الفَصْلُ السّادِسُ

العلاج النفساني في القرن العشرين

أ) تمهيد

لقد نهض العلاج النفساني في هذا القرن نهضة مُباركة على أَيدي طائفة من مهرة الأطباء، وفي مُقدمتهم (مورتن برنس) و(جانيه) ثم فرويد وآدلَر، ويونج.

لقد أَدرك فرويد ومن نحا نحوه أَن هُناك ناحية من نواحي العقل لا يشعر بها الإِنسان يسمونها بالعقل الباطن، الذي جعلوه مأوى الرغبات والنزعات والأَفكار التي لم تسمح لها الظروف الاجتماعية وغيرها بالتحقق. وقد دلتهم التجارب أَن كبت هذه الرغبات وانحدارها إِلى أَعماق العقل الباطن هو السبب في مُعظم الأَمراض العقلية، وكثير من الأَمراض الجثمانية أَو العصبية. وقد قرروا بعد البحث الدقيق أَن سبب شفاء المريض من هذه الأَمراض بالتنويم المغناطيسي أَو الصناعي يرجع في الواقع إِلى إِخراج تلك الذكريات أَو الرغبات أَو الانفعالات القديمة المكبوتة في غياهب العقل الباطن إِلى دائرة الشعور، أَو ما يُسمى العقل الظاهر. وقد وجدوا أَن كثيرًا من هذه المخاوف والنزعات المكبوتة يرجع منشؤه إِلى عهد الطفولة، وأَنه من الممكن العلم بها وإِخراجها من العقل الباطن إِلى حيز العقل الظاهر بطريق التحليل النفساني.

وأَن هُناك ثلاث وسائل أَساسية لذلك هي: (١) تداعي المعاني المطلق. (٢) تداعي المعاني المقيد. (٣) تأويل أَحلام المريض أَحلام نوم كانت أَم أَحلام يقظة، يُضاف إِلى ذلك دراسة أُمور ثانوية؛ كهفوات اللسان والقلم أَو شذوذ السلوك.

ولما للتحليل النفساني من الأَهمية البالغة في العلاج النفساني أَرى لِزامًا علي أَن أُبين فيما يلي نشأة هذه الطريقة وتطورها مع شيء من التفصيل فأقول:

لقد خطا علم التحليل النفساني مُنذ مستهل القرن العشرين خطوات فسيحة تحت لواء (فرويد، وآدلر، ويونج)، وقد كان لهؤلاء وأَتباعهم الفضل في مُقاومة الاتجاه الجثماني في المباحث النفسية، وفي العلاج النفساني، ذلك الاتجاه الذي قوي وشاع أَمره في القرن التاسع عشر، والذي تحدثنا عنه في الفصل السابق.

وكان لحركة هؤلاء غرضان هامان مُترابطان هما:

(١) البحث في الحياة العقلية على أَساس نفسي لا على أَساس جثماني.

(٢) العلاج النفساني بوساطة العقل والعمليات العقلية ذاتها، لا بوسائل مادية خارجة عن كيان النفس.

رأَى زُعماء هذه الحركة من الأَطباء أَن بعض اضطرابات عقلية، وأَنواعًا من الشذوذ العقلي أَو الخُلقي لا يُمكن رجعا إِلى خلل في المخ أَو الجهاز العصبي بوجه عام، فقرروا أَن الاضطراب أَو الشذوذ في الحياة العقلية يرجع إِلى العقل نفسه؛ أَي إِلى العادات التفكيرية والسلوكية المعيبة؛

أَي ضعف الإرادة، أَو إلى السرعة في تقبل الإيحاء، أَو عدم التوازن الانفعالي الوجداني. وعلى هذا الأَساس قامت هذه الحركة ونهضت، وظهر أَثرها في عالم العلاج النفساني.

ويتصل تاريخ هذه الحركة بتاريخ العلاج بالتنويم المغناطيسي الذي أَذاع أَمره مسمر سنة ١٧٨٠م، وسار في طريقه إلى أَن ظهرت مدرسة باريس بزعامة شاركوت، ومدرسة نانسي بشمالي فرنسا، فنشب بين المدرستين خلاف في مدى الاعتماد على التنويم المغناطيسي في العلاج النفساني.

وقد ظل الخلاف بين المدرستين، واشتد الصراع بينهما ردحًا من الزمن، وفي أَثناء ذلك ظهر أَمر (مورتن برنس) Morton Prince (١٨٥٤ – ١٩٢٩) في بوسطون بأمريكا، الذي اتبع طريقة التنويم المغناطيسي في علاج انقسام الشخصية، وقام بتجارب خاصة بانقسام الشعور أَو تصدعه.

