

السيرة  
الذاتية

سَيِّمُونَا  
فَرُوْنَا

ترجمة  
منير سليمان



سَيِّغْمُونْدُ فِرُوَيْدُ  
السِّيْرَةُ الذَّاتِيَّةُ

سيغموند فرويد

السيرة الذاتية

ترجمة: منير سليمان

تم أخذ هذه السيرة الذاتية من كتاب:

*Die Medizin Der Gegenwart*

*In Selbstdarstellungen*

*Sigmund Freuds Selbstdarstellung*

*Translated by Mouneer Soulainman*

الطبعة الأولى: مايو - أيار، 2025 (1000 نسخة)

This Edition Copyright@Dar Al-Rafidain2025

(C) جميع حقوق الطبع محفوظة/ All Rights Reserved

حقوق النشر تعزز الإبداع، تشجع الطروحات المتنوعة والمختلفة، تطلق حرية التعبير، وتخلق ثقافة نابضة بالحياة. شكراً جزيلاً لك لشرائك نسخة أصلية من هذا الكتاب ولا احترامك لحقوق النشر من خلال امتناعك عن إعادة إنتاجه أو نسخه أو تصويره أو توزيعه أو أي من أجزائه بأي شكل من الأشكال دون إذن. أنت تدعم الكتاب والمترجمين وتسمح للرافدين أن تستمر برفد جميع القراء بالكتب.



بغداد - العراق / شارع المتنبي عمارة الكاهجي

تلفون: +9647714440520/+9647811005860

www.daralrafidain.com

Info@daralrafidain.com

daralrafidain@yahoo.com

دار الرافدين Dar ALRafidain

daralrafidain

dar.alrafidain

dar\_alrafidain

daralrafidain الرافدين

تنبيه: إن جميع الآراء الواردة في هذا الكتاب تعبر عن رأي كاتبها، ولا تعبر بالضرورة عن رأي الناشر.

ISBN: 978 - 9922 - 721 - 83 - 5



# سَيِّمُونَا فَرِيدِ السِّيَرَةُ الذَّاتِيَّةُ

ترجمة:

منير سليمان



[www.daralrafidain.com](http://www.daralrafidain.com)



الفهرس

مقدمة المترجم 7  
سيغموند فرويد 13  
أعمال سيغموند فرويد 109  
ملحق (1935) 113

مقدمة المترجم

إِذَا الْقِرَاءُ لَا تِرْعَاكَ إِلَّا تَكْلُفًا

قَدَعُهُ وَلَا تُكْثِرُ عَلَيْهِ النَّاسُفَا

لا يكاد يوجد من لا يعبر عنه هذا البيت من الشعر؛ فمن ذا الذي وجد المحبة عند كل من أحب أو أعطى فلم يُمتع أو تبسم فلم يُتجهم؟

وجوهر هذا الكتاب كجوهر هذا البيت: الإنسان العادي، الذي قد لا يلقى صدقاً لوجدانيته عند الآخر، مثلما قد ينغلق صدره عن وجدانية الآخر؛ ولا يتحدث الكتاب بالضرورة عن نبيل يُجير من بعد أن طرد، أو يحمل عن إخوانه العسر هانئاً فيبعدهم عنه إذا أيسروا اليسر. والعبارة الأخيرة مأخوذة من إحدى قصائد آخر فحول الشعر: بدوي الجبل، مثلما أنّ البيت الأول من كلام الفقيه المنقف والشاعر المُجيد المرهف: الشافعي.

أي أن مؤدى الكلام هو عن أناس تشكل التنازلات والتسويات جوهر استمرارهم ومثل هذه الخيارات جلّ حياتهم، هذا إن كانت حياتهم قد فُتت مما هو خير من الاضطرار أو حتى العار.

إذا كان العاديون هم المراد فلم الحديث عن الاستثنائيين؟ وكيف يُتحرى لسان حال الصغار من فصاحة الكبار؟ ومن أيّ منطلق يُسأل التاريخي عن اليومي؟

من المنطلق نفسه وبالمنطق ذاته الذي يُسأل فيه الجوهر عن العَرَض، والاختيار عن الاضطرار، والمتمنى عن الواقع؛ فالضد يُظهر حسنه الضد كما قال عليّ بن جيلة، والعالم يعرف الجاهل لأنه كان قبل جاهلاً، والجاهل لا يعرف العالم لأنه لم يكن قبل عالماً، كما قال الإمام عليّ بن أبي طالب كرم الله وجهه.

وها قد عدنا إلى العطاء مرة أخرى، ولذا سأحصر السؤال: هل يتحدث هذا الكتاب عن يمن يُحبّ وبها في آن معاً، كحال الأمراء وفق تعريف مكافيللي، أم أنه يتحدث عن خُير ما بين أن يحبّ أو يهاب؟

هل هذه قصة من يملك الجواب أم قصة من يدعو فلا يجاب ويسأل فلا يسمع الجواب؟

هل نحن أمام من ائتمرت له الأسباب فارتكن إليها أم أمام من تأمرت عليه الأسباب فنار عليها؟

هذه قصة الاثنين معاً: فيذور الدرامي مثورة في وحول العادي، والنوعي متوج الكمي، والنصر يُتزع من قلب الهزيمة انتزاع العزيمة من قاع اليأس.

كيف لا إن كنا ما إن سعدنا إلى قمة الجبل، والقول لنيلسون مانديلا، حتى رأينا قمماً أعلى يجب تسلقها؟ بل كيف يكون غير ذلك إن كانت المشكلة لا تكمن في صعود الجبل، بل في الحصة التي في الحذاء، كما رأى محمد علي كلاي؟

إلا أنّ هذا الكتاب هو مذكرات شخص بعينه، فكيف لها أن تعبر في آن معاً عن المؤبّد وعن المُخدّل؟ عن الصعب المرتقى ودانية القطوف؟

بالكيفية نفسها التي كان من ينام ملء جفونه عن شواردها وتسهّر الخلق جّرها وتختصم هو نفسه من كفى به داءً أن يرى الموت شاقياً وحسب المنايا أن يكنّ آمانياً، ونفسه من رأى نفسه سيمام العدا وغيط الحسود وما مُقامه بأرض تخلّ إلا مُقام المسيح بين اليهود.

لم تكن المكائد التي يكيدها رجال بلاط الشاعر الأمير سيف الدولة بالمتنبي طمعاً بحطوة الأمير بأرقى من المكائد الصبيانية التي يكيدها بعض الطلاب ببعض طمعاً بحطوة المدرس، لا ولم تنبثق قلة الموضوعية التي وخزت فرويد بأشواكها وهو يجاهد ليطرح طرحه من أنفوس أكثر إثارة للإعجاب من الأنفوس التي تجود بقلة الموضوعية من دون حساب على من يجاهد ليدلو بدلوه حتى لو لم يبلغ عشر معشار ما بلغه فرويد من مجد وشهرة، لا ولم تكن مشاعر الاضطهاد والإقصاء والإقصاء التي استبدت بفرويد رداً من الزمن غير تلك المشاعر التي تعصف بمن يجد نفسه يتخبط بين قريب يحسده وغريب يتجهمه ونذ بزاحمه. ولا التجاذبات والحزازات التي حكمت جبران خليل جبران وإيليا أبو ماضي وميخائيل نعيمة ورفاقهم من أدباء المهجر في المهجر بخير من التجاذبات التي تحكم ثلث الجامعة التي يكونها من هم في ربيع العمر وأخرقه.

بهذا المعنى تكون مذكرات فرويد هي القالب لمذكرات أي صاحب مشروع أو رؤيا أو طرح بما فيها من وصول وعتار، وتأييد أو تنديد، أكان هذا صاحب سائداً في جدد أم منازعاً في بدد. هذه المذكرات هي قصة الفرد بما فيها من ارتطام واصطدام وإشكاليته الأزلية مع الآخر، ومعاناته في وجه الجموع. هي قصة الإنسان الذي كتب عليه القتال وهو كره له.

وكما تمخضت ظروف فرويد أو إرادته أو أي تفاعل بين هذه وتلك عن أن يصل فرويد إلى المكانة التي وصل إليها، فقد تمخضت أيضاً عن كليشيهات توارثتها الأجيال اختزالاً لإسهاماته في أن كل منظوره يتمحور حول الجنس.

من رأوا في أنفسهم الجراءة، بل الغباوة أن يمسخوا المتنبي جباناً استناداً إلى قراءة بتراء عن مبارزة، بل مشاجرة مع زعّار، أنهت حياته، حتى أصبحت جبانته المفترضة بل المفتراة نادرةً يتندر بها محدثو الثقافة ومتنطعوها وإخباراً يخبرون بها عن ضلّ عهدهم بالمعرفة، ومن استطاعوا أن يختزلوا منظر السياسة الواقعية الأول، مكافيللي، بعبارة الغاية تبرر الوسيلة، لن يصعب عليهم أن يصموا فرويد بما تناهى إلى أسماعهم دون تفكير، فمن يصعب عليه الفهم يسهل عليه الحكم كما أشار كارل جوستاف يونغ.

إذن هل هذه قصة من أحبط بمن تنصّل من مهمة الفهم واستغنى عن المحاكمات المنطقية بمحاكمات الشجب والإدانة؟ هل هي قصة العناء يتلوه العناء والنضال مشفوعاً بالألم؟

بل هي قصة سير يتبعه الوصول وكفاح يُتّوَجَّه الإدراك، واحتكاكات تتمخّص عن سلام وعتب يفسح المجال للفهم، وتفهم يسعف الفهم إن عرّ الفهم على طالبيه؛ فأعقل الناس أَعذرهم للناس كما قال الإمام عليّ بن أبي طالب كرم الله وجهه.

لا تخفى بالطبع خصوصية فرويد؛ فتاريخه بطبيعة الحال متوأمٌ مع تاريخ التحليل النفسي الذي كان مؤسسه، وقصة حياته تطلعنا على ظروف وحيثيات تكوّن التحليل النفسي وتعطينا لمحةً عن حيوات كثيرٍ من رواده الذين تتقاطع إسهاماتهم مع مشوار صاحب هذا الكتاب.

خاصية أخرى فريدة لا بد سيلاحظها من يقرأ هذا الكتاب: أن فرويد كان صانع الحدث ومرافقاً له في آن معاً؛ أي التقت لديه القدرة على الإتيان بالشيء مع القدرة على التحدث عن هذا الشيء؛ فأتعظُ مثلما كان قد ابتدع وتأتى له نصيبٌ من القوة أو الفاعلية مثلما تأتى له نصيبٌ من الحكمة أو الاعتبار.

جديرٌ بالذكر أن مشوار فرويد المهني لم يكن قد اختتم بعد عند كتابته هذا الكتاب؛ ولذا أضاف ملحقاتاً تلا صدور هذا الكتاب بعقدي من الزمان. أضفنا هذا الملحق في نهاية هذا الكتاب، وبين هذا الملحق والكتاب سيعثر القارئ على قائمة مسلسلة بإصدارات فرويد من الكتب وفق الترتيب الزمني لنشرها، مما سبق هذا الكتاب.

ستساعد هذه القائمة بالإضافة إلى الملحق، ومتن هذا الكتاب بطبيعة الحال، القارئ الراغب في قراءة فرويد على نحوٍ منهجيٍّ أو وفق التسلسل الزمني الذي يرتأيه.

وإلى اللقاء في عملٍ جديد...

**7 كانون الأول 2024**

**منير سليمان**

I.

يقدم العديد من المساهمين في هذه المجموعة من «التصورات الذاتية» مساهمتهم مشفوعةً ببعض الملاحظات المدروسة جيل الطبيعة الخاصة للمهمة التي نهضوا بها وصعوبتها. وأعتقد أنه يحق لي القول إن مهمتي لأكثر صعوبة، فقد نشرت عدة مرات أعمالاً مثل هذه المطلوبة هنا، كما أن طبيعة الموضوع تحتم أن يكون الحديث عن دوري الشخصي أكثر مما هو معتاد أو يبدو ضرورياً.

وقد قدمت أول سرد لتطور التحليل النفسي ومضمونه في عام 1909 في خمس محاضرات ألقيتها في جامعة كلارك في وورثينستر، ماساشوسيتس، حيث كنت قد دعيت لإلقاء محاضرة بمناسبة الذكرى العشرين لتأسيس المؤسسة<sup>(1)</sup>. ومؤخراً فقط استسلمت لإغراء تقديم مساهمة ذات مضمون مماثل في مختارات أمريكية، نظراً لاعترا ف هذا المنشور «عن مطلع القرن العشرين» بأهمية التحليل النفسي من خلال تخصيص فصل خاص له<sup>(2)</sup>. وبين الاثنين ثمة بحثٌ «عن تاريخ حركة التحليل النفسي»<sup>(3)</sup>، 1914، والذي يحتوي في الواقع على كل الأساسيات التي يجب أن أخبر عنها من موقعي الذي أنا فيه حالياً. وبما أنه لا يحق لي مناقضة نفسي ولا أريد تكرارها من دون تعديل، فيجب عليّ الآن أن أحاول إيجاد توازنٍ جديدٍ بين الطرفين: الذاتي والموضوعي، وبين ما هو مثير للاهتمام: من منظور السيرة الذاتية ومن المنظور التاريخي.

وُلدت في السادس من أيار من عام 1856 في فرايبورغ في مورافيا، وهي بلدة صغيرة فيما يعرف الآن بتشيكوسلوفاكيا. كان والديّ يهوديين، وبقيت أنا بدوري يهودياً وأعتقد أنني أعرف عن عائلة أبي أنها عاشت على نهر الراين (في كولونيا) لفترات طويلة، وهربت إلى الشرق بسبب اضطهاد اليهود في القرن الرابع عشر أو الخامس عشر، وشرعت في الهجرة العكسية من ليتوانيا عبر غاليسيا إلى النمسا الألمانية في القرن التاسع عشر. عندما كنت في الرابعة من عمري، جئت إلى فيينا، حيث اجتزت جميع المدارس. في المدرسة الثانوية كنت الأولى على الفصل لسبع سنوات، وكان لي مكانة متميزة، ولم يتم اختياري إلا نادراً، وعلى الرغم من أننا كنا نعيش في أصعب الظروف، إلا أن أبي كان يطلب مني أن أتبع ميولي فقط في اختيار المهنة. لا في سنوات الشباب تلك، ولا فيما تلاها، شعرت بأي تفضيل خاص لمكانة الطبيب وطبيعة عمله. بل كان يحركني نوع من التعطش إلى المعرفة، الذي ينشأ إلى العلاقات الإنسانية أكثر من انجذابه إلى الأشياء الطبيعية، ولم أكن قد أدركت قيمة الملاحظة بوصفها وسيلةً رئيسيةً لإشباعه، ومع ذلك فقد شدتني بقوة كشوفات داروين التي كانت سائدة في ذلك الوقت بوصفها عقيدة علمية، لأنها كانت تعدني بفتح استثنائي في فهمي للعالم، وأعلم أن عرض مقالة غوته الجميلة «الطبيعة» في محاضرة شعبية قبل فترة وجيزة من امتحان اجتياز المدرسة قد ولد القرار بأن ألتحق بدراسة الطب.

في بادئ الأمر، جلبت لي الجامعة التي التحقت بها عام 1873 بعض خيبات الأمل الملحوظة. فقبل كل شيء، صدمني القرض المتمثل بأنه لزامٌ عليّ أن أشعر بالدونية وعدم الانتماء إلى مجموع الشعب لأنني يهودي. رفضت الشق الأول بكل ما أوتيت من حزم وعزم. لم أفهم البتة لماذا يتعين عليّ أن أجدل من أصولي، أو كما بدؤوا يقولون: العرق. تخلت عن الجماعة القومية التي تمثّعت عني دونما كبير ندم. كنت أعتقد أنه لا بدّ أن يكون هناك ثمة حيزٌ ولو كان صغيراً لمشغول متحمس في إطار البشرية من دون الحاجة إلى وجود مثل هذا التصنيف، ولكن إحدى النتائج الهامة التي ترتبت على هذه الانطباعات الأولى عن الجامعة فيما بعد هي أنني أصبحت في مرحلة مبكرة من حياتي معتاداً على المصير الذي سألقاه عند الوقوف في صفوف المعارضة وعلى النيد الذي ستسوطني به «الأغلبية المتراسة». وهكذا تهيأت لي بعض الاستقلالية في الحكم على الأمور.

بالإضافة إلى ذلك، كان لزاماً عليّ أن أختبر خلال سنواتي الأولى في الجامعة كيف ستحرمني خصوصية مواهبي وضيق نطاقها من أيّ نجاح كان في العديد من المواد الأكاديمية التي كنت قد زججت بنفسي فيها بحماس الشباب المفرط (السعيد من انعط بغيره: الإمام علي بن أبي طالب كرم الله وجهه – المترجم). وهكذا تعلمت بالطريقة الصعبة إدراك حقيقة تحذير مفيستوفيلس:

من العبث أن تتجول في كل مكان طلباً للعلم،

فكلُّ يتعلم فقط ما يستطيع أن يتعلم.

وجدت أخيراً في مختبر إرنست بروكه للفيزيولوجيا السكينة والرضا التام، فضلاً عن الأشخاص الذين استطعت أن أحترمهم وأن أتخذهم قدوةً لي. كلفني بروكه بمهمة في علم أنسجة الجهاز العصبي، وقد استطعت أن أحلها بما يرضيه وأواصل العمل فيها مستقلاً. وقد عملت في هذا المعهد من عام 1876 إلى عام 1882 مع فترات انقطاع قصيرة وكنت أعتبر بصفة عامة معيناً لوظيفة المساعد التالية القادمة هناك. وباستثناء الطب النفسي، لم تجذبني المواد الطبية الفعلية. كنت مهملًا بحق في دراستي الطبية ولم أحرز درجة الدكتوراه في الطب العام إلا في عام 1881، وكان ذلك متأخراً جداً.

وجاءت نقطة التحول في عام 1882، عندما صحّح أستاذي الموقر النهور الشهم لوالدي: بأن نهني إلى ضرورة التخلي عن المسار النظري لمهنتي نظراً لوضعي المالي السيئ. اتبعت نصيحته، إذ تركت المختبر الفيزيولوجي والتحقت بالمستشفى العام بصفة طبيب مترشح. وبعد فترة من الوقت تمت ترقيتي إلى طبيب ثانوي (طبيب مقيم) وخدمت في عدة أقسام، بما في ذلك أكثر من نصف عام مع ماينرت، الذي كان عمله وشخصيته قد أسراني بالفعل منذ أن كنت طالباً.

بمعنى من المعاني، بقيت مخلصاً للاتجاه المهني الذي اخترته من البداية. كان بروكه قد أشار عليّ باستخدام الحبل الشوكي لإحدى الفصائل الدنيا من الأسماك (لامبري – بتروميرون) موضوعاً للبحث، وانتقلت الآن إلى الجهاز العصبي المركزي البشري، الذي كانت النتائج التي توصل إليها فليكسج في ذلك الوقت حول تكوين الغمد النخاعي غير المتزامن تسلط الضوء الساطع على تكوّن أليافه المعقد.

وحقيقة أنني اخترت في البداية النخاع المستطيل هدفاً جيداً لي كان أيضاً استمراراً لبداياتي. فعلى النقيض من الطبيعة المتشعبة لدراساتي في السنوات الأولى في الجامعة، طورت الآن ميلاً للتركيز الأوحده لعملي على مادة واحدة أو مشكلة واحدة لا أكثر، وظل

هذا الميل ملازماً لي، وهو ما جرّ عليّ فيما بعد الاتهام بأحادية المنظور.

وكنت الآن عاملاً متحمساً في معهد تشريح المخ كما كنت سابقاً في معهد الفيزيولوجيا، وقد قدمت خلال هذه السنوات التي قضيتها في المستشفى بوقتاً صغيراً عن مسار الألياف وأصول النوى في النخاع المستطيلة، وقد لاحظتها إبدنجر على الأقل. وذات يومٍ اقترح عليّ ماينرت، الذي كان قد فتح لي المختبر حتى عندما لم أكن أعمل لديه، أن ألقت إلى تشريح المخ التفاتاً لا رجعة فيه، ووعدني بالتنازل عن محاضراته لي لأنه شعر بأنه قد أصبح أكبر سناً من أن يتعاطى الأساليب الحديثة فرفضت خوفاً من جسامه المهمة، ولعلي كنت قد خمنت في ذلك الحين أن الرجل العبقري لم يكن يريد لي الخير بحالٍ من الأحوال.

من الناحية العملية، لم يكن تشريح الدماغ بشكلٍ أجيّ تقدم على علم وظائف الأعضاء (الفيزيولوجيا). ولتلبية المتطلبات المادية، شرعت في دراسة الأمراض العصبية، ولم يكن هذا التخصص يلقى اهتماماً كبيراً في فيينا في ذلك الوقت، وكانت المادة العلمية معتبرةً في مختلف الأقسام الداخلية، ولم تكن ثمة فرصة جيدة للتدريب المهني، وكان على المرء أن يكون معلم نفسه. حتى نوتنجل، الذي تم تعيينه قبل فترة وجيزة بناءً على كتابه عن تموضع الدماغ، لم يكن يميز علم الأمراض العصبية عن المجالات الأخرى للطب الباطني. كان الاسم العظيم لشاركو يلمع من بعيد، ولذلك خططت للحصول على منصب محاضرٍ في علم الأمراض العصبية هنا ثم الانتقال إلى باريس لمواصلة التدريب.

في سنوات الخدمة الطبية الثانوية التي تلت ذلك، نشرت العديد من الملاحظات المرضية المستقاة من حالاتٍ فرديةٍ يعينها حول الأمراض العضوية للجهاز العصبي وأصبحت تدريجياً على دراية بهذا المجال؛ وعرفت كيف أحدد موضع البؤرة في النخاع المستطيل بدقة بحيث لم يكن لدى أخصائي التشريح المرضي ما يضيفه؛ وكنت أول من أرسل حالة في فيينا للتشريح بتشخيص التهاب الأعصاب المتعدد الأوتار. وقد جلبت لي سمعةً تشخيصاتي التي أكدها التشريح اهتمام الأطباء الأمريكيين، حيث كنت أقدم لهم دورات عن مرضى قسمني بلغة إنكليزية مكسرة.

لم أكن أفقه شيئاً عن العصاب، وعندما عرّضت ذات مرة على مستمعيّ حالة عصابية مصابة بصداع ثابت على أنها حالة التهاب السحايا المزمن الموضوعي، انفضوا جميعاً عني في ثورةٍ من الانتقادات التي لها ما يبررها، فأنتهى نشاطي التدريسي السابق لأوانه.

جديراً بالذكر، وذلك من شأنه أن يغفر لي، أن ذلك كان في زمنٍ اعتادت فيه حتى أعلى السلطات (الطبية) في فيينا أن تشخص الوهن العصبي على أنه ورم في المخ.

وفي ربيع عام 1885 عيّنت محاضراً في علم الأمراض العصبية على أساس عملي في علم الأنسجة والطب السريري. وبعد ذلك بفترة وجيزة، ونتيجة لتأييد بروكس الحار لي، فقد حصلت على منحة دراسية كبيرة للسفر، وفي خريف ذلك العام سافرت إلى باريس وانضمت إلى مستشفى سالييتيرير بصفة متدرب، ولكنني لم أجد في البداية اهتماماً كبيراً بوصفي واحداً من العديد من الأتباع من الخارج. وذات يوم سمعت شاركو يعرب عن أسفه لانقطاع أخبار مترجم محاضراته إلى الألمانية منذ الحرب. وكان سيقدّر لو أن أحداً تولى ترجمة «محاضراته الجديدة» إلى الألمانية. عرضت نفسي لذلك كتابةً؛ وأذكر أن الرسالة تضمنت عبارة مفادها أنني أعاني فقط من فقدان القدرة على الكلام الحركي (الحبسة الحركية) ولكن ليس من فقدان القدرة على الكلام الحسي باللغة الفرنسية. قبلني شاركو، جاذباً إليّ إلى ركه الخاص، ومنذ ذلك الحين كان لي نصيبي الكامل من كل ما كان يجري في المستشفى.

