

الأساس فهي الطب النفسي الافتراضات الأساسية: الفصل الخامس:

ملف الوجدان واضطرابات العواطف (58)

ثانيا: الانفعالات العسرة: (21)

اضطرابات الوجدان (العواطف)

مُسَر الاضطرابات الوجدانية: كَمَيَا (18)

ثانيا: التشويه وعدم الكفاءة: النقص، والاتوافق، والاداءية

<http://www.arabpsynet.com/Rakhawy/RakD12115.pdf>

بروفيسور يحيى الرخاوي

[mokattampsy2002@hotmail.com](mailto:mokattampsy2002@hotmail.com) - [rakhawy@rakhawy.org](mailto:rakhawy@rakhawy.org)

نشرة "الإنسان والتطور" 2015/01/12

السنة الثامنة - العدد: 2691



### مقدمة:

حتى الآن كنا نتكلم عن اضطرابات العواطف كَمَيَا: بالزيادة المعطلة أحيانا، وبالنقص نادرا، وكان فرط التغيير الكَمَيَا ينقلنا إلى التغيير الكيفي حتى درجة المرض. اليوم سوف نقدم عددا من الاضطرابات ما بين النقص (حتى الاختفاء) والتغيير الكيفي.

إن نقص التفاعل العاطفي يكاد يعتبر خلا نوعيا مهما كان مقداره، وذلك قبل أن تستشري البلادة والاعتراب في العالم المعاصر. العواطف، مثل كل برامج البقاء هي التطور المناسب لبرامج نشأت ونمت عبر تاريخ التطور، وحققت ما حفظ الأنواع أولا بأول، ومع ظهور الإنسان اتسقت مع سائر البرامج الوجدانية والمعرفية والدفاعية والدوافعية التي تليق بنمو الوعي البشري واتساعه، بما في ذلك توظيف كل وظيفة في موضعها بعد أن أصبح له دور في ذلك، والعواطف كما قدمنا لها وظيفة دافعية، ووظيفة تواصلية، ناهيك عن وظيفتها المعرفية التي أضفنا في شرحها ونحن نتكلم عن العقل الوجداني الاعتمالي، وأيضا العقل البيولوجي.

ويمكن -مرة أخرى- تحديد وظيفة أية عاطفة في حالة السواء بما يلي:

- أن يكون ظهورها وتنشيطها مناسباً للموقف الذي أثارها، متناسبة في شدتها مع حدته.
- أن تكون قادرة على تحقيق الهدف من تنشيطها، مثل الرضا، أو التواصل، أو سلامة التعبير عن الحالة الراهنة، أو المشاركة، أو الدفع إلى عمل بذاته، أو موقف مترتب عليها.
- أن تكون متسقة مع سائر الوظائف النفسية الأخرى.
- أن تكون مُدركة من الشخص نفسه - ولو جزئياً - بصفته خبرة ذاتية متميزة.
- أن تصل إلى الآخرين في حدود مواصفاتها السالفة الذكر.

وإذا ما عجزت الوجدان أن تتصف بهذه المواصفات لتؤدي تلك الوظائف بدرجة جسيمة، فإنها تتدرج تحت نوع ما في الاضطراب بشكل أو بآخر، وفيما يلي بعض ذلك:

**1- تبلد الوجدان:** (يسمى أيضا: فقد الشعور Apathy أو ضحالة العواطف Shallowness of affect)،

وهذا يشير إلى حالة من ضحالة الوجدان حتى انعدامه (ظاهرا غالبا) إذ يبدو المريض في هذه الحالة وكأنه بلا تعبير يدل على أن ثمة عواطف تتحرك لديه أصلا، ويصاحب ذلك عادة أن المريض نفسه لا يقرّ بأنه يعيش أو يشعر بأية عاطفة مثلما كان سابقا، والشائع التقليدي عند الأطباء أن تبلد الوجدان هكذا إنما يشير إلى فقد كل من الخبرة العاطفية والتعبير العاطفي معا.

