من الاستبطان إلى التحليل النفسى (٢)

منهج التحليل النفسى وطبيعته التكاملية

بقلم

الدكتور يوسف مراد

قصدنا فى المقال السابق [١] إلى تحديد موقف التحليل النفسى من المناهج الثلاثة التى تتقاسم دراسة عقل الإنسان وسلوكه : المنهج الذاتى، المنهج التمثيلى ، المنهج الموضوعى ، نريد ان نعلم :

أولا – الدور الذى يؤديه الاستبطان فى أثناء التحليل وحدود هذا الدور .

ثانياً – إلى أى حد يجوز للمحلل أن يطبق ما يعرفه عن نفسه على المريض الذى يعالجه ، أو بعبارة أخرى مدى التمثيل بين المحلل والمريض .

ثالثاً – هل يمكن أن يتحول المريض إلى شىء خارجى يلاحظه المحلل ويفسره كما يلاحظ ويفسر أى ظاهرة طبيعية أخرى بغض النظر عن أوجه التشابه القائمة بينهما ؟

للرد على هذه الأسئلة ، يجب :

أولا – أن نقدم تعريفاً وافياً للتحليل النفسى مع مراعاة ما أصاب هذا العلم من تطور بحيث لا نهمل أى جانب مهم من جوانبه المتعددة .

ثانياً – أن نبين إلى أى مدى وفق التحليل النفسى فى تحقيق التكامل بين المناهج السيكولوجية الثلاثة التى سبق وصفها وبالتالى أن نبين أثر التحليل النفسى فى توحيد علم النفس .

هذا مع العلم بأننا سنحرص على أن نشير كلما اقتضاه المقام إلى أثر معنى التكامل فى منهج التحليل النفسى ونظرياته أو بعبارة أدق إلى الدور الذى تقوم به الوظيفة التكاملية فى تصور المحللين للحياة النفسية والسلوك الإنسانى .

(١) انظر مجلة علم النفس ، عدد فبراير – مايو ١٩٥٢ – ص ٣٠١ – ٣١٠

تعريف التحليل النفسى وتطوره :

يعد فرويد فى نظر بعضهم المؤسس الحقيقى السيكولوجيا العلمية وأن أثره فى تنظيم علم النفس لا يقل عن أثر نيوتن Newton فى تنظيم علم الطبيعة . ثم إن الانقلاب الذى أحدثه فى تعليل الطبيعة البشرية يشبه تماماً ما أدت إليه نظرية كوبرنك Copernic فيما يختص بمركز الأرض فى الكون . فكما أن كوبرنك جرّد الكرة الأرضية من صفة المركزية وجعلها بمثابة ذرة فى مقابل سائر الأنظمة الفلكية ، كذلك أدت آراء فرويد إلى تجريد الشعور من مركزيته والنظر إليه كأحد الأنظمة التى تكوّن العقل البشرى فى صلته مع العلم الخارجى . فهناك عالم من القوى اللاعقلية يحيط بالعقل من كل جانب وأصبح ما هو عقلى بحت فى شعور الشخص عاجزاً عن تفسير التفكير والسلوك .

وإذا اعتبرنا فرويد مؤسس السيكولوجيا العلمية حقاً فلا بد أن يتفق التحليل النفسى وعلم النفس فى تعريف واحد . وإذا سلمنا بأنه تم الاتفاق على تعريف علم النفس بأنه علم الإنسان من حيث اندماجه فى محيطه الخارجى ، أى أنه علم سلوك الإنسان إزاء مجموعة الدلالات التى تحيط به فيصبح هذا التعريف بعينه هو تعريف التحليل النفسى .

ولكن يبدو أن الواقع لا يؤيد استدلالنا هذا . فهنالك تيارات متعددة لا تزال تتنازع مدارس علم النفس المختلفة ، وإن كان هذا النزاع قد خفت حدته منذ حوالى ربع قرن . فإن البحوث التى تصدر عن معامل علم النفس لا تقل أهمية عن البحوث التى ينشرها أصحاب التحليل النفسى مستمدين معلوماتهم من جلسات التحليل ، لا من معامل تجرى فيها الأبحاث وفقاً لمنهج تجريبى معين . غير أنه من واجبنا أن نبادر إلى القول بأن بعض حقائق التحليل النفسى أخذت تصبغ الدراسات التجريبية بصبغتها الخاصة . كما أن بعض أنصار علم النفس التجريبى أخذوا يتحققون من قيمة بعض التفسيرات التحليلية بالوسائل التجريبية التى يقدمها المعمل[١] . ثم أن هناك المحاولات التى يقوم بها المحللون فى سويسرا لاستخدام آراء بياجيه Piaget

---

(١) راجع فى الكتاب الذى نشر بإشراف J. McV. Hunt وعنوانه :
Personality and the Behavior Disorders
الفصل التاسع : Robert R. Sears : Experimental Analysis of Psychoanalytic Phenomena.;
والفصل الرابع عشر : Neal E. Miller : Experimental Studies of Conflict.

فى سيكولوجية الطفل وتقريبها من نظريات التحليل النفسى [1].

نعتقد أنه من العبث أن نحاول الوصول إلى حسم هذا النزاع إن لم ننظر إليه فى إطاره التاريخى . فالعلم بمثابة كائن حى يتطور متأثراً بما يحيط به من عوامل اجتماعية وحضارية وثقافية . فلا بد إذن من أن نعالج موضوع التحليل النفسى وبالتالى تعريفه من الوجهة التاريخية . وهذا المنهج التطورى فى البحث يقتضى أولا وصف الجو العلمى والاجتماعى الذى نشأ فيه التحليل النفسى ، ثم تتبع تطوره داخل إطار التطور العام الذى تناول الحياة الفكرية والاجتماعية منذ أواخر القرن التاسع عشر إذ أن تباشير النظريات التحليلية تعود فى ظاهرها إلى عام ١٨٨٠ عند ما كان بروير Breuer يطلع فرويد على سير العلاج لحالة هستيريا بوساطة التنويم . نقول فى ظاهرها لأننا نعتقد أن هناك عاملا هاماً أهمله مؤرخو التحليل النفسى ولا بد من إدخاله فى شبكة التفسيرات التى تتناول نشأة التحليل النفسى وتطوره ، وهذا العامل هو طفولة فرويد نفسه والتجارب التى عاناها فى محيطه العائلى والاجتماعى . ولكننا سنهمل الآن هذا العامل الهام مكتفين بضمه إلى سائر العوامل التى كونت عبقرية منشىء التحليل النفسى . وحتى نعود إلى معالجة هذا الموضوع فى مقال آخر حسبنا أن نذكر أن التحليل النفسى فى تفسيره الظواهر الإنسانية يقيم وزناً كبيراً لتجارب الماضى وبصفة عامة للعوامل اللاشعورية . فالنظريات العلمية نفسها لا تخرج عن دائرة الظواهر الإنسانية وتخضع بدورها لهذا المنهج فى التفسير . فكما أن الضروب السلوكية المختلفة التى نشاهدها فى حياة الأفراد تكون دائماً متأثرة بعمليات الرمز والتبرير والتنظيم العقلى ، كذلك تكون النظرية العلمية ، وبخاصة النظرية التى تنصب على سلوك الأفراد والجماعات ضرباً من التعبير الرمزى أو محاولة للتبرير والتنظيم العقلى. ولكن ليس القصد من هذا القول أن النظريات التحليلية لا تصلح إلا لتفسير شخصية فرويد ولا تنطبق إلا عليها ، بل أن شخصية فرويد وما كانت تنطوى عليه من مواقف واتجاهات صبغت بالضرورة اتجاهه العلمى وموقفه من تفسير السلوك .

