الجمعـــــــة 12-09-2008

378- حـــــــــوار/بريـــــــــد الجمعـــــــة

مقدمة:

لم يصلنى ما يتعلق بالحالة الطويلة "يومية محاولات الوجود، فى تكرار مجهض II"، ما تمنيت إلا بعد أن ضغطّ ضغطاً مباشر على أصدقائى المحاورين ممن أعرف، وأعتقد أنه بعد ذلك، وبكرم شديد منهم، وصلنى ما يكفى للبداية.

ثم إلى البريد العادى (جدا تقريبا).

****

حالات وأحوال:

محاولات الوجود، فى تكرارٍ مُجهَضْ [II]

"نص المقابلة وهوامش محددة"

د. محمد يحيى الرخاوى

أخشى أننى لا أحب شعور الالتزام بالكتابة والرد على أ.د. يحيى الرخاوى، لا لأننى أكره الالتزام والإلزام، بل لعلنى أحتاجهما واضحين وحاسمين، فهذه وظيفتهما الأساسية (وهو ما لا يتوفر)، بل أكاد أرى السبب فى كونى لا أحب الشعور بهذا الالتزام "هنا"، فى هذه اليوميات، هو أولاً لأنه غير واضح أو حاسم، وثانياً لأننى فشلت كثيراً فى التعرف على كنه الحوار أو التواصل المطلوب:

د. يحيى:

يعنى يا محمد هل أنا الذى تعرفت على كُنْهِهِ بشكل كافٍ

د. محمد يحيى الرخاوى

- لم أحب المدح ولم أرَ له وظيفة كبيرة خاصة إن أتى منى أنا المحسوب كسبانا دائماً منه، بصفتى المحسوب وريثاً.

د. يحيى:

أنت تعرف موقفى من ذلك مهما اتهمتُ بإدعاء التواضع (وهو اتهام فى محله عادة

د. محمد يحيى الرخاوى

.... لم أدرك، إلا فى القليل، أن هناك حواراً ممكناً يجتهد فيه اثنان سعياً نحو غاية مشتركة، فالفارق بين مسافة كل منهما من تلك الغاية المفترضة يكاد ينفى أن يكون جهدهما قابلاً للتكامل.

د. يحيى:

أعتقد أنك محق، لكن أنت تعرف - أيضا - أنه ليس عندى حل قريب.

د. محمد يحيى الرخاوى

... كما أننى مللت من نغمتى الناقدة دوماً، والتى قد تكون هروباً من البديلين السابقين، فليس هذا النقد وحده هو ما أعيش أو أريد، ولكنه دائماً ما يخرج منى. والنقد إن أتى منى بالذات، فهو كالمدح مشوب دائماً بقلة الموضوعية.

د. يحيى:

هل هناك موضوعية مطلقة أصلاً نقيس عليها "قلة" الموضوعية أو "كثرتها"، ثم إننى أحوج ما أكون إلى النقد المجتهد، أكثر من الرفض الخائف، أو المديح الناعم.

د. محمد يحيى الرخاوى

أما بعد، فالصيغة التى قدمت بها هذه الحالة تحتاج للتعليق على أكثر من مستوى:

- فهى صيغة تعرض حواراً تعليمياً تربوياً، لا ادعاء لحوار متكافئ، وهو ما يتسق تماماً مع ما أشرت إليه من صعوبة الحوار.

- وهى صيغة تريحنى فى تصنيفى لكتابات يحيى الرخاوى وتشجعنى عليه: فهى "كتابات شفاهية" وهذا هو صنفها الأساس، وكان هذا الرأى هو ما قدمته فى ندوة الجمعية التى انعقدت لمناقشة هذه اليوميات. ولذلك تريحنى صيغة عرض هذه الحالة (وغيرها مما يكون مصدره الأصلى حوارات شفاهية فعلاً) فهى "كتابة شفاهية" بامتياز، بما لا يتطلب منى أو من غيرى أى فذلكة فى نقدها على غير هذا الأساس.

- بل إن هذه الصيغة تساهم فى تأسيس نوع من الكتابة الشفاهية أعتقد أنها: (1) تضيف جوهرياً، و(2) تتجاوز كثيراً من معضلات الكتابة واللغة، و(3) تواكب حضارة الإنترنت، بما يحسب ليحيى الرخاوى على مستوى ابتكاره لنوع أدبى، وليس فقط على مستوى مضمون مايقول. الشىء الوحيد الذى لا يحسب له هو أنه شخصياً لم يرض بهذا بعد.

د. يحيى:

دهشت لأول وهلة من تعبير "كتابة شفاهية" لكن وصلنى بعد ذلك - ولو بالتقريب - بعض ما تعنى.

أظن أنى فهمت، وحين فهمت وافقت، لكننى لم ألُزم نفسى بشىء محدد .

د. محمد يحيى الرخاوى

أتصور أنه لو اقتصرت مهمة يحيى الرخاوى على عرض مثل هذه الحالات (هكذا بالضبط تقريباً) لكان هذا أفضل ما يمكن أن يقدمه لنا، وأنفع ما يمكن أن يستثمر فيه الوقت. أما المادة المقدمة (هكذا بالضبط تقريباً) فيمكن أن تكون أصلح المواد لدراسة يحيى الرخاوى وفكره أو مذهبه، واستنطاقه على المستويات الأكاديمية فيما بعد، وهو ما أصبحت شبه أكيد من أنها لن تكون مهمته إلا فى القليل.

