

## فقه العلاقات البشرية (3) (عبر ديوان "أغوار النفس") قراءة في عيون الناس



بروفيسور يحيى الرخاوي - الطب النفسي، مصر

[yehiatrakhawy@hotmail.com](mailto:yehiatrakhawy@hotmail.com)

### المحتوى

#### تصدير

- لوحة "مقدمة الكتاب الثالث
- اللوحة الأولى: قهوة سادة، وكلام
- اللوحة الثانية: السويقة!!
- اللوحة الثالثة: القط
- اللوحة الرابعة: البركة
- اللوحة الخامسة: النداهة
- اللوحة السادسة: العين الحرامية
- اللوحة السابعة: الدمعة الحيرانية
- اللوحة الثامنة: نائم في العسل
- اللوحة التاسعة: نيجاتيف
- اللوحة العاشرة: الترفة سابت في الغيطان
- اللوحة الحادية عشرة: فانوس ألوان
- اللوحة الثانية عشرة: البيت المسحور
- اللوحة الثالثة عشر: الزير
- اللوحة الرابعة عشر: دراكيولا
- اللوحة الخامسة عشر: يا ترى

أن الحاجة إلى التواصل بين البشر تتجاوز الكلام إلى مستويات تليق بتاريخ الجنس البشرى ومرحلة تطوره!!

العلاج النفسى ليس إلا استثمار علاقة بشرية ممنهجة لحفز عملية نمو اثنين فأكثر إلى ما خلقا به وله

الطبيب (المعالج) الذى يواكب مريضه مسنولا يتحرك معه وبه، وهو يقرأ نصين بشريين معظم الوقت: "نفسه" و"المريض"، فيعاد تشكيليهما معا (معظم الوقت).

#### تصدير

اشتمل الكتاب الثانى من هذه السلسلة عرض سبع لوحات من اللوحات الشعرية التى تضمنها ديوان "أغوار النفس"، نقدنا من خلالها ما أسميناه "العلاج النفسى" "المكلمة؟"، ومع الإقرار بأن الكلام هو وسيلة من أهم وسائل العلاج، إلا أنه ليس دائما الوسيلة الوحيدة، ولا الوسيلة الأولى، ولا الوسيلة الأنجح، كما يتبين من خلال كل فصول كل هذه السلسلة، ذلك أن الحاجة إلى التواصل بين البشر تتجاوز الكلام إلى مستويات تليق بتاريخ الجنس البشرى ومرحلة تطوره!!

منذ اكتشفت أن ما أمارسه فى العلاج عامة، وفى العلاج النفسى خاصة هو نوع من النقد، وأطلقت عليه مصطلح "نقد النص البشرى" وأنا مطمئن إلى ما وطنى

العلاج النفسى ليس إلا استثمار علاقة بشرية ممنهجة لحفز عملية نمو اثنين فأكثر إلى ما خلقا به وله، وأعنى: المريض الذى يعانى ويتوقف ويسأل النصح، والطبيب (المعالج) الذى يواكب مريضه

مسئولا يتحرك معه وبه، وهو يقرأ نصين بشريين معظم الوقت: "نفسه" و"المريض"، فيعاد تشكيلهما معا (معظم الوقت).

وليتحقق ذلك: فهو يستعمل كل قنوات التواصل، ومعظم ما يناسبها من معلومات علمية، وخبراتية، وتجريبية.

