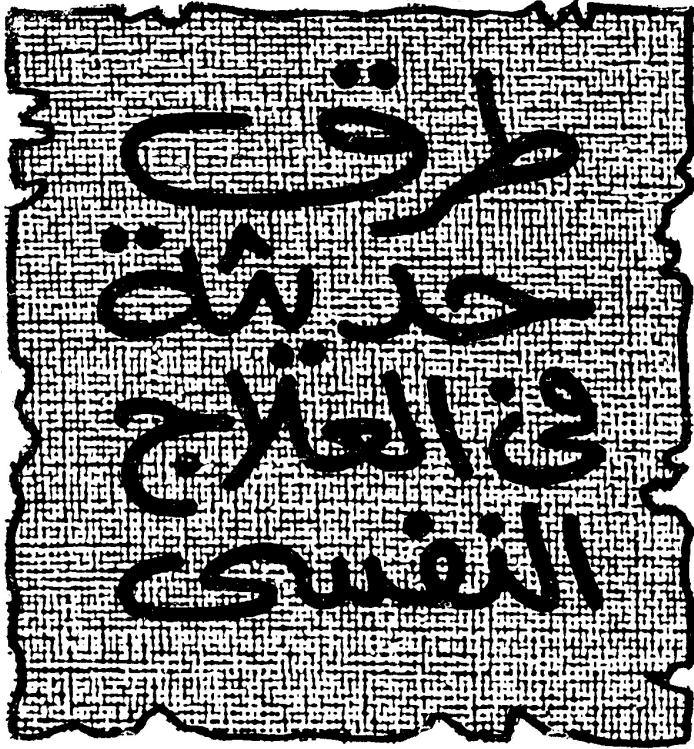


①



عرض وتلخيص واعداد
عبد الستار ابراهيم محمد

بقلم : دكتور يحيى الرخاوى

استاذ الطب النفسى المساعد

اذهب الى الكلية بانتظام تقريبا
... اشترت للحكيم الصلقة -
اشواك السلام - اهل الكهف -
بجماليون ، قرأت الصلقة ...
البحر .

الى ان تقول :

لقد عرفت الابتسامه طريقها
الى وجهي عندما عرف الامان طريقه
الى قلبي .
وهكذا ..

فهي الابتسامه وليست لوجه
الفرح .

وهو البناء والانتظام والانتساج
وليس النشاط غير المستمر غير
الفعال .

انها .. فهي الصحة ..

هذه عينه مما يمكن ان يحقته
الانسان برفضه الخساع ،
وبمواصله الصراع من اجل النور
والوصول الى درجة ارقي في
التواجد في هذه الحياه ..

الطريق طويل
والفرص قليله

وهذه الصوره نادره
ولكن الامل مضيء .. ولا يوجد
مستحيل .. اذ لا يوجد بديل الا
الصبر والاستسلام .

هذا هو الوجه المشرق للقصه
فلنتكاتف حتى يصبح اقرب الى
اذهاننا والى واقفنا من مجسود
الاحلام .

وهم على هذا القياس يحضرون
للمعياده يشترتون أرضا للواقع
مرسومة حسب الطلب او يشترتون
نحفة الصلقة تضيء ظلام نفوسهم
بزر يفتح وقت الطلب ، والظلم
انى لا احتاج الى القول ان الصلقة
التي تاتي بهذه السهولة - ان
انت - ليس من النوع الانساني
الاصيل ، ولا بالايجابيه الكافيه ،
وان حق الانسان في الصلقة
والسعادة لا ياتي بمجسود امله
فيها ، او معرفته لاسباب مايسمونه
عقدا كل هذا لا يبرر الوصول الى
ذلك النوع من الصلقة ، فالطريق
طويل ، والمساعده ضروريه ،
والصلبه لازمه ، والصبر ضروري
فالوقت طويل .. طويل والصلقة
بهذا المعنى هي نمو مستمر
للشخصيه حتى تصل الى نوعيه
تستحق ان توصف بالانسانيه ،
وانى اعترف ان هذه النوعيه



نادرة الحدوث حتى ان بعض
الزملاء يميل الى تصور هذه
الدرجة الضامرة من السعادة نوما
من الهوس الخفيف مثلا ..
ولكن استمرار هذه الحاله وانتاجيه
صاحبها ، وعطائه وهدوه احواله
تمنع هذا الاحتمال تماما .