د. يحيى:

هذا التوقع الأخير هو ما لا أنتظره بعد الصعوبة التى التقيتها وأنا أعدّ هذه الحالة للنشر، لكننى فعلا انتبهت إلى أن السبق بعرض الحالات بكل هذه التفاصيل قد يكون هو البنية الأساسية التى احتاجها لأستشهد بها لاحقا حين اكتب كتابا عن الفصام "مثلا"

أما أنها سوف تكون مهمة غيرى، أو أن غيرى سوف يكون أقدر على الوفاء بما أتمناه أو بما عجزتُ عنه، فهذا سوف يتوقف على عوامل كثيرة، من بينها موقع هذا الفكر (فكرى)، وأصالته، واللحظة التاريخية المناسبة التى قد تحتاجه وتسمح به، أو لا تحتاج إليه ...

وغير ذلك كثير

دعنا نأمل.

د. محمد يحيى الرخاوى

كيف يمكن مقاومة سطوة التشخيص ونقد النظم التصنيفية نقداً أعلى مما تم تقديمه ممارسة فى هذه الحالة؟؟

د. يحيى:

لا أعرف

د. محمد يحيى الرخاوى

كيف يمكن تعليم المعالجين الشباب أهمية تحمل الغموض وقبوله وإمكانات الوصول من خلال ذلك إلى نتائج مفيدة بشكل أوقع مما تم فى هذه الحالة؟؟

د. يحيى:

لا أعرف أيضا، لكننى أحاول.

د. محمد يحيى الرخاوى

كيف يمكن تعليم الأطباء منهم خاصة، والنفسانيين كذلك، أن لاشيء فى كهنوت العلم يستطيع أن يتفوق على الحساسية الأمينة أو يتجاوزها، تلك الحساسية التى تحملت أن تؤجل الحكم بـ "التخريف"، وكأن هذا الحكم يعنى شيئاً أصلاً، دون أن يتذكر حاكمه أن هذا الحكم لا يعنى إلا أنه "لا يفهم".

د. يحيى:

لا أعرف لكننى آمل.

د. محمد يحيى الرخاوى

النقد الوحيد الذى يمكننى تقديمه بشجاعة هو الدرجة والكمية اللتين أشركنا بهما يحيى الرخاوى فى ترددة المتعلق بكيفية عرض الحالة وتقديمها، هو إشراك يحق ليحيى الرخاوى أن يتجاوزه تماماً، وهو يفعل بعد أن يصر على تحييرنا معه.

وليس معنى أن يكون هذا هو النقد الوحيد، أننى لم أستعمل حقى فى أن أختلف مع فرضه أو معالجته أو بعض ما قدم, وإن كنت فى هذه الحالة بالذات لم أفعل. يمكن بالطبع ممارسة عدد هائل من الانتقادات والمكابرات المنهجية، ولكن إثارة الاحتمالات وتحمل تناقضاتها، ولاتأكدها (uncertainty)، وصولاً لدرجة من الاتساق القادر على الشرح وبعض التفسير، كل هذا يقدم درساً يعيد إلينا أصل الموقف العلمى الناقد غير الحاكم، بما يشكك فى أن تكون مثل هذا المكابرات المنهجية المحتملة "سليمة النية" ولوجه العلم والمعرفة والإفادة.

د. يحيى:

شكرا يا محمد

وأعتقد أن المطلوب منى هو التحمل، مع الصدق فى عدم الرفض، ثم التحمل والاستمرار،

"وما قدّر يكون،

والدنيا شؤون".

د. أسامة فيكتور

من يوم ما بدأنا التفريغ هنا فى المقطم (تقريباً فى بداية 2006) وأنا أظن أنك تريد توصيل شئ ما للأطباء فيما يخص صالح المرضى وعلاجهم، وكنت أنتظر ذلك، وها هو يتجسد، وأظن أنه مفيد لأنى أتذكر أن قراءتى لأية حالة بعد تفريغها كان يفيدنى.

بالنسبة لهذه الحالة:

1) عرض الحالة مع مناقشتها مفيد وإن كان عرض الحوار مع المريضة طويل لكن مش عارف ينفع يتحذف منه ولا لا

2) الهوامش مفيدة للشرح والتذكير والتربيط وأرى إنها ضرورة

3) يمكن الحوار مع أخو المريضة ده استثناء وبالتالى لن يتكرر فى جميع الحالات وبالتالى حيقلل عدد صفحات عرض الحالة ويزيد الإقبال على قراءتها (طبعاً اللى عاوز يقرأ ويتعلم حيقرأ حتى لو 100 صفحة)

4) من خبرتى فى التفريغ وقراءة هذه الحالة طبعاً مينفعش عرض الحالة بس ولا عرض الشرح بس بدون تقديم موجز للحالة

5) على فكره أنا قرأت الحالة يوم الأربعاء 2008/9/3 يوم صدورها كاملة ولكن لم أكن أدرى بماذا أعلق أو ما المطلوب

6) إقتراح: أن تستمر 6 أسابيع كما علمتنا وترى من خلالها النتيجة هل سنتوقف أم سنستمر؟

فى كل مرة أعتقد إن لديك الجديد من التعديل والتطوير بما يناسب من يقرأ من المتدربين وزوار الموقع.

7) تخوف: بعض الناس من الزوار (زوار الموقع) واحتمال بعض المتدربين الصغار حيسألوا عن حاجات يمكن إنت مش قاصد تعلمها أو مش غرض الحالة هذه الأسئلة.

مثال مقتطف من تلك الحالة .....