وبينما أكتب هذا المقال، تصلني مقالات ومواد صحفية عديدة من فرنسا تشهد بالمقاومة العنيفة إزاء تقبل التحليل النفسي، وغالباً ما تورد أقلّ المزاعم صحةً عن علاقتي بالمدرسة الفرنسية، فها أنا أقرأ على سبيل المثال أنني استغللت إقامتي في باريس للتعرف على تعاليم بيير جانيه ثم هربت بعد ذلك بما سرقت من أفكار. لذا أود أن أذكر صراحةً أن اسم جانيه لم يذكر على الإطلاق أثناء الوقت الذي أمضيته في سالييتيرير.

وما ترك في نفسي أكبر الأثر، من كل ما رأيته عند شاركو، كانت دراساته الأخيرة للهستيريا التي تُقدّ بعضها أمام ناظرٍ. وهكذا كان البرهان على صدق الظواهر الهستيرية وانتظامها (ادخلوا، فهنا أيضاً ثمة آلهة)، وتكرار حدوث الهستيريا عند الرجال، وإنتاج الشلل الهستيري والتقلصات الهستيرية عن طريق الإيحاء بالتنويم المغناطيسي، والنتيجة أن هذه النواتج الاصطناعية أظهرت السمات نفسها بكل التفاصيل التي تظهر في الحوادث العفوية التي غالباً ما تسببها الصدمات.

في البداية، أثارت بعض براهين شاركو لديّ، كما لدى ضيوف آخرين، شعوراً بالغربة وميلاً إلى الاعتراض، الذي حاولنا أن ندعمه بالإشارة إلى إحدى النظريات السائدة. كان دائماً ما يتعامل مع هذه الاعتراضات بأسلوب ودود وصبور، ولكن أيضاً بمنتهى الحزم؛ وفي إحدى هذه المناقشات قال: هذا لا يمنع من الوجود، وهي العبارة التي دمغت في نفسي أثراً لا ينسى.

وكما هو معروف، لم تبق كل الأمور التي علمنا إياها شاركو في ذلك الوقت على حالها اليوم. فقد اعتور الشك بعضها، ومن الواضح أن البعض الآخر لم يصدد أمام اختبار الزمن، ولكن بقي ما يكفي منها ليُصنّف بوصفه مُلكيةً دائمةً للعلم. فقبل أن أغادر باريس، اتفقت مع الأستاذ على خطة أطروحٍ مقارنةٍ بين الشلل الهستيري والعضوي. وكنت أريد أن أثبت مقولة إن الشلل والخدر في حالات الهستيريا في أجزاء الجسم المختلفة يتحددان في أجزاء معينة من الجسم كما يتصورها الناس عادةً (وليس حسب التصور التشريحي). وافق على هذا، ولكن كان من الواضح أنه لم يكن لديه في الأساس اهتمامٌ خاص بدراسةٍ أكثر تعمقاً في علم نفس العصاب، ففي النهاية كان قد جاء من خلفية علم التشريح المرضي.

وقبل أن أعود إلى فيينا، قضيت بضعة أسابيع في برلين لأكتسب بعض المعرفة عن أمراض الطفولة العامة. وقد وعدني كاسوفيتز في فيينا الذي كان يدير مستشفى عاماً لطب الأطفال بإنشاء قسم للأمراض العصبية لدى الأطفال هناك. وفي برلين وجدت ترحيباً ودوداً ودعمًا من أدولف باجينسكي، وعلى مدى السنوات القليلة التالية، قمت بنشر العديد من الأبحاث الرئيسية من معهد كاسوفيتز عن الشلل الدماغية الأحادي والثنائي لدى الأطفال ونتيجة لذلك، عهد إليّ نوتنجل في وقت لاحق من عام 1897 بمعالجة المواد ذات الصلة في كتابه الكبير «دليل العلاج العام والتخصصي».

في خريف عام 1886 استقر بي الحال في فيينا طبيباً وتزوجت من الفتاة التي كانت تنتظرنني في مدينة بعيدة لأكثر من أربع سنوات. وبالنظر إلى الوراثة، أستطيع أن أقول إنه كان خطأ عروسي إذ لم أكن قد أصبحت مشهوراً في تلك السنوات الياقعة. ففي عام 1884، دفعني اهتمام بعيد ولكن عميق في الوقت نفسه إلى أن أطلب من شركة ميرك أن ترسل لي الكوكايين الذي لم يكن معروفاً آنذاك وأن أدرس آثاره الفسيولوجية. وفي خضم هذا العمل، سنحت لي فرصة السفر لرؤية خطيبتي مرة أخرى، التي انفصلت عنها لمدة عامين. وسرعان ما أكملت بحثي عن الكوكايين وأدرجت في منشوري تنبئ بظهور استخدامات أخرى للمخدر قريباً.

ومع ذلك، فقد اقترحت على صديقي، طبيب العيون ل. كونيجشتاين، أن يتحقق من مدى إمكانية الاستفادة من الخصائص المخدرة للكوكايين في العين المريضة. وعندما عدت من عطلتي، وجدت أنه لم يكن هو، بل صديق آخر هو كارل كولر (الموجود الآن في نيويورك) - كنت قد أخبرته أيضاً عن الكوكايين - هو الذي أجرى التجارب الحاسمة على العين الحيوانية وعرضها في مؤتمر طب العيون في هايدلبرغ. ولذلك يعتبر كولر بحق مكتشف التخدير الموضعي بالكوكايين، الذي أصبح مهماً جداً في الجراحة الصغرى؛ لكنني لم أحمل ضغينة على عروسي على هذا التقصير في ذلك الوقت.

وأعود الآن مرة أخرى إلى عملي طبيب أعصاب في فيينا عام 1886، حيث تعيّن عليّ تقديم تقرير إلى «جمعية أطباء الأعصاب» عما رأيت وتعلمته من شاركو غير أنني لم ألق سوى سوء الاستقبال، فقد صرح ذوو الشأن من أمثال رئيس الجمعية، طبيب الأمراض الباطنية بامبرغر، أن ما قلته لهم غير جدير بالتصديق. طلب مني ماينرت أن أقوم بزيارة حالات مثل تلك التي وصفتها في فيينا وعرضها على الجمعية. فحاولت أن أفعل ذلك، إلا أنّ الأطباء المسؤولين الذين وجدت في قسمهم مثل هذه الحالات رفضوا أن يسمحوا لي بمعاينتها أو التعامل معها واندفع أحدهم، وهو جرّاح عجوز، مباشرة متعجباً: «ولكن يا سيدي الزميل، كيف تسول لك نفسك أن تتكلم بمثل هذا الهراء! هيسسترون (كذلك كان قد خلط بين الهيسسترون وبين الهيسستريا) يعني الرحم. كيف يمكن لرجل أن يكون هستيريا؟» جادلته بلا طائل بأنني كنت أحتاج فقط إلى التصرف في الحالة وليس إلى الموافقة على تشخيصي.

وأخيراً وجدت خارج المستشفى حالة خدر نصف هستيريا تقليدية لدى رجل، وعرضتها في «جمعية الأطباء». هذه المرة صفقوا لي، لكنهم لم يهتموا بي بعد ذلك. لم يتزعزع الانطباع الذي تولد لديّ بأن السلطات العليا من شأنها أن ترفض مستجداتي؛ ووجدت أنّ قولي بوجود الهستيريا الذكورية والإيحاء بإنتاج الشلل الهستيريا يدفعني إلى صفوف المعارضة. ولما أغلق معمل تشرح المخ في وجهي بعد ذلك بفترة وجيزة ولم أجد مكاناً لألقي فيه محاضرتي لمدة فصل دراسي كامل، انسحبت من الحياة الأكاديمية ومن الجمعيات. لم أزر «جمعية الأطباء» منذ جيل.

إذا أراد المرء أن يكسب عيشه من علاج المرضى النفسيين، فمن الواضح أنه يجب عليه أن يكون قادراً على فعل شيء لهم. كانت ترسانتي العلاجية تتألف من سلاحين فقط هما: العلاج الكهربائي والتنويم المغناطيسي، لأن إرسالي إلى مركز العلاج المائي بعد استشارة إفرادية لم يكن مصدر دخل كافٍ. اعتمدت في العلاج الكهربائي على دليل فيلهلم إرب الذي كان يقدم تعليمات مفصلة لعلاج جميع أعراض الاضطرابات العصبية. ولسوء الحظ، سرعان ما اكتشفت أن اتباع هذه التعليمات لم يكن مفيداً البتة، وأن ما كنت أعتقد أنه نتاج ملاحظة دقيقة كان بناءً من سراب.

مؤلّم كان إدراك أن عمليّ أهّمّ أعلام علم الأمراض العصبية الألمان لم يعد ذا صلة بالواقع بأكثر من كتاب أحلام «مصري» كنتك التي تباع في مكتباتنا الشعبية، إلا أن ذلك الإدراك كان مما ساعدني على التخلص من جزء من الإيمان الساذج بالسلطة الذي لم أتحزّر منه بعد، لذا فقد ضربت بالجهاز الكهربائي عرض الحائط حتى قيل أن يقول مويوس كلمة الخلاص بأن نجاح العلاج الكهربائي لدى المرضى العصبيين - هذا إن كان ثمة نجاح أصلاً - لهو من آثار الإيحاء الطبي.

كانت الأمور أفضل فيما يتعلق بالتنويم المغناطيسي فقد حضرث وأنا لا أزال طالباً عرضاً علنياً قام به «المغناطيسي» هانسن ولاحظت أن إحدى الخاضعات للاختبار قد شحب لونها حتى صار كوجه الموتى عندما سقطت في تصلب جمودي وظلت كذلك طوال مدة العرض. رسيخ هذا افتتاعي بصحة ظاهرة التنويم المغناطيسي. وبعد ذلك بوقت قصير وجد هذا الرأي ممثلاً علمياً له في شركة هايدنهاين، إلا أنّ هذا لم يمنع أساتذة الطب النفسي من الاستمرار لفترة طويلة في التصريح بأن التنويم المغناطيسي عبارة عن شيء خداع بل وخطير، والنظر إلى المنومين المغناطيسيين بنظرة بعوزها التقدير.

وكنّت قد رأيت في باريس أن التنويم المغناطيسي يُستخدم دونما ضرر وسيلةً لخلق الأعراض وإزالتها لدى المرضى، ثم وصلت إلينا الأخبار بأن مدرسة أنشئت في نانسي تستخدم الإيحاء على أوسع نطاق، مع التنويم المغناطيسي أو بدون، وبنجاح خاص للأعراض العلاجية. لذلك كان من الطبيعي جداً أن يصبح الإيحاء بالتنويم المغناطيسي أداة عمليّ الرئيسية في السنوات الأولى من ممارستي الطبية، بمعزلٍ عن أساليب العلاج النفسي العشوائية وغير المنهجية.

كان هذا يعني التخلي عن علاج الاضطرابات العصبية العضوية، إلا أن ذلك لم يحدث فرقاً كبيراً. فمن ناحية، لم يكن علاج هذه الحالات المرضية يقدم أية آفاق مشجعة على الإطلاق، ومن ناحية أخرى اختفى العدد القليل من المرضى الذين يعانون منها في عيادة الطبيب الخاص في المدينة مقارنة بالعدد الكبير من مرضى العصاب الذين كانوا يتضاعفون، إذ يتقاطرون من طبيب إلى آخر دون أن يشفى منهم أحد. علاوةً على ذلك، فقد كان العمل بالتنويم المغناطيسي مغرباً بحق. فللمرة الأولى استطاع المرء التغلب على شعوره بالعجز، وكانت سمعة صانع المعجزات تسلب الألباب. ما هي أوجه القصور في هذا الإجراء؟ كان لي أن أكتشف فيما بعد.

لم يكن يسعني في ذلك الوقت إلا أن أشكو من أمرين: أولهما أنه لم يكن من الممكن تنويم جميع المرضى مغناطيسياً، وثانيهما أنه لم يكن في المتناول وضع الفرد في التنويم المغناطيسي العميق كما كان المرء ليتمنى. وبقصد إتقان أسلوب في التنويم المغناطيسي، سافرت إلى نانسي في صيف عام 1889، حيث قضيت هناك عدة أسابيع. رأيت العجوز ليو المحرك للمشاعر وهو يزاوّل عمله على النساء والأطفال الفقراء من أبناء الطبقة العاملة، وصرت شاهداً على تجارب برنهايم المدهشة على مرضاه في المستشفى، ودمغنتي انطباعات لا تحصى عن إمكانية وجود عمليات نفسية قوية ما تزال محتجبةً عن الوعي البشري.

ولغرض التعليم أقنعت إحدى مريضاتي بالمجيء إلى نانسي. وكانت مريضة هستيريا أرسقراطية التصرفات، بارعة الموهبة، وقد تركوها لي لأنهم لم يعرفوا كيف يشعرون في التعامل معها. فأتحت لها حياةً كريمة من خلال تأثير التنويم المغناطيسي واستطعت أن أنتشلها من يؤس حالتها مرة تلو المرة. واقع أنها كانت تنتكس دائماً بعد فترة من العلاج، كان أمراً عزاه جهلي في ذلك الوقت إلى

عدم وصول تنويمها المغناطيسي إلى درجة عالية كتلك التي تميز السير أثناء النوم المصحوب بفقدان الذاكرة. حاول برنهايم معها عدة مرات، لكنه لم يمرض بها أبعد مما مضيت أنا واعتُرف لي صراحةً أنه لم يصب نجاحاتٍ علاجية عظيمة من خلال الإيحاء إلا في عمله في المستشفى، وليس مع مرضاه الخاصين. وقد أجريت معه العديد من المحادثات المحفزة وتوليت مهمة ترجمة كتابيه عن الإيحاء وأثاره العلاجية إلى الألمانية.

في الفترة الممتدة من عام 1886 إلى عام 1891 لم أقم بعمل علمي بذكر، ولم أكد أنشر إلا النزر اليسير، فقد كان كاهلي مثقلاً بمهمة شق طريقي في مهنتي الجديدة وتأمين معيشتي ومعيشة عائلتي الأخذة بالنمو بسرعة. وفي عام 1891، ظهرت أولى الأوراق البحثية عن الشلل الدماغي عند الأطفال، والتي ألفتها بالتعاون مع صديقي ومساعدي الدكتور أوسكار ري. وفي العام نفسه، دفعني طلب المشاركة في إعداد قاموس جيب طبي إلى مناقشة موضوع الحبسة الكلامية الذي كانت تهيمن عليه في ذلك الوقت وجهة نظر فيزيكية – ليشتهايم الموضوعية البحتة. كان الكتاب الصغير النقدي والنقدي «نحو فهم الحبسة» ثمرة هذا المسعى. عليّ الآن أن أتابع ما الذي حدث حتى أصبح البحث العلمي مرة أخرى الاهتمام الرئيس في حياتي.

II.

استكمالاً لما ذكرته سابقاً، يجب أن أذكر أنني ومنذ البداية مارست استخداماً آخر للتنويم المغناطيسي إلى جانب الإيحاء بالتنويم المغناطيسي، فقد كنت أستخدمه لأعرف من المريض تاريخ نشوء أعراضه التي لم يكن قادراً في كثير من الأحيان على الإفصاح عنها مطلقاً أو لم يكن قادراً على الإفصاح عنها إلا بصورة ناقصة جداً عندما يكون مستيقظاً، ولم يكن هذا الإجراء أكثر فاعلية من مجرد الأمر أو النهي الإيحائي فحسب، بل كان يرضي فضول الطبيب الذي كان من حقه أن يعرف شيئاً عن أصل الظاهرة التي كان يسعى إلى إزالتها من خلال الإجراء الإيحائي الرتيب.

إلا أنني كنت قد توصلت إلى هذا الإجراء الآخر بالطريقة التالية، فبينما كنت لا أزال في مختبر بروكر تعرفت على الدكتور جوزيف بروير، وهو من أكثر أطباء الأسرة في فيينا مرموقيةً وعلوً مقام، وكان في رصيده أيضاً ماضٍ علمي حيث كتب عدة مؤلفات مما لا يبلو قيمته كُرّ الأيام في فيزيولوجيا التنفس وفي جهاز التوازن. كان رجلاً ذا ذكاء فائق، يكبرني بأربعة عشر عاماً، وسرعان ما أصبحت علاقتنا أكثر حميمية، إذ أصبح صديقي وعوناً لي في مواقف الحياة الصعبة. كنا قد اعتدنا على مشاركة كل اهتماماتنا العلمية، وبالطبع، كنت أنا الطرف الرابع في هذه العلاقة، ثم كلفني تطور التحليل النفسي صداقته. لم يكن من السهل عليّ أن أدفع هذا الثمن، لكن لم يكن بدّ مما لم يكن منه بدّ.

فحتى قبل أن أذهب إلى باريس، كان بروير قد أطلعني على حالة هستيرية عالجه بطريقة خاصة بين عامي 1880 و1882، استطاع خلالها أن يتعمق في فهم أسباب الأعراض الهستيرية ومعناها. حدث هذا في وقت كانت فيه أعمال جانبه ما تزال تنتمي إلى المستقبل. وقد قرأ لي مراراً أجزاءً من تاريخ الحالة، مما أعطاني انطباعاً بأن ما تم إنجازه هنا لفهم العصاب كان أكثر مما قد تم إنجازه في أي وقت مضى. وعزمت عليّ أن أخبر شاركو بهذه النتائج عندما أصل إلى باريس، وقد فعلت ذلك، إلا أنّ الأستاذ لم يبد أي اهتمام بإشاراتي الأولى، لذا لم أعد إلى المسألة مرة أخرى وتركها برمتها.

ولما رجعت إلى فيينا عدت إلى ملاحظة بروير وطلبت منه أن يخبرني بالمزيد عنها. لقد كانت المريضة فتاة شابة ذات تعليم فائق وموهبة استثنائية، وقد مرضت أثناء رعايتها لوالدها الذي كانت تحبه بشدة. وعندما تسلمها بروير، كانت تبدو على ضروبٍ شتى من الشلل المصحوب بالتقلصات والكوايح وحالات التشوش الذهني. وأدرك الطبيب من خلال ملاحظة عرضية أنه يمكن تحريرها من غشاوة الوعي هذه إذا ما تم حثها على التعبير بالكلمات عن الخيال الوجداني الذي كان يسيطر عليها.

استمدّ بروير من هذه التجربة طريقة علاجية فوضعتها تحت التنويم المغناطيسي العميق وجعلها تخبره في كل مرة عمّا كان يثقل خاطرها، وبعد أن تم التغلب على نوبات الارتباك الاكتيبي بهذه الطريقة، استخدم الإجراء نفسه لتخليصها من كوابحها واضطراباتنا الجسدية كغيرها من المرضى في حالة اليقظة، لم تكن الفتاة تعرف كيف تنشأ أعراضها، ولم تجد أي صلة بينها وبين أي تأثيرات في حياتها، أما في التنويم المغناطيسي، فقد اكتشفت على الفور الصلة التي كانت تبحث عنها.

تبين أن جميع أعراضها كانت ترجع إلى تجارب مؤثرة أثناء رعاية والدها المريض، أي إنها كانت ذات معنى وتتوافق مع بقايا هذه المواقف الوجدانية أو ذكرياتها. كان الأمر يتم على النحو التالي: كان يتعين عليها وهي بجانب سرير والدها أن تكبت فكرةً أو دافعاً، ثم يظهر العارض بدلاً منه أو تمثيلاً له فيما بعد.

ومع ذلك، لم يكن العَرَضُ في المعتاد ناتجاً عن ترسب مشهد «صادم» واحد، بل نتاج تراكم ما لا حصر له من المواقف العديدة المشابهة، فإذا ما تذكرت المريضة مثل هذا الموقف أثناء التنويم المغناطيسي على نحو هلوسيّ وأكمل بعدئذٍ ما كان في تلك اللحظة فعلاً نفسياً مكتوباً سيرورته إلى النهاية ترافقاً مع التفتق الوجداني الحرّ، فإن العَرَضُ يزول ولا يظهر مرة أخرى. وبعد عملية طويلة ومضنية، نجح بروير من خلال هذا الإجراء في تخليص مريضته من جميع أعراضها.

وقد تعافت المريضة وظلت بصحة جيدة منذ ذلك الحين، بل أصبحت قادرة على تحقيق إنجازات معتبرة، ولكن نتيجة العلاج بالتنويم المغناطيسي ظلت يكتنفها حجابٌ لم يزل بروير لي؛ ولم أتمكن من أن أفهم لماذا أبقى معرفته التي لا تقدر بثمن سرّاً كل هذا الوقت الطويل، كما بدا لي، بدلاً من أن يثري به العلم.

إلا أنّ السؤال التالي هو إذا ما كان يمكن للمرء أن يعمّم ما اكتشفه في حالة مرضية واحدة. بدت لي العلاقات التي كشفها جوهريةً إلى الدرجة التي لم أتمكن عندها من أن أصدق أنها يمكن أن تغيب في أي حالة من حالات الهستيريا بمجرد إثباتها في حالٍ واحدةٍ لا أكثر. ومع ذلك، فالتجربة وحدها هي ما يمكن أن يثبت ذلك الشأن. ولذلك بدأت أكرر دراسات بروير على مرضاي – ولا سيما بعد أن أظهرت لي زيارتي لبرنهايم في عام 1889 محدودةً ما يمكن أن يرتجى من الإيحاء بالتنويم المغناطيسي – وصولاً إلى عدم قيامي بشيء آخر على الإطلاق.

ولما لم أجد على مدى عدة سنوات إلا تأكيدات في كل حالة من حالات الهستيريا التي كانت خاضعة لمثل هذا العلاج، ولما كان تحت تصرفي بالفعل مادة ضخمة من الملاحظات الشبيهة بملاحظاته الخاصة به، اقترحت عليه نشرًا مشتركًا، لكنه اعترض بشدة في البداية وفي النهاية رضى، لا سيما أن أعمال جانبه في تلك الأثناء كانت قد استبقت بعض النتائج التي توصل إليها هو، وهي عزو الأعراض الهستيرية إلى تأثيرات الحياة وإلغاؤها عن طريق إعادة الإنتاج بالتنويم المغناطيسي وهي في طور النشوء. وقد نشرنا رسالة أولية في عام 1893 بعنوان: «حول الآلية النفسية للظواهر الهستيرية». وتبع ذلك كتابنا «دراسات عن الهستيريا» في عام 1895.

وإذا كان الوصف السابق قد أوحى للقارئ بأن كتاب «دراسات عن الهستيريا» في جوهر محتواه عبارة عن ملكية فكرية لبروير، فهذا بالضبط ما كنت أؤكدته دائماً، وما أودُّ أن أقوله هذه المرة أيضاً. لقد ساهمت في النظرية التي يحاول الكتاب طرحها إلى حدٍّ لم يعد من الممكن تحديده اليوم. كان إسهاماً متواضعاً ولا يذهب إلى أبعد من التعبير المباشر عن المشاهدات؛ فهو لا يسعى إلى سبر أغوار طبيعة الهستيريا، بل يكتفي بإلقاء الضوء على تطور أعراضها.

في هذا السياق، تؤكد النظرية على أهمية الحياة الوجدانية، وأهمية التمييز بين الأفعال النفسية اللاواعية والواعية (والأفضل: القادرة على أن تكون واعية)، وتدخل عاملاً ديناميكياً باعتبار العَرَض ناشئاً من خلال تراكم الانفعالات والعواطف وتخزينها، وعاملاً اقتصادياً باعتبار العَرَض نفسه نتيجةً لتحويل كمية من الطاقة كان من شأنها أن تستخدم بطرقٍ أخرى (ما يسمى بالتحويل). وقد أطلق بروير على طريقتنا هذه اسم الطريقة التطهيرية؛ وقد ذُكر أن العَرَض العلاجي منها هو توجيه كمية الانفعال المستخدمة للحفاظ على العَرَض، والتي كانت قد اتخذت مساراتٍ خاطئة، وكانت كما لو كانت محصورة هناك، إلى المسارات الطبيعية حيث يمكن تصريفها (تنفيسها).