ومن وجهة نظر إراضية (سيكوباتولوجية) فإن المسألة ليست مسألة "فقد" بقدر ما هي فرط استعمال الحيلة (الميكانزم) المسماه "عزل الوجدان Isolation of affect، ووظيفة هذا الميكانزم،

إن نقص التفاعل العاطفي يكاد يعتبر خلا نوعيا مهما كان مقداره، وذلك قبل أن تستشري البلادة والاعتراب في العالم المعاصر

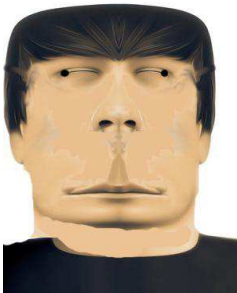
العواطف، مثل كل برامج البقاء هي التطور المناسب لبرامج نشأت ونمت عبر تاريخ التطور، وحققت ما حفظ الأنواع أولا بأول، ومع ظهور الإنسان اتسقت مع سائر البرامج الوجدانية والمعرفية والدفاعية والوعي البشري واتساعه

العواطف كما قدمنا لها وظيفة دافعية، ووظيفة تواصلية، ناهيك عن وظيفتها المعرفية

تبلد الوجدان: (يسمى أيضا: فقد الشعور Apathy أو ضحالة العواطف Shallowness of affect)

يشير (تبلد الوجدان) إلى حالة من ضحالة الوجدان حتى انعدامه (ظاهرا غالبا) إذ يبدو المريض في هذه الحالة وكأنه بلا تعبير يدل على أن ثمة عواطف تتحرك لديه أصلا

المسألة ليست مسألة "فقد" بقدر ما هي فرط استعمال الحيلة



## الميكانيزم) المسماه "عزل الوجدان

يبدو المريض متبلداً بعيداً غير متفاعل، وأحياناً ما يوصف بأنه يظل، ويُرصد على متدرج الأبعاد Dimensional Scale أنه "غير وجداني".

اللامبالاة: Indifference  
جرى الاتفاق على اعتبار هذا الإسم خاص بفقد أو سطحية "التعبير" عن العواطف دون فقد الخبرة بما

التعبير عن الخبرة الوجدانية ليس دائماً جاهزاً بالألفاظ، ولا هو متناهي إلا من خلال تواصل عميق فيما يسمى الآن "الوعي اليبين شخصي" Interpersonal-Consciousness

ووصف مؤخراً نوع من اضطراب الشخصية يسمى: alexithymia. وهو اسم ليس له ترجمه جاهزة ونفضل استعماله معرباً "الكسيثيما"، وهو يعنى العجز عن التعبير عن العواطف بما يضطر معه الشخص إلى التعبير بجسده

الشعور بالخواء العاطفي: وهذا عكس اللامبالاة تماماً، حيث يشكو المريض هنا من أنه متبلد العواطف من الداخل بالرغم مما يبدو عليه من تعبير انفعالي ظاهر، وإلى درجة أقل في حالات الاكتئاب أو الوسواس القهري. وعادة ما تبدو شكوى المريض غريبة نوعاً ما، وهي شكوى تذكرنا باضطراب اللاسئمتاع، (الأنهيدونيا)، لكن الشكوى هنا لا تنصب على فقد المتعة، وإنما على إدراك ذاتي من جانب المريض أنه لم يعد يتفاعل عاطفياً سواء بالحب أو بالكره أو بالاستمتاع أو حتى بالغضب أو الخوف، وهذا لا يعنى مباشرة أنه لم يعد كذلك فعلاً، وعادة ما نقابل مثل هذه الشكاوى في بداية الذهان النشط، والتفسير الإمرضى (السيكوباتولوجي) لذلك، هو أن المريض، وقد احدثت بصيرته نتيجة لتنشيط الداخل قد اتخذ موقفاً ناقداً من المشاعر السائدة حوله في الحياة العامة التي رأى أنه قد غلب عليها الاغتراب، ثم قرر ولو بنوع من الاختيار، ولو كان مرضياً، أو مهرباً، أن يرفض المشاركة في هذا الاغتراب، ومن ثم لم يعد يشعر كما يشعر سائر الناس بنفس نوع المشاعر التي بدأ يعتبرها مسطحة أو زائفة، وأحياناً ما يعبر عن ذلك بأنه يشعر أن العواطف قد ماتت لديه، أو أنه أفرغ منها، وينبغي وضع كل ذلك في الاعتبار أثناء العلاج الأعمق.

