الجزء الأول

obeikandl.com

الفصل الأول

مدخل إلى
فلسفة تفسير المرض ومعناه

1- تفسير و تقييم

لا شك في أن عنوان "المرض بوصفه طريقاً" قاد إلى بعض حالات سوء الفهم. علماً بأن المقصود به بالتأكيد هو معناه الحرفي من دون أي تقويم، فالمرض طريق يمكن السير فيها، وهي بحد ذاتها ليست جيدة أو سيئة، والأمر رهن بالشخص المصاب حصراً، وبِمَ يصنع بمرضه. وقد أمكنني أن أشهد كيف سلكت مجموعة من المرضى هذه الطريق بوعي، واستطاعوا أن يثبتوا بشكل راجع أن "وزنهم الزائد"، أو "احتشاء قلبهم"، أو حتى "سرطانهم" تحوّل إلى فرصةٍ كبرى. لا بد اليوم من افتراض أن احتشاء القلب، الذي أصاب تيريزا فون آفيلا[١]، هو تحديداً ما وضعها على طريقها لاحقاً. نحن نعرف كيف ارتبطت رؤى هيلدغارد فون بينغن[٢] بشكل وثيق بالشقيقة التي كانت تعاني منها، وكما هو واضح فقد قبلت هاتان المرأتان البارزتان رسائل مرضيهما وتبنّتاها ووضعتاها موضع التطبيق في حياتهما على نحو يُقتدى به. هذا هو بالتحديد مطلب ومقصد "المرض بوصفه طريقاً". إنه التعلّم من الأعراض الخاصة والنموّ بها.

١- تيريزا فون آفيلا أو تيريزا يسوع (1515-1582)، كاتبة إسبانية؛ منذ علم 1534 عضو في جمعية الرهبان الكرمليين. تُعدّ أهم متصوّفة في الكنيسة الكاثوليكية، وقد كُرِّسَت قديسة عام 1622. -المترجم.

٢- هيلدغارد فو بينغن (1098-1179)، شاعرة وطبيبة وأهم متصوّفة ألمانية في تلك الأزمنة المبكرة. أسست بين عامي 1147 و 1179 دير رويرتسبرغ بالقرب من بينغن. إلى جانب كتاباتها الرؤيوية الصوفية وضعت الكثير من الأغاني الدينية التي لحنتها بنفسها. -المترجم.

obeikandi.com

لا شك في أن سوء الفهم الكبير يتمثّل في سوء استخدام هذا المفهوم والفلسفة الكامنة وراءه. لا علاقة للإيزوتيرية بأي تخطيء أو تأثيم على الإطلاق، ولكنها تنطلق، كما يصوّر الكتاب الأول بالتفصيل، من أن كل إنسان خاطئ وآثم من حيث المبدأ، ذلك أنه خارج عن الوحدة، فالإثم ليس مسألة أخطاء صغيرة نقترفها في الحياة اليومية، بل هو مسألة مبدئية. ويكمن الإثم الأصلي أو الخطيئة الأولية للإنسان في مغادرته الوحدة الفردوسية. أما الحياة في عالم الأضداد هذا فهي مليئة بالأخطاء *بالضرورة*، وتخدم في إيجاد الطريق رجوعاً إلى الوحدة. لذلك فإن كل *خطأ*، وكل صورة مرضية *توضّح* العناصر التي تنقص الكمال، وتتحوّل بذلك إلى فرصة تطوّر.

يُعدّ سوء استخدام تفسير المرض بغرض تقويم الآخرين حالة سوء فهمٍ من نواحٍ عدة. من جهة أولى لا مبرّر للتأثيم إطلاقاً، ذلك أن الإثم الأصلي وقع منذ زمنٍ طويل، ولا يتطلب الأمر أي مساهمة بشرية. هكذا يمكن تهنئة المصابين على مرضهم، لجهة إمكانات التطوّر والتعلّم الكامنة فيه. ولعلّ من نسمّيهم "البدائيين" قد سبقونا في هذا الشأن، سوى أنهم يقيّمون الأعراض المرضية على أنها تدّخلات في حياتهم من قبل القدر، ويقبلونها طوعاً بوصفها اختبارات أو امتحانات، ويتشوّق الطالب الكاهن إلى مرض رسمه أو تكريسه، الذي وحده يتيح له الولوج إلى مجالات خبرة جديدة، ويتم تبنّي ومواصلة هذه الفكرة أحياناً بكل دأبٍ ومثابرة إلى حد أنه لا يجوز للشافي أن يعالج سوى تلك الصور المرضية، التي سبق له أن عاشها بروحه وجسده. إذا فهم الشافي نفسه على أنه هادي النفوس ومرشدها عبر العوالم الداخلية، كان هذا الموقف مقنِعاً، إذ ينبغي على دليل السفر في النهاية أن يكون على دراية مسبقة بالبلد، الذي يرشد الناس عبره.

لا تزال آثار هذه الفكرة موجودة لدينا. إذ إن مفردة Schicksal[1] تعني حرفياً حرفياً "الشفاء المُرسَل" (salus باللاتينية = الشفاء، schicken = أرسل). كما يمكن ذكر اختبارات الأدوية من قبل ممارسي العلاج بالمثل. فهنا ينخرط الطبيب طوعاً في مجال تجربة المرض من أجل التعرّف إلى نموذج دوائه. ولا شك في أننا محقّين عندما ننتظر من المعالج النفسي في النهاية أن يكون قد سبق له أن جاب بشكل موسّع بطحاء النفس الفردية والجماعية، وأنه يعرف تماماً أين يصطحب مرضاه.

١- Schicksal بالألمانية تعني القدر. -المترجم.

لا معنى لاتّهام أحدهم بالحقيقة المبدئية المُلزِمة لنا جميعاً والمتمثّلة بحالة المرض، وذلك بسبب مدة تعلّم عسيرة مع فرص نموٍّ موافقة. ولا علاقة لهذا بمفهوم "المرض بوصفه طريقاً" على أي حال، بل بالرغبة في إزعاج أحدهم ومضايقته.

فضلاً عن أن من يجعل سبابته سلاحاً ويرمي الآخرين بـ "تفسيره" صورهم المرضية، أو يتّهم نفسه شخصياً في هذه الشأن، يشي بأنه قد أساء فهم الركيزة بكاملها. فمع سوء استعماله التفسير على أنه اتّهام حسب الشعار "أنت مصاب بالإمساك لأنك بخيل جداً"، يكشف أنه يجهل طابع الظلّ في كل عرضٍ مرضي. الظلّ تعريفاً لاواعٍ بالنسبة للمصاب. من هنا فإن المتّهم بهذا الشكل لن يستطيع قبول التفسير على أي حال. لو كان يعلم أنه بخيل، لما أعطى أدنى مبرّر لإصابته بالإمساك، فالظلّ لا يصلح لأن يكون مأخذاً أو ملامةً أو تهمة. على العكس، من *الضروري* التصرّف بكل حذر في هذا الموضوع، الذي يُعدّ أصعب مواضيع وجودنا، فالمصاب بحاجة إلى كل طاقته، وإلى الكثير من الفضاء من قبل المحيط، كي يكتشف بخطواتٍ ذاتية صغيرة صلته بالموضوع المعبَّر عنه في الصورة المرضية، وهنا أثبت التقويم أنه عامل معيق، مثلما أثبت التفسير أنه أمر مفيد.

من يتّهم نفسه ويلقي عليها اللوم بهذه الطريقة، يجهل أيضاً فرص النموّ التي يوفّرها المرض. صحيح أن سبر غور صورةٍ مرضية ما حتى المستوى النفسي لا يغيّر شيئاً في الإثم المبدئي، ولا في الحقائق الملموسة للمشكلة الموافقة، فضلاً عن أن المرء لا يصير بذلك إنساناً أفضل أو أسوأ، ولكنه يغدو أكثر معرفةً *وأشدّ وعياً* بمسؤوليته. إذا أهمل المرء هذه المعرفة وهذه المسؤولية المقترنة بها، فهو لن يغيّر شيئاً، ويبقى كل شيء على حاله. أما إذا تبنّى المرء المسؤولية عن قدره الخاص، فإن المرض يتحوّل إلى فرصة، ويتيح له الاستجابة لإشارات النموذج الخاص.

بل إن الإجراء هنا ليس صعباً أبداً. باستطاعة كل إنسان أن يفسّر على المستوى الجسدي، أي أن يشير بسبابته إلى الموضع الذي يتسبّب في شكاياته. أما الغاية من هذا الكتاب فهي ربط هذه الخبرة بالمستوى النفسي، وهو أمر لم يكن فيما مضى يقلّ بديهيةً عن الإشارة الجسدية بالإصبع اليوم. إذاً فالموضوع يدور حول وضع الإصبع على الجرح بالمعنى المجازي، وهذا يتطلّب شجاعةً، إنما لا يتطلّب شجاعةً كبيرة، إذ إن الجرح موجود سلفاً، فهو لا ينشأ عندما يوضع الإصبع عليه، بل يغدو بذلك أكثر وعياً ليس إلاّ، وعن طريق هذه الخطوة الجريئة يحظى بإمكانية الشفاء على المدى الطويل.