### نقد النص البشرى "معا":

منذ اكتشفت أن ما أمارسه في العلاج عامة، وفي العلاج النفسى خاصة هو نوع من النقد، وأطلقت عليه مصطلح "نقد النص البشرى" وأنا مطمئن إلى ما وصلنى، ربما لأننى أمارس نقد النص الأدبى من قديم. ولأننى أعرف أن النقد الحقيقى هو إعادة تشكيل النص، وقد ترددت طويلا قبل الفرحة بفرحتى باكتشاف هذا المصطلح الذى يعبر فعلا عن ما أمارسه، فالنص البشرى، مهما اختبر بمحنة المرض، ليس مجال تشكيل من خارجه أساسا، أو: أولا، فخشيت أن يصل من هذا المصطلح الجديد معنى أنى أقوم بإعادة تشكيل النص البشرى كما أعيد تشكيل النص الأدبى، ثم رويدا رويدا، وأنا أراجع ما أفعله مع مرضاى، خاصة فى العلاج الجمعى، اكتشفت أن نقد النص البشرى (المريض) يختلف عن نقد النص الأدبى: فى أنه نقد نصين معا: "النص الأول" هو المريض نفسه الذى يشارك فى عملية النقد تلقائيا، ثم إن الطبيب نفسه هو نص بشرى آخر، وبالتالي فلا بد أن يكون عرضة للنقد من الطرفين طول الوقت. بهذا عدت للتصالح مع المصطلح الوليد، وتمنيت أن أضيف كلمة واحدة له هى "معا"، أى: "نقد النص البشرى معا"، ومن ثم إعادة التشكيل هى واردة لكلا النصين طول الوقت.

الكتاب الثانى كان بمثابة نقد العلاج النفسى التسكينى بالكلامى بالذات، وكان الاختيار الأول لعنوان اللوحات الشعرية المقدمة كما جاء فى الديوان (أغوار النفس) هو "جنازات" وكان المقصود بذلك هو التنبيه إلى خطورة أن تتوقف حركية النمو (الحياة) من خلال سلبية أو خمول العلاج النفسى إذا اقتصر على عمليات التفريغ الكلامى، فالتسكين فالتأويل حتى التسكين ونحن "ندع القلق"، لا أعرف ندعه لِمَأدًا ولا لِمَن، ولعل القصائد السبع التى احتواها هذا الجزء الأول من هذه اللوحات (الكتاب الثانى) قد أظهرت سلبيات هذا العلاج حين يدور فى دائرة مغلقة (اجترار ذات الأحداث والنصوص السابقة المحدودة طول الوقت طول العمر)، وذلك حين لا ينتبه المعالج (والمريض) إلى خطورة دلالات الحركة فى المحل، أو إلى احتمال أن المعالج يعامل المريض من على مسافة، كذلك أشرنا إلى احتمال الافتقار إلى المؤكبة الحقيقية فى العملية العلاجية، وكانت ثمة إشارة أيضا إلى الربع من التغيير من حيث المبدأ، ومن ثم السماح لإرادة التوقف الداخلية بالتسكين حتى التثبيت، كما تمت تعرية وقفة النمو مع استجداء الشفقة حتى الاعتمادية الرضيعية المُشْبِلَّة، وأخيرا بيّنا كيف يمكن أن يكون التوقف بسبب الانغلاق فى سجن مرحلة باكرة غير آمنة من العلاقات البشرية، وهى مرحلة الحب الاحتياجى الاحتوائى الاعتمادى.

كان هذا الكتاب الثانى نقدا خالصا لكل من العلاج النفسى التسكينى، وما يقابله فى الحياة العامة بشكل أو بآخر، مما يودى إلى جمود حركية النضج، وتوقف النمو، حتى أسمينا ذلك باسم: "الموت النفسى"، وكانت أهم سلبية يمكن أن تودى إلى مثل ذلك حين ينقلب العلاج النفسى إلى "مكلمة" تأويلية، وأحيانا تبريرية تسكينية، لا أكثر.