الشكوى هنا لا تنصب على فقد المتعة، وإنما على إدراك ذاتي من جانب المريض أنه لم يعد يتفاعل عاطفياً سواء بالحب أو بالكره أو بالاستمتاع أو حتى بالغضب أو الخوف

يشير هذا التعبير (الافتقار إلى التواصل) إلى الحالة الوجدانية بين اثنين على الأقل، وهذا: بين الطبيب والمريض معاً، وهذا المصطلح يشير إلى صعوبة

حتى عند الشخص العادي، هي الحماية من التعرض لما لا يطاق من ألم نفسي أو تهديد بالتناثر من فرط هذا الألم الداخلي عادة، ويقوم هذا الميكانيزم عادة بإلغاء التفاعل العاطفي تماماً سواء للألم أو لغيره، ويصاحب ذلك إشلال العاطفة عن القيام بدورها التواصلية، فيبدو المريض متبلداً بعيداً غير متفاعل، وأحياناً ما يوصف بأنه يظل، ويُرصد على متدرج الأبعاد Dimensional Scale أنه "غير وجداني" (نشرة 2014-7-13 "عن الوجدان")، ويوجد هذا العرض في حالات الفصام السلبي خاصة، وإن كان يوجد أيضاً في بعض حالات الانشقاق الهستيري، وكثير في بعض حالات اضطراب الشخصية وفي حالات شديدة من الاكتئاب المتجمد العاجز عن التعبير حتى عن اكتابه. ويجدر بنا هنا أن نذكر بأن استسهال وصف مريض، مهما بلغ تبلد مشاعره بأنه "فقدها"، هو وصف سلوكي مهم، لكنه لا ينبغي أن يكون "وشماً له"، ولا صفة دائمة تدل على اختفاء مشاعره، إذ عادة ما يكون وراء هذا التبلد، ألم حقيقي وشديد تعامل معه المريض بالإنكار والمحو بكل ما استطاع، وذلك كما قلنا حالاً: لحماية نفسه من فرط الألم ومن التناثر معاً. (ما أمكن ذلك).

## 2- اللامبالاة: Indifference

جرى الاتفاق على اعتبار هذا الإسم خاص بفقد أو سطحية "التعبير" عن العواطف دون فقد الخبرة بها، وهذا توصيف يحتاج إلى وقفة، لأن التعبير عن الخبرة الوجدانية ليس دائماً جاهزاً بالألفاظ، ولا هو متناهي إلا من خلال تواصل عميق فيما يسمى الآن "الوعي اليبين شخصي" Interpersonal-Consciousness وبالتالي يصعب تحديد ما إذا كان المريض وحده هو الذي فقد الخبرة الوجدانية أساساً، أو على الأقل أنكرها وأخمدتها، أم أن الفاحص لم يستطع أن يشارك أعماقه بلغة أقدر على سبر غور ما يظهر عليه. على أنه قد وُصف مؤخراً نوع من اضطراب الشخصية

يسمى: alexithymia، وهو اسم ليس له ترجمه جاهزة ونفضل استعماله معرباً "الكسيثيما"، وهو يعنى العجز عن التعبير عن العواطف بما يضطر معه الشخص إلى التعبير بجسده، وبالذات بجهازه العصبي الأتوونومي فيظهر التعبير عادة في صورة اضطراب نفسجسدي.