"يعنى إيه الحياة مش حياة": أرجو توضيح أكثر؟ ويكون قصد السائل تفسير العبارة عامة بعيداً عن سياق الحالة وإرتباطها بالمريضة؟

مش عارف تخوف ده فى محله ولا لا؟ وحنعمل إيه؟

8) مش عارف أنا ساعدتك ولا طربقت الدنيا على دماغك؟ أنا قلت اللى أنا شايفه فى الوقت الحالى مع بعض أفكار الماضى وأحلام المستقبل والأمر لك يا صاحب الأمر.

9) طبعا الحالة فيها تساؤلات كثير محتاجة لتوضيح رغم تفسير حضرتك ولكن لم يكن هدفى هو التساؤل، هدفى إنى أساعدك فى حيرة شايفك فيها.

د. يحيى:

بصراحة، أنا شاكر يا أسامة أن أخذت هذه المحاولة مأخذ الجد هكذا، وكنت أود ألا أعلق على تعليقك كله لولا أن هناك أسئلة بالذات تحتاج لإجابات منى، أما الملاحظات والتساؤلات الأخرى، فهى تحمل إجاباتها، وتبين بوضوح موقفك منها.

خذ مثلا:

***أوافقك أنه كان يمكن اختصار الحوار مع أخو المريضة، وسوف أراعى ذلك مستقبلا.**

***أوافقك أيضا على حكاية أن يركز المتلقى على تعبير بذاته، وإما يفهمه كما أعتاد، لا كما تقصد المريضة، أو ينتزعه من سياقه ويفتح لنا ملف قضية عامة، والأمر ليس كذلك.**

شكراً مرة أخرى.

د. أحمد عثمان

تمت قراءة الحالة، شكرا لكم

نعم المحاولة تستأهل التكرار

- هكذا تتعاظم الفائدة للمعالجين حيث تتضح هنا الصنعة (كمعالج) بتفتيتها إلى بعض مكوناتها الأولية الهامة بوضع كلٍ تحت المجهر.

- ومن ثم يمكن للمتدرب (المعالج) أن يراجع ممارساته تقنياً مما يتيح فرصه لتطوره كمعالج، وإن كان يتطلب ذلك ضرورة دعمه بإشراف كما هو متبع، أو من نوع آخر (مهتم أكثر بالتقينات وكيفية المقابلات الاكلينيكية الموجهة علاجية)

- أيضا يجب ألا نغفل أهمية (كما يتضح هنا) درجة نضج المعالج فى وضع الفروض من خلال قراءة المريض بما يفيد فى العلاج ومن ثم المآل.

د. يحيى:

لو أننى يا بو حميد نجحت أن أجعل الناس، وخاصة طلبة العلم، وممارسى الطب، أن يتعاملوا مع الفرض كفرض قابل للتغير والتعديل، أو توليد فروض جديدة، أو حتى الاستبدال، أكون قد حققت الخطوة الأولى نحو حوار مثمر، لكن المسألة غالباً تنقلب إلى "آراء"، وفى أحسن الأحوال "رؤى"، وفى أسوأ الأحوال "أحكام".

ما علينا، ليس أمامى، أمامنا، إلا أن نصبر ونأمل ونحاسب أنفسنا (نفسى) كما أحاسب غيرى.

****

<u>حالات وأحوال: محاولات الوجود، فى تكرار مُجهَضْ [I] (3): الفرض!</u>

د. ماجدة صالح

1- لقد أتممت قراءة اليومية على مرتين (يومين متلاحقين) ولكن بسهولة ويسر

2- ان هذه اليومية هى خبره اكلينيكية إنسانية اجتماعية ثقافية تعليمية أخلاقية صعبة رائعة ولكن كل ما أخشاه من تكرارها هو أن تحرق ما قد يكون قد وصل للمتلقى منها؟ والله أعلم.

د. يحيى:

أظن أن الأمر كان سيختلف لو أجلت تعقيبك حتى قرأت الجزء التالى "نص المقابلة وهوامش محدودة"، وفى انتظار إسهامك الإجمالى بالرأى، سوف أجمع الملاحظات كلها، إن وصلت، لأعدّل المنهج، ما أمكن ذلك

د. نعمات على

أوافقك على أنك لم تكن موفقا فى اختيار عنوان الحلقتين السابقتين، وأنك بذلك تنقل فكر واحساس خاص بك، واشكرك على شجاعتك على اعترافك بذلك.

لا افهم لماذا لم تقم الأم برمى طفلها الأخير مثلما حدث من قبل؟

هل يمكن أن يشير ذلك إلى رغبتها فعلاً فى العلاج وبداية نموها، وان ولادة الطفل الأخير هو ولادتها الحقيقة فعلاً

د. يحيى:

بصراحة لا يوجد أى شك فى رغبة هذه الأم الطيبة فى العلاج، ولوعددت عدد المرات التى الحّت فيها على العلاج لتعجبت، خصوصا ونحن نعرف كم يفقد الذهانيون البصيرة، بما يترتب عليه من رفض العلاج، أما هذه السيدة فكانت عكس ذلك تماما.

أما اقتراحك الأخير المتضمن فى تساؤلك عن بقاء طفلها الأخير على قيد الحياة، وبداية نموها، فهو جدير بالنظر، وإن كان - مثل فروضى- صعب التصديق، وأرجو أن تعطينا معلومات "المتابعة" الجارية فرصا أكبر فأكبر لفحص كل الاحتمالات،

وسوف أنشرها أولا بأول ما أمكن ذلك.