وظهر في باريس ببير جانيه[١] P.Janet (وُلِدَ سنة ١٨٥٩م) فعُنِي بدراسة ما يُسمى باللاشعور أَو العقل الباطن، وعملياته المختلفة، التي سماها (الأَعمال العقلية الآلية) وقد تفرغ في أَواخر القرن الماضي لمعالجة الأَمراض العصبية، واتبع طريقة شاركوت في مُعالجة الهستريا بالتنويم المغناطيسي، وقد وجد أَن المريض يستطيع أَن يتذكر في أَثناء النوم بعض حوادث ماضية، لا يستطيع تذكرها في حالة اليقظة، ومن هذه الصدمات

---

(٨٠) Pierre Janet.

الانفعالية الحادة التي قاساها المريض فيما مضى، ووجد أَيضًا أَنه إذا أَمكن أَن يُوحي إِلى المريض وهو نائم أَن هذه الصدمات قد انتهى أَمرها، ولم يبق لها أَثر الآن، فإِن الأَعراض الهستيرية المتصلة بتلك الصدمات تذهب.

وقد سار جانيه في طريقه بدرس أَنواعًا أُخرى من الأَمراض العصبية؛ كأَنواع المخاوف والقلق النفسي، وقد سمى هذا أَمراض الضعف العقلي Psychoasthenia، وعالجها بطريق تجديد التربية Ré Education. وكان يرى أَن جميع الأَمراض العصبية ترجع إِلى انحطاط عام في النشاط العقلي، يعجز معه المريض عن بذل نشاط إِرادي عملي في سبيل التغلب على مُشكلات الحياة.

وقد كان لظهور جانيه آثار بارزة في تقدم علم النفس والعلاج النفساني، ولكن نجم فرويد لم يلبث أَن تأَلق، فأفل بتألقه نجم جانيه، واحتل الميدان مدرسة التحليل النفساني التي تزعمها فرويد.

ب) فرويد

وُلِدَ هذا الزعيم سنة ١٨٥٦ في تشكوسلوفاكيا، ولكنه قضى السنوات الأُولى من حياته في فينا، وبجامعتها بدأ دراسة وظائف الأَعضاء، ثم عني بدراسة الطب، واهتم بالجهاز العصبي وأَمراضه. وبلغته شهرة شاركوت، فذهب إِلى باريس سنة ١٨٨٢م. ودرس مع شاركت سنة كاملة، وأَعجب بطريقته في مُعالجة الهستريا بالتنويم الصناعي، وتأثر بإِشارة عابرة صدرت عن شاركوت، مؤداها أَن «لجميع الاضطرابات العصبية علاقة بحياة المريض الجنسية»، فعلقت هذه الإِشارة بذهنه، وكان لها أَبلغ

الآثار في نظرياته التي استحدثها فيما بعد.

عاد فرويد إلى فينا، وبدأ يُمارس مُعالجة الحالات العصبية بالتنويم الصناعي، ولكنه لم يلبث أَن أَدرك في هذه الطريقة بعض الصعوبات. أَهمها: أَن كثيرًا من المرضى لم يكن تنويمهم، وأَن النجاح في هذه الطريقة لم يكن مُطردًا. فدعاه ذلك إلى الرحيل إلى فرنسا مرة ثانية والاتصال بزعماء مدرسة نانسي، الذين ادعوا أَن طريقة التنويم نجحت في جميع الحالات. ولشد ما دهش حينما سمع من بعض أَعضاء هذه المدرسة أَن نجاح الطريقة كان مقصورًا على زائري المصحات العقلية العامة، دون المرضى الذين كانوا يترددون على العيادات الخاصة.

عاد فرويد إلى فيينا فحاول تطبيق الطريقة عينها على خواص المرضى فكان نجاحه محدودًا؛ ولذا تطلع إلى ابتكار طريقة أَفضل منها.

وهُنا يحتل الميدان شخصية معروفة ذلكم هو بروبر الفيني Breuer الذي أَخذ عنه فرويد أَكثر مما أَخذ عن شاركوت ومدرسة نانسي.

كان هذا الطبيب يُفكر مثل فرويد في ابتكار طريقة أُخرى غير التنويم الصناعي لعلاج الأَمراض العصبية، وقد تحقق أَمله حين طالبته مريضة كان يُعالجها بالتنويم أَن يسمح لها أَن تسترسل في حديثها أَثناء نومها، حتى تقص قصص حياتها، وتتحدث عن مُشكلاتها الانفعالية، وقد قررت أَن ذلك يريحها فيما بعد. وكان هذا مفتاح الطريقة المرجوة؛ فقد وجد بروير بعد اتباع هذه الطريقة عِدة جلسات أَن حالة المريضة قد تحسنت، وأَن حياتها العقلية صارت عادية.

