

دراسة في علم السيكوباتولوجي (الكتاب الثاني)



لوحات تشكيلية من العلاج النفسي
شرح على المتن : ديوان سر اللعبة

(2)

الفصل الأول:

صعوبات مبدئية، وخطوط عامة

منهج مقترح للتقديم للقراءة :

تقديرًا لما جاء من تحفظات وخاوف من تشويه النص الشعري بالتفسير والتداعي، سوف نتبع نظامًا فيه بعض التكرار للنص الشعري، دون التأكيد من نجاح ذلك في الحفاظ على شاعرية النص.

- سوف نقدم النص الذي سوف نناقشه كاملاً في أول كل حلقة في البداية

- ثم يرد النص مقطوعاً مع الشرح

- ثم نختتم كل حلقة بجزء النص الذي سوف نتناوله في الحلقة التالية.

- وهكذا....

نص من هذه الحلقة كاملاً:

كل القلم ما اتقصّف يطلّغ له سنّ جديد
وايش تعمل الكلمة يابا والقدّر مواعيد
خلق القلم ما العدم أوراق، وملاها

وان كان عاجبني وجب، ولأ أتني بعيداً

الشرح على المتن:

الكتابة في العلاج النفسي تكاد تكون مستحيلة، بل إنها تكاد تكون ضد العلاج النفسي، تماماً مثل الكتابة في الجدل وعن الجدل التي هي بالضرورة ضد مع الجدل.

العلاج النفسي عملية حيوية مُعاشة لا يمكن للكلمات أن تستوعبها، ومن أغلط الغلط ان يتعلم أحدهم العلاج النفسي من قراءة الكتب عنه، مهما بلغت دقة هذه الكتب وإحاطتها. إن قراء ألف كتاب في العلاج النفسي لا تساوي الجلوس مسؤولاً أمام مريض أمي يحضر مرة أسبوعياً لمدة ساعة خلال سنة وأكثر وهو يتحسن (أو يتذبذب في طريقه إلى التحسن، أو يتدهور رغم الجهد والصبر).

إن "قصف القلم" المشار إليه هنا هو إعلان عن بعض حلقات جهادي في محاولة "الكتابة في العلاج النفسي" أو "عن العلاج النفسي"، ولعل هذا هو بعض ما أحر صدور هذا العمل.

تبينت صعوبة المسألة من قدم عندما كان يطلب مني زملائي الأساتذة في كلية الطب، قصر العيني، أن أضع سؤالاً تحريياً في العلاج النفسي (على أساس أنهم يعتبرون أنه من أهم ما يتمصرون أنه تخصصي الدقيق) كنت أشكر، وأبتسم، وأعتذر، وأرفض ما أمكن الرفض. تصور معي - مثلاً- سؤالاً يقول: "قل ما تعرفه عن العلاج بالإيماء"، فيأتي الجواب متضمناً أنواع الأمراض التي تستجيب للإيماء، والشخصيات الأكثر قابلية له، وطرقه المباشرة وغير المباشرة، ونتائجه المحدودة، يجب عن ذلك طالب شاطر حافظ إجابة لا تحر الماء (ما تحرش المية)، فيضطر الممتحن المصحح أن يعطيه عشرة على عشرة!! (وربما نجمة)، قارن ذلك بمباشرة أسبوعيه للإشراف على طبيب صغير متدرب، وتبع خطوات نحو خبرته، ونموه، وهو يحكى - مع زملاء له في جلسات الإشراف المنتظمة، يحكى عن ماذا حدث له أثناء جلوسه مع المريض قبل ومع وبعد الجلسة، وهو يختار، وهو يحاول، ثم ماذا حدث للمريض أثناء العلاج ونتيجة له، خطوة خطوة، ومأزق فاجتياز، أو مأزق فوقفة، ثم يسأل ويتساءل ويشارك في الإجابة عن كل ذلك/ هذا هو ما عرضناه خلال أكثر من عام في باب "التدريب عن بعد"، وهو ما تابعه بحماس كثيرون من أصدقاء الموقع الذين شاركوا في التعقيبات، وهو هو ما تم إعداده أيضاً للطبع الفوري في الكتابين الأول والثاني من سلسلة: "بعض معالم العلاج النفسي في ثقافة عربية، من خلال الإشراف عليه"، إذن: فماذا يفيد أن أكتب عن أصول أو قواعد أو معنى أو هدف ما يسمى "العلاج النفسي"؟ وكيف أضمن أن يسير ما يصل من ذلك جنباً إلى جنب مع التدريب والإشراف طول الوقت؟

