باب الكتب الجديدة

إسقاط الشخصية فى رسم الشكل الانسانى
(طريقة فى بحث الشخصية)

Personality Projection in the Drawing of the Human Being
A Method of Personality Investigation
by Karen Machover

فى هذا الكتاب تحاول المؤلفة محاولة جديدة لتحليل شخصية الفرد من رسمه للشكل الإنسانى . وأساس هذه الطريقة هو ما قد قامت به « فلورنس جود إنف » من قبل من محاولات أرادت أن تصل بها إلى قياس ذكاء الأطفال وذلك من رسمهم رجلا . وقد أشارت « فلورنس جود إنف » فى كتابها Developmental Psychology إلى أن الطفل عندما يرسم يكون أشبه بمن يحدث نفسه لا بمن يحدث غيره . فالرسم طريقة تجعل أفكاره فى صورة مرئية . ولهذا المعنى يعد الرسم لغة . إن الطفل الصغير لا يحفل كثيراً إذا ما كانت الصور التى رسمها جميلة أم لا ، إن كل ما يريده هو أن يجعلها تخبر عما يدور بذهنه » . ولكن « فلورنس » لم تسر إلى أبعد من هذا ؟ أى أنها لم تحاول تحليل الشخصية وإنما نظرت إلى المسألة من الوجهة العقلية . فالأطفال يرسمون ما يعرفون لا ما يقع عليه بصرهم ، أى أن رسوماتهم ستكشف عن مستواهم العقلى وتبين الفرق بين طفل وآخر . ومن هنا انتهت إلى أن رسم شكل الرجل يعد مقياسا لا بأس به للتطور العقلى فى الأطفال .

ولكن هاهى « Karen Machover » توسع من نطاق فكرة « فلورنس » فتدأب على دراسة رسومات أفراد عديدين لشكل الإنسان لمدة ١٥ سنة ، وتنادى بأنه يمكن الوصول من رسم الفرد لشكل الإنسان إلى مواد إكلينيكية على جانب كبير من الأهمية لا تمت إلى المستوى العقلى للشخص

بصلة . إنه يمكن الوصول إلى فكرة عميقة عن شخصية الراسم ربما لا نستطيع الحصول عليها بالاتصال المباشر به .

إن كل فرد يرسم شكلا معينا مع أن الصيغة التى توجه إلى الجميع واحدة وهى : « ارسم شخصاً » أو إذا كان طفلا فيستحسن أن يقال له : «ارسم أى أحد ». وبعد مضى عشر دقائق يطلب من الشخص أن يرسم الجنس الآخر المخالف للذى قد رسمه : « الآن ارسم رجلا » أو : « الآن ارسم امرأة » على حسب الحالة . نقول إن كل شخص يرسم شكلا معينا مع أن الإشارات واحدة بالنسبة لجميع الأفراد . ترى Karen Machover أن ذلك يرجع إلى أن الشخص يسقط جسمه هو ؛ ويعبر عن حاجاته ودوافعه ، عن قلقه وما يضطرم فيه من أنواع الصراع المختلفة . إن رسم الفرد قد يتضمن اعترافا صريحا بضعفه ، نقصه أو بكليهما أو ما يعوضهما . فمثلا الشخص الحساس ، ناقص النمو يجد نفسه مدفوعا إلى رسم ذات قوية لها كتفان عظيمتا الحجم . وبالمثل الشخص الذى يعانى انحصاراً (obsession) ، ويتجاهل سيطرة العقل وتحكمه الدوافع الجسمية يرسم جسما مستكملا صفات الرجولة ، له ذراعان طويلتان ؛ ورأس دقيقة لا يستقر له توازن على ذلك الجسم . ومثال ثالث هو مثل الشخص المدمن شرب الكحول فإنه يرسم صورة رجل قدماه طائرتان فى الهواء مع دلائل أخرى تشير إلى النزعة العدوانية المكبوتة ، عدم النضج والرشد ؛ والشعور بالإثم .

إن تفسير Karen Machover لرسم الشكل الإنسانى يقوم على افتراض أن العلاقة بين الشخص الراسم والشكل المرسوم كالعلاقة بين الفرد وهيئته ؛ أو خط يده أو أى شىء آخر من الأشياء التى تعبر عنه حقيقة . فالشكل المرسوم هو الشخص ؛ والورقة بمعنى ما تمثل البيئة .

وترى الكاتبة أن هذا الرسم لا أهمية فيه للسن أو المهارة . وقد يظهر الشخص مقاومة فى بادئ الأمر وهنا يجب أن يوضح له الأمر فى رفق ولين ، فيقال له : « إن هذا لا علاقة له مطلقاً بقدرتك على الرسم . إن ما يهمنى هو أن أرى كيف ستحاول أن ترسم شخصاً » . وإذا لم يسمح الوقت إلا برسم شكل واحد فيفضل أن يكون من جنس الشخص الراسم نفسه . ولكن يستحسن على أى حال أن نحصل على رسمين يمثلان ذكراً وأنثى وإذا رسم الفرد رأسا فقط فيجب أن يطلب منه تكملة الرسم وإذا حذف جزءاً هاماً رئيسياً من الجسم فيجب الضغط عليه

حتى يرسمه وندون هذا الحذف . وقد نستطيع بهذا الضغط أن نقف على سر مقاومته .

بعد أن ينتهى الشخص من الرسم يسأل بعض الأسئلة فيقال له مثلا : « لنؤلف الآن قصة تدور حول هذا الشخص ، فنجعل منه ممثلا فى رواية أو مسرحية » . إذا قاوم الشخص وامتنع عن أن يقص القصة فلنلق عليه بعضاً من مثل هذه الأسئلة : « كم عمر هذا الشخص على وجه التقريب ؟ » « هل يبدو أنه رجل متزوج ؟ » « هل منظره حسن ؟ » « هل هو قوى ؟ » « ماهو أحسن جزء فى جسمه ؟ ولماذا ؟ » « ما هو أقبح جزء فى جسمه ؟ ولماذا ؟ » « هل هو عصبى ؟ » « ما هى الأشياء التى تغضبه ؟ » « ما هى اسوأ عاداته ؟ » « ما هى أهم رغباته ؟ » ... ... إلى آخر مجموعة من الأسئلة تزيح الستار عن حالة الشخص النفسية والجنسية والاجتماعية ، وتتغلب على مقاومته . وفى النهاية يسأل الشخص عما إذا كان ذلك الشكل المرسوم يذكره بشخص معين ، وإذا ما كان يود أن يكون مثله أو أن يتزوج شخصاً شبيهاً به .

ذلك هو ملخص تلك الطريقة التى اتخذتها Karen Machover أساساً لتحليل الشخصية . وقد قسمت الكتاب إلى ثلاثة أقسام : القسم الأول : تناولت فيه توضيح هذه الطريقة والأساس الذى تستند إليه من الناحية الاجتماعية والرمزية . القسم الثانى : عرضت فيه لقواعد التفسير التى استخلصتها من دراساتها . القسم الثالث : أتت بسبع حالات طبقت عليها تلك القواعد وأيدت صحة ما ذهبت إليه بالاستشهاد بالتاريخ الشخصى للراسم .

وأهم جزء فى الكتاب هو القسم الثانى فقد عرضت فيه لكل جزء من اجزاء الجسم ، للملابس ، للناحيتين البنائية والشكلية فى الرسم ، وأخيراً للدلالات التى تشير إلى الصراع . فى هذا القسم أشارت إلى الينابيع الرئيسية لمضمون التحليل . وسنشير إلى طرف يسير من ذلك المضمون الزاخر .

فالدلالات التى تكشف عن الصراع هى الكشط ، التظليل ، حذف جزء من الجسم ، نوع الخط المستعمل فى الرسم وإذا ما كان منقطعاً متعثراً ، أم قويا صلبا متصلا ، ثقيلا أم خفيفاً . فالخط الذى يحدد الجسم يمثل الحاجز الفاصل بينه وبين البيئة ، إنه غالبا ما يعكس حساسية الفرد وميله إلى العزلة والانفراد . فالأشخاص العصابيون المتخوفون ، والأشخاص الذين يعانون صراعا

حادا من جراء ميولهم الانزوائية يرسمون ذلك الخط المحيط بالجسم ثقيلا فيمثل الحد الفاصل بين أنفسهم وبين البيئة .

والاختلافات فى رسم أجزاء الجسم لها دلالتها الخاصة . فالرأس مثلا هو المركز الرئيسى للاتصال بين الأفراد ، فرسمه بعد كل أجزاء الجسم يدل على اضطراب فى علاقات الفرد الشخصية بباقى أفراد البيئة . إن الرسم المعين للفم ، الشفتين ، الذقن ، العينين ، الحاجبين ، الأذنين ، الشعر ، الأنف الرقبة ، وتفاحة آدم يمثل السمات المتباينة التى تشير بشكل ثابت إلى المميزات الأساسية للشخصية .