وقد وجد هو وفرويد أَن هذه الطريقة التي هي مزيج من التنويم المغناطيسي والسماح للمريض بالتحدث عن نفسه ومتاعبه الوجدانية، قد نجحت في مُعالجة أَشخاص آخرين، فنشرا نتائج بحثهما سنتي ١٨٩٣ – ١٨٩٥م، وفي الوقت نفسه تقريبًا نشر جانيه نتيجة أَبحاثه الخاصة بعلاج الهستريا، وذكر أَن التنويم يُمكن أَن يتخذ وسيلة لإِيقاظ ذكريات المريض الماضية، ومعرفة السبب في مرضه؛ وبذلك كانت طريقة جانيه مُماثلة لطريقة فرويد ويروير، غير أَن الأَخيرين امتازا بإِدراك ما لمجرد استمرار المريض في سرد حوادث ماضية من تأثير في شفائه، وقد سميا الطريقة الجديدة طريقة التنظيف العقلي[١]، أَو طريقة التنفيس[٢].

ولسبب ما ترك بروير الميدان، وبقى فيه فرويد يتغلب على صعوبات الموقف، وقد هداه تفكيره إِلى ترك التنويم الصناعي، والاكتفاء بالسماح للمريض أَن يقص قصص حياته بملء حريته، بطريقة تداعي المعاني المطلق. ورأى أَن هذه الطريقة بطيئة، فاستعان على معرفة اتجاه المريض النفسي بوسائل أُخرى، فعمد إِلى تحليل أَحلامه وتأويلها، ووضع نظريته المشهورة الخاصة بوظيفة الأَحلام، وهي أَنها تُحقق في عالم النوم الرغبات المكبوتة التي أَخفق الإِنسان في تحقيقها في عالم اليقظة. ثم ابتكر طريقة أُخرى وهي دراسة هفوات لسان المريض، وأَخطاء قلمه، وشذوذ سلوكه، وما يصدر عنه من ضروب المزاح والتنكيت. وقد اتخذ من هذه جميعها وسائل لدراسة عقل المريض الباطن، واستخراج ما فيه من الرغبات الدفينة والميول

---

٨١) Mental Catharsis.

٨٢) Abreaction.

المكبوتة التي سماها العُقد النفسية. وقد قرر في نفسه بعد هذه المباحث نفسها أَن مرد جميع الأَمراض العقلية والعصبية إِلى انحراف الغريزة الجنسية عن الطريق السوي، وقد بهر العالم بهذه النظرية. ولما كانت طريقة فرويد في العلاج النفساني تستند إِلى رأيه في تكوين العقل كان لزامًا علينا أَن نذكر رأيه هذا على سبيل الإِيجاز فتقول:

يرى فرويد أَن للعقل ثلاث مناطق يُسميها:

(١) النفس السُفلى أَو هو، (٢) النفس أَو الذات أَو أَنا. (٣) النفس العُليا أَو الضمير.

وأَن للذات ثلاث مناطق وهي:

(١) الشعور. (٢) شبه الشعور. (٣) اللاشعور.

فالنفس السُفلى أَو البدائية تتضمن الغرائز والنزعات البدائية الفطرية في حالاتها الساذجة، وهي المؤثر الأَول في سلوك الإِنسان الهمجي أَو الطائش الذي لا يخضع لقانون ولا لتقاليد. والمسيطر على هذه النفس هو مبدأ اللذة والأَلم؛ أَي أَنها تحمل الإِنسان على العمل لإِرضاء النزعات الفردية، والحصول على اللذة، وتجنب الأَلم.

أما اللذات أَو النفس الاجتماعية فتنشأَ باتصال النفس السُفلى بالعالم الخارجي أَو البيئة وامتزاجهما وتوافقهما وانسجامهما. وهذه النفس هي التي يريدها الإِنسان حينما يقول (أَنا) وهي تتأثر بالواقع والحقيقة؛ أَي أَن المسيطر عليها هو القانون والتقاليد والنُظم الاجتماعية.

ولهذه اللذات ثلاث مناطق هي: (١) الشعور، ويتضمن الأَفكار والرغبات التي يعلم بها الإِنسان، وتشغل نفسه في وقت ما. (٢) شبه الشعور، ويتضمن الأَفكار والرغبات التي لا تشغل النفس ولكنها صالحة لدخول حظيرة الشعور لأَسباب عادية بحكم تداعي المعاني؛ أَي تواردها على الذهن تبعًا لتغير الظروف، وتقلب الأَحوال.