تقول صاحبتنا :

لم اعد اصرخ .. عدت الى
النوم العميق الغال من الاحلام ..
لم اعد اخرج واسير بلا هدف ..

والمحبون تخفق قلوبهم في ضلوعي
الى قلبي لا يصرف الا الحب :
ينفعل بالخير فيجبه وينفعل
بالشر فلا يكرهه ولكنه يحب ان
يكرهه .

هذه بعض اللقطات السريعه
لنمض من يعرف الطريق بعد طول
سحابة ، ورغم اشراقها الشديد
فانا لا اتصور انها شكل الصلقة
الدائم او انها تستشهد هكذا نورا
رفوه وبهجه وطمانينه بلا تدلبد
دانسا نيميش في مجتمع قاسي ،
وان سبيل الصبر والنكسه تحيطنا
ر كل جانب ، لذلك فينبغي ان
نمسح الدانسا على ارض الواقع
ويعن لرسم صوره الصلقة .

ولكن من ذاق هذه المشاعر ولو
مرة لن يرضى بها بديلا وسوف
يضيء حياته يصارع المجتمع مهما
شد ، ويصارع اخطبوط الشر
وما التفت اقدامه حولنا تموق
السيرة ، وبلا الدنيا ايجابيه
نورا ، فالنور يكون اشد سطوعا
بانده حيث يظلمت الظلام ، فكلما
ان الظلام شديدا كانت حاجتنا
النور اشد .

واحب الا الروح للقاري عينه
الصلقة يتصور انها في متناول
يده . فيحاول ان يحصل عليها
ببارة طبيب او قرآنة كتاب فاذا
يوجدما اصيب بخيبه امل بالفه
كثيرا ما سمعت هذه التساؤلات
من مستشيريوني : اين هذه
صوره التي تصر على رسمها
بسحة ؟ اين تجسد الحب
لابرين ؟ كيف نرقص من الكون
بمصن البشر ؟ وكانهم يحضرون
الاستشارة مثلما يذهبون الى
سبيرو او عمر افندي يشترتون
بسحة وكانهم يشترتون سجادة او
سعة ويعودون بها تضيء منازلهم

شعرت أن قلبي كالزهرة

* حالة :

فرت أخيرا ، وبعد تردد طويل ، أن تذهب الى الطبيب النفسى . وهى فى حالة حادة من الفلق والخوف ، والاكتئاب الذى يتزايد يوما بعد يوم .

وتبلورت شكواها عند الطبيب من حسالة خوف مرضى « فوبيا » من الاماكن المفلتة والضيقة بصيها الجزع وتوشك على الاغماء ، وتهن اعصابها هونا شديدا عندما تجد نفسها فى مكان مفلق او ضيق وانتهى بها الامر فى النهاية الى الامتناع عن ركوب المواصلات ، او الذهاب الى السينما ، أو الدخول الى الاشكالك العامة لعمل التليفونات . وحتى الامتناع عن القيام بالواجبات الحيوية التى تتطلب منها الدخول الى حمام المنزل .

يقول الدكتور جود مارمر بكاليفورنيا تعليقاً على هذه الحالة :

لقد كان النهج المفضل فى علاجها - منلخسة عشر عاما او يزيد - أن تستلقى المريضة على اريكة التحليل ثلاث أو أربع مرات كل اسبوع لمدة تتراوح بين ثلاثة أو خمسة اعوام . وينتهى العلاج فى النهاية ، بعد أن تكون قد استنفدت ما يقرب من ٣٠ ألف دولار أو يزيد ، وبمسد تتبع ، أو استقصاء شامل لكل ظروف حياتها منذ أن كانت طفلة .

