

الباب الثاني عشر

التحليل النفسي

عند ما نستخدم لفظي "التحليل النفسي" فإننا نقصد إلى أحد معنيين :
 الأول ، الطريقة التي اتبعها "فرويد" لمعالجة مرضاه والتي أحلها عمل التنويم
 المغناطيسي في الوصول إلى الحوادث المدفونة في أعماق النفس . وقد استخدم
 "فرويد" هذه التسمية لكي يؤكد ناحية "التحليل" من جانب العلاج ، فهو يبحث
 ما يقوله المريض و "يحاله" لكي يصل إلى ما يعتبره أساسا للأعراض العصبية .
 والثاني ، مجموع النظريات التي وصل إليها فرويد فيما يتعلق بتكوين نفس
 الإنسان ، والتي كان الوصول إليها نتيجة لاتباع الطريقة السالفة ، فلما كشفه فرويد
 من العمل النفسية أثناء عملية التحليل لمختلف المرضى ، جعله أساسا لبناء "علم"
 التحليل النفسي الذي يختلف عن علم النفس التقليدي .

طريقة التحليل النفسي :

وطريقة التحليل النفسي تتلخص في أن يطلب الطبيب من المريض أن يترك
 لنفسه الحنان ، فلا يحاول أن يرقى ، ولا يترك نفسه تحت سيطرة من كثر الخوف
 حيث شاعت . وأن يذكر كل ما يمر بخاطرهِ وهو في هذه الحالة الطليقة من كل
 قياد . ويعبر عن خطراته التي تناسب بلاعائق تعبيرا حرا ، فلا يترك منها تافها ،
 أو ضعيفا ، أو متناقضا ، أو غير لائق ، أو كريها ، إلا وذكره كما هو وهو يمر
 بمخاطره ، فالمرضى يترك أفكاره تداعى "تداعيا طليقا" (١) لا تتدخل "إرادته" فيه
 بحال ما ، إذ يقلع عن كل محاولة لتوجيهها أي وجهة خاصة . والمرضى — والطبيب
 معه بطبيعة الحال — يلاقى عتبا كبيرا في مبدأ الأمر . لأن التداعى الطليق يتطلب
 منه أن يهجر ما تعود في مختلف أدوار حياته من توجيه أفكاره توجيها خاصا ،

ثم انها تتطلب منه أن يبر باللفظ عن كل ما يخطر له وهو أمر عسير إذا ذكرنا أننا "ننتقي" و "نتخير" ما نستطيع التعبير عنه لغيرنا من الناس ، فهناك ما لا نستطيع أن نبوح به الا الخاصة الخاصة من أصفينا ، وهناك ما لا نستطيع أن نذكره لمخلوق ، فإنا إذا طلب الينا أن نبوح بكل ما يرد على خاطرنا للطبيب بدون محاولة لترتيب الكلام أو تنسيقه أو إدخال أى تعديل أو تحوير على الكيفية التي يتوارد بها .

والمريض لا يصل الى الحالة المطلوبة من السلاسة والانطلاق الا بعد جهد جهيد ، اذ يجد كثيرا من المقاومة التي يشعر هو بها ، ويدركها المحلل ، اذ تحول نفسه بينه وبين الانطلاق المطلوب في الأفكار . وكثيرا ما يئسبه المحلل الى أنه يمانى هذه المقاومة ، ويشجعه على الافضاء والتغلب على العقبات النفسية التي تحول دونه ، ويظل به يتخبطان معا هذه العقبات حتى يصل — بعد وقت طويل — الى العناصر الانفعالية القديمة التي تفسر الأعراض الحديثة في حياة المريض ؛ وميزة التحليل النفسي على التنويم المغناطيسى أن المريض يتتبع بنفسه كل ما يقوله ، بعكس الحال في التنويم المغناطيسى ، فيكون من اليسير عليه نسبيا أن يدرك المعنى الذي يكمن وراء الأعراض وأن يفهمها في ضوء جديد هو ضوء الحوادث الماضية من حياته ، فيواجهها مواجهة مبنية على التور والفهم والمعرفة . كل ذلك والمعالج يأخذ بيده حتى يصل الى الهدوء والاستقرار اللذين يميزان الحياة العقلية السليمة .