هذه هي بعض معالم المأزق المتجدد: كلما هممت بأن اكتب في العلاج النفسي ينقص قلبي فعلاً. فأتوقف، وأتردد، وأراجع،

لكنتي لم أكف أبداً عن الإعداد لهذا الاحتمال (الكتابة عن العلاج النفسي)، وأنا أكاد أكون على يقين معظم الوقت من أنني أعدّ لما "لن يكون أبداً".

ومن بين ما جمعتهُ تمهيدا لهذا الاحتمال ما يلي:

(1) تسجيل صوتي، ثم تفريخ التسجيل كتابة، لما تيسر من مناقشات مع الأطباء الأصغر الذين يمارسون العلاج النفسي تحت إشرافي، وهو ما ظهر بعضه في باب الإشراف عن بعد. (أسبوعيا بدءاً من أوائل السبعينات)

(2) تسجيل المناقشات بعد كل جلسة "علاج نفسي جمعي" أقوم فيها بمسئولية العلاج في مستشفى قصر العيني، جنباً إلى جنب مع مهمة تدريب الأضرحة. وقد نشر بعض معالم نظام التدريب في هذه المنشورات [5-2-2008](#)، [2008-2-6](#) كما جاءت في الكتاب الأول المسائل الذكر (بعض معالم العلاج النفسي...). وتشمل هذه المناقشات أسئلة وتعليقات المشاركين داخل المجموعة العلاجية، بالإضافة إلى أسئلة وتعليقات المشاهدين الحاضرين (بإذن المرضى والمعالجين) في الحلقة الخارجية المحيطة بأعضاء جلسة العلاج الجمعي. وكان المقابل الذي يدفعه المتدرب لياواصل التدريب، خارج وداخل المجموعة لأكثر من سنة، هو أن يقوم بتفريخ تسجيلات هذه المناقشات البعيدة أولاً بأول. ظل هذا يحدث، ولمدة عشرين سنة، ثم توقف التسجيل بعد ذلك بعد أن تراكم دون تحرير أولاً بأول، ثم حين سألت عنه مؤخراً، اكتشفت أن أغلبه قد فقد، ولم أجزع كما ينبغي، ذلك أنني اكتشفت لاحقاً أنني شخصياً الذي ينبغي عليه تحريره في صورة مقروءة مفيدة، وأيضاً تأكدت أن ما تبقى منه عندي الآن يكفي وزيادة (يكفي ماذا؟ يكفي من؟) - وعموماً فإن ما نشر مؤخرًا في باب التدريب عن بعد هو بعض ما تم في السنتين الأخيرتين في دار المقطم أساساً، وإلى درجة أقل في قصر العيني.

(3) تسجيل مواز للمناقشات بعد الجلسات الجماعية في مستشفى دار المقطم للصحة النفسية ثم تفريخ التسجيل مباشرة، استمر ذلك لمدة تزيد عن عشر سنوات وقد اختفى أغلبه أيضاً، لكن ما تبقى يكفي، وزيادة (يكفي ماذا؟ يكفي من؟).