وربما يكتشف المعالج فى النهاية أن المشكلة ترجع أساسا الى شعور بالمجز ، أو افتقار الى ضبط النفس بسبب علاقات تمتد بجذورها الى فترة الطفولة - بام مستبدة ، أو أب بليد غير مكثرت ، أو أى شئ من هذا القبيل .

* والان !

اما الان فان هناك اساليب جديدة للمعالج النفسى يمكن أن تساعد على شفاء هذه المرأة تماما بعد زيارة للمعالج مرة أو مرتين فى الاسبوع ولدة ستة شهور ، أو أقل . وبقياس من النفقات ، ودون الاستلقاء على الاريكة ، اودخول فى ذكريات الطفولة ، واستقصاء الاشعور .

بعض الطرق المستخدمة فى الاساليب الحديثة

وتلتجىء هذه الاساليب الى طرق مباشرة ، أى يكون اهتمامها على الشكوى ، أو المرض فى اللحظة الراهنة . هنا - والان : هذا هو المنطلق الاساسى لنظريات العلاج الحديثة .

وقد تستخدم بعض اساليب التحليل النفسى فى علاج المريضة خاصة لاكتشاف بداية تكون المرض . وتشجيع المريضة على مواجهة نواحي ضعفها . ولكننا بجانب هذا قد نعرض المريضة تدريجا ، تدريجا لاماكن مغلقة . تبسدا أولا بالاماكن التى لا تستثير الا قدرا قليلا من الخوف (كمنازل الاقارب أو الاصدقاء) ثم الانتقال بها بنفس التدرج الى الاماكن التى تستثير القسدر الاكبر من الخوف والجزع . وبالطبع لا يتم ذلك فى يوم أو اسبوع أو شهر واحد .. وانما على مدار فترة العلاج .. حتى يرسخ الاطمئنان فى موقف وراء الاخر .

* عقم التحليل النفسى الفرويدى

لقد ظلت مفاهيم التحليل النفسى تسيطر على مدارس الطب النفسى العلاجى ردحا طويلا من الزمن . والحقيقة أن التغير من اساليب فرويد الكلاسيكية الى الاساليب الحديثة المعاصرة من العلاج يعتبر فى نظر الكثير من العلماء نقطة تحول خطيرة بل ان بعضهم يعتبره ثورة حقيقية فى اساليب العلاج النفسى عملت على تحرير طاقاته من عقم قائل . يقول احدهم :

« ان التحليل النفسى قد مات فعلا ، ولم تعد تلك هى المشكلة انما المشكلة ان نواجه حياتنا بمفاهيم متحررة من علم قد حوطته الاكفان »

وفى احسن الاحوال ، نجد أن الاطباء النفسيين المعتدلين ينظرون الى التحليل كذاة من ادوات عدة يمكن الطبيب النفسى أن يتسلح بهائى مواجهته للمرض .

٤

* الحرب العالمية الثانية كبدية التحول :

ويعود هذا التطور في نظر الاطباء النفسيين الى المرحلة السابقة على الحرب العالمية الثانية .
عندما اضطر الاطباء النفسيون الى ابتكار اساليب تساعد على اقتصاد الجهد والوقت في فترة الحرب .

ومنذ ذلك اليوم اصبحت هذه الاساليب تمثل قوة حقيقية في مواجهة الاساليب التحليلية التقليدية . وامكنها بالفعل ان تقدم مساهمتها في علاج الكثير من المشكلات ، والامراض التي تنطى مجالات مختلفة منها حالات القلق والاكتئاب والشعور بالوحدة والبرود الجنسي عند المرأة ، والمجز الجنسي (المنه) عند الرجل . الخ . وباختصار امكن علاج كثير من الحالات المرضية التي كان يبدو ان الاسلوب الوحيد الذي ينجح فيها هو اسلوب التحليل النفسي ولكن بفوائد عملية اكثر : قليل من الوقت ، وقلة في النفقات وقلة في الجهد وفاعلية تامة في العلاج .