كذلك فى رسم الذراعين ؛ اليدين ؛ أصابع اليد ؛ الساقين ؛ القدمين ؛ وأصابع القدمين ما يشير إلى الاضطرابات النفسية . وأكثر هذه الأجزاء حذفا هى اليدان ثم يليها القدمان . وقد تظلل اليدان تظليلا شديداً يوحى بالشعور بالإثم الذى قد يرجع لدوافع عدوانية أو لممارسة الاستمناء . أما حذف الساقين فيدل على عدم الاطمئنان وعلى أن الشخص ليس بشجاع حتى يشق طريقه فى الحياة. كماوأنقصر الذراعين يدل على الحاجة إلى الطموح بينما نحولها وضعفهما يدل على قلة التحصيل . ورسم الأصابع كعصى سوداء يوحى بنزعة عدوانية طفلية ... إلخ إلخ .

إن التحقق من شخصية الشخص يمكن استنتاجها مما يسقطه فى اختياره للطابع المعين من الملبس . فالملابس التى تكون واصلة إلى الكعبين تمثل صورة الأم ، وبعض الذكور يرسمون ولدا صغيراً ويلبسونه ملابس رجل كبير ، فهذا يدلعلى تقمص شديد لشخصية الأب. وتسمى Karen Machover الأشخاص الذين يبالغون فى ملابس الشكل بـ Clothes-narcissists بينما الذين يفرطون فى التعرية بـ body-narcissists . وكلتا الطائفتين تستند إلى عاطفة طفلية مركزة حول الذات وعدم توافق جنسى . وتسير المؤلفة إلى أبعد من هذا فتستخرج دلالات سيكلوجية من رسم الأزرار ، الجيوب ، ربطة العنق ، الحذاء والقبعة . ففيما يختص بالأزرار مثلا لا حظت أنها ترسم مستديرة وتوضع أحيانا عند السرة فوجدت فى هذا رمزا للاعتماد على الأم. فالسرة قد ترابط بحلمة الثدى ، ونحن نعرف ما لهذه الأخيرة من أثر سحرى فى نفسية الطفل ، وإذن فهذا الترابط بالوظيفة الغذائية يؤيد ما ترمز إليه الأزرار من تعلق بالأم .

فى الواقع إن الكتاب ملىء بتفسيرات جديدة عميقة لا نستطيع أن نلم بها جميعا فى هذا العرض الموجز ، فلقد كانت الكاتبة من الدقة البالغة والمهارة الفائقة بحيث لم تترك شيئا فى الرسم إلا وتناولته بالتحليل وكشف ما فيه من رمزية مستترة .

ولكن هذا البناء الضخم الذى شيدته المؤلفة فى القسم الثانى من الكتاب قد زعزعت من كيانه فى القسم الثالث وذلك أنها اشترطت لتكامل التفسير « أن تتوفر القدرة على الجمع بين قواعد التفسير والتاريخ الشخصى للفرد » ؛ وهنا نلمس نقطة الضعف إذ أننا سنجد أن ما وصلنا إليه لن يزيد عما هو موجود فى التاريخ الشخصى ، وإذن فما فائدة هذه الطريقة وأى قيمة لها ؟ إننا نعتقد أنه إذا أريد أن تكون هذه الطريقة مساعدة لنا على التشخيص فيجب أن يستعان بها فى حالة الجهل بالتاريخ الشخصى ، وهنا يظهر نفعها بما توقفنا عليه من معلومات . فالمؤلفة لم تشر ولو مرة واحدة إلى اكتشافها شيئاً جديداً كان يمتنع المريض أو الأهل عن الإدلاء به ، ثم إنها لم تحاول أن تطبق هذه الطريقة على أشخاص أسوياء وترى هل يعيننا ذلك على اكتشاف أنواع من الصراع والقلق تكون كامنة كما فى حالة الأطفال مثلا . إن هذا ما سنحاول القيام به وبعد ذلك نستطيع ان نحكم لهذ المنهج الجديد لتحليل الشخصية أو عليه .

فائزة على كامل

الاختبارات الذهنية فى الطب العقلى

تأليف بيير پيشو (١)

Les Tests Mentauy en Psychiatrie, par Dr. Pierre Pichou.
Presses Universitaires de France, Paris 1949;xvi-238

الدكتور بيير پيشو رئيس عيادة للأمراض الذهنية وإصابات الدماغ بكلية الطب ومحاضر فى معهد علم النفس بجامعة باريس، وهو بهذا خير من يكتب فى موضوع الاختبارات الذهنية فى الطب العقلى . فهو يجمع بين الثقافة

(١) ليس الدكتور بيير پيشو غريبا على قراء مجلة علم النفس ، فقد نشر من قبل مقالته فى هذه المجلة بعنوان : « المنشأ الفرنسى لاختبارات الذكاء » وذلك فى العدد الثانى من المجلد الثالث .

الطبية والثقافة السيكولوجية، ولا شك أن مستقبل العلم بالحياة الإنسانية متوقف إلى حد كبير على التأليف بين هاتين الناحيتين ، وقد بدت البوادر التى تبشر بازدهار هذا المستقبل فيما نراه من المقدمات السيكوسوماتية والجشطلتية والتكاملية بوجه عام .

والكتاب الذى نقدمه فى هذه العجالة خطوة فى هذا الاتجاه ، فهو الجزء الأول من كتاب يتألف من جزأين موضوعه وصف الاختبارات الذهنية وتصنيفها وبيان طرق الإفادة منها فى تشخيص الأمراض الذهنية والاستدلال عليها . وهذا الجزء مكرس كله للوصف والتصنيف .

وقد قدم له المؤلف بمقدمة موجزة ، عرض فيها لتاريخ تطبيق الاختبارات الذهنية فى الطب العقلى ، منذ استخدم كاتل J. M. Cattell الباحث السيكولوجى الأمريكى كلمة « اختبار » لأول مرة فى تاريخ علم النفس التجريبى فى أواخر القرن الماضى ، ثم محاولات بينيه A. Binet وكانت الأولى من نوعها فى تعرف كيفية الإفادة من هذه الاختبارات فى الحياة العملية ، وسبيرمان[1] Ch. Spearman الذى تناول هذه الاختبارات على أساس التحليل إلى العوامل .

وعرج المؤلف بعد ذلك على تعريف الاختبارات الذهنية فقال إنها فى جوهرها عبارة عن موقف معين يستخدم كمنبه يدفع إلى سلوك معين ، وبمقارنة هذا السلوك بسلوك أفراد آخرين فى نفس الموقف نستطيع أن نصدر أحكاماً تقويمية . أى أنه لا بد فى الاختبار من وجود منبه معين ، ومجموعة من ضروب السلوك المختلفة . فأما الصفات التى لا بد من توفرها فى الاختبارات سواء أكانت لغرض التطبيق فى مجال الطب العقلى أم لأى غرض آخر سواه ، فهى :

١ — الصحة : ويعتبر الاختبار صحيحاً إذا كان يقيس فعلا ما هو موجه لقياسه ، وقد يبدو هذا الشرط ضرباً من تحصيل الحاصل ، ولكن الحقيقة غير ذلك ، فإن توفر هذه الصفة رهن بقيام معيار موضوعى خارج عن حدود الاختبار نفسه ، أى بعبارة موجزة أن يكون الاختبار على قسط كبير من الموضوعية .

٢ — التجانس : ويقصد به أن يكون كل جزء من أجزاء الاختبار موجها إلى قياس نفس الجانب من جوانب السلوك .

(١) « تشارلز سبيرمان » بقلم إبرهيم أبو غرة . مجلة علم النفس . عدد ٣ مجلد ١ .

٣ — الثبات : وهو يتوفر فى الاختبار إذا ما أعطانا نفس النتيجة عندما نطبقه على الشخص نفسه أكثر من مرة .

٤ — الحساسية : وتتمثل فى قدرة الاختبار على قياس الاختلافات الدقيقة بين الأفراد .

هذه الصفات الأربع لا شك أنها إذا توفرت فى أى اختبار فهو اختبار يمكن الاعتماد على نتائج تطبيقه سواء لأغراض علاجية أم لغرض البحث النظرى . ولكنها قلما تتوفر ، وخاصة الصفة الثالثة وربما كانت أهم الصفات الأربع جميعاً .