(5) تم تسجيل جلسات العلاج الجمعي في قصر العيني، وذلك لعدد من المجموعات العلاجية المتلاحقة، وهي جلسات العلاج والتدريب التي تجرى في قصرالعيني أسبوعياً منذ سنة 1971 وذلك بالصوت والصورة (فيديو، بعد إذن صريح من كل المشاركين مرضى وأطباء) بالإضافة إلى تسجيل المناقشات اللاحقة التي أشرنا إليها حالاً، (جرى ذلك بانتظام لمدة الثمان سنوات الأخيرة تقريباً)

(6) من خلال الإشراف على رسائل للماجستير (اثنتان) والدكتوراه (أربعة)، تم تسجيل صوتي لأغلب جلسات العلاج الجمعي موضوع الرسالة، لتكون مادة للاستشهاد ودراسة المحتوي. (على سبيل المثال لا الحصر: رسالتى أ.د. عماد حمدي غز

في الماجستير والدكتوراة - رئيس قسم الطب النفسي بطب القاهرة حالياً-، ورسالة الدكتوراة أ.د. عزة البكري، ورسالة د. نهى صبرى الدكتوراة ، ورسالة الدكتوراة في الفلسفة - فرع علم نفس- المرحومة د. نجاة النجراوى)

وبعد

تبلغ كل هذه التسجيلات مئات الأشرطة حتى الآن، لم يفرغ أغلب ما تبقى منها بنظام يسمح باستغلالها في مثل هذا الكتاب، أو أى كتاب، وقد وجدت أن الاعتماد عليها الآن وأنا أكتب هذا العمل، أو مجرد تصوّر إمكان استغلالها بعد رحيلى هو أمر يتراوح بين الاستحالة، وترجيح الاختزال والتسطيح بكل المخاطر المترتبة على ذلك، خصوصاً إذا قام بهذا التفريغ والتبويب من لم يعاشر التجربة شخصياً.

تزامت وتكاثفت وتداخلت وتراكمت كل هذه المادة، وبدلاً من أن تكون حافزاً للكتابة أصبحت عائقاً مجرد البداية في كتابة خبرتنا في موضوع العلاج النفسي. أمام هذا الكم الهائل من المادة الخام قُصف قلمي المرة تلو الأخرى تلو الأخرى تلوى الأخرى.. فعلاً،

فأعاود المحاولة وأنا أشعر أنه لا مفر من مواجهة الالتزام بالكتابة مهما كانت الصعوبات أو المضاعفات. ظل الواجب ضاغطاً، والكتابة لحوح ملوَّحة طول الوقت ("يطلع له سن جديد").

تأكد لي من خلال هذا التحدى المتجدد الموقف الخاص لما يسمى "كتابة" في العلاج /النفسي، حتى وضعت لنفسي (وربما لغيري إن شاء) بعض الشروط والتحفظات التي أنصح بالالتزام بها لمن شاء أن يخوض هذه المخاطرة، ومن ذلك:

شروط وتحفظات:

1 - ألا تكون الكلمة المكتوبة هي الأصل: كنت وما زلت أنصح المتدربين معي على العلاج النفسي ألا يقرأوا أصلاً في موضوع العلاج النفسي خلال السنة الأولى على الأقل، ولكن هذا لا يمنع من القراءة في نظريات علم النفس وبالذات "علم السيكوباتولوجي".

2 - ألا تكون الكتابة (فالقراءة) هي المرجع الأول أو الأوحيد لمعرفة ماهية "فن العلاج". المرجع الأول هو المريض ومسار العلاج، أما المرجع الثانى فهو الاشراف من استاذ (معلم مدرب) بشكل منتظم. ثم الاشراف من الأقران Peer supervision (تم تناول ذلك بالتفصيل في كتابي الإشراف على العلاج النفسي - تحت الطبع- وهو الكتاب السالف الذكر، وقد ثبت ذلك قبلاً في نشرات [5-2-2008](#)، [1-2-2009](#)).