2- العمى الذاتي والإسقاط

لا تكمن الفرصة الحقيقية في تفسير الصور المرضية عند الآخرين، بل في تفسير الصور المرضية الخاصة. الأمر الذي تزداد صعوبته بسبب العمى الذاتي الراهن. أما إشكالية الإسقاط، أي ميلنا إلى نقل ما هو مزعج ومحرج إلى الخارج، ومعالجته أو بالأحرى مكافحته هناك أيضاً، فتثبت أنها تعيق عملية تفسير الصور المرضية، فنحن نرى الشظية في عين الآخر، ولكننا لا نرى الخشبة في عيننا. وقد تمخّضت خبراتنا بـ "المرض بوصفه طريقاً" عن نموذجٍ مميِّز. فمقابل التفسيرات المصيبة للأعراض عند الأصدقاء والمعارف ثمة "ولكن" كبيرة حينما يتعلق الأمر بالأعراض الخاصة، وما كان يعمل بصورة مقنِعة لدى الأزواج والأقارب يخفق هنا فجأةً.

إن تفسير الصور المرضية هو عمل على الظلّ، لذلك هو مزعج في الغالب. لا بل يكاد في وسعنا الانطلاق من أن التفسيرات المصيبة تصطدم برفضٍ تلقائي، فإذا بدا تفسير ما مريحاً على الفور، فهو إما غير صحيح أو ليس بالعمق الكافي على كل حال. من هذه الناحية يسهل التعلّم على الصور المرضية الغيرية، ثم تطبيق هذه الخبرات على الصور المرضية الخاصة، ولا يؤدي المفهوم مغزاه إلاّ بعد إتمام هذه الخطوة القاسية. مع ذلك تتحوّل المسألة عند ذاك إلى طريق صادقة لمعرفة الذات وتحقيقها.

تتمتّع رمزية الصور المرضية قياساً إلى منظومات التفسير الأخرى، لا سيما تلك المنبثقة من الميدان الإيزوتيري، بميزة كونها تكاد لا تسمح بأي حالات سوء فهم فيما يختص بالمستوى المعني. يكاد يكون من المستبعد تفسير قرحة معدية مثلاً على أنها علامة على كشف أو استنارة وشيكة، فالجسد يشير أو يرمز إلى أن الأمر يتعلق هنا بمهمّةٍ تعلّمية ملموسة تضرب جذورها في المادي بشكل أساسي جداً.

3- تثمين الأعراض

يكمن الفارق الهام عن الطب الدارج للوهلة الأولى في تقويمنا الإيجابي للأعراض، فبدلاً من التحالف مع المريض ضد أعراضه، يبدو الموضوع وكأنه

تحالف مع الأعراض بغية معرفة ما ينقص المريض ويتكرّم عليه بهذه الأعراض أو بالأحرى العيوب. إذا تمّ تحرير العرض من تقويمه السلبي، كان باستطاعته أن يقود، بوصفه علامة إرشادٍ قيّمة، إلى المواضيع الناقصة، وأن يساعد المريض في أن يصبح أكثر سلامةً وكمالاً.

تكمن هنا فرصة نموّ جليّة، ذلك أن كل إنسان يُبدي أعراضاً، وفي هذه النقطة الأخيرة نادراً ما تتفق فروع الطب جميعاً على رأيٍ واحد. بوسائله التشخيصية المتطوّرة والمحسَّنة باستمرار يكاد الطب المدرسي يعثر على انحرافٍ عن السواء عند كل إنسان تقريباً. وتنطق الإحصاءات الصحية[١]، التي هي أقرب إلى كونها إحصاءات مرضية، بلغةٍ واضحة جداً. أما الطب الطبيعي، بطرائقه التشخيصية الأشد حساسيةً، فلم يعد يعثر بالتأكيد على أي فردٍ سليم. وبينما يشكو كلا التوجّهين من هذه الحالة، يتقبّلها كل من الدين والإيزوتيرية بوصفها معطى ثابتاً ومؤكّداً، فالإنسان بمفهومهما يعيش في عالمٍ قطبي، وهو مبتلى وغير سليم بالضرورة، ويبحث عن الوحدة التي تركها في الفردوس، حينما مضى في طريق تطوّره. يجدر بالذكر هنا أن منظمة الصحة العالمية (WHO)[٢] الملزَمة بالطب المدرسي تعرّف الصحة بطريقةٍ تذكّر بالتفكير الإيزوتيري. فالصحة حالة خالية من المرض الجسدي والنفسي والاجتماعي، وبموجب هذا التعريف لا وجود لأي إنسان سليم في هذا العالم خارج كتب التشريح والفيزيولوجيا.

سواء أشعر المرء بأن حالة المرض لدينا هي فضيحة سياسية صحية أم هي النتيجة الحتمية لانفصالنا عن الوحدة، فهذا لا يغيّر شيئاً في الحقيقة القائلة إننا جميعاً لدينا أعراض، وبالتالي فرصة النموّ بها. أما السؤال فهو التالي: هل نريد الاستمرار في المحاولة الخائبة القائمة منذ آلاف السنين في استئصال شأفتها من هذا العالم؟ أم أننا نريد بذل الجهد في التعرّف إليها بوصفها علامات إرشاد واتّباعها؟

١- تفيد الإحصاءات أن المواطن الألماني العادي يُصاب أثناء عشر سنوات بمرضٍ واحد مهدّد للحياة وبعشرة أمراض خطيرة وبالكثير من الأمراض الخفيفة. إذا أخذنا 100 شخص لا على التعيين من شارعٍ في مدينة كبرى، وأخضعناهم لاستجوابٍ مفصّل وتشخيصٍ طبي حديث، لن نجد أياً منهم سليماً تماماً.

٢- WHO = World Health Organisation (بالإنكليزية) = Weltgesundheitsorganisation = منظمة الصحة العالمية التابعة للأمم المتحدة.

4- دفع الأعراض في اتجاهين

ينفرد الأطباء باعتقادهم بإمكانية القضاء على الأشياء وإزالتها، فالفيزيائيون أو الكيميائيون يعرفون ويبرهنون على أن الممكن هو فقط التحويل من صورةٍ إلى أخرى، من مظهرٍ إلى آخر، إنما تستحيل الإزالة من غير بديل.

يتيح لنا تسخين قطعة من الثلج تحويل المادة الصلبة إلى ماء سائل، وإذا تابعنا التسخين، تحوّل السائل إلى بخار غازي، وبإمكاننا قلب هذه الحدثية عن طريق التبريد؛ فيتحوّل الغاز إلى سائل، ثم إلى ثلج صلب. هذا أمر بديهي بالنسبة لنا، وتفسّره الفيزياء بقانون حفظ الطاقة، الذي ينصّ على أن مجموع الطاقة يبقى ثابتاً على الدوام. لا يمكن أن يفنى منها شيء في الواقع.

كما تعلّمنا الفيزياء أيضاً أن الصور أو الأشكال المختلفة للماء مشروطة بحالات التذبذب المختلفة لجزيئاته. في الحالة الصلبة تتذبذب الجزيئات بتواتر ضعيف نسبياً، وفي الحالة السائلة تكون الجزيئات في حالة طاقوية أكثر نشاطاً، وتهتزّ بصورةٍ أسرع. أما في الحالة الغازية فيكون نشاطها، وبالتالي تذبذبها، في أعلى مستوياته.

تنطلق الإيزوتيرية من فهم موافق لما سبق، وذلك عندما ترى في الحالة الصلبة عنصر الأرض المادي، وفي الحالة السائلة عنصر الماء النفسي، وفي الحالة الغازية عنصر الهواء العقلي أو الذهني، ويرتفع التذبذب باطراد من الجسدي إلى الذهني. لدى ترجمة هذا إلى موضوعنا، فهو يعني أن الجسد بوصفه تعبيراً عن العالم المادي، يمتلك تواتر التذبذب الأدنى، بينما يمتلك المستوى النفسي تواتراً متوسطاً، في حين يمتلك المستوى الذهني التذبذب الأعلى. بناءً على ذلك، ومن أجل الارتفاع بموضوع ما، كان قد ترسّب في مستوى التذبذب الأدنى على شكل عرضٍ مرضي، إلى المستوى النفسي، لا بد من الإمداد بالطاقة. أما الوصول به إلى المستوى الذهني فيتطلّب المزيد والمزيد من الطاقة، وعند تفسير الصور المرضية لا بد من حشد هذه الطاقة على شكل وعيٍ وتوجّهٍ واهتمام.

