل حول ذاتي) محل إنكار ما هو كذلك (بالعكس: أنا أحب كل الناس)، ثم لا حراك في الحلين.

كل هذا مجرد إحلال وإبدال وليس تغييراً

كثير من المرضى حين يمرون بهذا المأزق يصطنعون (لأنفسهم

وللمعالج وللآخرين) موقفا كأنه التغيير ذاته، ولكنه في الحقيقة خدعة تكشفها ضعف المعاناة، وانتفاء الألم أو الخوف الذى يصاحب البصيرة الفاعلة الموضوعية، وقد يعلن ذلك بألفاظ رنانة، وفرحة تسكينية، وكأن ثم تغيير قد تم بفضل العلاج وحسن النية، لكن اختبار نوعية التحول تثبت أنه تغيير اللون الظاهرى كما ذكرنا، أو هو إعادة نفس النص للوصول إلى نقطة نهاية هي نقطة البداية.

فهى الدائرة المغلقة برغم كل صخب الحركة الخادعة.

مرة أخرى "راخ عدى من شطى لشطى، هوا دا شرطى".

يا ترى لماذا كل هذه المقاومة ؟

كل هذه الشروط، والمهارب والمناورات إنما تنبع من الخوف الأذى من النقلة النوعية التى هى علامة التطور الحقيقية.

المنقلة فى العلاج النفسى - وأثناء النمو- ليست بالضرورة قفزة فى الخلاء دون تدريب أو إعداد، لكن طالما أنها نوعية بالضرورة، فثم خوف يحيط بها، وثمة جسارة تحتاجها، مهما بلغ الإعداد والاستعداد.

○ ثمَّ خوف بدئى يقال إنه موجود من صدمة الميلاد، منذ الخروج من الرحم إلى الناس.

○ ثمَّ خوف من العودة إلى الرحم دون ناس (الموقف الشيزي)

○ ثمَّ خوف من العلاقة بالآخر (الموضوع) باعتباره مصدر الخطر لأنه مصدر الاختلاف (الموقف البارنوى)

وحين نكبر أكبر، تترى بنا مخاوف من مقدسات نسعى إليها حثيثا ونحن نخاف منها جدا:

○ ثمَّ خوف من الحرية (إريك فروم) ، حتى لا ندرك مدى مسئوليتنا عن كل ما يصيبنا.

○ ثمَّ خوف من الإيمان (أن نذوب فى الكون دون رجعة)

العلاج النفسى النمائى يضع ذلك كله فى الاعتبار، لا ينكره، ولا يخضع لشروطه أو مبالغاته، وهذا يحتاج من المعالج أن يمارس هو نفسه مواجهة مخاوفه الحقيقية ربما بنفس حجم مخاوف مريضه إن كان صادقا فى محاولة مواصلة نموه.

العلاج النفسى التسكينى أحيانا يكون دوره هو أن يبرر هذا الخوف، ويعترف به ويفسره دون أن يكسره، فيصبح ملطفا لخطته ، ومسكنا لإرعابه.

المتن

(4)

ولحد ما يهدى الموج،

واشترى عوامة وارتبطها على سارى الخوف،

ياللا نقول "ليه"؟

و"ازائى؟"

"كان إمئى"؟

"يا سَلَمْ!"

"يَبْقَى اَنَا مَظْلُومٌ".!!!!

شكر الله سعيك!!

قد يكون من باب احترام الواقع الموضوعى، وضبط الجرعة أن نرضى مرحلياً بالعلاج التسكينى، فنسمح للعلاج النفسى أن يقوم بدور المرفأ الذى يلجأ إليه الخائف حتى يهدأ موج التهديد بالغرق في محيط الجهول، بل قد نرضى أن نوظفه بوعى ليحقق ذلك... (واشترى عوامة وارتبطها على سارى الخوف)

إذن فهو التأجيل! ليكن.

ولكن...: إلى متى؟

هذا هو فن التطبيب والعلاج.

الحاصل في أغلب الأحوال (والحالات) أن يتوقف العلاج عند هذه المرحلة، ليصبح التأجيل المتكرر هو نهاية المطاف، يتم ذلك حين يستدرجنا الكلام إلى الفرحة بالتفسير والتبرير، والرضا بالشفقة (دون التعاطف والمواجهة) وبالدعم الظاهرى، حتى يجتفى الخوف، أو يقل، لكن في نفس الوقت يتم تزييف الحركة أو تنغلق الدائرة.

وسط هذا الإعصار من التهديد بالتغيير، بما يشمل من تضخيم - لا شعورى- في مخاطر المغامرة به، تمر جلسات العلاج تلو الجلسات في البحث عن الأسباب وكيفية حدوث ما حدث، خاصة في فترة الطفولة!!!، مع ما تيسر من علامات التعجب ومظاهر المشاركة،

ياللا نقول "ليه"؟

و"ازائى؟"،

"كان إمئى"؟

"يا سَلَمْ!" (

.. وقد يتوقف العلاج عند هذه المرحلة، فيستمر تأجيل التغيير إلى أجل غير مسمى. (ليصبح هذا الأجل غاية الممكن الآن مرة أخرى حركة نشطة، لكن في الخلل).

لا بد أن نعترف، أن هذه المرحلة (التي لم تعد مرحلة، بل نهاية للمطاف كما ذكرنا)، هي الغالبة في كثير مما يسمى التحليل النفسى، بل والعلاج النفسى أحياناً،

لا بد أن نعرف أن هذا هو علاج نفسي حقيقي ومفيد، لكنه ليس ما نريد تقديمه هنا، ولا هو ما نأمل فيه لكل الحالات في كل الظروف، إذ قد يترتب على التوقف عند هذه المرحلة كنهاية للمطاف ألا يخرج المريض إلا بمرر لمرضه، حتى لو سمي تفسيراً أو تأويلاً

" يبقى انا مظلوم، شكر الله سعيك".

هذا موقف تيريى قح . . قد يقوم به العلاج النفسى تحت أوهام الشائع عن التحليل، (يمكن الرجوع إلى لعبة يوم الأحد الماضى: "باه دى طلعت صعبة بشااكل... ولكن..."، وملاحظة كيف لعبها أكمل مع د. يحيى بوجه خاص).

يدعم هذا الموقف التيريى كهدف خفى للسعى للعلاج النفسى غلبة التركيز على "الأسباب"، بما يرتبط جزئياً بما يسمى الختمية السببية، دون الختمية الغائية، وهذا عكس الغالب في العلاج النفسى الجمعى مثلاً حيث التركيز يكاد يكون مطلقاً في "هنا والآن".

هذه النقطة بالذات لها أهمية خاصة في ثقافتنا الخاصة، حيث يغلب عندنا لوم الآخرين بديلاً عن النقد الذاتى، وكذلك نحن نميل إلى تيريى الذى جرى بديلاً عن الانطلاق منه.. إلخ

إن الانطلاق من أن المرض - حتى الجنون - هو اختيار بدأ أنه الحل في وقت ما - (ومهما ثبت فشله بعد ذلك) هو الذى يسمح لنا بالخوار على هذا المستوى الأعمق لإثبات أنه "ليس حلاً" أصلاً، ومن ثم فإن تقديم بديل آخر وهو اختيار الصحة من خلال العلاج هو وظيفة العلاج الأساسية.

صحيح أن على الطبيب أن يتلمس لريضه العذر، لكن ليس لكى يتوقف عنده، وإنما لكى ينطلق منه في ظروف أفضل هي إتاحة فرصة العلاج الحقيقى، بمعنى أنه إذا كان المرض قد حدث (حين اختاره المريض حلاً) في ظروف قاهرة وضاعطة فإن وظيفة العلاج هي أن يعرض اختياراً بديلاً بعد استنهاض إجابيات المريض، ولا مانع من التماس العذر للمريض بعض الوقت، لكن أن يكون هذا هو نهاية المطاف فهي الوقفة حتى الركود الساكن، ضد الحياة،

وأخيراً: نحن نعرف هذا التعبير الذى نقوله للمعزين شكراً لهم على مواساتهم لنا في المآثم "شكر الله سعيك".

وهذا هو ما انتهى به المتن في هذه الحالة.

وربما هو أقرب إلى العنوان القديم لهذه الحالة، الذى قد نعود إليه، وهو "الجنازة الأولى".

الخميس 16-07-2009

685 - أحلام فترة النقاهة "نص على نص"

نص اللحن الأساسي: (حلم 177)

أقيم سرادق كبير للاحتفال بالحزب الجديد وظهر في المنصة الزعيم مصطفى النحاس واستقبل بالهتاف وألقى خطابا يشرح فيه مبادئ الحزب وفي مقدمتها الديمقراطية والعدالة الاجتماعية والوحدة الوطنية ولما رجعنا إلى المكان الذي نجتمع فيه كل مساء قلت لهم إنني لما رأيتهم يهتفون ذكرتهم بفرحتهم يوم حريق القاهرة وإقالة وزارة النحاس فقال لي أحدهم إن تلك الفرحة هي خطيئتهم الكبرى وأهم كفروا عنها في اجتماع اليوم.

التقاسيم:

فقلت له: إنه لا يوجد ما يمكن أن يكفر عن خيانة. قال لي: لكن إيش عرف الناس الخائبة أنه هو الذي دبر المسرحية ليتخلص من الزعيم؟ قلت له: هل تعرفه؟ قال نعم، ومن ذا الذي لا يعرفه؟ قلت له: وهل نال جزاءه من الناس أو من التاريخ؟ قال لي: تاريخ ماذا؟ إنه مازال إلى الآن يكتب نصوصا جديدة لمسرحيات معادة.

نص اللحن الأساسي: (حلم 178)

صدر قرار بأن يتولى الوظائف الممتازة والعليا المصريون ممن ينتمون إلى أصول تركية أو مملوكية فوجدت نفسي في الشارع أسير على غير هدى حتى ناداني صديقي صاحب دكان الحلواني وعرض على أن أعمل كاتب حسابات في محله ولكن جاءنا صوت أبيه من مجلسه بركن المحل قائلا لا تدع العواطف الشخصية تفسد عملك فواصلت السير على غير هدى.

التقاسيم:

... لكنني بعد خطوات عدت إلى صاحب الدكان، وكان صديقي برغم فارق الثراء، وناديته خارج الدكان، وسألته عن موعد مباراتنا القادمة مع فريق الحواشي، فقال لي إنه ممنوع من اللعب بأمر أبيه، وأنه لهذا عرض على الوظيفة ضد القرار لنلعب في المحل. قلت له: وهل يقبل أبوك؟ قال: سوف يكون قد مات وأنا الوريث الوحيد. قلت: وإلى متى انتظر؟ قال: لهذا عرضت عليك وظيفة كاتب حسابات عندنا.

الجمعة 17-07-2009

686 - ح وار/بريد الجمعة

مقدمة:

أغلب التعقيبات هذا الأسبوع هي عن التعتة (جاسون!!)، ويبدو أن الأمر هو هكذا باستمرار، هل هذا يعني أن التعتة هي الأكثر جذبا للانتباه، أم لأنها قصيرة فهي الأسهل في "أداء واجب" الالتزام بالتعقيب:

المهم ليكن الأمر كما يكون، شيء أحسن من لا شيء .

والشكر واجب في جميع الأحوال.

تعتة جاسون: الجسد المبدع، والألم الراقص!! (2 من 3)

د. ماجدة صالح

كنت من المعجبين بهذا الشاب، الشيخ، المسخ، المبدع الجميل (الذي انسحق من طفولته تحت وطأة الأمواء)، مما اضطرر لحضور حفل وداعه على الهواء (الذي استغرق حوالي 3 ساعات)، ولكنني لم أجد خلال هذه الثلاث ساعات ما هو أعمق، ولا أقرب من تأبينك الراقى له في هذه التعتة.

وعندي قناعة أن هذا التأبين قد يصل إلى روحه أسرع وأقرب رغم بعدك عنه وحدائفة معرفتك به حتى لو كان هدفك هو محاولة تحقيق فرض علمي سابق.