3 - أن تتناسب جرعة القراءة مع حجم الممارسة تناسباً ترجح فيه كفة الممارسة على كفة القراءة طول الوقت (كلما زاد عدد المرضى، أمكن الاستفادة من القراءة أكثر).. فقد

لاحظت أنه كلما زادت جرعة القراءة عن فعل الممارسة تعرض الممارس إلى ما يسمى العقلنة Intellectualization. ذلك لأن فن العلاج هذا إنما يُمارَس "بكلية وجود المعالج نفسه"، وليس بتنفيذ أوامر العقل الحاسب المنطقي:

حدود ومعالم

من كل هذا يمكن أن نستنتج ابتداء حدود ومعالم هذا العمل، حتى لا نتوقع منه غير ما يعد به، وأيضا حتى لا نسيء فهم أو تطبيق بعض ما يصلنا منه،

هذا العمل - إذن - لا يعدو أن يكون:

(1) إطارا عاما لا يغني عن الممارسة، ولا يجل عملها، وإن كنا نأمل أن يؤنس من يمارس العلاج النفسي ويضيف إليه.

(2) خيرة محلية لا تنفصل عن أحدث ما توصل إليه العلم والفن الطبي عبر العالم، لكنها في النهاية تنطبق أكثر على المجتمع العربي خاصة وعلى المجتمع المصري بشكل أكثر تحصيما.

(3) كتابا حواريا أكثر منه تعليمات تلقينية أي أن المعلومات التي يطرحها جديرة بأن تثير ما يقابلها ويعدلها لا أن تمثل للقاريء توليفة جاهزة للتطبيق الحرفي.

(4) تطبيقا تنظيريا للفكر الذي ينتمي إليه المؤلف، الذي يمكن أن نوجز بعض معالمه فيما يلي:

• النمو عملية مستمرة من الولادة حتى الموت.

• النمو يتم في دورات، تتصل هذه الدورات بالدورات البيولوجية الحيوية (الإيقاع الحيوي) وخصوصا دورات اليقظة والنوم، ودورات النوم الحالم متناوبا مع النوم غير الحالم.

• النمو يشمل فرص التغير الكيفي بعد أزمات طفرية.

• الانسان مكون من شخوص (ذوات) متعددة تعمل كذات واحدة في لحظة بذاتها اثناء اليقظة.. وتتبادل لتكامل من خلال كل من الإيقاع الحيوي، والتناسب الأدائي، بما يحقق عملية جدلية حيوية لا نهاية لها ..

• المرض النفسي هو (آ) انحراف أو (ب) توقف أو (ج) نكوص أو (د) تشوه (بالتكلس أو التفسخ أو الاندمال) لعملية النمو المشار إليها سالفا وهو يظهر في شكل نشاز يتجلى في ظهور الأعراض من جهة، وفي عجز الأداء الحياتي و اضطراب العلاقات البشرية (البينشخصية) من جهة أخرى.

• علاج المرض النفسي هو استعادة نشاط مسيرة النمو بانتظام واتساق، أي استعاده سلامة استيعاب توظيف النبض الحيوي الذي يؤدي إلى تكامل مستويات الدماغ (منظومات الذات- مستويات الوعي .. إلخ) في كلِّ حركيٍّ متسق، مما ينتج عنه اختفاء أعراض النشاز، ونتائج المعيقة.

إعادة تنبيه

من حقنا بعد كل ذلك أن نعيد التساؤل عن جدوى الكتابة في مثل هذه المواضيع للقارئ العادي غير المتخصص بل وعلينا أيضا أن ندرس ما هو الضرر الممكن إلحاقه بالشخص العادي أيضا إذا ما أساء فهم المكتوب أو أساء تطبيقه؟ هذا تساؤل موضوعي وأخلاقي، حتى كدت أرجح أن ضرر الكتابة فالقراءة هو أكثر من الفائدة ما لم يبذل الجهد الكافي في احترام المكتوب و التعمق فيه.

بعد فترة من الحيرة استقر رأيي على مخاطبة الشخص العادي والمتخصص معا دون حرج، وأبين تبرير ما انتهيت إليه فيما يلي:

أولا: إن من حق مريضنا وأهلنا، وعمامة الناس عندنا (نحن جميعا مشروع مرضي) أن يعرفوا وجهة نظر تمارس في بيئتهم، من واقع ثقافتهم بدلا من ترديد مقولات أجنبية وأفكار وتجارب مستوردة معظم الوقت. هذا علما بأن الخبرات الخاصة تتضرر لتصب في المعرفة العامة ما أتاحت الفرصة لذلك.