## 3- الشعور بالخواء العاطفي:

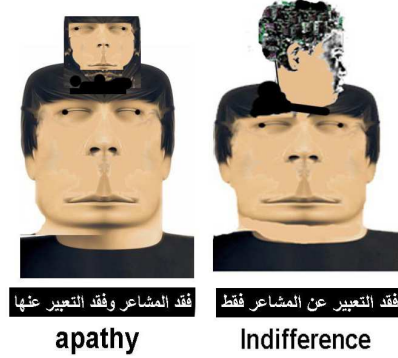
وهذا عكس اللامبالاة تماماً، حيث يشكو المريض هنا من أنه متبلد العواطف من الداخل بالرغم مما يبدو عليه من تعبير انفعالي ظاهر، وقد نسمع مثل هذا الوصف في حالات الفصام المبكر أو قبيل ظهور الفصام، وإلى درجة أقل في حالات الاكتئاب أو الوسواس القهري. وعادة ما تبدو شكوى المريض غريبة نوعاً ما، وهي شكوى تذكرنا باضطراب اللاسئمتاع، (الأنهيدونيا)، لكن الشكوى هنا لا تنصب على فقد المتعة، وإنما على إدراك ذاتي من جانب المريض أنه لم يعد يتفاعل عاطفياً سواء بالحب أو بالكره أو بالاستمتاع أو حتى بالغضب أو الخوف، وهذا لا يعنى مباشرة أنه لم يعد كذلك فعلاً، وعادة ما نقابل مثل هذه الشكاوى في بداية الذهان النشط، والتفسير الإمرضى (السيكوباتولوجي) لذلك، هو أن المريض، وقد احدثت بصيرته نتيجة لتنشيط الداخل قد اتخذ موقفاً ناقداً من المشاعر السائدة حوله في الحياة العامة التي رأى أنه قد غلب عليها الاغتراب، ثم قرر ولو بنوع من الاختيار، ولو كان مرضياً، أو مهرباً، أن يرفض المشاركة في هذا الاغتراب، ومن ثم لم يعد يشعر كما يشعر سائر الناس بنفس نوع المشاعر التي بدأ يعتبرها مسطحة أو زائفة، وأحياناً ما يعبر عن ذلك بأنه يشعر أن العواطف قد ماتت لديه، أو أنه أفرغ منها، وينبغي وضع كل ذلك في الاعتبار أثناء العلاج الأعمق.

## 4- الافتقار إلى التواصل: Lack of Rapport

ويشير هذا التعبير (الافتقار إلى التواصل) إلى الحالة الوجدانية بين اثنين على الأقل، وهنا: بين الطبيب والمريض عادة، وهذا المصطلح يشير إلى صعوبة التواصل الوجداني بصدق أو عمق، وكذلك يشير إلى صعوبة المواجهة (التقص العاطفي) وبالتالي وهن الاستجابة المشتركة. وإذا ما وجد مثل هذا الموقف فإن علينا - كما أشرنا، ونكرر - ألا نسارع بدمغ المريض بأنه هو العاجز عن التواصل فحسب، ذلك لأن الاعتماد على خبرة الفاحص وحده ليس مأموناً دائماً لتقرير عجز المريض عن التواصل، ويمكن قبول مثل هذا الحكم إذا أجمع عليه أكثر من فاحص أو كان الفاحص ذو خبرة إكلينيكية متميزة ومشهود بها فعلاً.