د. يحيى:

يا ماجدة، ربنا يخليك، شعرت أن حالتى وأنا أكتب تلك التعتة قد وصلت إليك بدقة بالغة، فقد فرحت بكتابتي لها هكذا لأننى اكتشفت أننى مازلت قادرا على أن أغير رأى متى ما وصلتى ما يجعلنى أفعل ذلك، لا أغير رأى فحسب، وإنما أتغير أيضا، وهذا طيب، أما وصفك ما كتبت بأنه "تأبين"، فهو كرم منك، وبأنه "نبيل"، فهذا بعض ما أوقفنى، ولعلك أدركت أننى لم أقصد واعيا تحقيق أى فرض علمى وإلا سقط النبيل، وأخيرا فمواساة هذا الراحل بعد أن رحل بالطريقة التى وصلتك هى لمسة لا تحتاج إلى تعليق.

شكرا مرة أخرى.

د. هاني عبد المنعم

أقدر حضرتك يا د. يحيى هذه الشجاعة في النقد، خاصة وأن جاكسون يلقي نقداً سلبياً لاذقاً طوال الوقت من معظم مدعي الثقافة في شرقيتنا دون النظر إلى فنه.

د. يحيى:

إذن، فقد وصلك ما أريد

شكرا

أ. رباب حمودة

هل نقدر أن نفصل بين سيرة الفنان، وأعماله، لم أقدر أن أحب هذا المبدع بعيداً عن سمعته التي اشتهر بها، لقد رأيت أغنية الأرض وأعجبتني وتأثرت بها ولكن كان هناك صراع بين ما وصلني من هذه الأغنية، وما أعرفه عن هذا المغني، زى أي فرد في الشعب المصري لا أفضل كثير بين مشاعري وبين حكمي.

يعجبني الغناء، وليس الشخص.

د. يحيى:

رجائي أن تواصلى التحرك بين رأيك وما يصلك، ثم بين ما يصلك ورأيك الجديد، وهكذا، هذه رياضة نقدية صعبة، لكنها تجربة رائعة، هذا ما أفرح به عادة حين أبدأ الكتابة فأجدني الناحية الثانية!! (جربى يا رباب).

أ. أيمن عبد العزيز

مش فاهم: أريد أن أفهم أكثر كيف أن الجسد وعى متغير.

د. يحيى:

تعيين الجرد هذه فكرة من أصعب ما يمكن، وقد وصلتني في البداية من سلفانو أريتي حين استعمل تعبير "التعيين النشط" active concretization لتفسير بعض الهلاوس مثلاً حين نقول إن الأسعار نار، قد يراها مريض ذهاني في شكل نار تتصاعد من الورقة المعلقة على فخذه عجل أمام محل جزار، وفي الأحوال العادية والإبداع، يمثل تمثال الحرية (في أمريكا) أو تمثال نهضة مصر (في مصر) هذا التعيين النشط علي مستوى إبداعى لفهوم مجرد، هذا ما تفيده كلمة تعيين، أما تعيين الوعى ليصير جسداً، أو ليصير الجسد وعياً، فله حكاية:

لقد تعرفت على ما هو جسد بشرى حى، أو قل أعدت التعرف عليه من خلال مرضاى ونشاطى - الجسدى - أيضاً معهم.

ثم كتبت كثيراً في مسألة أن الجسد أداة تفكير وإبداع، لأشارك في نفي أنه منفصل عن الوعى الأشمل، وعن الذات، حتى صار أشبه بالقفاز الذى نلبسه عند الحاجة.

ثم مع تطور علاقتي بمفهوم "الوعي" وطبيعته، أصبحت أتعامل مع الجسد بأنه حالة وعي أخرى تشارك وتتكامل مع مستويات وعي الشعور، ووعي، اللاشعور بطبقاته الهراركية، وأنه لا يوجد شيء اسمه جسد مستقطب في مقابل عقل أو نفس (دع الروح جانباً فهي من أمر ربّي)، بل إنه وعي له كل مواصفات، وحقوق، وقدرات مستويات الوعي الأخرى.

أكتفى بهذا القدر وأوصيك بالرجوع إلى بعض ما سبق كتابته في هذا الصدد، وهو ليس كافياً مثل نشرة 6-11-2007 "عن الفطرة والجسد وتضمن الألفاظ"، ونشرة 24-12-2007 "هميش الجسد على الناحيتين"، وأعدك بالعودة مرة أخرى.

أ. أيمن عبد العزيز

أن الألم من أكثر المناطق الإنسانية صعوبة، وأنه يمكننا أن نعتبر جيداً عن الألم بالألفاظ لكن أن نعيشه ونعني به هذه الصعوبة.

د. يحيى:

وحق التعبير عنه بالألفاظ هو أمر مستبعد أن يحمل ما نعني، لا أعتقد أن هناك ألفاظاً يمكن أن تستوعب الألم الإنساني الرفيع الحقيقي الرائع، "ألف" "لام" "ميم"، تصور يا أيمن أنها أول مرة ألمح التشابه بين الألم الذي نتحدث عنه، وبين بداية سورة البقرة، بداية القرآن الكريم بعد الفاتحة، "ألف" "لام" "ميم"، ذلك الكتاب لا ريب فيه".

أرجوكم هذا ليس تفسيراً ولا تأويلاً، ولا إعجازاً، فأنا لا أتحكم في مثل ذلك لكنه خاطر خطر أردت أن أقوله لك.

أ. أيمن عبد العزيز

لا أفهم هل يمكن الوعي بالألم، وهل عندما أقول أني أشعر بالألم، هل هذا هو الألم أم هناك مراحل للألم.
أعتقد أن لحظة الوعي به هي لحظة إلغائه.

د. يحيى:

أوافقك - ولو نسبياً- على الجملة الأخيرة، لعظمة مسئولية الوعي بالألم محقه، أما ما ذكرت قبل ذلك، فطبعاً هناك مراحل للألم وأنواع من الألم... الخ.

أ. نادية حامد

أعجبني جداً مصطلح "الجسد وعي متعين"، وأرجو في تعنتة قادمة مزيداً من التوضيح، لذلك، وكذلك محاولة مرة أخرى شرح كيفية مشاركة الجسد في الإبداع والتفكير، ثم إشاراتي إلى دور الجسد في الإبداع والتفكير في نشرات مثل (جاكسون: الجسد المبدع، والألم الراقص!! "2 من 3").

د. يحيى:

أرجو أن تقرئى ردى على الابن أمين حالا.

أ. نادية حامد

أتفق مع حضرتك أن حجم الألم البشرى كبير جداً، ومن الطبيعى أيضاً أن تكون هناك صعوبة في إظهاره ووصوله للوعى الظاهر، ولأن تحمل مسؤوليته كبيرة أيضاً، فيمكن يكون بديل لذلك هو الإبداع/ الفن، بخلاف أنواعه، للتعبير عنه والتخفيف منه.

د. يحيى:

الإبداع ليس بديلاً عن الألم، وإن كانت علاقته وثيقة به، قد يكون نتاجاً للألم، أو توأماً على متصل الألم، أو استيعاباً للألم، (دعيني يا نادية أعتذر عن الاستمرار في استعمال كلمة ألم حتى لا تفتّر حديثاً).

د. مروان الجندي

أنا أيضاً لم أكن أعرف مايكل جاكسون إلا من وجهة نظر شخصية واحدة.

د. يحيى:

معا إلى "موضوعية" أجهل!

د. محمود حجازى

شاهدت جاكسون كثيراً في أوجه تألقه عندما كنت طالبا في المرحلة الثانوية، وانبهرت به ربما تقليداً، وربما محاولة للتمييز والاختلاف عمن حولى، ولكنى لم أجد فيه كل ما تذكره حضرتك حتى ظننت إنك تتحدث عن شخص آخر.

د. يحيى:

دعنا نختلف.

ثم إن العينة - مجرد أغنيتين - التي تصادف أن وصلتني هي التي أوحى لي بما وصلت إليه، لكن من يدرى لو تتبعنا بقية أعماله ناهيك عن بقية حياته كيف سيكون رأي حينذاك، عموماً أرجو أن تقرأ تعتمة باكر السبت، ربما تجد فيها كلمة لرؤيتي بشكل ما.

أ. محمد المهدي

كيف يستطيع إنسان رافض لجسده (بغير ملامحه، لون بشرته)، أن يستخدم هذا الجسد ليبدع به أله الإنسان؟! أليس في ذلك تناقض غريب؟!

د. يحيى:

أرجو أن تقرأ تعتمة الغد، وقد تجد الإجابة.

ولا تنسَ أن بداية المعرفة الأشمل هي تحمل التناقض.

أ. محمد المهدي

وصلني: أن الجسد حين تتصاخ معه يصبح وعياً مبدعاً، وقد يجسد وجوداً إنسانياً بشكل تعجز عنه حتى اللغة اللفظية، وما قد يشوبها من إغتراب.

د. يحيى:

هذا صحيح.

د. ناجي جميل

لقد اندهشت من تغير موقفك من جاكسون بهذه الصورة بعد مشاهدة عملية، هو مبدع وأحدث ثورة في عالم الغناء بلا شك، ولكن...؟!

د. يحيى:

"لكن" ..

ماذا يا رجل؟

أنا فرحت بقدرتي على التغير (برجاء قراءة ردى على د. ماجدة)، أكثر من فرحتي برأي هل هو صخ أم جانبه الصواب.

د. هاني مصطفى

... أو لعله إذ يحرك (جاكسون) مستوى وعي معين يقوم بدوره بدفن مستوى وعي آخر، ولعل في ذلك بعض الخطورة.

د. يحيى:

بصراحة: أوافقك على هذه الاحتمالات

فقط أريد أن أُحمل المتلقى نصيبه من المسؤولية عن ماذا يندفن، وماذا يتحرك فيه (فيينا)!

أ. هيثم عبد الفتاح

مع بداية معرفتي ومشاهدتي لجاكسون رأيت ووصلني منه جزء كبير مما أسميته "إن الجسد وعي متعين"، ومع قرائتي لهذه اليومية رأيتني استقبل جاكسون بشكل محترم، ووجدت فيه وليس من خلال كلماته وأخانه وحركاته فقط، بل بالإضافة إلى ذلك في إنمائية الصورة فوجدتني أجد إنمائية واستقبلها كأفلام تسجيلية أم حتى بقيمة الأفلام السينمائية التي تستحق الترشيح للأوسكار.

د. يحيى:

ياه يا هيثم

لم أكن أعرف حساسية تلقيك هكذا.

ياه...!! إلى اللقاء في تعة الغد، فهي في نفس الموضوع.
الحمد لله.

أ. محمود سعد

أنا اتفق معك على أن جاكسون يمثل ظاهرة أعتقد أنها نادرة، برغم ظاهر الوضوح (باستثناء جاكسون)، وهي ظاهرة الإبداع بالجسد.

د. يحيى:

وغير ذلك

مرة أخرى، التكملة غدا في تعة السبت.

أ. محمود سعد

على الرغم من الإبداع غير العادي لميكل جاكسون فأنا لا أتقبله مطلقاً، ربما يرجع ذلك إلى تاريخه الشخصي المليء بالغموض، وربما لهوس الشباب العربي به، والذي أراه رغم كل ذلك غير مبرر.

د. يحيى:

لك كل الحق.

الغموض حوله لا يريح، وهو يعطينا حتى عن إعطائه حقاً

أما هوس الشباب العربي، فلعل كثيراً منه تقليد سطحي.

أو ربما غير ذلك، من يدري؟

أ. أحمد سعيد

أفهم من كذا إننا كلنا لازم نغير من جاكسون، لأنه قدر يلمس الألم والحزن المدفون ويحاول نشوفه عملها إزاي.

د. يحيى:

هذه غير مشروعة، إن صح الفرض الذي قدّمته.

د. محمد احمد الرخاوي

أعيش في الغرب كما تعلم منذ حوالي 7 سنوات . اسمع من الكثيرين عن هذه الحفلات الصاخبة الملسوعة بالدغدة الحقيقية والغير الحقيقية والملسوعة بالتفريغ حيناً وبالذهول أحياناً أخرى لم أشارك طبعاً في كل هذا ولكنني اقتربت من كل ذلك في موقفين شديدي الدلالة .

عملت سائق تاكسي حوالي سبعة شهور متقطعة اثناء تحضيرى لامتحانات مختلفة كى اصرف على عائلتى وكان على ان الم هؤلاء الشباب من المرقص تلو الملهى تلو المسرح

كنت اراقبهم وانا فلاح من هورين منوفية وعندى حدس وذكاء متوارث ومكتسب

حاولت ان اشم ريحة السعادة او الامتلاء فيهم ولم استطع .

الغيبوبة التفريغية لا تسمن ولا تغن فشقاؤهم يزيد
وحلزونية الفراغ فالانانية فالمدية تند كل جنين قبل ان
يولد .