ثانيا: أنه مادام هناك ما هو في متناول وعي الناس (منشورا هنا وهناك) تحت اسم "العلاج النفسي"، أو أسماء قريبة من ذلك، فينبغي أن تتاح لهم معلومات "أخرى"، من واقع التجارب الفعلية، حتى تتعدد المصادر أمامهم، وبالتالي يمكن أن ترجح اللغة الأصح والأمنع.

ثالثا: إن الأفلام والمسلسلات تتناول موضوع العلاج النفسي بشكل متواتر، وهي تقدم من خلال ذلك أسطح وأغلط ما يمكن تقديمه في هذا الصدد (الزعم بفك العقد، والغوص في الماضي بحثا عن الأسباب حتى التبرير. وتشويه صورة المريض العقلي، وتغفيه (من التفاهة) صورة الطبيب النفسي. كل ذلك لا يصح السكوت عليه ولا يكفي التوقف عند شجبه أو مطالبة السلطات بمنعه، وإنما ينبغى أن يقابله ويوازيه فكر آخر يقدم المعلومات البديله للشخص العادي.

رابعا: لاحظت أن المرضى يفهمون النظريات التي أنتمى إليها، أو الفروض والتفسيرات التي أضعها بسهولة ومباشرة ووضوح، أكثر من ذويهم، وأحيانا يلتقطون عمق مغزاها أكثر من الزملاء الأطباء التقليديين. (يحدث ذلك بوجه خاص بالنسبة لما يتعلق بالمرض النفسي والعقلي كلغة واختيار له غاية، وأيضا بالنسبة لما يتعلق بتعدد الذوات في الكيان البشري، ويمكن متابعة ذلك من الحوارات التي نشرت في هذه النشرة مع المرضى، وخصوصا آخر حالة "فصامي يعلمنا...." [2009-4-29](#) , [\(2009-5-5\)](#) .

التسجيلات التي تحت يدي تؤكد أن هذا التلقى المتميز عند المرضى لا يعتمد على (أ) درجة الذكاء ولا (ب) على القراءة السابقة في العلوم النفسية والنظريات النفسية ولا على (ج) الإجماع من المعالج أو صاحب النظرية.

إن هؤلاء المرضى (الذهانيين خاصة: المرضى العقليين) يستجيبون لمجرد الإشارة ولو من بعيد، ولو بلغة غامضة، لفهم الغائية في المرض النفسى (معنى المرض، ومعنى الأعراض وما تريد تحقيقه، حتى على حساب الصحة).

كثيرٌ من هؤلاء المرضى يتقبلون (ويعملون أثناء بعض أنواع العلاج. أنظر بعد) حركية مفهوم "تعدد الذوات"، حتى تظهر استجابتهم بشكل ملفت حين يكملون بشكل عفوى بعض معالم التنظير والتأويل بمجرد أن يبدأ المعالج في الإشارة إليه. (وهم لا يرددون كل ما قاله المعالج).

إن استجابة هؤلاء المرضى - هكذا - هي في الأغلب عكس استجابة الشخص العادى الذى يهتمى عادة (أكاد أقول دائما) وراء دفاعات تمنع هذه الرؤية الأعمق.

مخاطر ومضاعفات محتملة

أما عن المخاطر والأضرار التى يمكن أن تترتب على حضور هذه المعلومات في تناول الشخص العادى، فهى حقيقية، ولا يخفى من أثارها إلا أنها أقل من الفوائد السابق ذكرها، كما أنه يمكن الاقلال من هذه المخاطر باتخاذ الخذر المناسب من غير الناقذ، أو التعميم غير المتميز أو هواية التطبيب الذاتى أو العائلى.

من بعض هذه المخاطر المحتملة (كأمثلة):

(أ) أن تزيد جرعة العقلنة (الفهم) فتحول دون المعيشة الحقيقية، التى هى محور العلاج، حتى تحل محله. بمعنى أن تصبح المعلومات المقدمة هى السبيل إلى فهم عقلائى دون فعل أو تغيير في الذات سلوكا وتركيبا.