## 5- تباين الوجدان Incongruity (اللاتوافقية):

يشير هذا العرض إلى عدم توافق الخبرة العاطفية الموجودة مع الفكرة المواقية لها أو مع الموقف الجاري في نفس اللحظة. ويمكن أن يكون هذا التباين صفة للوجدان بقدر ما يمكن أن يكون صفة



التواصل الوجداني بصدق أو حمق، وكذلك يشير إلى صعوبة المواجهة (التقمص العاطفي) وبالتالي وهن الاستجابة المشاركة

## تباين الوجدان Incongruity (الاتوافقية):

يشير هذا العرض إلى عدم توافق الخبرة العاطفية الموجودة مع الفكرة المواقفية لها أو مع الموقف الجاري في نفس اللحظة

قد يعتبر العرض الذي يسمّى أحيانا "الابتسامة الفاترة" Facile Smile نوعا من تباين الوجدان، وفيه يبدو المريض وهو يبتسم في خفاء، وهو وحده، وأحيانا بعيدا عن الحوار الجاري معه، سواء من الفاحص أو المحيطين

إذا رجعنا إلى أصل ظاهرة التباين هذه في الحياة العادية، لوجدناها متواترة بشكل أكبر بكثير مما نتصور

هذا التباين بين وظيفة نفسية وأخرى لا يقتصر على الوجدان، وإنما يمتد إلى أي تباين بين أية وظيفة نفسية وأخرى، كما قد يمتد طويلا بين أي قرار وتنفيذه

لكن التباين الوجداني يقصد به ما يظهر من تباعد بين الوجدان وبين وظيفة أخرى حاضرة أو نشطة في نفس الوقت، وخاصة بالنسبة لكلام المريض، أو تفكيره، أو الموقف الأنبي المحيط

أفاجأ بقدر هائل من التباين في الحياة المعاصرة، وخاصة في الخطاب السياسي، وخطاب الجماهير، وأحيانا الخطاب الديني

للتفكير الذي يبدو متباينا بدوره عن العاطفة المواقفية، هذا، وقد يعتبر العرض الذي يسمّى أحيانا "الابتسامة الفاترة" Facile Smile نوعا من تباين الوجدان، وفيه يبدو المريض وهو يبتسم في خفاء، عادة وهو وحده، وأحيانا بعيدا عن الحوار الجاري معه، سواء من الفاحص أو المحيطين، وقد يصاحب ذلك وهو وحده أن يتكلم مع نفسه بصوت مرتفع، حتى رجح البعض أن كلا من تباين الوجدان والبسمة السرية الفاترة، بقدر ما هي تعلن الانفصال عن السياق الجاري، فإنها قد تشير إلى الالتفات إلى عالم المريض الخاص داخليا أو خارجيا.

على أننا إذا رجعنا إلى أصل ظاهرة التباين هذه في الحياة العادية، لوجدناها متواترة بشكل أكبر بكثير مما نتصور، علما بأن هذا التباين بين وظيفة نفسية وأخرى لا يقتصر على الوجدان، وإنما يمتد إلى أي تباين بين أية وظيفة نفسية وأخرى، كما قد يمتد طويلا بين أي قرار وتنفيذه، وهكذا، لكن التباين الوجداني يقصد به ما يظهر من تباعد بين الوجدان وبين وظيفة أخرى حاضرة أو نشطة في نفس الوقت، وخاصة بالنسبة لكلام المريض، أو تفكيره، أو الموقف الأنبي المحيط.