أَما المنطقة الثالثة فهي منطقة اللاشعور أَو العقل الباطن، وتتضمن الرغبات الدفينة في أَعماق النفس، والعقد النفسية المكبوتة، والذكريات الماضية التي أرغمت على الانحدار من الشعور إِلى اللاشعور، والإِيواء إِلى حظيرة العقل الباطن؛ لأَنها لا تُلائم الحياة الاجتماعية، ولا تُوافق آداب المجتمع، ولا تقاليد البيئة.

ويتكون العقل الباطن نتيجة للصراع بين النفس السُفلى وبين عالم الحقيقة والواقع.

ومعنى ذلك أَن الإِنسان يُولد مُزودًا برغبات شخصية تتجمع في رأي فرويد حول اللبيدو[١] أَو النزوع الجنسي بوجه خاص، ولكن هذه الرغبات لا يُمكن تحقيقها بِحُكم نُظم البيئة والتقاليد الاجتماعية، فتبقى مغلوبة على أَمرها، محجوبة عن الظهور. وعلى مر الزمن تنقسم إِليها رغبات أُخرى لا تتحقق، فتُكون في العقل الباطن عُقدًا أَو مجموعات من الرغبات المكبوتة، يتكون كل منها من رغبات أَو انفعالات مُتشابهة مُتصلة بشيء أَو شخص مُعين. وتظل هذه كامنة في غياهب هذا السجن «اللاشعور»، ولكنها تنتهز

---

(٨٣) Libido.

أَية فرصة لمحاولة تحطيم أَبواب السجن، والخروج من عالم الخفاء إِلى عالم الظهور، فلا تتمكن من ذلك؛ لأَن هُناك رقيبًا يمنعها من الخروج، وهذا الرقيب هو القانون الاجتماعي، أَو رغبة الإِنسان في العيش في بيئته عيشة مُلاينة وسلام.

فإِذا قويت هذه الرغبات ولم تجد لها منفذًا تغلبت على الرقيب وخرجت قهرًا عنه، وتخلصت من القيود والأَغلال، وحطمت كل ما يقوم في وجهها. وفي هذه الحال تظهر على المرء أَعراض الجنون أَو المرض العصبي، أَو يقوم بأعمال شاذة غريبة.

ولكنها إِذا وجدت لها مُنفذًا – ولو بالاحتيال على الرقيب – سعت في الخروج بالتحايل، رأفة بكيان السجن (العقل الباطن)، ورغبة في الاتصال بالعقل الظاهر والعيش معه عيشة وئام وانسجام.

واحتيالها على الرقيب يشتد وينجح في أَوقات ضعفه أَو غفلته عن الرقابة وقتيًا؛ أَي حين يخف ضغط العقل اليقظ، كما في حالة النوم والتنويم والمرض، فحينئذ تلبس هذه الرغبات غير ملابسها، وتتنكر أَمام الرقيب، وتنتحل شخصيات غير شخصياتها، وتخرج إِلى العقل اليقظ بِأَزياء أُخرى؛ كما هي الحال في الأَحلام الرمزية، والخبل، والوهم، وانقسام الشخصية. وقد تظهر كما هي غير مُشوهة في أَثناء التنويم المغناطيسي، وتظهر آثار اللاشعور في الشعور أَيضًا بالنسيان، وهفوات اللسان، وغلطات القلم، والأَعمال الشاذة، والهفوات الاجتماعية، والخواف من الظلمة أَو صغار

الحيوان[1].

أَما الضمير أَو النفس العُليا فتتضمن المبادئ والمثل العُليا الخلقية والدينية، وله السيطرة على الذات، والرقابة على علاقتها بالنفس السُفلى، وكثيرًا ما يكون الحكم المتغلب في حسم النزاع بينهما.

وينشأ الضمير من الذات؛ أَي أَن ناحية منها تتطور، وتتصل بالمثل العُليا، ويكون لها السلطان على النواحي الأُخرى.

ويبدأ تكون النفس العُليا باتصال الطفل بِأَبويه اللذين يُقدسهما ويعدهما مثلًا أَعلى له، ثم تتطور هذه النفس، وتسمو بالتعلم والتهذيب الروحاني الخلقي.

ويرى فرويد أَن الغريزة الجنسية هي الغريزة الرئيسية المؤثرة في حياة الإِنسان، وسلوكه مُنذ ولادته، وأَن كبتها هو السبب فيما يعتري الإِنسان من أَمراض جثمانية، وعلل نفسية، وشذوذ اجتماعي.