(ب) أن تتاج الفرصة لممارسة ما أسميناه حالا "هواية التطبيب النفسى" على حساب البصيرة الفاعلة.

(ج) أن يتلقى هذا العمل قارئ متعجل مع ما يترتب على ذلك من درجات مختلفة من التعميم والتبسيط، مما قد يؤدي إلى غير ما قصد منه، وأحيانا عكس ما قصد منه.

(د) أن يفهم البعض غائية المرض النفسى والعقلى (اختيار المريض لمرضه، بما في ذلك اختيار الجنون) على أنه نوع من الادعاء أو حتى نوع من المبالغة والاستسهال (الدلع)، وهذا ما سنتناوله بالتفصيل في معظم أجزاء العمل.

كل هذا الذى ذكرته في الصفحات السابقة هو الذى جعل القلم يتوقف (ينقصف) المرة تلو المرة، وهو الذى جعله يعاود محاوله (يطلع له سن جديد). والتحذير(في البيت الثانى) من عدم جدوى الكلمات في مواجهة مسيرة الأحداث التى تبدو حتمية (والقدر مواعيد) هو تحذير نسبي، لأنه ليست كل الكلمات لها نفس الفاعلية، أو اللافاعلية، والكلمة الكاشفة المخترقة هى نفسها جزء من القدر.

عن القدر والمصادفة:

كلمة القدر هنا (وربما فيما بعد) لها تفسير في هذا السياق العلمى ليس له علاقة بنفس الكلمة "القدر" إذا استعملت في سياق دينى (مثلا) - فمن ناحية يمكن أن نتصور أن حتمية فرويد (الحتمية السببية = لكل حدث تفسيره وأسبابه فيما سبق من أحداث) هى نوع من القدر بشكل أو بآخر. وبالتالي فإن هذه الحتمية لا تغيرها الكلمات، وإنما يغيرها إعادة تنظيم مقومات الحتمية التى جمّدت التركيب البشرى بهذه الصورة .

لهذا فإن التحليل النفسى الذى يقال عنه أنه "علاج بالكلام" هو ليس كذلك في حقيقة الأمر، فهو قد يستعمل الكلام بشكل غير نمطى ليحقق هدف التغيير الحقيقي. وعلينا أن نقر أن الكلام ومحتواه هو من أجمع الوسائل للتواصل والتفريغ والإبلاغ ومن ثم إمكانية التفكيك لإعادة التشكيل، أما أن يكون غاية في ذاته تهدف أساسا إلى خفض التوتر، فهذا ما لا نتفق معه. (وسوف يأتي نقد ذلك بالتفصيل لاحقا).

أما المعنى الأخر المحتمل للقدر (هنا) فهو ما يشير إلى التركيب الجينى المبرمج في الدنا داخل الخلية (التناسلية بالذات). هذا التركيب الخلوى لا يحمل فقط السمات الوراثية سليمة كانت أم مرضية، وإنما هو يحمل برامج مسار النمو حتى نهايته - بما في ذلك مدى العمر Life Span لكل نوع من الأحياء . هذا القدر البيولوجى (الدنا) ليس حتما مطلقا غير قابل للتغيير وإلا لما تطورت الأنواع، ولا ظهر الابداع.

إن وصف القدر بأنه "مواعيد" قد يشير إلى ما يحمل الدنا من توقيت لبسط Unfolding براحه عبر دورات الماء والبسط Filling-Unfolding Cycles.

بهذه الصورة فإن الكلمات - بما في ذلك هذه الكتابة الآن- لا تغير لا من الحتمية السببية (ومثالها الصارخ: حتمية فرويد) ولا من الحتمية البيولوجية (الدنا) إلا إذا أصبحت الكلمة بمثابة كيان بيولوجى قادر على التوليف مع القدر المائل.

