



maansaleh62@yahoo.com

## الهديان والأحلام في الفن

تأليف: سيجموند فرويد

ترجمة: جورج طرابيشي

عرض وتلخيص: أ.د. معن عبدالباري قاسم صالح

أستاذ علم النفس السريري (العيادي) قسم العلوم السلوكية كلية الطب جامعة عدن

أستاذ مشارك - قسم الطب النفسي كلية الطب جامعة الإمام عبدالرحمن بن فيصل (الدمام سابقاً)

عضو اللجنة الاستشارية العلمية لشبكة العلوم النفسية العربية

### الكلمات الرئيسية

الكتاب خير جليس ، ومتابعة الجديد في حقل الاختصاص هو محور الاهتمام وتأكيد للتحديث المعلوماتي . في هذا الحيز الأسبوعي سنحرص لتكون لنا وقفة مع واحدة من الكتب المرجعية السيكولوجية (النفسية) في موضوعاتها وبشكل وجيز بقصد تحفيز روح البحث والمتابعة عند زملاء الاختصاص والمهتمين من القراء بالعلوم السلوكية . ونظرا لتصادف هذا الشهر وتحديدًا 6 مايو ذكرى ميلاد مؤسس مدرسة التحليل النفسي سيجموند فرويد، فقد قررنا أن نكرسه لتناول أبرز ماتيسر لنا من عرض كتبه .

هذا الكتاب من تأليف الطبيب النفسي الشهير سيجموند فرويد وهو واحد من ثلاثة أعمال مرجعية في تفسير الأحلام سنحرص على عرضها تباعا في هذا الشهر الاحتفالي بذكرى مولد فرويد السنوية . وهذا العمل الثاني في هذا الاستعراض التلخيصي حيث صدر الكتاب عن مكتبة دار الطليعة للطباعة والنشر بيروت والغلاف الظاهر هنا هو للطبعة الأولى منه عام 1978 وهي نسخة مترجمة عن الفرنسية 1907-DELIRE ET REVES DANS LA "GRDIVA" DE JENSEN

وجاء الكتاب في أربعة فصول رقمية، و ذيل للطبعة الثانية - يقصد بالأصل الفرنسي من فرويد- والفهرست وتوزعت على 110صفحة من القطاع الصغير.

جاء في الغلاف الأخير للكتاب كلمات اعتقد انها من المترجم فضلت تصدير بها هذا التلخيص لدلالاتها التاريخية القيمة حيث كتب :

ماهي امكانيات التحليل النفسي في تفسير الاعمال الادبية ، والاعمال الفنية بوجه عام ؟

ان الفرويدية لا تكتفي بالبحث عن توكيد لاطروحاتها في الاعمال الفنية ، ولا تكتفي بان تطبق على الشخصيات التي خلقتها مخيلة الفنان قوانين الحياة النفسية التي اكتشفتها لدى العصائيين ، بل تتطلع الى تفسير عملية الابداع الفني بالذات والى بيان الكيفية التي بني بها الروائي روايته .

وتحليل فرويد لروايته " غراديفا" هو اول محاولة من نوعها في هذا المضمار ، ولكنها ايضا المحاولة النموذجية بالنسبة الى كل تأويل تحليلي نفسي للاعمال الادبية والفنية.

ماهي امكانيات التحليل النفسي في تفسير الاعمال الادبية ، والاعمال الفنية بوجه عام ؟

ان الفرويدية لا تكتفي بالبحث عن توكيد لاطروحاتها في الاعمال الفنية ، ولا تكتفي بان تطبق على الشخصيات التي خلقتها مخيلة الفنان قوانين الحياة النفسية التي اكتشفتها لدى العصائيين ، بل تتطلع الى تفسير عملية الابداع الفني بالذات

للتوضيح هنا فقد قدم فرويد بأسلوب شيق تلخيصاً للقراء يمهد فيه بان العمل يستعرض رواية فلهلم ينسن المعنونه باسم غراديفا والصادرة عام 1903 والتي صفها مؤلفها بأنها فتنازيا بومبييه. اختصر مضمونها بعالم اثار في رعيان الشباب يدعى نوربرت هانولد انصرف اهتمامه عن الحياة الواقعية كيما يهيم بمخلفات الماضي الكلاسيكية وتعلق بمنحوته عن فتاة في مقتبل العمر تمشي وقد رفعت قتيلا ذيل رداها فظهرت قدمها وكانت مثار تعلق صني لبطل الرواية بهذه الحركة في المنحوته وعليها حلم بطل الرواية بانه تواجد في مدينة بومبي تلك المدينة الرومانية القديمة التي تعرضت لبركان طمرها بسكانها ومبانيها وكانه يعايش نفس اللحظة وظهرت امامه تلك الفتاة" غراديفا" وحاول ينفذها من ثورة البركان وعندما استيقظ قرر ان يحقق حلمه هذا بالسفر فعليا - تحت مبرر زيارة علمية استكشافية للمدينة في ايطاليا.