ثم عملت طبيب عام لفترة امارس الزيارات المنزلية فوجدت
كتل الشفاء تصرخ في وجهي في كل 9 من 10 بيوت ادخلها لا
يحظنها اى عاقل كيس فظن

تذكرت كل ذلك وان احاول ان اصدق ما تكتب عن رسالة
مايكل جاكسون ان كانت له رسالة وهل فعلا يحدث ان يفعل كل
هذا الصخب والرقص الايقاعى بمن يتلقوه اى تغيير حقيقى ام
ان التشويه الوجودى خارج هذه الحفلات اكبر من ان يستوعبه
هذا الايقاع حتى لو صدق مع استمرار شكى في صدقه من ناحية
وفي ادواته من ناحية اخرى وفي كيفية عزله عن
محيطه!!!!!!!!!!!!!!

د . يحيى:

لم أكن أعرف عنك كل ذلك يا محمد!

فيما عدًا السطرين الأخيرين، فأنا احترمت رسالتك احترامًا
شديدًا .

وحق السطرين الأخيرين فيهما شك وتحفظ في محلها

طمأننتي هذه الرسالة نسبيًا بعد أن انشغلت عليك من
كثرة رسائلك الأخرى على الميل الخاص بي لما لاحظت فيها من
أدعية مكررة غطية كادت تفرغ من نبضها من فرط إلحاحها .

أ . رامى عادل

حسبت يا عمى ان اصل نظريتك في الايقاع الحيوى التطورى،
هى في الاصل موسيقى كونك/رحلتك، دوما اذكر رقصاتنا
"التهديبية" في داخل عبادتك، وعلى فكره انا لاجل من كونى
ارقص وياك بداخل مكتبك، نرقص غصبا عنا، لا داعى لتسميته،
وان كان رقصا فرعونيا

د . يحيى:

لم أكن أعرف يا رامى أنك التقط تشكيلات فرق الرقص
الخفية في العيادة وفي غير العيادة بهذا الحدس الرائق .

خلّها في سرّك خشية أن يعرفوا مفاتيح
الجسد/الوعى/الفهم/الكون/الأم/الصبر/الحب.....ولا يتحملونها
دفعة واحدة، الخ .

(هل لاحظت هذه الأحرف الثلاث النشاز بعد النقط ... الخ،
ألف لام خاء؟) .

أ . السيدة

استاذى الفاضل لك امزق الصورة يجب ان ادرك، ولكي ادرك يجب ان اعقل، ولكي اعقل يجب ان اصحو من الغيبوبه والانسياق مثل طيع الغنم، ممكن نسمع سوا أغنية منير على صوتك بالغنا لسه الاماني ممكنه .

د . يحيى:

تصورى يا صديقتنا الفاضلة أننى لا أحب هذه الأغنية بالذات، ولا هذا "الحزق" عموما، يجوز أننى مخطيء، وقد أتصال معها (معها) يوما، لكن.. .

لا أعرف.

د . مدحت منصور

لاحظت فعلا أن مايكل كان مغمض العينين أغلب الوقت في الأغنيتين و لا أدري لماذا تذكرت الزار رغم أنني لم أشاهده على الطبيعة كما لاحظت في أغنية الأرض أنه كان يتحرك مصلوبا بين جذعين في جزء كبير من الأغنية أعود فأقول أن الجسد يتحدث مخاطبا وعيا معيننا داخلنا و كنت قد لاحظت ذلك من زمن بعيد و قد انتبهت أن حضرتك كنت تفسر لغة الجسد أحيانا من حركات الأيدي إلى حركات الساقين , كان هذا قد غاب عن ذهني فترة إلى أن تذكرته في هذه التعتة .

د . يحيى:

على البركة

أ . زكريا عبد الحميد

ليس جديدا على د . يحيى (المراجعات)..مراجعة الذات (الأفكار) المواقف...أما الألم الذى يأتى الفن ليطلق سراحه..الخ فليس موقوفا على ظاهرة مايكل جاكسون ففى ما يطلق عليه بالتطهر الذى تحدته الأعمال المسرحية التراجيدية هناك ألم يطلق سراحه أيضا، هذا ما تداعى الى ذاكرتى بعد قراءتى لهذه السطور عن جاكسون الذى لست وحدك يا د.يحيى الذى تجهله فكل المثقفين من العيار الثقيل يتجاهلون أمثاله .

د . يحيى:

يا عم زكريا، أنت تعرف موقعى غالبا، وهو ليس بين من أميئتهم المثقفين من العيار الثقيل.

ثم إنى لا أصفق كثيرا لدور الفن في التطهير، ولا باطلاق سراح الألم.

الألم الراقص الذى أشرت إلى فاعليته في جموع الناس هو أشبه "بإشعال نار الألم الجمعى الخلاق"، وهذا بعيد - كما أظن- عن فكرة التطهير بالفن.

التدريب عن بعد: (55) (من العلاج الجمعي) عود على بدء:
لعبة جديدة صعوبة الخبرة، وقبول التحدي، (بعون الله!!)

د. نعمات على

"الوداع"!!؟؟ إن ما جرى ويجرى خلال هذا النوع من
العلاج لا ينتهي بانتهاء الجلسات، فلماذا الوداع؟".

هذا فعلاً حقيقي، وهو ما أشعر به أيضاً خلال الجلسات
النفسية المنفردة، وأيضاً خلال التعلم من اليوميات
والإشراف، فهي حيرة مستمرة وتنمو وتنضج مع الوقت.

د. يحيى:

يا نعمات، كدت أصدق بعض نظريات تكلم عن الجسد الممتد،
وهو بعض ما يفسر أننا حين نفترق: لا نفترق.. الخ.

أ. عبده السيد

ينفع تكون القوة المركزية الضامة هي المقدار الثقافي (البصيرة)
للجماعة أثناء فترة العلاج + أمل المجموعة في استمرارها؟

د. يحيى:

لا أظن

أتصور أن ما تتحدث عنه لا يعدو أن يكون أفكاراً منطقية
عقلية (أو معقلنة).

أما ما أعنيه فهو أكثر غموضاً من ذلك

وأكثر واقعية

وأكثر موضوعية

أعرف أنني صعبتها فعذرا،

لكن هذا هو ما عندي

وقد أعود إلى تفصيله يوماً ما.

أ. عبده السيد

ربط الخلفية المرضية بالتعليقات جعلها أكثر موضوعية
وزودت إيضاحاً بأولوجية كل مريض، بإحسبك على تواضعك،
وموضوعيتك في التعقيب النهائي.

د. يحيى:

شكراً يا عم عبده

المسألة صعبه والله العظيم

أ. عبير محمد

"برنامج" الدخول والخروج"، ثم "إعادة التعاقد".. لو

استطعنا أن نضمن سلامة تحقيقهما، وحسن تفعيلهما، إذن لأمكن التعامل مع العلاقات البشرية، بما في ذلك الحب والزواج، والعلاج، بمرونة كافية للحفاظ على العلاقة البشرية الصعبة، بل وتجديدها...".

نضمن إزاي؟ وهي حاجة صعبة قوى وتخوف كده؟ ويمكن كمان توقفنا وبدل ما نفكر في "إعادة التعاقد"، يمكن نفكر في "التراجع والكف عن المحاولة".

د. يحيى:

احترمت تليقك الصعوبة،

ماذا نفعل يا عبر وقضاؤنا أن نعيش "بشراً سوياً"؟.

إما أن ندفع الثمن صعبة وكدحا، وإما أن نتنازل عن إنسانيتنا.

د. محمود حجازى

ياه دى طلعت صعبة بشكل لكن ربنا موجود.

د. يحيى:

حصل

د. هانى عبد المنعم

يا د. يحيى: ياه دى طلعت صعبه بشكل ولكن لازم تقف معانا.

يا زملائى: ياه دى طلعت صعبة بشكل ولكن لازم نفتكر ده على طول.

يا هانى: ياه دى طلعت صعبة بشكل ولكن لازم أبدأ بنفسى.

يا مرضى: ياه دى طلعت صعبة بشكل ولكن ربنا دائماً موجود.

د. يحيى:

وصلتني دعوة ضمنية من استمرار الاستجابة بالمشاركة في اللعبة هكذا، أنه على أن أرجع لجمع استجابات أصدقاء الموقع مستقلة، والتعليق عليها من جديد.

يا ترى هل أجد وقتاً؟

أ. إسرائء فاروق

يا (س): ياه دى طلعت صعبه بشكل ولكن هستحمل، هعدى.

يا (ص): ياه دى طلعت صعبه بشكل ولكن ربنا هيعنى.

يا (ع): ياه دى طلعت صعبه بشكل ولكن إنت جنى.

يا (و): ياه دى طلعت صعبه بشكل ولكن لعله خير.

يا (إسراء): ياه دى طلعت صعبه بشكل ولكن فيها مسئولية، وكبران فهستحمل.

د. يحيى:

نفس التعليق السابق

أ. رامى عادل

يا منى يا ااه دى طلعت صعبه بشكل لكن انتى قربتى البعيد
يا كريم يا ااه دى طلعت بشكل لكن ربنا خلانا نواظب.

منى هى صديقتى المقربه التى اظلمها حين لا اثق كفايه بقدرتنا على التجاوز (والشفاء)، اما كريم فهو زميلى فى العمل تعلمت من براكين غضبه ان الم الدور واقترب واحده واحده مهما كنت بعبعا فى نظره (او العكس) ومهما كره التعامل معى، حتى ان احساسنا يتلامس الان، فقد علمنى كريم كيف اكون رابط الجاش، وانه لا داعى للخوف من منى او غيرها فقد قهرت مع كريم المستحيل فلا يوجد طريق مسدود بين الرفقاء

د. يحيى:

نفس التعليق السابق (أعنى قبل السابق).

دراسة فى علم السيكيوباتولوجى (الكتاب الثانى) (10)
التحليل النفسى: هل مات فعلاً؟

د. عمرو دنيا

أنا بالفعل فى حيرة شديدة بين ما هو العلاج النفسى بصفة عامة أو ما يسمى تابعداً لثقافة معينة مثل العلاج النفسى الأمريكى، أو المصرى أو العربى... وأعتقد أنه لابد من أن يكون هناك علاج نفسى بشرى إنسانى ينفذ رأى بشر أو إنسان ويراعى فيه الخلفية الثقافية العامة فالخاصة فالأكثر خصوصية هكذا دون مسميات.

د. يحيى:

هذا صحيح لدرجة أننى أتصور أن العلاج النفسى يختلف ليس فقط باختلاف الثقافات الكبرى، بل باختلاف الثقافات الفرعية أيضاً.

د. محمود عصفرة

ان التطور العلمى فى جميع المجالات والتخصيص فى العلوم بل فى العلم نفسه يجعلنا لا نتوان فى علاج نفسى اسلامى ومنه نطلق لعلاج نفسى مصرى وسعودى وفلسطينى... الخ لان هذا ما هو حاصل اصلا من غير ان تكون هناك ادبيات تحدد ذلك . ومن خبرتى المتواضعة جدا فى العلاج النفسى منذ 1996 ما زلت المس هذا التخصص والحاجة للتخصيص حسب المكان الذى اعمل به .

لذا اتمنى على سعادتكم د. يحيى ان تبدأ بأشغال نواة العلاج النفسى الاسلامى من ناحية عمل ادبيات خاصة ومعالم واضحة لهذا العلاج وانا متأكد من ان الاخرين سيدرسون ذلك العلم ويتعلمون منه الاكثر

وتفضلوا بقبول دعواى لكم بالتوفيق والعطاء المستمر.

د. يحيى:

أنا ضد ما يسمى العلاج النفسى الاسلامى، لأن ما بلغنى من معظم ذلك هو اختزال وانفصال وخنق لرحابة دينى وسماحه، ربما يوجد ما يمكن أن يسمى علاج نفسى إيماني، وإن كنت أرفض هذه التسمية أيضاً، كل ما أحاول توصيله وما أعنيه هو: أن وجود الحق سبحانه وتعالى في بؤرة الوعي البشرى - أفراداً وجموعاً- امتداداً إلى مطلق الغيب هو عامل موضوعى فاعل ومشارك طول الوقت، لا هو مغترب ولا مُغَيَّب ولا مؤجل ولا مفارق.

وهذا يدخل في كل العلاجات الحقيقية والعميقة مهما اختلفت الأديان أو حتى النظريات النفسية.