وقد تغلب المؤلف على عقبة هامة تعترض كل من يتقدم للكتابة فى موضوع الاختبارات الذهنية ، ألا وهى كثرة الاختبارات بدرجة تجعل أحد علماء النفس المعاصرين يقول إنها تضخم مرضى فى نمو علم النفس الحديث . هذه العقبة تغلب عليها الدكتور بيشو بالتصنيف على أساس موضوع الاختبار ، فجاء كتابه قسمين : قسم خاص بالاختبارات التى تدرس السلوك الخاص بالمعرفة وأطلق عليها « اختبارات الصلاحية » . Tests d'efficience ، ومن هذا القبيل اختبارات الذكاء والارتقاء الذهنى لدى الأطفال والبالغين واختبارات الذاكرة والفكر التصورى ؛ والقسم الثانى خاص باختبارات الشخصية . وقد ضمنه الاختبارات الخاصة بالكشف عن جوانب الشخصية غير الخاصة بالمعرفة ، كالاختبارات الأخلاقية واختبارات المزاج[1] والإرادة ومستوى الطموح[2] والقابلية للإيحاء والاتجاهات والاهتمامات . . . إلخ . ولم يكتف المؤلف بهذا التصنيف العام ، بل ضمنه تصنيفاً آخر ، فقسم الجزء الأول إلى قسمين صغيرين أحدهما خاص بالاختبارات الكمية والآخر خاص بالاختبارات الكيفية ، وقسم الجزء الثانى إلى قسم خاص بالاختبارات التحليلية للشخصية وآخر خاص بالاختبارات التأليفية . ثم يقول فى تعليقه على هذا التقسيم إنه لا يخلو من بعض المآخذ ، ولعل أهمها أن معظم الاختبارات يمكن وضعها فى أكثر من مقولة

---

(١) من أهم هذه الاختبارات اختبار رورشاخ ؛ ويمكن الرجوع إلى مقال عنه بقلم الدكتور إسحق رمزى . فى مجلة علم النفس عدد ٢ مجلد ٢ .

(٢) «مقاييس الشخصية : مستوى الطموح» . الدكتور إسحق رمزى . مجلة علم النفس. عدد ٣ مجلد ٢ .

فى آن واحد ، ولكنه على كل حال تقسيم مفيد من الناحية العملية ، فضلا عن أنه يمكننا من الخروج بفكرة عامة عن الاختبارات ككل .

وقد ذيل الكتاب بقائمة للاختبارات التى ورد ذكرها فى متنه ، ومراكز توزيعها فى فرنسا وبريطانيا وهولنده وسويسرا والولايات المتحدة الأمريكية ، وذلك حرصاً من المؤلف على إفادة القارئ والتعاون معه .

م. ا. س.

رسالة العلم الاجتماعية

تأليف د. برنال

ترجمة الدكتور إبراهيم حلمى عبد الرحمن . مراجعة الأستاذ محمود على فضلى . نشر إدارة الثقافة العامة بوزارة المعارف العمومية . دار الفكر العربى . القاهرة ١٩٤٩ (م — ٦١٠)

الدكتور برنال أستاذ الفيزيقا بجامعة لندن ، وهو من ذلك الطراز من العلماء الذين لا يكتفون بالتعمق دون الشمول ، والذين لا يرضون بالأجزاء وينسون الكل ، فهو عالم من العلماء المعمليين ، ولكنه حريص كل الحرص على إلقاء نظرة فلسفية شاملة لتبين وظيفة العلم فى المجتمع . ولهذه المهمة كرس الكتاب الذى نقدمه .

وقد استهله بقوله : « جدَّ على العالم فى السنوات الأخيرة من الأحداث ما دعا إلى بحث رسالة العلم فى المجتمع بحثاً انتقادياً دقيقاً . فقد كان الاعتبار السائد هو أن التقدم العلمى لا بد وأن يؤدى إلى تحسين مستمر مطرد فى أحوال المعيشة . ولكن الحرب العالمية الكبرى والأزمات الاقتصادية التى جاءت على أثرها أظهرت بجلاء أن العلم قد يستغل للخراب والتدمير . ولذلك ارتفعت أصوات تنادى بأن الوسيلة الوحيدة للإبقاء على ضرب من الحضارة المحتملة هى إيقاف البحوث العلمية[1] . وقد تنبه العلماء أنفسهم إلى هذه الانتقادات فاضطروا

(١) يتلقى العلم هجمات مختلفة تهدف كلها إلى نفس النتيجة ولكن بأساليب بعضها صريح وبعضها ملتو ؛ وربما كان من أشهر القائمين بهذه الهجمات الفيلسوف الفرنسى هنرى برجسون المتوفى عام ١٩٤١ ، وجماعة الوجوديين وأصحاب مذهب الشخصية Personnalism وعلى رأسهم مونيه Mounier وشارل بودوان Ch. Baudouin .

إلى دراسة مدى اتصال عملهم بالتطورات الاجتماعية والأحداث الاقتصادية الجارية حولهم . وهذا الكتاب محاولة لمعرفة هذا الاتصال وتحليله وبحث مسئولية العلماء كجماعة أو كأفراد فى المجتمع الحديث واقتراح الوسائل الكفيلة بجعل النهضة العلمية طيبة الثمر بدلا من أن تكون مخربة مدمرة » .

فالكتاب رسالة إنسانية تقوم على أنبل المشاعر ، وتحمل فى طياتها رجاء رجل من رجال العلم أن تثوب الإنسانية إلى رشدها فتستخدم العلم فيما ينفع ، وتمتنع عن استخدامه فيما يضر . ولكن هذا الرجاء ذو لون خاص يتناسب وكونه صادراً عن أحد العلماء . فليس هو بالرجاء الأجوف الذى يقوم على النصح والموعظة ، ولا هو بالتفاؤل الساذج الذى يقوم على نوايا طيبة لكنها تافهة ، بل هو رجاء علمى يقوم على الدراسة العلمية الدقيقة للظروف الاجتماعية الحاضرة والموقف الفعلى للعلم والعلماء فى بعض المجتمعات الحديثة — لاسيما إنجلترا والولايات المتحدة الأمريكية وألمانيا قبل الحرب الأخيرة — ثم يستخلص من هذه الدراسة ما يمكن استخلاصه من تنبؤات وعلى أساسها يقدم ما يرتضيه من توجيهات .

ولذلك ينقسم الكتاب إلى قسمين كبيرين : أولهما فى العلم كما هو ، والثانى فى العلم كما ينبغى أن يكون . وقد تناول المؤلف فى القسم الأول تاريخ العلاقة بين العلم والمجتمع ، وتطورها بتطور النظم الاجتماعية المختلفة ، منذ كان المجتمع البدائى إلى ظهور المجتمعات الحديثة ، وذلك فى حديث موجز سريع لكنه يمتاز بالعمق والتركيز . ثم تناول المجتمع الإنجليزى الحديث كأنموذج يجرى عليه دراسته الواقعية بشىء كثير من الدقة والتفصيل ؛ فتكلم وأسهب فى إبراز حقيقة الظروف المحيطة بالعلم والعلماء ، وإلى أى مدى تتدخل هذه الظروف فى عرقلة البحث وفى الانحراف به وفى تغليب بعض جوانبه على البعض الآخر ؛ ويكفى أن أذكر فى هذا الصدد رؤوس الموضوعات التى تناولها لكى يتبين القارئ مدى شمول نظرة المؤلف وعمقها : البحوث العلمية فى الجامعات — — الجمعيات العلمية — البحوث العلمية الحكومية — البحوث الطبية — البحوث الزراعية — العلم فى الصناعة — مالية البحث العلمى — ميزانية العلم .

وقد أتبع هذا الفصل بفصل عن العلم والتربية ، تكلم فيه عن حالة العلم فى المدارس وحالته فى الجامعات وعن إعداد الباحث العلمى وما يعترض هذه المهمة من عقبات وعن أثر العلم فى الحياة العامة . وتكلم فى الفصل الخامس

عن مدى نجاح البحوث العلمية ، وفى السادس عن تطبيقات العلم ، وفى السابع عن العلم والحرب ، وفى الثامن عن الوضع الدولى للعلم . وبذلك ينتهى القسم الأول .

أما القسم الثانى وهو فى « العلم كما ينبغى أن يكون » فهو يتألف من ثمانية فصول أيضاً : الفصل الأول فى إعداد العلماء ، والثانى فى إعادة تنظيم البحوث العلمية ، والثالث فى الاتصالات العلمية ، والرابع فى مالية العلم ، والخامس فى خطة التقدم العلمى ، والسادس فى العلم فى خدمة الإنسان ، والسابع فى العلم والتطور الاجتماعى ، والثامن فى رسالة العلم الاجتماعية .

ومن الجدير بالذكر أن الكتاب مزود بالكثير من الإحصائيات والبيانات التى لا غنى عنها لمثل هذه الدراسة ، هذا عدا التعليقات البالغة الأهمية التى ألحقها المؤلف بكل فصل وضمنها إشارات إلى أهم المراجع والوثائق التى يمكن الرجوع إليها لاستقصاء أطراف الموضوع .

ولاشك أن هذا الكتاب بجزئه التقريرى وثيقة على جانب كبير من الأهمية ، أما جزؤه التوجيهى فأقل ما يقال فيه إنه مساهمة فعالة فى بناء مستقبل أفضل للإنسانية . ولا يسعنا فى هذا الصدد إلا أن ننوه بالجهد الذى بذله المترجم والمراجع معاً حتى خرجا بالكتاب فى هذا الأسلوب العربى الواضح الرصين . وإذا كانت لنا بعض الملاحظات فى هذا الصدد فهى لا تذكر إلى جانب ما يستحقانه من تقدير على هذا العمل الجليل .