د.عماد شكرى

ماذا عن قوة وقدرة الحياة والاستمرار وتقرير المصير فى الأبناء نفسهم (حتى فى الابن المعوق) ألم يكن لها قدرة على الصمود والاختيار أمام قوة المرض فى الأم؟

د. يحيى:

تعبير "قوة الحياة" ليس له تعريف، وحين استعملته المريضة نبهنا ألا نفرض فهمنا الخاص عليه، لا يوجد شيء اسمه "قوة الحياة" كأمر مطلق أو مستقل نحن لا نستطيع أن نقيس قوة الحياة بكم حصان مثلا، مثل قوة موتور سيارة لنضعها فى مواجهة قوة المرض.

أنا استنتج قوة الحياة من تاريخ التطور، ومن عناد البقاء، ومن تناسق الأكوان، أكثر من اعتمادى على تعبير يحمل هذه الألفاظ،

أما المرض - كما تعلم - فهو وارد وارد مهما بلغت قوة الحياة، ويكون العلاج هو تجميع قوة الحياة للمعالج والمريض والعلم والخبرة وكل القوى الايجابية للحياة للانتصار على المرض،

فهى ليست مهمة فردية على أية حال.

د. عماد شكرى

أعتقد أن استخدام المريضة للمفاهيم الدينية والأديان كان يستحق أيضا تحليلاً أكثر فقد كان أحياناً متسقاً محتويا وأحيانا دفاعيا وربما هذه دفاعاتى أنا.

د. يحيى:

خطر لى ذلك، لكننى عدلت حين وضعت فى الاعتبار مستوى ذكائها، واحتمالات طريقة تلقينها ما قالت.

د. عماد شكرى

رأيت المريضة بهذه الطريقة مبدعة حتى فى إصرارها على مواصلة الوجود بولد واحد (كما سمعت من حضرتك من قبل) لكنى متأكد أنى فى مقابلة إكلينيكية عادية كنت سأراها مريضة (ليست متخلفة على ما أعتقد) ولست أدرك، مدى مسئوليتى ومدى مسئولية حضرتك من ذلك، وربما هى كما ذكرت حضرتك فى نهاية المقابلة تتوقف على مدى اختلاف الموقف مع المعالجين الأصغر.

د. يحيى:

بصراحة يا عماد كل المرضى مبدعين مهما فشلوا أو تشوهوا، الإشكال الذى واجهنى وأنا أكتب هذه الحالة، أننى كنت أتقمص "النفسيين" وخاصة الأصغر، محاولاً ألا يسارعوا بترجمة شكوى المريضة أو تاريخها أو حكيها إلى أعراض أولا بأول، أوْ إلى تشخيص ليس هو مربط الفرس، أو أن يعزوا أحدهم أو أغلبهم ما حدث إلى سبب واحد دون الآخر.

د. عماد شكرى

لى بعض الملاحظات:

- أتممت قراءة الحالة على مرتين

- هذه المقابلة الإكلينيكية تصلح تماماً لإعادة النظر (علمياً) فى اضطرابات نمط التفكير فى الفصام أو الذهان عموماً

- أعتقد أن عرض المشاهدة كان مهم مع الحالة.

- نعم الحالة تستحق التكرار

د. يحيى:

· أنت تعرف يا عماد علاقتى بالاضطراب الجوهرى للتفكير Formal Though Disorder عند الفصاميين وغير الفصاميين، يارب أستطيع أن أعطى لهذا الموضوع حقه من خلال هذه المريضة وغيرها.

· كان صعب علىّ أن أكرر عرض المشاهدة فى هذه الحالة أكثر من مرة، وهو موجود فى أرشيف النشرة قبلها بيومين.

· يارب أقدر .

د. محمود حجازى

إننا بحكم عملنا أحيانا نقفز إلى التفسير النفسى لكل حاجة ناسين أن المريض النفسى ممكن أن يصاب بصداع ورفض وأى مرض يصاب به غير المريض، رغم أن حضرتك وخصوصا فى الإشراف على العلاج النفسى تحذرنا من ذلك إلا أن حضرتك ولنفس السبب (وهو تعليمنا) أحيانا و(أعذرنى) تقع فى نفس المشكلة.

د. يحيى:

أوصيك أن تعيد قراءة الثلاث حلقات مجتمعه-إن كان لديك الاهتمام والوقت- حتى تعرف كم حاولتُ أن أتجنب نسيان هذه القاعدة الأولوية البسيطة، ثم إننى أكملت محاولة التقصى بناء على تنبيه الأصدقاء والصديقات خصوصا من نبهت إلى احتمال الإصابة بالزهرى، ثم دعنى أذكرك يا محمود أن "الحالة" هى "الحالة" مهما كانت أسباب هذه الأعراض، فقط: الأسباب قد تسمح لنا بإعادة ترتيب الأولويات، ثم توزيع الاهتمام وتوليد الفروض حسب ثقل وهيراركية مستويات التفسير.

د. أميمة رفعت:

إستأذنتك من قبل أن أنصح زملائى بقراءة الحالة، وقد وجدت حماسة معقولة بين البعض فإحدى الزميلات جمعتها فى ملف على كمبيوتر المستشفى (و إن كانت لم تقرأها هى شخصيا بعد)، بينما تحمس أطباء أصغر بدرجة اكبر وقرأوها وربما نتناقش فيها السبت القادم إن شاء الله. و لذلك فردا على الأسئلة الثلاثة التى أنهيت بها الحالة : نعم كرر إذا سمحت هذه التجربة فنحن بحاجة إليها...

د. يحيى:

ذلك ما كنا نبغى.