### قنوات أخرى للتواصل:

من حق أى شخص أن يتساءل أنه إن لم يكن الكلام هو الوسيلة (القناة) الأمثل للتواصل بين البشر،

النص البشرى، مهما اختبر بمحنة المرض، ليس مجال تشكيل من خارجه أساسا

اكتشفت أن نقد النص البشرى (المريض) يختلف عن نقد النص الأدبى: فى أنه نقد نصين معا

النص الأول هو المريض نفسه الذى يشارك فى عملية النقد تلقائيا، ثم إن الطبيب نفسه هو نص بشرى آخر، وبالتالي فلا بد أن يكون عرضة للنقد من الطرفين طول الوقت

الكتاب الثانى كان بمثابة نقد العلاج النفسى التسكينى الكلامى بالذات

"جنازات" وكان المقصود بذلك هو التنبيه إلى خطورة أن تتوقف حركية النمو (الحياة) من خلال سلبية أو خمول العلاج النفسى إذا اقتصر على عمليات التفريغ الكلامى

كان هذا الكتاب الثانى نقدا خالصا لكل من العلاج النفسى التسكينى، وما يقابله فى الحياة العامة بشكل أو بآخر، مما يودى إلى جمود حركية النضج، وتوقف النمو

فى العلاج وغير العلاج، فما هى الوسائل والقنوات الأخرى؟

هذا الكتاب الثالث يقدم ما أسميناه "قراءة فى عيون الناس" بديلا عن الاسم الذى استعمل فى الطبعة الأولى وفى الديوان وهو "لعبة السكات"، وقد تم هذا التعديل خشية أن نتصور أن حديث العيون، هو صمتٌ مطلق بشكل ما، فى العمل الحالى أريد أن أبين كيف أنه ثمة لغة أخرى أكثر ثراء وعمقا وصدقا من الكلام اللسانى بالألفاظ: تجرى بين المعالج والمريض أو بين المعالج والمرضى فى العلاج الجمعى وعلاج الوسط.

العيون البشرية فى هذا الفصل لم تكن عيون مرضى بوجه خاص، ولم تكن أيضا عيون أشخاص محددين فى عالم الواقع الملموس، وبالتالي فهذا الفصل هو أبعد ما يكون عن عرض حالات، أو وصف أشخاص بعينهم، هذا التأكيد ضرورى. لا أنكر أننى استلهمت بدايات بعض القصائد (اللوحات) من خبرة شخصية شارك فيها أصدقاء كرام، بلغ من شجاعتهم وصدقهم أنهم أتاحوا هذه الفرصة بهذا العمق، لم أقرأ ما قرأت فى عيونهم حرفيا، بل استلهمت من صدق مواقفهم ما أكملت به قصائدى دون أن أعنى شخصا بذاته. فكان - كما ذكرت - أقرب إلى ناتج الجدل مع وعيى الشخصى.

لم يقدم لنا فرويد وسيلة أفضل من الكلام، أو بصراحة غير الكلام، حتى حدسه التفسيرى، وشرحه التأويلى كان يستمد من الكلمات أساسا، بل إن وضع التداعى الحر والمريض مستقل على أريكة العلاج والمحلل يجلس خلفه بعيدا عن النقاء نظراته، كان نفيًا عمليا لأى احتمال لاستعمال أى وسيلة أخرى غير الكلام، وبالذات لغة العيون، الوضع شديد الدلالة من حيث أنه وضع تجنب النقاء النظرات، حتى وصف "بيرلز" (11) (أحد رواد العلاج الجمعى) فرويد - ربما مازحا - بأنه كان مصابا بعرض تجنب التحديق Gaze Avoidance، وبالتالي كان يخشى أن تلتقى نظراته بنظرات المريض، ومن ثمَّ أصر - وأوصى - أن يجلس المحلل خلف المريض أثناء التداعى الحر، الذى نقدناه بقسوة فى الفصل الأول ونحن نسخر من هذا الوضع بشكل خاص حين نقول:



واحد نايم متصلطح، وعنيه تتفرج، على رسم السقف،

وعلى أفكاره اللى بتلف، تلف تلف، والتانى قاعد لى وراءه... الخ"