كانت النتائج العملية للطريقة التطهيرية ممتازة، أما العيوب التي ظهرت لاحقاً، فكانت تلك المتعلقة بأي علاج بالتنويم المغناطيسي. وحتى اليوم ثمة عدد من المعالجن النفسيين الذين تمسكوا بالتنفيس بالمعنى الذي ذهب إليه بروير، ويعرفون كيف يشيدون بهذا الإجراء. وفي علاج من أصيب بعُصابت الحروب في الجيش الألماني أثناء الحرب العالمية، أثبتت هذه الطريقة نفسها من جديد بوصفها إجراءً علاجياً مختصراً على يد إي. سيمبل.

لا يوجد ذكر كبير للجنسانية في نظرية التنفيس (التطهير)، ففي تواريخ الحالات المرضية التي ساهمت بها في «الدراسات»، تلعب اللحظات المتعلقة بالحياة الجنسية دوراً معيناً، ولكن لا يكاد يتم تقييمها بشكل مختلف عن الإثارات العاطفية الأخرى. يقول بروير عن مريضته الأولى، التي أصبحت مشهورة: إن الجانب الجنسي لديها كان غير متطورٍ على نحوٍ مثيرٍ للدهشة. ومن كتاب «دراسات عن الهستيريا» لم يكن من السهل تخمين إسهام الجنسانية في مسببات الاضطرابات العصبية.

وقد سبق لي أن وصفتُ المرحلة التالية من التطور، وهي مرحلة الانتقال من التنفيس إلى التحليل النفسي الصحيح، عدة مرات وبالتفصيل إلى الدرجة التي يصعب عليّ معها أن أقدم هنا شيئاً جديداً. الحدث الذي دشّن هذه الفترة كان انسحاب بروير من شركتنا العلمية، تاركاً لي إدارة إرثه وحدي. قد كان ثمة اختلافات في الرأي بيننا في وقت مبكر، لكنها لم تؤسس لفراق. ففيما يتعلق بمسألة متى يصبح سير العملية النفسية مسيئاً للمريض، أي مستبعداً من الإنجاز الطبيعي، كان بروير يفضل النظرية الفيزيولوجية، إذا جاز التعبير، حيث كان يعتقد أن مثل هذه العمليات التي نشأت في حالات ذهنية غير عادية – حالات متصلة بالتنويم المغناطيسي – قد استعصت على المصير الطبيعي.

أدى هذا إلى طرح سؤالٍ جديد، وهو السؤال عن أصل هذه التنويمات، أما أنا فقد كنت أعتقد أنها بالأحرى نتيجة صراع قوى، والتفاعل بين النوايا والميول كما يمكن ملاحظته في الحياة العادية. وهكذا نشأت «هستيريا التنويم المغناطيسي» في مقابل «العصاب الدفاعي» – إلا أنّ هذه الخلافات وأشباهها ربما لم تكن لتصرفه عن المسألة لو لم تتدخل عوامل أخرى.

من المؤكد أن أحد هذه العوامل أنه كان مشغولاً جداً بوصفه طبيباً باطنياً وطبيب عاتلة، ولم يكن يستطيع أن يكرس كل طاقته للعمل على العلاج التطهيري كما كنت أفعل أنا. كما أنه كان متأثراً أيضاً بالاستقبال الذي حظي به كتابنا في فيينا وخارجها. لم تكن ثقته بنفسه وقدرته على المقاومة علي قدر الجوانب الأخرى من تنظيمه الفكري. علي سبيل المثال، عندما كانت «الدراسات» موضع رضى قاسٍ من سترومبيل، كنت قادراً على الضحك على النقد الذي تعوزه البصيرة، إلا أنه استاء وشعر بالإحباط وتحطم المعنويات. غير أن أكثر ما ساهم في قراره هو أن أعماله اللاحقة اتخذت اتجاهها حاول عبثاً أن يصادقني فيه.

فالنظرية التي حاولنا أن نبنيها في «الدراسات» كانت ما تزال ناقصة جداً، ولا سيما فيما يتعلق بمشكلة المسببات المرضية، ومسألة الأرضية التي تنشأ عليها العملية الممرضة، إذ لم نكد نتطرق إليها – والآن أظهرت لي التجربة المتزايدة بسرعة أن ما يكمن على نحوٍ فاعلٍ وراء مظاهر العصاب لم يكن الاستثارات الوجدانية الاعتباطية، بل تلك التي لها طبيعة جنسية بانتظام، سواء كانت صراعات جنسية حالية أم تداعيات لاحقة لتجارب جنسية سابقة. لم أكن مستعداً لهذه النتيجة، ولم يكن لتوقعاتي أي دور في ذلك، فقد قاربت دراسة العصبيين من دون أي خلفية أو أفكار مسبقة.

عندما كتبت «تاريخ حركة التحليل النفسي» في عام 1914، ظهرت إلى سطح الذاكرة بعض أقوال بروير وشاركو وشروبك، والتي كان يمكنني أن أكتسب منها هذه الفكرة في مرحلةٍ أبكر. لم أكن لأفهم وحدي في ذلك الوقت ما كان يقصده هؤلاء المراجع؛ فقد أخبروني بأكثر مما كانوا هم أنفسهم يعرفون ويميلون إلى تأييده. وما كنت قد سمعته منهم كان هاجعاً في داخلي بلا تأثير إلى أن تفجّر في لبوس إدراكٍ أصيل من خلال الدراسات التطهيرية.

كما أنني لم أكن أعلم في ذلك الوقت أنني في عزوي الهستيريا إلى الجنسانية كنت أرجع إلى أقدم عصور الطب فأخذ عن أفلاطون وأتباع ما بدأه. عرفت ذلك لاحقاً من مقالٍ كتبه هافلوك إليس.

تحت تأثير اكتشافاتي المفاجئ، اتخذت الآن خطوةً لا يمكن الاستهانة بتبعاتها، فقد ذهبت إلى ما بعد الهستيريا وبدأت أتحري عن الحياة الجنسية لمن يسمون بالمصابين بالوهن العصبي، والذين كانوا يتوافدون بأعداد كبيرة إلى استشاراتي.

صحيح أنّ هذه التجربة قد كلفتني شعبيتي بوصفي طبيباً، إلا أنها أكسبتني قناعات لم تتضاءل إلى يومي هذا، حتى بعد مرور ما يقرب الثلاثين عاماً.

تحتم علينا أن نواجه يبدأ دونها بيد من النفاق والتكتم، ولكن ما إن تدبرنا اجتيازها، حتى تبين لي أن هؤلاء المرضى قاطبةً كانوا يرحون تحت وزر انتهاكات خطيرة بحق الوظيفة الجنسية. ومع تواتر هذه التجاوزات من ناحية، وشيوع الوهن العصبي من ناحية أخرى، لم يكن التزامن المتكرر بين الاثنين بطبيعة الحال ذا كبير دلالة، ولكن الأمر لم يقف عند هذه الحقيقة الفجة.

وقد أوحى إليّ المراقبة الدقيقة إلى أن أصطفي نوعين مختلفين اختلافاً جوهرياً من بين التشابك المتنوع للأعراض المرضية المشتملة تحت مسمى الوهن العصبي، واللذين يمكن أن يحدثا في أي عديدٍ من الفحوص، ولو أنها رغم ذلك كانت تلاحظ في مظهرها الخالص.

في النوع الأول كانت نوبة القلق هي الظاهرة المركزية مع مكافآتها وأشكالها البدائية وأعراضها المزمنة البديلة؛ ولذا أطلقت عليها أيضاً اسم عصاب القلق، أما النوع الآخر فقد قصرت تسميته على الوهن العصبي. صار من السهل الآن ملاحظة أن كلا من هذين النوعين يتوافق مع اختلال مختلف في الحياة الجنسية بوصف هذا الاختلال لحظةً مسببة (الجماع المنقطع، والإثارة المحبطة، والامتناع الجنسي هنا، والاستمناء المفرط، والتلوثات المتكررة هناك).

في بعض الحالات المرشدة بشكل خاص، والتي حدث فيها تغيير مفاجئ في الأعراض من أحد النوعين إلى الآخر، كان من الممكن أيضاً إثبات أن التغيير المقابل في النظام الجنسي كان السبب الكامن وراء ذلك، فإذا كان من الممكن إيقاف الإساءة واستبدالها بنشاط جنسي طبيعي، فإن ذلك كان يثمر عن تحسن ملحوظ في الحالة.

وهكذا اهتديت إلى التعرّف على العُصابات في الأعم الأغلب على أنها اضطرابات في الوظيفة الجنسية، وتحديدًا ما يسمى بالعصابات العقلية (العُصاب الفعلي، أيضاً: عصاب ذو سبب فعلي، مصطلح يطلق على مجموعة العُصاب التي تكون أعراضها تعبيراً عن إثارة وجدانية فعلية كعصاب القلق وعصاب الخوف: المترجم) على أنها تعبير سام مباشر والعصابات النفسية بوصفها تعبيراً نفسي عن هذه الاضطرابات.

انشرح ضميري الطبي لهذه القائمة؛ إذ أمل أن أكون قد سدّدت فجوةً في الطب، الذي لم يشأ أن ينظر في أي ضرر آخر غير الضرر الناجم عن العدوى أو الأوقات التشريحية الجسيمة فيما يتعلق بوظيفةً بيولوجية هامة كهذه. واستفادت النظرة الطبية أيضاً من حقيقة أن الحياة الجنسية لم تكن مجرد مسألة نفسية. بل كان لها أيضاً جانبها الجسماني؛ إذ يمكن أن يعزى إليها كيمياء خاصة، كما أنه يمكن أن تستمد الإثارة الجنسية من وجود مواد معينة وإن كانت غير معروفة بعد. ولا بدّ أن يكون ثمة سبب وجيه أيضاً في أن العصابات التلقائية الحقيقية العفوية لا تشبه أي مجموعة أخرى من الأمراض بقدر ما تشبه أعراض التسمم والامتناع الناجمة عن إدخال بعض المواد السامة والحرمان منها أو مرض جريفز الذي يعرف جيداً اعتماده على إفرازات الغدة الدرقية.

لم تسنح لي الفرصة فيما بعد للعودة إلى الدراسات حول العصابات الحالية، ولا من قبل الآخرين بدورهم استؤنف هذا الجزء من عملي. وإذا ما نظرت اليوم إلى النتائج التي توصلت إليها في ذلك الوقت، فيمكنني أن أعرف عليها بوصفها مخططات خامّة أولية لما هو على الأرجح حقائق أكثر تعقيداً بكثير ولو أنها بصورة إجمالية ما تزال تبدو صحيحة بالنسبة لي حتى اليوم. وقد كنت أود فيما بعد أن أخضع جالوت من الوهن العصبي الصرف لدى اليافعين للفحص النفسي التحليلي؛ إلا أن ذلك لم يحدث للأسف. ولتفادي سوء الفهم، أود أن أؤكد أنني أجنب إنكار وجود الصراع النفسي والعقد العصابية في الوهن العصبي، كل ما أزعجه هو أن أعراض هؤلاء المرضى لا تتحدد نفسياً وغير قابلة للحل عن طريق التحليل، بل يجب أن تفهم بوصفها نتائج سميّة مباشرة لاختلال الكيمياء الجنسية.

ولما كونت هذه الآراء عن دور المسببات الجنسية في العصاب على مدار السنوات التالية «الدراسات» أقيمت عدة محاضرات عنها في الجمعيات الطبية، فلم أقابل إلا بالتكذيب والاعتراض والتحدي؛ وحاول بروبر عدة مرات أخرى أن يلقي بثقل سمعته الشخصية ووجهته في الميزان في صالحتي، إلا أنه عاد بخفي حنين، وكان من السهل ملاحظة أنّ الاعتراف بالعوامل الجنسية مسبب كان يتعارض أيضاً مع ميوله. وكان يوسعه أن يسجل على نقطة أو بصيني بالحيرة والارتباك من خلال الإشارة إلى مرضته الأولى، حيث من المفترض أنّ اللحظات الجنسية، في حالتها، لم تقم بلعب أي دور على الإطلاق. لكنه لم يفعل ذلك أبداً، الأمر الذي لم أفهمه لفترة طويلة إلى أن تعلمت أن أفراً هذه الحالة قراءةً صحيحة وأن أعيد بناء نتائج علاجه استناداً إلى بعض ملاحظاته السابقة. وبعد أن اكتمل العمل التنقيسي التطهيري على ما يبدو، ظهرت على الفتاة فجأة حالة من «الحب التحويلي» والتي لم يعد يربطه بعد ذلك بمرضها، الأمر الذي جعله يحفل بها فزعاً. كان من الواضح أنه كان من المحرج بالنسبة إليه تذكيره بهذه الواقعة المربكة على ما يبدو. وتأرجح سلوكه تجاهي لفترة من الزمن بين الاعتراف والنقد اللاذع، ثم أدلت المصادفات بدلونها كأبد عهداً في مثل هذه المواقف المتوترة، فانفصلنا ومضى كل في طريقه.

لقد أدى انشغالي بأشكال العصبية العامة إلى نتيجة إضافية، ألا وهي أنني قمت بتعديل تقنية التطهير (التنقيس). فقد تخلت عن التنويم المغناطيسي وسعيت إلى استبداله بطريقة أخرى لأنني أردت أن أتغلب على قصر العلاج على حالات الهستيريا فقط. كما أنه مع ازدياد الخبرة تولد لي تحفظان خطيران على استخدام التنويم المغناطيسي حتى في خدمة التنقيس (التطهير).

أولهما كان أنه حتى أكثر النتائج إبهاماً كانت تستحيل فجأةً أثراً بعد عين ما إن تشوب شائبة العلاقة الشخصية مع المريض. ثم تستعاد من جديد إذا ما عُثر على سبيل إلى إعادة المياه إلى مجاريها، ولكنني تعلمت أن العلاقة الوجدانية الشخصية لأقوى حتى من أي عمل تنقيسي، وهذه اللحظة تحديداً كانت خارج السيطرة.

ثم مررت في أحد الأيام بتجربة أظهرت لي بما لا يدع مجالاً للشك ما كنت أفترضه منذ فترة طويلة. عندما نجحت ذات مرة في تخليص إحدى مريضاتي الأكثر انقياداً، والتي تمكنت بواسطتها من تحقيق أعرب الحيل أثناء التنويم المغناطيسي، من معاناتها عن طريق إرجاع نوبة ألامها إلى سببها، ألقت ذراعها حول عنقي عند الاستيقاظ. وقد أعفانا الدخول غير المتوقع لأحد العمال من أخد وردٍ أخريين، ولكننا اتفقنا ضمناً منذ ذلك الحين على ألا نستمر في العلاج بالتنويم المغناطيسي. كنت من الواقعية بما فيه الكفاية لكيلا أحسب هذه المصادفة في رصيد جاذبية شخصية لا تقاوم، واعتقدت أنني أدركت أنّني طبيعةً العنصر الغامض الذي يعتمل وراء التنويم المغناطيسي، وللخلص منه أو على الأقل عزله، كان عليّ أن أتخلي عن التنويم المغناطيسي.

غير أن التنويم المغناطيسي كان قد قدم خدمات استثنائية للعلاج التنفسي التطهيري، إذ وسَّع مجال وعي المرضى وزوَّدهم بمعرفة لم تكن لديهم وهم مستيقظون؛ ولذا لم يكن من السهل استبداله على ما يبدو.

في هذا الحيز بيص، ساعدتني ذكرى تجربة كنت قد شاهدتها مراراً عند برنهايم، كان فيها الشخص المستيقظ من حالة التنويم المغناطيسي يبدو أنه قد نسي كل ما حدث أثناء تلك الحالة، إلا أن برنهايم كان يزعم أن الشخص يعرف كل شيء، وأنه عندما يطلب منه أن يتذكر، مؤكداً له أنه يعرف كل شيء، ولا ينبغي له سوى أن يقوله، وأثناء تأكيده ذلك، يضع برنهايم يده على جبين الشخص، تعود الذكريات المنسية بالفعل، بتلججٍ في بادئ الأمر، ثم بتدفق ووضوح تام.

لذا عزمتم أن أفعل الشيء نفسه، ففي نهاية المطاف كان على مرضاي أيضاً أن «يعرفوا» كل ما لم يكن متاحاً لهم إلا بعد التنويم المغناطيسي، وكان من المفروض لطمأنتي وتشجيعي، مشفوعين بوضع اليدين على الجبهة مثلاً، أن يتمتعوا بالقدرة على دفع الحقائق والارتباطات المنسية إلى الوعي. وبالطبع، بدا أن هذا كان أكثر مشقة من الإدخال في التنويم المغناطيسي، لكن لعله كان مفيداً جداً من الناحية التعليمية. لذا تخلّيت عن التنويم المغناطيسي ولم أحفظ منه سوى بوضعية استلقاء المريض على سرير الراحة، حيث كنت أجلس خلفه بحيث يمكنني أن أراه من دون أن يراني.

### III.

تحقَّق تَوْفِيعِي، فتخلَّصتُ من التنويم المغناطيسي، لكن مع تغيُّر التقنية تغيَّر أيضاً وجه العمل التطهيري. كان التنويم المغناطيسي يخفي صراعاً قوياً، والذي انكشف الآن، الأمر الذي منح فهمه دعماً قوياً للنظرية.

من أين جاء أن المرضى نسوا الكثير من الحقائق المتعلقة بتجارب حيواتهم الخارجية والداخلية ومع ذلك فقد تمكنوا من أن يتذكروها عندما طبقت عليهم التقنية الموصوفة؟ على هذه الأسئلة قدمت الملاحظة جواباً شافياً. فكل ما دفع إلى ظلِّ النسيان كان محرراً بمعنى من المعاني، إما مرعباً أو مؤلماً أو مخجلاً لتطلعات الشخصية.

لقد أزعجت الفكرة نفسها بنفسها: وهذا هو بالضبط سبب نسيانها، أي سبب عدم بقائها في الوعي. ولكي يجعلها واعية مرة أخرى، ولإعادتها إلى الوعي، كان لا بد من التغلب على شيء ما في المريض كان يقاوم، وكان يجب بذل جهد خاص لدفعه وإجباره. وكان الجهد المطلوب من الطبيب يتفاوت بتفاوت الحالات، ويزداد بازدياد ثقل الأمر المراد تذكره. كان من الواضح أن الجهد الذي يبذله الطبيب كان مقياساً لمقاومة المريض. كل ما كان يلزم عندئذٍ هو أن يترجم الشخص ما يشعر به إلى كلمات، لتصبح في حوزته نظرية الكبت.

أصبح من السهل الآن إعادة بناء العملية الممرضة بسهولة. ولكي نبقي مع المثال البسيط، فسنقول إنه كان قد نشأ في حياة النفس تطلُّع واحد، ولكن قوى أخرى قوية قاومته. كان من المفترض أن يسير الصراع النفسي بحيث تتصارع القوتان الديناميكيتان – ولنسميهما الدافع والمقاومة لأغراضنا – إحداهما مع الأخرى لفترة من الوقت ضمن أقوى مشاركة للوعي، إلى أن يتم رفض الدافع وتجريده من الطاقة التي كانت تستحوذ عليها مساعيه.

كان هذا ليكون الخاتمة الطبيعية، أما في حالة العصاب، ولأسباب ما تزال مجهولة، فقد وجد الصراع مساراً مختلفاً. يمكن القول إن الأنا انسحبت عند أول مواجهة مع الرغبة الغريزية المستنكرة، وحجبت عنها الوصول إلى الوعي والتصريف الحركي المباشر، ومع ذلك فقد احتفظت الرغبة بكامل استحوادها على الطاقة. لقد أطلقْتُ على هذه العملية اسم الكبت؛ كانت مفهوماً جديداً، لم يسبق أبداً أن تم التعرُّف على شيء يشبهه في الحياة النفسية. من الواضح أنها كانت آلية دفاعية أولية، أشبه بمحاولة الهروب، وشيئاً بمثابة مقدمة للتنفيذ الطبيعي للحكم في وقت لاحق. استتبع أول فعل كبتٍ تبعاتٍ إضافية.

فأولاً، كان على الأنا أن تحمي نفسها من الاندفاع الحاضر دائماً للانفعال المكبوت، من خلال جهد متواصل، أي من خلال انشغال مضاد، الأمر الذي أدى إلى إبقائها؛ ومن ناحية أخرى، يمكن لما تم كبته، والذي أصبح الآن غير واع، أن يخلق الرغبات والرضا البديل بطريقة ملتوية وبالتالي يتسبب في إفشال هدف الكبت. في حالة الهستيريا التحولية، سار هذا الطريق الملتوي في أعصاب الجسد، حيث كانت العاطفة المكبوتة تنفجر في مكان ما وتخلق أعراضاً، هي بالتالي نتائج حل وسط، وإشباعٍ بديلة في حقيقة الأمر، ولكنها مع ذلك مشوهة ومحروفة عن هدفها من خلال مقاومة الأنا.

أصبحت نظرية الكبت حجر الأساس في فهم العصابات. وكان لا بدّ من إعادة صياغة المهمة العلاجية الآن صياغةً مختلفة؛ فلم يعد هدفها «التنقيس» عن الانفعال الذي خرج عن المسار، بل كشف المكبوتات واستبدالها بتوجهاتٍ بانه يمكن أن تؤول إلى قبول أو رفض ما تم رفضه أساساً. لقد أخذت المنعطف الجديد في الحسبان فلم أعد أسمى عملية الفحص والشفاء تنقيساً بل تحليلاً نفسياً.

يمكن للمرء أن ينطلق من مفهوم الكبت كما لو كان مركزاً ويربط كل عناصر تعليم التحليل النفسي به. لكن قبل ذلك أود أن أدلي بملحوظة ذات مضمونٍ مثير للجدل: المرأة التي تعاني من الهستيريا، وفقاً لرأي جانبيه، عبارة عن إنسانةٍ بانسيةٍ لا تستطيع أن تحافظ على تماسك أفعالها النفسية، نتيجةً لضعفٍ في تكوينها. لهذا السبب، كانت تنهار إلى الانقسام النفسي وانكماش الوعي. أما نتائج دراسات التحليل النفسي فتشير إلى أن هذه الظواهر كانت نتيجة لعوامل ديناميكية مثل الصراع النفسي والكبت الناجز، وأن هذه الظواهر كانت نتيجة لعوامل ديناميكية وصراع عقلي وكبت. أعتقد أن هذا الاختلاف جوهريٌّ بما يكفي لوضع حدٍّ للحديث المتكرر بأن ما هو قيم في التحليل النفسي يقتصر على استعارة أفكار جانبيه.

من المفروض أن يكون عرضي هذا قد أظهر للقارئ أن التحليل النفسي مستقلٌّ بالكليّة عن استنتاجات جانبيه من وجهة نظر تاريخية، تماماً مثلما يختلف طريقه عن طريقها من حيث المضمون ويصل إلى أبعد مما تصل إليه بكثير، فالاستنتاجات التي جعلت من التحليل النفسي أمراً مهماً جداً بالنسبة إلى العلوم الإنسانية وجعلت الاهتمام العام يتجه نحوه لم يكن لينبثق أبداً من عمل جانبيه.

لطالما تعاملت دائماً مع جانبيه نفسه باحترام، لأن اكتشافاته التفتت إلى حدٍّ ما مع اكتشافات بروبر، التي تمت في وقت سابق ونُشرت فيما بعد. ولكن عندما أصبح التحليل النفسي موضوعاً للنقاش في فرنسا أيضاً، أخذ جانبيه يتصرف بشكل سيئ، مظهراً قلة معرفتي

ومستخدماً حجاً واهباً مهلهلة. وفي النهاية فقد فصح نفسه في نظري وقلل من قيمة عمله بإعلانه أنه عندما تحدث عن الأفعال النفسية «اللاشعورية» فإنه لم يكن يقصد شيئاً من ذلك، وإنما كان ذلك مجرد طريقة تعبير.