---

(١) راجع بهذا الصدد :

Charles Odier — L'Angoisse et la Pensée Magique. Delachaux & Niestlé; Neuchâtel, 1942.
— — : Les Deux Sources Consciente et Inconsciente de la Vie Morale. Editions de la Baconière, Neuchâtel, 1943.

Raymond de Saussure : *Tendances Actuelles de la Psychanalyse*. Travaux du Congrès International de Psychiatrie, Paris, 1950. Vol. V. p. 138-160 Hermann & Co. Editeurs, Paris, 1950.

إن ما نذهب إليه هنا يقصر قيمة التفسيرات التحليلية على الأفراد الذين نشأوا فى إطارات اجتماعية مماثلة فى شكلها العام للإطارات الاجتماعية التى أحاطت بفرويد هذا فضلا عن أوجه التشابه الأساسية التى توحد بين جميع أفراد الجنس البشرى . وعلى ذلك يتوقف مدى الاختلاف فى التفسير على مدى الاختلاف فى البيئة . ولكن حتى فى هذه الحالة يجب أن نذكر أن الاختلاف فى البيئة وما يترتب عليه فى اختلاف فى السلوك يمكن استخدامه كتجربة عكسية (contre-épreuve) للتحقق من صحة نظريات التحليل النفسى (١) .

* * *

ولد فرويد فى اليوم السادس من شهر مايو سنة ١٨٥٦ فى مدينة فريبرج وهى مدينة صغيرة فى مورافيا إحدى المقاطعات النمساوية وقتئذ . والتحق بكلية الطب فى فينا سنة ١٨٧٣ وحصل على شهادة الدكتوراه فى الطب سنة ١٨٨١ أى أنه قضى ثمان سنوات يتنقل بين مختلف أقسام الكلية باحثاً عما يرضى ميوله من ألوان الدراسة المختلفة . وقد وجد ضالته فى معمل الفسيولوجيا حيث واصل دراسته التجريبية من ١٨٧٦ إلى ١٨٨٢ مهتما خاصة بنشأة الجهاز العصبى وتطوره .

وكان الجو العلمى السائد فى أواخر القرن التاسع عشر جواً مادى النزعة متأثراً بالفلسفة الوضعية التى لا تسلم إلا بالتفسير الكمى . فموضوع العلم هو المادة الخاضعة للملاحظة الحسية والقياس الرياضى ، أما طبيعة العقل فهى من اختصاص قوم يسمون أنفسهم بالفلاسفة ، قوم غارقين فى التخيلات الزائفة والتفسيرات اللفظية الجوفاء . وإذا تناول العلم دراسة الظواهر التى يقال عنها إنها نفسية فإنه لا ينظر إليها إلا من حيث هى أثر من آثار الجهاز العصبى والأجهزة العضوية الأخرى . فى رأى علماء هذا الجيل يفرز الدماغ الفكر كما تفرز الكبد السكر . وعلى ذلك ترجع كل اضطرابات التفكير والسلوك وكل الأمراض النفسية والعقلية إلى اضطراب فى الوظائف العضوية . فالنورستانيا مثلا نتيجة ورم فى الدماغ والهستيريا مرض ناشئ عن إصابة عضوية فى الجهاز العصبى وما إلى ذلك من التفسيرات العضوية البحتة .

---

(١) يجدر بنا بهذا الصدد أن نشير إلى بحوث الأنثروبولوجيين الذين تناولوا دراسة الشعوب البدائية أمثال مرجرت ميد ومالينفسكى وجيزا روهيم وإركسون إلخ ... انظر خاصة الكتاب الآتى الذى يضم مجموعة كبيرة من البحوث لعدة مؤلفين بإشراف كلوكهورن وموري :

C. Kluckhorn & H.A. Murray : Personality, in nature, society and culture. Alfred Knopf, New York, 1949. Pp. 561.

وكانت الوراثة المرضية الحل اليسير لتفسير ما كان يعجز التشريح أو الفسيولوجيا عن تفسيره .

نشأ فرويد فى مثل هذا الجو واكتسب الاتجاه السائد فى عصره ومما قوى هذا الاتجاه ودعمه تدربه لسنوات طويلة فى معامل الفسيولوجيا والتشريح . ولما بدأ يباشر مهنته كطبيب للأمراض العصبية كان سلاحه الوحيد العلاج بالتيار الكهربائى ! ولم يلبث طويلا حتى صدم بعقم هذا الضرب من العلاج وجدبه حتى أنه صرح فيما بعد إنه عند ما كان طبيباً للأمراض العصبية لم يكن يفقه شيئاً فى الأمراض النفسية .

غير أن اعتقاده فى المنشأ الفسيولوجى للأمراض النفسية ظل راسخاً فيه طول حياته فقد صرح فى مطلع حياته العلمية أن علة الأمراض النفسية كامنة فى الأمور البيولوجية وأن العلم سيصل فى المستقبل إلى الكشف عن الوسائل الكيميائية للتحكم فى عوامل الأمراض النفسية (١) . وقد مرت السنوات جالبة معها الكشوفات الهامة فى دراسة إفرازات الغدد الصم وأشار فرويد فى محاضراته الجديدة فى التحليل النفسى (٢) التى نشرت عام ١٩٣٢ إلى الأمل فى استخدام الهرمونات فى تغيير العوامل الكمية للمرض ، ولكنه يسرع فيقرر أن هذا اليوم لم يأت بعد (٣) . ويعود فيكرر هذا القول فى آخر كتاب له هو « ملخص التحليل النفسى » الذى بدأه عام ١٩٣٨ غير أن الموت لم يمهله فتركه ناقصاً (٤) .