### مخاطر التواصل بالجسد

انطلاقا من فرويد، ونقدا له، ظهرت مدارس تؤكد أهمية التواصل عبر قنوات أخرى غير الكلام، بالإضافة إلى الكلام، ولعل أكثر القنوات مخاطرة هى القنوات التى سمحت بدرجة من التواصل عبر الجسد، سواء فى العلاجات الشعبية أو فى بعض تنويعات العلاج السلوكى والخبراتى، فقد ظهرت مضاعفات ليست قليلة من استعمال الأيدى والجسد، من بينها العدوان، وأيضا التجاوزات الجنسية، حتى اختلط الأمر على أحد أتباع فرويد - ويلهلم رايش (21) - وقد انفصل عنه، حين تمادى فى الشطح واستعمل أدوات مساعدة لتوصيل رسائله العلاجية حتى زادت حالته تماما (بالمعنى السلبي) وسجن قبل أن يقضى، وقد كان مبالغا فى ضرورة الالتحام الجسدى والتحرر الجسدى فى العلاج وغيره، ثم

إن لم يكن الكلام هو الوسيلة الأمثل للتواصل بين البشر، فى العلاج وتحير العلاج، فما هى الوسائل والقنوات الأخرى؟

قراءة فى عيون الناس" بديلا عن الاسم الذى استعمل فى الطبعة الأولى وفى الديوان وهو "لعبة السكات"، وقد تم هذا التعديل خشية أن نتصور أن حديث العيون، هو صمتٌ مطلق بشكل ما

فى العمل الحالى أريد أن أبين كيف أنه ثمة لغة أخرى أكثر ثراء وعمقا وصدقا من الكلام اللسانى بالألفاظ: تجرى بين المعالج والمريض أو بين المعالج والمرضى فى العلاج الجمعى وعلاج الوسط.

لم يقدم لنا فرويد وسيلة أفضل من الكلام، أو بصراحة تحير الكلام، حتى حدسه التفسيرى، وشرحه التأويلى كان يستمد من الكلمات أساسا

إن وضع التداعى الحر والمريض مستقل على أريكة العلاج والمحلل يجلس خلفه بعيدا عن النقاء نظراته، كان نفيًا عمليا لأى احتمال لاستعمال أى وسيلة أخرى تحير الكلام، وبالذات لغة العيون، الوضع شديد الدلالة

من حيث أنه وضع تجنب  
التقاء النظرات

ظهرت لاحقا محاولات ليست أقل خطورة ومضاعفات مثل العلاج الذى ابتدعه جانوف، وأسماء علاج  
"الصرخة الأولى" ([3]) Primal Scream .. إلخ.

القصاصد (اللوحات) فى هذا الفصل تؤكد على قنوات التواصل بالعين والوجه والجسد عموما، مع  
التركيز على العيون باعتبارها نافذة على الوعى الشامل.

### الاختراق بالنظر:

انطلاقاً من فرويد، ونقداً له،  
ظهرت مدارس تؤكد أهمية  
التواصل عبر قنوات أخرى  
خبر الكلام، بالإضافة إلى  
الكلام

لغة الاختراق بالنظر (التحديق الكاشف) ([4])، فى عمقها وثباتها هى لغة خطيرة ومهددة، وقد  
استعملتها مؤخرا (منذ سنوات) أثناء الفحص الإكلينيكي التعليمي فى الكشف عن كثير من طبقات  
النفس البعيدة عن تناول الكلمات.

الحزن مثلا حين تصفه الكلمات بالاكْتئاب (أو للأسف بـ "الدَّبْرشَن")، أو حتى "الهم" أو "الزهقان"  
أو "الغم"، ليس هو الحزن الذى اكتشفته من خلال خبرتي فى هذا الصدد. حين أسأل المريض عن  
حزنه الخاص جدا، الدفين فعلا، أو عن حقه فى الحزن، أو عن: من ذا الذى سمح له بالحزن (وليس  
فقط بالبكاء) صغيرا أو كبيرا، أو عن: متى سمح لنفسه بالحزن؟ أسأله كل ذلك وعيناي تُواكبُ ألفاظي،  
محاوِلا مشاركتَه بالنظر، وقد لا نطق حرفا، ولمدة دقائق قد تطول أحيانا (نادرة) إلى أكثر من نصف  
ساعة صامتتين تماما أمام زملاء ومتدربين، من خلال هذا التواصل فى الـ "هنا والآن" تتكشف  
الطبقات التى نتعارف من خلالها على نوع آخر من التواصل، ثم لعل وعسى...