إلا أن التحليل النفسي اضطر من خلال دراسة ضروب الكبت الممرضة وغيرها من الظواهر التي ستذكر لاحقاً إلى أخذ مفهوم «اللاوعي» على محمل الجدّ، فكل ما هو نفسي كان بالنسبة للتحليل النفسي في بادئ الأمر لاشعورياً؛ ثم قد تضاف بعد ذلك صفة الوعي أو تُترك جانباً.

بطبيعة الحال أدى هذا إلى صدام مع الفلاسفة الذين كان «ما هو وعي» و«ما هو نفسي» بالنسبة إليهم أمرين متطابقين، والذين أصروا أنهم لا يستطيعون تخيل عيبٍ مثل هذا الشيء الذي اسمه «النفسية اللاواعية». إلا أن ذلك لم يجد نفعاً، وكان علينا أن نرفع أصابعنا العشرة إعرافاً عن هذه الجزئية الخاصة بالفلسفة وتجاوزاً لها، إذ لم تترك لنا الخبرات المتأثية المستقاة من المادة المرضية، التي لم يكن الفلاسفة على دراية بها، أيّ خيار عن تواتر هذه الدوافع وقوتها، والتي لم يكن المرء يعرف عنها شيئاً، والتي كان عليه أن يستنتجها من العالم الخارجي كما يستنتج أي حقيقة أخرى.

عندئذٍ كان يمكن للمرء أن يجادل بأن ما يتم تطبيقه على حياة النفس الخاصة هو الشيء نفسه الذي لطالما طُبّق على حياة الآخرين. فالمرء ينسب الأفعال النفسية إلى الشخص الآخر، ولو أنه ليس لديه وعي مباشر بها ويضطر إلى أن يستشفها من الأقوال والأفعال، ولكن ما هو صحيح بالنسبة إلى الشخص الآخر يجب أن يكون مقبولاً بالنسبة إلى الذات أيضاً.

وإذا ما أراد المرء أن يمضي في هذه الحجة إلى ما هو أبعد فيستنتج منها أن الأفعال الخفية الخاصة به تنتمي إلى وعي ثانٍ، فسبجد نفسه عندئذٍ وجهاً لوجه مع مفهوم وعي لا يعرف عنه شيئاً، وهو وعي لاواعٍ، وهذا لا يكاد يشكل ميزةً بالمقارنة مع افتراض وجود نفساني لاواعٍ، أما إذا قال المرء بقول الفلاسفة الآخرين: أي إنه يقترّ بالحوادث المرضية، ولكن ينبغي أن تسمى الأفعال التي تقوم عليها بـ«النفسية – المشابهة» (psychoid) بدلاً من «النفسية»، فسينحدر الاختلاف إلى مباحكة لفظية غير منتجة، ولو أنّ الأجدى فيها هو الفرار لصالح الاحتفاظ بتعبير «نفسى لاواعٍ».

ثم إن السؤال عن ماهية هذه النفسية اللاواعية في ذاتها فليس بأكثر حكمة ووعداً بالنجاح من السؤال الآخر السابق عن ماهية اللاوعي. (يمتلك نموذج النفسي – الشبيه الأصلي ثلاثة جوانب مختلفة. أولاً: إنه غير قابل للوصول إلى الوعي. ثانياً: يقع في مكان الالتقاء بين ما هو نفسي وما هو فيزيولوجي، فهو يجمع بين الاثنين أو يتجاوزهما معاً وبالتالي يمكن أن يظهر في العلاقة بين نفسية الشخص وجسده، أما الجانب الثالث والأكثر أهمية فيشير – على حدّ تعبير رودريك ماين – إلى «العلاقة بين نفسية الشخص والعالم المادي خارج جسده.» المترجم).

سيكون من الأصعب أن نشرح بإيجاز كيف توصل التحليل النفسي إلى تقسيم اللاوعي المعترف به من قبله إلى ما قبل الوعي واللاوعي الفعلي. قد تكفي الإشارة إلى أنه كان يبدو مشروعاً استكمال النظريات، التي هي تعبير مباشر عن التجربة، بفرصيات تكون مفيدة في التعامل مع المادة وتتناول علاقات لا يمكن أن تكون موضوعاً للملاحظة المباشرة. وفي العلوم القديمة أيضاً، لا يسار على غير هذا النهج. يرتبط تقسيم اللاوعي بمحاولة تخيل الجهاز النفسي مؤلفاً من عدد من الهياكل أو الأنظمة، حيث يتم الحديث عن علاقاتها البنينة باستخدام تعبيرات مكانية، من دون محاولة الربط بينها وبين تشريح الدماغ الفعلي. (المنظور المعروف بـ «المنظور الموضوعي»). مثل هذه التصورات وما لف لها تنتمي إلى بنية فوقية تخيلية للتحليل النفسي، يمكن التصحية بأي جزئية منها أو استبدالها دونما خسارة أو أسف ما إن تثبت عدم كفايتها. ويبقى ثمة ما يكفي للحديث عنه وتناوله مما هو أكثر انسجاماً مع المشاهدات.

وقد سبق لي أن ذكرت أن البحث في مسببات العصاب وأساسه قد أدى بشكل مطّرد إلى التعارض بين الدوافع والرغبات الجنسية للشخص وبين المقاومات تجاه الجنسانية. وعند البحث عن المواقف المرضية التي حدث فيها كبت الرغبات الجنسية، والتي نشأت منها الأعراض بوصفها تشكيلاتٍ بديلة لما تم كبته، فقد أُرجمنا الفهقري المرحلة تسبقها المرحلة من حياة المريض المبكرة، حتى وصلنا في نهاية المطاف إلى سنوات طفولته الأولى. والنتيجة كانت ما أكده الشعراء والعارفون في الطبيعة البشرية على الدوام، ألا وهو أن انطباعات هذه الفترة المبكرة من الحياة، وإن كانت عادةً ما يطوؤها في النسيان، تترك آثاراً لا تمحى في نمو الفرد، لا سيما وأنها تحدّد الاستعداد للأمراض العصابية اللاحقة.

لكن بما أن هذه التجارب الطفولية كانت تتعلق دائماً بالإثارات الجنسية وردود الفعل تجاهها، فقد وجدنا أنفسنا أمام حقيقة «الجنس الطفولي»، التي كانت بدورها تمثل جدّة وتناقضاً مع واحدة من أقوى التحيزات البشرية، إذ كان من المفترض أن تكون الطفولة «بريئة» بالفعل وخالية من الرغائب الجنسية، وألا يقرع جرس المعركة مع شيطان «الشهوانية» إلا مع عاصفة البلوغ وجانحته. أي دلائل جنسية تمت ملاحظتها عند الأطفال كانت تُعتبر إما علامة على الانحلال، أو فساداً مبكراً، أو مجرد نزوة غريبة للطبيعة.

قليلة هي مزاعم التحليل النفسي التي قوبلت بمثل هذا الرفض الجائح، وأثارت مثل هذه الفورة من السخط، مثل الزعم بأن الوظيفة الجنسية تبدأ منذ بداية الحياة وتتجلى من خلال تمظهرات هامة في مرحلة الطفولة، ومع ذلك لا يوجد أية خلاصة تحليلية أخرى يمكن إثباتها بالسهولة والتمام اللذين يمكن من خلالهما إثبات هذه الخلاصة.

وقبل أن أمضي إلى أبعد من ذلك في تقدير النشاط الجنسي الطفولي، فإنه لزامٌ عليّ أن أتذكر خطأً كان فيه عثاري لفترة من الزمن، وكاد هذا الخطأ أن يكون نهايةً مشؤومةً لعملية جميعاً:

مدفوعين بزخم الجانب التقني من الإجراء الذي كنت أراوله في ذلك الوقت، أعاد معظم مرضاي مشاهد من طفولتهم، تمحور مضمونها حول الإغواء الجنسي من قبل شخص بالغ. في حالة الإناث، كان دور المراود عن النفس من نصيب الأب بصورة تكاد تكون دائمة. صدقتُ هذه المزاعم ومن ثم افترضت بأنني وجدت مصادر العصاب اللاحق في تجارب الإغراء الجنسي في الطفولة.

بعض الحالات التي استمرت فيها مثل هذه العلاقات مع الأب أو العم أو الخال أو الأخ الأكبر سنّاً حتى سنوات الذاكرة التي يُعتدّ بها عززت ثقتي. وإذا شعر أحدهم برغبة في هزّ رأسه برغبة تعبيراً عن عدم ركونه إلى سذاجتي، فلن يمكنني أن أخالفه الرأي تماماً،

ولكنني سأدفع بأنها كانت المرحلة التي تعمدت فيها أن أكيح جماح نقدي لكي أبقى محايداً ومتقبلاً للأشياء الجديدة الكثيرة التي كانت تطالعني يوماً بعد يوم.

عندما اضطررت في النهاية إلى إدراك أن مشاهد الإغراء هذه لم تحدث البتة، وأنها كانت مجرد تخيلات اختلقها مرضاي، ولعلي كنت قد فرصتها عليهم بنفسني، فقد وقعت في حيرة من أمري لبعض الوقت. تعرضتُ نقتي في تقنيتي كما في نتائجها لضربة قاسية، إذ كنت قد تحصلت على هذه المشاهد من خلال تقنية كنت أرى فيها الصحة، وكان محتواها مرتبطاً ارتباطاً لا لبس فيه بالأعراض التي انطلقت منها في تحقيقي، ولما تماكنت نفسي، خلصت من تجربتي إلى الاستنتاجات الصحيحة بأن الأعراض العصبية لا ترتبط ارتباطاً مباشراً بالتجارب المعاشة، بل بالتخيلات المتمناة، وأن الواقع النفسي يعني للعصاب أكثر مما يعنيه الواقع المادي.

وحتى اليوم، لا أعتقد بأنني أقحمت أو «اقترحت» على مرضاي تخيلات الإغراء هذه. تلك كانت المرة الأولى التي واجهت فيها عقدة أوديب التي اكتسبت فيما بعد أهمية قصوى، ولكن حال تنكرها البارح من أن أفطن إليها في ذلك الوقت، وإلى ذلك فقد بقي للموضوع المتعلق بالإغراء في مرحلة الطفولة نصيبه من الأهمية سبباً من مسببات المرض، وإن كان بدرجة أكثر تواضعاً. كان المرادودون عن النفس في الأعم الأغلب أطفالاً أكبر سناً.

كان خطئي أشبه ما يكون بما قد يحدث عندما يأخذ شخص ما التاريخ الأسطوري للعصر الملكي الروماني، كما رواه ليفي، بوصفه حقيقة تاريخية، بدلاً من اعتباره ما هو عليه حقاً: تشكيل رد فعل إزاء ذكرى أزمنة وأوضاع بائسة، لعلها لم تكن مجيدة على الدوام. بعد استجلاء الخطأ، أصبح الطريق ممهداً لدراسة الحياة الجنسية الطفولية. وبهذا أصبح من الممكن تطبيق التحليل النفسي على مجال آخر من مجالات المعرفة، واستنباط جزء من العملية البيولوجية، والذي لم يكن معروفاً من قبل، بناءً على معطياته.

كانت الوظيفة الجنسية حاضرة منذ البداية، ومنتكئة أول الأمر على الوظائف الحيوية الأخرى قبل أن تستقل عنها؛ إذ كان عليها أن تمرّ بتطور طويل ومعقد حتى انبثق عنها ما يعرف بالحياة الجنسية الطبيعية للبالغين. وقد تجلت بدايةً على شكل نشاط سلسلة كاملة من مكونات الدوافع الغريزية التي كانت تعتمد على مناطق الجسم الحساسة جنسياً، والتي كانت تحدث جزئياً في أزواج من المتضادات (السادية – المازوخية، الرغبة في النظر – الرغبة في العرض)، المستقلة بعضها عن بعض، والهادفة إلى استحصال الألفة والتي غالباً ما كانت تجد موضوعها وصالها في الجسد نفسه.

لم تكن الوظيفة الجنسية بدايةً تتسم بالمركزية وغالباً ما طغى عليها طابع الإثارة الذاتية. في وقت لاحق، تم دمجها؛ في مرحلة تنظيمية أولى هيمنت عليها المكونات الفموية، تلتها مرحلة سادية – شرجية، ولم تُدفع الأعضاء التناسلية إلى الصدارة إلا في المرحلة الثالثة المتأخرة، حيث وضعت الوظيفة الجنسية في خدمة التكاثر.

خلال هذا التطور، تُركت بعض أجزاء الدافع جانباً باعتبارها غير مفضية إلى هذه الغاية النهائية أو وُجّهت لاستخدامات أخرى، في حين تم تحويل بعضها الآخر عن أهدافها الأصلية رفقاً للتنظيم التناسلي.

لقد أُطلقت على طاقة الدوافع الجنسية – و فقط هذه – مصطلح الليبيدو. كان عليّ الآن أن أقبل أن الغريزة الجنسية لا تمرّ دوماً بهذا التطور الموصوف بالشكل النموذجي الذي لا تشوبه شائبة. فنتيجة لفرط القوة لبعض المكونات الإفرادية أو لتجارب الإشباع السابقة لأوانها، تحدث حالات تثبيت لليبيدو عند نقاط معينة في مسار التطور.

وفي حالات الكبت اللاحق، يسعى الليبيدو عندئذٍ إلى العودة إلى هذه النقاط (النكوص) ومن هذه النقاط يحدث الانكسار إلى العَرَض. وقد أضاف استبصاراً لاحق أن تحديد موضع التثبيت يلعب دوراً حاسماً كذلك الأمر في اختيار نوع العصاب، ألا وهو الشكل الذي يبرز من خلاله المرض اللاحق.

ترافق تنظيم الليبيدو، عملية إيجاد الموضوع الذي يحظى بدور كبير في الحياة النفسية. ويكون أول موضوع للحب بعد مرحلة الشهوانية الذاتية بالنسبة لكلا الجنسين هو الأم، فلعله لا يتم في البدايات التمييز بين عضوها المُغذي والجسد الخاص بالفرد.

في وقت لاحق، ولكن ما يزال في السنوات الأولى من الطفولة، تتشكّل علاقة عقدة أوديب التي يركز فيها الولد أمانيه الجنسية على شخص الأم، ويطور دوافع عدائية تجاه الأب باعتباره منافساً. وفي خط مواز، تمر الفتاة الصغيرة بتجربة مماثلة، حيث تصح جميع التنويعات والتتابعات المتعلقة بعقدة أوديب ذات معنى وأهمية، ويؤكد التكوين الفطري ثنائي الجنس نفسه مما يزيد من عدد النزعات والرغائب الموجودة في وقت واحد.

يستغرق الأمر وقتاً طويلاً حتى تتصح للطفل الفروق بين الجنسين؛ وخلال هذه الفترة من البحث الجنسي يبتكر الطفل نظريات جنسية نمطية، والتي، بسبب عدم اكتمال تنظيمه الجسدي، تمزج بين الصحيح والخاطئ ولا تستطيع حل مشاكل الحياة الجنسية (لغز أبو الهول: من أين يأتي الأطفال؟). لذلك فإن أول اختيار للموضوع لدى الطفل هو اختيار محارم. التطور الموصوف هنا يميّز كله مَرّ السحاب. الطابع الأكثر إثارة للدهشة في الحياة الجنسية البشرية هو أنها تدنو على مرحلتين مع فترة توقف بينهما. ففي السنتين الرابعة والخامسة من العمر تصل هذه الحياة الجنسية إلى ذروتها الأولى، ولكن سرعان ما ينقضي ازدهارها المبكر هذا بعد ذلك، وتهاوى الرغبات والدوافع التي كانت ما تزال حيةً في السابق تحت نير الكبت وتحل فترة الكمون التي تستمر حتى البلوغ، وخلالها تتأسس تكوينات ردود الأفعال المنبثقة من الأخلاق والخجل والاشمئزاز.

يبدو أن ثنائية مراحل التطور الجنسي فريدة للإنسان بين جميع الكائنات الحية، وربما تكون هي الشرط البيولوجي المؤهب لإصابته بالعصاب. فمع البلوغ تستيقظ الدوافع والرغائب التي تشكلت في الحياة المبكرة والتعلقات الناجمة عن توظيفات الطاقة النفسية وربطها بأشياء محددة في تلك الفترة، بما في ذلك الروابط العاطفية لعقدة أوديب. في الحياة الجنسية لمرحلة البلوغ، تتصارع إحصاءات الحياة المبكرة وإثاراتها مع الموانع التي تم تشييدها في فترة الكمون. حتى في ذروة النمو الجنسي الطفولي، كان قد تم تشكيل نوع من التنظيم التناسلي الذي لا يلعب فيه دوراً سوى الأعضاء التناسلية الذكورية، في حين تبقى الأعضاء التناسلية الأنثوية غير مكتشفة (ما يسمى بالأولوية القضيبيّة). في ذلك الوقت، لم يكن يُعرف الفرق بين الجنسين على أنه ذكوري أو أنثوي، بل كان يُعرف على أساس امتلاك قضيب أو فقدانه. وتصبح عقدة الخفاء الناتجة عن ذلك ذات أهمية كبيرة لتشكيل الشخصية وتوليد العصاب.

في هذا العرض المختصر لتناجحي حول الحياة الجنسية البشرية، جمعت من أجل الفهم عدة أشياء نشأت في أوقات مختلفة وتم تضمينها بوصفها إضافات أو تصحيحات في الطبقات المتعاقبة من كتابي «ثلاث مقالات في النظرية الجنسية». أمل أن يكون من السهل استخلاص مما يتكون التوسع في مفهوم الجنسانية والذي غالباً ما تم توكيده وانتقاده. هذا التوسع ذو شقان:

أولاً: تُفصل الجنسانية عن ارتباطاتها الأضيّق مع الأعضاء التناسلية وتُطرح بوصفها وظيفةً جسديةً شاملة تسعى إلى المتعة، والتي لا تدخل في خدمة التكاثر إلا بشكل ثانوي؛ ثانياً: تشمل الدوافع الجنسية كل المشاعر التي تعتبر على أنها محص مشاعر حنان وودّ وصداقة، والتي تستخدم لها لغتاً كلمة «الحب» الحقّالة ذات الأوجه. ولكن أعتقد أن هذه التوسعات ليست تجديداً وابتكارات بقدر ما هي استردادات، فهي تعني رفع التقييدات عن المفهوم، التي تركنا أنفسنا نناقش إليها والتي لا تحقق أي منفعة أو هدف.

إن فصل النشاط الجنسي عن الأعضاء التناسلية له ميزة أنه يسمح لنا بأن نضع النشاط الجنسي لدى الأطفال والمنحرفين تحت الاعتبارات نفسها التي نطبقها على البالغين العاديين – بينما تم إهمال الأول تماماً حتى الآن، تم استقبال الأخرى بالسخط الأخلاقي ولكن دونما مراقب من فهم. كما تفسر النظرية التحليلية النفسية أيضاً حتى أغرب الانحرافات وأشدّها تنفيراً على أنها تعبير عن دوافع جنسية جزئية كانت قد أفلتت من الأولوية التناسلية وواصلت السعي وراء اللذة بشكل مستقل، كما كان الحال في العصور الأولى لتطور الليبيدو (الرغبة الجنسية).

أهم هذه الانحرافات، ألا وهو الشذوذ الجنسي، لا يكاد يستحق هذا الاسم. فهو يرجع إلى ثنائية الجنس للتكوينية والآثار اللاحقة للأولوية القضيبيّة؛ ويمكن للتحليل النفسي أن يثبت أن كل شخص لديه بعض الخيارات الجنسية المثلية. عندما أُطلق على الأطفال وصف «المنحرفين متعددي الأشكال»، كان ذلك مجرد وصفي باستخدام اللغة الشائعة؛ ولم يكن المقصود منه إصدار حكم أخلاقي. فمثل هذه الأحكام القيميّة بعيدة كل البعد عن مجال التحليل النفسي.

أما بقية الاستطرادات الأخرى المزعومة فيتم تبريرها بالإشارة إلى التحليل النفسي، الذي يبيّن أن كل هذه الدوافع العاطفية الرقيقة كانت في الأصل مساعي جنسية بالكمال، قبل أن «يتم الحؤول بينها وبين غاياتها» أو «تتسامى». هذه القابلية للتأثير والتحول في الدوافع الجنسية هي أيضاً أساس فائدتها في العديد من الإنجازات الثقافية، والتي تقدم فيها أجلّ المساهمات.

وقد تم استحصال النتائج المفاجئة عن الحياة الجنسية للأطفال في بادئ الأمر عن طريق تحليل البالغين، ولكن فيما بعد، منذ حوالي عام 1908 فصاعداً، أمكن تأكيدها بكل تفاصيلها وإلى أي مدى عن طريق الملاحظة المباشرة للأطفال. من السهل جداً التحقق من الأنشطة الجنسية المنتظمة لدى الأطفال، إلى درجة يتعجب المرء عندها كيف تمكن الناس من التعامي عن هذه الحقائق والحفاظ لفترةٍ مديدة على ما تمخضت عنه أمانهم من خرافة الطفولة للاجنسية. لا بدّ أن هذا مرتبط بنسيان معظم البالغين لذكريات طفولتهم الخاصة.

IV.

إن الدروس المستفادة من المقاومة والكبت واللاوعي، ومن المعنى السببي للحياة الجنسية وأهمية تجارب الطفولة هي المكونات الرئيسية للبناء النظري للتحليل النفسي. يؤسفني أنني لم أتمكن هنا إلا من وصف الأجزاء المنفردة فقط وليس أيضاً كيف يتراص بعضها مع بعض ويتشابك. حان الوقت الآن للانتقال إلى التغيرات التي طرأت تبعاً على تقنيات العملية التحليلية.

لم يكن ثمة عني عن الممارسة الأولية للتغلب على المقاومة من خلال الضغط والطمأننة من أجل تزويد الطبيب بالتوجيهات الأولية لما يمكن توقعه. ولكن على المدى الطويل، كانت هذه الممارسة مرهقة للغاية لكلا الطرفين، ولم تكن خالية من بعض المخاوف الواضحة. لذا، تم استبدالها بطريقة أخرى كانت نقيضها بمعنى من المعاني.

فبدلاً من حتّ المريض على التحدث عن موضوع بعينه، كان يُطلب منه الآن أن يترك نفسه «للتداعي الحر»، أي أن يقول كل ما يخطر بباله عندما يمتنع عن أي هدف وإع. وكان عليه أن يلتزم بإبلاغ كل ما يكشفه له إدراكه الذاتي، وألا يستسلم للاعتراضات النقدية التي كانت تهدف إلى إقصاء أفكار معينة بدعوى أنها ليست مهمة بما فيه الكفاية، أو أنها لا تمت إلى الموضوع بصلة، أو أنها يعوزها المنطق تماماً. لم تكن ثمة حاجة لتكرار المطالبة بالإخلاص في التواصل بشكل صريح، فهذا كان الشرط الأساسي للعلاج التحليلي.

قد يبدو غريباً أن هذا الأسلوب المتمثل في التداعي الحرّ، والذي يجب أن يُطبق وفقاً للقاعدة الأساسية للتحليل النفسي، فادّ على تحقيق ما يتوقع منه، ألا وهو استحضر المادة المكبوتة والممنوعة من جرّاء المقاومات إلى الوعي. ولو أننا يجب أن نأخذ في الاعتبار التداعي الحر ليس حقاً حراً تماماً. فالمريض يظل تحت تأثير الموقف التحليلي، حتى لو لم يوجه تفكيره نحو موضوع معين. ويحقّ لنا الافتراض أنه لن يخطر بباله شيء سوى ما يرتبط بهذا الموقف.

إلا أن مقاومته لإعادة إنتاج المادة المكبوتة ستتجلى الآن بطريقتين. أولاً: من خلال تلك الاعتراضات النقدية التي تهدف القاعدة الأساسية للتحليل النفسي إلى تجاوزها، ولكن إذا تغلب على هذه الإجماعات باتباع القاعدة، فستجد المقاومة لنفسها تعبيراً آخر، حيث ستؤدي إلى أن المريض لن يتذكر إطلاقاً المادة المكبوتة بشكل مباشر، بل سيتذكر شيئاً قريباً منها بشكل تلميح. وكلما كانت المقاومة أكبر، اشتطت الفكرة البديلة التي يتم استحضرها عن الصالة الأصلية المراد توصيلها.