فى مثل هذا الجو المشبع بالتحيز البيولوجى أخذ فرويد يشق طريقه للوصول إلى فهم المرض النفسى . ترى هل سيرتمى فى أحضان الفلسفة أم يوجه نظره نحو الواقع

---

(١) لا يوجد تعارض جوهرى بين هذا الرأى وبين الموقف السيكولوجى البحت الذى وقفه فرويد فيما بعد ، إذ أن العوامل النفسية والجسمية فى الإنسان معلولة لبعضها بعضاً أى أنها خاضعة للتفسير بالعلية المتبادلة causalité réciproque وسواء بدأنا من الفسيولوجيا أو من السيكولوجيا فلا بد من الوصول إلى الإنسان كوحدة متكاملة .

(٢) ص١٩٨ و١٩٩ من كتاب S. Freud : New Introductory Lectures on Psycho-analysis. Hogarth Press-London, 3d. ed. 1946

(٣) يبدو أن البحوث الخاصة بهرمون الكورتزون ، وهو أحد الهرمونات التى تفرزها قشرة الغدة الموجودة فوق الكلية ، والتى قام بها العالم الكندى سل Selye ستسمح فى المستقبل القريب بالتحكم فى عوامل الأمراض النفسية والأمراض السيكوسوماتية التى يعدها سل من أمراض التكيف . راجع :

A.-J. Monsallut : *Maladies de l'adaptation et médicine psycho-somatique*. Revue Française de Psychanalyse, Avril-Juin 1951. Pp. 261-271.

(٤) ص١٥ من كتاب : S. Freud : Abrégé de Psychanalyse. Presses Universitaires de France, Paris, 1948. Pp. 85.

الحى الذى كان يستثير انتباهه فى محادثاته مع بروير أو فى أثناء الدروس الإكلينيكية التى كان يتلقاها فى مستشفى السلبتريير عام ١٨٨٥ فى باريس مصغياً إلى شاركو Charcot وهو يصف أعراض الهستيريا ، أو فى أثناء إقامته القصيرة عام ١٨٨٩ فى مدينة نانسى فى فرنسا حيث كان برنهايم Bernheim يشرح تجريبياً مظاهر التنويم وما تنطوى عليه من دلالات سيكولوجية ؟

الواقع أن فرويد لم يقرأ كثيراً من مؤلفات الفلسفة ، بل كان يعيش فى حالة وصفها بعضهم بأنها حالة « همجية فلسفية »[1] ! بل أخذ ينصت إلى الطبيعة ويتأمل فيما يقع تحت ملاحظته من حالات مرضية مختلفة . ووجد نفسه فى آخر الأمر منساقاً رغم أنفه إلى أن يسكت تحيزه البيولوجى وأن يقاوم ما أكسبه تدربه فى التشريح والتجارب الفسيولوجية من نزعة إلى التفسير المادى الكمى وأن يسلّم بنوعية الظاهرة النفسية كفرض علمى تأكد أنه أصلح الفروض لفهم ظواهر المرض النفسى . وعندما أخذ يعرض النتائج التى استمدها من ملاحظة الواقع لم يصطنع لنفسه لغة جديدة بل استعمل المصطلحات الشائعة فى علم النفس ، متيقناً أنه لا بد من تفسير الظواهر النفسية بوساطة مفاهيم وأساليب سيكولوجية محضة .

فلنستمع إليه وهو يتحدث إلى جمع من الأطباء أثناء المحاضرات التى ألقاها فى شتاء ١٩١٥ والمنشورة فى كتابه « مدخل إلى التحليل النفسى » . « يريد التحليل النفسى أن يقدم للطب العقلى الأساس السيكولوجى الذى يعوزه ، فهو يأمل الكشف عن المجال المشترك الذى يمكننا فى أن نفهم صلة الاضطراب الجسمى بالاضطراب النفسى . والوصول إلى هذا الهدف يلزم التحليل النفسى أن ينحى كل

---

(١) فى كتابه عن قصة حياته وقصة التحليل النفسى يشير فرويد إلى موقفه من الفلسفة عند تحدثه عن الكتب التى نشرها بعد عام ١٩٢٠ والتى طبق فيها نظريته الجديدة فى تقابل غريزتى الحياة والموت على دراسة الدين والحضارة . فهو يقول : « لا أريد أن أوحى إلى القارىء أننى فى هذه المرحلة الأخيرة من عملى تركت سبيل الملاحظة المتأنية الدؤوبة واستسلمت كلية للنظر . بل على العكس من ذلك لم أقطع أبداً صلتى بالحقائق التحليلية ولم أنفك أبحث فى تفاصيل ذات أهمية إكلينيكية ومنهجية . وحتى عندما ابتعدت عن الملاحظة فإننى تجنبت بكل حرص أى اتصال بالفلسفة ذاتها . وما يسر لى كثيراً هذا التجنب قصورى الطبيعى الفطرى ... » ثم يصرح بأنه لا يدين لشوبنهور ولا لنيتشيه بأى فكرة على الرغم من وجود بعض التشابه بين تعاليمهما وتعاليم التحليل النفسى . An Autobiographical Study. The Hogarth Press, London, 1935. ص١٠٩ – ١١٠ من ولكن لا شك فى أن فرويد فى كتبه الأخيرة يسلك سبيل الفلسفة غير أنه يؤثر نسبتها إلى ما يسميه بالميتاسيكولوجيا : Métapsychologie.

فرض تشريحى أو كيميائى أو فسيولوجى وألا يعمل إلا بالاعتماد على معان سيكولوجية بحتة »(١)

غير أن فرويد لم يفقد شيئاً من الصفات التى كانت تميزه كعالم فى التشريح أو فى فسيولوجية الجهاز العصبى ، فقد ظل محتفظاً بروحه العلمية ، روح الموضوعية والخضوع للواقع ، روح النقد وعدم التسرع فى الحكم وفى صياغة النظريات ، روح الجلد والمثابرة وخاصة روح التواضع . فإن المسائل التى يثيرها فرويد فى كتاباته العديدة ويعترف بجهله بحلها لا تقل عدداً عن المسائل التى يقرر فيها رأيه الإيجابى . فقد ظل طول حياته أقل الفرويديين فرويدية ، وكان أول من أشار إلى نقص العلاج بالتحليل النفسى وحدوده فى بعض الحالات وعجز نظرياته عن تفسير الحياة النفسية فى جميع مظاهرها(٢). فقد جاهد طوال حياته ليحول دون إغلاق التحليل النفسى وتمذهبه . فيقول مثلا فى حديثه عن نظرية أدلر : « إن نظرية أدلر كانت منذ البداية مذهباً وهذا ما كان التحليل النفسى حريصاً على ألا يصبحه »(٣)