وتستغرق عملية التحليل عادة شهورا عديدة قبل أن يصل المعالج الى الأسس البدائية لأعراض الحالية والجلسات الأولى من التحليل تستنفد عادة في أحكام الاتصال بين المريض والطبيب وفي تمرن المريض على شيء من التحرر من العوامل التقليدية في تعبيره ، وبالرغم من أن المريض يتحدث طوال هذه الجلسات عن أعراضه وعن نفسه فإن ما يقوله يكون عادة قليل الجدوى ، لأنه لا يخرج عن محاولات في أغلبها "شعورية" لسرد حوادث أو ذكريات يخيّل اليه أنها ذات علاقة بحالته . وكثيرا ما يأتي المريض وعنده تشخيص "كامل" يعرضه على الطبيب ، وعلى هذا الأخير أن يصرفه شيئا فشيئا عن التمسك بتشخيصه ، ويقنعه أن من واجبه يقطع عن الإيمان نظريته ، وأن يبدأ من جديد وهو خالي الذهن . ويمر وقت

طويل قبل أن يبدأ المريض في الافضاء بما هو ذو قيمة في تشخيص حالته .
ويصحب ذلك عادة مظاهر من المقاومة لا تخطئها عين المحرّب . فمن نوبات
ضيق تنّاب المريض فيغادر حجرة التحليل مندفعاً إلى الخارج ، إلى ثورات على
الطبيب ، إلى فترات يكاد ذهنسه يخلو فيها من كل فكرة ويكاد لسانه لا ينطق
بكلمة . إلى غير ذلك من علامات قد تكون أقل درجة كالتهند والاضطراب
واحمرار الوجه وتهيج الصوت . وهذه كلها علامات لا تخطئ ، تدل على وجود
مقاومة فعالة تحول بين المريض وبين " الافضاء " دلالةً على أن التحليل قد
وصل إلى مناطق الحرج في النفس ولمس المواضع الحساسة .

والذي يحصل عادة أن تستمر المقاومة وقتاً طويلاً أو يقصر ، ثم لا يلبث
المريض أن يجد عنده رغبة شديدة ملحة في الافضاء ، لا يستطيع مقاومتها ، فيحاول
الاتصال بطبيبه في التوق ، مهما كان الوقت غير مناسب فإذا لم ينجح أصابه الضيق
ولبث على أحر من الجمر في انتظار ساعة المقابلة .

وينتاب المريض في أثناء التحليل حالات تلفت النظر فهو يتراوح بين التعلّق
الشديد بالحلل وبين النفور الشديد منه .

ويتميّز الأمر بنوع من التعالق يشبه تعلق الطفل بأمه أو بآبيه ، فكأن المعالج
قد حل من نفس المريض ذات المحل الذي كان يحل فيه الأب أثناء طفولته
وبالرغم مما لهذا " الاحلال " (١) من القيمة الكبيرة في العلاج ، فإنه مع تقدم
التحليل يصبح نوعاً من " المرض " يجب أن يتخلص منه المريض في الوقت
المناسب ، وإلا تعذر عليه أن يقف على قدميه ويواجه متاعب الحياة وحده ،
وأصبح كالطفل يعتمد في كل كبيرة وصغيرة على هذا الأب البديل ولا يستطيع
عنه بعباداً .

والطبيب يعمل من جانبه على إفهام المريض موقفه الجديد ، وعلى تدعيم ذاتيته
المستقلة ، فإذا وصل إلى هذا ، فقد بدأ يسير نحو حياة نفسية هادئة مستقرة .
ويشمل التحليل النفسي ، تحليل الأحلام التي يراها المريض في منامه ، وخصوصاً
تلك التي يراها أثناء فترات العلاج أو تلك التي يتكرر ورودها .