دراسة في علم السيكوباثولوجى (الكتاب الثانى) (11) إحياء المعنى يملأ الكلام!!

د. أسامة فيكتور

رغم منطقية المبالغة المرضية في أن تكون كل قصة (حلقة) مليئة ثقيلة بما تحتويه من مضمون فإن التسلسل قد ينقطع، وقد فسرت بذلك بعض ما ينتهى إليه المريض مما تسميه "فقد الترابط" Incoherence"،

رغم منطقيتها فأنا مستغربها أو مش قادر أستوعبها قوى.

د. يحيى:

يا أختى أنا لم أقل كل قصة أو كل حلقة!!، أنا كنت أعنى أن كل كلمة حين تمنلىء منفصلة بمضمونها جدا تعجز فإنها عن أن تتواصل أو تتصل أو تتكامل مع الكلمات الأخرى فتتفكك السلسلة، وتتناثر الكلمات التى هى حلقات السلسلة.

أرجوك أن تتابع الحلقات فهذا الفرض سوف تناقشه أكثر من مرة بأكثر من اسلوب.

د. عمرو دنيا

أول مرة أخذ بالى من إمراضية الإفراط في فرط تحميل اللفظ معناه، فهي تحرم اللفظ حياته ونبضه وتغرقه في اللفظنة المختربة والتفسير القاصر، وفعلاً تخيلت نفس ألفاظ أغنية تغنيها أم كلثوم، أو عبد الخليم، أو شخص آخر وشاهدت واحسست الفرق بين اللفظ الأجوف الفارغ وبين نبض اللفظ، وليس اللفظ نفسه.

د. يحيى:

أرجو أن يقرأ د.أسامة فيكتور تعليقك، وإن كنت لا أوافق على الاستشهاد.

دراسة في علم السيكوباثولوجي (الكتاب الثاني) (12)

د. محمد الشاذلي

اللغة (أياً كان مستواها) ذات المفردات الأقل، ربما هي الأندر على توصيل أكثر المعاني، ربما يكون إزدياد المفردات يوازي زيادة الإغتراب بالغوص في تراكيب الكلام بعيداً عن المعنى، وهذا هو المآزق الذي يصنع الفجوة بين المتكلم والمتلقى.

د. يحيى:

هذا وغيره

د. محمد الشاذلي

حين أراقب طفلي الصغيرة، وهي في شهرها الثالث وهي تصدر بعض الهمهمات المحدودة لغتها الخاصة الآن وأتعلم معناً مختلفاً لكل صرخة، ولكل ضحكة، ولكل صوت، أراها في منتهى الثراء والوضوح، (بالنسبة لي)، وأكثر بلاغة من أي كلام.

لغة الجسد (لا أستطيع افتراض أن مفرداتها أقل من اللغة المنطوقة)، لكنها أكثر وضوحاً وأصالة في التعبير.

د. يحيى:

صحيح

لا تنس أن "بياجيه" كتب أغلب علمه عن نمو الطفل من ملاحظته لأولاده.

واصل لو سمحت، وسوف تتعلم أكثر من هيلتك الصغيرة.

أ. رامي عادل

مقدرتش، ايوه لأ، الموج كان عالي عليا فغطاني وسلسلي، ولسه بفتكر عجزى، وخيبتي، مديت لي ايديك، لخت اللي كان، واللي ملحقتوش غرق، وفي الباطن كان سري المدفون، ليه قريبتلي البعيد المستحيل، عشان انسي القديم، وعلي قد ما علينا وقعنا يا عم، ومش فاكر غير جرجرتي المسكينه، وانت بتلهث، متفتكرش ان الذكرى ماتت جوايا، قدرنا نرحل ومنسالش، ليه اللي فات عدي كانه مكانش، ونغير بلون احلامنا وسعيانا المكتوب، ونبحر ويا قارب اللي مالوش ماضي، مش برضه ننسي، بس يا عم يحيى العشره متهنوش.

د. يحيى:

هي "ماهونشي" لا على ولا عليك.

دراسة في علم السيكوباتولوجي (الكتاب الثاني) (13)

أ. رامى عادل

مره ثانيه، لكن هي.. ليه لأصحيح اتبعترنا يا عم يحيى، وسجلونا، لكن السكه مقفلتش، ولو دريوا بينا قاموا عذرونا، غمونا، وغلوشوا علي صوت جوانا، كان في امل، ولسه باقي، من روحك وروحي

د. يحيى:

ربنا يبارك

حوار/ بريد الجمعة 10-7-2009

أ. رامى عادل

الى د. محمد احمد الرخاوى: اسف لثورتك "المستمره" وادعو الله ان يعينك فتحتملها، فالبقاء صعب في رحلتك، لايد من حل حتى لا نظلم انفسنا، صدق عمله نادره، قابلت ثوار قليلون كادوا يهشمون وجهي ولا اعلم حتى الان كيف عشقتهم، اما حضرتك د.مدحت، فكيف بالله عليك عرفت اني اخذ عليك انك واخذ علي خاطرك من الناس اما قرة عيني د يحيى، فكما تعلم انا اساسا مدرس فلسفه واعمل كرجل امن اقابل عشرات من الناس يوميا وهذا ما يهون علي، لك حق، يا بختك، الناس جميله.

د. يحيى:

إلى من يهمه الأمر (الاسماء في المتن)

يوم إبداعى الشخصى: حوار مع الله (11)

أ. رامى عادل

مقتطف "الاصعب اسهل": حين تقرب مخترقا التيه اتاهب مستحضرا وجودك مسترجعا خطابك منيبا تنطلق طيورك الناصعه في وسط جلال الموت وظلمته فاعتبرها نداء لى سكوتى وصحونك المخلقه وصيحات توقظني من رقادى تبعثني ومع ذلك لم ارتو بل يزداد ظمئى حتى تتفجر ينابيعك بداخلى تغمرنى بالعشق وتناولنى يدا تستميلنى فلا اعود غريبا مؤتسنا برسالاتك الخفيه تهددنى فلا حيلة لى سوى ان القاك في عيون طفلى او بجوار جدول عائم برفقتى تحملنى الى المالا نهايه متبخترا رائحا غاديا كنسمات حيواتك،فما اجمل ان اشتاق غير راسيا منتظرا اقبالك فلما ايسر كل هذا بجوارك وان كانت رؤيتك هي الاقرب الى المستحيل فلا زلت عنوانا لكلينا

د. يحيى:

هذا شعر جديد

يكسر وحدتى

687-أوباما - جاكسون: دوريان جرای، الأصل والصورة (3 من 3)

تعتة

اختلط على الأمر: كنت أشاهد كلمة "الرئيس أوباما" في لجنة الشئون العامة الأمريكية الإسرائيلية، كما جاءني على "الميل"، (ربنا بخليه!) فيحضرني خطابه في جامعة القاهرة، يا خيرا!!! هل "هو هو" نفس الشخص؟، وهل "نحن نحن" نفس البلهاء؟

في نفس الوقت، كنت أتعرف على مايكل جاكسون، وهو يرسل مشاعر الألم إلى كل هذا الوعي الجماعي ليتحرك، نحو تغيير ما، فنغير العالم معاً، ثم إنى رحمت أراجع تاريخ حياته، وأتأمل لونه بشرته، وأعطي في صورته الذكورية الأنثوية، وأحاول أن أتفهم الخناوات المحرفات سلوكه، فجعلت أتساءل أيضاً: أهو هو، أم نحن الذين اعتدنا أن نختزل الإنسان إلى ما نريد ونتصور؟

من أسهل السهل أن ينبرى أحد المختصين أو الهواة من الدراميين أو الإعلاميين الشطار، ويطلق تشخيصاً نفسياً محل هذا التناقض: ربما ازدواج الشخصية، وربما الفصام، وربما الشخصية البينية.. إلخ...!! الكائن البشري أرقى وأعقد وأجمل من أن يختزل إلى مثل ذلك، ولا يجوز أيضاً أن يختزل إلى شر وخير، إلى غرائز وأخلاق، بل وحتى: إلى امرأة ورجل، هذا الاختزال لم يعد مناسباً لمرحلة المعرفة الراهنة، لم يعد ممكناً أن نفهم الطبيعة البشرية من خلال هذا التصنيف المسطح بين الطيب والخبيث، بين البراءة والتوحش.. إلخ، ثم إن هذا الاستقطاب قد امتد مؤخرًا إلى عالم السياسة عن طريق هذا "الدليو بوش" حين راح يصنف محور الشر ويحدد محل إقامته في مقابل محور الخير الذي يمثله هو وبطانته وتابعيه بما في ذلك قاتل مروة والمفجرين عليه داخل المحكمة عيني عينك.

هذا الاستقطاب، الذي تدعمه أغلب النظريات النفسية التقليدية (منها التحليل النفسي الفرويدى) هو أعجز من أن يقرأ النفس البشرية بما هي، فرحت أستلهم الإبداع: فحضرتني رواية **دكتور جيكل ومستر هايد** (1886) للأديب الأستكتلندي روبرت لويس ستيفنسون، ورواية صورة دوريان

جراى لأوسكار وايلد (1891) وخلود جلال صاحب الجلالة (في ملحمة حرافيش محفوظ)، وهو يستعمل السحر يقاوم به الزمن ظاهرا في حين يتحلل من الداخل، حتى يقضى في حوض البهائم جثة ملقاة بين الروث والعلف، ثم شمت رائحة بعيدة من نهاية رواية زوسكند "العطر"، وأكلة حوم البشر تلتهم "غرينوى"، وهى تتجشأ عظامه (حبا!!).

قرأت ظاهرة جاكسون من خلال "صورة دويان جراى" مع قلب الأدوار: الصورة كما رسمها أوسكار وايلد هى التى ظهرت فيها علامات تقدم العمر، وبصمات الشر، أما ما وصلنى في حالة جاكسون فكان العكس، فقد رأيت جاكسون "الشخص" يمثل الصورة التى تظهر فيها تشوهات وجوده، أما جاكسون "الأصل" فوصلنى أنه حقيقته الإنسانية الرائعة التى وهبها للناس على المسرح بكل طاقته المبدعة الثائرة المخترقة الفطرية، **جاكسون كان "أصلا" على المسرح مجلحه، وأمله، وأله، وبراءته، وقوته**، فاحتاج منه ذلك أن يطلق حركية آلامه بما هو فوق طاقة أى بشر فرد، وحين كان يعود إلى نفسه شخصا (الصورة!!)، كان لا يستطيع أن يللمها فيظل متألما بما لا يطاق، فيدفع الثمن خطأ وضوايا، بكل ما أحدثه في جسده وشكله وجنسه وعلاقاته، وحين لم تحتمل هذه الصورة (= الشخص) كل هذا الألم والنبوة والحلم والعتاء، تشوهت بالأوهام الطبية والتدخلات الجراحية العشوائية والآلام الجسدية والنفسية، فالمسكنات، فالموت.

الصورة في حالة أوباما هى صورة شاب برىء أسمر رشيق ذكى حاضر واعد، ولا مانع من استعمال بنتيه وزوجته، بسماهن الأخاذ، كعوامل مساعدة لمزيد من تجميل الصورة، أما الأصل المختفى وراءها فهو كل ما يساهم به فيما يجرى من تميز واستعلاء وقتل وتمييز واستغلال... إلخ. (عكس جاكسون تماما)

جاكسون "شخصا": دفع ثمن هذا التباين بين الأصل والصورة، لكننا نحن - عبر العالم - الذين سوف ندفع الثمن في حالة أوباما إن لم ننتبه في الوقت المناسب إلى الطريق المناسب.

نهايات أبطال الروايات التى حضرتني تكتمل بأن نتذكر نهاية "صورة دوريان جراى، حيث المشهد الأخير - بعد الطعن - هو للخادم حين وجد صورة لسيده كما عرفه شابا نضرا ..وبجوارها كهل هرم قبيح الهيئة يرتدي خواتم سيده.