كما اوضحت سلفا لم تكن هناك عناوين للفصول ونظرا لتركز موضوع الكتاب على محور واحد فقط وهو تأويل الحلم ببعده الهذيانى في رواية " غراديفا" فسكتفي بالافتباسات وحدها كونها تلخص جملة حكم ومقولات وافتراضات وتحليلات وجهة نظر فرويد انذاك عن تحليل الحلم في الاعمال الادبية الروائية ومن جانب اخر لضمان امانه التلخيص وتقادي قدر المستطاع التحيزات والتدخلات الذاتية في تناول، معلقين الامل على فتح شهية القارئ لقراءة الكتاب والتعرف على التفاصيل.

1- فما نسميه في العالم الخارجي بالمصادفة يتحول في نهاية الامر، كما نعلم، الى قوانين، وما نسميه في الحياة النفسية بالنزوة يرتكز بدوره الى قوانين. ص-8

2- أمام تقيينا يفتح طريقان. أولهما أن نتوسع ونتجر في حالة خاصة: الاحلام التي يتخيلها روائي من الروائيين في عمل من أعماله، وثانيهما أن نجمع ونقارن جميع الأمثلة التي يمكننا العثور عليها في مؤلفات شعراء او روائيين شتى استخدموا، فيما استخدموا الاحلام. ص-8

3- " حينما يؤتي الايمان السعادة، فانه يجعله يقبل بأشياء كثيرة لا تصدق ". ص-19

4- فنحن من أنصار الرأي الذي يقول ان المرء لا ينسى شيئاً بلا حافز سري أو دافع خفي.

ص-23

5- لفظ " النسيان " هو التعبير السيكولوجي المطابق عن مصير تلك الذكريات لدى فتانا عالم الاثار. فهو ضرب من النسيان يتميز عن ضروبه الاخرى بصعوبة استحضار الذكرى، ولو بتحريضات خارجية في غاية من القوة واللاحاح، كما لو أن ثمة مقاومة داخلية تعترض سبيل ذلك الايحاء او الاستيقاظ. وقد أطلق علم النفس المرضي على نظير هذا النسيان اسم الكبت، والحالة التي يقدمها لنا روائينا تبدو مثلاً نموذجياً على هذا الكبت. نحن نجهل أن يكن نسيان انطباع من الانطباعات بوجه عام رهنا بإمحاء أثره في داخل ذاكرتنا النفسية. لكن يسعنا ان نؤكد بيقين تام عن الكبت انه لا يعني أمحاء الذكرى وانطفاءها. وبوجه عام، لا يستطيع المكبوت ان يعاود الصعود من تلقاء نفسه الى السطح في شكل ذكرى، لكنه يبقى قادراً على الفعل والتأثير، ولا بد أن يأتي يوم تظهر فيه، بفعل ظرف خارجي، عقابيل نفسية يباح لنا اعتبارها من نتاج تحولات الذكرى المنسية ومن فسيلتها، عقابيل تبقى عصية على الفهم مالم ندرك على انها كذلك. ص-38

6- وثمة رسم معروف لفيليسيان روبس يفصح على نحو تعبيرى موح، لا يجاريه فيه أي شرح وتفسير، وعن تلك الحقيقة التي نادراً ما تسترعي الانتباه مع انها جذيرة بأن تأسره: فقد صور الفنان حالة الكبت النموذجية لدى القديسين والزهاد. راهب متسك هرب - من اغراءات الدنيا وتجاربها

تحليل فرويد لروايته " غراديفا" هو اول محاولة من نوعها في هذا المضمار ، ولكنها ايضا المحاولة النموذجية بالنسبة الى كل تأويل تحليلي نفسي للأعمال الأدبية والفنية.