م. ا. س

nection the case of the ill-omened Rasputin who, by his power of suggestion alone, could close the blood vessels of the ailing Czarevitch. Suggestive power, tremendous force as it is, may occur in the clever or in the stupid, the good man or the bad, the healthy or the sick, the mad or the sane; but take a schizothyme with a strong obsession, add suggestive power, and you will have an Adolf Hitler.

Our knowledge of such intimate secrets regarding members of the Nazi Party and our other documentary material — we possessed about forty thousand confessions and biographical letters — was the cause of the complete and utter destruction of the "Institute for Sexology". The lives of us doctors who belonged to it were also in great danger, but with the help of loyal friends we were able to cross the frontier. I myself crossed the frontier on a Sunday, and at three o'clock the following morning the Gestapo went to my house to arrest me. Being unable to deal with me in person, they burned me in effigy, that is to say, they burned all my books. Be still, O my soul.

My mother, in reply to my question as to whether she regarded Hitler as a great man or not, once said to me: "I do not know. But one thing I do know — were I to take a pair of scales and to place on one side the happiness which he has caused and on the other all the tears to which he has given rise, the second scale would be heavily weighted down. Do not, therefore, my son, ask me whether he is great."

contradictory declarations, nonsensical tales and the most perverted atrocity stories can then command belief and support. In the wave of primitive credulity, thus suggested by a single man, reason is thrown away. This is the temper (I purposely avoid the term 'frame of mind') in which religions and kingdoms have been founded and destroyed; these are the circumstances under which European mothers in the crusades sent their children to a certain death in Asia to battle for the Holy Sepulchre, under which groups of flagellants and dancing processions wandered over the Continent and under which the peoples nowadays are driven into war.

As I have said, the only thing that is known about mass suggestion is its effect, nothing is known about its cause. Many attempts have been made to establish some connection between sexuality and suggestive power and there are a number of facts which support this theory, though I am unable to say whether or not it is correct. My own experience is limited to a greengrocer of the Frankfurter Allee who set himself up as a prophet and had several hundred disciples. The onlooker who remains uninfluenced at such proceedings is overcome with astonishment, but the believer accepts the most errant nonsense and the most obvious abuses as genuine and sacred. I once attended a service of the greengrocer's sect which began quite peacefully, but by slow degrees the predominating female element and the few men fell into a trance; both men and women threw themselves hysterically on the floor (suggestion and hysteria are closely related), where they remained until the master revived them by striking them with the 'Holy Rod'. The obstinate cases were taken into the Master's special room where he treated them privately with the rod. The particular nature of this rod was revealed to me one day when the prophet visited me accompanied by a pregnant pupil.

Doubtless many of my readers will recall in this con-

through articles which have been published in this connection we will come, with reservation, to the conclusion that the relationship between Hitler and women was not very intense, perhaps only platonic. The Fuehrer's other "amies" all were either of a rather masculine type (Leni Riefenstahl), or elderly women (as for example Frau B. and Frau W.), or the friendship finished abruptly and in a manner which is typical when a person suddenly reveals his or her special sexual make-up to the other. The most obvious case of this kind in Hitler's life was that of his niece Geli, who, after a brief flirtation with her adored uncle, took her life. After considering all this and taking into account the opinion of eminent psychologists and my own experience, I come to the conclusion that Hitler possessed a hypotrophic i.e. underdeveloped sexual life with feminine (possibly masochistic) bias. This psychical background will, in future, help somebody else to illustrate the man Hitler was. I say Hitler the man, and not Hitler the Fuehrer. To achieve that stature he must have in addition something special that has nothing to do with intelligence and character, that is to say his power of suggestion.

It is pointless for me to enter upon the subject of suggestive power; it must, in fact, be confessed that science knows very little about this mysterious force. A person either has such power or does not have it. A man with a strong personality of this kind dominates in a small circle and dominates in public life. It is a gift that brings success in every walk of life. A doctor with suggestive power is greatly sought after, whatever his ability; a business man with powers of suggestion is a good salesman; a woman similarly endowed becomes the centre of attraction. However clever a politician may be, unless he has the power to influence individuals and the masses, he is not a leader. In large crowds suggestion increases in strength; the most stupid slogans,

foregather instinctively. In an endeavour to obtain justice I once went into a branch of the Ministry of Justice and was immediately struck by the small stature and the daintiness of all the people working there, especially the typists; it was almost like Lilliput. But I soon discovered the reason for this state of affairs when I learnt who was responsible for the staffing of the branch. It was on old acquaintance of mine an infantile patient at the Institute who, under the pretence of sport, always wore shorts and open necked shirts and was called "boy" by his friends. When next I saw this man, I told him that I had seen his little folk, to which he replied quite frankly: "That's the first I've ever heard of it, but I can assure you that in choosing my employees I have always been motivated by objective considerations so it must be a coincidence." It was not, of course, a coincidence, but it does show how an abnormality can quite unconsciously influence the atmosphere round a person. In the case of Hitler, but for a very few exceptions, not one of his close colleagues is normal. In the early years this was even more marked, for at that time he moved only in perverted circles. A normal person cannot, in the long run, feel at ease amongst such companions, but those similarly disposed are in their element. A man who lives in the underworld is mostly a criminal and one who consciously associates with perverts is mostly a pervert himself.

In 1929 one of our patients at our "Institute of Sexology at Berlin" was a young man who had formerly had an intimate relationship with Roehm. From time to time he told me about his circle which, in those days, we considered hardly worthy of notice and he mentioned casually the name of Adolf Hitler: "Adi is the most perverted of us all, but at the moment he is acting the heroic male."

We know too little about Hitler's relationship with Eva Braun to judge its significance, but if we look very carefully

applied to Hitler's case, it must therefore first be proved that the Fuehrer's sexual make-up is not normal. It is obvious that this is not as simple as it might at first sight appear, for nobody washes this particular kind of dirty linen in public. Nevertheless, there are certain important indications which might enable an expert to reach a fairly precise conclusion.

While Hitler's book "Mein Kampf" is written in a style which, though impetuous, is quite even, there is one chapter that does not conform — the chapter concerned with venereal disease. Here Hitler becomes passionate and gives evidence of great eloquence and inward ecstasy. Why this outburst and such evident concern ? True, syphilis is a matter of considerable consequence, which I should be the last to deny, but at the time when Hitler wrote that chapter the virulence of the disease had been greatly reduced by the discoveries of Paul Ehrlich and Wasserman, and the number of people infected was getting every year less. In any case, there are surely subjects of more importance for a politician. Why put so much importance to this particular one ?

Well, science has an explanation for this also. An exaggerated mental reaction is usually the result of a sensitive spot in the character being touched; the subject, his sensitive spot irritated by a particular word, winces and strikes out. The strength of the obsession can be gauged from the violence of the reaction. In other words, sex is a weak point in Hitler's make-up and it can be assumed to conceal morbid tendencies.

A further indication of the abnormality of Hitler's sexual make-up is the nature of his entourage. Birds of a feather flock together and the pervert in particular seeks the companionship of those amongst whom he is sure of finding sympathy and kindred spirits. These people sometimes

of those who remain behind but merely because someone has dared to kill his soldiers. An entirely one-sided national programme is his obsession and on its behalf he breaks faith and distorts the facts, he enslaves people and turns the clock of civilization back.

Hitler has evolved a theory about the inferiority and cowardliness of the Jews. If he is given examples that prove the contrary such as that of Einstein, Ehrlich, Wassermann or Haber, he changes the subject. ... ...

Argument is useless. Hitler gives considered replies so long as it is possible to do so; if the conversation takes a turn that does not suit him, he abruptly breaks it off. In this, he strongly resembles Robespierre and Calvin, to mention only two schizothymic fanatics — he is obsessed and blind.

While schizothymia is an innate characteristic, an obsession has its roots in the innate sexuality of the individuel — according to the ideas of Ernst Kretschmer, the great psychologist of Austria.

Eighty per cent of all fixed ideas have a sexual cause. Earlier in this book I have shown that, normally during puberty physical desire and mental eroticism are still separate and that if the normal fusion of these two forms of sexual expression does not take place, there may be a more or less marked discord throughout the course of the subject's life. But if the physical sexual desire takes a morbid turn (through masturbation or perversion) the discord will be even greater. The mental components of love which demand deep adoration and platonic tenderness reject entirely the crude, sometimes even abnormal, physical urges and endeavour to suppress and to sublimate them; and these pangs of conscience give rise to an obsession which is a kind of outlet for unsatisfied sexual instincts. It is an obsession which is the compelling force behind apostles and founders of sects, and behind champions of the freedom of allegedly oppressed peoples, amongst which we only very seldom found men who have an absolute normal sexual life.