****

<u>استشارات مهنية (8): إنجاب مع وقف التشغيل</u>

د. أسامة فيكتور

عندما أكتب فأنا أكتب ما رأيته فى المجتمع وظهر من خلال تعليقك ورؤيتك الثابتة أو أكتب ما فكرت فيه سابقاً وتأكد بما قرأت فى النشرة:

1- **جواز البدل:** فاشل لأنه منتشر فى الصعيد وأغلب نتائجة فاشلة

2- **سفر الأب لتحقيق ثروة شريفة من حقه** وأيضا من حقه أن يضع آماله فى أولاده ليكونوا مثله أو عكسه ولكن نظرا لغياب الشئ الـ ما (تعتعة سابقة) من داخل بعض أفراد مجتمعنا أو لعدم رغبته أن يراها (تعتعة السبت 6-9-2008) فالدنيا تبوظ ويقول "مش فاضى يودى ويجيب الواد من المدرسة".

د. يحيى:

أفرح بموافقاتك،

ولا أرى فى إعادة إثباتها تكراراً،

فنحن أحوج ما نكون إلى التأكيد على ما نتصور أننا نعرفه فعلاً.

د. اسلام ابراهيم احمد

مش فاهم كيف تكون العلاقة المثلية بديلا عن العلاقة الكاملة؟ وكيف يتحول هذا لذلك؟

د. يحيى:

أظن أن المسألة لا تحتاج إلى شرح، فالجزء كثيرا ما ينوب عن الكل، فى كثير من مظاهر الحياة وليس هنا فقط.

ثم إن التوقف عند أى مرحلة من مراحل النمو وارد فى كل المجالات خصوصا فى مجال "العلاقة بالآخر"، و"النضج الجنسى".

د. اسلام ابراهيم احمد

وصلنى ان مرض الـــ "اضطراب الشخصية" هو أصعب مرض، عكس ما كنت متصورة قبل العمل هنا.

د. يحيى:

عندك حق، مع أنه أقرب إلى مظاهر السلوك العادى، وأبسط أنواعه هو ما يسمى مؤخراً "فرط العادية Hypernomality".

د. نعمات على

د. مشيرة: لم تحدد المدة التى استمر فى العلاج النفسى مع المريض

والمهم بالنسبة لى خلال هذه المدة أن أحدد ما الفرق الذى حدث، وعموما فى العلاج الفردى: بعد كمْ عدد من الجلسات أقدر أطمئن أنى أسير فى الطريق الصحيح؟

أعرف أنه سؤال مبسط، ولكن مهم بالنسبة لى!.

د. يحيى:

بل هو سؤال (أسئلة) فى منتهى الأهمية،

فليس هناك وقت محدد يمكن أن نوصى به فى كل حالة،

وفى البلاد المتقدمة، خاصة تلك التى فيها مظلة تأمين مُحْكَمة، يصبح تحديد عدد الجلسات واجب ومن البداية، لأن شركات التأمين هى التى تدفع، ويرتبط ذلك عادة بنوع المرض (التشخيص) كما يرتبط بعوامل ومحكّات أخرى تختص بكل حالة على حدة،

فى الحالات التى بها أعراض ذهانية، أو سبق دخولها المستشفى مثل حالتنا هذه، توجد محكات أخرى كثيرة، وقد يحتاج الأمر إلى متابعة إشرافية دقيقة،

عموما لا يوجد شئ اسمه علاج نفسى طول العمر.

د. على الشمرى

...هذه الحالة ذكرتنى يا دكتور يحيى بحالة عندى صار لها اربع اسابيع وهى مختلفة بعض الشى عن حالة الدكتورة مشيرة فهى فتاة عمرها سبعة عشر سنة. والدها مبسوط (غنى) ووالدتها طبيبة وهم مطلقين من حوالى عشر سنوات، هى البنت الوحيدة للام ولم تتزوج وليس لديها اشقاء ولها اخوان واخوات من الاب، والام من اصول ريفية رغم انها عاشت منذ ولادتها فى مصر بحكم عمل والدها، وهى سعودية، والد الفتاة يقضى اجازاته فى دول اوربية وقد اصطحب البنت معه اكثر من مره ولكن البنت لم تكن منسجمه مع اخواتها وتنظرلهم على انهم منفتحين اكثر من اللازم، والبنت متدينة حسب ما يظهر وترى ان والدها منذو الصغر لا يعاملها كما يعامل اختها التى تكبرها بثلاث سنوات فهى دائما محط اهتمامه وحضنها ويدلعها...

...أنا من جهتى ابذل ما استطيع لمحاولة تغيير الافكاروالمعتقدات السلبية لديها: اعتقادها انها منبوذة وان شكلها ماهو حلو مع انها غير كذلك وانها سيئة الحظ وان كل ظروف ضدها وانه ربما مصابة بمرض خطير والى اخر القائمة والاخطر التلميح وليس التصريح ان لديها افكار للتخلص من الحياة وربماتتمنى نهاية حياة بعض الاخرين المشكلة انها لاتسترسل بالكلام واستجاباتها متقاربة فى المعنى هذه حالتنا يا دكتور يحيى ولا نتستغنى عن رأيك وانت سيد العارفين.

د. يحيى:

شكرا لثقتك، وأرجو أن تقدر اسباب اختصار حالتك نسبيا، ثم أرجو أن تعذرنى لعدم الرد الذى توقعته، انتظرت فى نهاية عرضك الجيد للحالة أن تسألنى أسئلة محددة كما اعتدنا هنا فى الإشراف حتى أستطيع أن أجيب على سؤال سؤال،

أرى أننا فى حاجة إلى أن نتفق على منهج ما، وإن كنت أريد أن أكرر أن كل إجاباتى هى مجرد اجتهاد، وهى غير مكتملة بقدر ما أنا غير مكتمل، وأيضا نتيجة لقصور المعلومات عادة.