ويمكن للمحلل الذي يصغي بتركيز ولكن بدون جهد، والذي يكون مستعداً عموماً لما سيأتي من خلال خبرته، أن يفيد من المادة التي يسوقها المريض بإحدى طريقتين: إما أن يستشف من التلميحات ما هو مكبوت عندما تكون المقاومة ضعيفة، وإما عند وجود مقاومة أكبر، أن يستطيع تعرّف طبيعة هذه المقاومة من خلال الأفكار التي تبدو وكأنها تتبعت عن الموضوع، ثم يوضحها للمريض، لكن يبقى التعرف على المقاومة الخطوة الأولى نحو التغلب عليها.

بالتالي، ينشأ في إطار العمل التحليلي فن للتفسير، والذي يتطلب النجاح في تطبيقه حساسيةً ولباقةً وممارسة، ولكنه ليس صعب التعلم. يتمتع أسلوب التداعي الحرّ بمزايا كبيرة مقارنة بالأسلوب السابق، ليس فقط من حيث التوفير في الجهد. فهو يعرض الطرف الخاص للتحليل لأقل قدر من الضغط، ولا يفقد أبداً الاتصال بالواقع الحاضر، ويوفّر ضمانات كبيرة بعدم إغفال أي عنصر في هيكل

العصاب وعدم إضافة أي شيء من توقعات المحلل الشخصية. وبهذا الأسلوب، يُترك للمريض جوهرياً تحديد مسار التحليل وترتيب المادة إلى حدٍ كبير، مما يجعل المعالجة المنهجية للأعراض والمركبات الفردية مستحيلة. وعلى النقيض مما يحدث في الأسلوب التنبؤي أو التحفيزي، تتكشف العناصر المتصلة في أوقات وأماكن مختلفة خلال العلاج وبالتالي، سيكون العلاج التحليلي مستغلقاً بالكلية لأي مستمع – مع العلم أنه لا يجب أن يكون هناك مستمع من الأساس.

ميزة أخرى من ميزات هذه الطريقة هي أنه ليس لها أن تفشل أبداً. فمن الناحية النظرية، يجب أن يكون من الممكن دائماً أن يخطر ببال المرء فكرة، إذا ما تخلي عن توقعاته حول نوع هذه الفكرة. ومع ذلك، يحدث هذا الفشل بانتظام في حاله يعينها، ولكن من خلال عزلها، تصبح هذه الحالة أيضاً قابلة للتفسير.

أقرب الآن من وصف لحظة تضفي سمةً أساسيةً لصورة التحليل النفسي، والتي لها أن تزعم أكبر الأهمية من الناحيتين الفنية والنظرية. في كل علاج تحليلي، تنشأ علاقة عاطفية كثيفة بين المحلل وشخص المريض والمحلل دونما تدخل من الطبيب، والتي لا يمكن العثور على تفسير لها في الظروف الواقعية. قد تكون هذه العلاقة ذات طبيعةٍ إيجابية أو سلبية، وتتفاوت ما بين الهيام الشهواني الشغوف إلى أقاصي التعبير عن التمرد والمرارة والكراهية. هذه الظاهرة، المعروفة اختصاراً بـ «التحويل»، سرعان ما تحل محل الرغبة في الشفاء عند المريض، وما دامت هذه المشاعر في إطار الرقة والاعتدال، فستصبح حاملة التأثير الطبي والقوة الدافعة الفعلية للعمل التحليلي المشترك.

ولكن لاحقاً، عندما تتقد المشاعر أو تحدر نحو العدا، تصبح هذه الظاهرة الأداة الرئيسية للمقاومة. ثم يحدث أيضاً أن تتعطل بالتالي قدرة المريض على التداعي، مما يهدد نجاح العلاج. لكن سيكون من غير المنطقي محاولة تجنب التحويل؛ فالعلاج من دونه لأمرٌ مستحيل. ينبغي ألا يعتقد أن التحليل هو الذي يخلق التحويل وأن هذا لا يكون إلا بذلك. فالتحليل لا يعدو كشف النقاب عن التحويل وإفراجه. فالتحويل ظاهرة إنسانية عامة، ويحكم نجاح أي تأثير طبي، لا بل يهيمن على علاقات الشخص بمجملها بمحيطه البشري.

من غير الصعب أن نرى فيه العامل الديناميكي نفسه الذي أطلق عليه النومون المغناطيسيون القدرة على الإيحاء، وهو ما يحمل التجاوب مع التنويم المغناطيسي، والذي كانت الطريقة التطهيرية أيضاً تشتكي من عدم إمكانية التنبؤ به. وحينما يغيب هذا الميل إلى التحويل العاطفي أو تصفى عليه السلبية بصورة مطبقة، كما هو الحال في الفصام وجنون الارتياح والاضطهاد، تغيب دورها إمكانية التأثير النفسي في المريض.

من الصحيح تماماً أن التحليل النفسي يعمل أيضاً بأسلوب الإيحاء شأنه في ذلك شأن الطرق النفسية العلاجية الأخرى. بيد أن الاختلاف هو أنه لا يُترك للإيحاء أو التحويل القرار بشأن النجاح العلاجي، بل يُستخدم بدلاً من ذلك لتحفيز المريض على القيام بعمل نفسي – للتغلب على مقاومته إزاء التحويل – مما يعني تغييراً مستداماً في اقتصاده النفسي. يُوضّح التحويل للمريض بواسطة المحلل النفسي، ويتم تشريه في وعي المريض من خلال إقناعه بأنه في سلوكه التحويلي يعيد اختياري علاقات انفعالية تنبع من أولى توظيفاته لطاقاته النفسية وربطها بالأشياء والأفكار، ومن الفترة المكبوتة في طفولته. من خلال هذا الانعطاف، ينتقل التحويل من كونه عند سلاح للمقاومة إلى أنجع أداة للعلاج التحليلي. في أقل تقدير يبقى التعامل معه الجزء الأصعب وكذلك الأهم في الأسلوب التحليلي.

بمساعدة عملية التداعي الحرّ وما يتبعه من فن التفسير، تدبّر التحليل النفسي أن يحقق إنجازاً قد يبدو للوهلة الأولى غير ذي أهمية عملية، إلا أنه في الواقع لا بدّ أدى إلى منزلة جديدة تماماً في الأوساط العلمية وقيمة مضافة لها. فقد أصبح من الممكن إثبات أن الأحلام ذات مغزى والتكهن بمعناها. بوصفها إعلانات عن المستقبل، كانت ما تزال الأحلام تحظى بتقدير كبير في العصور الكلاسيكية القديمة، في حين أراد العلم الحديث ألا يعرف شيئاً عن الأحلام، وبتكرها للخرافات، معلناً أنها مجرد فعل «جسدي»، ونوعٌ من الارتعاشات لحياة النفس التي تكون فيما عدا ذلك نائمة.

بدا من المستبعد أن يظهر شخصٌ قام بعمل علميٍّ جاد بمظهر «مفسر أحلام»، ولكن إذا لم يشغل المرء نفسه بمثل هذه الإدانة للأحلام، وعاملها كما يعامل عرضاً عصبياً غير مفهوم، أو فكرة وهمية أو قهريّة، مع تجاهل المحتوى الظاهر لها وتحويل صورها الفردية إلى موضوعات للتداعي الحرّ، فسيتم وصل إلى نتيجة مختلفة. فمن خلال العديد من الأفكار التي تنتاب الحالم، تحضّلتنا على معرفة بنية فكرية لم يعد من الممكن تسميتها بالعشوائية أو المشوشة، فهذه البنية تتطابق مع أداء نفسي مكتمل الأركان، ولم يكن الحلم الظاهر منها أكثر من مجرد ترجمة مشوهة ومختزلة ومغلوبة إلى مفرداتٍ غالباً ما تكون صوراً بصرية. كانت أفكار الحلم الكامنة هذه تحتوي على معنى الحلم، بينما كان المحتوى الظاهر للحلم مجرد واجهيةٍ خدّاعة يمكن الارتكان بالفعل إلى ربط الاقتراحات بها، لكن دوناً عن التفسير.

كان ثمة حاجة للإجابة على سلسلة من الأسئلة المهمة في طليعتها إذا ما كان ثمة دافع لتكوين الأحلام؟ وتحت أي ظروف يمكن أن تحدث؟ وعبر أي طريق يتم نقل أفكار الحلم الغنية بالمعاني والدلالات المبتكرة إلى حلمٍ غالباً ما يبدو بلا معنى؟

في كتابي «تفسير الأحلام» الذي نُشر عام 1900، حاولت معالجة كل هذه القضايا. ولا يوجد هنا متسعٌ سوى لأوجز المقتطفات من هذه الدراسة: إذا تفحص المرء أفكار الأحلام الكامنة التي استنبطها من تحليل الحلم، وجد من بينها فكرة واحدة تبرز بوضوح عن الأفكار الأخرى؛ إذ تكون واضحةً ومعروفة جيداً بالنسبة إلى الحالم. هذه الأفكار الأخرى هي بقايا من حياة اليقظة (بقايا يومية)؛ ولكن في تلك الفكرة المنعزلة، يتم التعرّف على رغبة غير مقبولة، غالباً ما تكون مزعجة، وغريبة عن حياة اليقظة لدى الحالم، ولذا ينكرها بما توجه من الدهشة أو الغضب. هذه الرغبة هي الخالق الفعلي للحلم، بعد أن استجمعت الطاقة اللازمة لإنتاجه ووظفت بقايا اليوم مواداً له.

الحلم المتولد على هذا النحو يعرض موقفاً يشع تلك الرغبة، وبالتالي يكون تحقيقاً لأمنيتها. وما كان لهذه العملية أن تصبح ممكنة لولا أن شيئاً ما في طبيعة النوم يساعد على ذلك، فالشرط النفسي المسبق للنوم هو تكيف الأنا مع الرغبة في النوم وانسحاب الاهتمامات والانشغالات من كل ما يخالطها في الحياة. وبما أن المداخل المؤدية إلى الحركة موصدة في هذه الحالة، يمكن للأنا أيضاً تقليل الجهد الذي تستخدمه عادةً لمواصلة الكبت. تستفيد الاعتمالات والمشاعر اللاواعية من تخفيف الكبت الليلي هذا لتتسوّق طريقها إلى عتبة الوعي عن طريق الحلم.

لكن هذا لا يعني أنّ مقاومة الأنا عن طريق الكبت تختفي تمام الاختفاء أثناء النوم، بل تنخفض فقط؛ حيث تبقى بقايا منها بصفة رقيقة على الحلم يقوم بالحوّل بين النزعة الرغوية اللاواعية وبين التعبير عن نفسها بالأشكال التي ثلاثها بالفعل. ونتيجةً لصرامة الرقابة على الأحلام، يجب على الأفكار الحلمية الكامنة أن تتحمل من التعديلات والتخفيفات ما يجعل المعنى المستهجن للحلم غير قابل للتعرّف عليه. هذا هو تفسير التشوه الذي يطرأ على الأحلام، وهذا الطارئ هو ما يدين له الحلم الظاهر بأبرز صفاته.

من هنا يأتي تبرير الجملة: الحلم هو تحقيقٌ (مقنع) لأمنية (مكبوتة). نلاحظ الآن أن الحلم ينبي بطريقة مشابهة لأعراض العصاب؛ إنه تشكيل تسوية بين مطالب رغبة مكبوتة ومقاومة قويّة تؤدي وظيفة الرقابة في الأنا. ونتيجةً لطروف النشأة والتكوين ذاتها، يكون الحلم غير مفهوم، شأنه في ذلك شأن الأعراض العصبية، ويحتاج إلى تفسيرٍ بدوره.

يسهل تحديد الوظيفة العامة للأحلام. فهي تعمل بمثابة حائط صدٍّ للمنبهات الخارجية أو الداخلية التي قد تؤدي إلى اليقظة، وذلك من خلال نوع من التهذؤة، مما يؤمن النوم مما قد يخلقه. يتم درء المنبه الخارجي عن طريق إعادة تفسيره ونسجه وحيافته في سياق ما غير صارٍ؛ أما المنبه الداخلي المتمثل بإشباع الدافع، فيسمح النائم بمروره ويتيح له إشباعاً من خلال تشكيل الحلم، ما دامت الأفكار الكامنة في الحلم لا تقلت من الترويض الذي تفرضه الرقابة.

أما إذا أفلتت هذه الأفكار وأصبح الحلم واضحاً تمام الوضوح، فسيقوم النائم بتبرير الحلم ويستيقظ مذعوراً، كما في «حلم الخوف». ويطرأ الفشل ذاته في وظيفة الحلم عندما يصبح المنبه الخارجي قويا إلى الدرجة التي لا يمكن عندها دفعه، وهذا ما يعرف بـ «حلم الاستيقاظ». ولقد أطلقت اسم عمل الحلم على العملية التي يتم من خلالها تحويل الأفكار الكامنة إلى محتوى ظاهر في الحلم بمساعدة رقابة الأحلام.

تتكون هذه العملية من معالجة فريدة من نوعها لمادة الأفكار في طور ما قبل الوعي، حيث يتم تكثيف مكونات هذه الأفكار، وزحزحة توكيدات النفسانية، قبل تحويل الكل إلى صور بصرية، وإضفاء بعد درامي إليها، وإتمامها بمعالجة ثانوية ملتبسة أو مضللة. ويُعتبر «عمل الحلم» نموذجاً ممتازاً للعمليات الفكرية التي تجري في أعماق الحياة النفسية غير الواعية، والتي تختلف جذرياً عن العمليات الفكرية التي نألفها. كما أنّ عمل الحلم يكشف عن عدد من السمات البدائية القديمة، مثل استخدام الرمزية الجنسية التي غالباً ما تطغى في هذا السياق، والتي يمكن العثور عليها أيضاً في مجالاتٍ أخرى من النشاط الذهني.

إنّ الدافع النفسي اللاواعي للحلم إذ يتصل ببقايا يومية، أو باهتمام غير مُنجز من حياة اليقظة، فإنه يمنح الحلم المتشكل من هذا الدافع قيمةً مزدوجةً بالنسبة للعمل التحليلي. فمن ناحية، قد يظهر الحلم المفسّر بالفعل على أنه تحقيقٌ لرغبة مكبوتة، ومن ناحية أخرى، يمكن أن يكون الحلم مواصلةً لما جرى خلال اليوم من نشاطٍ فكريٍّ سابقٍ للوعي، بعد أن أكمل نفسه بأيّ مضمون، سواء كان هذا المضمون نيةً، أو تحذيراً، أو تأملاً، هذا إن لم يكن المضمون بدوره تعبيراً عن تحقيق أمنية.

يستخدم التحليلُ الحلمَ في كلا الاتجاهين، سواء لمعرفة العمليات الواعية أو غير الواعية لدى الشخص الخاضع للتحليل. كما أن التحليل يفيد أيضاً من الطرف المتمثل بأن المادة المنسية من حياة الطفولة تصل إلى الأحلام، مما يجعل النسيان الطفولي غالباً ما يتجاوز بعد تفسير الأحلام. وهنا يؤدي الحلم وظيفةً كانت في السابق من الوظائف الملقاة على عاتق التنويم المغناطيسي. بالمقابل، لم أدلّ أبداً بالزعم الذي كثيراً ما نُسب إليّ بأن تفسير الأحلام يتمخض عن أن جميع الأحلام ذات محتوى جنسي أو أنها تعود إلى دوافع جنسية.

من السهل ملاحظة أن الجوع والعطش والاضطرار إلى التبرز يمكن أن تنجم عنها أحلامٌ على القدر نفسه من الإشباع شأنها في ذلك شأن أي دافع جنسي أو أناني مكبوت. فيما يتعلق بالأطفال الصغار، تتوفر تجربة مريحة للتحقق من صحة نظريتنا حول الأحلام. فهنا، حيث لم تنفصل الأنظمة النفسية المختلفة بعضها عن بعض بحدود واضحة بعد، ولما تشكلت صروب الكبت فيما وراء السطح بكثير، كثيراً ما يرى الطفل أحلاماً لا تعدو كونها تلميحاتٍ سافرةٍ لما تبقى من اليوم من اعتمال رغبات. تحت تأثير سلطان الاحتياجات الملحة، يمكن أيضاً للبالغين أن تتولد لديهم مثل هذه الأحلام من النوع الطفولي.

بطريقة مشابهة لدلالات الأحلام، يتناول تحليلُ الدراسة الصغيرة الممعنة في التكرار والأفعال العرضية التي تصدر عن الناس، والتي خصصت لها دراسة نشرتها أول ما نشرت في هيئة كتاب في عام 1904 بعنوان «في علم النفس المرضي للحياة اليومية». ويتمحور محتوى هذا العمل الذي قرئ على نطاقٍ واسعٍ حول ألبرهان على أن هذه الظواهر ليست عرضية، وأنها تتجاوز التفسيرات الفيزيولوجية، كما أنها ذات مغزى وقابلة للتفسير، وفي النهاية يرجع منشؤها إلى المشاعر والدوافع المكبوتة أو المكبوتة.

غير أنّ القيمة البارزة لتفسير الأحلام كما في هذه الدراسة لا تكمن في الدعم الذي تسبغه على العمل التحليلي، بل في خاصية أخرى من خصائصه. فقد كان التحليل النفسي حتى الآن منهكاً بصورة حصرية بحل الظواهر المرضية وكثيراً ما اضطره تفسيرها إلى وضع افتراضات تتجاوز تداعياتها ونطاقها الموضوع المعالج، إلا أنّ الحلم، الذي أخذته على عاتقها، لم يكن عرضاً مرضياً، بل ظاهرةً من ظواهر الحياة النفسية الطبيعية، ويمكن أن تحدث لدى أي إنسان سليم.

إذا كان الحلم ينبي ويُشيد كما ينبي العرض المرضي ويشيد، وإذا كان تفسيره يتطلب ذات الافتراضات المتعلقة بكبت الدوافع، وتكوين البدائل والتسويات، ومختلف الأنظمة النفسية للتوفيق بين الوعي وغير الوعي، فلا يظنّ التحليل النفسي عندئذٍ مجرد علمٍ مساعدٍ لعلم النفس المرضي، بل يصبح نهجاً لعلم نفس جديد وأعمق، ولا غنى عنه لمن أراد أيضاً فهم الطبيعي. يمكن سحب افتراضات التحليل النفسي ونتائجه إلى مجالاتٍ أخرى من العمليات النفسية والعقلية؛ بعد أن انفتح أمامه الطريق الأوسع نحو الاهتمام العالمي.

V.

أقطع سردى للنمو الداخلي للتحليل النفسي وأنتفت إلى مصائره الخارجية. ما عرضته حتى الآن عن مكتسباته كان في خطوطه العريضة نجاح عملي، إلا أنني أدرجت في السياق أيضاً نتائج لاحقة ودون أن أفصل مساهمات تلاميذي وأتباعي عن مساهماتي الخاصة.

لأكثر من عقد من الزمن بعد انفصالي عن بروبر، لم يكن لدي أي أتباع، كنت في عزلة مطبقة. في فيينا، تم تجنبني، ولم يكثر بي أحد من خارج بلادي أو يعرني أي اهتمام. فكتابي «تفسير الأحلام» الصادر في عام 1900 لم تكد تراجع سوى المجلات المتخصصة. في المقالة المعنونة «حول تاريخ حركة التحليل النفسي»، أوردت مثلاً على موقف أوساط الطب النفسي في فيينا ودوائره من خلال محادثة مع مساعدٍ كان قد كتب كتاباً بنّده بتعاليمي، لكن من دون أن يقرأ كتاب «تفسير الأحلام». قيل له في العيادة إن قراءته لا تستحق الجهد. الشخص المعني، والذي أصبح منذ ذلك الحين مساعد بروفسور، أباح لنفسه حرية إنكار محتوى ذلك الحديث، لا بل التشكيك بشكل عام في أمانة ذاكرتي بالمطلق. أنا متمسك بكل كلمة وردت في روايتي آنذاك.

عندما أدركت بأبي الضرورات اصطدمت، خفت حدة شعوري بالحساسية إلى حدّ كبير. وشيئاً فشيئاً، وجدت العزلة طريقاً إلى خاتمتها. في البداية، تحلقت حولي في فيينا حلقة ضيقة من التلاميذ؛ وبعد عام 1906، صار معروفاً أن أطباء النفس في زيورخ، مثل إي. بلويلر ومساعدته كارل غوستاف يونغ وآخرين، كانوا يبدون اهتماماً مطرداً بالتحليل النفسي. أخذت تنشأ علاقات شخصية، وفي عيد الفصح من عام 1908، اجتمع أصدقاء العلم الناشئ في سالزبورغ واتفقوا على تكرار مثل هذه المؤتمرات الخاصة بانتظام وعلى إصدار مجلة يقوم يونغ بتحريرها تحت عنوان «حولية الأبحاث النفسية المرضية والتحليلية النفسية».

كان الناشران بلويلر وأنا، إلا أنّ المجلة توقفت مع اندلاع الحرب العالمية. تزامناً مع انضمام السويسريين، استيقظ الاهتمام بالتحليل النفسي في جميع أرجاء ألمانيا، وغداً موضوعاً للعديد من المنشورات والبيانات الأدبية والنقاشات الحية في المؤتمرات العلمية. لم يكن الاستقبال في أي مكان ودياً أو حتى مترقباً بحذرٍ حياديّ النية. وبعد عهدٍ قصيرٍ من التعرف على التحليل النفسي، أجمعت الأوساط العلمية الألمانية على رفضه.

من المؤكد أنني حتى يومنا هذا لا أستطيع أن أعرف ما عسى الحكم النهائي للأجيال التالية أن يكون على قيمة التحليل النفسي بالنسبة للطب النفسي وعلم النفس والعلوم الإنسانية بشكل عام، إلا أنني أعتقد أنه عندما يجد الزمن الذي عايشناه مؤرّخه ذات يوم، فسيتعيّن على هذا الأخير الإقرار بأن سلوك ممثليه في ذلك الوقت من الأوساط العلمية الألمانية لم يكن مشرفاً أو جديراً بالثناء أو الإعجاب.

لا أشير هنا إلى حقيقة الرفض أو القطعية التي اكتسها؛ فكلاهما يسيّر على الفهم، ولا يحيد قيد أتملة عما كان يُنتظر، وعلى الأقل لم يكن ليضع إشارات استفهام حيال شخصية المعارضين، ولكن لا يوجد عذر لكمّ الغرور وللإعراض عن المنطق معدوم الضمير، ولا للفظاظة والتفاهة وقلة الذوق والابتذال التي اتسمت بها الهجمات.

قد يلومني البعض على أنني حتى بعد خمسة عشر عاماً ما زلت أسمح لمثل هذه الحساسية بأن تأخذ مجراها، وهذا سلوكٌ طفوليٌّ في نظرهم؛ إلا أنني ما كنت لأفعل ذلك لو لم يكن لدي شيء آخر لأضيفه. بعد ذلك بسنوات، عندما وُجّهت تهمة الهمجية للأمة الألمانية من قبل جوقه من الأعداء خلال الحرب العالمية، وهي التهمة التي تجمع كل ما ذكر، كان من المؤلم بحق أن لا يستطيع المرء أن يعارضها من واقع تجربته الخاصة.

كان أحد الخصوم يتباهى بصوت عالٍ بأنه يمنع مرضاه من الكلام عندما يشعرون بالحديث عن الأمور الجنسية، ويبدو أنه استمد من هذا الأسلوب حقاً في إصدار حكم على دور الجنس السببي في العصاب. وباستثناء المقاومات العاطفية التي كان من السهل جداً تفسيرها وفقاً لنظرية التحليل النفسي، بحيث لم يكن من الممكن أن تصلنا، فقد بدا لي أن العقبة الرئيسية في طريق فهمنا كانت تكمن في واقع أن المعارضين رأوا في التحليل النفسي نتاجاً لخيالي التخميني ولم يُريدوا تصديق ما كان قد بُدّل في بنائه من عملٍ دؤوب وصبور، وخال من الافتراضات المسبقة. ونظراً لطئهم المتمثل بأن التحليل لم يكن يمتّ بصلةٍ للملاحظة والتجربة، فقد اعتبروا أن رفضهم له دونما خبرةٍ شخصيةٍ لأمرٍ مبرّر.