هل هذا الرئيس أوباما هو صورة شابة بريئة رشيقة سراء تخفى وراءها الإمبراطورية الأمريكية البشعة العجوز، فقدموها لنا ليخفون بها كل جرائمها وقسوتها وجبروتها؟

هل سوف ننظر القضاء والقدر ليختار لنا إحدى هذه النهايات السالفة الذكر؟

هل سوف نسكت حتى نتحول إلى أكلة حوم البشر يأكل بعضنا بعضا تحت اسم حب مزعوم، وحرية ملتبسة، وحقوق متحيزة؟

أم سوف ننتبه إلى حقيقة الصورة فنمزقها مبكرا حتى يظهر الأصل من ورائها فنواجهه بما ينبغى قبل الكارثة؟

الأمد 2009-07-19

688-التدريب عن بعد: (56) (من العلاج الجمعي)

عود على بدء: لعبة جديدة
لعبة

ياه...!!! دى طلعت صعبة بشكل، ولكن ...، (الحلقة 4)
(من المناقشة بعد جلسة الأربعاء 2009-6-24)
مقدمة

ما زلنا في نفس اللعبة، لا أظن أن ذلك لأهميتها الخاصة،
فلكل لعبة أهميتها، وإيماءاتها، ودلالاتها. ربما استمرت هكذا
لأن ظروف تشكيل هذه اللعبة (الحلقة الأخيرة، وقبل الأخيرة من
مجموعة علاج جمعي استمر سنة كاملة)، ثم لوفرة المشاركين فيها
من المتدربين وأصدقاء الموقع وهم يمثلون عينة سوية بشكل ما،
هذا وذاك وغيره جعل بين أيدينا عينة كبيرة تصلح للتحليل
والمقارنة لمن شاء بما شاء من مناهج.

انتهينا يوم الأحد الماضي وقبل الماضي بعرض استجابات
المرضى والأطباء داخل المجموعة، والتعليق الموجز على أغلب
الاستجابات،

بقيت لدينا مجموعة من المشاهدين الحضور خارج دائرة
المجموعة (وهم على أهبة التدريب غالباً)، بالإضافة إلى مجموعة
جديدة من أصدقاء الموقع نشرت أغلب استجاباتهم بدون تعليق
(تقريباً) في بريد الجمعة، وبعضها لم تنشر بعد.

كيف يمكن الاستفادة من كل هذه المادة؟ ولماذا؟

أما "لماذا؟"، فالإجابة ليست ملزمة، فأى عمل جاد هو
"صالح لما يصلح له".

أما "كيف؟" فهذا ما حيرني.

(قبل أن أطرح الاقتراحات أشرت ألا بطلب من أحد أية
معلومات إضافية غير ما نشرت عبر كل الحلقات السابقة، لا عن
التشخيص، ولا عن التاريخ السابق، ولا عن بقية الاسم، ولا عن
أية معلومات شخصية أو غير شخصية عن المشاركين، ليس فقط لأن

الاستجابة لمثل هذا الطلب مستحيلة، ولكن ..، أيضا نتعلم كيف نتعامل - علميا - مع معلومات ناقصة بالضرورة، وأسألوا في ذلك علماء الآثار وعلماء التاريخ وخبراء اقتفاء الأثر .. إلخ)

وإليكم بعض ما خطر لي من تساؤلات تصلح لاستنباط "فروض" لعلها تنفع:

- 1- ماذا أثارت اللعبة في المشاركين بصفة عامة؟
- 2- ماذا أثارت اللعبة في كل مجموعة فرعية على حدة؟ (مرضى؟ أطباء متدربين داخل المجموعة؟ متدربين ومشاهدين خارج المجموعة؟)
- 3- كيف اختلفت دلالة لفظة "دى.. دى" (دى طلعت صعبة..) عند كل مستجيب؟
- 4- كيف اختلفت دلالة نفس اللفظ عند مخاطبة أحد المشاركين عنها عند مخاطبة آخر
- 5- إلى أى مدى أثارت كلمة "ولكن ..، .." التحدى، أو التفاؤل، أو الأمل، أو عكس ذلك؟

ثم بالنسبة لبعض احتمالات "التواتر" و"المقارنة"

- 6- ما هو الفرق بين الاستجابة في الحلقة الأخيرة، والحلقة قبل الأخيرة، (ما دامت نفس اللعبة قد تكررت على غير العادة؟)
- 7- كم مرة استعمل المشاركون اللفظ الكريم: "رينا" بعد "ولكن ..، .."؟ في مجموع العينات، وفي العينات الفرعية، وكذلك في الأفراد؟
- 8- هل يمكن استنباط دلالة استعمال هذا اللفظ الكريم إن كانت إيجابية أم سلبية من سائر استجابات نفس الشخص؟
- 9- ما هو الفرق بين مخاطبة المشارك لكل من: زميل؟، نفسه؟، مريض؟، (إن وجد)؟ المدرب؟.
- 10- هل توجد علاقة ذات دلالة بين لعب المشارك مع نفسه ولعبه مع المدرب مثلا؟
- 11- هل ثمة فروق بين الاستجابة مشافهة وجها لوجه، وبين الاستجابة كتابة (أصدقاء الموقع)؟
- 12- هل توجد فائدة علاجية أو وقائية بشكل مباشر أو غير مباشر لهذه اللعبة.
- 13- هل يمكن الاعتماد على منهج "التحريك باللعب" كملا لمنهج أخرى مثل السؤال والجواب، وغيره من المناهج؟ (لاحظ الفرق في حلقات برنامج الفيديو "مع الرخاوى" التي تنشر تباعا بالموقع، وتذاع في المواعيد التي سبقت الإشارة إليها)

أنا لا أطلب إجابات محددة بدهاءة، وإنما استثير فروضا ما
أمكن

ثم إن هناك أفكارا أخرى كثيرة تصلح لما يسمى البحث
العلمي أوقفت نفسى عن التمدادى فى طرحها
فقط دعونا نحترم ما يجرى ونفكر فيه، ثم ليدل كل منا بما
شاء كيف شاء (ولو مرحليا)
ولنعلم، ونتعلم، صعوبة (وقصور) ما يسمى البحث العلمى،
وأنة لا ينبغى أن نجدنا منهج واحد عن التفكير والمعرفة
الأشمل،

أعنى أنه لا ينبغى أن نخلق الخبرة داخل إطار المنهج المتاح
والمناقشة مفتوحة
مجموعة حلقة اليوم:

المشاركون اليوم هم جماعة المشاهدين فى حلقة التدريب
الأوسع خارج المجموعة (بإذن أفراد المجموعة من البداية
للنهاية)

نعيد بعض التذكرة - لمن لم يتابع نظام التدريب:

إنه يسمح لعدد من المتدربين، أو طالبى المعرفة، أن
يتحلقوا على مسافة قصيرة حول المجموعة العلاجية بشروط
محدودة، وبإذن أفراد المجموعة كما ذكرنا، دون أى تدخل أو
مشاركة أثناء المجموعة،

ثم إنه بعد انتهاء وقت المجموعة (90 دقيقة) وانصراف
المرضى، يفتح النقاش لكل من الزملاء المشاركين داخل المجموعة،
وأىضا للمشاهدين خارجها ب

وتبدأ المناقشة بأن يطرح المدرب سؤالاً يقول:

"أحد عنده سؤال أو تعليق؟"

وتطرح الأسئلة والتعليقات، وتناقش بقيادة المدرب،
ويستغرق ذلك عادة مدة تتراوح بين ثلاثين دقيقة وخمس وأربعين
دقيقة.

فى هذه الجلسة الأخيرة بدأ المدرب بتوضيح ما دعاه - على
غير العادة- إلى تكرار اللعبة لاستكمال المشاركة، لإتاحة
الفرصة لمن تغيب فى الجلسة قبل الأخيرة، وأىضا - ربما -
لاستيفاء العينة (!)

ثم اقترح المدرب على المشاركين فى المناقشة أن يلعبوها
بأنفسهم ربما استشعروا معناها، ومغزاها، أقرب من مجرد
المشاهدة أو المناقشة

ورحب الجميع تطوعا، فجاءت الاستجابات على الوجه التالى:

ملحوظات توضيحية:

- 1) يوجد زميلان باسم د. محمد، لم نحاول تغيير اسم أي منهما، فقط أضفنا رمز (2) إلى د. محمد الذي لعب لاحقاً،
- 2) كذلك أضفنا (بين قوسين)، لآخر استجابة لكل متطوع، ما يذكر القارئ أن المشارك يلعب مع نفسه
- 3) توجد طبيبتان باسم "دينا"، تابعنهما في الحلقات السابقة: د. دينا التابعي، ود.دينا طاهر، ولم نميزهما في هذه الحلقة إلا برقم (2) [مثل د. محمد (2)]
- 4) وضعنا حرف (د) من عندنا عند التحرير بين قوسين، قبل اسم الزميل المشارك، أو المخاطب، وذلك للتعريف، حيث يخاطب الزملاء بعضهم البعض بدون لقب عادة، وخاصة في اللعب خارج المجموعة.

وفيما يلي استجابة المشاركين المشاهدين

د. محمد

د.محمد: يا دكتور محمد (2) ياه ..!!! دى طلعت صعبة بشكل ولكن..، ربنا معاك

د.محمد: يا (د.) ياسمين ياه ..!!! دى طلعت صعبة بشكل ولكن..، شدى حيلك

د.محمد: يا شرين ياه ..!!! دى طلعت صعبة بشكل ولكن..، حاتعدى إنشاء الله

د.محمد: يا (د.) دينا ياه ..!!! دى طلعت صعبة بشكل ولكن..، ربنا معاكى

د.محمد: يا (د.) شادن ياه ..!!! دى طلعت صعبة بشكل ولكن..، ربنا نخلي لينا أمل إن احنا نحاول

د.محمد: يا (د.) مى ياه ..!!! دى طلعت صعبة بشكل ولكن..، كل حاجة صعبه

د.محمد: يا دكتور يحيى ياه ..!!! دى طلعت صعبة بشكل ولكن..، احنا قدها إنشاء الله

د.محمد: يا (د.) دينا (2) ياه ..!!! دى طلعت صعبة بشكل ولكن..، حاتعدى إنشاء الله

د.محمد: يا (د.) عدلى ياه ..!!! دى طلعت صعبة بشكل ولكن..، ربنا بيعدينا

د.محمد: يا مينا ياه ..!!! دى طلعت صعبة بشكل ولكن..، كله فى الأول صعب

د.محمد: يا (د.) منى ياه ..!!! دى طلعت صعبة بشكل ولكن..، هى الحياة كده

د.محمد: يا محمد (لنفسه) ياه...!!! دى طلعت صعبة بشكل
ولكن... إنت قدها

د.شادن

د.شادن: يا (د) دينا (1) ياه...!!! دى طلعت صعبة
بشكل ولكن... (غير مسموع)

د.شادن: يا (د) عدلى ياه...!!! دى طلعت صعبة بشكل
ولكن... إنت قدها

د.شادن: يا مينا ياه...!!! دى طلعت صعبة بشكل
ولكن... ربنا موجود

د.شادن: يا (د) منى ياه...!!! دى طلعت صعبة بشكل
ولكن... ما اتضايقتش

د.شادن: يا (د) محمد ياه...!!! دى طلعت صعبة بشكل
ولكن... حاتعدى

د.شادن: يا (د) ياسمين ياه...!!! دى طلعت صعبة بشكل
ولكن... إنت معايا

د.شادن: يا شيرين ياه...!!! دى طلعت صعبة بشكل
ولكن... أهي ماشية

د.شادن: يا (د) دينا ياه...!!! دى طلعت صعبة بشكل
ولكن... كله صعب

د.شادن: يا (د.) مى ياه...!!! دى طلعت صعبة بشكل
ولكن... حاتعرفى تعدى

د.شادن: يادكتور يحيى ياه...!!! دى طلعت صعبة بشكل
ولكن... لازم تكمل

د.شادن: يا شادن (لنفسها) ياه...!!! دى طلعت صعبة
بشكل ولكن... ربنا بيسهل

أ.شيرين

أ.شيرين: يا دكتورة دينا ياه...!!! دى طلعت صعبة بشكل
ولكن... اخياه...!!! ماشية

أ.شيرين: يادكتور عدلى ياه...!!! دى طلعت صعبة بشكل
ولكن... ربنا موجود

أ.شيرين: يا دكتور مينا ياه...!!! دى طلعت صعبة بشكل
ولكن... (غير مسموع)