* وماذا نسمى الاساليب الجديدة

وتسمى الاساليب الجديدة للعلاج النفسي باسماء مختلفة منها : العلاج السلوكي ، او علاج الواقع والعلاج البيولوجي ، وتحقيق الانسجام ذاته ، والعلاج التشرطي ، والعلاج الدينامي ، وتدريب الحساسية ، او العلاج عن طريق مواجهة المرض .

* وما الذي يميز هذه الاساليب ؟

ويختلف الطبيب النفسي الحديث عن المحلل الفرويدي في انه يهتم بشكل الاعراض بصورته المراهنة كما يشكو منها المريض (مثلا الاكتئاب ، او المعجز الجنسي ، او الخوف المرضي) لان توجد تفسيرات قديمة للمرض ، لا يوجد رجوع بالمريض الى حالات الصدمات الانفعالية في مراحل الطفولة كما لا يوجد استلقاء على الاربكة في محاولة لاستجلاب ما هو خفي في اللاشعور . ولا يوجد عودة بكل مرض الى لا شعور جنسي مكبوت .

* تطوران اخران :

ويتضح مع هذا التطور في الاسلوب تطوران من نوعين مختلفين . احدهما يظهر في الاعتماد عن علاج المريض وحده - في الجلسة العلاجية - والاتجاه بدلا من هذا الى اسلوب المجتمع العلاجي الذي يظهر فيه مع المريض في الجلسة العلاجية الزوج ، او غيره من الاشخاص الذين يسمهم موضوع توافق المريض .

اما التطور الثاني فيبدو في الاعتماد عن علاج المريض في داخل المصحة العقلية الى علاجه في مجتمع للصحة العقلية .

* لماذا هنا التطور ؟

وينبع كثير من هذه التطورات بسبب التطور الثقافي للاطباء النفسيين ، والجمهور العام معا . وربما تكون الثورة على تقاليد التفسير الجنسي التي اخذت تحتاح المجتمعات الاوروبية ذات سبب ما .

* اللاشعور الجنسي ومتى كان هاما ؟

فالتأكيد الفرويدي على اللاشعور الجنسي كحجر الزاوية في الكثير من المشكلات الانسانية ، كان مفيدا عند اول ظهوره . فقد كان المجتمع البرجوازي الذي عاش فيه فرويد يعمل على قمع كل ما يختص بالجنس من مشاعر او نقاش علني .



ولكن لعل أعظم مآثرة قدمها المحلل النفسي - فيما يرى أحد علماء النفس - هي أنه استطاع أن ينقل المريض النفسي من المنزل إلى الصحة العقلية . وبسبب فرويد توفف الناس عن امتحان المريض العقلي ، وبدأوا يعاملونه كأي إنسان مريض .

ومع هذا فحتى هذه القيمة أصبحت الآن محدودة المدى إذ بدأنا ندرک الآن أن هناك عددا ضئيلا جدا من الناس مرضى حقيقة وكليسة بالمعنى الطبي النهودجي .

* لا يوجد إنسان مريض كلية

ان كثيرا من المرضى الذين يذهبون إلى الطبيب النفسي لطلب المساعدة اناس اسوياء بمعنى عام . ولكن لديهم مشكلات خاصة في التوافق ، فاذا عاملتهم كأناس مرضى فانك ستمنحهم بهذا «شماعة» يعلقون عليها أخطاهم كالاضطراب العضوى الذى أصيبوا به . أو الإباء الذين أوصلوهم إلى هذه الحالة .. وكان لسان حالهم يقول :

« انها ليست غلطى . ولا استطيع أن افعل شيئا حيالها » .

انك تمنحهم فرصة يسربون فيها من تحملهم للمسئولية فضلا عن أنهم يلقون بهذا عبء العلاج على المحلل . ان عليك دائما أن تقطع عليهم هذا الطريق الذى يجنبهم مسؤولية مساعدة الذات .