نظرية التحليل النفسي :

هذا عن التحليل النفسي كطريقة ، أما نظرية التحليل النفسي فهي مشتقة من الصورة التي كوّنوها فرويد وغيره من الباحثين ، عن النفس ، كنتيجة لاستخدام هذه الطريقة وتقوم هذه الصورة على عدة مبادئ سيرد تفصيلها في الأبواب التالية ونجملها في هذا الباب .

والمبدأ الأساسي الذي تقوم عليه هذه النظرية هو مبدأ "الحتمية البيكولوجية" (١) ويقرر هذا المبدأ أنه لا بد لكل سادّة نفسية من علة ترجع إليها ، فليس هناك من محتويات العقل ما يمكن أن يفسد إلى الصدفة المارضة ، بل إن لكل منها سببا يرجع إليه .

فما نسميه "فئات اللسان" ، وما يظهر على الشخص من فرع لرؤية حشرة أو حيوان صغير ، وما يميل إليه أو يكرهه من الألوان أو الأشكال ونوع الأشخاص الذين يجذب إليهم أو ينفّر منهم ، والمواقف التي يرتاح إليها أو يضجر منها . . كل هذه يكون سلوك الشخص فيها محتمّا لا يستطيع أن يجحد عنه ، فهو محدود من قبل بماضي حياته وبما مر عليه من حوادث سابقة . أى إن تاريخه القديم يحدّد الصورة التي تحدث بها استجاباته للمواقف الجديدة .

فاذا تتبعنا سلسلة الحوادث المرتبطة بهذه الكيفية فانها ترجع بنا إلى عهد الطفولة حيث نجد العلل الأساسية لاتجاهات السلوك الجديد .

وهذه هي النظرة التي تتسق مع استخدام طريقة التحليل النفسي لأنه لولا هذا الارتباط « المادى » بين محتويات العقل القديمة والحديثة لما أمكن الوصول إلى العلل الأساسية في حالات المرضى بأنواع الاضطراب العصبي .

وقد استتبّع الأخذ بهذا المبدأ مع دراسة مستلزماته الأخذ بضعة مبادئ فرعية .

الأول : مبدأ الديناميكية أو الفاعلية النفسية . فنظرة التحليل النفسي للنفس نظرة "ديناميكية" وليست بنظرة "استاتيكية" . وبعبارة أخرى فان النفس تشمل

« قوى » محرّكة فعالة لا مجرد صور ساكنة ، والكُؤن في التحليل النفسى ليس معناه الخمود . فهذه القوى دائمة الضغط والتفاعل ، وليس هناك ظاهرة نفسية إلا وهى نتيجة تغلب إحداها على الأخرى ، والمغلوبة لا تخلى الميدان إلا وهى تبدأ فى التمهيد لوصولها إلى غايتها بطريقة ما .

فالصورة العامة للنفس صورة حركة وتدافع دائمين لا سكون فيها إطلاقاً ، وما قد يظهر من السكون إنما هو صورة سطحية خداعة يقصدها التعمية .

فالنسيان مثلاً ليس مجرد سقوط بعض العناصر من « الذاكرة » وإنما هو محاولة إيجابية من العقل لاستبعاد هذه العناصر وإبقائها « تحت الحفظ » لأسباب تتعلق بالسلام والانسجام النفسى العام .

وفلتات اللسان التى نقولها ونندم عليها ، ليست مجرد كلمات صدرت « عفواً » وإنما هى قد دُفعت دفعا إلى نطقنا بواسطة القوى اللاشعورية لتؤدى غرضاً ترمى إليه هذه القوى .

فهذه الصورة الحركية هى صورة العقل فى التحليل النفسى ، ولعل الحركة الدائمة فى الجسم تقابل هذه الحركة الدائمة فى العقل كفعل القلب والغدد والخلايا المختلفة فى الجسم ... الخ .