ما نسميه في العالم الخارجي بالمصادفة يتحول في نهاية الامر، كما نعلم، الى قوانين، وما نسميه في الحياة النفسية بالنزوة يرتكز بدوره الى قوانين

نحن من أنصار الرأي الذي يقول ان المرء لا ينسى شيئاً بلا حافز سري أو دافع خفي

قد أطلق علم النفس المرضي على نظير هذا النسيان اسم الكبت، والحالة التي يقدمها لنا روائينا تبدو مثلاً نموذجياً على هذا الكبت

نؤكد بيقين تام عن الكبت انه لا يعني أمحاء الذكرى وانطفاءها

لا يستطيع المكبوت ان

بعاود الصعود من تلقاء نفسه الى السطح فهي شكل ذكري، لكنه يبقى قادراً على الفعل والتأثير

لا بد أن يأتي يوم تظهر فيه، بفعل ظرفه خارجي، محابيل نفسية يبالح لنا اختبارها من نتائج تحولات الذكري المنسبة ومن فسيلتها

لنكلمه أنفسنا عناء دراسة حالات مرضية لنقبس منها الدليل المقنع المباشر على فرط حساسية الحياة النفسية متى ما وجدت هذه الحياة النفسية هي حالة كبت - وعلى قابليتها الشديدة للإثارة لدى الاقتراب من المكبوت

أن التحولات الجزئية للنمط البشري ليست مستقلة بعضها عن بعض

أن الحد الفاصل بين الحالات النفسية السوية والمرضية هو، من جهة أولى، اصطلاحي، ومن الجهة الثانية متنقل وخير ثابت، مما يجعل كل واحد منا يخرق حرمة بلا ريب مرات ومرات هي اليوم الواحد

بدون أدنى شك - الى جذع الصليب الذي علق فيه يسوع المخلص. فاذا بالصليب ينخسف وكأنه طيف، وتنتصب مكانه، وكأنها لسان حاله وترجمانه، صورة باهرة لامرأة عارية رائعة الجمال أخذت وضع المصلوب عينه. ولما أراد رسامون آخرون، ما أوتوا مثل هذا الحس السيكلوجي المرهف، أن يشخصوا اغراءات التجربة، صوروا الخطيئة في وضع تحدي وانتصار، الى جانب المخلص المصلوب. ص-39

7- مهما يكن من أمر، فلنكلف أنفسنا عناء دراسة حالات مرضية لنقبس منها الدليل المقنع المباشر على فرط حساسية الحياة النفسية - متى ما وجدت هذه الحياة النفسية في حالة كبت - وعلى قابليتها الشديدة للإثارة لدى الاقتراب من المكبوت، اذ يكفي أن تتواجد تشابهات بسيطة، طفيفة، حتى تتحرك هذه الحياة النفسية وتتشط من خلال السلطة الكابتة وبأمرها. ص-39

8- لقد كان الروائي من جهته على حق تام بإلحاحه على التشابه النفي - الذي حدس به حسه المرهف - بين طور بعينه من الحياة النفسية الفردية وبين حدث تاريخي منفرد في تاريخ البشرية. ص-45

9- أن التحولات الجزئية للنمط البشري ليست مستقلة بعضها عن بعض، وبما ان الانماط القديمة التي نشاهدها في المتاحف تعاود ظهورها على الدوام فيما بيننا، فليس من رابع المستحيلات أن توجد امرأة معاصرة من آل برتغانغ تكرر بصورة شبة حرفية، في جميع سمات جسمها وخصائصه، صورة جدتها السالفة. ص-48

10- لعلنا نسدي الى الروائي خدمة غير حميدة في نظر أكثرية القراء، حين نرى في عمله دراسة طبفسانية. فعلى الروائي على ما يقال، ان يتحاشى الطب النفسي، وأن يدع للأطباء وصف تلك الحالات المرضية. وفي الواقع، لم ينقيد أي روائي حقيقي بهذه القاعدة قط. ذلك أن تمثيل الحياة النفسية الانسانية هو ميدان اختصاصه، ولقد سبق على الدوام رجل العلم، وبخاصة العالم النفسي العلمي. غير أن الحد الفاصل بين الحالات النفسية السوية والمرضية هو، من جهة أولى، اصطلاحي، ومن الجهة الثانية متنقل وغير ثابت، مما يجعل كل واحد منا يخرق حرمة بلا ريب مرات ومرات في اليوم الواحد. ثم ان الطب النفسي يقع في خطأ فادح فيما لو قصر اهتمامه بصفة دائمة على تلك الاشكال الخطيرة والمؤسية الناجمة عن الجروح البليغة التي يصاب بها الجهاز النفسي المرهف. فليست اقل جدارة منها باهتمام الطبيب النفسي تلك الانحرافات الطفيفة والقابلة للشفاء عن النمط السوي - وأن كنا لا نستطيع اليوم أن نتتبع هذه الانحرافات الى ما وراء التشويش الذي تحدثه في اشتغال القوى النفسية. بل لن نحجم عن القول إن هذه الانحرافات هي التي تتيح له ان يفهم الصحة والتظاهرات المرضية الخطيرة سواء بسواء. وليس على الروائي أن يسير في ركاب الطبيب النفسي، ولا على الطبيب النفسي أن يسير في ركاب الروائي، وفي مستطاع الروائي أن يعالج موضوعنا طبفسانيا بصوابيه تامة، من دون ان يفقده شيئاً من جماله . أن ذلك التصوير الشعري لملاحظة سريرية وعلاجية صحيح اذن كل الصحة. ص-50