في نشوء المرض، وهو الحدثية المعكوسة، يتم ادّخار هذه الطاقة، فحين يقترب منا موضوع ما، لا نريد التحاور معه، فنحن ندّخر طاقة الوعي تاركين الموضوع يهوي إلى المجال النفسي، ومن ثم إلى الجسد. ما نرفض امتلاكه في الوعي، ونعتقد أننا تغلّبنا عليه ونحّيناه جانباً عن طريق إهماله، يحطّ جانباً بالفعل بالمعنى الأصلي للكلمة، أو بمصطلحات ك. غ. يونغ ينتهي به المطاف في الظلّ. من هنا فإن الظلّ يتكوّن من كل ما لا نريد إدراكه وقبوله، ونفضّل إغفاله وتجاهله، والظلّ يقابل قطرياً الأنا، التي تتكوّن من كل ما يحلو لنا قبوله والتماهي

0ooe-kanatb.com

معه. من هذه الناحية لا يسرّ أي *أنا* ولا أي إنسان أن يواجه المواضيع المتجمّعة في الظلّ ثانيةً.

ولكن لما كان الظلّ جزء ضروري من أجل كلّيتنا، فنحن لا نستطيع الشفاء والسلامة بمعنى الكمال إلاّ عن طريق إدماجه، فالإنسان الكامل يتكوّن من أنا وظلّ كلاهما معاً يعطيان الذات، التي ترمز إلى الإنسان الكامل المحقِّق *لذاته*. بالتالي فإن قبول ومعالجة مواضيع الظلّ المتجسّدة في أعراضٍ هو الطريق إلى إيجاد الذات، والصور المرضية هي تمظهرات الظلّ، وتغدو في متناول الإنسان بسبب صعودها من أعماق النفس وطفوها على سطح العالم الجسدي، وبذلك تصبح علامات إرشادٍ بارزة نحو الكمال.

لعلّ مثال القرحة المعدية يوضّح ظاهرة دفع الأعراض في كلا الاتجاهين. وقد وضع هذا المصطلح كل من الطب والفيزيولوجيا المدرسيين، وذلك حينما تبيّن أن الأعراض "المعالَجة" تظهر ثانيةً في موضع آخر. أما في الطب المدرسي، الذي يركّز على الجسد، فيتم دفع الأعراض ضمن الجسد بالطبع. ويمكن القول بشكل ساخر: يتم دفع الأعراض من عضوٍ إلى عضو، والمريض من اختصاصيٍ إلى اختصاصي.

من يقصد الطبيب بسبب شكايات معدية عصبية، يتلقّى اليوم عادةً دواءً نفسياً يُحدث ما يُسمى فكّ ارتباط نفسي إنباتي. هذا يعني أنه يتم قطع الاتصال بين أعصاب المعدة الإنباتية وبين النفس بطريقةٍ كيميائية، مما يحول دون ارتكاس المعدة على الحالة النفسية. لا شك في أن هذا التغلّب على الألم، أو بالأحرى تنحيته جانباً، والذي لا يغيّر شيئاً في الوضع الأساسي للمصاب، هو ذو مفعول محدود زمنياً، وهنا نصل إلى الخطوة التصعيدية التالية للطب المدرسي، وهي فكّ الارتباط النفسي الإنباتي بالأسلوب الجراحي، حيث يتم قطع الفروع الموافقة للعصب المبهم المسؤول. أما إذا كان الأوان قد فات على ذلك، فيتم قطع ثلث أو ثلثي المعدة المتعَبة. ما لم يعد موجوداً لا يمكنه أن يسبّب ألماً، هذا هو المنطق الساذج وقصير الأمد في آن؛ فمع هذا الشكل من المعدة المصغَّرة سرعان ما تظهر مشكلات هضمية أخرى. كما هو واضح، تستهدف جميع هذه الخطوات الجسد حصراً. بذلك يتم دفع الأعراض في نطاق الجسد، أي في المستوى الأفقي.

obeikandl.com

ولعل البديل هو دفعها في الاتجاه العمودي: من المستوى الجسدي إلى النفسي، وأخيراً إلى الذهني. بيد أن الوصول من مستوى ذي تذبذبٍ منخفض إلى مستوى أعلى تذبذباً يتطلّب طاقةً يجب على المريض نفسه أن يحشدها. وباستطاعة الطبيب هنا أن يؤدي دور العامل المحفّز[١] ليس إلاّ. وعن طريق التعاون والالتزام الواعي يمكن استفسار آلام المعدة عن جذورها النفسية. ما الذي يضغط على المعدة؟ ما الذي يتم ابتلاعه مما هو غير مستساغ ولا يمكن هضمه؟ ما الذي يقود إلى فعل النهش الذاتي هذا، الذي تصوّره كل قرحة معدية؟ وعن طريق البحث الموافق يمكن العثور، فيما وراء المواضيع الانفعالية، على نماذج وعيٍ والعمل عليها. لدفع الأعراض في الاتجاه العمودي ميزة تتمثّل في عدم السماح للأعراض بمواصلة التدرّج والتصاعد، بل على العكس جعلها قابلة للحلّ.

5- الشكل والمضمون

يوافق مستويا الجسد والنفس، أو بالأحرى الذهن، المتراكبان بشكل عمودي أحدهما فوق الآخر مجالي الشكل والمضمون. يرمز الجسد إلى الجانب الشكلي، وترمز النفس، أو بالأحرى الذهن إلى المضمون. مع أن هذا التوازي أو المطابقة بديهية في النظرة الدينية والإيزوتيرية، إلاّ أنها غريبة عن العلم. نعلم أنه في العصور القديمة كان كل شكل، بالتالي كل شيء، يُعدّ مظهراً أو تمظهراً لفكرةٍ تكمن وراءه. حتى إن غوته قال بما لا يقبل الشكّ: "كل ما هو فانٍ مجرد رمز". ولا يزال ارتباط الشكل والمضمون بديهياً بالنسبة لنا حتى اليوم في الكثير من مجالات الحياة، بدءاً بالفنّ وصولاً إلى الهندسة والتقانة. نحن نقدّر منحوتةً لمايكل أنجلو بناءً على مقولتها، مهما بلغت أهمية المادة، فهي تتراجع إلى خلف المضمون. إذا أضاء مصباح إنذار في جهازٍ كهربائي، كان هذا دافعاً لنا للتفتيش عن الأسباب الكامنة وراء اشتعاله. نحن نريد أن نعرف معنى هذا الوميض. أما عندما يُصدِر الجسد إشارة إنذار ألمية، فإن الكثيرين يحاولون قمعها عن طريق الحبوب، من دون التعمّق في البحث عن أسبابها. لماذا يُفترَض بالعلامات الجسدية ألاّ تعني شيئاً؟ لعلنا نقدّم خدمةً لصحتنا، إن نحن عاملنا جسدنا بالوعي الذي نعامل به آلةً أو جهازاً ما.

١- المادة المحفّزة في الكيمياء (Katalysator) هي المادة التي تنشّط التفاعل الكيميائي، من دون أن تتبدّل هي نفسها، ولا يمكن للتفاعل أن يتم من دون المحفّز، فهو يشارك فيه ولا يتأثّر فيه، ولا شك في أن التشبيه أعرج أو ضعيف قليلاً من هذه الناحية، ذلك أن مثل هذه الحدثيات الشفائية غالباً ما يمكنها أن تجري من دون طبيب، كما إن هذا الأخير يتأثّر بالعلاج أيضاً.

يمكن للمثال التالي أن يلقي الضوء على العلاقة بين الطب العلمي، والطب المفسِّر. لنفترض أن أحد معارفنا يجيب عن سؤالنا له عن آخر مسرحية شاهدها بقوله: "كان طول المسرح ثمانية أمتار، وعرضه أربعة أمتار، وارتفاعه مترين، وقد شارك في التمثيل أربعة عشر ممثلاً، ثماني نساء وستة رجال. أما الملابس فقد حيكَت من 86 متراً من الكتان و 45 متراً من الحرير، وكانت الخشبة مضاءةً بـ 35 ضوءاً كشّافاً ..إلخ". مع أن هذه الإجابة لن ترضينا على الإطلاق، فنحن لا شكّ نقدّر الطبيب الذي يبلّغنا، بعد فحوصٍ مطوّلة وشاملة، بوفرةٍ من الحقائق والبيانات عن جسدنا. إن مثل هذا الطبيب يبقى متعلّقاً بالشكليات أيضاً، وبذلك يترك مريضه كذلك معلّقاً في الهواء. ولا يشعر المريض أنه أكثر تنوّراً إلاّ عندما يقول له الطبيب في ختام سرده جميع نتائج التحاليل الطبية والموجودات المستخلصة مثلاً: "كل هذا يُدعى التهاب رئة*". عندئذ يكون الطبيب قد فسّر أرقامه وموجوداته، وبذلك تصبح مقولته في الحال ذات معنى بالنسبة للمصاب.