أكثر القنوات مخاطرة هى  
القنوات التى سمحت بدرجة  
من التواصل عبر الجسد،  
سواء فى العلاجات الشعبية  
أو فى بعض تنويعات العلاج  
السلوكي والخبراتي

أصعب من ذلك تكون المشاركة حين نقرب من خبرة معايشة "الألم" النفسى "معا"، أعنى الحق فى  
الألم "معا"، دون الإحالة إلى الأسباب ودون الوصف بالألفاظ، قد تتدرج المشاركة إلى معايشة  
احتمالات الحرمان من الحق فى الألم، حين نصمت وندع عيوننا تتكلم،.... إلخ.

لغة الاختراق بالنظر (التحديق  
الكاشف)، هى عمقها وثباتها  
هى لغة خطيرة ومهددة

كتبت هذه القصاصد قبل أن أغامر باستعمال هذه الآلية فى العلاج، أو فى التدريب، أو فى البحث،  
ولم أكن أتصور أن هذه المشاعر فى العيون هى بكل هذه الرقة والحدة والزخم والصدق والدقة إلى  
درجة لا يمكن وصفها بالألفاظ، وحين عدت لقراءة لغة العيون الآن فى هذا العمل لأقوم بما تيسر من  
شرح ثقيل، بما يشمل من احتمال تشويه الشعر، عرفت أننى كنت أمارس هذا المستوى من المشاركة  
عبر الوعى البيئشخصى عبر نافذة العيون.

إطالة النظر بجدية سلسة تعمق النظر تلقائيا، وهى تكشف دون استئذان عادة.

فى البلاد المتحضرة، على ما أسمع، يُعتبر "التحديق" نوعا من الوقاحة، فلا يجوز لك أن تطيل  
النظر فى راكب أو راكبة فى حافلة عامة (أتوبيس)، هذا بالنسبة للنظر إليها عشوائيا بأية صورة، فما  
بالك لو كان النظر فى غور العينين مباشرة، أعتقد أنك (هناك) سوف تحولّ نظرك فورا، أو تتفقان  
على موعد دون كلمات، أو قد تلعنك فى سرها، أو جهرا.

الحزن مثلا حين تصفه  
الكلمات بالاكْتئاب (أو  
للأسف بـ "الدَّبْرشَن")، أو  
حتى "الهم" أو "الزهقان" أو  
"الغم"، ليس هو الحزن الذى  
اكتشفته من خلال خبرتي فى  
هذا الصدد

أما فى سياق العلاج، ولأن هذا الموقف غريب مهما مهدتُ له بالشرح، قد يخطر على المريض  
حين أطلب منه أن نتواصل دون كلمات (وأضيف أحيانا ودون المسارعة بتفسير أسباب ما يشعر به  
من حزن أو ألم أو غيره، لا بأحواله الراهنة، ولا بذكرياته) أقول إن المنظر هو غير مألوف لدرجة  
أنه يمكن أن يوصف بالشذوذ.

من خلال هذا التواصل فى  
الـ "هنا والآن" تتكشف  
الطبقات التى نتعارف من  
خلالها على نوع آخر من  
التواصل، ثم لعل وعسى

اللغة هنا لا تتواصل عبر غور العيون منفصلة عن تعبير الوجه، ونبض اللون، والحركة عموما،  
وفى الوجه خاصة، وكل هذا يؤكد أهمية لغة الجسد بصفة عامة، وكثيرا ما يستنتج الطبيب تناقضا

داخليا من خلال تأمله العميق للتناقض بين الكلمة والتعبير الجسدي، أو بين تعبير جزء من الجسد (الوجه مثلا) وتعبير جزء آخر (اليدين أو العينين... إلخ).