هذا للرد على من يتهم فرويد بأنه صاغ نظريته من نسج الخيال ، ثم طبقها على الواقع مرغما الواقع على أن يدخل عنوة فى إطار النظرية . التحليل النفسى هو وليد التجربة وبدأ كطريقة للعلاج قبل أن يكون نظرية لتفسير الظواهر النفسية والسلوك الإنسانى ، وهذا ما يلح عليه فرويد فى عدة مواضع من مؤلفاته فيقول إن التحليل النفسى هو فى جوهره طريقة لعلاج الأمراض النفسية ، وما دمنا لا نملك بعد وسيلة علاجية أخرى فعلينا أن نعمل على تقدم هذه الطريقة . وفى المقدمة التى كتبها لكتاب صديقه تيودور ريك Th.Reik « الطقوس » يحدثنا فرويد عن نشأة التحليل النفسى فيقول : « إن التحليل النفسى وليد الضرورة الطبية ، فهو يرجع إلى الحاجة إلى إسعاف ضحايا الأمراض العصبية الذين لا يمكن أن يسعفهم العلاج بالراحة أو الحمامات أو الكهرباء »(٤)

---

(١) ص ٣٢ – ٣٣ من كتاب :
S. Freud : Introduction à la Psychanalyse. Payot, Paris, 1932

(٢) انظر ص ١٢١ و ١٩٦ و ١٩٧ من كتاب :
S. Freud : New Introductory Lectures on Psycho-analysis.
و ص ٢٧ والفصل السادس من كتاب : S. Freud: Abrégé de Psychanalyse

(٣) ص ٣٤٠ من S. Freud : On the History of the Psycho-analytic Movement (1914) in Collected Papers, Vol. I.

(٤) ص ٩٢ من :
S. Freud : Psycho-analysis and religious origins. Collected Papers. Vol. V.
انظر أيضاً ص ١١ من كتاب :
Th. Reik : The inner experience of a psycho-analyst. Pp. 514. Allen & Unwin Ltd.

غير أن فرويد لا يعنى أن التحليل النفسى نشأ فى كنف الطب أو كفرع من الطب ، وحسبنا أن نذكر المقاومات العنيفة التى عاناها التحليل النفسى الناشئ فى الأوساط الطبية . أما إذا كان هناك علم يحق للتحليل النفسى أن ينتمى إليه فهو بلا أدنى شك علم النفس . وفى المناقشات التى دارت حول موضوع « هل يحق لغير الطبيب أن يكون محللا نفسياً » أبرز فرويد العقبات التى تحول دون الطبيب ودون فهمه للظواهر العقلية على حقيقتها . فهو يقرر فى عام ١٩٢٧ : « ليس التحليل النفسى فرعاً من فروع التخصص فى الطب ، ولا أدرى كيف يمكن الاعتراض على ذلك . إن التحليل النفسى يدخل فى دائرة علم النفس ، لا علم النفس الطبى بمعناه القديم أو علم النفس الذى يتناول العمليات المرضية ، بل مجرد علم النفس . ويجب ألا يضللنا إمكان تطبيق التحليل النفسى لأغراض طبية ، فلعلم الكهرباء وعلم الأشعة تطبيقات طبية أيضاً غير أن العلم الذى ينتميان إليه ليس سوى علم الطبيعة[1] . »

فالتحليل النفسى باعتراف منشئه من صميم علم النفس . وإذا كان الأمر كذلك فكيف حق لنا أن نقرر أن التحليل النفسى بدأ كطريقة للعلاج قبل أن يكون نظرية لتفسير الظواهر النفسية والسلوك الإنسانى . لم نقصد من كلامنا هذا سوى أن الواقع — لا مجرد النظر — هو الذى أنبت التحليل النفسى وأنماه ، ثم كان لا بد من أن يتناول عقل الباحث هذه الوقائع الصماء لتفسيرها وتنظيمها بوساطة قوانين علمية . ولم يكن موقف فرويد منذ اللحظة الأولى سوى موقف العالم الذى يؤمن بأن جميع الظواهر الطبيعية خاضعة للتفسير العقلى ، فأعراض الأمراض النفسية والعقلية لا تخرج عن دائرة الظواهر الطبيعية ، فلها عللها وأسبابها فى طبيعة الإنسان وكيفية توزيع قواه ودوافعه وفيما يحيط به من ظروف وعوامل . هى ليست مجرد أوهام أو تخيلات عديمة الدلالة ، بل هى تعبير عن صميم شخصية المريض وإن كان هذا التعبير فى معظم الأحيان تعبيراً رمزياً يتطلب جهداً كبيراً لتفسيره .

غير أن مضمون الشعور وحده لا يكفى لتفسير العرض المرضى . وكذلك الموقف الخارجى . فهناك إذن عامل آخر غير الموقف الخارجى ، عامل آخر غير ما يقدمه الشعور مهما أسرفنا فى تحليل مضمونه كما يبدو للشخص الشاعر . هو إذن عامل

ونشر هذا الكتاب بالولايات المتحدة بعنوان : London 1949. Listening with the third ear.

(١) ص ٢٠٧ من :

S. Ferud ; Postcript to a discussion on Lay Analysis. Collected Paper Vol. V.

وغير مشعور به وإن كانت آثاره مشعوراً بها دون تشخيصها كآثار لأمر مجهول . ولكن ما طبيعة هذا الأمر المجهول ، هل هو فسيولوجى ؟ قد يكون كذلك على سبيل الفرض العلمى ولكن ما فائدة الفرض إذا عدم العالم وسائل تحقيقه . والواقع أن العالم لا يزال عاجزاً عن التحقق من صحة هذا الفرض الفسيولوجى[١] . ولماذا لا يكون هذا الأمر المجهول من طبيعة نفسية على الرغم من كونه لاشعورياً ، وفى هذا الفرض الثانى يتوفر شرط إمكان التحقق من صحته ، ما دامت الظواهر التى نريد بحثها تصطبغ بالضرورة بصبغة شعورية .

ثم كيف نعلل هذه الظاهرة العجيبة ، ظاهرة النسيان والتذكر ، وهنا يستعيد فرويد ذكرى ما شاهده من تجارب برنهايم فى التنويم وما قصه عليه برويز من أطوار علاج مريضته الأولى وما يحدثه تذكر بعض التجارب المؤلمة المنسية من أثر فى إزالة بعض الأعراض ومن تطهير للنفس Catharsis .

ثم هناك ظاهرة عجيبة أخرى أثارت دهشة الإنسان منذ القدم وهى ظاهرة الحلم وما أشد أوجه الشبه بين المرض النفسى وبين الأحلام . غير أنه كان ينظر إلى الأحلام كأنها وأعراض المرض النفس مجرد أوهام مفككة عديمة الدلالة . وهذا ما رفض فرويد التسليم به . حقاً إن صور الأحلام أقرب إلى الشذوذ منها إلى السواء ، غير أن الحلم نشاط شاذ لشخص سوى[٢] . ومنذ هذه اللحظة وضع فرويد الأساس السيكولوجى لتفسير سلوك الإنسان فى مختلف مظاهره السوية والشاذة . فقد سد الفراغ الذى كان قائماً بين الطب العقلى وعلم النفس ووحّد بين السوى والشاذ معتبراً الاختلاف بينهما اختلافاً فى الدرجة لا فى طبيعة كل منهما . فالقانون الذى يفسر المظهر السوى هو بعينه القانون الذى يفسر المظهر الشاذ والتفسير فى الحالتين تفسير سيكولوجى بحت[٣] .