د. مدحت منصور

تلاحظ لى فى هذه الحالة أن الأم مدرسة وأعلم أن المدرسات هن الأقدر على إيصال المعلومة التى يردنها بالصورة والكيفية التى يردنها كما أن الأم المدرسة أحيانا تؤثر فى أولادها بطريقة شبه إيحائية (التلقين مثلا والتكرار) بحيث يقول الولد أو البنت ما تريده الأم دون أن يشغل الفهامة وأحيانا تلغى الأم الفهامة تماما.

د. يحيى:

ليس كل ما تقوله يا مدحت هو كذلك تماما، أنا دائما أبدا أخشى التعميم

بقدر ما اعترفت بصعوبة تعاملى مع الآباء الأطباء دعنى أعترف بصعوبة تعاملى مع الأمهات المدرسات، والناظرات (الآن مديرات) بالذات.

كثير منهن (أو بعضهن) يقلب البيت مدرسة مليئة بسيل من النصائح والآراء ،(بدون فسحة كبيرة، ولا حوش متسع، ولا حركة حقيقية.) (أنا أتكلم عن البيت/المدرسة!).

د. مدحت منصور

الأم تقول هنا أن الأب تعلل بأنه مشغول عن إيصال ابنه للمدرسة وللعلم يوجد اختراع اسمه الباص فى كافة أنحاء المملكة كذلك سيارات مخصصة لتوصيل الأطفال.

د. يحيى:

عندك حق، وهذا يدين الأب أكثر.

د. مدحت منصور

تلاحظ لى أيضا أنه عندما أصيبت طفلته بورم فى المخ كان يقول للأم تستاهلى اللى حصل .... ما معنى الكلمة؟

د. يحيى:

أنا أيضا لم أفهمها

د. مدحت منصور

ادعت السيدة أن زوجها أجبرها على بيع المنزل الخاص بها و لم تقل كيف أجبرها على ذلك رغم كم الخلافات المادية و الاجتماعية السابقة.

هذا الرجل (الطيب المنهمك جدا) لم يبذل أى مجهود ليعطى انطباعا جيدا لدى الطبيبة و قد يكون بالإضافة لإنكاره غير قادر على التواصل أو مدب مثلا.

د. يحيى:

أظن أنه لم يتعاون أصلا

د. مدحت منصور

ألا يستحق هذا الرجل بكل ما أوتينا و أوتيتم من قوة أن نراه و أن يكون هناك جلسة أو أكثر انفرادية؟

د. يحيى:

هذا إذا تفضل سيادته أصلا وسمح لنا أن نراه!!!!

****

حوار/ بريد الجمعة

د. نرمين عبد العزيز

أنا مع أ. إسلام أبو بكر فى تجديد أبواب اليوميات لمزيد من التواصل فهناك بعض الأبواب كالحلم والمقامة مثلاً، أرى أن الإقبال على التواصل من خلالهم قليل جداً جداً من قبل كل الزملاء وأولهم أنا.

التجديد مطلوب.

د. يحيى:

لست أدرى ماذا تقصدين بالضبط؟ هل أحذف كل ماهو يحتاج إلى مجهود؟ أظن أن إبداع المتلقى هو مطلوب بنفس القدر، ولو أننى استجبت لمثل ذلك على طول الخط، فلن يبقى عندى إلا ما لا أعود لكتابته أو قوله أصلاً، ذلك أن المسألة قد تنقلب نوعا من "تحصيل الحاصل"، أعنى "تكرار ما نعرف" فلماذا الجهد.

عموما أنا أفكر جادا أن أتوقف عن نشر تقاسيمى على أحلام نجيب محفوظ عند الحلم 100 برغم أننى أعددت كل التقاسيم على كل الأحلام، وأهم أسباب هذا التوقف هو بعض ما ذكرتِ أنت الآن.

أ. رامى عادل

فى بعض الاوقات, اتحدى مرضى بان اقبل على الله, لكن قصورى رفض بمثابة سدا منيعا, لا اصدقه تماما حينما ينجلى – فى – اثناء تصفحى للجريدة ووسط كوم الناس.

د. يحيى:

الفكرة وصلتنى وخفت من تنوع التلقى،

كلّ على مسئوليته على كل حال

****

تعتعة: اختيارات الكادر، وانهيار القيم، وجدوى التعليم

د. أسامة فيكتور

تستفزنى وتجبرنى أن أرد على التعتعة

سأذكر عبارتين ذكرتهما فى هذه التعتعة

"هل يكفى أن تكون عيوننا سليمة (6/6) لنطمئن أنها قادرة أن ترى؟ أم أن المهم هو: ماذا ترى؟ ولماذا ترى؟ ثم ماذا؟"

تقول إنك ذكرت هذا بعد أن اطمأننت أن احدا لم يعد يفهم، أقصد لم يعد يعنيه أن يفهم، عذرا.

دعاء: يا ليتنى أعمى، أم أرى واستطيع أن اصلح ما أمكن لاستعادة ما ذكرته فى تعتعة سابقة "برغم الجارى.. مازال بداخلنا شىء ما" ولكن يا للحسرة "هذا الشئ الـــ" ما لم يعد يعنى أحد أن يفهمه، لئلا يحاسب بتهمة الفهم لا سمح الله!!

كفاية ألم، فالألم ألمين ألم لألمك وألم لعدم فهم الناس وكما يقول الإنجيل "من له أذنان للسمع فليسمع" ويقول السيد المسيح لليهود لأن لكم عيون ولا تبصرون وآذان ولا تسمعون.. لم يقلها لليهود فقط بل يقولها عبر الأجيال لكل العميان والطرشان عن قصد وليس عيب خلقى.