أما الآخرون الذين لم يكونوا على القدر نفسه من اليقين بتلك الخلاصة، فقد سلخوا المناورة الكلاسيكية للمقاومة والمتمثلة في عدم النظر عبر المجهر، لكيلا يروا ما كانوا قد أنكروه. إنه لأمر غريبٌ بحق كيف تتصرف الكثرة الكاثرة من الناس بشكل يجافي الصواب عندما يتركون لحكمهم الخاص في مسألة جديدة (المعروف عندهم ما عرفوا والمنكر ما أنكروا). الإمام علي بن أبي طالب كرم الله وجهه (المترحم) على مرّ السنين وحتى اليوم، تنهى إلى سمي ممن «أراد حسناً من النقاد» أن التحليل النفسي وإن كان مصيباً في هذا الجانب أو ذاك أو دقيقاً إلى حدّ ما، فإنه سرعان ما يشتط ويتجاوز، ويقع في فخ تعميماته غير المبررة فيما يتجاوز هذا الحدّ. وأنا أعلم أن لا شيء أصعب من البتّ أين عسى هذا الحدّ الفاصل يكون، وأن النقاد أنفسهم كانوا يجهلون التحليل النفسي برمته تمام الجهل حتى أيام أو أسابيع قليلة مضت.

وقد استتبع التشنيع الرسمي بحق التحليل النفسي أن تقارب المحللون بعضهم من بعض، ففي المؤتمر الثاني في نورنبرغ عام 1910، نظّموا أنفسهم بناءً على اقتراح س. فيرنيثشي لتشكيل «الرابطة الدولية لعلم النفس التحليلي»، والتي تفتتت إلى مجموعات محلية كل منها تحت إدارة رئيس. نجت هذه الرابطة من الحرب العالمية، وما تزال قائمة حتى اليوم وتضم المجموعات المحلية في فيينا وبرلين وبودابست وزيورخ ولندن وهولندا ونيويورك وعموم أمريكا وموسكو وكلكتا. لقد سمحت باختبار كارل غوستاف يونغ ليكون أول رئيس، وهي الخطوة التي تكشف لاحقاً عن كونها غير موفقة البتة.

في تلك الفترة، حصل علم النفس التحليلي على مجلة ثانية هي «المجلة المركزية لعلم النفس التحليلي» التي حرّرها أدلر وستكيل، وسرعان ما تبعها مجلة ثالثة، إيماجو، التي حرّرها كلٌّ من هانز زاكس وأوتورانك اللذان لم ينتميا للسلك الطبي والتي وقفوها على تطبيق التحليل النفسي على العلوم الإنسانية. بعد ذلك بوقتٍ قصير، نشر بلويلر كتيبه للدفاع عن التحليل النفسي («التحليل النفسي لفرويد» 1910).

رغم أنه كان مما يبعث على الفرح والتفاؤل أن يُسمع ولو لمرة صوئ للعدالة والمنطق الصادق في طين النزاعات، إلا أنّ كتيب بلويلر لم يرق لأن يرضيني تماماً، إذ لم يأل جهداً للظهور بمظهر الحيادية؛ ولم يكن من قبيل المصادفة أن ينسب إلى مؤلفه الفصل في إدخال مفهوم التناقض القيم في علمنا. في مقالات لاحقة، اتخذ بلويلر موقفاً غائباً في السلبية إزاء البناء التعليمي الخاص بالتحليل النفسي، مشككاً أو رافضاً أجزاء جوهرية منه، إلى الدرجة التي دفعنتي للتساؤل عندها ما عساه تبقى من اعترافه به.

إلا أن ذلك لم يمنع بلويلير لاحقاً من الإدلاء بأصدق العبارات تحمساً لصالح «علم نفس الأعماق»، ولا من أن يمضي إلى أبعد من ذلك؛ حيث بنى طريقه الواسع النطاق لمرض الفصام على أساس هذا العلم (فهو من أتى بهذا المفهوم: المترجم). وبالمناسبة، لم يبق بلويلير طويلاً في «الرابطة الدولية لعلم النفس التحليلي»، فقد غادرها بعد خلافات مع يونغ، وفقد التحليل النفسي مستنقفي بورغهولتسلي (فقد كان بلويلير يرأسه: المترجم).

لم تستطع المعارضة الرسمية أن توقف انتشار التحليل النفسي سواء في ألمانيا أو في غيرها من البلدان. ولقد رصدت مراحل تطوره في موقعٍ آخر: («عن تاريخ حركة التحليل النفسي»)، وذكرت في هذا الكتاب الرجال الذين برزوا ممثلين لها.

في عام 1909، تم استدعائي يونغ وأنا من قبل جي. ستانلي هول إلى أمريكا، لإلقاء أسبوع من المحاضرات (بالألمانية) في جامعة كلارك في وورشستر ماساشوستس حيث كان رئيساً لها، وذلك للاحتفال بالذكرى العشرين لتأسيس المعهد. كان هول عالم نفسي ومربياً محترماً بحق، وقد دمج التحليل النفسي في التدريس منذ سنين؛ كان ثمة شيء من «صانع الملوك» فيه، والذي يروق له أن يعين الملوك ويخلصهم.

قابلنا أيضاً جيمس ج. بوتنام، طبيب الأعصاب من جامعة هارفارد، الذي أبدى حماساً للتحليل النفسي رغم سئته، وزج بكل ثقل شخصيته التي تحظى باحترام عالمي في معركة الدفاع عن قيمة التحليل النفسي الثقافية ونقاء نواياه. ما أزعجنا في هذا الرجل الممتاز، الذي تظاهرت ردة فعله على طبيعته العصابية الفهرية بتوجيه أخلاقي كاسح، هو مطالبته الصماء بربط التحليل النفسي بنظام فلسفي معين ووضعه في خدمة التطلعات والتوجهات الأخلاقية.

كما ترك لثاني مع الفيلسوف ويليام جيمس انطباعاً لا يمحى من نفسي. لا أستطيع أن أنسى المشهد الصغير عندما توقف فجأة أثناء نزهة، وسلم لي حقيبته اليدوية وطلب مني أن أذهب قبله، قائلاً إنه سيتبعني حالما يتعامل مع نوبة الذبحة الصدرية التي كانت تقترب منه. توفي إثر نوبة قلبية بعد ذلك بعام؛ ومنذ ذلك الحين، وأنا أتمنى أن أكون على قدر تلك الجسارة غير الأبهة في مواجهة نهاية الحياة، وما أوشكها من نهاية.

في ذلك الوقت، كنت قد بلغت الثالثة والخمسين من العمر لتوي، وشعرت بعفوان الشباب والصحة، وقد أسدت الإقامة القصيرة في العالم الجديد معروفاً لإحساسي بذاتي؛ ففي أوروبا كنت أشعر بأنني منبوذ، أما هنا فقد رأيت نفسي وقد قيلت نداءً ومن الأفضل. كان الأمر أشبه بتحقيق حلم يقظة لا مجال لتصديقه، عندما صعدت إلى المنبر في وورشستر لإلقاء «محاضراتي الخمس في التحليل النفسي».

وهكذا لم يعد التحليل النفسي وهماً، بل استحال إلى قطعة قيمة من صميم الحقيقة. كما أنه، ومنذ زيارتنا، صار موطن قدمه في أمريكا ثابتاً لا يتزعزع، مثلما كان الحال في السابق. فهو يخطى بشعبية كبيرة بين الناس العاديين، ويعترف به كثير من الأطباء النفسيين الرسميين جزءاً مهماً من التعليم الطبي. لكن لسوء الحظ، فقد تعرض التحليل النفسي هنالك أيضاً للكثير من التمييع؛ إذ تنسب باسمه بعض من الانتهاكات التي لا تمت له بصلة، فضلاً عن النقص في الفرص المتاحة للتدريب الشامل في شقي التحليل النفسي التقني والنظري. كما أن التحليل النفسي اصطدم في أمريكا بالسلوكية، وهي نظرية غارقة في سذاجتها إلى الدرجة التي كانت تصدح عندها بأنها اجتثت المشكلة النفسية من جذورها.

أما في أوروبا، فقد شهدت السنوات الممتدة بين عامي 1911 و1913 ظهور حركتين انفصاليين عن التحليل النفسي، ابتدأهما شخصان كانا قد لعبا إلى ذلك الحين دوراً مرموقاً في هذا العلم الناشئ، وهما ألفريد أدلر وكارل غوستاف يونغ. بدت كلتا الحركتين في غاية الخطورة وسرعان ما اجتذبتا عدداً كبيراً من الأتباع والأنصار، إلا أن قوتيهما لم تتأثر من مضمونهما الخاص، بل دانا بها إلى الإغراء المتمثل في الاعتناق من النتائج الخادشة للتحليل النفسي، حتى لو لم يعد ثمة من ينكر المادة الفعلية للتحليل النفسي.

سعى يونغ إلى إعادة تفسير الحقائق التحليلية إلى ما هو مجرد وبمناى عن الشخصي أو التاريخي، أملاً أن يجنب نفسيته مغبة الإقرار بمحورية عامل الجنس الطفولي وعقدة أوديب فضلاً عن وجوب تحليل الطفولة. في المقابل، بدأ أدلر قد اشتط أكثر في ابتعاده عن التحليل النفسي؛ حيث رفض دور الجنسانية جميعاً، وعزا تشكيل الشخصية والعصابات حصرياً إلى تعطش الناس إلى القوة وحاجتهم إلى تعويض مشاعر النقص والدونية المتأصلة في أساس شخصياتهم. وضرب أدلر عرض الحائط بجميع ما أحرزه التحليل النفسي من اكتشافات وفتوحات.

غير أن ما رفضه أدلر كان قد فرض نفسه على نظامه المغلق تحت مسمياتٍ أخرى؛ ف«الاحتجاج الذكوري» الذي طرحه لا يعدو كونه كبتاً تمت جنسنته خطأ. تعامل النقاد مع كلا المهرطقين برحابة صدر وتساهل كبيرين؛ وكل ما استطعت إحرازه كان أن جعلت كلاً من أدلر ويونغ يكفان عن تسمية تعاليمهما بالتحليل النفسي. ويمكن القول اليوم، بعد مرور عقد من الزمن، إن كلا التنطعين قد مزا على التحليل النفسي من دون أن يفقا في عضده أو يلحقا به أي ضرر.

عندما تأسس جماعة ما على التوافق في بعض النقاط الأساسية، يصبح من الطبيعي أن يغادرها أولئك الذين تخلوا عن هذا الأساس المشترك. ومع ذلك، كثيراً ما نُظر إلى إنشقاق تلاميذي السابقين بوصفه دليلاً على تعصبي، أو تعبيراً عن وبالي بثقل كاهلي ونازلة أروح تحت رحمتها. ولكن تكفي الإشارة إلى أن أولئك الذين تركوني، مثل يونغ، وأدلر، وشنيكل، وقلة آخرين، يقابلهم عدد كبير من الأشخاص الذين بقوا معي في تعاون مخلص، وغالباً أيضاً في صداقة لا تكدرها الشوائب، مثل أبراهام، وأيتينغون، وفيرينتنشي، ورايك، وجونز، وبريل، وزاكس، وألفيس فيستر، وفان إمدن، ورايك وغيرهم منذ نحو خمسة عشر عاماً.

لقد اقتضت هنا على ذكر الأقدمين من تلاميذي الذين تمكنوا بالفعل من أن يصنعوا لأنفسهم اسماً مرموقاً في أدبيات التحليل النفسي، وإغفال الآخرين لا يعني التقليل من شأنهم، فتحديداً في صفوف الشباب والمتأخرين ثمة مواهب يمكن أن يُعقد عليها أمل كبير. ولكنني أعتقد أنه باستطاعتي أن أزعم أن شخصاً متعصباً وممسوساً بخيلاء العصمة لن يكون قادراً أبداً على أن يخلق حوله مثل هذه المجموعة الكبيرة من ذوي الشأن الفكري، خاصة إذا لم يكن لديه إغراءات عملية أكبر مما لدي.

الحرب العالمية التي دمرت ما لا يُحصى من التنظيمات الأخرى لم تستطع إلحاق أي ضرر بمنظمتنا الدولية. عُقد أول ملتقى بعد الحرب في عام 1920 في لاهي، على أرض محايدة. من المؤثر كان كيف احتضن كرم الضيافة الهولندية القادمين من أوروبا الوسطى الذين يعانون الجوع والفقر، وكانت تلك المرة الأولى - على حد علمي - التي جلس فيها الإنكليز والألمان في ذلك العالم المدمر على طاولة واحدة وتحت مظلة من الودِّ لمناقشة المصالح العلمية، بل إن الحرب قد زادت من الاهتمام بالتحليل النفسي في ألمانيا كما في البلاد الغربية. فقد أدت ملاحظات أطباء الأعصاب العسكريين إلى فتح أعين الأطباء أخيراً على أهمية المنشأ النفسي للاضطرابات العصبية، وسرعان ما راجت بعض مفاهيمنا النفسية، مثل «المكاسب من المرض» و«الهروب إلى المرض».

في آخر مؤتمر عُقد قبل الانهيار في بودابست عام 1918، أرسلت الحكومات المتحالفة لدول المركز ممثلين رسميين، وعدوا بإنشاء مراكز علاجية نفسية لمعالجة من أصيبوا بالعصاب من جراء الحرب، إلا أن ذلك لم يتمخض عن شيء. كما فشلت الخطط البعيدة المدى التي وضعها أحد أفضل أعضائنا، وهو أنطون فون فرويند، لإنشاء مركز للتدريب التحليلي والعلاج في بودابست، بسبب الاضطرابات السياسية التي أعقبت ذلك بوقت قصير والوفاة المبكرة لهذا الرجل الذي لا يعوّض. تم لاحقاً تحقيق جزء من أفكاره عندما أنشأ ماكس أيتنبوغ عيادة نفسية تحليلية في برلين عام 1920. وخلال الفترة القصيرة من الحكم البلشفي في المجر، تمخّض فيريرنتشي أيضاً عن كونه قادراً على أن يطور عملاً تعليمياً ناجحاً بوصفه ممثلاً رسمياً للتحليل النفسي في الجامعة.

بعد الحرب، كان من دواعي سرور خصومنا أن يعلنوا أن التجربة قد ولّدت حجة مفحمةً ضد صحة المزاعم التحليلية، فالعصابات المتولدة من جراء الحرب كانت قد قدّمت، بحسب زعمهم، الدليل على عدم أهمية العوامل الجنسية سبباً من مسببات الانفعالات والاضطرابات العصبية. وكفى بهذا انتصاراً ثباتاً طبع كيفما اتفق.

فمن ناحية، لم يتسنّ لأحد أن يجري تحليلاً شاملاً لحالة عصاب من العصابات الناجمة عن الحرب، وبالتالي لم تكن ببساطة تعرف أي شيء مؤكد عن دافعية العصاب، أو بحق لنا استخلاص أي استنتاج من هذا الجهل. ومن ناحية أخرى، كان التحليل النفسي قد توصل منذ فترة طويلة إلى مفهوم النرجسية و«العصابات النرجسية»، والتي تنطوي على تثبيت الشهوة على الذات بدلاً من إرسائها على شيء خارج الذات.

أي إنه كان يؤخذ على التحليل النفسي توسيعه مفهوم النرجسية إلى ما لا تحتمله ودونما مسوغ أو مبرر؛ أما إذا كان تناسي ما أُخذ عليه من شطط مما يريح ويُريح في الجدل، فقد كانت تُفتح بالوعة النسيان وتتعامى عينٌ كانت لتوها بصيرة، قبل أن يُعاد توجيه النقد من جديد إلى التحليل النفسي، لكن هذه المرة إزاء تناوله مفهوم النرجسية بمعناها الأضيق فقط.

بالنسبة إليّ، ينقسم تاريخ التحليل النفسي إلى مرحلتين، بصرف النظر عما سبقهما من مرحلة تطهيرية (تنقيسية). في المرحلة الأولى، كنت وحدي وتوجب عليّ القيام بالعمل قاطبةً بنفسي، وذلك منذ عام 1895 أو 1896 وحتى عام 1906 أو 1907.

أما في المرحلة الثانية، منذ ذلك الحين وحتى يومنا هذا، فقد ازدادت مساهمات طلابي وزملائي أهمية، بحيث يمكنني الآن، وقد ذكرني المرض الخطير بقرب النهاية، أن أفكر بسلام نفسي في التوقف عن تقديم مساهماتي الشخصية. ولهذا السبب تحديداً، لست في صدد أن أتطرق في هذه «السيرة الذاتية» للتطورات التي شهدتها التحليل النفسي في المرحلة الثانية بالتفصيل نفسه الذي عالجت فيه ابتناء التدريجي في المرحلة الأولى، التي لم يملأها سوى عملي.

أشعر أنه يحق لي الإشارة فقط إلى تلك الإسهامات الجديدة التي ما يزال لي فيها نصيبٌ بارز، وأعني بذلك بالدرجة الأولى ما يتعلق بمجالات النرجسية، ونظرية الدوافع، وتطبيق التحليل النفسي على الذهانات.

يجب أن أضيف أنه مع تزايد الخبرة، أصبح من الواضح أكثر فأكثر أن عقدة أوديب هي جوهر العصاب ونواته. كانت هي ذروة الحياة الجنسية الطفولية وكذلك نقطة التقاء انبثقت منها جميع التطورات اللاحقة. ومع ذلك، تلاشى التوقع القائل بأنه من خلال التحليل يمكن اكتشاف لحظة خاصة بالعصاب.

كان لا بدّ من القول، كما استوعب يونغ بدقة في بداياته التحليلية، بأن العصاب ليس له محتوى خاص به بشكل حصري، وأن المصابين بالعصاب يتعثرون في الأمور نفسها التي ينجح فيها الأشخاص الطبيعيون. لم تشكل هذه الرؤية خيبة أملٍ بحالٍ من الأحوال، فقد كانت تنسجم تماماً مع الإدراك الآخر المتمثل بأن علم النفس العميق الذي اكتشفه التحليل النفسي هو بالضبط علم نفس الحياة العقلية الطبيعية.

كنا قد مررنا بتجربة مشابهة لتلك التي مرّ بها الكيميائيون؛ فالاختلافات النوعية الكبيرة في النواتج كانت تُعزى إلى التعديلات الكمية في نسب تركيبات العناصر المكونة ذاتها.

في عقدة أوديب، تجلت للبيبدو باعتبارها مرتبطة بتصور الأشخاص الوالدين. ولكن كان ثمة في السابق زمنٌ لم تكن فيه أي من هذه الأشياء موجودة. ومن هنا ظهر المفهوم الأساسي لنظرية الليبدو عن حالة يملأ فيها الليبدو الأنا، فتصبح الأنا متخذةً من ذاتها الخاصة موضوعاً لها. يمكن أن نطلق على هذه الحالة اسم «النرجسية» أو «حب الذات»، أما الأفكار التالية فتمخضت عن الخلاصة القائلة بأن هذه الحالة واقعياً لا يمكن أن تمحي تمام الانمحاء في حالٍ من الأحوال؛ فطوال الحياة، يبقى «الذات» هو الخزان الرئيسي للبيبدو، والذي تنطلق منه توظيفات الطاقة النفسية في الأشياء، وإليه يمكن أن تتدفق رجوعاً طاقة الليبدو من الأشياء التي استُثورت فيها الطاقة النفسية.

وهكذا، تتحول الليبدو باستمرار: من الليبدو النرجسية إلى الليبدو الموضوعية، ومن الموضوعية إلى النرجسية. مثالٌ ممتاز على ذلك، والذي يُظهر إلى أي مدى يمكن أن يصل هذا التحول، هو الغرام الجنسي أو الإهيام المتسامي الذي يبلغ حدّ التضحية بالنفس. وبينما كان الانتباه ينصبّ سابقاً على المكبوت من دون الكابت، فقد أتاحت هذه الأفكار أيضاً تقدير ما يقوم بعملية الكبت تقديرًا صحيحاً.

في السابق كان يُقال إن الكبت يتم عن طريق دوافع حفظ الذات الفاعلة في الأنا («دوافع الأنا») ويتم تطبيقها على الدوافع الليبيدية. أما الآن، وبعد التعرّف على دوافع حفظ الذات بوصفها ذات طبيعية ليبيدية أيضاً، نظراً لأنها ليبيدو نرجسية، فقد أصبحت عملية الكبت أشبه بعملية داخل الليبيدو نفسها؛ حيث تقف الليبيدو النرجسية في مواجهة الليبيدو الموضوعية، وتدفع المصلحة المتمثلة بحفظ الذات عن نفسها مطالب حب الموضوع، وبالتالي أيضاً مطالب الجنسية بالمعنى الأضيق.

لا حاجة أكثر إلحاحاً في علم النفس من الحاجة إلى نظرية متينة عن الدوافع يمكن البناء عليها. ومع ذلك، لا يوجد شيء من هذا القبيل حتى الآن؛ فالتحليل النفسي يتعيّن عليه أن يتجسّم عناء المحاولة تلو المحاولة تلمّساً منه لطريق نحو نظرية عن الدوافع. وقد طرّح التحليل بدايةً التباين القائم بين دوافع الأنا (الحفاظ على الذات، الجوع) وبين الدوافع الليبيدية (الحب)، ثم استبدل لاحقاً بهذا التباين التناقض الجديد بين الليبيدو النرجسي والليبيدو الموضوعي. وبهذا، كان من الواضح أننا لم نحط بعد بالكلمة الفصل؛ إذ بدت الاعتبارات البيولوجية وكأنها تمنعنا من الاكتفاء بافتراض نوعٍ أوحدهم من الدوافع.

في أعماله في السنوات الأخيرة («ما وراء مبدأ اللذة»، «علم نفس الجماهير وتحليل الأنا»، «الأنا والهوى»)، أطلقت العنان لميلها للتكهن والتأمل النظري بعد قمع هذه النزعة لفترة طويلة، وتصدّرت في تلك الأعمال أيضاً حلاً جديداً لمشكلة الدوافع. لقد جمعت ما بين غريزة الحفاظ على الذات وعلى النوع تحت مفهوم «الإيروس» (غريزة الحياة)، وقابلته بغريزة الموت أو التدمير التي تعمل من دون ضجيج. يُنظر إلى الدافع بشكل عام بوصفه نوعاً من المرونة لدى الكائن الحي، وكأنه نزع لاستعادة وضع كان موجوداً سابقاً وألقي بتأثير من اضطرابٍ خارجي. وتتوضح هذه الطبيعة الحافظة في جوهرها للغرائز من خلال ظواهر التكرار القسري (للسلوك). ومن التفاعل والتصادم بين الإيروس ودافع الموت، تتشكل لدينا صورة الحياة.

يبقى أن نرى ما إذا كان هذا البنين سيثبت نجاعته. صحيح أنه قد استرشد بمسعى تثبيت بعض المفاهيم النظرية الأكثر أهمية في التحليل النفسي، إلا أنه يمضي إلى ما هو أبعد بكثير من التحليل النفسي. مراراً وتكراراً سمعت تعليقاتٍ تبخس هذا العلم حقه، وتتهمه بعدم إمكان الارتكان إليه والتفكير فيه نتيجةً لضبابية مفاهيمه العليا مثل «الليبيدو» و«الدافع» في التحليل النفسي وعدم وضوح حدودها، إلا أنّ أصابع الاتهام هذه تنطلق من سوء تقديرٍ كاملٍ للحقائق. فالمفاهيم الأساسية الواضحة والتعاريف محددة المعالم والحدود لا يمكن أن تتأني إلا في العلوم الإنسانية، بقدر ما تجدّ هذه العلوم في صياغة مجالٍ من مجالات الحقائق ضمن إطار منظمٍ فكرياً.