أ.شيرين: يا دكتورة منى ياه...!!! دى طلعت صعبة بشكل
ولكن... العزم من عند ربي

أ.شيرين: يادكتور محمد ياه...!!! ياه...!!! دى طلعت
صعبة بشكل ولكن... لازم نعيش

أ.شيرين: يا دكتورة ياسمين ياه ...!!! دى طلعت صعبة بشكل
ولكن ... لازم نحاول

أ.شيرين: يادكتورة دينا ياه ...!!! دى طلعت صعبة بشكل
ولكن ... الألم مباح

أ.شيرين: يادكتورة شادن ياه ...!!! دى طلعت صعبة بشكل
ولكن ... كل شيء ممكن

أ.شيرين: يادكتورة دينا ياه ...!!! دى طلعت صعبة بشكل
ولكن ... ربنا بيبلغنا

أ.شيرين: يادكتور يحيى ياه ...!!! دى طلعت صعبة بشكل
ولكن ... لازم نستمر

أ.شيرين: يا .شيرين (لنفسها) ياه ...!!! دى طلعت صعبة
بشكل ولكن ... إنتى أقوى

د. محمد (2)

د.محمد: يا (د) ياسمين ياه ...!!! دى طلعت صعبة بشكل
ولكن ... أنا حاقدر أعدى

د.محمد: يا شيرين ياه ...!!! دى طلعت صعبة بشكل ولكن
... لعله خير

د.محمد: يا دينا ياه ...!!! دى طلعت صعبة بشكل ولكن
... كله بيعدى

د.محمد: يا شادن ياه ...!!! دى طلعت صعبة بشكل ولكن
... ربنا بيسترها

د.محمد: يا (د) مى ياه ...!!! دى طلعت صعبة بشكل ولكن
... (غير مسموع)

د.محمد: يا (د) دينا ياه ...!!! دى طلعت صعبة بشكل
ولكن ... أنا حاقدر أعيدها

د.محمد: يا (د) عدلى ياه ...!!! دى طلعت صعبة بشكل ولكن
... ربنا موجود

د.محمد: يا مينا ياه ...!!! دى طلعت صعبة بشكل ولكن
... كله خير

د.محمد: يا (د) منى ياه ...!!! دى طلعت صعبة بشكل ولكن
... إنتى حاتساعدينى

د.محمد: يادكتور يحيى ياه ...!!! دى طلعت صعبة بشكل
ولكن ... إنت معانا

د.محمد: يا محمد (لنفسه) ياه ...!!! دى طلعت صعبة بشكل
لكن ... أنا واثق فيك

دكتوراة منى

د.منى: يا (د) حمد ياه ...!!! دى طلعت صعبه بشكل ولكن
... هانبت

د.منى: يا (د) ياسمين ياه ...!!! دى طلعت صعبه بشكل ولكن
... حا تعدى

د.منى: يا شيرين ياه ...!!! دى طلعت صعبه بشكل ولكن ...
ربنا موجود

د.منى: يا (د) دينا ياه ...!!! دى طلعت صعبه بشكل ولكن
... إحنا مع بعض

د.منى: يا (د) شادن ياه ...!!! دى طلعت صعبه بشكل ولكن
... حا تعدى إنشاء الله

د.منى: يا (د) مى ياه ...!!! دى طلعت صعبه بشكل ولكن
... إنتى أحمد

د.منى: يا (د) دينا ياه ...!!! دى طلعت صعبه بشكل ولكن
... إحنا مع بعض

د.منى: يا (د) عدلى ياه ...!!! دى طلعت صعبه بشكل ولكن
... لازم تكون أحمد

د.منى: يا مينا ياه ...!!! دى طلعت صعبه بشكل ولكن ...
ربنا موجود

د.منى: يا دكتور يحيى ياه ...!!! دى طلعت صعبه بشكل
ولكن ... حا دخل الجروب إنشاء الله

د.منى: يا منى (لنفسها) ياه ...!!! دى طلعت صعبه بشكل
ولكن ... الحمد لله

(؟) مينا

(؟) مينا جورج: يادكتوراة مى ياه ...!!! دى طلعت صعبة
بشكل ولكن ... ربنا معنا

(؟) مينا جورج: يادكتوراة شادن ياه ...!!! دى طلعت
صعبة بشكل ولكن ... إحنا قدها

(؟) مينا جورج: يادكتوراة دينا (1) ياه ...!!! دى طلعت
صعبة بشكل ولكن ... (غير مسموع)

(؟) مينا جورج: يادكتوراة شيرين ياه ...!!! دى طلعت
صعبة بشكل ولكن ... إن شاء الله خير

(؟) مينا جورج: يادكتوراة ياسمين ياه ...!!! دى طلعت
صعبة بشكل ولكن ... شكلك قوية

(؟) مينا جورج: يادكتور محمد ياه ...!!! دى طلعت صعبة
بشكل ولكن ... حانعمل إيه

(؟) **مينا جورج**: يادكتورة منى ياه ...!!! دى طلعت صعبة بشكل ولكن ..، (غير مسموع)

(؟) **مينا جورج**: يا دكتور عدلى ياه ...!!! دى طلعت صعبة بشكل ولكن ..، (غير مسموع)

(؟) **مينا جورج**: يا دكتورة دينا (2) ياه ...!!! دى طلعت صعبة بشكل ولكن ..، (غير مسموع)

(؟) **مينا جورج**: يادكتور يحيى ياه ...!!! دى طلعت صعبة بشكل ولكن ..، (غير مسموع)

(؟) **مينا جورج**: يا **مينا** (لنفسه) ياه ...!!! دى طلعت صعبة بشكل ولكن ..، **ربنا حياقويننا**

د. عدلى

د.عدلى: يا مينا ياه ...!!! دى طلعت صعبه بشكل ولكن ..، **إنشاء الله خير**

د.عدلى: يا (د) منى ياه ...!!! دى طلعت صعبه بشكل ولكن ..، **كده أحلى**

د.عدلى: يا (د) محمد ياه ...!!! دى طلعت صعبة بشكل ولكن ..، (غير مسموع)

د.عدلى: يا (د) ياسمين ياه ...!!! دى طلعت صعبه بشكل ولكن ..، **حانعمل ايه؟!**

د.عدلى: يا شيرين ياه ...!!! دى طلعت صعبة بشكل ولكن ..، **إن شاء الله خير**

د.عدلى: يا (د) دينا ياه ...!!! دى طلعت صعبة بشكل ولكن ..، **أكيد هي كده أحسن**

د.عدلى: يا (د) شادن ياه ...!!! دى طلعت صعبة بشكل ولكن ..، **ربنا عايز كده**

د.عدلى: يا (د) مى ياه ...!!! دى طلعت صعبة بشكل ولكن ..، (غير مسموع)

د.عدلى: يا دكتور يحيى ياه ...!!! دى طلعت صعبة بشكل ولكن ..، **إننت اللى عملت كده**

د.عدلى: يا (د) دينا (2) ياه ...!!! دى طلعت صعبة بشكل ولكن ..، (غير مسموع)

د.عدلى: يا عدلى (لنفسه) ياه ...!!! دى طلعت صعبة بشكل ولكن ..، **إننت كده حاتنبسط**

د. مى

د.مى: يا (د) عدلى ياه ...!!! دى طلعت صعبة بشكل ولكن ..، **حانعديها**

د.مي: يا مينا ياه ...!!! دى طلعت صعبة بشكل ولكن ..،
حاتعدى

د.مي: يا (د) مى ياه ...!!! دى طلعت صعبة بشكل ولكن
...، حايستر

د.مي: يا (د) محمد ياه ...!!! دى طلعت صعبة بشكل ولكن
...، ربنا كبير

د.مي: يا (د) ياسين ياه ...!!! دى طلعت صعبة بشكل ولكن
...، (غير مسموع)

د.مي: يا شرين ياه ...!!! دى طلعت صعبة بشكل ولكن ..،
ربنا موجود

د.مي: يا (د) دينا (1) ياه ...!!! دى طلعت صعبة بشكل
ولكن ...، (غير مسموع)

د.مي: يا (د) شادن ياه ...!!! دى طلعت صعبة بشكل ولكن
...، ربنا حايسهل

د.مي: يا دكتور يحيى ياه ...!!! دى طلعت صعبة بشكل
ولكن ...، حانكمل

د.مي: يا (د) دينا (2) ياه ...!!! دى طلعت صعبة بشكل
ولكن ...، ربنا معنا

د.مي: يا مي (لنفسها) ياه ...!!! دى طلعت صعبة بشكل
ولكن ...، أنتى ديماً بتعدى

وبعد

• تعمدت ألا أعقب على أية إستجابة، مثلما سبق **أولاً:**
لأترك الفرصة للتعليق الذاتى الخرى، **وثانياً:** لأن دلالات
الاستجابات تكاد تكون حاضرة "بما هي" بحيث لا تكاد تحتاج إلى
تعليق.

• بدى لى أن حلقات اللعبة، برغم الإطالة، مازالت مثيرة،
ومهمة

• يا ترى: ما هي الخطوة التالية؟

• هل تجمع استجابات أصدقاء الموقع معا (من يريد
الجمعة) مع نشر ما لم ينشر، فى النشرة التالية ، لعلنا
نتعرف أكثر على بعضنا البعض من خلال هذه اللعبة

• هل نكتفى بهذا القدر حين يتطوع باحثون إحصائيون (مع
التحفظ) لدراسة هذه المادة الزاخرة

• هل يمكن عمل "تحليل محتوى" من هذه المادة بشكل أكثر
منهجية؟

• أو ربما يكون من المناسب أن ندعو بعض الأفاضل الذين

الإثنين 20-07-2009

689- يوم إبداعى الشخصى: حوار مع الله (12)

استلهاماً: من مواقف مولانا النفرى

موقف المحضر والحرف

وقال لمولانا النفرى

العلم المستقر، هو الجهل المستقر

وقال له:

إنما توسوس الوسوسة فى الجهل

وإنما تخطر الخواطر فى الجهل

وقال له:

أعدى عدو لك إنما يحاول إخراجك من الجهل لا من العلم

وقال له:

إن صدك عن العلم فإنما يصدك عنه ليصدك عن الجهل

موقف المحضر والحرف

فوقفت فى موقف: العلم الكشف، والجهل السعى

وقلت له:

وسع كرسيك السموات والأرض،

فأنت أقرب إلى منى، أرضى هى سماءى، وسمائى أرضى

فمن أين لى أن أستقر؟

وكيف؟

وقلت له:

أعوذ بك من الطمأنينة إلى جهلٍ خامد، أو علم هامد

النفس المطمئنة بجك في رحابك، لا تطمئن إلا وهي داخلة فيهم بهم إليك،

النفس المطمئنة ليست مستقرة .

وقلت له :

العلم إذا استقر تنازل عن الكشف

وعلم بلا كشف لا يستأهل اسمه

والجهل إذا استقر تنازل عن الحركة

وجهل بلا حركة هو والعدم سواء

وقلت له :

كل مستقر استغنى عن الكدح مات

يستوى في ذلك من مات بتسكين الدين دون حركية الإيمان

ومن مات بوهم العلم دون حركية الكشف

ومن مات بتسكين الجهل دون حركية السعى

وقلت له :

العلم العلم، الذى هو ليس ضده الجهل، لا يستقر، حتى فى حضرتك، إلا لينطلق

والجهل الجهل، الذى ليس ضده العلم، لا يستقر، ولا فى حضرتك، إلا ليتحرك

وقلت له :

مصدات الوسوسة هى حواجز لاستثارة العلم الفارس، يقفز إليك فوقها وبها

وخواطر الخواطر هى وقود التحدى والمغامرة فى جاهل الصمت المفعم توجها إليك

وقلت له :

الجهل (الذى ليس ضده العلم) ليس خواطر غامضة، هو معرفة بديلة مكفلة

والعلم (الذى ليس ضده الجهل) ليس مشاعل ثابتة، هو مفاعلات قادرة مولدة

وقلت له :

الوسوسة حركة محرّكة،

والخواطر تقليبيّ نشط.

لا مفر من المغامرة، بهما،

وبدونهما

وقلت له :

إذا استقر بى العلم نفضتُهُ إلى حركية الجهل
وإذا استقر بى الجهل رفضتُهُ إلى نارية العلم

وقلت له :

الجهل الخركى هو مفرخة العلم الواعد
والعلم الواعد هو الطريق إلى الغيب/الجهل القادر

وقلت له :

لا علم - يستحق أن يكون علما - إلا إلى جهلٍ أرحب
ولا جهل - يشرف أن يكون جهلا - إلا علمٍ أشرق

وقلت له :

محاولون أن يخرجوني من الجهل إلى سجون علمهم الساكن،
فأحتمى بجهلى- إليك- منهم
محاولون أن يخرجوني من العلم إلى أحكام معبدهم الجاثم،
فأحتمى بعلمى- إليك- منهم

وقلت له :

إذا نجحوا أن يخرجوني من العلم مُرغما، فهي فرصتى ألا
أستقر فى جهلى فأترعرع فيه: يتخلق منه علمٌ أكثر عطاء
وإذا نجحوا أن يخرجوني من الجهل مرغما، فهي فرصتى ألا
أستقر فى علمى، فأتقن أجدية علمهم، أشكل بها جهلا أكثر
إثراء.