غير أن إقامة علم النفس كعلم مستقل لا تعنى فصله عن سائر العلوم التى

---

(١) إن فى كيفية طرح هذا السؤال شيئاً من الافتعال ، غير أننا نتحدث هنا بأسلوب أواخر القرن التاسع عشر . ولا يزال بعضهم يصطنعون هذا الأسلوب . أما فى المنهج التكامل الذى ندعو إليه منذ أكثر من عشر سنوات فإننا ننظر إلى الواقع الإنسانى كوحدة متكاملة من العوامل البيولوجية والنفسية والاجتماعية وإذا ذكرنا هذه العوامل على حدة فإنه على سبيل التمييز لا الفصل .

(٢) ص ٩٣ من : S. Freud : Collected Papers. Vol. V.

(٣) يضاف إلى دراسة التنويم والأعراض الهستيرية والأحلام دراسة فلتات اللسان وفقدان الأشياء ونسيان بعض الأسماء وسائر الأفعال الطائشة التى تبدو عديمة الدلالة فى حين أنها تنطوى على دلالات لاشعورية كما فى الأحلام تماماً .

تتناول نشاط الأفراد والجماعات . والدليل على ذلك ما أشار إليه فرويد من العلوم التى يجب على المحلل النفسى دراستها لكى يصبح حاذقاً فى فهم السلوك الإنسانى . فهو يقول إن برنامج تدريب المحلل « يجب أن يتضمن عناصر من العلوم العقلية ، من علم النفس ، من تاريخ الحضارة وعلم الاجتماع وكذلك عناصر من علم التشريح والبيولوجيا ودراسة التطور[١] .

يستخلص مما سبق أن موضوع التحليل النفسى فى طوره الأول كان الكشف عن اللاشعور ، عن هذه القارة المجهولة التى تحوى الجذور العميقة للسلوك الإنسانى ولكن مجرد معرفة أن العرض المرضى يرجع إلى تجارب مؤلمة منسية أو إلى انفعالات مكبوتة لا يكفى لتفسير نشأة المرض . فلا بد أن تكون له علة ترجع إلى ظروف النشأة الأولى وإلى تفاعل القوى النفسية بالمواقف الخارجية والمثيرات الصادرة عن الأفراد الذين يحيطون بالطفل ويتناولون تنشئته وكثيراً ما يتخذ هذا التفاعل صورة الصراع[٢] .

وعلى ذلك نظر فرويد إلى اللاشعور وما يحويه من دوافع نظرة ديناميكية ، فليس المرض نتيجة هبوط فى مستوى الطاقة كما عند بيير جانيه Pierre Janet ، بل نتيجة صراع بين قوتين أى بين مجموعتين متضادتين من الدوافع ويؤدى هذا الصراع إلى تعطيل النشاط المنتج والإحالة دون مواصلة النمو الوجدانى ونمو وسائل التكيف نحو النضج والتوازن ، كأن القوى الفعالة تتشتت وتتبدد فى أنماط نكوصية من السلوك .

وبعد الكشف عن اللاشعور الديناميكى كانت الخطوة التالية تنمية الوسائل الصالحة لدراسة العمليات اللاشعورية وكان اعتماد فرويد فى هذه المرحلة — بعد أن استبعد التنويم واصطنع طريقة تداعى التصورات الذهنية غير المقيد أى طريقة التداعى الحر — على تفسير الأحلام التى يعدها الطريق الرئيسى المؤدى إلى اللاشعور ولم يلبث فرويد طويلا حتى أدرك أن لغة الأحلام هى غير لغة الواقع والفكر المنطقى بل هى لغة الفكر السحرى الذى يلبس قناع الرموز . وقد أدى تحليل الأحلام إلى

---

(١) S. Freud : Collected Papers, Vol. V. ص ٢٠٦ من

(٢) يعيب بعضهم على فرويد أنه أغفل أثر الجبلة constitution والعوامل الفطرية فى تفسير نشأة المرض النفسى فى حين أنه اكتفى بإبراز أهمية تجارب الطفولة . الواقع أن هذا النقد لا يصيب موقف فرويد وقد رد عليه رداً حاسماً فى مقال نشره عام ١٩١٢ عن ديناميكيات التحويل ، The dynamics of the transference. Collected Papers, vol. II. p. 312. واضعاً مشكلة « الوراثة والبيئة » فى وضعها الصحيح ولا يتسع المقام لنقل هذا النص الهام الذى ورد فى هامش ص ٣١٢ و ٣١٣ .

الكشف عن أهم العمليات اللاشعورية نذكر منها الكبت والإبدال والإسقاط والتقمص والتبرير والإعلاء والإيذاء الذاتى .

ولنبحث الآن فى طبيعة القوى اللاشعورية المؤدية إلى هذه العمليات . فى بادىء الأمر افترض فرويد وجود غريزتين ، غريزة حفظ البقاء الذاتى والغريزة الجنسية . ثم أدى هذا التمييز بين غرائز الأنا وبين الطاقة الجنسية libido إلى عدة تناقضات فى تفسير بعض مظاهر السلوك[١] . فاضطر فرويد تحت ضغط الحقائق الاكلينيكية وظروف الحرب العالمية الأولى[٢] إلى تعديل نظريته عام ١٩٢٠ ، فاستبدل بالتقابل بين غريزتى الأنا والجنس تقابلا جديداً بين غريزتى الحياة والموت. وفى هذه المرحلة الجديدة تحول اهتمام التحليل النفسى من دراسة مظاهر الدافع الجنسى إلى مظاهر الدافع العدوانى ، ومن دراسة المضمون النفسى المكبوت إلى دراسة الأنا الشعورى وموقفه من عالم الغرائز اللاشخصية من جهة ، ومن الأنا الأعلى من جهة أخرى[٣] .

وقد ساهمت أنّا فرويد Anna Freud فى توضيح آراء والدها فى وظائف الأنا فى كتابها « الأنا وعمليات الدفاع » وسنقتبس من أنا فرويد التعريف الذى ينطبق على هذه المرحلة الثالثة من تطور التحليل النفسى . ومما هو جدير بالملاحظة أن هذا التعريف الجديد توحى به الخبرة العلاجية نفسها ، فإذا كان التحليل النفسى يبدو من الوجهة النظرية كأنه دراسة لمجاهل اللاشعور وأعماقه فهو لا يغفل أبداً فى محاولاته العلاجية أهمية الأنا . فموضوع العلاج هو الأنا وغرضه إبراء الأنا من اضطراباته وإعادة التكامل إليه .

