

الطب النفسي التطوري الإيقاعي الحيوي (32)

Biorhythmic Psychiatry

التعلم من أبجدية النقد الأدبي مستمر

<http://www.arabpsynet.com/Rakhawy/RakD110416.pdf>

بروفيسور يحيى الرخاوي

mokattampsy2002@hotmail.com - rakhawy@rakhawy.org

نشرة "الإنسان والتطور" 2016/04/11
السنة التاسعة - العدد: 3146



مقدمة:

أرجو أن تكون نشرة أمس قد وصلت ولو إلى خمسة أو عشرة ممن يمارسون العلاج الجمعي أو علاج الوسط لعلهم يفيدونني إن كانت الأبجدية النقدية الأدبية التي استعرناها من النقد الأدبي، قد أوضحت العلاج كما نمارسه من منطلق "نقد النص البشري" الذي هو الواجهة العملية الحالية لتقديم "الطب النفسي الإيقاعي الحيوي".

من جديد: ما هو النص وما هو التناص

مازلنا نتابع دراسات في النقد الأدبي عن "التناص" في محاولة القياس عليها لعلنا نستطيع أن نعبر عن طبيعة وخطوات ما نفعله فعلا بما يفسر ما نقلناه من نتائج نوعية متميزة خاصة في كل من العلاج الجمعي وعلاج الوسط.

ابتداءً: أتمنى أن يكون مفهوم كيف يكون هذا الكائن الإنسان العاقل (الهوموسابينس) مجرد نصّ له كل مواصفات النص الأدبي ولكن بأرقى ما يمكن أن يتصف بها كائن حي، حيث أن مبدعه هو بديع السماوات والأرض، عبر ملايين أو بلايين السنين بما يترتب على هذه التذكرة من محاذير لا تتشأ إلا ممن يستسهل قراءة الألفاظ والإسراع بتعيين نفسه وصيا عليها دون استقبال نبضها وإحياءاتها، غفر الله لنا وله.

التناص الأدبي - كما ذكرنا - هو استلهاهم نص أسبق يكمن في لا وعي مبدع النص الأحدث أكثر مما يظهر مباشرة في نص إبداعه الجديد، فهو يحضر بروحه ونبضه في نصّ أحدث،

أما التناص في نقد النص البشري فهو حركية شاملة بين "نص حاضر" و"نص آخر" حاضر في نفس الوقت، وكلا النصين هما من خلق بديع السماوات والأرض، وليس لتناصهما أدنى علاقة بمنافسة الله في خلقه وقدراته عز وجلّ، التناص في العلاج نقداً هو بين نص قد ضلّ الطريق إليه، مرضاً أو كفراً حتى هلك أو كاد، وبين نص مسئول بقدر ما حمل أمانة ما خلق به، وما خلق له، "وَمَنْ أَحْيَاهَا فَكَانَ أَحْيَا النَّاسَ جَمِيعًا" هل معنى ذلك أن ينقلب العلاج إلى صلاة وكدح إليه حتى يعود النص المريض إلى سوائه ويواصل مسيرته إليه، مع نفسه؟ هل هذا العلاج يحاول أن يحتوى سيفساء كل وعي يلجأ إليه يطلب العون بحق، هل هذا ما يجري بدءاً بما يسمى جدل الوعي البيئشخصي إلى تخليق الوعي الجمعي؟ إلى الوعي المحيط؟ إلى الوعي المطلق؟ إلى الوعي الممتد في الغيب؟ إلى وجه خالق كل ذلك؟ لا أفرض

أتمنى أن يكون مفهوم كيف يكون هذا الكائن الإنسان العاقل (الهوموسابينس) مجرد نصّ له كل مواصفات النص الأدبي ولكن بأرقى ما يمكن أن يتصف بها كائن حي، حيث أن مبدعه هو بديع السماوات والأرض، عبر ملايين أو بلايين السنين