في هذه النقطة تحديداً تمضي ركيزتنا أبعد من ذلك ببضع خطوات. إذ يمكن المتابعة في هذا الاتجاه *ذي المعنى* بطرح السؤال التالي مثلاً: ماذا يعني التهاب الرئة؟ يوضح لنا الموضع في كل حالة المستوى المعني، فالرئة هي عضو التبادل الغازي، وبوساطتها نتواصل أيضاً، إذ إن الكلام ينشأ عن طريق تعديل تيّار الزفير. نحن جميعاً نتنفّس الهواء ذاته، بالتالي نحن على اتصال بعضنا ببعض عبر الرئتين، وفي الجسد تربط الرئتان أو جناحا الرئة الجانبين الأيسر والأيمن، مثلما يربط التنفّس الوعي واللاوعي. ما من وظيفة عضوية أخرى هي في متناول المستوين كليهما بشكل متكافئ مثل وظيفة الرئتين. إذاً فعضو الرئة يعطي مستوى المشكلة، ويلامس موضوع الاتصال والتواصل. وكما تبيّن موجودات الطب المدرسي بوضوح يُعدّ الالتهاب* نزاعاً مسلّحاً، صراعاً ضمن الأنسجة، فالأضداد تحارب العوامل الممرضة، حيث يجري التسلّح، والقتال، والموت، والانتصار. بالنتيجة فقد جسّدنا بالتهاب الرئة صراعاً في مجال التواصل. بعد هذا التفسير المتقدّم نوعاً ما يمكن مواصلة السؤال والتفسير: لماذا يحدث لي تحديداً، هذا تحديداً، والآن تحديداً؟ عما يمنعني هذا وعلام يُجبرني؟

ولكن التفسيرات المصيبة فعلاً لا تنشأ إلاّ إذا تم إشراك المحيط الفردي وأُخِذَت بالحسبان الأعراض النوعية في كل حالة. أما تفسير التشخيص على عجل، وكيفما اتفق، فيبقى أمراً مبهِراً له مفعول الملصق الإعلاني، مثله مثل التشخيص نفسه. مع ذلك من المفيد تفسير التشخيص، حتى لو أنه لا يساهم سوى بحصاةٍ صغيرة في الفسيفساء الكبيرة للصورة المرضية، وإذا كان التشخيص باللاتينية، أو بالإنكليزية مؤخّراً، فيُنصَح بترجمته أولاً. فالتشخيص Multiple Sklerose * يعني عندئذ "التصلّب المتعدّد"، وهي ترجمة تلقي بعض الضوء على الصورة المرضية في الواقع، ولكن هناك تشخيصات أخرى تتداعى لدى ترجمتها فاقدةً هولها على الأقل، فبعض المرضى الذين هزّهم من الداخل التشخيص

"الحكْم" PCP[١]، يمكن أن ترتد إليهم الروح عن طريق الترجمة: Primär (= بدئي أو أولـي) Chronische (= مـزمن) Poly (= متعـدِّد) Arthritis (التهـاب المفصل). وهم ليسوا بحاجة إلى أي طبيب لوضع مثل هذا التشخيص، فالمرضى يعرفون بأنفسهم أن المرض قد بدأ بشكل سلاّل مزمن في العديد من المفاصل.

تتضح أهمية الشكل والمضمون لدى وضع أحدهما في مواجهة الآخر. لا معنى لأي مسرحية من دون خشبة وممثّلين، ولولا الملابس لكانت المسرحية مزعجة على الأقل، ولولا الإضاءة لبقي مغزى المسرحية غامضاً. لكل هذه الأشياء أهميتها، ولكنها ليست كل شيء. بالقياس هذه هي حال معطيات التحاليل والموجودات الجسدية، التي لا غنى عنها لتوصيف الجانب الشكلي، ونحن نستخدمها بصورة بديهية أيضاً كنقطة انطلاق، فهي تمكّن من القيام بالخطوة الأولى، وبذلك تغدو شرطاً للخطوة الثانية، وهي إيجاد المعنى أو بالأحرى التفسير، ولكنها بالطبع لا تعوّض عن هذه الأخيرة ولا تُغني عنها.

بالتالي فإن الطب المدرسي يزوّدنا بقاعدةٍ مهمة، ولا يمكن للطب المفسِّر أن يستغني عنه، بل هو يوسّعه *بصورة جوهرية*. لذلك لا يمكننا من ناحيتنا أن نوجّه إليه أي لوم. صحيح أن لكلا التوجّهين القاعدة نفسها، وهي الجسد، ولكن ميادين عملهما الرئيس تقع في مستويات مختلفة.

لقد تقيّد الطبّ المدرسي بالجسد، وهو يؤدي في مجال الترميم والإصلاح ما يثير الإعجاب غالباً. أما الاهتمام بالنفس والعناية بها فقد تولاّه مؤخراً علم النفس، في حين راح علم اللاهوت يُعنى بالروح في وقتٍ مبكر. من يأخذ على الطب المدرسي أنه لا يشفي له نفسه، هو كمن يرتاد مسبحاً بلدياً عاماً، ويشكو من افتقاده للإطلالة البحرية، فالمسبح البلدي العام لا يعده بتلك الإطلالة أصلاً، مثله مثل الطب اليوم، الذي لا يعد بشفاء الجسد، والنفس، والروح، بل يكتفي بالقيام بعملٍ إصلاحي جيد في المجال الجسدي.

هذا الانسحاب من مستوى المعنى يشترك به الطب المدرسي مع معظم طرائق الطب الطبيعي[٢]. هما متشابهان أكثر مما يُعتقَد عموماً؛ فهما

١- بات تعبير PCP مؤخراً يُستخدَم قبل كل شيء من أجل التهاب الرئة عند مرضى الإيدز، وهو يعني pneumocystis carinii pneumonia. أما اختصار PCP القديم فقد حُذِفَ منه حرف P الأول، الذي لا يقدّم ولا يؤخّر على أي حال.

٢- لا يصح هذا الحكْم على العلاج بالمثل ولا على الطب الصيني، بقدر ما يُقصَد بهما طباً طبيعياً. كما يوجد في إطار طبٍ كلاّني محاولات على الأقل للتوصّل إلى فلسفة للمرض أكثر شمولاً.

يستندان إلى صورة العالم الميكانيكية ذاتها. يفتّشان عن الأسباب في الماضي، ويتنافسان فيما بينهما حول إيجاد الأسباب الأعمق، وإزالة الأعراض بفعّالية أكبر. حتى في اختيار أسلحتهما[١] هما أكثر تقارباً مما يعترفان. من يحارب *ضد الأعراض* يحتاج إلى أسلحة *ويذود* صراحةً عن الموقف الألّوباتي[٢]، الذي يتوجّه ضد الخصم ويحاول القضاء عليه بأفضل الوسائل المضادة.

عندما يأخذ الطب الطبيعي على الطب المدرسي أنه يحلو له أن يقمع الأعراض بالكورتيون، عليه أن يتذكّر أن الكورتيزن عبارة عن هرمون موجود في الجسم، فهو ينتمي إلى الطبيعة بكل وضوح، بل إلى طبيعتنا الخاصة. إن أكثر المستحضرات القلبية شعبية في الطب المدرسي، وهو الديجيتال، ليس سوى نبات طبي لا خلاف على طبيعيته. حتى الصاد الحيوي الأول والأكثر شعبيةً، وهو البنسلين، مأخوذ من أسبرجيلوس بنسليكوم، أي فطر العفن. بالمقابل فإن العلاج بالمثل (Homeopathie)[٣] غير طبيعي على الإطلاق، فدرجة تقوية مثل C30 أو D200 لا يمكن أن تظهر بشكل طبيعي أبداً، فالعلاج بالمثل طريقة اصطناعية، وأطباء العلاج بالمثل القدامى لم يخجلوا من وصفه وممارسته على أنه فنّ.