## تشكيلات من التباين العادي:

بما أننا أرجعنا باستمرار أصل كل اضطراب وجداني إلى النظر في أصل الوجدان المعنى وطيف ظهوره وتواتره في الحياة العادية، ثم رحنا نتبع ذلك بمظاهر توظيفه سلبا أو إيجابا، فقد حاولت أن أطبق ذلك على "التباين" عامة، وتباين الوجدان خاصة، وإذا بي أفاجأ بقدر هائل من التباين في الحياة المعاصرة، وخاصة في الخطاب السياسي، وخطاب الجماهير، وأحيانا الخطاب الديني، وكثيرا ما يصف العامة والإعلاميون هذا التباين بين المواقف عند نفس الشخص، أو عند مجموعة من الناس بأنه أقرب إلى المرض، وبالذات الفصام، إلا أن هذا أبدا لم ينبه الأطباء إلى مدى انتشار هذا التباين في الحياة العامة، قبل أن يرصدوه ويشخصوه ويصفوه أعراضا في المرضى، أنا أقر وأعترف أن ظهور التباين عند المريض، وخاصة المريض الفصامي هو من أخطر العلامات خاصة إذا استمر هذا التفكير، وصاحبه ما صاحبه من علامات تدهور، لكن أيضا علينا أن ننتبه إلى الاغتراب السائد تحت مظلة التباين العادي، ولا أذيع سرا أنني أراه في وجوه بعض المذيعات والمذيعين وهم يبلغونا أخطر الكوارث، مصحوبة بتقرير مصور ولا مؤاخذه، وأبحث في تعبيرات وجوههم وأستغفر الله لي ولهم.

## 6- الانفعال بلا دافعية:

أشرنا فيما سبق أنه لكي يكون الوجدان سليما فإنه، بالإضافة إلى الوعي به ومعايشته في ذاته، وبالإضافة إلى دوره المعرفي من منطلق "العقل الوجداني الاعتمالي" Emotionally Processing Mind فإن للانفعال وظيفة دافعية، أي أنه يعتبر دافعا مناسباً لأداء وظيفته التكاملية مع الوظائف الأخرى، وأيضا وظيفته الدافعية المتطورة من برامج البقاء التي أفرزته، وفي الأحوال العادية، فإنه ليس المفروض أن يحقق كل انفعال فعلا بذاته، بحيث إذا لم يحققه فلا لزوم له، فمن حقنا أن ننفعل بدرجات مختلفة متصاعدة أو متراجعة، ومن كمال وظيفة الانفعالات/ الوجدانات أن تتراكم وتتكتف مع بعضها، ومع الوظائف الأخرى، لحين يأتي الوقت المناسب لإطلاق الفعل المناسب.

رحت أراجع كل ذلك فتأكدت من سلامة بدايتي المستمرة مما هو "عادي" فيما هو يخص الوجدان بالذات، كما وجدت أن ما يسمي التباين هنا، وأيضا نقص الدافعية، لا يقتصر على انفصال وجدان معين عن موقف يناسبه، أو انفصال وجدان بذاته عن فكرة تحتاجه، أو انفصال تعبير عاطفي واضح عن ما يجب أن يدفع إليه، كما وجدت أن كل ذلك موجود في الحياة العادية بوفرة وافرة، وأنه يبدو أمرا طبيعيا، ولا يقتصر على انفصال الوجدان عن موقف أو فكرة، وإنما هو يمتد إلى انفصال أية وظيفة نفسية عن أخرى، فمثلا انفصال الكلام عن محتواه (عن المعنى بما هو)، أو انفصال الفكرة عن الفعل والإنجاز، إذن فهذا التباين طبيعة عملية، والزمن اللازم بين إثارة الدافع الوجدان، وبين تحقيق المطلوب منه لا بد أن يحترم، لكن علينا أن نعترف أن المبالغة في هذا الانفصال (التباين) إذا أصبحت سمة غالبية في الحياة العادية فهي الاغتراب، وإذا أصبحت ظاهرة متفارقة شاذة في المرض فهو العرض المرضى المسمى كذلك، فالمسألة نسبية دائما.

لهذا رأيت أن ألحق اليوم ملحقا من كتابي الجديد ينبه إلى وجود هذا التباين/ الاغترابي في الحياة العادية، وأن أوجل الحديث عن تناقض الوجدان ambivalence إلى الأسبوع القادم.