If this theoretical and rather short description is to be

concentrating the will upon one particular goal, may bring about the most brilliant achievements in all spheres, whether of love or politics, science or crime. The inventor of the so-called Gerson diet, for example, whereby lupus and other special types of tuberculosis can be completely cured, was a Dr. Gerson of Kassel who had been obsessed ever since he was a young man by the idea of curing diseases solely by means of diet. He tried out the most impossible combinations of food on his patients, he tormented them with rules of diet till they left him in shoals, and finally, after fifteen years of failure and humiliation, he made his great discovery. An obsession, properly directed, may be one of the strongest driving forces of human activity. But, like in ordinary schizothymia, it not only brushes aside any disturbing factors — it may go even further and falsify the subject's own memory. Thus people with an obsession are completely unreliable as witnesses in court; they do not lie deliberately, but under the influence of their fixed idea they see everything in a different light; they conceive it differently and draw different conclusions from it. In this connection, I would recall the Frenzel case which I described earlier in this chapter. People with fixations have no idea of objective truth; for them, the only truth is that which serves the purpose of their complex.

In view of all this, I feel sure the reader will agree that Hitler belongs to this category, that he is a schizothyme with an obsession. Take everything that has been said and quoted from the text books, magnify it and give it a political turn and you will have the complete egoist, the cold calculator, the ruthless despot, the superhuman leader. Such a man will show no trace of the frank, companionable, comfortable, kindly, and natural disposition of the cyclothyme. He will have none of those qualities — qualities which the human race has held to be its most noble ever since men have learned to master their animal instincts — namely wholehearted sympathy, tolerant understanding and humanity. He is an orthodox follower of Machiavelli, his thoughts are concerned with two things only; power and greatness. He is unable to see the suffering he causes throughout the whole world, Germany included, and though he may express regret for Germans killed in action, he does so not because he thinks

crossings to be found in every big town, marked on the street by means of white lines or metal studs. A car approaching one of these will slow down, but the pedestrian seeing the car will hurry across, for, crossing or no crossing, he is impeding the motorist. That is the rule and is regarded as a matter of course. But the schizothymic pedestrian behaves otherwise; he insists on his rights and gives them expression by crossing the road as slowly as possible so that the car virtually has to stop. It never occurs to him that the crossing belongs to both parties and that therefore both parties must make concessions; he goes his way as he thinks fit.

The difference between a schizothyme official and a cyclothyme one is shown by the following occurrence, which took place in a newly erected food factory. Both the men were engaged in inspecting the hygienic installations, one of them being responsible for the ground floor and the other for the first floor. The design of each of the installations being practically identical. On both floors the same objections were raised, namely that the w.c.'s were not sufficiently isolated from the other rooms. The cyclothyme worded his objection more or less as follows: "I'm afraid that I can't pass this; the w.c.'s must be separated from the other rooms somehow or other. But look here, I think if you were to move the door over to this side, it would be quite satisfactory." The schizothyme, on the other hand, said: "This won't do; it's got to be changed. See that you get it done within a fortnight when I shall come and inspect it again." That was that. The owner of the factory told me that this official was clearly delighted with the way in which he had carried out his duties and, strictly speaking, he was in the right. But these two different methods of approach to the same job indicate two entirely different forms of outlook. Both officials were doing their duty, one in a cold and bureaucratic manner, the other benevolently and humanely.

Such are schizothymes: they may be good or bad, celver or stupid, and possess to a greater or lesser degree the characteristics I have mentioned, but they will always remain schizothymes. I must repeat, however, that these persons are not mentally diseased but are the kind of people we meet in everyday life — they constitue perhaps twenty per cent of the population.

People who are schizothymic to any considerable degree, particularly when they are hyperaesthetic neurotics, are prone to complexes which emerge from the hazy regions of the subconscious. This may become, in the case of persons so constituted, a fixed idea and obsession. Gradually the obsession dominates the person's whole life and becomes the motive power of their existence. It absorbs the subject's entire energy and, by

no indication of sincere feeling or tolerant benevolence. If a case of need is brought to his notice, he will express his polite regrets, but it will not occur to him to give assistance.

The schizothymic often has aesthetic taste and personal style but is generally incapable of full enjoyment. If you are invited to dinner at his table, it is advisable to eat before you go for the fare will be Spartan rather than Roman in the Lucullan sense.

Another trait of the schizothymic is his egotism. In everything he does, he thinks first of his own advantage; it would never occur to him to endeavour to give pleasure to someone else. He is completely taken up with himsel , he must excel at everything, his work cannot be better, everyone else is stupid and bad.

At the same time, however, he is a clear thinker and a systematic organizer. The energy with which he pursues his object and his ruthlessness often lead to success. He does not see the things he does not wish to see; he can restrict his field of vision and will brush aside anything that does not fit into his scheme of ideas, so that it is erased from his consciousness.

The educated schizothyme will be attracted by Nietzsche's individualistic philosophy of dominance. Since he cannot see points of contact with his fellow men, but is only aware of points in which he differs from them, he will reject every kind of altruism which he will regard as harmful and degenerate weakness. However consequent he may be as a rule, if his own interests require it, a schizothyme will contradict himself — for his egotism is his most marked characteristic. One day he may tell you that he has found himself a wonderful perfect flat, a paradise that suits him ideally; yet the next day, if for any reason he has been obliged to take another flat, he will tell you that the second one is his idea of perfection and the first cannot be compared with it. His extravagant praise of yesterday is simply forgotten — he has put it out of his mind.

Schizothymes are often a little peculiar and standoffish and are always hypersensitive and touchy; these are the people who take offence at the slightest provocation. One branch of my family is markedly schizothymic. When as a child, I visited them with my parents, my peace-loving father always enquired beforehand as to which of our relations were in this family's bad books, so as to avoid treading on anyone's toes. But nevertheless we had to think at least three times before we said anything in their presence.

There are all sorts of minor characteristics by which schizothymes can be recognized in daily life. Everyone is familair with the pedestrian

REMARKS TO THE THEME OF THE PSYCHOLOGY OF HITLER

by

Dr. Ludwig L. Lenz (Cairo)

(*Quoted from the book "Discretion and Indiscretion" just published in the "Al-Maaref Press" Cairo.*)

The trained psychologist will find nothing difficult or problematical in the case of Hitler. He will have seen hundreds of similar cases and it is only the hypertrophy of his qualities and passions that may at first cause confusion. I will begin by setting down a few of the principles of psychology in a form that is easily understandable to the layman, principles such as can be found in professional text-books of psychology; the reader can then himself decide how far the descriptions tally with Hitler's character.

Modern psychiatrists are familiar with the term schizothymia. This category includes people who, because of the similarity of their temperaments and many of their characteristics, are grouped together under one heading, but — and this cannot be too much emphasized — they are completely normal and evince no morbid tendencies. To be schizothymic is neither praise nor blameworthy, it is neither a disorder nor a sign of health; a person is schizothymic in the same way as someone may be said to be optimistic or pessimistic.

What sort of person, then, is a schizothyme (his opposite is a cyclothyme) ?

The schizothyme is cold and reserved, he knows how to keep lse distance. He will have a great many acquaintances, but seldom or ever true friends and is what is known as stand-offish. He will give practicaly

8. Gallup, P.: L'asthme d'origine Psychique. Gaz. Méd. Fr. 1937.
9. Hansen K.: Zur Frage der Psycho-oder Organogenese bei allergischem Bronchialasthma und den verwandten Kraulheiten. Uber psychische Bedingungen des Bronchialasthmas. Nervenarzt, 1930, 3, 513.
10. Mc Dermott & Cobb.: A psychiatric survey of 50 cases of bronchial-asthma. Psychosom. Med., 1, 1939.
11. Rogerson, Hardcastle & Duguid: A Psychological approach to the problem of asthma and the Asthma eczema-prurigo-syndrom. Guy's Hosp. Rep. 85, 289, 1935.
12. Saul, L.: Some observations on the relations of emotions and allergy, Psychosom. Med. 3, 1941.
13. Stokes, J.H. & Beerman H. Psychosomatic correlations in allergic conditions; a review of problems and litterature. Psychosom. Med., 2, 1940.
14. Wittkower E. Studies on the influence of Emotions on the functions of organs including observations in normals and neurotics. J. ment. Sci. 81: 533, 1935.
15. Ziwar, M.: Psychanalyse des principaux syndromes psychosomatiques. Revue Fr. Psychanalyse 4, 1948.

s'est installée, quand, victime d'un mariage malheureux, elle sut la tentation de manquer à ses devoirs conjugaux. Ces crises cessèrent quand elle put en parler librement avec Hansen, son médecin.

Conclusions

Nous pouvons résumer la séméiologie psychologique de l'asthmatique dans les points suivants:

1. La crise est une réaction au danger de la séparation de la mère ou de ses substituts;

2. La crise est une sorte d'équivalent des pleurs d'angoisse inhibés et refoulés.

3. Les raisons du danger de perdre la mère ou ses substituts sont l'effet des tentations auxquelles le malade est exposé. La tache de maîtriser la peur d'être abandonné domine toute la vie du malade.