11- أن الطبيب النفسي الكامل الصفات لن يتردد في أن يصم بطلنا - بالنظر الى أنه استطاع أن يبني هذياناً على أساس مثل ذلك الايثار الفريد في نوعه - بأنه منحط عقلياً وفي ان يبحث عن عامل الوراثة الذي رمى به بلا رحمة بين برائن هذا المصير. لكن الروائي لا يقفو أثره في هذا الطريق، وهو في ذلك محق. فغايته، بالفعل، أن يجعلنا نحس بأن بطله قريب منا، وأن يسهل علينا الاتصال العاطفي معه. ولو شخصنا مرض عالم الاثار الشاب بأنه انحطاط عقلي - سواء أكان لهذا التشخيص

مبرره العلمي ام لم يكن - لنأت الشقة بيننا وبينه، على اعتبار اننا، نحن القراء، أناس اسوياء، وفيها يتمثل معيار الانسانية. كذلك لا يلقى الروائي بالا للقابليات الوراثية والتكوينية، لكنه ينقب بالمقابل في الاستعداد النفسي الشخصي المهيأ لان يتولد عنه هذيان كذاك. ص-51

12- وفي سانحة مؤاتييه، اهتماما شديداً بمشية النساء ووضعياً أرجلهن، واهتمام كهذا قد يعود عليه، في نظر العلم ونظر نساء مدينته، بلقب الموله الصنمي بالقم FETICHISTE. ص-52

13- فمع أ. بينه (٢) BINET A. بتنا نحرص فعلاً على أرجاع الصنمية الى انطباعات ايروسية من عهد الطفولة. ص-52

14- فاللاشعوري هو المفهوم الاعم، والمكبوت هو المفهوم الاخص. فكل مكبوت لاشعوري، لكن لا يسعنا الجزم بأن كل لاشعوري مكبوت. ص-54

15- اللاشعور مصطلح وصفي محض وغير محدد من أكثر من زاوية، مصطلح سكوني أن جاز التعبير، اما المكبوت فمصطلح دينامي يشف عن صراع القوى النفسية ويعبر عن ميل المفاعيل النفسية الى التظاهر، بما فيها مفاعيل الصيرورة الواعية، لكن هذا المصطلح يستتبع أيضاً وجود قوة مناوئة، وجود مقاومة تتصدى لجزء من ردود الفعل النفسية تلك - ومن ضمنها مرة أخرى الصيرورة الواعية - وتحوز القوة اللازمة لكبحها ولجمها. وبالفعل، أن السمة المميزة للمكبوت هي عجزه عن بلوغ مستوى الوعي رغم شدته وقوته. ص-54

16- والواقع أننا سنبقي على السطح ما دمنا لا نتكلم الا عن ذكريات وتصورات. ذلك أن العناصر الوحيدة التي يعتد بها في الحياة النفسية هي بالأحرى المشاعر والعواطف، وجميع القوى النفسية لا تقاس الا بقدرتها على ايقاظ المشاعر والعواطف. والتصورات لا تكبت الا لارتباطها بتفريغات عاطفية يفترض فيها الا تتم. والاصح أن نقول إن الكبت يطال المشاعر والعواطف، لكن هذه المشاعر والعواطف لا يمكن أن تترك الا لارتباطها بتصورات. ص-55

17- ولكن لنتوقف ملياً قبل أن نتحقق ما إذا كان الروائي، في بنائه لأحلامه، قد دلل كذلك، كما نأمل على تفهم عميق لاليتها. ولنتساءل أولاً عن الموقف الذي يمكن ان يقفه العلم التحليلي النفسي من مقدمات الروائي المتعلقة بأسباب نشوء الهذيان، وكذلك عن موقفه من الكبت واللاشعور والصراع وتكوين التسوية. وبكلمة واحدة، هل يصمد تكوّن الهذيان كما يصادر عليه الروائي امام حكم العلم؟ لعل جوانبنا سيخيب كل توقع، اذ لا مفر لنا في الحقيقة - ويا للأسف - من أن نقاب الأوار، ذلك أن العلم هو الذي لا يصمد امام عمل الروائي. فالعلم يترك بين الاستعدادات الوراثية - التكوينية وبين مبتكرات الهذيان ثغرة لا يتنطع لردمها سوى الروائي. العلم لا يدرك بعد، ولو بالشبهة، أهمية الكبت ولا يعترف بأنه بمسيس الحاجة الى اللاشعور لتفسير عالم التظاهرات النفسية المرضية، ولا يبحث عن علة الهذيان في صراع نفسي، ولا يتصور أعراضه على أنها محصلة تسوية. أيقف الروائي اذاً بمفرده ضد العلم كله؟ قطعاً لا، إذا كان في استطاع كاتب هذه الدراسة نفسه أن يصف مباحثه بأنها علمية. وبالفعل، شرح المؤلف وطور منذ سنوات عدة - وحتى الآونة الأخيرة بمفرده تقريباً - جميع التأملات التي استقاها من غراديفيا لمؤلفها ف. ينسن، وعرضها بمصطلحات تقنية. ص-60