اجتهاد مبدئى فى: (مواقف النفسى بين التفسير والاستلهام:
2000)

تحديث جذرى: المقطم 19 يوليو 2009

أرسل تعليقك

TheManAndEvolution-FORUM@arabpsynet.com

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

The Man & Evolution FORUM Web Site

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

All Interventions: The Man & Evolution FORUM Messages

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

Pr. Yahia Rakhawy Web Site

http://www.rakhawy.org/a_site

الثلاثاء 21-07-2009

690- الفصل الأول: لعبة الكلام: الحالة الثانية (1 من 2)

الحلقة ١٤



دراسة في علم السيكوباتولوجي (الكتاب الثاني)

لوحات تشكيلية من العلاج النفسي
شرح على المتن : ديوان أغوار النفس



أداب وشروط "استخدام المرضى للتدريب والبحث العلمي"

(1)

طَيَّب...! طَيَّبْ !، واحدة واحدة.

أنا حاقلَع أهة:

أدى صورتى يا سيدى: شَرْمَطْهَا،

وإدى قصّة حبّ،

وإدى عقدة نقص، وكسرة قلب.

أهو كلّه كلام

مقدمة :

العلاقة بين المريض والطبيب هي من أكثر العلاقات حساسية ومسئولية،

المريض يطلب العلاج، والطبيب يمارس مهنته ليساعد مريضه على الشفاء، فأين الحساسية، وكيف المسئولية

لعل المتبع لباب "التدريب عن بعد" الذى وصلت نشراته حتى الآن إلى "56" نشرة، قد لاحظ تلك التباديل والتوافيق التى تجرى بين المريض والمعالج، وكيف يلزم "إعادة التعاقد" بين الحين والحين، ثم كيف يمكن أن يختلف ما جرى ظاهرا عن ما يتحقق داخليا، وكيف يستعمل المريض أحيانا العلاج لتحقيق اعتمادية سلبية ممتدة، أو للهرب من مواجهة موقف نمو مؤلم لآخ ولم يكتمل، أو لتبرير انحراف ما يتصور أنه باعترافه لطبيبه قد أعفى نفسه من مسئولية عواقبه، وهكذا،

كما لاحظنا - أثناء الإشراف "فى التدريب عن بعد"- كيف أن الطبيب يمكن أن يسقط على المريض بعض احتياجاته، وأمواله، وأوجوعه العاطفى، أو منظمة قيمه، وكيف أنه لو لم يلتفت ويراجع - بكل مستويات الإشراف بدءا بالإشراف الذاتى - ما يجرى فيه ومنه هو شخصا أثناء العلاج وبسببه، فإنه يمكن أن يعوق نفسه ويعوق مريضه .

لاحظنا كل ذلك وتناولناه بالقدر الذى يسمح به الإشراف، ونشرنا منه ما تيسر.

فى ظروف خاصة، تضاف إلى هذه الصعوبات أبعاد أخرى، مثل تلك التى تحدث فى المؤسسات التعليمية، أو بغرض البحث العلمى، وهذا هو ما تناول أحد وجوهه هذه النشرة اليوم بوجه خاص.

آداب المقابلات وحق المريض

بالنسبة للمؤسسات التعليمية، الجامعية خاصة، تقدم الخدمات بالجان غالباً، لكن ثمّ مقابل ضمنى، لا يعلن بشكل مباشر، وهو أن تتاح الفرصة للدارسين من الطلبة والأطباء أن يتعلموا من الشرح الإكلينيكي المباشر لحالة المريض علانية وجماعة، وفى حضور المريض. هذا أمر مشروع من حيث المبدأ، فهو متضمن عرفاً وواقعاً فى العقد المعلن باسم المستشفى "التعليمى"، أو "الجامعى" (فاسم وصفة المستشفى ليس سرا) ، لكن هذا لا ينفى أن يكون أمراً مؤلماً ومحرّجاً، وعلينا أن نتناوله بمنتهى الأمانة والموضوعية، والأمر أصعب وأدق إذا تعرض المريض لإجراء ما يسمى "البحث العلمى"

لكى يقوم الأستاذ (أو المدرب أو الباحث) بمهمته هذه بمسئولية، واحترام ، أقدم بعض اللزوميات كما يلي:

أولا : **بالنسبة للتدريب المباشر مع مدرب** (أستاذ عادة) أكبر

• على المسئول أن يبدأ على قدر ما يُقدَّر بتقمص المريض في هذا الموقف - وذلك بأى درجة من الصدق بشكل مباشر أو غير مباشر - فيتصور نفسه هو، أو أحد أعرائه (ابنه، زوجته، ابنته...إلخ) وهو في موقع المريض، ويسأل نفسه: هل يقبل هذا الموقف أو يرفضه؟

• فإذا قبله طواعية، أو اضطرارا (حسب شطارة اطلاعه على داخله) مثل المريض في هذه الأحوال، فعليه أن يكتشف أنه - وهو في موقف المريض- قد يحكم على الطبيب، وعلى ما يفعله، وكذلك على الحضور، مثلما يحكم عليه المريض سواء بسواء، سواء حدث ذلك شعوريا أو لا شعوريا، **ومن** هذه اللوحة التشكيلية اليوم **هو من وجهة نظر مريض شجاع قوى ساخر**

• ينبغي أن يكون المريض على علم تام بأن هذا الاحتمال وارد، (عرض حالته على متدربين) وانه متضمن جزئيا في التعاقد المبدئي، وبديهي أنه يستحسن ألا يكون ذلك شرطا أساسيا لقبوله للعلاج، ولكنه بند إضافي مهم على أية حال، وهو بشكل غير مباشر -كما ذكرنا- يكاد يكون المقابل الذى يدفعه المريض مقابل علاجه مجانا، أو الإشراف على علاجه من أطباء أكبر، وليس "شرطا لعلاجه" على أية حال. (المقابل غير الشرط بداهة)

• ينبغي أن يتم إعداد المريض لذلك قبل المقابلة الإكلينيكية التدريبية بشكل واضح محدد وتفصيلي ما أمكن ذلك، فيعرف مسبقا من سيقابل، مثلا: اسم المدرب الأكبر، ومن سوف يكون حاضرا، وبأية صفة، وموعد المقابلة، ولمدة كم من الوقت...إلخ

• ينبغي أن يكون الهدف من المقابلة معلنا، وعادة ما نشرح للمريض - أيا كان تشخيصه أو خطورة حالته - أن الهدف هو تدريبي في المقام الأول (التعليم)، وأن هذا لا يعنى أن ذلك سوف يتم على حسابه، بل هو في نهاية النهاية لحسابه، لأن حالته سوف تدرس من خلال هذا اللقاء بشكل أعمق، وأكثر تفصيلا، ومن المتوقع أن يؤدي ذلك -غالبا- إلى تخطيط علاجي أفضل

• ينبغي أن يُخطر المريض أن النتيجة الإيجابية التى يمكن أن يخرج بها هو والمشاركون في هذا الاجتماع التدريبي لن تقتصر على حالته، يتم ذلك باتفاق صريح وليس ضمنيا، وباحترام حقيقى وليس مفتعلا، فنحن نقول له بالنص في بداية المقابلة : **" في الأغلب اللى حانوصل له مع بعض حاينفعلك إنت واللى زيك"** (والأرجح - بصراحة- أن كل ذلك يتحقق في أغلب الحالات على مختلف المستويات). ويستحسن أن تكون هذه النقطة واضحة بدرجة توصل له **فضله في المشاركة** في نفع الأطباء المتدربين، فيتحسنون، فيقدمون خدمات أفضل فأتقن لسائر المرضى وله، وأيضا هوشارك في الفضل في احتمال نفع المرضى الذين قد يستفيدون من الإنارة العلمية التى وصلت إلينا من فحص حالته بهذا العمق، وعادة ما نشكر المريض - صراحة - على فضله وتفضله بهذا وذاك.

• ينبغي أن يبلغ المريض صراحة أن من حقه ألا يرد على أي سؤال أو استفسار يرى أنه لا يريد أن يعرضه أمام "جماعة لا يعرفهم" علانية.

• ينبغي (أو على الأقل يستحسن في هذه المرحلة) أن يتم الشرح والمناقشات أثناء حضور المريض **باللغة التي يفهمها**، اللغة العربية، وبما حبذا باللهجة المحلية، وأن يوضح له، خاصة إذا طلب، أي مصطلح علمي مستعمل أثناء المناقشات

• ينبغي أن يُستأذن المريض في تسجيل حالته بالصوت أو بالصورة إذا كان ذلك ضمن البرنامج التدريبي لأسباب تعليمية لاحقة، أو لبحث علمي، ويخطر المريض بذلك بشكل مباشر وتوضيح الكاميرات في موضع ظاهر حتى يتذكر طول الوقت أن هذا جارٍ، وله الحق أن يعترض في أي وقت ويوقف التسجيل، علما بأنه يُخطر أن هذا التسجيل لن يستعمل لأى هدف إعلامى عام، وإنما هدفه محدد بأغراض العلم والتعليم بشكل استيعادى لأى غرض آخر. (هذا ما سجلناه ونشرناه نصا في أول كل حوار ونحن نعرض أطرافا من المقابلة في باب "حالات وأحوال" في هذه النشرات)

• لا ينبغي إخفاء الكاميرات ولا المشاهدين (غير المشاركين) من خارج التدريب، كما في حالة جلسات العلاج الجمعى، وقد بينا ذلك صراحة في النشرات التي عرضت لبعض الألعاب العلاجية التي جرت في العلاج الجمعى، كما فسرنا فائدة حضور الدائرة الأوسع للتدريب، والإعداد للتدريب، التي تتحلق حول دائرة المجموعة العلاجية ظاهرة لكل الحاضرين، وتشارك في المناقشة بعد انتهاء الجلسة،

بصراحة أنا فضلت خلال أكثر من ثلاثين عاما أن يكون مثل هذا الحضور علانية هكذا (عيني عينك)، حتى نطمئن إلى موافقة المريض طول الوقت، ذلك لأن البدل هو أن تنقل الجلسة بدارة تليفزيونية للمشاهدين (وقد حضرت بعض ذلك في باريس مع البروفيسور ديداكن، والبروفيسور ليبوفسكي) وتوضع الشاشات العارضة في مكان آخر لا يعلمه المريض، أو أن يجلس المشاهدون خلف زجاج لا يسمح بالرؤية إلا من ناحية واحدة، (one way screen) وقد وجدت أن هذا وذاك فيه خدعة جزئية للمريض حتى لو أخذنا موافقته المبدئية، ونجحت مبادرتنا أكثر وأصدق، وحتى الآن. ثم إننى اعتدت أثناء الجلسة أن أتعمد الإشارة لهؤلاء الحضور وما يمثلونه لنا، وما تمثله لهم، وكأن من حقنا أن نتفرج عليهم، إذا هم كانوا يتفرجون علينا، وكثيرا ما أفاد ذلك في مقارنة المجتمع الخارجى (العادى) بمجتمع المجموعة العلاجية، يجرى مثل ذلك فيما بين أفراد المجموعة دون السماح لأى من المشاهدين بأى نوع من المداخلات أثناء العلاج، لكن من حقهم أن يشاركوا في المناقشة بعد نهاية كل جلسة.

وبعد

لا تمنع كل هذه التحفظات من أن يشعر بعض المرضى بالخرج، حتى ولو وافقوا احتراماً وتعاوناً، الأمر الذي تتيحه أعراف ثقافتنا الطبية غالباً، هذا الخرج لا يُعلن من قبل المريض باستمرار، وعلى الطبيب أن يتقمص مريضه مجدداً، ليشجعه على إعلان حرجه، أو سحب موافقته، أو على الأقل ليشعر أنه ممن لموافقته، وأنه سمدين له بشكل أو بآخر مقابل هذه الموافقة (مدين له بالعلاج أساساً، وبما يخرج به من هذا اللقاء لصاحبه، ولصالح من هو في مثل حالته)، أغلب مرضانا والحمد لله يتفهمون كل ذلك بدرجة مطمئنة.