مكذا ظهر الكتاب رغما عنى

من هذا المنطلق انتصر (وينتصر) حتم الكتابة على الاكتفاء بالممارسة والنقل المباشر من فرد إلى فرد، وهو الأمر الذى يتعرض للتشويه وسوء الفهم والاستعمال من خلال الأخرافات المحتملة

خلق القلم ما العدم أوراق، وملاها

وإن كان عاجبى وجب، ولا أتنى بعيد

مهما بلغت المقاومة والتحفظ ضد تسجيل الخبرة، فإن إلحاح إبلاغها إلى أصحابها رغم احتمال تشويهها لا يتوقف. وربما كان ما قصدت إليه من تخليق الأوراق من العدم هو تعداد هذه

الأدوات التي ما خطر على بالى أنى أمتلكها. إن كل محاولاتي في القص والشعر وحتى في هذا اللعب بالرسم الذى لجأت إليه مؤخراً لم تكن إلا تخليقاً لأدوات (أوراق) لأملأها بما يمكن أن يوصل رؤيتي بشكل أو بآخر.

إن خيرة بهذا الإلحاح تفرض نفسها فرضاً ضد أية مقاومة داخلية، أو نقد خارجي.

لو أننى استسلمت لهواجس نفسى وكتبت مثل المتهم الذى يحاول أن يدافع عن نفسه بالاستشهاد بالقرائن (المراجع، والأرقام والاحصاء) قبل أن يقول كلمته إذن لما خطت حرفاً.

كذلك لو أننى عملت حساب النقد (الموضوعى أو المتعسف) ليحاسبني على القصة بعبارة النص (فقط) وعلى الشعر بعبارة الشعر (فقط) وعلى النقد بعبارة النقد (فقط). إذن لما كتبت حرفاً أيضاً.

أعتقد أن هذا هو السبب الذى جعلني لا أحرص على أن أتقن الأداة "جدا" قبل أن أتناولها، وهو الذى جعلني أرضى بتواضع عطائها وهى تبرز (إن كان عاجبني وجب)، فإذا لم أفعّل: فإنها (الأداة) تنطلق منى ضاربة عرض الخائط باعترافى وتحفظى وخوف من النقد وعمل حساب الزملاء وأهل كل صناعة، الخوجات جميعاً، وكأنها تعمل بالتسيير الذاتى (ولا أتني بعيد)، لكن كل هذا التحدى والانطلاق المقتحم لم يقلل من خوفى، هذا التردد والحساب، هو ما عبرت عنه الفقرات التالية مباشرة وبشكل مباشر

بصراحة أنا خفت.

يا ترى مم خفت، وممن خفت

قبل أن نشير إلى حلقة الأسبوع القادم، ومم خفت، وممن خفت نعيد نص المتن الوارد في هذه الحلقة كاملاً كما وعدنا هكذا:

أما مصادر الخوف وتجلياته وأنواعه فهو موضوع الثلاثاء القادم نفس الفصل

فنورد النص الشعري استعداداً لتشويبه (أو شرحه أو استلهامه إن شئت)

وهذا هو:

بصراحة انا خفت

خفت منهم، خفت مني، خفت مني

خفت مالطوب والطمطم والكلام والترقية

خفت مالبيض الممشش، والنكت والبحلقة

قلت أنا مش قد قلبي

قلت أنا يكفيني ألمي

قلت أنا ما لي، أنا استرزق وأعيش،
والهرب في الأستدّة زيّنه مافيش،
والمراكز، والجوايز، والنّدى ما بينتهيّش
قلت اخبّي نفسي جُؤاً كام كتاب.
قلت أشغّل روعي بالقول والحساب.
والمقالات، والمجالس
والجماعة مخلّصينلك كل حاجة. أيّوه خالص.
بس برضك وانت "جالس".

-4-

قلت أرسم نفسي واتدكّز وارص.
قلت أتفرّج و أتفلسف وابص.
بس يا عالم دا دم ولحم حي.
أستخبّي منه فين؟
وإلى الثلاثاء القادم، نتعرف على بعض شرح ذلك!!!