Quant à la thérapeutique, psychologique, ses principes se résument dans l'utilisation de la confession comme première étape dans la reconstruction de l'indépendance du malade.

BIBLIOGRAPHIE

1. Delay, J. et Ziwar, M.: Etude psychosomatique d'un cas d'asthme bronchique. Annales Médico-Psychologiques. Octobre 1948.
2. Dunbar, H.F.: Emotions and Bodily Changes. New York 1946 3d. ed.
3. French, T.M.: Psychogenic factors in Asthma. Amer. J. Psychiat. 1939.
4. French, T.M. Alexander, F. and others: Psychogenic factors in Bronchial Asthma: Psychosom. Med. Monogr. 1941.
5. French, T.M.: Psychogenic factors in bronchial Asthma *in* The Treatment of Bronchial Asthma by Vincent J. Derbes and H.T. Engelhardt. Philadelphia 1946.
6. French, T.M. Psychotherapy in bronchial Asthma. *in* Studies in Psychosomatic Medicine. Edited by Alexander F. and French, T. New York 1948.
7. Gerard, M.: Bronchial Asthma in Children. *in* Studies in Psychosomatic Med. Edited by Alexander & French. New York. 1948.

Les Possibilités Psychotherapeutiques.

Nous avons insisté plus haut, sur le fait que ces malades éprouvent un grand soulagement en confessant leurs penchants et se trouvent aux prises avec l'angoisse et l'asthme quand ils n'arrivent pas à se soulager par cet artifice. Ceci fournit des possibilités psychothérapeutiques pouvant être utilisées par le praticien non versé dans les techniques psychiatriques. En effet, si le médecin arrive à gagner la confiance du malade au point que ce dernier n'éprouve plus de difficulté à lui confesser entièrement et librement tous ses penchants considérés par lui comme susceptibles d'offenser un substitut maternel, on peut s'attendre à un appaisement qui pourra durer assez longtemps jusqu'à ce qu'il soit assailli par de nouveaux penchants. Le rôle du médécin consiste alors à les découvrir et à encourager le malade à s'en soulager par la confession. Au début, ce genre d'effort thérapeutique est purement symptomatique. Mais graduellement le soulagement des symptômes tend à diminuer le sentiment d'insécurité et de dépendance du malade. La confiance croissante du malade dans la tolérance du médecin et sa conviction qu'il ne serait pas offensé par la confession de tel ou tel penchant, finissent par diminuer son besoin d'éprouver sa tolérance par d'incessantes confessions. Il s'en suivrait la capacité d'agir à son propre compte et d'assumer la responsabilité de ses actes, en un mot il devient capable de jouir d'une plus grande indépendance.

De ce qui précède découlent les conditions que devra respecter tout praticien faisant appel à la psychothérapie: être objectif et tolérant, ne jamais adopter vis-à-vis de son malade une attitude de critique ou de réprobation. Voici les deux principales étapes du traitement: chercher d'abord à découvrir les conflits et penchants perturbateurs au moment de l'exacerbation des symptômes et encourager le malade à les confesser; dans une seconde étape, dès qu'un appaisement est obtenu, il faudra espacer les séances de psychothérapie afin d'éviter le développement de la dépendance.

Le cas rapporté par Hansen illustre bien les principes psychothérapeutiques que nous venons d'énoncer. Il s'agit du cas d'une jeune malade qui a eu dans son enfance pour la première fois des crises d'asthme à la suite d'une accusation d'avoir copié à l'école. Pendant plusieurs années, elle n'a jamais pu admettre sa culpabilité, aussi avait-elle des crises très fréquentes. Il lui a suffi de confesser sa tentative de copier à un vieil ami de son père qui avait gagné sa confiance pour voir cesser les crises d'asthme. Une autre longue période de crises d'asthme

du traitement, toute cette attitude s'est écroulée; elle s'est sentie émue, sa respiration devenait pour la première fois après deux mois d'accalmie, dyspnéique, sifflante. Il semble donc que c'est l'indécision au sujet de la séparation qui déclenche la crise tant que le malade appréhende l'abandon; mais la séparation une fois accomplie, le malade s'y adapte et une période d'accalmie relative s'installe.

3. La plus caractéristique des moyens de défense contre la peur de l'abandon chez ces malades est la recherche de la réconciliation avec la mère ou son substitut. Pour bien comprendre la signification de ce mécanisme de défense, il faut noter que les malades n'appréhendent pas seulement la séparation physique, mais craignent bien davantage l'éloignement moral, c'est-à-dire la perte de l'amour et de la protection maternelle par suite des velléités d'offenser la mère. Ainsi toute velléité sexuelle ou agressive que le malade considère comme une menace pouvant mettre en danger la bonne entente avec la mère provoque l'angoisse et l'asthme si le malade ne réussit pas à s'en défendre par l'un des mécanismes habituels et notamment la réconciliation. Aussi les asthmatiques ont un besoin incessant à se rassurer que la mère ne sera pas offensée, quelle que soit la perversité de leur conduite et de leurs sentiments inavoués. D'ailleurs beaucoup d'asthmatiques furent des enfants dociles dans l'espoir de s'assurer l'amour maternel. Or, la technique la plus communément employée en vue de la réconciliation est la confession des impulsions perturbatrices. Comme dans le catholicisme, la confession comporte chez les asthmatiques un repentir permettant de se racheter et de se réconcilier avec l'être adoré. Mais la confession est quelquefois pénible, et ne paraît pas toujours remplir le rôle défensif escompté. L'asthmatique considérant quelquefois la confession comme dangereuse, pouvant jouer contre lui-même, l'expression de sa pensée devient hésitante et la confession finit par être bloquée; on dirait qu'elle est étouffée dans sa gorge. C'est à ce moment précis que la crise éclate.

L'Asthme et les Pleurs.

Il est intéressant de noter que souvent la crise d'asthme se termine par des pleurs. D'ailleurs, le progrès du traitement psychologique rend quelquefois aux asthmatiques qui étaient jusque là incapables de pleurer, la capacité de le faire dans les situations qui habituellement provoquaient chez eux la crise. Tout tend à suggérer que la crise d'asthme est une sorte de pleurs d'angoisse ou de rage inhibées.

de la mère ou de ses substituts. "La crise d'asthme tend à être précipitée dans les situations qui menacent de séparer le malade d'un substitut maternel. La séparation appréhendée peut être une séparation physique; plus fréquemment; il s'agit du danger de perdre le lien affectif avec le substitut maternel par suite d'une tentation à laquelle le malade se sent exposé. Dans de telles situations, la crise d'asthme semble représenter des pleurs inhibées".

Devant ce conflit particulier, les malades développent certains traits de caractère et des attitudes dits "mécanismes psychologiques de défense" leur permettant de surmonter l'angoisse inhérente à ce conflit. C'est la variabilité de ces mécanismes de défense qui explique la divergence apparente de la personnalité de ces malades. Mais à un examen plus approfondie, on retrouve toujours au fond le même conflit avec des moyens de défense variables d'un malade à l'autre, mais susceptibles d'être groupés de la façon suivante:

1. Une forme assez caractéristique de défense consiste à maîtriser le sentiment de dépendance et d'insécurité par une attitude provocatrice et un comportement agressif. Ce mécanisme a un double objectif, d'une part, le malade cherche à se rassurer qu'il ne sera pas abandonné quoi qu'il fasse, et d'autre part il essaie de provoquer lui-même ce dont il a peur, plutôt que d'être abandonné l'improviste sans y être préparé.

2. Un deuxième type de défense, caractéristique de ces malades, consiste à parodier une attitude d'indépendance. Ce moyen de défense est bien illustré par le comportement de ces malades au cours d'une psychothérapie. Dès que commence la cure psychologique, les crises d'asthme s'apaisent considérablement étant donné l'atmosphère de sécurité et de dépendance que crée la situation psychothérapeutique. Les crises se déclenchent par contre à l'interruption de la cure par les congés hebdomadaires ou pendant les grandes vacances. Toutefois, après une première période où ces malades se trouvent submergés par l'angoisse de la séparation, on assiste chez eux à un effort d'adaptation par l'utilisation précisement de ce mécanisme de parodie d'indépendance.