ولها مظاهر تختلف باختلاف مراحل نمو الإِنسان، ففي السنة الأُولى من الحياة تتجه نحو مصّ الأَشياء. وفي الثانية تتجه نحو أَعضاء الجسم واللعب بها. وفي الثالثة تتجه إِلى الفضلات التي تخرج من الجسم. وفي الرابعة والخامسة تتجه إِلى الأَبوين فيولع الابن بِأُمه، والبنت بأبيها، وقد تتكون عُقدة أُديب في نفس الابن، وعُقدة الكترا في نفس البنت. وتتضمن عقد أُوديب رغبات وميولًا جنسية مكبوتة في نفس الابن مُتصلة بأُمه،

---

٨٤) راجع الفصل الثالث عشر بقلم المؤلف في الجزء الأَول من كتاب «في علم النفس»؛ ففيه مزيد بيان لهذا الموضوع.

وتتضمن عقدة الكترا وجدانات وشعورًا جنسيًا تُكتب في نفس البنت مُتصلة بأبيها.

ج) بين فرويد وآدلر

حوالي سنة ١٩١٢م حدث انقسام في مدرسة فرويد؛ فانشق عليه بعض أَعضائها لخلاف بينهم في الرأي، وكان من أَشهر الخارجين على الزعيم آدلر ويونج.

أَما الفرد آدلر الفيني (وُلِدَ سنة ١٨٧٠م) فكان من أَتباع فرويد المعجبين به، ولكنه خرج عليه سنة ١٩١٢، وخالفه مُخالفة صريحة في رأيه في الغريزة الجنسية، والرغبة المنبعثة عنها التي سماها فرويد اللبيدو Libido، ثم أَسس مدرسة جديدة سماها: «مدرسة علم النفس الفردي Individual Psychology».

ويقوم مذهب آدلر على أَن الشعور بالضعة أَو النقص هو سبب جميع العلل العصبية والعقلية؛ فإِن وجود هذا الشعور لدى أَي شخص من الأَشخاص غير مرغوب فيه ولا يُمكن احتماله؛ لأَن كل فرد مطبوع على حُب السيطرة والرغبة في الظهور، ولذا كان من الضروري التخلص من هذا؛ إِما بالانتحار، وإِما بادعاء الرفعة والعظمة، وإِما بعمل ما يرفع الشخص في أَعين غيره من الناس؛ تعويضًا عمَّا يشعر به في قرارة نفسه من نقص. وقد ينتهي به الأَمر إِلى النجاح في الحياة، والنبوغ في أَي ناحية من نواحيها، أَو إِلى الفشل وخيبة الأَمل؛ تبعًا لظروفه وحياته الخاصة، ومنهج تربيته.

وعلى هذا فغريزة إعلاء النفس أَو حُب الظهور هي الغريزة الفعالة التي لها الشأن الأَول في حياة الفرد. أَما الغريزة الجنسية فلها أَثر لا يُنكر في توجيه سلوك الإِنسان، ولكن منزلتها ثانوية إِذا قِيست بمنزلة غريزة حُب الظهور، التي تُعد مصدر النجاح والنبوغ – إِذا سارت سيرها الطبيعي، ونالت مآربها، أَو سببًا في الخيبة والفشل والشذوذ في السلوك – إِذا انحرفت عن جادتها الطبيعية، ولم تنل مآربها.

ويعزو آدلر خيالات الفرد وأَوهامه إِلى رغبة النفس في التخلص من أَلم الشعور بالنقص؛ فبهذه الأَوهام يبني قصورًا في الهواء، ويجعل نفسه بطلًا من الأَبطال، ويُنفِّس عن نفسه كربة الشعور بالعجز.

وإِلى هذا الشعور نفسه ترجع مُحاولة الفرد التغلب على صعوبات الحياة، والحصولَ على الجاه والاستمتاعَ بالمناصب الاجتماعية الراقية.

ولكن أُسلوب الحياة الذي أَلفه مُنذ الطفولة قد يحول بينه وبين ما يشتهي ويقعد به عن الوصول إِلى ما يريد، وهنا تقع الكارثة، فينشأ الاضطراب العصبي، والأَمراض العقلية، أَو يسلك المرء في الحياة مسلكًا شاذًا.

ويُقرر آدلر أَن كل فرد ينشأ على اتباع نمط أَو أُسلوب مُعيَّن في السلوك والتفكير مُنذ طفولته الأُولى. ويقول إِن العوامل التي تعمل على تكوَّن هذا الأُسلوب تشمل:

(١) طريقة مُعاملة الأُسرة للطفل.