18- لقد كان المؤلف عكف، منذ عام ١٨٩٣، على دراسة تكون الاضطرابات النفسية، وما كان ليخطر له ببال أن يطلب تأكيد النتائج التي خلص اليها لدى الروائيين والشعراء. لذى كانت مفاجأته كبيرة عندما اتضح له، مع ظهور "غراديفيا" في عام ١٩٠٣، أن الروائي جعل أساس عمله ذلك الجديد الذي كان المؤلف قد خيل اليه أنه اكتشفه من مصادر الملاحظة الطبية. فكيف توصل الروائي الى العلم

ليس على الروائي أن يسير في ركاب الطبيب النفسي، ولا على الطبيب النفسي أن يسير في ركاب الروائي، وفي استطاع الروائي أن يعالج موضوعنا طينفسانيا بصوابيه تامة، من دون ان يفقده شيئاً من جماله

اللاشعوري هو المفهوم الاعم، والمكبوت هو المفهوم الاخص. فكل مكبوت لاشعوري، لكن لا يسعنا الجزم بأن كل لاشعوري مكبوت

اللاشعور مصطلح وصفي محض وغير محدد من أكثر من زاوية، مصطلح سكوني أن جاز التعبير، اما المكبوت فمصطلح دينامي يشف عن صراع القوى النفسية ويعبر عن ميل المفاعيل النفسية الى التظاهر

أن السمة المميزة للمكبوت هي عجزه عن بلوغ مستوى الوعي رغم شدته وقوته.

أننا سنبقي على السطح ما دمنا لا نتكلم الا عن ذكريات وتصورات. ذلك

الذي قد كان وصل اليه الطبيب، أو كيف توصل اليه على أي حال الى أن يسلك مسلك من يعرف الأشياء ذاتها. ص-62

19- وتأويل الحلم يعني عندئذ، بصورة أساسية، ترجمة مضمونه الظاهر الى أفكاره الكامنة، وتجريده من الثوب التنكري الذي اضطر الى ارتدائه مراعاة لمقاومة الرقابة. والان لنطبق هذه المفاهيم على الحلم الذي نحن في صدد تحليله. فالأفكار الكامنة لا يمكن التعبير عنها في هذه الحال الا على النحو الاتي: " أن الفتاة المحبوبة بتلك المشية الرشيقة التي تبحث عنها تقطن فعلاً في المدينة التي تقطن فيها انت ". ولكن ما كان للفكرة في هذا الشكل، أن تغدو واعية، فطريقتها الى ذلك كان يسده عليها كون الاستيهام، المتأتي عن تسوية مسبقة، قد حكم بأن غراديفيا هي من سكان بومباي، ومن هنا لم يبقى غير سبيل واحد لصون الحقيقة الواقعة، حقيقة أن غراديفيا تقطن وأياه في مدينة واحدة، وتعيش وأياه في عصر واحد، وهذا السبيل هو اللجوء الى تنكير جديد: " أنت تعيش في بومباي في زمن غراديفيا " وهذه هي، بالفعل، الفكرة التي يحققها المضمون الظاهر للحلم، والتي تتجلى في شكل واقع حاضر يعيش فيه صاحب الحلم . ص-67

20- من النادر أن يكون الحلم تمثيلاً لفكرة واحدة، بل هو بوجه العموم تمثيل، بل قل اخراج مسرحي لجملة، لسلسلة من الأفكار. ص-67

21- وما أرتئيه أنا أن تصميم القصة في هذه النقطة متماسك للغاية، ومنجواب هنا أيضاً مع الواقع. فقد تقدم بنا العلم الى كل ابتكار هذيان جديد اثناء المرض الفعلي يرتبط في غالب من الاحيان بحلم، ولكن طبقاً لتحليلنا لطبيعة الحلم فأنا لسنا واجدين في ذلك سوى لغز جديد. فالحلم والهذيان ينبعان من مصدر واحد: من المكبوت، بل لعله يجوز لنا القول إن الحلم هو الهذيان الفيزيولوجي للإنسان السوي. ص-70