## الملحق

في عمل لي أعيد نشره حديثا في نشرة الإنسان والتطور ثم جمعته مؤخرا وغيرت الاسم من "حكمة المجانين" التي أسىء فهمها في الطبعة الأولى، إلى "مقامات ورؤى"، انتهت أثناء المراجعة والتحديث إلى أنني عرّيت ظاهرة الاغتراب التي قد تصل إلى درجة التباين المرضى، فاستحسنت أن أعرض بعض ذلك في هذا الملحق هذه النشرة الملحق، لعله يكون تنبيها إلى خطورة التمداد في هذا الاتجاه حتى قبل ان يصل

إلى درجة أن يصبح عرضاً مرضياً صريحاً!!  
الملحق: عن اللفظة والزيف والاعتراب

170

المعرفة دون فعل قد تسمح للجذام اللفظي  
أن يتسحب من أطراف مشاعرك إلى سائر حسك.  
فسارع بالوقاية قبل العلاج.

176

بقدر ما اكتسب الانسان قفزة تطور عن طريق التواصل بالكلام،  
وقع في مصيدة توقع شيكات برموز ليست لها رصيد من المعنى.

133

الغناء والرقص والموسيقى تنتشّط العواطف، وتدغدغ الإحساس، وتطلق الطاقة، وتحبى  
الجسد، ولكن حذار أن تكون بديلاً عن العواطف اليقظة التلقائية،  
أو عن الإحساس الفعل المسؤلية!!.

152

ينبغي أن تتناسب جرعة الفعل:  
مع جرعة الألم،  
مع شحذ الأداة  
مع حجم القدرة،  
في وحدة الزمن..  
وإلا:

فهو العجز أو الجنون.

162

نشأت الألفاظ لتخدم التعبير وتحمل الانفعال،  
وتسهل الاتصال وتحتوى المعنى...،  
فكيف أصبحت تستعمل سجوناً للإحساس؟  
وبديلاً للصدق؟  
وشركاً للسدج،  
وإخفاءً للمعنى؟

169

الكلمات البراقة قد تسرق الأهداف وتسرّب المعنى، فيتساوى الغث والسمين دون أن ندري  
(أو قد ندري فيما بعدن ويكون الأوان قد فات).

461

اختيارك للألم ليس دليلاً فى ذاته على شجاعة الاختيار،  
الألم المعجز ليس افضل من السعادة الرخوة..،  
وقد يكون هو المبرر الذى تسعى إليه ليسوغ توقعك...،  
وحتى الرضا الساكن هو أشرف من الألم العاجز.

لكن أيضاً علينا أن ننتبه إلى  
الاعتراجه السائد تحت مظلة  
التباين العادى

للانفعال وظيفة دافعية، أى أنه  
يعتبر دافعاً مناسباً لأداء  
وظيفته التكاملية مع الوظائف  
الأخرى، وأيضاً وظيفته الدافعية  
المتطورة من برامج البقاء التى  
أفرزته

من كمال وظيفة الانفعال/  
الوجدانات أن تتراكم وتتكتفه  
مع بعضها، ومع الوظائف  
الأخرى، ليعين بآتى الوقت  
المناسب لإطلاق الفعل المناسب

لا يقتصر على انفصال الوجدان  
عن موقفه أو فكره، وإنما هو  
يمتد إلى انفصال أية وظيفة  
نفسية عن أخرى، فمثلاً انفصال  
الكلام عن محتواه (عن المعنى  
بما هو)، أو انفصال الفكرة عن  
الفعل والإنجاز، إذن فهذا  
التباين طبيعة عملية،

لكن علينا أن نعترف أن  
المبالغة فى هذا الانفصال  
(التباين) إذا أصبحت سمة ثابتة  
فى الحياة العادية فهى  
الاعتراجه، وإذا أصبحت ظاهرة  
متفاقمة شاذة فهى المرض فهو  
العرض المرضى المسمى  
كذلك، فالمسألة نسبية دائماً