(٢) منزلة الطفل في الأُسرة؛ كأن يكون وحيدًا أَو أَصغر الأَولاد أَو

أَكبرهم.

(٣) منزلة الأُسرة الاجتماعية والاقتصادية.

(٤) نوع الطفل إن ذكرًا أَو أُنثى.

وأُسلوب الحياة الذي يألفه الفرد مُنذ حداثته يكاد يبقى كما هو مُلازمًا له طول حياته، ويتمثل في مزاج الفرد ووجهة نظره نحو نفسه، ونحو العالم الذي يعيش فيه، بل نحو الحياة نفسها، وهو الذي يُحدد آماله ومطامعه في الحياة، ويجعله يسلك مسلكًا خاصًا في مُقاومته المشكلات، وبخاصة مُشكلات الحياة الاجتماعية، ومُشكلات الوظيفة أَو المهنة التي يتولَّاها، ومُشكلات الحياة الزوجية.

ولهذا كله يرى آدلر أَن الغرض الأَساسي الذي يجب أَن يرمي إِليه الطبيب من دراسة المصاب بمرض عقلي، وتحليل نفسه هو: أَن يكشف عن أُسلوبه في الحياة، وعن الهدف الخاص الذي كان يهدف إِليه وهو طفل – ولا يزال يرمي إِليه الآن – لتحقيق شخصيته، والتخلص من شعوره بالنقص.

ومن الممكن معرفة هذين الأَمرين بالإِلمام بمنزلته من الأُسرة، وبمعرفة ما يحب أَو يكرهه من الأَشياء والأَشخاص، وأَبطال التاريخ أَو الروايات الذين يُقدسهم، ونوع المهنة الذي مال إِليه وهو طفل، ولا يزال يميل إِليه حتى الآن، وكذلك هيئته عند الوقوف والمشي والجلوس والتسليم على الناس بيديه، والهيئة التي يستقر عليها عند النوم. وقد قرر آدلر أَن النوم مع مد الرجلين دليل على الرغبة في العظمة، وأَن النوم مع ثنيهما، وإِلصاق

الفخذين بالبطن وتغطية الرأس دليل على الخمول وعدم الرغبة في العظمة، وأن النوم على البطن دليل على الميل إلى العناد والسلوك السلبي.

ويتخذ آدلر تأويل الأحلام وسيلة لمعرفة نمط المريض في الحياة، ولا يرى أنها وسائل لتحقيق الرغبات المكبوتة كما يقول فرويد؛ فهي في نظره مُتصلة بالمستقبل أكثر من اتصالها بالماضي؛ إذ أنها في الغالب تمثيل لعمل هام سيقوم به الشخص في المستقبل؛ فالرجل المتردد مثلًا الذي يُفكر في الزواج يرى في النوم أنه يُحاول أن يعبر الحدود الفاصلة بين مملكتين، وأنه يُؤمر بالوقوف، وإلا عرض نفسه لعقوبة السجن، فهذه الرؤيا تتصل بمشكلة لم يبت فيها من مُشكلات المستقبل، وهي مُشكلة الزواج، وتُمثل مسلك صاحبها في حل مثل تلك المشكلة وغيرها، وهو مسلك عادي بالنسبة له، درج عليه مُنذ صغره، ولازمه حتى كبر، فكان نمطه أو أُسلوبه في الحياة، وهو مسلك التردد.

والغرض الأساسي الذي يجب أن يرمي إليه الطبيب في مُعالجة معوج السلوك الذي انقطع حبل الصلة والانسجام بينه وبين بيئته هو أن يبصره بنفسه، ويحمله بأناة ورفق على أن يتأكد من وجود عقدة الضعة كامنة في نفسه، ويُبيّن له المسلك الذي يسلكه في الحياة، لستر هذه العقدة، والوصول إلى الرفعة، والحصول على المكانة السامية التي تتوق إليها نفسه.

ومع أنه ليس من الممكن تغيير أُسلوب الفرد ومسلكه في الحياة بعد مُضي عهد الطفولة، فمن الممكن توجيهه توجيهًا حسنًا، بحيث يصبح أكثر اتصالًا بالواقع، وأشد مُلاءمة للحياة الاجتماعية، وأكثر انسجامًا مع

البيئة.