تقول أنّا فرويد : « إن مهمة التحليل فى الوقت الحاضر منصب على ما يلى :

---

(١) تفصيلا لذلك يمكن الرجوع إلى كتاب فرانز ألكسندر : « أسس التحليل النفسى » ص ٦١ وما بعدها .
Franz Alexander : Fundamentals of Psycho-analysis. Allen & Unwin, London, 1949. Pp. 312.
وكذلك المحاضرة التى ألقاها فى المؤتمر الدولى للطب العقلى فى باريس ١٩٥٠ . الجزء الخامس من أعمال المؤتمر ، ص ٨ .

(٢) وربما أيضاً تحت تأثير اقتراب الشيخوخة والصدمة التى أصابته بوفاة ابنه سوفى . انظر ص ٢١٧ من كتاب :
H.W. Puner : Freud, his life and his mind. The Grey Walls Press. London, 1949. Pp. 264.

(٣) من كتب فرويد التى تعين على فهم هذا التطور الجديد نذكر :
Group Psychology and the analysis of the Ego — Beyond the pleasure principle — The Ego and the Id.

الوصول إلى أعمق معرفة ممكنة للمنظمات الثلاث التى اعتقد أنها تكوّن فى مجموعها الشخصية السيكولوجية ودراسة العلاقات المتبادلة بين بعضها بعضاً وبينها وبين العالم الخارجى ، أى فيما يختص بالأنا Ego الكشف عن محتوياته وحدوده ووظائفه ، ثم وصف التأثيرات الصادرة من العالم الخارجى ومن الهو Id ومن الأنا الأعلى Super-Ego والتى أدت إلى تكوينه . أما فيما يختص بالهو Id فعلينا أن نقف على ما يتضمنه من غرائز وأن نتتبع كل التغيرات التى تعترى هذه الغرائز(١) » .

وقد طبقت أنّا فرويد بنجاح كبير هذه النظرة التكاملية إلى مختلف العوامل التى تتفاعل فى أثناء تكوين الشخصية فى دراساتها للأطفال وفى وضع أسس تحليل الأطفال ، وفى المؤتمر الدولى للطب العقلى المنعقد بباريس سنة ١٩٥٠ أبرزت أنّا فرويد فى محاضرتها أهمية تطور علم النفس التحليلى للأطفال(٢) .

* * *

ولنعد الآن إلى تعريف علم النفس كما وضعناه فى مطلع هذه المقالة . فقد قلنا إن علم النفس هو علم الإنسان من حيث اندماجه فى محيطه الخارجى أو أنه علم سلوك الإنسان إزاء مجموعة الدلالات التى تحيط به . ولا يوجد فرق كبير بين تعريفنا هذا وبين الصورة التى اتخذها التحليل النفسى فى طوره الأخير . وسيزداد هذا وضوحاً إذا تأملنا فى الحركة العلمية الأخيرة التى نشأت فى أمريكا باسم الطب السيكوسوماتى(٣) والتى حطمت الإطار الضيق الذى كان يعيش فيه الطب . ويتلخص هذا الاتجاه الجديد فى أن هناك بعض الأمراض العضوية مثل الربو وقرحة المعدة وقرحة الأمعاء الدقيقة وبعض حالات ضغط الدم المرتفع والأمراض الجلدية ترجع فى نشأتها إلى عوامل نفسية مكبوتة(٤) ، وبالتالى تخضع فى علاجها لأساليب التحليل النفسى .

وقد اتضح من تحليل الحالات السيكوسوماتية أن عوامل الاعتماد على الآخرين

---

(١) ص ٤ من :
Anna Freud : Le moi et les mécanismesde défense. Presses Universitaires de France. Paris, 1949. Pp. 169.

(٢) Anna Freud : The significance of the evolution of psycho-analytic child psychology. Congrès Int. Psychiatrie, Paris 1950. Vo. V.p. 28. Hermann & Cie. Paris, 1980.

(٣) راجع مقالات الدكتور مصطفى زيور فى هذه المجلة : يونيو ١٩٤٥ – أكتوبر ١٩٤٥ . يونيو ١٩٤٧ .

(٤) يوسف مراد : مبادىء علم النفس العام – ص ١٣٠ – ١٣٤ .

والتابعية فم والتعطش إلى عطفهم تؤدى دوراً هاماً فى نشأة هذه الحالات.

ونتيجة لهذا الكشف الجديد ركز المحللون انتباههم فى هذه العوامل وأثرها فى إطالة مدة العلاج بالتحليل وفى ضرورة البحث عن وسائل فعالة لإنهاء العلاج بخروج المحلل عن موقفه المحايد وتوجيه الإرشادات إلى العليل لكى يتعلم من جديد أساليب التكيف الناجح والاعتماد على النفس ، وهذا الاتجاه الجديد فى العلاج تمثله مدرسة شيكاغو بإشراف فرانز ألكسيدر .

غير أن ما يهمنا الآن من حركة الطب السيكومانى أنها تتناول الإنسان فى بيئته الاجتماعية كوحدة متضامنة الأجزاء تسعى إلى تحقيق التكيف والتوازن . وقد اعترض الدكتور دانييل لاجاش D. Lagache على لفظ سيكوسومانى أى نفسى جسمى ، إذ أنه يبدو أن هذه التسمية لا تزال تدل على التقابل بين النفس والجسم فى حين أن الروح السائدة الآن فى التحليل النفسى هى روح تكاملية « تنظر منذ البداية إلى التفاعلات المتبادلة بين الكائن الحى وبيئته ، إلى عمليات التكامل بين العوامل الفسيولوجية والسلوك »(١)

وأخيراً بالرجوع إلى المراحل التى مر بها التحليل النفسى يتضح لنا أن موضوع التحليل النفسى كنظرية سيكولوجية هو دراسة تكوين الشخصية ونموها والكشف عن عوامل السلوك الديناميكية ، وأن هذه النظرية تحاول أن تكون شاملة فى نظرتها إلى الإنسان وهو يكافح مع نفسه ومع محيطه لتحقيق التكيف والوئام مع نفسه ومع الآخرين . وعلى الرغم من وجود ثلاثة تيارات يجذب كل منها التحليل النفسى نحوه وهى التيارات البيولوجية والسيكولوجية والحضارية ، فالمشاهد الآن هو محاولة اندماج هذه التيارات الثلاثة بعضها ببعض فى نظام تكاملى يعلو بروحه العامة فوق كل اتجاه جزئى على حدة .

* * *

تكامل المناهج السيكولوجية :

والآن بعد أن حاولنا استخلاص تعريف التحليل النفسى من خلال مراحل تطوره ، ننتقل إلى السؤال الثانى الذى طرحناه فى بدء هذا المقال وهو : إلى أى مدى

(١) ص ٤٠٥ - ٤٠٦ من :
D. Lagache : Définition et aspects de la Psychanalyse. Revue Française de Psychanalyse. Juillet- Septembre 1950.