22- فأتناء النوم، وبفضل تقلص النشاط النفسي بوجه عام، يحدث ارتخاء أيضاً في تشدد المقاومة التي تجابه القوى النفسية الغالبة المكبوت. وهذا الارتخاء هو الذي يسمح بتكوين الحلم، ولهذا نجد في الحلم على وجه التحديد أفضل سبيل موصل الى معرفة اللاشعور النفسي. غير أن الحلم يتلاشى عادةً مع عودة التركيز النفسي أثناء اليقظة، فيخسر اللاشعور من جديد الأرض التي تمكن من كسبها اثناء النوم. ص-71

23- أن من يبغى تأويل حلم انسان آخر لا يملك أن يوفر على نفسه مثل هذا المجهود، فهو ملزم الزاماً بأن يطلب أكبر قدر ممكن من التفاصيل عن حياة الحالم الخارجية والداخلية. ص-72

24- أن الخفة والتواتر الذين يتصرف بهما أدكى الناس في مثل هذه الاحوال النفسية، وكأنما أصابتهم عته جزئي، ليعثان حقا على الدهشة، ونادراً ما يستلفتان النظر، ومن ليس مغروراً بنفسه الى حد غير معقول يستطيع أن يلاحظ ذلك في شخصه بالذات. وماذا يحدث حين يكون جزء من السيرورات التفكيرية موضوع البحث منوطاً بدوافع لاشعورية او مكبوتة؟ يسرني هنا ان أنقل هذا المقطع من رسالة بعث بها الى فيلسوف " لقد عقدت العزم أيضاً على تسجيل أمثلة شخصية من الاخطاء الدامغة والافعال المتهورة التي لا يفسرها الواحد منا لنفسه الا بعد وقوعها (وكثيراً ما يكون هذا التفسير غير معقول). وانه لشيء مخيف، ولكن نمطي، أن يلحظ الواحد منا مقدار حمقه الذي يتجلى له على هذا النحو " ص-80

25- أن الاعتقاد بالأرواح والاشباح، الذي يجد كثيراً من نقاط الارتكاز في الأدب والذي ساورنا جميعاً في طفولتنا على الأقل، أقول: أن هذا الاعتقاد لم تنطفئ شعلته حتى لدى المتقنين من الناس،

أن العناصر الوحيدة التي يعتد بها في الحياة النفسية هي بالأحرى المشاعر والعواطف

جميع القوى النفسية لا تقاس الا بقدرتها على ايقاظ المشاعر والعواطف

التصورات لا تكبت الا لارتباطها بتفويضات عاطفية يفترض فيها الا تم. والاصح أن نقول إن الكبت يطال المشاعر والعواطف، لكن هذه المشاعر والعواطف لا يمكن أن تدرك الا بارتباطها بتصورات

العلم لا يدرك بعد، ولو بالشبهة، أهمية الكبت ولا يعترف بأنه بمسيس الحاجة الى اللاشعور لتفسير عالم التظاهرات النفسية المرضية

تأويل الحلم يعني عندئذ، بصورة أساسية، ترجمة مضمونه الظاهر الى أفكاره الكامنة، وتجريده من الثوب التنكري الذي اضطر الى ارتدائه مراعاة لمقاومة الرقابة

من النادر أن يكون الحلم

وكثيراً هم الأشخاص من ذوي الحصافة الذين يعتبرون استحضار الأرواح ممارسة موافقة كل الموافقة للعقل. بل حتى ذوو الأفكار النيرة والناكرون للإيمان الديني لا يندر ان يلاحظوا، بخجل وارتباك السهولة التي يرجعون بها الى الاعتقاد بالأرواح حينما يقعون في شدة وتبليهم الحيرة. ص-81

26- يعلم الأطباء النفسانيون كافة أن المرضى المعانين من حالات خطيرة من الهذيان المزمن (البارانويا) يحرزون ارقاماً قياسية في فن نسج حبكة متلاحمة من الاحالات الممكنة التصديق. ص-81

27- بوسعنا أن نطبق على هذا الحلم تقنية يصح وصفها بأنها الطريقة النظامية لتأويل الاحلام. وتقوم هذه التقنية على غض النظر عن التلاحم الخارجي للحلم الظاهر، وعلى تناول كل جزء من مضمونه على حدة، وعلى طلب اشتقاقه من انطباعات الحالم وذكرياته وتداعياته الحرة. ولكن بما أنه ليس في مستطاعنا القيام بفحص هانولد نفسه، فلا مناص لنا من الاكتفاء بالرجوع الى انطباعاته. وحين يحين الاوان لاستبدال ترابط أفكاره بترابط أفكارنا، فعلياً أن نفعل ذلك بحذر شديد. ص-83