أما في العلوم الطبيعية، التي تشمل علم النفس، يكون مثل هذه الوضوح في المفاهيم العليا زائداً عن الحاجة، لا بل مستحيلًا. لم تبتدئ علوم الحيوان والنبات بتعريفات دقيقة وواقية لمفهومي الحيوان والنبات، وإلى غاية اليوم ما تزال تعوزّ علم الأحياء المعرفة اللازمة لإضفاء محتوى ملموس وواضح على مفهوم الكائن الحي، لا بل علم الفيزياء بذاته كان ليفوّت قطار التطور جميعاً لو تحتم عليه الانتظار إلى أن تصل مفاهيمه عن المادة والقوة والجاذبية وغيرها إلى الوضوح والدقة المنشودين. تُترك التصورات الأساسية أو المفاهيم العليا في العلوم الطبيعية من دون تحديدٍ في البداية، ويكتفى بتوضيحها مؤقتاً بالإشارة إلى مجال الطواهر التي تنبثق منه، ولا يمكن أن تصبح واضحةً ومفعمّةً بالمحتوى وخالية من التناقض إلا من خلال التحليل المطرد للمواد المرصودة.

لقد حاولت بالفعل في مراحل سابقة من إنتاجي أن أصل إلى وجهات نظرٍ أعمّ انطلاقاً من الملاحظة التحليلية النفسية. ففي مقالٍ صغيرٍ كتبت في عام 1911 تحت عنوان «صياغات حول مبدئي الحدوث النفسي» أكدت بطريقةٍ لم يكن فيها شيء من الابتكار على سيادة مبدأ اللذة وغيبها في الحياة النفسية، واستبداله بما يُسمى «مبدأ الواقع». في وقتٍ لاحق، اتخذت الخطوة الجريئة المتمثلة بمحاولة تطوير «ما وراء علم النفس».

أطلقت هذا الاسم على طريقة للنظر يتم فيها تقييم كل عملية نفسية وفقاً للإحداثيات الثلاث: الديناميكية، والموضوعية (نسبةً إلى الموضوع)، والاقتصادية، ورايت فيها الهدف الأسمى الذي يمكن أن يرقى إليه علم النفس. لكن هذه المحاولة بقيت جذاً من دون جذور، حيث انكفأت بعد عدد قليل من الدراسات (مثل «الدوافع والغرائز ومصائرهما»، «الكبت»، «اللاوعي»، «الحزن والسوداوية»، وما إلى ذلك)، وخيراً فعلت، لأن الوقت لم يكن قد حان لمثل رسم هذه التطورات وتعريفها. في أعماله الأخيرة، التي غلبت عليها سمة التأمل والتكهن، أخذت على عاتقي تصنيفَ جهازنا النفسي استناداً إلى الاستخدام التحليلي للحقائق المرضية، فقامت بتقسيمه إلى الأنا، والهوى، والأنا العليا («الأنا والهوى»، 1922). الأنا العليا هي وريث عقدة أوديب، وممثل المطالب الأخلاقية للإنسان.

لا ينبغي أن يتولّد الانطباع بأنني في هذه المرحلة الأخيرة من عملي قد أدت ظهري للملاحظة الصورة وانصرفت بالكليّة للتكهنات. على العكس من ذلك، فقد ظللت دائماً على اتصالٍ وثيقٍ بالمادة التحليلية، ولم أتوقف أبداً عن معالجة الموضوعات المتخصصة أو السريرية أو التقنية. حتى عندما ابتعدت عن الملاحظة، تجنبت بعناية الاقتراب من الفلسفة المحضة. وقد سهّلت عليّ كثيراً قلّة الفاعلية البنيوية مثل هذا الامتناع.

لطالما كنت منفتحاً على أفكار غوستاف تيودور فنيشر، كما أنني ارتكنت إلى هذا المفكر في نقاط مهمة. أما أوجه التشابه الواسعة بين التحليل النفسي وفلسفة شوبنهاور – حيث لم يقل فحسب بأولوية العاطفة والوجدان والأهمية الطاغية للجنس، بل كان أيضاً على دراية بألية الكبت – فلا يمكن أن تعزى إلى معرفتي بما ذهب إليه؛ فقد قرأت شوبنهاور في وقتٍ جدّ متأخرٍ من حياتي. أما نيتشه، وهو الفيلسوف الآخر الذي غالباً ما توافقته رؤاه وحدسه، هذا إذا لم تتطابق، وبأكثر الطرق إدهاشاً مع ما لم يتوصل إليه التحليل النفسي من نتائج إلا بعد العناء، فقد تجنبت الاطلاع عليه طويلاً لهذا السبب تحديداً؛ إذ لم تشغلني الأسبقية بقدر ما تشغلني الحفاظ على حيادي.

كانت العُصابات أولى موضوعات التحليل النفسي، وظلت لفترة طويلة الموضوع الأوحدهم. ولم يبق موضعٌ شكٌّ، بالنسبة لأي محلل نفسي، أن الممارسة الطبية (التقليدية) كانت مخطئة عندما أبقت هذه الاضطرابات منفصلة عن الذنابات وربطتها بالأمراض العصبية العضوية. فدراسة العُصابات تنتمي إلى الطب النفسي، ولا غنى عنها مدخلاً إليه.

أما دراسة الذنابات من خلال التحليل النفسي، فقد بدت مستعبدة بسبب عدم جدوى هذا المسعى من الناحية العلاجية. فالذهانيون يفتقرون عموماً إلى القدرة على التحويل الإيجابي، وهو ما يجعل الأداة الرئيسية في التقنية التحليلية غير قابلة للتطبيق. ومع ذلك، يظهر عددٌ من المنافع والسُّبل التي يمكن الولوج من خلالها. فغالباً لا يكون النقل غائباً بالكليّة إلى الدرجة التي لا يمكن عندها إحراز

تقدم من خلاله ولو بسيطاً؛ ففي حالات الاضطرابات الدورية، والتغيرات الطفيفة التي تطرأ على عقدة العظمة والاضطهاد، والفصام الجزئي، تم تحقيق نجاحاتٍ لا يس فيها من خلال التحليل النفسي.

كان ثمة ميزة أيضاً، على الأقل بالنسبة إلى العلم، ألا وهي أن التشخيص في كثير من الحالات يمكن أن يتأرجح لفترة طويلة بين افتراض وجود عصابٍ نفسي وافتراض وجود خرفٍ مبكر (مصطلح ممتد لسلسلة من الذهان التي صارت تصف حديثاً ضمن حالة الفصام: المترجم)؛ فقد سمحت المحاولات العلاجية التي أجريت بتقديم رؤى مهمة قبل أن يُضطر إلى بترها والتخلي عنها.

غير أن أكثر ما يلفت النظر هو أنه في حالات الذهان يظهر على السطح وبشكل ظاهر للجميع العديد مما لا يمكن استخراجها من الأعماق، في حالات العُصاب، إلا بعد العناء. ولهذا السبب لا تكتسب العديد من المزاعم التحليلية صفةً الدليل إلا بعد المرور في مصافي العيادة النفسية. ولذلك كان من غير الممكن ألا يجد التحليل طريقه سريعاً إلى موضوعات الملاحظة النفسية. فقد تمكنت في وقت مبكر جداً (عام 1896)، من تحديد العوامل المسببة نفسها ووجود العقد العاطفية الوجدانية ذاتها في حالة الخرف الارتياحي كما في حالات العُصاب. كما فسّر يونغ لغز الصور النمطية المحيرة لدى مرضى الخرف من خلال ربطها بتاريخ حياتهم. وأظهر بلوبلر في مختلف حالات الذهان آلياتٍ مشابهة لتلك التي كشفتها التحليلات لدى العصبيين.

منذ ذلك الحين فصاعداً، لم تتوقف جهود المحللين النفسيين لفهم الذهان. خاصةً بعد إدخال مفهوم النرجسية، أصبح من الممكن تبعاً لإلقاء نظرة هنا أو هناك مما وراء الجدار. ولعلّ أبعد من مضي في تفسير السوداوية كان أبراهام. وصحيح أن المعرفة الحالية في هذا المجال لم تُترجم بالكامل إلى قوة علاجية، إلا أن المكاسب النظرية الصرفة ليست مما يستهان بتأثيره، ويمكن أن تنتظر بروية تطبيقاتها العملية.

على المدى الطويل، لا يمكن حتى للأطباء النفسيين أن يقاوموا قوة الإثبات التي تقدمها المادة المرضية التي يتعاملون معها. يختبر حالياً الطب النفسي الألماني نوعاً من «الاحتراق السلمي» من قبل المفاهيم ووجهات النظر التحليلية. وبالرغم من التأكيدات المستمرة بأنهم لا يريدون أن يكونوا محللين نفسيين، ولا ينتمون إلى «المدرسة الأوثودوكسية»، وأنهم لا يشاركونها مبالغاتها، خاصة تلك المتعلقة بطغيان الناحية الجنسية، إلا أن معظم الباحثين الشباب يتبنون جانباً أو آخر من نظرية التحليل النفسي، ويطبقونه بأسلوبهم الخاص على المادة. وتشير كل الدلائل إلى قرب حدوث تطورات أخرى في هذا الاتجاه.

VI.

أتابع الآن من بعيد أعراض ردّ الفعل المتولّدة من جراء إدخال التحليل في فرنسا التي لطالما كانت متحفظة تجاهه. يبدو الأمر وكأنه إعادة إنتاج لتجارب سابقة، ولو أنه يحمل أيضاً ملامحه الخاصة. تثار اعتراضات موعلة في السداجة، من قبيل أن الحس الفرنسي المرفه يتأذى من الإفراط في الدقة والتفريط في اللياقة التي تسمّى تسميات التحليل النفسي (يجب أن نستحضر هنا شخصية الفارس «ريكو دي لا مارليبير» الخالدة لكتابتها ليسينغ!). وثمة تعبير آخر يتقوّه بجديّة إلى درجة لا يبدو عندها منتجعاً إذا خرج من فم ليس أقل من فيه بروفيسور في علم النفس في السوربون، وهو أن العبقرية اللاتينية لا تتحمل أسلوب التفكير في التحليل النفسي. وبإطلاق مثل هذه التعابير، يتم صراحةً تطبيق الحلفاء الأجلو – ساكسونيين الذين يُعتبرون من أتباعه. لا بدّ لمن يسمع هذا الكلام من أن يخال طبيعة الحال بأن العبقرية التوتونية (الجرمانية) قد عانقت التحليل النفسي فور ولادته بقلبيها كما لو كان أثر طفلي عليها.

في فرنسا، انطلق الاهتمام بعلم التحليل النفسي من رجال الأدب الجميل. لكي نفهم ذلك، يجب أن نتذكر أن التحليل النفسي، من خلال تفسير الأحلام، قد تجاوز حدود كونه مجرد قضية طبية بحتة. فبين ظهوره في ألمانيا وظهوره الآن في فرنسا، اتسعت تطبيقاته لتشمل مجالات الأدب وعلم الفن، وتاريخ الأديان وعصور ما قبل التاريخ، والأساطير، والفولكلور، والتربية، وغيرها.

كل هذه الأمور قليلة الصلة بالطب، ولا ترتبط به إلا من خلال وساطة التحليل النفسي. لذا، ليس لدي الحق في أن أتأولها هنا بشكل مفصل. وفي الوقت ذاته، لا يمكنني تجاهلها تمام التجاهل، إذ لا غنى عنها لتكوين تصور صحيح عن قيمة التحليل النفسي وجوهره، ومن ناحية أخرى، أخذت على عاتقي مهمة طرح ما عملته على امتداد حياتي في هذا المجال.

تعود بدايات معظم هذه التطبيقات والاستخدامات إلى أعماله. قد أكون قد حدثت عن المسار خطوةً في هذا الموقع أو ذاك، تلبيةً لمثل هذا الاهتمام غير الطبي. ثم تقفني أنري آخرون، ليس فقط من الأطباء، بل أيضاً من المتخصصين، ومضوا بعيداً في استكشاف المجالات ذات الصلة. لكن، بما أنني سأقتصر، وفقاً لبرنامجي، على تقديم تقرير عن مساهماتي الخاصة في تطبيق التحليل النفسي، فلن يكون بمقدوري أن أقدم للقارئ أكثر من صورة يعتمدها من النقص ما يعتمدها عن مدى تلك التطبيقات وأهميتها.

مجموعة من الإبهات أطلقت شرارتها في داخلي عقدة أوديب، التي أدركت بالتدريج كم هي منتشرة وفي كل مكان. إن كان اختيار المادة المروعة، بل حتى ابتكارها، محيراً على الدوام، وكذلك الأثر القارع العاصف لتمثيلها الشعري وجوهر التراجيديا القدرية بشكل عام، فإن كل هذا قد وجد تفسيره من خلال الإدراك المتمثل بأن قانون الحدث النفسي هنا قد تم التقاطه واستيعابه بكامل دلالاته العاطفية. فالقدر والنبوءة لم تعدوا كونهما تجسداً مادياً للضرورة الداخلية؛ (إلى أن يصح اللاوعي وعياً، سيحدد حياة الإنسان، ويُسميه مصيراً – كارل غوستاف يونغ: المترجم) وحقيقة أن البطال ارتكب الخطيئة دون علمه وبما يصادف قصده، كانت تُفهم على أنها التعبير الصحيح عن الطبيعة اللاواعية لتطلعاته الإجرامية.

من فهم تراجيديا القدر والمصير هذه لم تكن تفصل سوى خطوة واحدة لتشييد مأساة الشخصية التي اسمها هاملت، والتي كانت مثار الإعجاب طوال ثلاثة قرون من دون التمكن من تبين معناها أو تخمين دوافع كاتبها. كان من الغريب أن ينحطم هذا البطال، الذي قدّه الشاعر من عصاب، أمام عقدة أوديب شأنه في ذلك شأن العديد من أقرانه في العالم الواقعي. فهاملت يوضع أمام مهمة الانتقام من شخص آخر على كلتا الفلعتين اللتين تمثلان جوهر تطلعات أوديب، بينما يُسقط في يده بسبب شعوره المظلم بالذنب.

كتب شكسبير مسرحية «هاملت» إثر وفاة والده بفترةٍ وجيزةً جداً. وقد خضعت ملاحظاتي المتعلقة بتحليل هذه المسرحية التراجيدية لاحقاً لتفصيل دقيق موسع على يد إرنست جونز. ثم اتخذ أوتو رانك من هذا المثال ذاته نقطة انطلاق لدراساته حول اختيار الموضوعات لدى الشعراء الدراميين. وفي كتابه الكبير عن «موضوع سفاح القربى»، استطاع أن يبين مدى تواتر اختيار الكتاب

لمواضيع تتعلق صميمياً بوضعية عقدة أوديب من بين كل المواضيع وتتبع التغيرات والتعدلات والتلطيفات التي طرأت على هذه المادة من خلال الأدب العالمي.

كان من الطبيعي أن ينطلق من هنا التحليل عموماً للأعمال الشاعرية والفنية. لقد تم الاعتراف بأن عالم الخيال كان بمثابة «رعاية» تم إنشاؤها لدى التألم المصاحب للانتقال من مبدأ اللذة إلى مبدأ الواقع، من أجل السماح ببدلي معاوض عن إشباع رغباتٍ كان لزاماً على المرء الاستغناء عنه في الحياة الواقعية.

على غرار العصابي، كان الفنان قد انكفأ من الواقع غير المرضي إلى هذا العالم الخيالي، لكن على عكس العصابي، كان الفنان يعرف كيفية الخروج منه ليستعيد موطن قدم راسخ في الواقع. كانت إبداعاته، أي أعماله الفنية، بمثابة إشباعٍ خياليٍّ لأمان غير واعية، شأنها في ذلك شأن الأحلام التي تتصف هي الأخرى بطابع التسوية والحل الوسط، لأنها بدورها كان عليها أن تتجنب الصراع المفتوح مع قوى الكبت.

ولكن على عكس إفراتز الأحلام الاجتماعية والنرجسية، كانت هذه الأعمال موجهة لإثارة اهتمام الآخرين وتعاطفهم، ويمكنها أن تحيي فيهم ذات الرغبات غير الواعية وتلييها. علاوةً على ذلك، فقد وطفوا لذة الإدراك لجمال الشكل بوصفها «مكافأة إغراء». ما استطاع التحليل النفسي أن يحققه كان تشييد بناءً من تركيبة الفنان والدوافع الغريزية الفاعلة فيه، أي الجانب الإنساني العام الذي فيه، وذلك من خلال الترابط المتبادل ما بين الانطباعات الحياتية، ومصادفات الأقدار، وأعمال الفنان.

ومن هذا المنطلق، اتخذت من ليوناردو دافنشي، على سبيل المثال، موضوعاً لدراسة تستند إلى ذكرى واحدة من ذكريات الطفولة التي أختبر عنها والتي تهدف بصورة أساسية إلى شرح لوحته «العذراء والطفل مع القديسة أنا (القديسة حنا هي أم مريم العذراء: المترجم)». ثم أجرى أصدقائي وطلابي العديد من التحليلات المشابهة للفنانين وأعمالهم.

ولم يحدث أن تضرر الاستمتاع بالعمل الفني من جراء الفهم التحليلي المكتسب بهذه الطريقة. غير أنه يجب أن يُعترف للشخص غير المتخصص، الذي ربما يتوقع الكثير من التحليل، بأن هذا الأخير لا يلقي أي ضوء على مشكلتين ربما تهمان الجمهور العادي أكثر من غيرهما، فالتحليل ليس لديه ما يقوله عن الموهبة الفنية، كما أنه لا يتأني للتحليل أن يكشف عن الوسائل التي يعمل بها الفنان، أو تقنياته الفنية.

من خلال روايةٍ قصيرة، ليست ذات قيمة خاصة بذاتها، وهي «غرديفا» من تأليف فيلهلم ينسن، تمكنت من أن أثبت أن الأحلام الخيالية تسمح بالتأويلات نفسها التي تسمح بها الأحلام الحقيقية، أي إن آليات اللاوعي التي نألفها من خلال عمل الأحلام، هي ذاتها تكون فاعلةً في إنتاج الشاعر.

كتابي عن «النكتة وعلاقتها باللاوعي» هو في الواقع توكيدة مباشرة عن كتابي «تفسير الأحلام». الصديق الوحيد الذي كان يهتم بأعمالي في ذلك الوقت، وجه لي ملاحظة مفادها أن تفسيرات أحلامي غالباً ما كانت تترك انطباعاتاً «هزلياً».

لتوضيح هذا الانطباع، قمت بإجراء دراسة على النكتات ووجدت أن جوهر النكتة يكمن في وسائلها التقنية الفنية، وهذه الوسائل هي نفسها أساليب العمل التي في «عمل الأحلام» سواء بسواء، أي التكتيف، والإزاحة، والتمثيل من خلال الضد، ومن خلال صفات الأمور، وما إلى هنالك. تبعت ذلك دراسة ربحية حول كيفية تأني المستوى العالي من الاستمتاع لدى مستمع النكتة. وكانت الإجابة: من خلال الإلقاء اللطفي لمجهود الكبت بعد الإغراء بمكافأة لذة يتم التلويح بها (الشهوة المبدئية/ما قبل الشهوة).

أنا شخصياً أكثر تقديرًا أكبر لإسهاماتي في علم نفس الدين، والتي بدأت في عام 1907 بملاحظة التشابه المدهش بين الأفعال القهرية والتمازين الدينية (الطقوس). ومن دون أن أكون على درايةٍ كافيةٍ بعد بالصلات العميقة بينهما، وصفتُ العصاب الوسواسي القهري بأنه دين خاص مشوه، والدين بأنه نوعٌ من العصاب الوسواسي القهري على مستوى العالم، إذا جاز التعبير.

في وقت لاحق، في عام 1912، دفعني توكيد يونغ على التشابهات البعيدة المدى بين النتاجات العقلية للعصبيين والبدائيين، إلى توجيه انتباهي إلى هذا الموضوع.

في أربع مقالات، جُمعت لاحقاً في كتاب بعنوان «الطوطم والمحطور» (الطوطم هو شيء حيوان أو نبات) تقدسه العشيرة البدائية بوصفها تتحدر منه بحسب معتقدها، ويتمظهر هذا التقديس من خلال مظاهر عديدة أبرزها عمل الأصنام له: المترجم، أوضحت أن النفور من سفاح المحارم لدى الشعوب البدائية يكون أكثر وضوحاً منه لدى الشعوب المتحضرة، وأن ذلك أدى إلى استحداث تدابير دفاعية خاصة جداً.

كما درستُ علاقات المحظورات المحرمة بازواجية المشاعر، والصيغة التي تظهر من خلالها أولى القيود الأخلاقية. كما كشفتُ في نظام العالم البدائي الخاص بالأرواحية (الأرواحية هي الاعتقاد بأن النباتات والأشياء في الطبيعة، كالجبال والأنهار وحتى الكواكب لديها أرواح. جديدٌ بالذكر أن إسحاق نيوتن كان يؤمن بأن الكواكب لديها أرواح: المترجم) عن مبدأ المغالاة في تقدير الواقع النفسي، أو «القدرة المطلقة للفكر»، والذي يكمن أيضاً وراء السحر.

قورنت كل هذه المفاهيم بالوسواس القهري، ويُن كَم من الشروط المسبقة للحياة العقلية البدائية ما تزال سارية المفعول في هذا الاضطراب الغريب. غير أن ما شدني قبل كل شيء كان الطوطمية، هذا النظام التنظيمي الأول للقبايل البدائية، حيث تتحد بدايات النظام الاجتماعي مع دين بدائي وسيادة لا ترحم لبعض المحظورات المحرمة. الكائن «المبجل» هنا دائماً ما يكون في الأصل حيواناً، تتحدر القبيلة منه بحسب ما تدعي. ومن خلال مختلف الإشارات، يُستشَفُّ أنَّ جميع الشعوب، بما في ذلك تلك التي تقف على أعلى درجات التطور، قد مرّت ذات يوم بهذه المرحلة من الطوطمية.

كانت مصادري الأدبية الرئيسية لأعمالي في هذا المجال هي العمليين المعروفين لـ ج. ج. فرايزر («الطوطمية والتزاوج الخارجي»، و«العصن الذهبي»)، بما تمثله من كنزٍ دفين من الحقائق ووجهات النظر القيمة، غير أنَّ فرايزر لم يفعل الكثير كي يوضح إشكالات

الطوطمية؛ فقد غيّر رأيه حول هذا الموضوع عدة مرات على نحوٍ جذريٍّ، كما بدا أن علماء الأعراق وعلماء ما قبل التاريخ الآخرين غير متأكدين بقدر ما كانوا غير متفقين في هذه الأمور.

كانت النقطة التي انطلقت منها هي التوافق اللافت بين محطوري الطوطمية من جهة: ألا يُقتل الطوطم وألا تُستخدم امرأة من نفس عشيرة الطوطم جنسياً، ومضموني عقدة أوديب من جهةٍ أخرى: أن يُتخلص من الأب وتُتخذ الأم زوجةً، ومن ذلك تولد إغراء أن يساوي الحيوان الطوطمي بالأب، كما كان يفعل البدائيون صراحةً على أية حال من خلال تفديسهم إياه جَدًّا أعلى للعشيرة.

أما من ناحية التحليل النفسي، فقد أسعفتني حقيقتان: ملاحظة موفقة لفرشيني حول الأطفال، الأمر الذي سمح بالحديث عن عودة الطوطمية في الطفولة، وتحليل رهابات الحيوانات التي يعاني منها الأطفال في مرحلة مبكرة، والتي أظهرت في كثير من الأحيان أن هذا الحيوان كان بمثابة بديل للأب، والذي أزيح إليه الخوف المترسخ في عقدة أوديب تجاه الأب. ولم يكن يلزم الكثير عندئذٍ للتعرف على قتل الأب باعتباره جوهر الطوطمية والنقطة التي ينطلق منها تكوين الدين.