وليس للعقل الباطن في رأي آدلر تلك المنزلة الرفيعة التي له في رأي فرويد، وليس بينه وبين العقل الظاهر تلك الحواجز التي يتصورها فرويد، وإن نمط الحياة الذي يدرج عليه الفرد مُنذ طفولته الأُولى يستمر مُحتلًا من نفسه ما وراء الستار، ما دام غير مفهوم أَو غير مُعلل. فإذا فهم وعرف سببه أَو منشؤه أَصبح شعوريًا، ووظيفة المحلل النفساني تكاد تنحصر في نقل هذا المسلك من اللاشعور إلى الشعور، يجعله مفهومًا؛ أَي معروب السبب والمنشأ لدى المريض.

يقول ودوبرث؛ مُلخصًا رأيه في مبادئ آدلر النفانسية، وطريقته في العلاج النفساني: «للمرء أَن يقول إن آراءه أَسهل من آراء فرويد؛ أَسهل من حيث إنها تُفهَم وتدرك بسهولة ويسر، ومن حيث إن من الهيّن تطبيقها. ولقد برهنت طريقة آدلر على عِظم قيمتها، وسمو منزلتها، وبخاصة في مُعاونة الأَطفال على التغلب على ما يعرض لهم من المشكلات، وبذلك حظى مذهب آدلر بمنزلة رفيعة وسلطان نافذ في ميدان التربية»[1].

د) بين فرويد ويونج

وُلِدَ يونج بزوريخ بسويسرا سنة ١٨٧٥م، وبعد أَن درس علم النفس التحليلي، ومارس التحليل النفساني عِدة سنوات اتصل اتصالًا شخصيًا بفرويد، وقويت الرابطة بين الرجلين بتبادل الرسائل، والاشتراك في بعض المؤتمرات العلمية. وقد أَعجب فرويد بتلميذه الناشئ؛ حتى جعله

---

(٨٥) Contemporary Schools of Psychology, by R. Woodworth P.178.

رئيسًا لجماعة التحليل النفساني الدولية. وكان فرويد يعتقد أَن تنحيه عن رياسة هذه الجماعة الحديثة العهد ربما يكون سببًا في إِقبال الجمهور والعُلماء عليها.

ولم يمنع تقدير فرويد لتلميذه من أَن ينشق على أُستاذه، وأَن يُقرر أَن مذهبه لم يزل فجًا لم ينضج بعد، على الرغم من أَنه فتح جديد، بل ثورة عنيفة في عالم المباحث النفسية. وقد أَخذ يونج بعد خروجه على أُستاذه يكوّن له مذهبًا خاصًّا في علم النفس، يُخالف مذهب أُستاذه في مواضع كثيرة، وقد بلغ الخلاف بين الرجلين أَشده في أَمرين هما:

(١) أسباب الأَمراض العصبية العقلية.

(٢) أَثر اللبيدو في الحياة. واللبيدو كما تعرف هو الانفعال الخاص المتصل بالغريزة الجنسية.

أَما سبب الأَمراض العصبية فهو – في رأي فرويد – عُقدة أُوديب التي تتكوّن في دور الطفولة، ويُؤدي انفجارها في دور الشباب أَو الرجولة إِلى ظهور أَعراض الأَمراض العصبية. ولا يُوافق يونج على هذا، بل يرى أَن عُقدة أُوديب قد تكون من الأَسباب المعرضة للإِصابة بالأَمراض العصبية، أَما السبب المثير أَو المباشر فقد أَهمله فرويد بعض الإِهمال، ومعنى ذلك أَن مُجرد تكوّن أَي عُقدة من العقد النفسية في عهد الطفولة لا يكفي لأَن يكون سببًا مُثيرًا للإِصابة بمرض عصبي أَو أَكثر فيما بعد، بل لا بُد من إِضافة سبب أَو أَسباب أُخرى مُباشرة؛ أَي أَن الفرد قد يحمل في أَعماق نفسه في عهد الطفولة عُقدة نفسية، نتيجة لفشله في تهيئة نفسه لأَن يعيش

في بيئته الخاصة عيشة انسجام وتوافق، ومع ذلك لا يقع فريسة لمرض عصبي، إلا إذا اعترضته مُشكلة جديدة من مُشكلات الحياة، يعجز عن حلها؛ لأَن هذه المشكلة تتطلب من الفرد بذل جهود جديدة لمقاومتها، ولكنه لا يجد في نفسه مقدرة كافية على مُقاومتها؛ لأَنه قد تعوَّد وهو صغير أَن يقف مكتوب اليدين أَمام مُشكلات الأُسرة، فهو في حياته الحاضرة يرجع إلى ما تعوَّده في حياته الماضية من ضعف العزيمة والاكتفاء بحل مُشكلاته في عالم الخيالات والأَوهام، فهذا الرجوع إلى الماضي أَو التأثر به يبعده عن إدراك مُشكلات الحاضر، ويحول بينه وبين حلها، فلا يكون هُناك انسجام بين سلوكه وبين مُقتضيات الحياة، وحينئذ يقع فريسة للمرض العصبي. وإذا فرضنا أَن المشكلة الحالية تنحل من تلقاء نفسها كان ذلك داعيًا إلى أَن يسلك الفرد في حياته مسلكًا عاديًا طبيعيًا دون الرجوع إلى عادته التي ألفها في عهد الطفولة فلا يلجأ إلى الأَوهام والخيالات، ولا يكون هُناك داع للإصابة بمرض عصبي.