6- العلاج بالمثل
Homeopathie

لا شك في أن العلاج بالمثل وطريقة فهمه للعالم يتقابلان قطرياً مع الطب المدرسي والطب الطبيعي الدارج على السواء، ويقدّمان القاعدة الفكرية لطبٍ بديل حقيقي، تلتزم به ركيزتنا أيضاً. لا يتعلق الأمر في العلاج بالمثل بمكافحة عرضٍ

١- ثمة فارق مهم بالتأكيد، ولو أنه فارق بالدرجة فقط، في خطورة التأثيرات الجانبية للأسلحة المستخدمة. حينما لا يكون هناك مفرّ من التصرف الألوباتي، ينبغي بالطبع إعطاء الأولوية للأدوية قليلة التأثيرات الجانبية أو الخالية منها. والحق أنه لا يمكن اعتبارها وسائل شفاء، ذلك أنها لا تستهدف الشفاء، والسلامة، أو الكمال، بل الخلوّ من الأعراض.

٢- Allopathie أو العلاج بالضد: طريقة في المعالجة تقوم على استعمال علاجات تُحدِث آثاراً معاكسة لتلك التي أحدثها المرض، وهي تسمية أدخلها "هانمان" وعنها تطورت المعالجة الدوائية العلمية الخاصة بالطب المدرسي. -المترجم.

٣- Homeopathie أو العلاج بالمثل: معالجة الداء بإعطاء المصاب جرعاتٍ زهيدة للغاية من دواء لو أُعطِيَ لشخصٍ سليم لأحدث عنده مثل أعراض المرض المعالَج. -المترجم.

ما بضدّه، إنما بالتحالف مع العرض، لا بل بدعمه في النهاية ببدائل شبيهة في محاولته إدخال مبدأ ناقص في حياة المريض.

إما وأن الطب يضرب جذوره أصلاً في هذه الركيزة الفكرية، فهو أمر يتجلّى في رمزه المتمثل في الحيّة المنتصبة على عصا أسكليبيوس أو إله الطب. ولهذا الرمز تاريخ يعود إلى بدايات البشرية، وقد اختارته منظمة الصحة العالمية في خمسينيات القرن العشرين ليكون شارة دولية *ملزِمة* للأطباء. فالحيّة، بوصفها الذراع الطويلة للشيطان، هي التي أغوت الإنسان في الفردوس بطريق التطوّر. هي رمز عالم الأضداد القطبي، وتلتفّ متلوّيةً عبر قطبي الحقيقة كي تمضي قدماً. هي مقيَّدة إلى الأرض كما ليس حيوان آخر، سواء بسبب حرمانها الإلهي جراء الخطيئة الأصلية، أم بسبب شكلها، ويقول عنها الفيلسوف الديني هيرمان فايدلنر إنها كلها عبارة عن قدم[١]. هي تبتلع ضحيتها بالكامل مثل العالم السفلي، الذي هي رمزه أيضاً. إلى جانب نابيها السامّين تمتلك الحيّة اللسان المشطور، رمز الخداع، والشقاق، والتفرقة. كما تتمتّع بالقدرة على تجاوز القديم والعتيق بصورة جذرية، وتضع بدايةً جديدة كلياً بتغييرها جلدها مرة كل سنة، ولكنها قبل كل شيء تمتلك السمّ، الذي يمكنه أن يُميت وأن يُشفي، والكلمة الإنكليزية "gift"، التي تعني هدية أو هبة، يمكن أن تشير إلى هذا السياق المتناقض.

كما كان الحال في الأزمة القديمة، حين كانت الأفاعي تُحفَظ في معبد الطب التابع لأسكليبيوس، لا تزال مهمّة الطبيب الفعلية والأسمى إلى اليوم تتمثّل في تحويل سمّ[٢] القطبية إلى هدية أو هبة يمكن للمريض أن يغتسل بها ويُشفى. ولا شك في أن العلاج بالمثل يسلك هذا الدرب فكراً وعملاً منذ البداية، وصولاً إلى إنتاج أدويته. هو يُحيل السموم، كالزرنيخ أو لاخيزيس[٣] إلى أدوية، وذلك بتحريرها من مادّيتها تدريجياً عن طريق الرجّ، وهذا الفعل الذي يُسمى تقويةً، هو ليس تمديداً، بل هو رجّ أو بالأحرى تحريك، كما يشدّد المعالجون بالمثل. عن طريق خطوة الرجّ

١- هيرمان فايدلنر: *تفسير الحياة انطلاقاً من حكمة اللغة*. ص 19.

٢- يشير باراسيلزيوس إلى أن كل شيء في هذا العالم سمّ في النهاية، والجرعة وحدها تقرّر مدى سمّية مادة ما.

٣- Lachesis muta، ملكة الأدغال أو الأفعى المجلجلة، هي في الواقع أفعى سامة أيضاً، (علماً بأن لاخيزيس هي إحدى إلهات القدر الرومانية الثلاث). -المترجم.

يتم إنقاص المادة أو الصبغة الأصلية إلى جزءٍ من عشرة (التقوية العشرية D)، أو إلى جزء من مئة (التقوية المئوية C)، ونقل نموذجها في كل خطوة رجّ إلى الوسط المذيب[١]، وابتداءً من التقوية D32 لا يعود المحلول يحتوي على أي شيء من مادة البدء، ولكنه يحتوي على المعلومة الكاملة المحرَّرة من سمّيتها الأصلية. هذه المعلومة تنتمي إلى المجال الذهني أو الفكري، وقد تجاوزت المستوى المادي ضعيف التذبذب. ويمكن للمعلومة المخلَّصة من جسديتها، والمنقولة إلى مستوى أعلى، أن تعمل كدواءٍ حقيقي، فهي تعطي المريض المعلومة التي تنقصه، وبذلك تجعله أكثر سلامةً.

وقد تم إيجاد أدوية العلاج بالمثل عن طريق الاختبارات الدوائية المذكورة سابقاً. وفي هذه الاختبارات يتناول أطباء أصحاء الأدوية بتقوياتٍ منخفضة، أي أنها لا تزال تحتوي على المادة، ويسجّلون الأعراض الناجمة عن ذلك. إذا كان مريض ما يعاني من الأعراض ذاتها أو من أعراضٍ مشابهة، فهو يتلقّى الدواء في تقويته الأعلى، أي الخالي من المادة، وبوصفه معلومة خالصة يمكن للدواء أن يساهم الآن في الشفاء، طالما كانت الصورة الدوائية تتطابق مع الصورة الأعراضية.

كل صورة مرضية تعبير عن فكرة هبطت إلى الجسد، أو بالأحرى تعبير عن نموذج مفتقَد في الوعي، ويمكن علاج هذا الأخير بمعلومة مشابهة دوائية أو فكرية. في الحالة الأولى نتكلّم عن العلاج بالمثل، وفي الحالة الثانية عن جعل النموذج واعياً عن طريق تفسير الصور المرضية. نعلم أن مستوى تذبذب المعلومة بطبيعتها أعلى من مستوى تذبذب المشكلة الجسدية. فإذا أفلحنا في استعادة الإشكالية إلى مستوى أعلى، تحوّل السمّ إلى هدية أو هبة. هكذا يقود تمظهر الظلّ في الأعراض إلى إنارته، ويتحوّل المرض إلى طريقٍ لمعرفة الذات.

١- يتعلق الأمر بالكحول أو الماء، والذي استطاع فريق بحث من فيينا أن يثبت أنه يؤدي دوراً حاسماً في تمثّل نموذج الدواء.

7- لعبة الأسباب

لا شك في أن المفهوم السببي يقف عائقاً أمام الطب المدرسي فيما يختصّ بمضمون الصور المرضية أو بالأحرى رسالتها. ينطلق الطب المدرسي، شأنه شأن العلوم الطبيعية، من أن لكل شيءٍ سبب يقع في الماضي، ولذلك يضع نصب عينيه إيجاد هذا السبب والقضاء عليه، ويحلو له انتقاد الركائز الأخرى بأنها غير علمية، وهو مأخذ يرتدّ عليه بلا شك، كما سنبيّن لاحقاً.

ما يلفت النظر في التصوّر السببي محدوديته؛ إذ لا يجوز الاستفسار سوى في اتجاهٍ واحد، وهو الماضي، ولا يُسمَح بطرح السؤال المعياري "لماذا؟" سوى مرة أو مرتين على أبعد تقدير. طبيعي أن بالإمكان التفتيش في اتجاهاتٍ أخرى أيضاً، أو مواصلة طرح السؤال كما نشاء. لماذا أعاني من الزكام؟ "لأنني التقطت العامل الممرض قبل يومين" تلك هي الإجابة الطبية المدرسية المقبولة، ولكن لماذا أُصِبت بالعامل الممرض؟ "لأن جهازي المناعي كان مضعَفاً"، ويمكن مواصلة طرح السؤال هنا أيضاً: لماذا كان جهاز المناعة مضعَفاً؟ وسوف تؤول الإجابة في وقتٍ ما إلى البنية الوراثية طبقاً للشعار: "لأنني ورثت جهاز الدفاع هذا من أبويّ". ولكن لماذا ورّثني أبواي هذه الحالة المناعية تحديداً؟ وهنا تقود الإجابة إلى الأجداد، الذين ورثوا ذلك عن آبائهم، وهكذا دواليك، إلى ينتهي المطاف بالمرء عند آدم وحواء مع السؤال: لماذا أوتِيَ البشر الأوائل مثل هذا الجهاز المناعي؟ من الناحية "العلمية" يمكننا الوصول بطريقة السؤال ذاتها حتى الانفجار الأول، ولكن الإجابة عن السؤال التالي تبقى معلّقة: لماذا "*لا سمح الله*" حدث الانفجار الأول؟.