المعرفة دون فعل قد تسمح  
للجذام اللفظي  
أن يتسحب من أطراف  
مشاعرك إلى سائر حسك.  
فسارع بالوقاية قبل العلاج

بقدر ما اكتسب الانسان قفزة  
تطور عن طريق التواصل  
بالكلام،  
وقع فى مصيدة توقع شيكات  
برموز ليست لها رصيد من  
المعنى



647

لا يغنى إحساس عن فعل، ...  
ولا يخدعك فعل خال من الاحساس،  
الأول امتهان لنبض الوجود وإجهاض لشرف الوعي،  
والثاني قد يضيف لبنة إلى لبنة، ولكن ما فائدة البيت بلا سكان؟

648

في الطفولة والمراهقة وبعض الجنون، تملك الانفعال ولا تملك القدرة على  
الفعل

وفي النضج الأجوف والشفاء الميت، تملك القدرة على الفعل دون انفعال،  
ولن يتقدم إنسان إلا إذا زواج بين الاثنين.

649

الانفعال - أو حتى الفعل - النابع من الخوف فقط قد يكون صادقا، ولكنه:  
لا يبني إنسانا،  
ولا يقيم حضارة،  
ولا يثرى وجودا،  
فلا تغترّ به، إلا أن يكون أول الطريق.

825

إياك وأن تفرح فتكتفى بأن تلبس ثوب الحكمة والتأمل،  
قد يغريانك بالتوقف،  
وابتسامة راقئة تنسدل على وعيك.

وبعد

فقد أجلت الحديث عن "تناقض الوجدان" ambivalence حتى أتمكن من الوفاء بحقه ومدى تواتره  
في الحياة العادية أيضا، وكذا مدى تداخله مع ظواهر إيجابية اختلطت معه عند العام والخاصة،  
وخاصة ظاهرة "تحمل التناقض" Tolerance of Ambiguity وهي التي تعتبر من أهم علامات  
النضج، بما يحتاج إلى تفصيل لائق.

\*\*\*\* \*\*

نشأت الألفاظ لتخدم التعبير  
وتحمل الانفعال،  
وتسهل الاتصال وتحتوي  
المعنى...  
فكيف أصبحت تستعمل سبجاً  
للإحساس؟  
وبديلاً للصدق؟  
وشرحاً للسطح،  
وإخفاء للمعنى؟

لا يغنى إحساس عن فعل، ...  
ولا يخدعك فعل خال من  
الاحساس،  
الأول امتهان لنبض الوجود  
وإجهاض لشرف الوعي،  
والثاني قد يضيف لبنة إلى  
لبنة، ولكن ما فائدة البيت بلا  
سكان؟

الانفعال - أو حتى الفعل - النابع  
من الخوف فقط قد يكون  
صادقا، ولكنه:  
لا يبني إنسانا،  
ولا يقيم حضارة،  
ولا يثرى وجودا،  
فلا تغترّ به، إلا أن يكون أول  
الطريق

كامل نشراته " الإنسان و التطور " (اليومية) على الويب

<http://www.rakhawy.org>

[www.arabpsynet.com/Rakhawy/IndexRakAr.htm](http://www.arabpsynet.com/Rakhawy/IndexRakAr.htm)

\*\*\* \*\*

خريف / شتاء 2014/2013

الإدراك

<http://www.arabpsynet.com/Rakhawy/RakBookAutumn&Winter14.pdf>

<http://www.arabpsynet.com/Rakhawy/RakBookAutumn&Winter14.exe>

خريف / شتاء 2013/2012

" فني تجلبيات ما هو مـوت "

[www.arabpsynet.com/Rakhawy/RakBookAutumn&Winter13.pdf](http://www.arabpsynet.com/Rakhawy/RakBookAutumn&Winter13.pdf)

[www.arabpsynet.com/Rakhawy/RakBookAutumn&Winter13.exe](http://www.arabpsynet.com/Rakhawy/RakBookAutumn&Winter13.exe)