28- هاكم قاعدة أخرى من قواعد (علم الاحلام) أن الكلمات التي يسمعا الحالم في حلمه هي في أصلها، وبصورة دائمة، كلمات سمعها أو نطق بها في حالة اليقظة. ص-84

29- لقد أن الاوان لتتساءل هل الطريق الذي يسلكه تطور الهذيان - وهو الطريق الذي استنتجناه من سرد الروائي لقصته - يطابق ما هو معروف لدينا أو ما هو محتمل الحدوث على الاقل؟ أن خبرتنا الطبية تعلمنا أنه موافق للحقيقة، وأنه قد يكون الطريق الوحيد الذي يفضي الى الاقتناع الراسخ الذي لا يتزعزع، وهو الاقتناع الملازم لكل هذيان والمعبر عن أبرز علائمه السريرية. فأن يؤمن المريض راسخ الايمان بهذيانه، فليس مرد ذلك الى انقلاب في ملكات الحكم لديه ولا يتأتى مما هو مغلوط في هذيانه. فكل هذيان ينطوي أيضاً على قدر، ولو زهيد من الحقيقة، ويتضمن شيئاً ما يستأهل التصديق فعلاً، وهنا تحديداً يكمن منبع الاعتقاد لدى المريض، وهو اعتقاد مبرر ضمن هذه الحدود. ص-91

30- أن حبة الحقيقة هذه قد تعرضت للكبت لأمد طويل من الزمن، وحين تفلح في نهاية الامر في شق طريقها الى الوعي، ولو في شكل محرف، فان شعور الاقتناع الملازم لها يصبح، كما لو على سبيل التعويض، فائق القوة، فيلتحم بالبدل المحرف لتلك الحبة المكبوتة من الحقيقة، ويوفر له الحماية من كل تطاول للنقد عليه. ولا يلبث الاقتناع أن ينتقل من الحقيقة اللاواعية الى الخطأ الواعي المرتبط بها، ويلازمه ولا يقبل عنه فراقاً، وهذا بفعل ذلك الانتقال على وجه التحديد. ص-91

31- أننا نربط جميعنا اقتناعنا بمضامين فكرية يتحد فيها الحق مع الباطل، ونسحب هذا الاقتناع من الاول على الثاني. وبعبارة أخرى، أنه يبيث شيئاً من الحق في الباطل المرتبط به، ويوفر الحماية لهذا الاخير من النقد الذي يستحقه، ولكن بدرجة من الالتزام أقل مما في الهذيان. أذن في علم النفس السوي أيضاً يمكن للعلاقات، للحمايات أن جاز التعبير أن تتوب مناب القيمة الشخصية. ص-91

32- حين تتطوي أفكار الحلم على هزء وازدراء ومناقضة مرة، يتترجم هذا كله في تشكل عجيب غريب للحلم الظاهر، في لا معقولية الحلم. وهذه اللامعقولية لا تعني شللاً في النشاط النفسي، وانما هي وسيلة تمثيلية يجري اعتمادها من قبل الحلم في تكوينه لنفسه. ص-93

33- أن النائم يعرف في فكرة اللاواعي كل ما نسيه الوعي، وأن اللاشعور يقيم بسداد ما يتكرر له الشعور في هذيانه. ص-94

تمثيلاً لفكرة واحدة. بل هو بوجه العموم تمثيل، بل قل اخراج مسرحي لجملة، لسلسلة من الأفكار

الحلم والهذيان ينبعان من مصدر واحد: من المكبوت، بل لعله يجوز لنا القول إن الحلم هو الهذيان الفيزيولوجي للإنسان السوي

أثناء النوم، وبفضل تخلص النشاط النفسي بوجه عام، يحدث ارتداء أيضاً فهي تشدد المقاومة التي تجابه القوى النفسية الغالبة المكبوتة

نجد في الحلم على وجه التحديد أفضل سبيل موصل الى معرفة اللاشعور النفسي

أن من يبغى تأويل حلم انسان آخر لا يملك أن يوفر على نفسه مثل هذا المجهود، فهو ملزم الزاماً بأن يطلبه أكبر قدر ممكن من التفاصيل عن حياة العالم الخارجية والداخلية

أن الكلمات التي يسمعا الحالم في حلمه هي في أصلها، وبصورة دائمة، كلمات سمعها أو نطق بها