والثانى : مبدأ التوازن . فلا تنشأ فى النفس قوة أو نزعة إلا وتنشأ معها بالضرورة قوة أو نزعة مضادة ، ويكون سلوك الإنسان ناتجا عن محصلة النزعتين . ولعل هذا من أهم المبادئ التى أخرجها لنا التحليل النفسى . ولكى ندرك هذا المبدأ نأخذ مثلاً بامرئ بنا جميعاً فى حياتنا اليومية ، فالشخص المتعلق بعائلته ، الشديد المحبة لأبويه وزوجته وأولاده شخص قد حمل نفسه فى ذات الوقت أعباء ومسئوليات نفسية جسيمة ، تجعل منه بدون أن يشعر عدواً لأولئك الذين يحبهم . ففى هذه المحبة تكاليف تقضى عليه أن يحرم نفسه من كثير من ملذاته وأغراضه ، وينكر عليها ما ترغب فيه مما تسمح به ظروفه ، فضلاً عما يصيبه بالضرورة من هموم وأحزان لما يصيبهم . فهل ترضى نفسه بهذا الحال ؟ أم تشور دونه ؟ الواقع أن الإنسان قد يحتمل كل ذلك بكل نفس طيبة

فى الظاهر ، ولكنه فى الباطن ، البعيد عن تناول شعوره نائر على هذه القيود التى قيد بها نفسه ، وهذه الثورة كثيرا ما تظهر فى صور متعددة ، ومعنى ذلك أن الإنسان حيث يجب بشعوره فإنه يكره من أعماق اللا شعور ، لأن محبة الغير كما يفهمها الشعور ، تتناقض مع الأنانية المطلقة وهى مبدأ اللا شعور . وهذه النزعة للتناقض أو الثنائية ^(١) عامة فى سلوك الإنسان . ومما يلفت النظر أن الشبهة فى هذه الحالة كبير أيضا بين العقل كما يصوره التحليل النفسى وبين الجسم كما يصوره علم وظائف الأعضاء . فالعمليات الحيوية للجسم يحكمها دائما مبدآن متضادان يعمل كل منهما فى اتجاه . فعضلات القلب تغذيها أعصاب فاعلة وأخرى معطلة ، وعمل القلب نتيجة أو محصلة للأثر الناتج منها ، وكذلك نجد فى إفرازات الغدد أمثلة كثيرة للتضاد أو التقابل الذى يؤدى إلى الاتزان ويسمح بكثير من المرونة فى الاستجابة للواقف المتعددة .

والثالث : مبدأ التحول . فالطاقة النفسية الديناميكية طاقة قابلة للتحويل من مجرى إلى آخر ، وفرويد يطلق على مجموع الدوافع اسم « الطاقة الغريزية » ^(٢) . ويعتبر أن هذه الطاقة تتحول من اتجاه إلى آخر فى حياة الإنسان . وهذه القدرة على التحول هى أساس التطور فى الحياة النفسية . فهى التى تجعل من الممكن أن يمر الطفل من دور « الإشباع الذاتى » ^(٣) حيث تلمس أعضاؤه وخواسه لذات هذه الأعضاء والخواس ، إلى دور « النرجسية » ^(٤) حيث تتركز اللذة فى ذات الشخص فيصبح موضع الحب والإعجاب من نفسه إلى دور « المحبة الخارجية » ^(٥) . وهكذا ، ثم إن هذه القدرة على التحول هى التى تسمح بإبدال الأشخاص أو الأشياء محل بعضهم أو بعضها البعض فى توجيه المحبة أو الكراهية ، وبذلك فإنها تسمح بحدوث « الأعلاء » ^(٦) وهو توجيه الطاقة الغريزية نحو النمايات الاجتماعية من خلقية وثقافية ، وبعبارة أخرى فإن هذه القابلية للتحويل هى أساس الرقى الإنسانى وإن كانت فى الوقت نفسه أساس المتاعب النفسية التى تحل بالأفراد والجماعات ، لأن تحول الطاقة هو أساس ظهور الأعراض المرضية .

(٣) Auto-erotism

(٢) Libido

(١) Ambivalence

(٦) Sublimation

(٥) Object Love

(٤) Narcissism