أضيفت هذه الحلقة المفقودة من خلال الاطلاع على عمل «ديانة الساميين» للمؤلف ويليام روبرتسون سميت – فقد طرح ذلك النابعة، الفيزيائي والباحث في الكتاب المقدس، ما يُعرف بـ «وليمة الطوطم» بوصفها مكوناً جوهرياً من ديانة الطوطم. ففي يومٍ دون سائر أيام السنة، كان يتم قتل الحيوان الطوطمي – وهو الذي كان يُعتبر مقدساً طيلة العام – بطريقة احتفالية بمشاركة جميع أفراد القبيلة، قبل أن يُؤكل ومن ثم يُعقب وتُعبق هذا الحداد احتفالية كبيرة.

فإذا ما أضفت إلى ذلك الافتراض الدارويني القائل بأن البشر عاشوا في الأصل في جماعات (حشود) كانت كل واحدة منها تحت سيطرة ذكر قوي أوّحد، عنيفٍ وغيور، فستتشكل أمامي من مجموع هذه العناصر الفرضية، أو بالأحرى الرؤيا، لصيرورة الأحداث على النحو التالي: كان الأب في الحشد البدائي باعتباره طاغية لا رادّ لسلطته، قد استحوذ على جميع النساء لنفسه، وقتل أو شرّد أبناءه الذكور الذين كانوا يشكّلون تهديداً بوصفهم منافسين، غير أنّ هؤلاء الأبناء تكاتفوا معاً في يومٍ من الأيام، فتمكنوا من التغلب عليه وقتله والنهامة جماعياً، وهو الذي كان قد استحال بالنسبة إليهم عدواً، لكن في الوقت ذاته مثلاً أعلى.

إلا أنهم بعد هذه الفعلة، ظلوا خارج الموقع الذي من شأنه أن يمكنهم من أن ينهضوا بإرث الأب، حيث كان كل منهم يقف عقبةً في طريق الآخر وتحت وطأة مزيج من الفشل والشعور بالندم، تعلموا كيف يتحمل بعضهم بعضاً، حيث انضوا تحت جناح عشيرةٍ أجنبية تشكلت من خلال قوانين الطوطمية التي كانت تهدف إلى منع تكرار مثل هذا الفعل، كما تخلوا تخلي رجل واحد عن ملكية النساء اللواتي من أجلهن قتلوا الأب. صاروا يتوجهون بدلاً من ذلك إلى نساء من خارج جماعتهم؛ وهذا هو أصل الزواج من خارج القبيلة المرتبط ارتباطاً وثيقاً بالطوطمية.

كانت وليمة الطوطم بمثابة إحياءٍ لذكرى ذلك الفعل الفطيع، الذي تولد عنه شعور الإنسان بالذنب (الخطيئة الأصلية)، ومع تلك الخطيئة بدأ في الوقت نفسه التنظيم الاجتماعي والدين والقيود الأخلاقية.

وسواء أمكن افتراض أن مثل هذا الاحتمال حقيقة تاريخية أم لا، فقد ارتكز تكوين الدين إلى أرضية عقدة الأب وتم بناؤه على ازدواجية العاطفية (الطموح والصراع) التي تهيمن عليها بعد أن تم التخلي عن بديل الأب المتمثل في حيوان الطوطم، أصبح الأب الأصلي، المرهوب والمكروه، المُفدّس والمُحسّد، هو نفسه النموذج الذي استمدت منه صورة الله.

يتصارع تحديّ الابن وشوقه إلى أبيه، أحدهما مع الآخر، في تشكيل تسويات متجددة باستمرار؛ حيث ينبغي لها من جهة أن تكفر عن جريمة قتل الأب، ومن جهةٍ أخرى أن تؤكد على المكاسب المتأنيبة عنها. تسلط هذه النظرة للدين ضوءاً ساطعاً بشكل خاصٍ على الأساس النفسي للمسيحية، حيث ما تزال طقوس وجبة الطوطم حية، ولو بشكلٍ طفيف التحريف، في هيئة القربان المقدس (التناول).

أريد أن أنوّه صراحةً أن هذا التعرّف الأخير ليس من بنات أفكارى، بل موجودٌ أساساً في أعمال روبرتسون سميت وفرايزر.

استند ثيودور رايبك وعالم الأثروبولوجيا جيزا روبهايم في العديد من الدراسات الجديدة بالاهتمام إلى مسارات الأفكار الواردة في كتاب «الطوطم والمحرّم»، وقاما بتطويرها وتعميقها أو تصحيحها. أما أنا، فقد عدت إلى هذه الأفكار عدة مرات فيما بعد، وذلك أثناء دراساتي حول «الإحساس اللاواعي بالذنب»، الذي يلعب دوراً كبيراً هو الآخر بين دوافع المعاناة العصابية، وفي مساعيّ لربط علم النفس الاجتماعي بشكلٍ أوثق بعلم نفس الفرد (كما هو موضح في كتابي «الأنأ والهو» و«علم نفس الجماهير وتحليل الأنأ»).

حتى في تفسير القابلية للتوهم المغناطيسي، استعنت بالإرث البدائي الذي يعود إلى عصر الحشود البدائية للإنسان.

أما مساهمتي المباشرة في التطبيقات الأخرى للتحليل النفسي، فهي مساهمة صغيرة، ولو أنها جديرة بالاهتمام على النطاق الأعم. من خيالات العصامي الفردي يمتدّ طريقٌ واسعٌ إلى الإبداعات التخيلية للجماهير والشعوب، كما تتجلى في الخرافات والأساطير والحكايات الخرافية.

أصبحت دراسة الأساطير مجال العمل الخاص بـ أوتورناك؛ فتحليل الأساطير وإرجاعها إلى العقد الطفولية اللاواعية المعروفة، واستبدال التفسيرات الفلكية بتفسيرات ذات دوافع إنسانية، كان في كثير من الحالات ثمرة نجاح جهوده التحليلية.

كما أن موضوع الرمزية قد حظي باهتمام العديد من الباحثين في الدوائر التي أنشط بها. لقد جلبت الرمزية للتحليل النفسي الكثير من العداوات؛ إذ إن بعض الباحثين الموغلين في الواقعية والرصانة (إلى درجة التزمّت) لم يستطيعوا أبداً أن يغفروا للتحليل النفسي اعترافه بالرمزية كما ظهرت من خلال تفسير الأحلام.

إلا أنّ التحليل برأى من اكتشاف الرمزية؛ فهي معروفة منذ زمن طويل في ميادين أخرى، مثل الفولكلور والأسطورة والخرافة، وتلعب فيها دوراً أكبر مما تلعبه في «لغة الأحلام».

لم أسهم شخصياً بشيء في تطبيق التحليل النفسي في مجال علم التربية، إلا أنه كان من الطبيعي أن تجذب التحريات التحليلية المتعلقة بالحياة الجنسية والتطور النفسي والعقلي للأطفال انتباه المرين، فتجعلهم ينظرون إلى مهامهم في ضوء جديد. وقد برز النفس البروتستانتية أو. فيستر من زيورخ رائداً ومدافعاً لا يكل عن هذا التوجه في التربية، حيث وجد أنّ تطبيق التحليل النفسي متوافقٌ بحق مع التمسك بنمط من التدين المتسامي. إلى جانبه، كانت الدكتورة هوغ – هيلموت والدكتور إس. بيرنفلد في فيينا، فضلاً عن كثيرين غيرهم.

وقد ترتب على استخدام التحليل النفسي في التربية الوقائية للأطفال الأصحاء، وفي تقويم وتصحيح الأطفال الذين لم يصلوا بعد إلى مرحلة العصاب، ولو أن نموهم وتطورهم قد انحرف عن المسار المطلوب، نتيجة عملية ذات أهمية كبيرة. لم يعد من الممكن حصر مزاولة التحليل النفسي على الأطباء ومنعه عن غير المتخصصين. في الواقع، فإنّ الطبيب الذي لم يتلقَ تدريباً خاصاً بعد بمثابة غير متخصص في التحليل النفسي رغم حصوله على الدبلوم، بينما يمكن لغير الطبيب، عند تلقيه الإعداد الملائم والاعتماد العرضي على الطبيب بين الحين والآخر، أن ينهض كذلك الأمر بمهمة العلاج التحليلي للعصابات.

من خلال أحد تلك التطورات التي لا طائل من الوقوف في وجه نجاحها، أصبح مصطلح «التحليل النفسي» نفسه ملتبساً وجمالاً ذا أوجه، فبينما كان يشير في الأصل إلى إجراءٍ علاجيٍّ محدد، أصبح الآن أيضاً اسماً لعلم يختص بالنفس اللاواعية. نادراً ما يتمكن هذا العلم من حل مشكلة ما بمفرده حلاً نهائياً، إلا أنه يبدو مهيناً لتقديم مساهماتٍ مهمةٍ لأكثر مجالات المعرفة تنوعاً. يمتد مجال تطبيق التحليل النفسي بقدر امتداد مجال تطبيق علم النفس بترامي أطرافه، حيث يُضيف إليه بعداً تكميلياً ذا مضامين بالغة الأهمية.

وهكذا، عند النظر إلى الوراء في الكشكول المكون لمجمل العمل الذي قمت به على امتداد حياتي، يمكنني أن أقول إنني قد ابتدأت العديد من البدايات وثمرتُ بعض الأفكار، التي يُفترض أن يخرج منها شيءٌ ما في المستقبل. إذا ما كان ذلك سيكون كثيراً أم قليلاً، لشيءٍ لا أستطيع أن أعرفه بنفسِي.

## أعمال سيغموند فرويد

- أتجاوز الدراسات المرتبطة بحالاتٍ فردية بعينها والأعمال التي قمت بها في علم النسيج أثناء فترة دراستي الجامعية وفترة عملي محاضراً، أما المنشورات اللاحقة التي صدرت على شكل كتب فقد تم إدراجها وفق الترتيب الزمني لظهورها.
1884. حول الكوكا (Über Coca) 1891. دراسة سريرية حول الشلل الدماغي النصفى لدى الأطفال (Klinische Studie über die halbseitige Zerebrallähmung der Kinder) – بالاشتراك مع الدكتور. أو. ربه.
1891. عن فهم الحبسة الكلامية (Zur Auffassung der Aphasien).
1893. حول معرفة الشلل التناظري الدماغي في سن الطفولة (Zur Kenntnis der zerebralen Diplegien des Kindesalters).
1895. دراسات عن الهستيريا (Studien über Hysterie) – بالاشتراك مع جوزيف بروبر.
1897. الشلل الدماغي الطفولي (Die infantile Zerebrallähmung) – ضمن دليل نوتناغل.
1900. تفسير الأحلام (Die Traumdeutung) – الطبعة السابعة عام 1922.
1901. الحلم (ضمن كتاب لوفينفيلد: مسائل على حدود علم الأعصاب وحياتة النفس والعقل، الطبعة الثالثة عام 1922).
1901. في علم النفس المرضي للحياة اليومية (Zur Psychopathologie des Alltagslebens) – نُشر أول مرة بصيغة كتاب في عام 1904، الطبعة العاشرة عام 1924.
1905. ثلاث مقالات في نظرية الجنس (Drei Abhandlungen zur Sexualtheorie) – الطبعة الخامسة عام 1922.
1905. النكتة وعلاقتها باللاوعي (Der Witz und seine Beziehung zum Unbewussten) – الطبعة الرابعة عام 1925.
1907. الأوهام والأحلام في رواية غراديفا القصيرة لفيلهلم ينسن (Der Wahn und die Träume in W. Jensens Gradiva) – الطبعة الثالثة عام 1924.
1910. عن التحليل النفسي (Über Psychoanalyse) – محاضرات في وورشستر ماساتشوستس، الطبعة السابعة عام 1924.
1910. ذكرى طفولة لليوناردو دافنشي (Eine Kindheitserinnerung des Leonardo da Vinci) – الطبعة الثالثة عام 1923.
1913. الطوطم والتابو (Totem und Tabu) – الطبعة الثالثة 1922.
- 1916/18. محاضرات تمهيدية في التحليل النفسي (Vorlesungen zur Einführung in die Psychoanalyse) – الطبعة الرابعة عام 1922.
1920. ما وراء مبدأ اللذة (Jenseits des Lustprinzips) – الطبعة الثالثة 1923.
1921. علم النفس الجماعي وتحليل الأنا (Massenpsychologie und Ich - Analyse) – الطبعة الثانية عام 1923.
1923. الأنا والهو (Das Ich und das Es).
- لقد نُشرت مقالاتي العديدة عن التحليل النفسي وتطبيقاته على شكل كتابٍ من خمسة مجلدات في الفترة الممتدة ما بين 1906 و1922 تحت عنوان «مجموعة كتابات موجزة حول علم الأعصاب» ومعظمها مأخوذٌ من المجلات التي قمت بدور محررها، (المجلة الدولية للتحليل النفسي، وإيماجو).

في السنوات الأخيرة، قامت دار النشر الدولية للتحليل النفسي في فيينا بإعداد طبعة شاملة لكتاباتي، منها خمسة مجلدات متوفرة حالياً (1924). كما تم إصدار طبعة إسبانية شاملة (Obras Completas) بإشراف لوبيز باليستيروس عن دار نشر ر. كاستيو في مدريد، وتشمل أساساً خمسة مجلدات. وقد أصبحت معظم الكتب المدرجة في هذا الفهرس والعديد من المقالات متاحة للقراء من غير الناطقين بالألمانية بفضل الترجمات، مثل كتاب علم النفس المرضي للحياة اليومية الذي تُرجم إلى الروسية والإنكليزية والهولندية والبولندية والمجرية والفرنسية والإسبانية؛ وكتاب محاضرات تمهيدية في التحليل النفسي الذي تُرجم إلى الأمريكية والإنكليزية والهولندية والفرنسية والإيطالية والإسبانية والروسية.

ملحق (1935) لم يضع محرر هذه السلسلة من دراسات السيرة الذاتية في اعتباره، على حد علمي، احتمال أن يُكتب تكملة لأي منها بعد انقضاء فترة معينة من الزمن، وقد يكون هذا الحدث قد وقع في هذه الحالة فقط. وأنا أقوم بهذه المهمة لأن ناشري الأمريكي يرغب في إصدار العمل الصغير في طبعة جديدة، والذي ظهر لأول مرة في أمريكا في عام 1927 (نشره برنتانو) تحت عنوان دراسة السيرة الذاتية، ومع ذلك فقد تم نشره على نحو تعوزه الحكمة في المجلد نفسه الذي صدر فيه مقال آخر لي، والذي أعطى الكتاب بأكمله عنوانه «مشكلة تحليلات غير المتخصصين» فطمس هذا العمل بذاك المقال.

يتخلل هذه الصفحات موضوعان رئيسان: قصة حياتي وتاريخ التحليل النفسي وهما متشابكان بشكل وثيق. تُظهر دراسة السيرة الذاتية هذه كيف أصبح التحليل النفسي بشكل كامل محتوى حياتي، وتفترض محققاً أن لا تجربة شخصية لي تشكل أي أهمية مقارنة بالأواصر التي تجمعني بهذا العلم.

قبل كتابة هذه الدراسة بفترة وجيزة، بدا لي أن حياتي ستنتهي قريباً بسبب عودة مرض خبيث، إلا أن ما توصلت إليه الجراحة من مهارة أُنقذتني في عام 1923، فتمكنت من مواصلة حياتي وعملي، وإن لم يكن في مأمن من الألم. وطوال أكثر من عشر سنوات مضت منذ ذلك الحين، لم أتوقف قط عن العمل التحليلي أو الكتابة - كما يشهد على ذلك إكمال المجلد الثاني عشر من النسخة الألمانية لمؤلفاتي الكاملة. ومع ذلك، ألاحظ شخصياً أن تغييراً جوهرياً قد طرأ. فالخيوط التي تشابكت عبر نمائي في عروبة وثقى أخذت تتفكك؛ حيث إن الاهتمامات التي اكتسبتها في الجزء الأخير من حياتي كانت قد انحسرت، في حين عادت إلى السطح الاهتمامات القديمة والأصلية.

صحيح أنني خلال هذا العقد الأخير أنجزت بعض الأعمال التحليلية المهمة، مثل مراجعة مشكلة القلق في كتابي الكف، العرض والقلق (نشر عام 1926)، أو التفسير البسيط لـ «الفيتيشية الجنسية» الذي تمكنت من تقديمه في عام 1927. ومع ذلك، قد يكون من الدقة القول إنني منذ أن طرحت فرضيتي حول وجود نوعين من الغرائز (إيروس (غرائز الحياة) وغريزة الموت) ومنذ أن اقترحت تقسيم الشخصية الذهنية إلى الأنا، والأنا العليا، والهو (عام 1923)، لم أقدم أية إسهامات حاسمة جديدة للتحليل النفسي؛ فما كتبه حول هذا الموضوع منذ ذلك الحين كان إما غير جوهري أو شيئاً كان سيأتي به شخص آخر في أي لحظة.

يرتبط هذا الظرف بتغيير في نفسي، بما يمكن وصفه بمرحلة من التطور النكوصي. فبعد أن عرّجت في انعطافٍ امتدت على امتداد حياة على العلوم الطبيعية، والطب، والعلاج النفسي، عاد اهتمامي إلى المشكلات الثقافية التي كانت تستهويني وتخلب لبي في زمن بعيد عندما كنت شاباً لم يكد يبلغ العمر الكافي للتفكير. ففي ذروة عملي في التحليل النفسي، في عام 1912، كنت قد حاولت بالفعل في الطولم والتابو أن أفيد من نتائج التحليل النفسي المكتشفة حديثاً في استقصاء أصول الدين والأخلاق. والآن، تقدمت بهذا العمل مرحلة أخرى في مقالتيين لاحقتين هما: مستقبل وهم (1927) والحضارة ومسأخلها (1930).

أبصرت على نحو فاق في وضوحه أي إدراكٍ سابق أن أحداث التاريخ البشري، والتفاعلات ما بين الطبيعة البشرية، والتطور الثقافي، ورواسب التجارب البدائية (وأبرز مثال عليها هو الدين) ليست أكثر من انعكاس للصراعات الديناميكية بين الأنا، والهو، والأنا العليا التي يدرسها التحليل النفسي في الفرد - العمليات ذاتها تتكرر على نطاق أوسع. في مقالة مستقبل وهم، أعربت عن تقييم سلبي في جوهرة للدين. فيما بعد، توصلت إلى صيغة أكثر إنصافاً له: ففي حين أقررت بأن قوته تكمن في الحقيقة التي يحتويها، أوضحت أن تلك الحقيقة لم تكن مادية بل تاريخية.

هذه الدراسات، التي وإن نشأت من التحليل النفسي، إلا أنها تمتد إلى ما هو أبعد منه بكثير، ولعلها أيقظت تعاطفاً عاماً أكثر مما أيقظه التحليل النفسي ذاته، وربما تكون قد لعبت دوراً في خلق الوهم الذي لم يعيش طويلاً بأنني كنت من بين الكتاب الذين كانت أمة عظيمة مثل ألمانيا مستعدة للإصغاء إليهم. ففي عام 1929، وبكلمات أقل ما يمكن القول عنها إنها حيلى بالود، وجد لي توماس مان، وهو أحد الناطقين المعترف في بهم باسم الشعب الألماني، مكاناً في تاريخ الفكر الحديث. وبعد ذلك بقليل، استقبلت ابنتي أنا، بالنيابة عني، استقبالاً مديناً في دار البلدية بمدينة فرانكفورت (الاسم الكامل لمدينة فرانكفورت الشهيرة هو فرانكفورت أم ماين، وذلك نسبة إلى نهر ماين تمييزاً لها عن فرانكفورت الأقل شهرة، والتي تطل على نهر أودر وتقع على الحدود البولندية: المترجم) بمناسبة منحي جائزة غوته لعام 1930. شكل ذلك ذروة حياتي بوصفي مواطناً؛ إذ سرعان ما تقلصت حدود وطننا، ولم تعد الأمة تعرفنا بعد ذلك.

هنا، قد يؤذن لي بأن أضع حدّاً لهذه الملاحظات عن سيرتي الذاتية، فليس للجمهور حق في معرفة المزيد عن شجوني الشخصية - عن صراعاتي، وخبائتي، ونجاحاتي. لقد كنت، على أية حال، أكثر انفتاحاً وصراحة في بعض كتاباتي (مثل تفسير الأحلام وعلم النفس المرضي للحياة اليومية) مما هو معتاد من الأشخاص الذين يصفون حياتهم لمعاصريهم أو للأجيال القادمة. ولم أحظ بالكثير من الشكر على ذلك، ومن خلال تجربتي، لا يمكنني أن أوصي أحداً بأن يحذو حذوي.

يجب أن أضيف بضع كلمات أخرى إلى تاريخ التحليل النفسي خلال العقد الماضي. لم يعد من الممكن وجود أي شك في أنه سيستمر؛ بعد أن أثبت قدرته على البقاء والتطور سواء بوصفه فرعاً من فروع المعرفة أو طريقة علاجية.

لقد ازداد عدد مؤيديه (المنتظمين في الجمعية الدولية للتحليل النفسي) بشكلٍ معتبر. فبالإضافة إلى المجموعات المحلية الأقدم (في فيينا، وبرلين، وبودابست، ولندن، وهولندا، وسويسرا، وروسيا)، تم تشكيل جمعيات منذ ذلك الحين في باريس وكلكتا، اثنتان في اليابان، عدة جمعيات في الولايات المتحدة، وفي الأمس الأقرب جمعية في كل من القدس وجنوب أفريقيا واثنتان في الدول الاسكندنافية.

من أموالها الخاصة، تدعم هذه الجمعيات المحلية (أو هي في طور تشكيل) معاهد تدريب، والتي تعطى فيها التعليمات في ممارسة التحليل النفسي وفق خطة موحدة؛ كما تدعم عيادات المرضى غير المقيمين، حيث يقدم فيها المحللون ذوو الخبرة وكذلك الطلاب علاجاً مجانياً للمرضى محدودي الإمكانات. كل عامين، يعقد أعضاء الجمعية الدولية للتحليل النفسي مؤتمراً تُقرأ فيه الأبحاث العلمية، وتُقرر فيه المسائل التنظيمية.

انعقد المؤتمر الثالث عشر من هذه المؤتمرات (التي لا أستطيع حضورها بنفسى بعد الآن) في لوسيرن في عام 1934. وانطلاقاً من نوايا جوهريها الاهتمامات المشتركة بين جميع أعضاء الجمعية، يتشعب عملهم في مختلف الاتجاهات. فالبعض يصبّ جلّ اهتمامه على توضيح وتعميق معرفتنا بعلم النفس، بينما يعنى البعض الآخر بالحفاظ على الصلة بالطب والطب النفسي.

من الناحية العملية، أخذ بعض المحللين على عاتقهم مهمة انتزاع الاعتراف بالتحليل النفسي في الجامعات وإدراجه في المناهج الطبية. على الصفة المقابلة يكتفي آخرون بالبقاء خارج هذه المؤسسات زاعمين أن التحليل النفسي لا يقل أهمية في مجال التعليم عنه في مجال الطب.

ويحدث من حين لآخر أن يجد أحد العاملين في التحليل نفسه معزولاً في محاولة لتأكيد واحدة من النتائج أو وجهات النظر التي تمخض عنها التحليل النفسي، وذلك على حساب بقية النتائج والاكتشافات. ومع ذلك، فإن الانطباع الكلي هو انطباع مرضٍ في مجمله – عن عمل علمي جاد يُنفذ على مستوى عالٍ.

(1) نُشر بالإنكليزية في المجلة الأمريكية لعلم النفس، 1910، وبالألمانية تحت عنوان «عن التحليل النفسي» بقلم ف. دويتكه، فيينا، الطبعة السابعة 1924.

(2) هذه السنوات الحافلة بالأحداث. القرن العشرون في طور التكوين كما رواه العديد من صانعيه. مجلدان. لندن ونيويورك، شركة Encyclopedia Britannica. تشكّل مقالتي التي ترجمها الدكتور أ. أ. بريل الفصل الثالث والسبعين من المجلد الثاني.

(3) نُشر في حولية التحليل النفسي، المجلد السادس، وقد نُشر مؤخراً في طبعة خاصة عام 1924.