ثانياً: بالنسبة للتعلم واكتساب الخبرة (وبالذات للأصغر وهو يكبر)

هناك بعد آخر أقل وضوحاً من بعد "التعليم"، وهو بعد "التعلم"، فالطبيب، خاصة في بداية ممارسته المهنة، يتعلم من مرضاه، بشكل مباشر، وغير مباشر، يتعلم من نجاحه، كما يتعلم من فشله، وهذه العملية تجرى بشكل تلقائي طول الوقت وحتى نهاية العمر، ومع ذلك فإن مجرد شعور المريض أن طبيبه يتعلم من خلال علاقته العلاجية به، يمكن أن يمثل قلقاً موضوعياً ما، وهذا أمر لا يمكن تجنبه لأنه يستحيل أن تنضج خبرة الأصغر، أو حتى أن ينضج الأصغر نفسه ليصبح أقدر فأقدر، إلا من خلال الممارسة

هذا أمر لا يحله، أو قل: لا يخفف من مضاعفاته، إلا **مستويات الإشراف المتعددة** التي عرضناها سابقاً (نشرة 1-2-2009)، بما في ذلك ما أسميناه "إشراف المريض" و"إشراف النتائج"، ولذلك يستحسن أن يطمئن المريض ولو بشكل غير مباشر على أن ثم إشرافاً جارياً طول الوقت، حين يرى المريض الجارى ببصيرته فيعقب على أداء الطبيب بشكل موضوعي يفيدهما معاً، فيتقبل الطبيب ذلك، وأيضاً حين يتجاوز نمو المريض مرحلة نمو الطبيب فيكتشف الطبيب ذلك بأمانة، فيضطرر نموه، أضف إلى ذلك "إشراف النتائج"، وبالذات إذا كان الحكم على النتائج ليس بمجرد اختفاء الأعراض.

فضلتُ في حالتنا الآن ألا أكتفى بإحالة القارئ إلى (نشرة 1-2-2009) وأن أقتطف نص ما جاء في "إشراف المريض" و"إشراف النتائج" هنا كالتالي:

1- إشراف المريض Patient's Supervision

ذكرت فيما سبق من نشرات حادثتين مرآ بي مع مريضين استفدت منهما بشكل جعلني أكرر تذكرهما، فذكرهما، كلما أتاحت الفرصة لذلك:

الحادثة الأولى: هي ما قاله لي مريض أثناء محاولتي دفعه على مسار خطوات نموه بما في ذلك من مآزق وصعوبات تبدو أحياناً شبه مستحيلة، قال لي هذا المريض: " هو انت عايزنا نحقق حتى لنفسنا اللي انت ما قدرتش تحققه بنفسك (أو لنفسك - لا أذكر، وربما قالها مرة لنفسك ومرة بنفسك)؟"

الحادثة الثانية : هي ما قاله لي مريض آخر من أننى لا أصلح لعلاج، لأن رؤيتى - الناتجة من طول ممارستى غالبا - قد جعلت مساحة وعيى تتسع حتى تحتوى مساحة وعيه (وعى المريض) فهو - على حد قوله- لا يملك إزاء ذلك أن يتحرك معى إلا داخل دائرة وعيى التى تحيط بوعيه تماما، وهذا يعوق نموه كما يعوق حركية علاجه، وطلب منى هذا المريض أن أحوله لطبيب أصغر تسمح دائرة وعيه أن تتداخل مع دائرة وعى المريض، فتحرك الدائرتان تقاربا وابتعدا بما يفيد الاثنين"

.....

إشراف آخر يتم من جانب المريض، وإن لم يكن يصلح معه استعمال كلمة إشراف هكذا: حين يتجاوز نمو المريض درجة نمو الطبيب، وهذا وارد ، ، ومع افتراض مرونة الطبيب واستعداده للتعلم بشكل مباشر أو غير مباشر، يحفز نمو مثل هذا المريض الذى تجاوز مرحلة نمو طبيبه، يحفز المريض الطبيب أن يلحق به، وقد يتجاوزه الطبيب بدوره معه، أو مع مريض آخر، ويضطرر التواصل والتجاوز مع مريض ثالث وهكذا. قلت إن هذا ليس إشرافا مباشرا، لكنه ناتج إشراف ضمنى بشكل أو بآخر.

2- إشراف النتائج Results Supervision

يتم هذا النوع من الإشراف من خلال كل أنواع الإشراف الأخرى بشكل أو بآخر، ذلك أن نتيجة العلاج، المقيمة نوعيا بمحكات موضوعية، ليست مجرد اختفاء الأعراض، سواء كانت هذه النتائج هى نتائج تحقيق الأهداف المتوسطة السلوكية الواقعية المتفق عليها عادة أولا بأول، أو كانت النتائج القصوى غير محددة المعالم تماما، والتى ترتبط أساسا بإطلاق حركية النمو، واستعادة تنشيط الحياة بطزاجة واقية.

قصدت بهذا المقتطف أن أبرر تقمصى لمريض ما وأنا أكتب هذه القصيدة، حتى نحترم رؤيته مهما بلغت قسوتها (يومية باكر: الأربعة).

ثالثا: بالنسبة للبحث العلمى

من حيث المبدأ، وفى كل التخصصات، تعتبر إشكالية إجراء الأبحاث العلمية على المرضى فى أى تخصص إشكالية شديدة التعقيد، إذ لا ينبغى تحت أى ظرف أن يكون الإنسان سليما أو مريضا مجالا للتجريب أصلا،

لكن أغلب ما يطلق عليه صفة البحث العلمى هو تجريب أساسا فما العمل؟

هناك قواعد تبدو منضبطة ومهكمة للتجريب بالنسبة للعقاقير الجديدة مثلا، (مع أنها ليست كذلك تماما) حيث تبدأ التجريب بعيدا عن الأحياء *in vitro* ثم بالتجريب على الحيوانات، ثم بالتجريب فى متطوعين يعرفون كل الشروط، وكل المخاطر وكل الفوائد المحتملة،

وبرغم أن هذا وارد ضمنا في تجريب العقاقير الجديدة في الأمراض النفسية أيضا، إلا أن مجال الطب النفسى هو من أكثر المجالات التى جرى فيها التشويه، والتزييف، وغسيل المخ، والدعاية الكاذبة، والرشاوى الظاهرة والخفية، برغم كل المزاعم ضد كل هذا.

لن أتناول هذه القضية هنا بالتفصيل فقد عرجت إليها مرارا وتكرار، لكننى سوف أشير إلى ما يخص البحث العلمى فى حالة العلاج النفسى مؤجلا الآن الحديث عن البحث العلمى والعقاقير فى مجال الأمراض النفسية خاصة.

بعض ما يتميز به البحث فى العلاج النفسى

أولاً: معظم الابحاث التى تجرى فى مجال العلاج النفسى هى أبحاث "وصفية خبرائية" لا تجريبية مُقحمة.

ثانياً: أهم ما يشترط فى هذه الأبحاث هو أمانة التسجيل مع العناية بكل التفاصيل (بالشروط السالف ذكرها)

ثالثاً: يبدأ البحث العلمى هنا، مثل أى بحث آخر بفرض علمى قابل للاثبات أو النقض، لكن كثيراً ما ينبع الفرض أثناء المقابلة وبالذات أثناء التشكيل الوصفى المبدئى للتركيبه الإمراضية للحالة Psychopathological Formulation

رابعاً: يتم اختبار مبدئى لهذا الفرض الأساسى بالتفسير المناسب الذى يتفق أو يختلف مع الفرض.

خامساً: يتم تعديل الفرض بالمناقشة والتطبيق الآتى من خلال ربط المعلومات من المصادر المختلفة وبالأدوات المختلفة (المقابلة الإكلينيكية - القياسات النفسية - المعلومات المضافة من مصادر مختلفة ..إلخ)

سادساً: قد يولد هذا الفرض الأساسى فروضا فرعية أو يحل محله فرض بديل.

سابعاً: يتم تحقيق هذا الفرض بالمتابعة المسجلة أيضا ويتم تحويره أو ابداله أو التفريغ منه أولا بأول .

من كل ذلك يمكن أن نلاحظ أن كل هذه الإجراءات البحثية لا تؤثر أدنى تأثير على مسار المرض، أو فرص العلاج، إذ إنها لا تشمل إدخال عامل مفتعل على المريض تحاول أن نرى أثره، فالمقابلة هى المقابلة، والشروط هى الشروط، والوصف لا يخرج عن تسجيل الجارى، أما تحيل المحتوى والتفسير والتأويل والمناقشة العلمية فتأتى لاحقا،

وبرغم أن هذه الأبحاث الوصفية التتبعية تبدو من أسلم وأشرف أنواع الأبحاث فى كل فروع الطب حيث يتم فيها البحث العلمى دون أى تدخل مفتعل، إلا أن علينا أن نخطر المريض بوضوح أن هذا وارد، دون أى مساس بسرية حالته من أول تجنب ذكر اسمه حتى وظيفته حتى محل إقامته (كما لاحظنا فى باب "حالات وأحوال" فى هذه النشرة وكذلك فى باب "الإشراف عن بعد")

أما الأبحاث التي يدخل فيها تقييم فاعلية العقاقير علما بأن أغلب حالات العلاج النفسي لدينا، تتعاطى العقاقير، وخاصة حالات الذهان، أقول: أما تعميم وشروط إدخال هذه الجزئية (العقاقير) في الأبحاث في العلاج النفسي مهما كانت وصفية فتسرى عليها ما يسرى على الأبحاث العلمية بشأن العقاقير في أي مجال، مع صعوبة متزايدة في حالة الأمراض النفسية لأسباب لا مجال لذكرها هنا الآن، فهي مسألة تحتاج إلى شرح تفصيلي بعد ما لحقها من تشويه وتزييف بسبب التدخلات التجارية والاستهلاكية شبه العلمية لمؤسسات الأدوية العملاقة.

ولهذا حديث آخر.

وبعد

فقد طالت بنا المقدمة النظرية،

ولأهميتها، نرجى، الشرح على المتن إلى الغد لنفس الحالة الثانية هذه تحت اسم: "أنا قالع ملط، لكنى مش عريان!"

أرسل تعليقا

TheManAndEvolution-FORUM@arabpsynet.com

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

The Man & Evolution FORUM Web Site

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

All Interventions: The Man & Evolution FORUM Messages

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

Pr. Yahia Rakhawy Web Site

http://www.rakhawy.org/a_site

جويلية 2009: أسبوع 3



إصدارات شبكة العلوم النفسية العربية

جميع الحقوق محفوظة للمؤلف 2009

أ. د. يحيى الرفى - أوب

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

**الأبحاث النفسية**

- عيد الأبحاث وأوراق باإجليزية و عيد الفروض والنظريات والمدخلات بالعربية إضافة إلى عيد أبحاث الدكتوراه والمجستير التي قام بها واشرف عليها ومشاركته عبيد الندوات والمؤتمرات العلمية والعالمية

المؤلفات

- حيرة طبيب نفسي - المشي على الصراط (ج1 الواقعة. ج2 مدرسة العراة) - مقدمة في العلاج النفسي الجمعي - دراسة في علم السيكيوباتولوجي (شرح : سر اللعبة) العمل المحوري الذي يمثل تنظيره للأمراض النفسية والسيكيوباتولوجيا - أغوار النفس - حكمة المجانين - 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 النفرى بين التفسير والاستلهام - ترحلات يجيى الرخاوي (ثلاثة أجزاء) - مبادئ الأمراض النفسية - علم النفس في الممارسة الطبية - علم النفس تحت المجرى - 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 وأمار حول القصر العيني - البيت الزجاجي والتعبان. (شعر) - اللغة العربية والعلوم النفسية الحديثة - المفاهيم الأساسية للطب النفسي- الطب النفسي للممارس - قراءات في نجيب محفوظ- مثل.. وموال قراءة في النفس الإنسانية - رباعيات ورباعيات - هيا بنا لنلعب يا جدي سويًا مثل أمس - تبادل الأقنعة - أصداء الأصداء

الانتماء إلى الجمعيات النفسية

- عضو الجمعية المصرية للصحة النفسية
- عضو مؤسس لكلية 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

إصدارات شبكة العلوم النفسية العربية

جميع الحقوق محفوظة للمؤلف 2009