حين أطلب من المريض أن نتواصل بالنظر دون كلمات، يرفض، ويتساءل، ويتردد، وقد يصبر، ويحاول، وقد لا يستطيع أن يكمل، وقد يتهيح، وقد يعود يحاول، ثم يستمر... إلخ، وأحيانا لا أطلب منه ذلك صراحة بالكلمات، وإنما أصُمتُ فيصمت، ونطيل النظر! خبرات متنوعة تؤكد كم أن الكلام، مجرد الكلام، ولو بوصف المشاعر، قد يكون حاجزا دفاعيا برغم أنه - أساسا - وسيلة تواصلية.

إذا بلغت وظيفة "الكلام" الهروبية أن يغترب الإنسان عن إحساسه، يصبح التوقف عن الكلام مخاطرة قد تصل بالشخص إلى أن يدرك حقيقة اغترابه (وموته النفسي) من خلال الكلام وغيره، فيتألم حتى لا يطبق ويتراجع إلى الكلام، وقد يدفعه الألم إلى انتهاء فرصة إعادة البناء أو إعادة الولادة في أزمة تطور جديد على طريق النمو البشري.

لا أريد أن أنهى هذا التصدير قبل الإشارة إلى فضل الكلام في التواصل حين يحتوي معناه ليصبح واجهة صادقة للوعي، ووسيلة فاعلة للحوار البيئشخصي، ثم الجمعي إلى الجماعي، حيث يسترجع وظيفته البدئية وقد كان "هو البدء" قبل أن يغترب.

وهذا ما أنهيت به رفضي لشجب الكلام بشكل مفرط حين استدركت لأنهي مقدمة الكتاب الثاني قائلا:

اللفظ قام من رَقِيَّتِهِ.

ربك كريم يَنْفُخُ في صُورَتِهِ وَمَعْنَتِهِ.

يرجعُ يغنى الطَّيْرُ عَلَى فُرُوعِ الشَّجَرِ.

ويقول "يارب"،

وتجيله ردَّ الدَّعْوَةَ مِنْ قَلْبِهِ الرَّطِّبِ. ([5])

### "لوحة" مقدمة هذا الكتاب الثالث:

في العلاج الجمعي الذي نمارسه في قصر العيني منذ حوالي نصف قرن (47 عاما) نبالغ في التركيز على ما هو "هنا" => "الآن" وكذلك "أنا/أنت" فيتراجع دور الكلام في التواصل، ويتحول إلى قناة مساعدة للمواجهة المباشرة التي تتطور مع طول الممارسة، لتصبح حواراً أعمق بين مستويات الوعي الثنائية، فالجماعية، فالممتدة.

حوار مستويات الوعي يشمل الكلام لكنه لا يتبعه، وهو يتواصل بكل قنوات التواصل الظاهرة والخفية، ويكاد الوجدان - مثلا - يمارس دوره عبر الوعي مباشرة، وهو يتجلى في كل مظاهر التواصل الحسي والإدراكي والوجداني وما يتجاوز كل ذلك مما لا مجال لتفصيله. أشرت في التصدير حالا كيف أن الصمت مع استمرار المواجهة وجدل مستويات الوعي على محاور أخرى: يمثل مخاطر غير مألوفة، لكن مع الإصرار وإعادة المحاولة يمكن أن تصل رسائل أعمق وأكثر دلالة من خلال نبض الصمت، وربما أكثر إسهاما في دعم مواصلة الحوار فالجدل بين دوائر مستويات الوعي البيئشخصي، فالوعي الجمعي فالوعي الجماعي إلى ما هو أكبر وأشمل اتساعا وامتدادا.

يالَا بِنَا نَلْعِبُ يَا جَمَاعَةَ: لَعْبَةُ "هُسْ".