Ainsi l'une de nos malades, traitée à la Clinique des Maladies Mentales et de l'Encéphale de la Faculté de Paris, nous a appris à la rentrée des grandes vacances qu'après une première semaine où elle a été la proie de fortes crises d'asthme, elle a ressenti un bien-être et a mené une vie très active sans aucun malaise. "On aurait dit que j'étais grisée" nous a-t-elle dit; "mais je sentais que ça ne pouvait pas durer, on aurait dit que c'était factice, que ce n'était pas moi-même; comme si je voulais oublier". Or, en recevant la convocation pour la reprise

attitude que la plupart des autres enfants. L'un d'eux avait constamment besoin de se rassurer que sa mère se tenait toujours à proximité, malgré qu'il avait été déjà plusieurs fois dans la salle de jeux. Comme le font remarquer ces auteurs, ce degré de manque de confiance en soi est rarement observé même chez un petit enfant. Plus tard, quand ces enfants ont pu surmonter cette première période de timidité maladiv, ils devenaient plus bruyants et plus agressifs que les autres. De plus ces enfants avaient tendance à jouer tout seuls et ne cherchaient pas à partager leurs jeux avec les autres enfants. Ces auteurs remarquent que toutes ces caractéristiques sont suffisamment marquées pour être facilement reconnues par comparaison avec les autres enfants. Et ces auteurs de conclure qu'on peut parler de type asthmatique caractétisé par: "une intelligence dans les tests verbaux, avec une plus pauvre capacité de performance, une angoisse très marquée, une absence de confiance en soi et enfin une agressivité latente considérable avec égocentrisme".

Ces auteurs se demandent enfin si toutes ces caractéristiques ne seraient pas l'effet et non la cause de la maladie. La crise d'asthme avec sa menace de suffocation est une expérience si terrifiante et pour l'enfant et pour les parents qu'il n'est pas étonnant que les enfants développent une attitude de dépendance et d'insécurité et que les parents se montrent inquiets outre-mesure et exagèrent leurs marques de sollicitude envers les enfants. Toutefois on a pu établir dans un certain nombre de cas que l'attitude de sollicitude éxagérée chez les parents existait avant l'apparition de l'asthme. Par ailleurs, les preuves thérapeutiques viennent justifier aussi l'hypothèse que l'attitude de sollicitude éxagérée des parents et sa répercussion chez les enfants entrent au moins pour une part dans le déterminisme de l'asthme. En encourageant chez les enfants une plus grande indépendance, et tout en demandant aux parents de montrer moins de sollicitude inquiète, les résultats thérapeutiques dans une grande proportion de cas ont été des plus satisfaisants.

Les recherches les plus importantes dans ce domaine, celui de la psychogenèse de l'asthme, sont celles des auteurs américains de l'école de Chicago (Thomas French et ses collaborateurs) faites sur une plus grande échelle à la fois chez des enfants et des audultes. Voici brièvement résumés les résultats de ces travaux qui viennent confirmer les points essentiels des travaux des auteurs angalis.

Tout au long de la vie de ces malades, il apparaît sous forme d'un courant perpétuel sous-jaçant la peur de perdre l'amour et la protection

Les Etudes Psychiatriques Modernes.

Les psychiatres se sont donnés pour tâche récemment d'étudier de nouveau le problème de la psychogenèse de l'asthme, mais en essayant cette fois d'élargir leur champ d'investigation. L'analyse de la structure de la personnalité s'étant révélée très féconde dans d'autres problèmes analogues, les psychiatres ont récemment dirigé leurs efforts vers l'étude caractérielle des asthmatiques dans l'espoir d'établir ce qu'il y a de spécifique dans leur profil psychologique et de révéler ainsi la présence possible de conflits psychologiques profonds et latents qui seraient responsables des réactions émotionnelles que l'on constate chez les asthmatiques. En d'autres terme les psychiatres se sont occupés d'établir une sorte de séméiologie psychologique en profondeur pathognomonique de l'asthme qui ferait le pendant de la séméiologie somatique sthétacoustique et allergique.

Des recherches très importantes ont été faites par les cliniciens anglais Rogerson, Hardcastle et Duguid, de Guy's Hospital de Londres, chez 23 enfants. Ces auteurs ont remarqué que pas moins de 17 de ces enfants étaient l'objet de soins exagérés et d'une sollicitude protectrice à un degré pathologique. Il ne s'agissait pas d'une légère anomalie dans l'attitude des parents, mais bien d'une déformation pathologique qui aurait eu pour résultat d'amener ces enfants à l'hôpital pour cause de nervosisme, si cela n'avait pas été pour de l'asthme. Cette attitude de sollicitude exagérée était le résultat de causes variables. Dans un cas, c'était bien compréhensible, puisque l'enfant était le seul vivant après la mort de plusieurs enfants. Dans d'autres cas l'enfant était né tout de suite après le mariage ou était le résultat d'un mariage plutôt forcé. Dans ces cas, la mère était tiraillée d'une part par l'obligation d'aimer et de soigner son enfant, et d'autre part par le sentiment obscur que dans le fond elle ne le désirait pas réellement. Ce dernier sentiment lui était si répugnant qu'il lui était pénible de le reconnaître et de l'exprimer consciemment. Par réaction, la mère essaye alros de combler l'enfant de soins et de redoubler de sollicitude afin d'atténuer le sentiment de culpabilité causé par son attitude réelle envers son enfant. Les enfants réagissent à cette attitude conflictuelle par des signs d'angoisse marquée et par une manque de confiance en soi. On a noté que pendant l'application de tests psychologiques, les petits enfants s'accrochaient à leurs mères et refusaient de s'en séparer, et que la majorité préférait ne rien dire que de courir le risque de déplaire. Dans la salle de jeux, ces enfants sont au début bien plus calmes et plus inhibés dans leur

ou le physiologiste en termes biochimiques peuvent être en dernière analyse, les mêmes que ceux que le psychiatre exprime en termes psychologiques. Le premier s'attache à l'aspect analytique du problème, alors que le second n'a en vue que son aspect synthétique.

Quoi qu'il en soit, il se dégage des études expérimentales sur le rapport des facteurs allergiques et des facteurs psychologiques les conclusions suivantes :

1. Il semble que certaines crises asthmatiques soient provoquées selon le mécanisme du réflexe conditionné. La classique observation de Mackenzie est particulièrement propre à illustrer ce mécanisme. On sait que Mackenzie a pu provoquer des crises chez une asthmatique sensible à l'odeur des roses en lui présentant une rose artificielle. L'observation de Gallup citée plus haut est du même ordre.

2. Les faits suivants se dégagent d'expériences menées d'une manière systématique :

a.- On peut provoquer des crises asthmatiques par suggestion hypnotique. On a pu par exemple suggérer à une malade sous hypnose que l'odeur des roses lui était nuisible. A l'état de veille, la plus légère odeur de rose, ou même l'idée de la présence de roses à proximité suffisait pour provoquer une crise. La réaction cutanée à l'extrait de rose demeurait négative.

b.- On peut inhiber par suggestion hypnotique l'effet d'une substance allergisante. Une vendeuse de tabac hypersensible au tabac avait des crises d'asthma chaque fois qu'elle était en contact avec du tabac. La réaction cutanée au tabac était fortement positive. Par suggestion hypnotique, le tabac devenait inoffensif malgré la persistance de la réaction cutanée.

Il y a donc lieu d'admettre que le mécanisme du réflexe conditionné peut expliquer l'apparition de crises d'asthme et que la suggestion ou d'autres formes d'agents psychologiques peuvent déclencher ou inhiber les crises. Ce qui précède nous permet de formuler l'hypothèse que l'émotion peut être un agent provocateur de crises d'asthme.

Mais encore une fois, il n'est pas toujours aisé d'établir d'une façon parfaite le déterminisme psychologique, puisqu'on peut toujours incriminer la présence insoupçonnée de substances allergisantes. D'ailleurs dans de nombreux cas, le problème étiologique ne se réduit pas à éliminer un facteur aux dépens de l'autre, mais à tenir compte de l'action conjuguée des deux facteurs allergiques et psychologiques.

il se trouve souvent très oppressé. Un jour il va au cinéma et, malgré l'air confiné, n'y éprouve aucun malaise. Mais une automobile paraît sur l'écran et il est aussitôt sujet à une violente crise.

Avec la découverte des facteurs allergiques, l'attention s'est détournée des facteurs psychologiques, d'autant plus que les substances responsables de la réaction allergique, chez un sujet donné, peuvent être si nombreuses et si largement distribuées dans la nature, ou dans les objets d'usage journalier, qu'il devient malaisé d'exclure la possibilité de leur existence dans le milieu où se trouvait le malade, au moment de la crise. Il est donc très difficile de prouver d'une façon irréfutable qu'une crise donnée ait été provoquée par telle ou telle émotion présente au moment de la crise, étant donné la possibilité de la présence insoupconnée de substances allergisantes. Les allergistes ont fait remarquer avec raison que les auteurs qui se sont occupés de la spychogenèse de l'asthme n'étaient pas toujours à même d'apprécier à leur juste valeur les facteurs allergiques.

Toutefois les nombreuses observations établissant les rapports entre l'émotion et l'asthme ne peuvent pas être rejetées purement et simplement comme une fin de non-recevoir. Aussi, les psychiatres se sont-ils attachés recemment à examiner de nouveau ce problème en collaboration avec des allergistes. Ces derniers eux-mêmes admettent d'ailleurs que les facteurs allergiques et les facteurs psychologiques ne s'excluent pas nécessairement: une quantité de substances allergisantes peut être assez abondante sans pourtant provoquer de crises d'asthme, à moins qu'une fatigue ou une émotion ne vienne précipiter la réaction.