التناص في نقد النص البشري فهو حركية شاملة بين "نص حاضر" و"نص آخر" حاضر في نفس الوقت، وكلا النصين هما من خلق بديع السماوات والأرض، وليس لتناصهما أدنى علاقة بمنافسة الله في خلقه وقدراته عز وجلّ

التناص في العلاج نقداً هو بين نص قد ضلّ الطريق إليه، مرضاً أو كفراً حتى هلك أو كاد، وبين نص مسئول بقدر ما حمل أمانة ما خلق به، وما خلق له

أية إجابات حاسمة، لكنه رجاء فيمن خلقنا لنتعارف بأن نركى أنفسنا ولو بأن نحى نفسا واحدة وكأنا نحى الناس جميعا.

أخشى ما أخشاه أن يقفز المفسرون الأوصياء، والمتحمسون السطحيون ويتصورون أن المسألة هي تطبيق آرائهم ومفاهيمهم عن مثل هذه الممارسة الطبية تحت أى عنوان دينى مثل "الطب النفسى الإسلامى" أو "الطب النفسى المسيحى"... الخ، هذا أبعد ما يكون عن ما أحاول أن أقدمه، لأنه حتى فى التناص الأدبى لا توجد وصاية تفسيرية، حتى والناقد يربط بين النص الأحدث والنص الأقدم فهو يقوم بكدح إبداعى وهو يعيد تشكيل النص الأحدث مع ربطه بروح النص الأقدم، حتى يخلق نصا نقديا جديدا تحت لافتة الإبداع النقدى.

فى العلاج من منطلق نقد النص البشرى الذى يستحق حالا الوصف بـ "التناص" لا يجرى البحث عن العلاقة بين نص غائب ونص حاضر، وإنما بين نصين حاضرين: أحدهما مُعطّل أو مُشوّه أو متألم ألما فائقا معجزا أو لعله متفسخ أو هامد مندمل أو كاد، والآخر مجتهد ملتزم كادح، وكلاهما قد يستعين بنصوص آنية أخرى متفاعلة معا فى هنا والآن (العلاج الجمعى) أو بنصوص أكثر فأكثر من المعالجين والمرضى (علاج الوسط) ويمكن وصف ذلك بأنه جهاد إيمانى تخليقى متصل، حالة كوننا نتعرف من خلاله على بديع النص الأسمى - فطرة الله التى فطر الناس عليها - قبل أن يفسده صاحبه حين فشل فى حمل أمانته، وأحد مظاهر هذا الفشل فى مجالنا هذا هو ما يسمى المرض النفسى .

نتذكر معا مرة ثانية أن النقد الأحدث أعتبر كل نص تناصا، بل أن هناك من بالغ فأعتبر كل حوار تناصا، بمعنى أن أى كلام هو قد سبق قوله، حتى استشهدوا بقول على ابن أبى طالب كرم الله وجهه أنه: "لولا أن الكلام يعاد لنقد" وقول عنتر بن شداد "هل غادر الشعراء من متردم".

لكن دعونا نسترشد بالأحدث فتتذكر وصف النص من مدخل التناص كالتالى:

"... النص الأدبى يمثل كتلة من الفسيفساء المتداخلة بالاقتراسات والمعانى وقد شربت معان أخرى جديدة مطروحة فى النص، وكل نص هو تحوّل وتحويل لنصوص أخرى"،

ولعل أى ممارس للعلاج الجمعى خاصة ([1]) يباشر مثل ذلك تماما فى ممارسته الإكلينيكية، ذلك أن هذه الفرصة الفريدة فى العلاج الجمعى تسمح للممارس بمعايشة هذه المجاميع من الفسيفساء المتجمعة فى نصوص بشرية تمثل إبداعا لا مثيل له، أو لا فى كل فرد على حدة، ثم معاً، ثم يحضر وعى المعالج مشاركا حالة حضوره فى مواجهة ومشاركة وتفاعل هذه المجاميع من الواحدات الحية التى تمثل كل - مجاميع من نفس الفسيفساء -، حتى يتواصل التشابك بين ملايين التشكيلات التى يتكون منها المخ وتسمع فى كل خلية فى الجسد، فلا يقتصر العلاج على رصد وتحليل الألفاظ المتناولة أو السلوك الظاهر أو المناقشات والافتناع بل يمتد إلى حركية إبداع بين مستويات للفرد وللمجموع بشكل متبادل طول الوقت بين كل وحدات فسيفساء الوعى المُنشّطة النابضة.