ان كثيرا من الناس خاصة النساء منهم يحبون العيش فى عسالم من الحلم . والمحلل النفسى بأساليبه التقليدية لا يحذرهم من هذا ، بل يساعدهم على ذلك ، فهو يطلب من المريض أن يستلقى وأن يحلم وأن يتوهم وهو بهذا يمسد المريض عن مشكلته بدلا من أن يرغمه على مواجهة مشكلته فى داخل اطار الواقع اليسوى الذى يحياه .



* علاج داخل المجتمع :

ولهذا فان أساليب العلاج الحديثة بدأت تبتعد عن العلاج فى داخل المستشفى نحو علاج فى داخل مجتمع للصحة العقلية حيث يشاهد المريض وهو يتعامل مع واقعه ، ويوجه للتعامل مع هذا الواقع دون أن يكون باحثا عن العلاج أو هاربا منه .

وهناك فائدة أخرى نجنيها من العلاج بعيدا عن المستشفى - وبعيدا عن الأريكة التحليلية - هي إبقاء المريض فى بيئته الطبيعية . وبالتالى التخفيف من حدة قلقه . والتقليل من مشكلات إعادة التوافق عندما يعود إلى التعامل مع الواقع الخارجى بعد فترة العلاج .

ان العلاقة فى جلسات التحليل النفسى تكون علاقة شخص بشخص (أى المحلل والمريض) وهذه العلاقة علاقة تمسكية وغير واقعية إذ قلبيسلا ما يتصرف الناس بهذه الطريقة فى العالم الخارجى ان الأريكة - نفسها - رمز للعزلة ، والوحدة التى يفرضها المحلل النفسى على مريضه . فبهذا الموقف يساعد المحلل المريض على أن يواجه متعزلا نفسه ، وغيره من الناس والأشياء .

وعلى هذا فاذا ذهب المريض إلى الطبيب يشكو من الاكتئاب ، والشعور بالوحدة وهو مع أصدقائه وبين أفراد أسرته فاننا لن نصل إلى علاج حقيقى لهذه المشاعر من مجرد الاستلقاء على أريكة وثيرة الصنع .



* ما البديل ؟

والبديل لهذا أن يتحدث الطبيب الى المريض ويواجهه وربما في وجود الزوجة ، او بوجود بعض الناس الاخرين وان يعدته في هذا الموقف من الخصائص الشخصية التي تجعل الناس ينزلون عنه وينفرون منه .

وقد يطلب منه مثلا أن يخفف ميله الى السخرية غير المرحية دون اهتمام بما أدى به الى هذا الاسلوب من خيرات طفولية مبكرة .

ان الدكتور « وليم جلانر » - وهو من احدى الاطباء النفسيين المحدثين - ومؤسس ، ومدير مركز علاج الواقع بلوس انجلوس يقول « ان المثل النفسى قد يظن نفسه بأنه عالج مشكلة مريضة في حجرة التحليل . ولكن علينا الا نتصور ان المريض يمكن أن يقضى حياته بأكملها في داخل هذه الحجرة .

ويتساءل متعجبا : ما الذى يحدث للمريض عندما يعود الى زوجته وجيرانه ؟ انه اذا لم ينجح هنا فلا نجاح على الاطلاق . ان مشكلته اذقائمة كما هي . ولعل هذا هو السبب الذى يجعل من التحليل النفسى اسلوبا غير ملائم في مواجهة الحياة الواقعية .

وبسبب الرغبة في مساعدة المريض ، ومواجهته بصموباته الوجدانية في بيئته الطبيعية بجمع المعالج النفسى بين المريض ، والافران ، وغيرهم في الجلسات العلاجية .

في الوقت الذى لا زال فيه الحل النفسى - حتى الآن - ينظر الى ان شكلا من اشكال الاتصال الشخصى بالمريض على انه نوع من انهالكذقاء العلاقة التحليلية .

ويدرك - الآن - الاطباء النفسيون ان اقربان المريض وزوجته واصدقائه يمكن ان يقدموا نواحي مختلفة من المصرفة بالمشكلة ، لا يستطيع ان يقدمها الطبيب وحده في عدة شهور . ووجود هؤلاء « الخارجيين » يساعد على ابراز استجابات عدة عند المريض لم يكن من الممكن ظهورها دون وجودهم او بوجود المعالج وحده .