Des faits plus troublants se dégagent de certaines observations faites par des allergistes. Blamoutier a rapporté à la Société d'Allergie l'observation suivante: il s'agit d'une jeune femme qui avait des crises d'asthme chaque fois que son mari, que son travail obligeait à de fréquents voyages, rentrait chez lui. L'ideé d'une relation entre la présence du mari et les crises d'asthme s'est imposée d'emblée à M. Blamoutier. Aussi, en bon allergiste s'adresse-t-il au mari, lui arrache quelques poils, et pratique la réaction de Prausnitz-Kustner. Elle se révèle fortement positive. Les poils du mari sont donc à l'origine des crises d'asthme. Cette conclusion parfaitement satisfaisante du point de vue allergique n'en est pas moins suggestive du point de vue qui nous occupe, de par l'identité fondamentale du facteur allergique et du "facteur humain", c'est-à-dire psychologique de l'agent pathogène Un pas de plus et nous rencontrons l'hypothèse si chère aux études psychiatriques modernes, à savoir que les faits exprimés par l'allergiste

THE EGYPTIAN

JOURNAL OF PSYCHOLOGY

Vol. VI June - September 1950 No. 1

ASTHME ET PSYCHISME*

par

M. Ziwar

La littérature médicale fait ressortir depuis Hippocrate le rôle des émotions dans la genèse des accès asthmatiques. Parmi les cliniciens français qui nous ont laissé des observations classiques, citons notamment Corvisart, Laënnec et Trousseau.

Ainsi Laënnec, dans le chapitre consacré à l'asthme de son "Traité d'Auscultation Médlate" cite le cas d'un malade dont on pouvait provoquer les crises en le plongeant dans l'obscurité ou en fermant la porte de la pièce où il se trouvait.

Trousseau relate l'auto-observation suivante: croyant que son cocher trichait dans la quantité d'avoine utilisée, il s'irrita et ordonna que l'on mesurât la quantité d'avoine. A cette occasion il eut une forte attaque d'asthme. Le grand clinicien fait le commentaire suivant: "Cent fois dans les rues de Paris ou sur les boulevards, cent fois sur les grandes routes, je m'étais trouvé au milieu d'une atmosphère de poussière bien autrement épaisse que celle que j'avais alors respirée un très court instant. Sous l'influence morale qui déterminait chez moi l'idée d'un vol domestique, quelque peu important que fut ce vol, mon système nerveux était ébranlé, et une cause très petite en elle-même agit sur lui avec une excessive intensité".

Plus récemment, Gallup (Mont-Dore) a publié l'observation d'un malade asthmatique à paroxysme saisonnier. Parmi les causes provocatrice c'est surtout l'odeur des automobiles que le malade signale, à tel point qu'il ne peut entrer dans un garage et que, dans la rue même,

* Communication au Congrès international de l'Asthme 1950.

ماذا تســـــتطيع الحصـــــول عليه

مقابل ٢٥ قرشا ؟

لا نستطيع الحصول على شيء يذكر بهذا المبلغ فى الوقت الحاضر
نظراً لغلاء المعيشة، إلا اذا اشتريت تذكرة سباق

مبرة محمد على الكبير وجمعيتى المرأة الجديدة
ويوم المستشفيات ومدينة فاروق الأول الجامعية

▲

وربحت الجائزة الكبرى وقدرها ٥٠٠٠ جنيه على الأقل
أو إحدى الجوائز الأخرى العـــديدة الهـــامة

▼

إن الجائزة الأولى فى سباق ١٣ ابريل الماضى بلغت ٠٥٧ مليم ٧٨٢٧ جنيه
وربحها عشرة أشخاص صرف كل منهم ٧٠٥ ٧٨٢

تبـــاع التذاكر فى كل مكان

وفى فروع بنك مصر ومكاتب البريد وبائعى اليانصيب
والأكشاك المقامة بمصر والأقاليم

المكتب الرئيسى للتوزيع والبيع ٢٦ شارع شريف باشا
عمارة الايموبيليـــا رقم ٥٦٠٦٧ — القاهرة

S.P.M.O.

أثينا

القاهرة - أثينا ٢١ بمنيط

روما

القاهرة - روما ٤١ بمنيط

باريس

القاهرة - باريس ٦٠٥ بمنيط

بالطائرات ذات المحركات الأربعة

سرعبدة

الخطوط المصرية للطيران الدولي

٣٧ شارع عبد الخالق ثروت باشا (الملكة فريدة سابقا) ت ٤٩٤٤٦ - ٥٨٥٨٥ بالقاهرة

اشرب
بيبسى كولا
★ لذيذة
★ كبيرة
١٢
بيبسى كولا
QUALITY
PEPSI-COLA
QUANTITY

مجلة علم النفس

تصدرها جماعة علم النفس التكاملى

المنشأة برعاية المغفور لها الأميرة شيوه كار

ثلاث مرات فى السنة (فى منتصف يونيو وأكتوبر وفبراير)

رئيسا التحرير : الدكتور يوسف مراد والدكتور مصطفى زيور

سكرتير التحرير : مصطفى اسماعيل سويف

الاشتراك : ٥٠ قرشاً فى السنة فى مصر و ١٢ شلن ونصف فى الخارج أو ما يعادل هذه القيمة فى سوريا ولبنان .

الإدارة : الدكتور يوسف مراد ، صاحب مجلة علم النفس ٤٨ شارع روض الفرج القاهرة — مصر — ت. ٧٨٦٤٢

ثمن النسخة ٢٠ قرشاً

THE EGYPTIAN JOURNAL OF PSYCHOLOGY

Issued by the Society of Integrative Psychology

Founded under the Patronage of the Late Princess Chivékiar

JUNE - OCTOBER - FEBRURY

EDITORS : Youssef Mourad, Docteur ès lettres ; Mostapha Ziwer M.D.

SECRETARY : Mostapha Ismai'l Soueif, M. A.

ANNUAL SUBSCR. : Egypt : P. T. 50-Foreign Countries 12/6. Copy P.T 20

DIRECTION : Dr. Youssef Mourad 48, Rod el-Farag St. Cairo Egypt.

اشترك فى مجلة

الأديب

- مدرسة حية تنشر أحدث النظريات فى الأدب العربى
- تطلعك على أهم الأبحاث العلمية فى العالم
- تلخص لك آخر الأنباء الثقافية والسياسية
- يساهم فى تحريرها أشهر كتاب العالم العربى

بقراءتك شهريا

للأديب

تتصل فكريا بجميع العرب فى الشرق العربى والمهجر

منشىء المجلة : ألبير أديب ص . ب ٨٧٨ بيروت لبنان

مراسل الأديب فى مصر : الأستاذ وديع فلسطين

بجريدة المقطم — مصر

مطبوعات فى علم النفس والتربية

ص

٥٠ مبادىء علم النفس العام
للدكتور يوسف مراد

٣٥ علم النفس الفردى
للأستاذ إسحق رمزى

٣٠ مشكلات الأطفال اليومية
تأليف ثوم وترجمة وتعليق الأستاذ إسحق رمزى

٣٠ نظرية الإدراك الحسى عند ابن سينا
للأستاذ محمد عثمان نجاتى

٤٠ التربية وطرق التدريس
للدكتورين عبد العزيز عبد المجيد وصالح عبد العزيز شحاته

٢٠ الأزمات الزوجية وعلاجها
للدكتور محمد زكى شافعى بك

٥٠ مدارس علم النفس المعاصرة
تأليف وود ورث وترجمة الأستاذ كمال دسوقى

٢٠ القصة فى التربية
للدكتور عبد العزيز عبد المجيد

٤٠ مشكلة السلوك السيكوباتى
للدكتور صبرى جرجس

ملتزم الطبع والنشر
دار المعارف بمصر

THE EGYPTIAN

JOURNAL OF PSYCHOLOGY

Vol. VI | June - September 1950 | No. 1

EDITORS

Y. MOURAD, Dr. ès Let. & M. ZIWER, M. D.

Asthme et Psychisme ... ... **M. Ziwer**

Remarks to the Theme of the Psychology of Hitler ... **L. Lenz**

ARABIC SECTION

Psychology of Absence* ... ... **Z. Ibrahim**

Theatrical Integration ... ... **H. Gheiss**

Stuttering and Stammering ... ... **W. El-Kholy**

A Conception of Personality ... ... **H. M. Ghoneim**

The Logic of Science ... ... **M. Gaafar**

Remarks to the Theme of the Psychology of Hitler ... **L. Lenz**

Sexual Education ... ... **A. M. Rizk**

Magic ... ... **N. Y. Badawi**

Readings in Scientific Literature

Reviews (Periodical & New Books)

**Brief Summary in French*

P.T. 20

AL-MAAREF
PRINTING AND PUBLISHING HOUSE
CAIRO.