هل هذا ما يجرى بدءاً بما يسمى جدل الوعى اليبينشخصى إلى تخليق الوعى الجمعى؟ إلى الوعى المحيط؟ إلى الوعى المطلق؟ إلى الوعى الممتد فى الغيبى؟ إلى وجه خالق كل ذلك؟

فى العلاج من منطلق نقد النص البشرى الذى يستحق حالا الوصف بـ "التناص" لا يجرى البحث عن العلاقة بين نص غائب ونص حاضر، وإنما بين نصين حاضرين: أحدهما مُعطّل أو مُشوّه أو متألم ألما فائقا معجزا أو لعله متفسخ أو هامد مندمل أو كاد، والآخر مجتهد ملتزم كادح

يمكن وصف ذلك بأنه جهاد إيمانى تخليقى متصل، حالة كوننا نتعرف من خلاله على بديع النص الأسمى - فطرة الله التى فطر الناس عليها - قبل أن يفسده صاحبه حين فشل فى حمل أمانته، وأحد مظاهر هذا الفشل فى مجالنا هذا هو ما يسمى المرض النفسى



ملاحظة خاتمة:

لاحظت في هذه المقارنات عامة أن كل ما استطعت أن أطلع عليه من دراسات نقدية في التواصل لم تستعمل أصلاً كلمتي "الوعي" أو "التطور"، في حين أنني حين أسألهم جهودهم الرائدة لتوضيح ما أعني بنقد النص البشري أكاد لا أستعمل إلا مصطلح "الوعي" الذي يقوم عندي بكل ما تعنيه المنظومات النيورونية الهريرية وطبقات المشتبكات المشتملة، وتفعيل العقل الاعتمالي الوجداني للمعلومات، ثم لا أجد برغم هذا الاختلاف أنني ابتعدت ولو قليلاً عن الفكرة التي جمعت بين التواصل في النقد الأدبي، وبين نقد الوعي البشري علاجاً.

لذلك فقد خطر لي بدءاً من الأسبوع القادم أن أخصص نشرة أو اثنتين في جداول مقارنة لعلها تسهل المهمة.

III - وسوف أتوقف ابتداءً من هنا عن ذكر علاج الوسط لفظاً، حيث يعتبر العلاج الجمعي نموذج مصغر ومكثف لما يجري في علاج الوسط الأكثر اتساعاً، وألزم تأهيلاً وأنشطاً حركية.

*** **



نحو تأسيس:

مركز بمانر للأبحاث و الدراسات النفسانية
وفي أنفسنا أفلا تبصرون

ندعوا الاساتذة الاطباء وعلماء النفس الراغبين المشاركة في "اللجنة التأسيسية"
لهذا المركز العلمي المستقل تكرم التواصل على بريد الشبكة

arabpsynet@gmail.com

الأساس في الطب النفسي الافتراضات الأساسية.

الفصل الخامس:

ملف: الوجدان و اضطرابات العواطف

الإصدار التاسع / خريف - شتاء 2014 / 2015

بروفيسور يحيى الرضاوي

*** **

ارتباط التحميل (للمشاركين)

http://www.arabpsynet.com/pass_download.asp?file=1002

ارتباط الفهرس و الفصل 1-2 (تحميل حر)

www.arabpsynet.com/Rakhawy/eB9/eB9YRCont&Chap1-2.pdf