ولعل هذا ما يفسر الانتشار المفاجيء لمبادرات علاج جنس في الولايات المتحدة امكن تنظيمها بحيث تتبع اسلوبا علاجيا يعتمد على الجمع بين الزوجين مما في الجلسات العلاجية .

* جلسات المواجهة :

كما انتشرت ايضا جلسات المواجهة ، ولسات العلاج الجمعى بناء على هذا التحقق من ان فاعلية الانسان تتحقق في داخل المجموعة وليس كفراد منزول . وعلى الرغم من ان الجماعة قد تعمل على كف أو شل المرضى دون تشجيعهم ، فان غالبية الاطباء النفسيين المحدثين يرون ان مزايا اسلوب العلاج مع الجماعة اكثر من اخطائه .

* العلاج ليس من عمل الطبيب وحده :

ويعتقد هؤلاء الاطباء ان الطبيب النفسى لن يحتاج بمرور الزمن الى تدريب طبي كامل لنجاحه في العلاج . ويقوم حاليا الاخصائيون النفسيون الاكاديميون ، والاصحابيون الاجتماعيون واخرون من غير المتخصصين بالطب بجزء اساس في مبدء العلاج النفسى من هذا النوع ، ومن المعتقد ان هذا الدور سيزيد من فاعلية الطب النفسى مومافى علاج انواع متعددة من الامراض السلوكية . اذ سيمكن تناول كثير من الاضطرابات السلوكية . اما في الحالات التى يكون فيها المرض راجعا الى اسباب عضوية في المخ فان المبدء الاكبر يقع على الطبيب النفسى وحده .

ويشبه الحال هنا الطبيب الباطنى الذى يعالج كثيرا من المرضى الطالبين للعلاج ، ولكنه يصنع المصابين بأمراض القلب ان يتجهسوا الى طبيب القلب للمارس .

ولكن كثيرا من الاطباء المالجين يقفون لسوء الحظ - في وجه هذه الدعوة ويرون ان الوقت لا زال طويلا بحيث يتفاسم فيه الاشخاص من غير الاطباء عملية العلاج النفسى .

ويشير المارضون لهذا التطور بجزع الى النتائج السيئة التى يمكن ان تحدث عند ممارسة العلاج النفسى من قبل شخص لم يتلقى دراسة منظمة فى الطب البشرى كالاخصائى النفسى والاجتماعى .

ويشيرون ايضا الى ان امكانيات التحرر من تعقيدات التحليل النفسى الفرويدى لا يجب ان تؤدي الى تبسيطات خطيرة اضارها اكسر من منافها .

فضلا من هذا فان التزايد المفاجيء لنظريات الطب النفسى قد يؤدي بكل صاحب نظرية الى التعلق المتصلب بنظريته ، وما تفرضه من اساليب خاصة ، متجاهلا الاساليب الاخرى بما فيها التحليل والتي قد تكون ذات فائدة حاسمة فى بعض الاحيان

ومن زاوية اخرى يرى بعض ممثلى المدارس الحديثة فى العلاج انه بالاتجاه الى اشخاص من غير المتخصصين فى الطب كالاخصائين النفسيين الاكلينيكيين فى جماعة العلاج النفسى يعتبر اول خطوة نحو طب نفسى واقمى .

ان كثيرا من الامراض النفسية ليست طبية ، وانما اجتماعية . بل ان بعض مشكلات الفقر ، البطالة والعنصرية تحتاج لملاجها الى تغيير فى نظام المجتمع اكثر من حاجتها لعلاج طبي .