وفق التحليل النفسى فى تحقيق التكامل بين المناهج السيكولوجية الثلاثة التى سبق وصفها وبالتالى أن نبين أثر التحليل النفسى فى توحيد علم النفس .

نتناول أولا المنهج الذاتى أو الاستبطان لتحديد دوره أثناء التحليل النفسى ، لا شك فى أن المعرفة السيكولوجية لا بد لها من أن تبدأ من الخبرة الذاتية ، من شعور الشخص بنفسه واستخدامه اللغة للتعبير عما يشعر به ، ومن ضمن خبراته الذاتية ذكريات الماضى ، فبالرجوع إلى هذه الذكريات يمكنه التحدث عن ماضيه كما يمكنه تصور نفسه فى المواقف التى وقفها من قبل واستدعاء ما عاناه من حالات شعورية ووصف هذه الحالات .

غير أن معرفة الشخص لنفسه لا تتم بمجرد معرفة ما عاناه من حالات ووصف هذه الحالات ، بل يجب أن تتجاوز حدود الوصف إلى التعليل والتفسير . ولسنا فى حاجة إلى إطالة القول لبيان عيوب مثل هذه المعرفة . فهى أولا سطحية لا تتناول سوى ما يبدو لشعور الشخص ، ثم هى ناقصة مشوهة نظراً لعجز اللغة عن التعبير الدقيق لحالات شعورية معقدة متداخلة متغيرة ، إذ أن اللغة لم تصطنع فى بادىء الأمر إلا للتعبير عن الأمور المادية الخارجية . يضاف إلى ما سبق أن معرفة الشخص لنفسه هى معرفة تصوره لنفسه وهذا التصور الذاتى متأثر بعدة عوامل أهمها رأى الآخرين فى الشخص ، الخلط بين ما هو عليه الشخص فى الواقع وما يريد أن يكونه ثم تدخل العوامل اللاشعورية من كبت ومقاومة وتبرير ، وهنا يتضح أثر التحليل النفسى فى نقد الملاحظة الذاتية وتوسيع دائرة العوامل النفسية بإدخال العوامل اللاشعورية .

ولكن ألا يمكن بعد الوقوف على عيوب الاستبطان تدارك هذه العيوب بحيث يصبح التحليل الذاتى ممكناً ؟ قد يكون ذلك من الوجهة النظرية ولكن من الوجهة العملية لا تزال العقبات قائمة فى وجه المشاهدة الذاتية . نعم إن فرويد استعان فى عمله العلمى بمشاهدة ذاته وبتأويل أحلامه(١) ، بل بتحليل نفسه من حالة أجورافيبيا Agoraphobie (الخوف المرضى فى الأمكنة المفتوحة (كان يشكو منها فى شبابه(٢) .

---

(١) ص ٢١٩ – ٢٢٣ و ٢٥٦ – ٢٦١ من كتاب تأويل الأحلام
S. Freud : The Interpretation of Dreams. Ed. A.A. Brill.

(٢) راجع ما يقصه ريك عن تصريح فرويد له بشأن هذا المرض المرضى : ص ١٥ – ١٦ من كتاب
Th. Reik : The inner experience of a psycho-analyst. Allen & Unwin, London 1949.

غير أن ما كان متيسراً لمنشىء التحليل النفسى لا يمكن تعميمه ، ولا ندرى إلى أى مدى وفق فرويد فى تحليل نفسه وتصفية مكبوتاته وإننا لا نبالغ إذا قلنا إن من العوامل التى دفعت فرويد إلى الاهتمام بالأمراض النفسية وإلى صياغة نظرياته السيكولوجية تلك النواحى اللاشعورية من شخصيته التى لم يصل إلى تحليلها التحليل التام(١) .

ثم أن هناك سبباً جوهرياً آخر يحد من قيمة الاستبطان أثناء التحليل ، بل يحوّل الاستبطان إلى عقبة كأداء فى سبيل التحليل هو الموقف التحليلى ذاته . فالمطلوب من الشخص فى أثناء جلسات العلاج أن يخفف من توتره ومن الرقابة الإرادية على تداعياته الذهنية وذكرياته والتى يجب أن تأتيه عفواً وأن يسترسل قدر المستطاع فى سردها دون نقد ولا انتقاء ولا تنظيم ، فى حين أن الاستبطان كما هو مصطلح عليه يقتضى تركيز الانتباه وانعكاس التفكير على نفسه ويحول دون معاناة الخبرات الانفعالية السابقة بطريقة واقعية تعبيرية . وإذا لزم المريض موقف المستبطن فستثار مقاومات جديدة تستر إلى حد ما المقاومات الأساسية التى يبحث عنها المحلل وإن كانت هذه المقاومات الجديدة ضرباً من التعبير عن المقاومات الأساسية . فعلى المحلل إذن أن يحول دون احتماء المريض خلف الاستبطان التبريرى وألا يسايره فى نزعته إلى الجدل والمناقشة(٢) .

أما المنهج التمثيلى فيبدو أنه أقرب إلى منهج التحليل النفسى من غيره من المناهج فقد نسبنا هذا المنهج إلى السيكولوجيا فى صيغة المخاطب ، أى أنه يقتضى وجود

راجع أيضاً :

Siegfried Bernfeld : An unknown autobiographical Fragment by Freud. The American Imago. (August 1946), IV. No. 1

(١) سنناقش هذه النقطة الهامة فى مقالنا القادم مكتفين هنا بذكر النص الآتى المقتبس من البحث الذى نشره فرويد عام ١٩٣٧ فى هل التحليل نهاية : « من واجب كل محلل أن يخضع للتحليل كل مدة ولتكن الفترة بين كل تحليل والآخر خمس سنوات وذلك بدون أن يشعر بأى خجل بعمله هذا . وعلى ذلك فليس تحليل المريض فقط الذى لم يعد مهمة قابلة للانتهاء لكى يصبح مهمة لا يمكن أن تنتهى ، بل تحليل المحلل أيضاً . ص ٣٥٣ من :

S. Freud : Analysis terminable and interminable. Collected Papers. Vol. V. Pp. 316-357.

(٢) لاحظنا خلال خبرتنا مع المرضى أن أهم عقبة تعترض العلاج فى بدايته هى صعوبة حمل المريض على الانتقال من مرحلة سرد الحوادث كما يسردها الشاهد إلى مرحلة معاناة هذه الحوادث من جديد بطريقة تلقائية انفعالية – فلا بد لكى يتقدم العلاج من الانتقال من مجال الخبرات المتصورة فى الذهن إلى مجال الخبرات المحياة من جديد داخل الموقف العلاجى الذى يؤدى دور البديل بالقياس إلى المواقف التى اختبرها المريض من قبل فى طفولته .