لا يبدو مبدأ السببية مقنِعاً سوى للوهلة الأولى، إذ لا يلبث أن يكشف عن نقاط ضعفٍ واضحة. أما نقطة ضعفه الكبرى فتتمثّل في أنه سرعان ما يتبيّن لنا أنه لا ينصف الحقيقة، كما تبرهن لنا الفيزياء الحديثة، فقد تخطّت الفيزياء الحديثة، بوصفها أكثر العلوم الطبيعية تقدّماً، صورة العالم الميكانيكية المبنية على السببية، ودحضتها.

وصل علماء الفيزياء إلى نقطة التحوّل هذه، وهي نقطة تحوّل حاسمة ليس في الطب فقط، أثناء أبحاثهم في مجال الجسيمات الصغيرة أو الدقائق داخل الذرة. حيث وجدوا أن جميع الدقائق، وصولاً إلى الفوتون الضوئي، تمتلك قطباً مضاداً كصورةٍ مرآتية[1]. فلكل دقيقة هناك دقيقة توأم معاكسة لها في كل شيء. ثمة تجربة، تعود لأينشتاين، يتم فيها التأثير في إحدى الدقيقتين التوأمين، بينما تُترَك الأخرى وشأنها. وما يثير الدهشة أنه تبيّن أنه في اللحظة، التي تتبدّل فيها حالة

١- هذا ليس مستغرباً في الإيزوتيرية، فهي تنطلق دائماً من أن لكل شيء في هذا العالم القطبي قطب مضاد، وأنه لا يمكننا فهم العالم واستيعابه أصلاً إلاّ عبر هذه الأضداد. كي نفهم "صغير" نحتاج إلى "كبير"، ولا يحظى "الخير" بمغزاه إلاّ عن طريق "الشرّ" ..إلخ.

الدقيقة المؤثّر فيها، تتبدّل حالة الدقيقة غير المؤثّر فيها أيضاً على نحو تبقى معه الدقيقتان متقابلتين قطبياً، والأكثر إدهاشاً هو حصول التبدّلين الاثنين في اللحظة ذاتها، مما يعني غياب أي شكل من أشكال نقل الخبر كتفسير ممكن.

وقد استطاع الإنكليزي جون بل أخيراً أن يبرهن رياضياتياً على أن الدقائق ذات المصدر الواحد، أي ما يسمى الدقائق مغلقة الطور، مترابطة على الدوام، وذلك بطريقةٍ لاسببية غير مفهومة منطقياً. كما تذهب نظرية بل أبعد من ذلك وتثبت أن هذا لا ينطبق على المجال دون الذري، أي مجال الدقائق الصغيرة وحسب، بل هو صحيح بصورة عامة. على هذا النحو تم دحض السببية، أو بالأحرى إنزالها إلى مرتبة نموذج للتفسير يسمح بالاقتراب من الحقيقة ليس إلاّ.

إذا فكّرنا في أن كوننا قد انبثق عن الانفجار الأول آنف الذكر، فلا بد أنه يتكوّن من جزيئاتٍ مترابطة. ومن هذه الحقيقة تحديداً تنطلق تعاليم الشرق المقدّسة. فالفيدا (Veda) الهندوسية، والسوترا (Sutra)[١] البوذية تصفان الحقيقة بأنها مترابطة في كل جوانبها على الدوام. وإذا كان علماء الفيزياء يقدّمون اليوم نتائج لها طابع ميتافيزيقي مشابه، فإن الأمر لا يتعلّق، مثلما يحلو للبعض الادّعاء، بالتقريب بين المعرفة الحديثة والمعرفة القديمة، إنما يتعلق الأمر بتقريبٍ من جانبٍ واحد، أي تقريب العلم الطبيعي من المعرفة الأزلية لمذاهب الحكمة.

وهنا يطرح السؤال نفسه: إذا تم دحض السببية، لماذا يستمر الالتزام بها؟ لا يمكن الاستغناء عن السببية في هذا المجتمع[٢] على كل حال، *لأن* تفكيرنا مطبوع بطابعها وصولاً حتى اللغة (مثلما تؤكّد هذه الجملة الأخيرة مثلاً)، والحق أنه ما من مبرّرٍ للتمسّك بفرعٍ محدود من التفكير السببي كالمنظومة العلمية. بإمكاننا توسيع السببية، بوصفها خير مقاربة متاحة لنا لكونٍ "يجري" بصورة متزامنة، كما فعل سابقاً أرسطوطاليس. تتجلّى ميزة فهم أرسطوطاليس الموسَّع للسببية بمجرد تدقيق النظر علمياً في حدثيةٍ بسيطة مثل حدثٍ رياضي ما. ولما كان حتى سباق 100م لا يزال أطول من اللازم، يكفينا أن نقتطع منه جزءاً صغيراً، وليكن لحظة الانطلاق. ثمة إجابة مقبولة علمياً عن السؤال العلمي المعياري: ما هو سبب الانطلاق الفجائي للعدّائين؟ وهي: طلقة البدء، فهي تعمل انطلاقاً من الماضي نحو الحاضر، كما إنها موجودة دائماً وقابلة لإعادة الإنتاج أو التكرار.

١- فيدا تعني حرفياً "معرفة"، وهي أقدم الكتابات المقدّسة عند الهندو - آريين. سوترا تعني حكمة. - المترجم.

٢- يعمل بعض ما يُسمى الثقافات البدائية من دون فهمٍ سببي تقريباً، ولكن من الواضح أنها لا تمثّل أي بديل بالنسبة لنا.

ولكن من لديه شيء من الاطلاع على ألعاب القوى، لن يُرضيه هذا التفسير، وسوف يشير إلى أن السبب الأكثر جوهريةً لانطلاق الرياضيين هو رغبتهم في إحراز الميدالية الذهبية. ولما كان الفوز المحتمل لا يزال يكمن في المستقبل، فهو غير معقول كسببٍ بالنسبة للعلم. بحسب أرسطوطاليس يقوم كل حدث على سببٍ شكلي أيضاً، وهو في سباق 100م قواعد اللعبة، فهذه الأخيرة تحظر استخدام درّاجة هوائية مثلاً، أو أي وسيلة أخرى ممنوعة. ويعرف العدّاؤون بناءً على نموذج أو شكل "سباق 100م جري"، المعروف منذ زمن طويل، في أي اتجاه يجب عليهم الانطلاق أصلاً. أخيراً هناك قاعدة مادية أو سبب مادي يكمن في مضمار السباق والعضلات ..إلخ، وهو مقبول أيضاً من قبل العلم. حتى مع الأسباب الأربعة، بدلاً من سببٍ واحد، لا زلنا لا ننصف الحقيقة الأخيرة، ولكننا نزداد اقتراباً منها، وإذا كان لا يوجد في النهاية أي أسباب على أي حال، فمن المسموح به إكمال أحدها بالثلاثة الأخرى، وإذا جنّدنا هذه الأسباب الأربعة من أجل تفسير الصور المرضية، هذا لا يعني بالطبع أن السبب الواحد المستخدّم في الطب المدرسي هو سبب خاطئ، بل يعني أننا نكمله ونوسّعه ليس إلاّ.

في الصور المرضية الخاصة، والمهمة منها بالتحديد، غالباً ما يلجأ المرء بحكم العادة والعمى الذاتي إلى أحضان السببية الأحادية المعتادة. ويُعزى التهاب الرئة عندئذ إلى العوامل الممرضة وحدها، ولا يواصل الاستفسار أبعد من ذلك. طبيعي أن للعوامل الممرضة يد في التهاب الرئة، فهي توفّر السبب الذي يعمل انطلاقاً من الماضي. بيد أنها ليست وحدها المسؤولة عن التهاب الرئة، هذا ما تبرهن عليه الحقيقة التي مفادها أن جميع الأصحاء يستضيفون مثل هذه العوامل الممرضة في رئاتهم، من دون أن يمرضوا. أما إذا تم نقلهم إلى قسم العناية المركّزة، جراء حادث سير خطير مثلاً، فيمكن للعوامل الممرضة نفسها أن تنشط وتفوع فجأةً. علماً بأن ازدياد احتمال الإصابة بالتهاب الرئة في أقسام العناية المركّزة لا يعود إلى احتوائها على الكثير من العوامل الممرضة، إذ ما من مكان تُلاحَق فيه وتُكافَح كما يحصل في هذه الأقسام، إنما يمكن السبب الأساسي في صراع التواصل، الذي يتجسّد بمجرد أن الاتصال بمجمله لا يعود يجري إلا عبر الأنابيب البلاستيكية، وكما يجد المرء دوماً سبباً وظيفياً، سيظهر دوماً أيضاً سبب غائي أو مغزوي، ونموذج أو شكل يتلاءم معه الحدث بكامله.