د. يحيى:

"أفَلا يَتَدَبَّرُونَ الْقُرْآنَ أمْ عَلَى قُلُوبٍ أقْفَالُهَا"

" لَهُمْ قُلُوبٌ لا يَفْقَهُونَ بِهَا وَلَهُمْ أعْيُنٌ لا يُبْصِرُونَ بِهَا وَلَهُمْ آذَانٌ لا يَسْمَعُونَ بِهَا"

ومن شعرى

"يا ربنا يا ربنا

أدِمْ علينا نعمة العمى!!

وأيضا

ياليتنى عبرت نهر الحزن

من غير أن يبتل طرف فرقا.

ياليت ليلى ما انجلى،

ولا عرفت شفرة الرموز والأجنة. (قصيدة عفوا فعلتُها من ديوان شظايا المرايا)

د. إسلام إبراهيم أحمد

لو عايز تعرف الكادر بيقيم إزاى لازم تشوف جرائد بعد الامتحان لنرى المدرسين وهم يغشون من بعض، وطبعاً حاميها حراميها، أين القيم؟.

د. يحيى:

موافق،

والواقع غير المصَّور ألعن

د. محمود حجازى

ولأننا فى مصر هاهم يمتحنون المدرسين فقط، لا يعرفون لماذا وفى ماذا!

أما عن وجود الأخلاق فأنا أعتقد أن كلمة أخلاق غير واردة فى قاموس واضعى القوانين أصلا.

فهل تقصِد أخلاق من برأ صاحب العبَارة، أم أخلاق من سرب الإمتحانات أم أخلاق من باع لحم الكلاب والحمير دعنى أذكر حضرتك برد غالبية قراء اليومية **"أنى لو لم أكن مصريا"**

د. يحيى:

لا أظن أن المسئولية تقع على واضعى القوانين فقط، بل هى على كل العوامل التى أدت إلى ما آلت إليه الأخلاق عامة،

أرجو مراجعة يومية "من ملف القيم والأخلاق فى مصر الآن"& ويومية (لغة الطبقة "البيئة"، والقيم اللاأخلاقية فى الأمثال الشعبية.)

أما عن الردود على يومية "أنى لو لم أكن مصريا" وهى شديد الإيلام إلا أنها رؤية لا تكتمل إلا بيوميتى: "برغم كل الجارى، مازال فينا: ".. شىء ما" ويومية "لوددت أن أكون مصريا".

د. مدحت منصور

كل كم سنة يخرج علينا الألمعيون بأخبار عن التطوير المستمر – برامج التدريب المستمر – برامج التعليم المستمر – التقييم المستمر وقد كان هناك مشروعا مماثلا لتقييم الأطباء وسحب ترخيص الراسبين.

طيب ..... أين الدورات التدريبية الجادة (الجادة) وأين الدورات التعليمية الجادة؟. إلخ

د. يحيى:

رعبت يا مدحت حين قرأت اليوم (الثلاثاء) عن نظام الثانوية العامة الجديد، وأعمال السنة وامتحانات المادة القومية، وكأن لا أحد عنده فكرة عما آلت إليه الأخلاق،

هل نحن فى حاجة إلى مزيد من التدهور هكذا؟

د. على الشمرى

أوفقك الرأى تمام دكتور يحى ليس المهم الشكل فقط بل المضمون اعترف لك ومن واقع تجربه ان التعليم ليس فى مصر فقط بل ربما فى معظم الدول العربية هو فى الواقع فى مرحلة حرجة من حيث المخرجات واقصد مخرجات التعليم وهو متل المحت اليه اسئلتك الذكية نعم ماذا نعلم؟ ومن؟ ولماذا؟

.....

لماذا لا يكون أو لا تكون الامتحانات موقفية أى اختبارات على ارض الواقع؟

د. يحيى:

وهل عندنا واقع عملى فى مدراسنا أو جامعاتنا أو حتى معاهد التدريب عندنا، واقع له أرض نقيس عليها ما نقيس؟

د. على الشمرى

لماذا لايتم مكافاة المتميزين والمبدعين والمبتكرين والمخترعين فى المجالات التى تنفع البلد واهله وتحل المشاكل التى يعانى منها عامه الناس؟

د. يحيى:

لأننا لا نعرف أصلا ما نحن فى حاجة إليه، والبركة فى الأوصياء والقيادة من على المكاتب.

د. على الشمرى

لماذا لانركز على مانحن فى حاجة ماسه اليه فى المدى المتوسط والبعيد؟

د. يحيى:

أيضا لأننا لا نعرفه ابتداءً، ولا نهتم أن نعرفه أصلا.

****

<u>أحلام فترة النقاهة "نص على نص": (حلم 87)، (حلم 88)</u>

أ. رامى عادل (حلم 87)

وازداد اصرارى الاجرامى , وحسدنى جميع قتلة الكورس على حذقى وتبلدى,وقررت ان اغامر بزوجتى ام عيالي, على ان ترضع منى الصنعه, مستفيدا بميلها الفطرى لسفك الدماء ولحسها.

د. يحيى:

لا تعليق

أ. رامى عادل (حلم 88)

..... هو فين الاستثناء. انا مش بأنكُرهُ، بس هوا فى ايه؟ انا مش فاهم!

د. يحيى:

يا أخى، يا ابنى، يا صديقى، يا أستاذنا، ألم تلاحظ أنك الوحيد الذى تضطرنى أن أنشر بعض تداعياتك على الحلم (وليس غالبا على التقاسيم – لست متأكدا).