لهذا كله يُقرر يونج أَن صعوبة التوافق والانسجام بين الفرد وبين بيئته الراهنة هي السبب الحقيقي أَو المباشر المثير للإصابة بالأَمراض العصبية، وفي ذلك يقول: «نَحِّ العقبات من طريق الحياة ينقطع دابر أَشباح الطفولة في الحال، وتعود آثار الماضي كما كانت من قبل خامدة هامدة عديمة التأثير، ولكن لتتذكر أَنها وإن خمدت فإنها لا تزال نشيطة إلى حد ما تُؤثر في الحياة في كل زمان وفي كل مكان؛ لذا تراني لا أَبحث عن سبب المرض العصبي في الماضي، ولكن في حوادث الحاضر، وإني أَسأل: ما هو الواجب الضروري الذي لا يقدم المريض على القيام به؟ والغرض من هذا

السؤال وما يشبهه أَن يعرف الطبيب ما عسى أَن يكون في سلوك المريض من ضعف يقعد به عن مُقاومة بيئته والعيش فيها معيشة تَوافق وانسجام».

هذا وإِن يونج يسلك مسلك فرويد في علاج الأَمراض العقلية، فيُحلل نفسية المريض بتحليل أَحلامه، ويتركه يقص قصص حياته بطريقة تداعي المعاني المطلق، غير أَنه يبدأ بدراسة مُشكلات المريض في حياته الحاضرة، ويبذل جهده في تعرف عناصر الضعف في نفسه، التي حالت بينه وبين التغلب على هذه المشكلات. ولا يُفسر أَحلام المريض على أَساس أَنها تُحقق رغباته الجنسية الماضية المكبوتة –كما يقول فرويد – ولكن على أَساس أَنها تدل على ما يكنه عقله الباطن من موقفه أَمام مُشكلات الحاضر، أَو وجهة نظره نحو الحياة الحاضرة.

والغرض من التحليل النفساني في رأي يونج أَن يُعلم المريض بِأُسلوبه البدائي الذي أَلفه في مُقاومة مُشكلات الطفولة، ويجله قادرًا على إِدراك ما بين عقله الباطن وعقله الظاهر من صلة وارتباط، وبذلك يدرك حاضره، ويفهم ماضيه، وتتكوَّن لديه شخصية مُتآلفة العناصر، ليس بين ماضيها وحاضرها تنافر أَو تخالف.

أَما فكرة يونج الخاصة باللبيدو فتقوم على إِنكار قصوره على الرغبات الجنسية، وعلى اتساع معناه بحيث يشمل المعنى الذي يراه فرويد والمعنى الذي يقصده آدلر من الرغبة في الحصول على العظمة أَو القوة، وبذلك يجمع بين رأيي زميليه، ويُؤلف بينهما، ويفهم من اللبيدو معنى عامًا يُساوي ما يقصده شوبنهوير «بالرغبة في الحياة **Will to Live**»، أو

ما يقصده بيرجسون بالدافع الحيوي **Elan Vital**.

والذي يعنينا من هذا كله أَن يونج يرى أَن أَساس النشاط الإِنساني هو الرغبة في الحياة بوجه عام، وأَن جميع الأَمراض العصبية تنشأ أَولًا وقبل كل شيء عن عجز المريض عن تحقيق هذه الرغبة، وعدم استطاعته أَن يُوفق بين سلوكه وبين مُقتضيات الحياة، وأَن هذا العجز يرجع إِلى ما ألفه الفرد في حياته الأُولى من عجزه عن توجيه إِرادته توجيهًا صحيحًا صادقًا نحو حل ما اعترضه من مُشكلات، وأَن علاج المريض وشفاءه من مرضه يتوقف على إِلمامه بماضيه، وإِدراك مبلغ تأثيره في حاضره؛ فإِن هذا وذاك كفيلان بحل العقد النفسية، والتوفيق بين الماضي والحاضر، واستكمال أَسباب الصحة العقلية.