ان على الطبيب النفسى الا يترك المجتمع يلقى على كاهله عبء مشكلاته وفساد بنائه . ان مجتمعا تتحقق فيه المساواة للجميع - مثلا - يمكن ان يقدم الصحة العقلية اكثر من بيئة المستشفى او المصحى بكل اشكال اساليبها العلاجية قسديتها وحديثها . وان العمل مثلا يمكن ان يؤدي لمريض مصاب بالانقباض الحاد (ملانكوليا) مالا يستطيع ان يقدمه كل المحللين النفسيين والاطباء فى العالم .

* الطبيب النفسى والايجابية الاجتماعية

ان على الطبيب النفسى ان يكون ايجابيا اجتماعيا وان يكون داعية للاصلاح الاجتماعى والقانونى ما أمكن لانه يعرف اكثر من غيره ما تلمبه هذه العوامل فى الصحة الوجدانية للمواطن .

بل ويذهب الدكتور « ستينبروك » اكثر من هذا الى الدعوة بضرورة اشتراك الطبيب النفسى فى مساعدة مرضاه عند البحث عن عمل او عند البحث عن اشباع بعض الاحتياجات . وقد قام هوشخصيا بمساعدة مرضاه على وجود اعمال ، والتخطيط مهم لشراء بعض الاحتياجات المادية . وكان يساعد مرضاه من التلاميذ الصغار فى القيام بالاعمال المدرسية بنجاح .

يقول « ستينبروك » : ربما يعترض بعض زملائى من الاطباء على اسلوبى فى العلاج بانه ليس « طبييا نفسيا » . ولكننى ابادر فاقول بان الطب النفسى معناه مساعدة الناس على حل مشكلاتهم الوجدانية ومسبباتها بكفاءة . فاذا كان التلميذ يكره مدرسته او زملاؤه فائنى بمساعدته على استذكار دوسه ادفعه لتكوين علاقات هب باساتدته وزملائه وهذا اكثر فاعلية مما لو استخدمت اريكة تحليلية لعشرات الساعات .

ان الصحة العقلية ليست عملية توازن غامض بين رغبة فى السعادة الكاملة ، وعقل مريض مضطرب ان الصحة العقلية ما هى الا القدرة على التكيف مع مجتمع معقد التركيب . وانك لا تحتاج الى طبيب باربعة وثيرة ، ولغة متفقة لمساعدته على التكيف ان ما يحتاج اليه فقط هو تنشيط لهذه القدرة .



مخارطة رقيقة

* قالت والدة الطفل الصغير للطبيب النفسي :

- اننى لا اعرف ما اذا كان الطفل يشعر بعدم الامان أم لا ؟ ولكن كل شخص من جيراننا يشعر بذلك على وجه التاكيد !
* وقال الزوج لصديقه :

- والان .. خذ زوجتى على سبيل المثال .. انها ابداع امرأة في العالم كله .. محبة .. انيقة .. وديعة .. لطيفة .. تساعدنى في كل الامور .. واذا لم تصدقنى فحاول ان تسالها انت بنفسك .

* وقالت الفتاة لصديقتها :

- ان بيننا خلافا بسيطا .. انا اريد ان نحتفل بزواجنا احتفالا كبيرا .. وهو يريد ان يفسخ الخطبة !

* وقالت اخرى لصديقتها :-

اننى لم اتزوج لاننى كنت ابحت عن الرجل المثالى ثم عثرت عليه اخيرا

فقالت الصديقة :

- ولماذا لم تتزوجى ؟

فردت عليها :

- لانه كان يبحث عن الزوجة المثالية !

* وقال الزائر لاحدى الممثلات معجبا باناث منزلها :

- ان هذا القعد لهائل .. من اى عمر هذا الطراز ؟
فقالت له :

من عمر زوجى الاول .

* وتزوجت ممثلة شهيرة في هوليسود من خمسة رجال ممثلين ، واخيرا تزوجت السادس وكان رساما .. سالها احد الصحفيين :

- هل انت سعيدة مع زوجك الجديد ؟

فقالت - كل السعادة .. اننى لن اتزوج بعد الان الا رسامين !



يا استاذ انت عندك .. اكتاب لازم بتسمع البرامج الفكاهية فى الاذاعة والتلفزيون .