فَتَّحْ عَيْنَكَ بَصًّا،

أصعب من ذلك تكون المشاركة حين نقتربه من خبرة معايشة "الألم" النفسي "معا"، أعمى الحق في الألم "معا"، دون الإحالة إلى الأسباب ودون الوصف بالألحاح

اللغة هنا لا تتواصل عبر حور العيون منفصلة عن تعبير الوجه، ونبض اللون، والحركة عموما، وفي الوجه خاصة، وكل هذا يؤكد أهمية لغة الجسد بصفة عامة

أن الكلام، مجرد الكلام، ولو بوصفه المشاعر، قد يكون حاجزا دفاعيا برغم أنه - أساسا - وسيلة تواصلية.

إذا بلغت وظيفة "الكلام" الهروبية أن يغترب الإنسان عن إحساسه، يصبح التوقف عن الكلام مخاطرة قد تصل بالشخص إلى أن يدرك حقيقة اغترابه (وموته النفسي) من خلال الكلام وتغيره

حوار مستويات الوعي يشمل الكلام لكنه لا يتبعه، وهو يتواصل بكل قنوات التواصل الظاهرة والخفية،

يكاد الوجدان - مثلا - يمارس دوره عبر الوعي مباشرة، وهو يتجلى في كل

مظاهر التواصل العسى  
والإدراكى والوجدانى وما  
يتجاوز كل ذلك مما لا مجال  
لتفصيله

إن كنت شاطرٌ حسّ.  
"أنا مين؟"  
ما تقولش.  
مجنونٌ؟؟!  
ما تخافش.

أن الصمت مع استمرار  
المواجهة وجدل مستويات  
الوعى على محاور أخرى:  
يمثل مخاطر غير مألوفة

مع الإصرار وإعادة المحاولة  
يمكن أن تصل رسائل أعمق  
وأكثر دلالة من خلال نبض  
الصمت

كلما استغنيا عن تفصيل  
الكلام كوسيلة أولى أو  
وحيدة فى التواصل أتيجت  
الفرصة لقراءة أعمق  
للتركيب البشرى

جرب تانى، مالأول:  
... راح تتعلم تقرا وتكتب من غير أفاظ:  
مش بس عنك،.. تدويره وشك  
وسلام بُقك على خذك،  
والهزه ف دقنك،  
حتى درجات لون البشرة بل ظلال الألوان، وحركات عضلات الوجه والأطراف، والجسد،  
وتنوعها تشارك كلها فى الإسهام فى التعبير والتواصل بشكل أو بآخر.  
وكلام اللون:  
اللون الباهت الميت، واللون الأرضى الكَلْحَان،  
واللون اللى يطق شرار، واللون اللى مالوش لون،  
وعروق الوش،.....، والرقية،  
وخطوط القورة، وطريقة بلعك ريقك  
تشويحة إيدك...  
إلى آخره.  
وقد وجدنا أنه كلما استغنيا عن تفصيل الكلام كوسيلة أولى أو وحيدة فى التواصل أتيجت الفرصة  
لقراءة أعمق للتراكيب البشرى، وبالتالي ربما زادت فرصة التغير الكيفى بعد تراجع الاعترا ب  
الكلامى.

يختم المتن المقدمة هكذا:  
لما حانسكت حانس،  
أو نعلن موتنا.  
وخلص!  
مش يمكن لمّا نحس،

نقدر نبتدى ما لأول ؟

إرتباط المقدمة و الفصل الأول:

[www.arabpsynet.com/Books/eB.YahiaB32.pdf](http://www.arabpsynet.com/Books/eB.YahiaB32.pdf)

مؤسسة العلوم النفسية العربية

المدى الأمدارات

\*\*\* \*\*

المجلة العربية " نفسانويات " ( مجلة محضة فى علوم وطب النفس )

العدد 59 ( خريف 2018 )

المؤلف : " مستيدات اضطراب الوجدان التناقضى "

- اشرف على المؤلف: أ.د. بديةة والظلي ( الجزائر )

[http://www.arabpsfound.com/index.php?id\\_category=24&controller=category&id\\_lang=3](http://www.arabpsfound.com/index.php?id_category=24&controller=category&id_lang=3)

<https://www.facebook.com/NafssaniatJournal/>