8- القياس و الرمزية

حتى عندما نلجأ إلى أسباب أرسطوطاليس الأربعة، فإن فلسفة "المرض بوصفه طريقاً" لا تقوم على التفكير السببي بقدر ما تقوم على التفكير القياسي، والفيزياء من جديد هي التي يمكنها أن تمهّد لنا الطريق إلى هذه النظرة إلى العالم. فقد قام الفيزيائيون بإحلال التماثل أو التناظر محلّ السببية، وبيّنوا لنا أن آخر القوانين، التي يمكننا فهمها واستيعابها، هي نظريات أو قوانين التناظر. لا شك في أن التفكير القياسي في الطب القديم، مثلما يتجلّى في عبارة باراسلزيوس "العالم الأكبر= العالم الأصغر"، أو في المبدأ الإيزوتيري الأساسي "كما في الأعلى كذلك في الأسفل، أو بالأحرى "كما في الباطن كذلك في الظاهر"، يقترب من هذا الفهم التناظري. حينما ننظر بشكل قياسي إلى الشكل والمضمون، إلى الجسد والنفس، إلى الإنسان والكون[1]، نكون أقرب إلى الحقيقة منه عندما نفتّش عن الأسباب، إذ تبرهن الفيزياء على أن ما يحكم العالم هو ليس التعاقب السببي، بل التجاور المتزامن.

والحق أن مفتاح هذا الفهم للعالم لا يكمن في التحليل، بل في الرمزية. وتحتلّ هذه الأخيرة مركز تفسير الأعراض أيضاً. مثلها مثل جميع الصور الأخرى لا يمكن الإحاطة بالصور المرضية وفهمها في كليتها عن طريق التحليل، بل عن طريق النظرة التأمّلية المتبصّرة[2]، وسوف تفوت المرء مقولة صورةٍ ما، إن هو حاول إيجادها بالمزيد والمزيد من تحليل المادة. صحيح أنه سيحصل في النهاية على بعض المعطيات الرقمية حول تركيب الأصبغة اللونية، ولكن المزاج الخريفي يكون قد ضاع، فهذا الأخير يكمن في رمزية الألوان أكثر منه في الكيمياء، ومن أجل تفسير صورةٍ ما لا بد من توحيد جميع تفاصيلها في تعبيرٍ كلّي، فالكلّ أكثر من مجموع أجزائه.

١- انظر ر. دالكه: *الإنسان والعالم واحد، مطابقات بين العالم الأكبر والعالم الأصغر*. ميونيخ 1987.

٢- تعبّر كلمة "Kontemplation" (= تبصّر أو تأمّل) بحد ذاتها عن العلاقة القياسية، فالسابقة "Kon" تعني "معاً، سويةً، بشكل موحّد"، وكلمة "templum" كانت تعني في الأصل منطقة أو ناحية من السماء، كان على العرّاف أن يلاحظها ويتأمّلها لاستخلاص نتائجه من الأعلى فيما يخص الأسفل، وقد كان المعنى الأصلي لكلمة "Kon-Templation" تأمّل وملاحظة المعبد (Tempel) العلوي في السماء والمعبد السفلي على الأرض معاً.

أما مفردتنا "رمز" (Symbol) فهي مشتقّة من الفعل اللاتيني symballein، الذي يعني جمعَ أو ركّب أو ولّف، ومن أجل فهم الإنسان في كلّيته، أثناء تفسير الصور المرضية، من الضروري جمع وتركيب جميع الانطباعات المفردة في نموذجٍ واحد، أو بالأحرى جميع الرموز الصغيرة في رمزٍ واحد شامل.

على الرغم من شرعنة التفكير القياسي من قبل الفيزياء، لا يزال التفكير السببي يطغى عليه كما في السابق، ومع ذلك فهو يطبع حياتنا بطابعه أكثر بكثير مما نظن ومما نقرّ. حينما نقابل شخصاً ما للمرة الأولى، نكوّن صورةً عنه تقوم على الفهم الرمزي والقياسي. حتى لو أراد العقل أن يوحي بأن الانطباع الأول خدّاع، فنحن نعرف الصورة بشكل أفضل. أما إذا وضعنا ثقتنا في العقل واعتمدنا عليه، فغالباً ما نحتاج إلى وقتٍ طويل للتوصّل إلى الاستنتاج بأن كل شيء كان، مع ذلك موجوداً منذ البداية. ما إن نزور أحدهم في منزله، حتى نكوّن صورةً عن هذا الأخير، وبالتالي عن الشخص نفسه، كذلك الأمر حين يستقلّ سيارته. كل هذا يقوم على فهمٍ رمزي واعٍ كثيراً أو قليلاً. كما يقوم كل سياق ديني على الرمزية والقياس. على هذا النحو يمكن فهم الرموز. عندما نقول في الصلاة الربّانية: "لتكن مشيئتك، *كما في السماء كذلك على الأرض*"، لا نستخدم سوى صياغة أخرى لـ "كما في الأعلى كذلك في الأسفل"، ونتحرّك على أرضية القياس.

عند تدقيق النظر نجد أنه حتى العلم الطبيعي يقوم على تفكيرٍ مقارِن؛ فكل معايرة يُجريها عبارة عن مقارنة، وإقامة صلة، أو بالأحرى قياس. سواء أقسنا مسافة، أو درجة حرارة، أو ضغط، فنحن لا نستغني أبداً عن المقارنة مع سلّمٍ أو تدريجٍ معايَر. ولما كانت المعايرة تمثّل قاعدة العلم الطبيعي وأساسه، فهو يقوم في النهاية على التفكير المقارِن.

لا شك في أن قرب الطب من التفكير القياسي يزداد وضوحاً في مجال الإحصاء، أحد فروعه المحبَّبة. حتى إننا نقع المرة تلو الأخرى على محاولاتٍ لتقديم البراهين عن طريق الإحصاءات، ولا ريب في أن الطريقة معروفة ومغرية. يُسأل مئة شخص مدمن على الهيروئين إن سبق لهم أن استهلكوا منتجات القنّب كالحشيش أو الماريهوانا. فإذا أجاب 90% منهم بـ "نعم"، قام "الدليل" على أن القنّب هو العقار التمهيدي للهيروئين. بيد أن ما يوحي هنا بأنه منطقي جداً، هو في الواقع خالٍ من قوّة الإثبات. إذ إن طرح السؤال بطريقةٍ مغايرة يسمح بـ "الإثبات" إحصائياً أن الحليب أخطر العقاقير التمهيدية في العالم، ذلك أن 100% من مدمني الهيروئين وجميع الكحوليين قد بدؤوا به. ليس في نيّتنا هنا الحطّ من شأن الإحصاءات بأي حال من الأحوال، على العكس نحن نريد إعادة الاعتبار للتفكير المقارِن، الذي تقوم عليه. لا شك في أن بإمكان الإحصاءات أن تكشف أموراً أساسية، إنما ليس بإمكانها أن تبرهن على أي شيء

إطلاقاً، لأن ارتباطاتها لا علاقة لها بالسببية. بناءً على ما سبق يتبيّن لنا أن كلاً من المعايرة والإحصاء يُظهر مدى انتشار التفكير القياسي. أما حقيقة أننا لا ندرك هذا، فلا تغيّر في الواقع شيئاً.