قل لهم لا يتعجلون،

سوف أتوقف عن نشر حتى تقاسيمى قريبا جدا

****

الرواية المسرحية (1-2)

د. مدحت منصور

مهلا أستاذى ترفق فمازال المشوار طويلا فى رحلة الشقاء و الإبداع وأنا واثق من ذلك.

د. يحيى:

من يصبر معنا

****

سنة كاملة!!! والفضل لأصحاب الفضل!

د. نرمين عبد العزيز

أرجح كفة العلوم النفسية والتدريب وشحذ المهارات الإكلينيكية، واستمرار التعتعة، وحذف باب الإبداع الشخصى.

د. يحيى:

لا أعدك بالاستجابة إلا بعد أن أجمع سائر الآراء، لكننى سأتخلص من باب الأحلام قريبا،وربما أيضا باب الابداع الشخصى إلا إذا اضطررت لضيق الوقت دون التخلص من تخصيص يوم الخميس لنجيب محفوظ.

د. محمود حجازى

أنا أصدق يا د يحيى أن هذه اليومية سوف تكمل بدلا من العام عشرة ما دام فى العمر بقية (أدام الله الصحة والعافية)

إن من لديه هذه القدرة على توريط نفسه فى مشقة إصدار كتاب مثل السيكوباثولوجى وإصدار الإنسان والتطور واستمرار استخدام هذه الآلية (التوريط) فى نمط حياته يستطيع أن يفعل أكثر من ذلك.

فما بالك بصاحب علم ورسالة ليست فى الطب النفسى فقط. بل فى كل ما له علاقة بما هو إنسان، فما وصلنى من قرآتى البسيطة فى كتبك جعلنى أدرك أن هدف سيادتك ليس العلاج النفسى فحسب بل وقاية الإنسان من سلك طريق يقوده إلى إنقراض الجنس البشرى كما أعلنت ذلك صراحة أحيانا قليلة.

إن رؤيتى لهذه النشرة هى أنها ليست إلا منبه جديد وعصرى لكى توصل به رسالتك إلى الإنسان العادى وبلغة مجهدة لسيادتك أحيانا كثيرة لتوصل بها ما تقوله فى مرور الثلاثاء ومرور القصر العينى وما قلته قديما فى الإنسان والتطور.

كما أُعْلم حضرتك أنك لا تخاطب نفسك فعلا، هناك الكثير ممن يتابع أغلب ما ينشر (ومنهم أنا) رغم الردود القليلة، وذلك لأنى أضبط نفسى أحيانا كثيرة يصلنى أشياء غير عند محاولة صياغتها كتابه يكون الرد سطحى على عكس ما وصلنى فأكتفى بالقراءة (وهذا ليس عذراً) ولكن لا أريد أن أرد رد سطحى على مقال أعرف مابذل فيه من جهد.

أخيرا: لا أنكر أنى فرحت لطغيان ما هو تدريب وعلاج نفسى على ما هو تنظير بحت وأشياء أخرى ربما بسبب طمعى وأنا متدرب أرغب فى أن أنهل من علم سيادتك وخبرتك، وأشكرك شكرا جزيلا على سعة صدرك، وآسف على الإطالة.

د. يحيى:

· شكراً

· عندك حق، أظن أنها لن تتوقف إلا إذا أنا توقفتْ حياتى أو قدراتى أيهما أولا

· أنا لست صاحب "رسالة" بمعنى "رسالة"، لكن لى موقفى المتغير، برغم أن زاوية توجهى لا تكاد تتغير

· يصلنى كثيرا كيف أثّرَت كلمة صدرت منى عفوا هنا أوهناك، وبقيت أثارّها سنين عددا، وهذا من فضل الحق سبحانه وتعالى

· غيرك يا محمود - من غير المختصين - اعترضوا على زيادة الجرعة للمختصين،

· ولا أخفى عليك أننى فى خبرتى الطويلة اكتشفت أن غير المختصين فى النفس كثيرا ما يكونون أقدر على فهم النفس، وتلقى الجديد، ومحاورة المجتهد، أقدر من المختصين (يا شيخ).

***

مقال رمضانى رغم أنفى (الأطفال ورمضان، وربنا، والنجاح)

د. أميمة رفعت

منذ زمن غير بعيد و كلما قرات هذه الآية (يَا أَيَّتُهَا النَّفْسُ الْمُطْمَئِنَّةُ * ارْجِعِي إِلَى رَبِّكِ رَاضِيَةً مَّرْضِيَّةً * فَادْخُلِي فِي عِبَادِي * وَادْخُلِي جَنَّتِي) أقف أمام " أدخلى فى عبادى" وأتحير، لم أفهم أبدا ماذا تعنى، أى عباد يتحدث الله عنهم، وكيف تدخل النفس المطمئنة فيهم، وماذا عن النفس الغير مطمئنة إذن، وأسئلة أخرى كثيرة كانت نتيجتها أننى لم أر هذه الآية - أبدا - تسكينية أو مريحة بل كانت عبارة عن لغز محير أريد بشدة حله ولا أعرف كيف؟

ولكن صادفنى أكثر من مرة تلميحات لك عنها ورؤية صغيرة من هنا ومن هناك وكنت أعتدل فى جلستى كل مرة وأنتبه لعلنى أجد بغيتى، حتى إكتمل فهمى اليوم وأنا أقرأ هذا المقال. أخيرا.. أخيرا فهمت وإرتحت، الحمد لله.

د. يحيى:

الحمد لله