شخصين كما هو الحال فى الموقف العلاجى أثناء التحليل . وبصدد المقارنة بين المنهج التمثيلى والتحليل النفسى طرحنا السؤال الآتى : إلى أى حد يجوز للمحلل أن يطبق ما يعرفه عن نفسه على المريض الذى يعالجه ، أو بعبارة أخرى مدى التمثيل بين المحلل والمريض .

إذا قارنا بين علم النفس وبقية العلوم فالفارق الهام الذى يفرض نفسه علينا فوراً هو أن فى علم النفس دون العلوم الأخرى توجد أوجه شبه كبيرة بين الملاحظ والملاحظ وهذا التشابه هو الذى يسمح بالتمثيل بينهما . ويرى فرنز ألكسندر أنه من المحال على علم النفس أن يصبح علم الشخصية الإنسانية ما لم يعتمد على قدرة الإنسان على فهم الآخرين بالاستناد إلى معرفته لنفسه والحكم على الآخرين فى ضوء هذه المعرفة . فالمنهج السلوكى أو التجريبى البحت عاجز فى نظر ألكسندر عن إقامة علم الشخصية . وهو يدهش « كيف أن المدرسة السلوكية حرمت نفسها من وسيلة هامة من وسائل المعرفة وقصرت نظرتها على ملاحظة ما يسمى بالسلوك الخارجى . أليست الألفاظ حقائق موضوعية أيضاً ، وعندما تطرق الألفاظ سمعنا كيف يمكننا أن نمنعها من أن تنقل إلينا معرفة العمليات النفسية التى يختبرها الآخرون »[1] .

غير أن التمثيل لا يمكن أن يصبح توحيداً بين المحلل والمريض وإلا أصبح الموقف مرضياً . فى أثناء الحوار الذى يدور بينهما — والموقف التحليلى يتضمن دائماً حواراً حتى لو لزم المحلل الصمت فترة طويلة أثناء الجلسة — لا يمكن أن يقول كل واحد للآخر : أنا أنت وأنت أنا ! لا يمكن أن يحل الواحد محل الآخر وإلا فقد الموقف قيمته العلاجية .

وهنا يجب علينا أن نشير إلى محور العلاج بالتحليل النفسى أو إلى العملية التى بدونها لا يمكن أن يتم الشفاء . نقصد هنا عملية التحويل Transference التى تعد من أشق المقاومات التى تعترض سير العلاج .

إن تحليل التحويل هو الخطوة التى ستسمح لنا بأن ننتقل من المنهج التمثيلى إلى المنهج الموضوعى ولكن دون إنكار الدور الذى يؤديه المنهجان السابقان أثناء التحليل.

يحدث فى أثناء التحليل ، عندما يتم الانتقال من مجال الخبرات المتصورة إلى مجال الخبرات المستحضرة فى جوها الانفعالى الحى ، أن يحول المريض قسطاً من طاقته العاطفية ، سواء من حب أو كراهية ، على المحلل . فإذا كان موقف التحليل

(١) ص ٢٤ من Franz Alexander : Fundamentals of Psychoanalysis.

موقف تمثيلى بحت فالمنتظر أن يتم التجاوب بين المحلل والمريض وأن يستجيب الأول كأنه هو لذاته موضوع الحب أو الكراهية . فيخرج من موقف الحياد إلى موقف من يبدى عطفه أو استياءه ، ولكن هذا يعنى فشل العلاج بل زيادة شدة المرض وتحويله إلى عقدة مرضية جديدة تشمل المحلل والمريض(١)

وهنا يتضح لنا نقص المنهج التمثيلى إذ على المحلل أن يتذكر دائماً أن المريض يخدع نفسه ويخدع محلله من حيث لا يدرى ، حتى لو حاول جاهداً إلتزام الإخلاص والصراحة فى أقواله وسلوكه . ثم على الرغم من أوجه التشابه بين المحلل والمريض هناك اختلافات عدة بينهما سواء من حيث خلق كل منهما واتجاهاته الفكرية والعاطفية أو — وهذا هو الاختلاف الجوهرى — من حيث الدور الذى يؤديه كل منهما . فبينما يمثل المريض من جديد مواقفه الطفلية إزاء والديه ، مغموراً فى تيارات من التفكير السحرى ، على المحلل أن يقوم :

أولا : بدور العالم الذى يجرى بحثاً علمياً ، سالكاً مسلك العالم فى التنقيب وجمع البيانات واقتراحه الفروض لتفسير الحقائق المجموعة ثم مواصلة بحثه للتحقق من صحة الفروض التى لا يفتأ يصيغها أثناء التحليل .

ثانياً : بدور الستار الذى سيسقط عليه المريض عقده ومشكلاته .

ثالثاً : بدور المربى(٢) الذى يمثل مبدأ الواقع فى مقابل مبدأ اللذة ، مسببا للمريض ألواناً جديدة من الصد والحرمان ، غير أن المريض فى هذه المرحلة يكون قد قويت ذاته واستنست غرائزه فيصبح قادراً على هضم هذه التجارب المؤلمة الجديدة وتمثيلها عقلياً وبطريقة تدل على تقدم نضجه الانفعالى وإحكامه لأساليب التكيف والتوافق الناجحة . وعندئذ يكون المحلل قد رد إلى المريض هذا القسط من الطاقة العاطفية التى كانت مركزة إلى حين فى نفسه ولكن بعد تحريرها من القيود التى كانت تعطلها أو تشتتها فى ضروب طفلية من السلوك . وبهذه الكيفية يتحقق تكامل

---

(١) راجع من بحوث فرويد فى طريقة العلاج بالتحليل البحثين الآتيين :
The Dynamics of transference (1912). Observations on transference - love (1915). Collected Papers. Vol. II.

(٢) فى مقال نشره عام ١٩٣٧ أى سنتين قبل وفاته فى موضوع « هل التحليل نهاية » يقول فرويد إنه يجب على المحلل أن يكون متمتعاً بدرجة عليا من السواء النفسى ومن القدرة على التكيف « إذا طالبناه بأن يؤدى دور النموذج فى بعض المواقف التحليلية ، وفى بعضها الآخر بأن يقوم بعمل المعلم » ص ٣٥١ من
S. Freud : Analysis terminable & interminable. Collected Papers. Vol. V. Pp. 316-357

الشخصية بتنظيم القوى النفسية حول الأنا . ويفيد التكامل هنا أن الشخص تحرر من الأساليب التكرارية النكوصية واتجه نحو التجديد والنشاط الخالق .

يتضح لنا مما سبق أن المحلل يلزم فى نهاية الأمر موقف العالم الموضوعى الذى يتناول مريضه على أنه كتلة من العلل والمعلولات المتبادلة التأثير تضم فى شبكة علاقاتها الموقف الكلى الذى يحوى المريض وبيئته ومحلله فى آن واحد .

يوسف مراد