وقد حافظت الرمزية على أهمية أساسية حتى في الطب الحديث، وسوف نبيّن لاحقاً أن الرموز، وما يُبنى عليها من طقوس، لا تزال تؤدي دوراً سائداً وشاملاً إلى حد بعيد في الشؤون الصحية، وهذا أمر جيد وصحيح لأن الصور المرضية أيضاً تتكوّن من رموزٍ تجبر على طقوسٍ مناسبة.

obeikandi.com

9- الحقول المانحة للشكل

بما أنه لا توجد أي حضارة أو ثقافة قديمة، ولا أي مجتمع حديث من دون طقوس، نسمح لأنفسنا بالقول إن هذه الأخيرة جزء لا يتجزّأ من الحياة البشرية حتماً، ولا يزال البحث في فعّاليتها محدوداً قياساً إلى مدى انتشارها، ولم تتوافر ركيزة للتفسير إلاّ في العقد الأخير مع نظرية شيلدراكه في الحقول المانحة للشكل. فقد أثبت شيلدراكه تجريبياً وجود علاقات بين الكائنات الحية المختلفة تتملّص من التفسيرات المنطقية، واقترح ما يُسمى الحقول المانحة للشكل، التي تتيح نشوء روابط من دون حاجة إلى المادة أو إلى نقل معلومات. تثبت تجارب مختلفة ارتباط الكائنات الحية بعضها ببعض ضمن حقل مشترك واحد بطريقةٍ لا نعرف لها تفسيراً، على غرار الدقائق التوأم في الفيزياء الذرية، فهي تتذبذب في اللحظة نفسها في مستوى التذبذب نفسه، ويكاد يكون سلوكها سلوك كائنٍ *واحد*، الأمر الذي يمكن مقارنته بسربٍ كبير من السمك مثلاً، أو بحقل حنطةٍ تداعبه الريح. في مثل هذه الظروف المرصودة لا وقت إطلاقاً لاتصال بعضها ببعض بالمعنى المألوف.

واستطاع الأمريكي كوندِن العثور على ما يشبه ذلك عند البشر. قام كوندِن بتصوير أشخاص، وهم في حالة تواصل، من الجانب بالحركة البطيئة جداً، فوجد أن المتكلّم والمُصغي مرتبطان في اللحظة نفسها بحركاتٍ ناعمة جداً تُسمى الحركات الدقيقة. ويظهر هذا التذبذب المشترك عند كل البشر، باستثناء الأطفال المتوحّدين، وهنا يقتفي المرء في مجال الحياة العضوية أثر علاقة توافق تلك العلاقات الغريبة وغير القابلة للتفسير في الفيزياء الذرية.

يمكن لكل إنسان أن يمرّ بهذه الخبرات المتعلقة بالحقول المستقلّة عن الزمان والمكان في صالة كونشرتو مثلاً، حيث يسود تناغم لا يمكن تفسيره بالمعايير المألوفة والمتعارف عليها. هنا قد يطرح السؤال نفسه بسذاجة: كيف يمكن لهذا العدد الكبير من الموسيقيين، ولكل منهم زمن ارتكاس مختلف، أن يعزفوا جميعاً بالإيقاع ذاته؟ طبيعي أنهم جميعاً ينظرون إلى قائد الأوركسترا نفسه، إنما على كل منهم أن ينقل إشارات قائد الأوركسترا إلى آلته، تبعاً لزمن ارتكاسه الفردي، في مدةٍ زمنية مختلفة. أما وأن الحال ليست كذلك، فهو أمر يعود إلى النموذج الملزِم للموسيقا. وبدلاً من الفوضى المتوقَّعة منطقياً، تنشأ سيمفونية، ينشأ توافق وانسجام، ذلك أن الموسيقيين يتوحّدون مع النموذج ويرتكسون ككائنٍ

واحد. كما يمكن للمتفرّجين أن ينخرطوا في هذا النموذج ويتوحّدوا في الموسيقا، مع قائد الأوركسترا، والموسيقيين، والمستمعين الآخرين. هذا هو السرّ الذي يفسّر عدم قدرة أفضل تسجيل من الناحية التقنية أن يحلّ محلّ حضور الحفلة الموسيقية.

يمكن للتأمّل أيضاً أن يوفّر خبرات عملية بهذه الحقول غير القابلة للفهم منطقياً وغير المرئية، ولكن المحسوسة. فقد وُجِدَت في جميع الأديرة تقريباً حجرات عبادة كانت مخصّصة لها الغرض حصراً، بغية عدم تعكير جوّ العبادة والتأمّل. لا شك في أن من سبق له أن مارس التأمّل في حجرةٍ في دير، لا يُمارَس فيها سوى التأمّل منذ 1000 عام، يعرف هذه التجربة، فهنا يغدو التأمّل أكثر سهولةً وأشد عمقاً منه في غرفة نومه مثلاً أو حتى أثناء السفر بالطائرة. كما تولّد المجموعات الكبيرة المتوافقة والمنسجمة حقلاً محسوساً. هذا الأمر يغدو محسوساً بصفة خاصة في تاي تشي، وهو أحد الأشكال الصينية القديمة للتأمّل الحركي. إذا تحرّكت مجموعة من الناس ككائنٍ واحد، تولّدت طاقة هائلة. ثمة خبرة عسكرية قديمة تفيد أن المشية العسكرية تسهُلُ بالخطوة المنتظمة. أما حجم طاقة التوافق والانسجام، طاقة الرنين الناشئة، فيُلاحظ في خطر (انهيار) الجسور جراء القوافل ذات الخطوة المنتظمة.

وتوضّح حقيقة أنه ليس من النادر ابتكار الاختراعات في أماكن مختلفة من العالم بصورة متزامنة، وظهور الأفكار نفسها في اللحظة نفسها في أماكن مختلفة، كيف يمكن لهذه الحقول أن تنشأ على مسافاتٍ بعيدة أيضاً بشكل مستقل عن المكان، وقد ترسّخت هذه الخبرة حتى في السياسة، فقد تجلّت طاقة حقلٍ *نموذجية* في الانهيار المتزامن تقريباً لمنظومة المعسكر الاشتراكي، وما إن انقضى زمنه حتى باتت المدرّعات نفسها، التي حافظت على هدوء المقابر طوال عقود عاجزةً كلياً. وبينما راح العقل المحاصَر بكل هذه الأمثلة يفتّش عن تفسيراتٍ أخرى، وضعته تجربة دامغة أمام مشكلات في هذا الخصوص لا حلّ لها، فقد تم انتزاع صغار أرانب من أمّها والابتعاد بها في غوّاصة ذرية آلاف الكيلومترات، وعندما شرع المرء بقتلها في أوقاتٍ محدّدة، كانت الأم "ترتكس" على ذلك بصورة قابلة للقياس، والحق أن كلمة "ترتكس" ليست في محلّها هنا، إذ إن الأمّ كانت تفتقد إلى أي أساس للارتكاس على شيء ما، والأرجح أنها كانت متصلة بصغارها في حقلٍ واحد، فالارتكاس يحتاج إلى وقت يُسمى زمن الارتكاس، بيد أن الأمر هنا عديم زمن.

في حين لا نزال نعتقد أن الأسباب المختلفة هي التي تسيّر العالم، ها هي الفيزياء قد أثبتت العكس: تسود في الحقيقة تزامنية لا ندري لها تفسيراً، وليست السببية سوى خطأ فكري، ولو أنه خطأ معقول ومقبول ظاهرياً، والظواهر التي تظهر في الحقول المانحة للشكل، تحدث بصورة متزامنة ولا يمكن تفسيرها سببياً، وأكثر الظنّ أن كلاً من الفيزياء والبيولوجيا تقتفيان هنا أثر تلك الحقيقة العميقة الموصوفة في كتب الشرق المقدّسة على أنها نموذج كبير يجري بصورة متزامنة في مستويات مختلفة، ولكل الأشياء فيه مكانها، وهي مرتبطة بعضها ببعض، ولكنها لا تشترط بعضها البعض سببياً بأي حال من الأحوال. ولا شك في أن مذهب القياس على خير توافق وانسجام

obeikandl.com

مع تصوّرات الحقول المانحة للشكل. من هذه الناحية لا نستغرب أن تحظى بالحسبان من جديد مذاهب قديمة مثل مذهب باراسلزيوس القائل إن الإنسان والكون واحد[١].

من المنطقي أن يتم ربط تأثير الطقوس في الحقول المانحة للشكل. الطقوس هي السبيل المباشر لتوليد مثل هذه الحقول وترسيخها في الواقع. هذا ما يتأكّد لنا إن نحن أمعنا النظر في طقوس الشفاء والتنسيب[٢] القديمة. في طقوس البلوغ لم يكن يُشرح للمراهقين عالم الراشدين مثلاً، بل كانوا يصبحون جزءاً من الأخير عن طريق الأفعال الطقسية، من دون أن يضطروا إلى فهم شيء. ما إن يتم إدخالهم مرة في حقل الجوّ الجديد، حتى تنفتح أمامهم جميع إمكاناته تلقائياً. أما نحن الذين لم نعد نؤمن بالطقوس، ولذلك لم نعد نولّد حقولاً قوية، فنكاد لا نستطيع تصوّر شيءٍ كهذا.

١- انظر ر. دالكه: *الإنسان والعالم واحد*. ميونيخ 1987.

٢- يُقصَد بطقوس التنسيب (Initiationsrituriituale) هنا مجموعة من الطقوس غايتها إدخال الفتيان والفتيات في عالم الراشدين. -المترجم.