34- أن الاقوال نفسها تشكل أعراضاً، ومن حيث أن جميع هذه الاعراض تنشأ عن تسوية بين الوعي واللاوعي. وهذا على ان نأخذ في اعتبارنا أن الاقوال تتم أكثر من الأفعال عن ذلك الاصل المزوج، وأنه عندما تفلح تجميعه واحدة من الالفاظ في التعبير عن كلا القصدين اللذين يرمي اليهما الكلام - وهذا ما تسمح به في كثير من الاحوال مطاوعة المادة اللفظية - يقوم عندئذ ما نسميه باللبس. ص-96

35- كثيراً ما نعلم، في المعالجة الطبية النفسانية لهذيان ما او لآفة مشابهه، الى حمل المريض على تفريخ اقوال ملتبسة مماثلة، تكون بمثابة أعراض جديدة عابرة، وقد نضطر نحن أنفسنا الى استخدامها، وهذا ما يوقظ في كثير من الاحيان تفهم المريض. دلنتي التجربة على أن دور اللبس هذا يصدم الى أقصى حد غير أهل المهنة، ويتسبب في ضروب بالغة العمق من سوء التفاهم، ومع ذلك كان الروائي على حق اذ مثل في روايته ايضاً هذه السمة المميزة للسيروورات المكونة للحلم والهذيان. ص-97

36- أن الطريقة التي يدفع الروائي ببطلته زويه الى استخدامها لشفاء هذيان صديق طفولتها تشبه غاية الشبه، بل لن أحجم عن أن أقول إنها تطابق كل المطابقة منها علاجياً أدخله المؤلف، مع الدكتور ج. بروير (1)، الى الطب سنة 1895، ثم ما عتم أن وقف حياته على تحسينه وتجويده مذ ذاك فصاعداً. هذا المنهج، الذي سماه بروير في البداية تطهيراً، والذي أثر المؤلف من بعده أن يسميه تحليلاً نفسياً، يقوم، لدى المرضى الذين يشابه داؤهم هذيان هانولد، على ارجاع اللاشعور الذي ينشأ المرض عن كفته الى الوعي بالقوة أن جاز القول، وهذا بالضبط ما تفعله غراديفيا بالنسبة الى الذكريات المكبوتة من طفولة هانولد. ص-101

37- فالطبيب، الذي لا يرى من البدء داخلية المريض النفسية ولا يحمل في داخل نفسه، في حالة ذكرى واعية، ما يفعل فعله في لاشعور المريض، لا غنى له عن اللجوء الى تقنية معقدة للتعويض عن هذا النقص. فلعلمه أن يتعلم كيف يستنتج، بثقة كبيرة، من الأفكار الواعية التي تساور المريض، ومن الوقائع التي يفشيها، المكبوت الذي يضمه هذا الأخير في داخل نفسه. عليه أن يتعلم كيف يحزر اللاشعور حيثما يفصح نفسه في تظاهرات المريض أفعاله الواعية. عندئذ يحقق شيئاً يضارع الشيء الذي فهمه نوربرت هانولد بنفسه في نهاية القصة حين أعاد ترجمة اسم غراديفيا الى اسم برتغانغ. وعندئذ أيضاً يزول الاضطراب أي عندما يرد الى أصله. فالتحليل يأتي في الوقت نفسه بالشفاء. ص-101

38- أن التشابه بين الطريقة التي اتبعتها غراديفيا وبين المنهج العلاجي النفساني للتحليل النفسي لا يقتصر على هاتين النقطتين: ارجاع المكبوت الى الوعي، وتزامن التفسير والشفاء، بل يطال أيضاً ما يبدو انه هو الشيء الأساسي في كل عملية التحول، يطال يقظة العواطف. ص-101

39- وكل استطباب تحليلي نفسي هو محاولة لتحرير الحب المكبوت، حب مكبوت وجد نوعاً من التسوية في عرض من الاعراض كمنخرج هزيل. ص-102

40- أن الهوى المستيقظ، سواء أكان حبا أم حقداء، يتخذ أثناء العلاج النفسي التحليلي شخص الطبيب موضوعاً له في كل مرة. ص-102

41- من المحتمل جداً الا يقف انكار الروائي عند هذا الحد. فلعلمه سينفي بكل بساطة المعرفة بالقواعد التي أحسن في رأينا اتباعها، ولعلمه سينفي أيضاً أن تكون قد راودته جميع المقاصد التي اكتشفناها في كتابه. وفي هذا الحال، فأن الامر لا يمكن أن يكون الا واحداً من اثنين: أما أن تأويلنا

كل هذيان ينطوي أيضاً على قدر، ولو زهيد من الحقيقة، ويتضمن شيئاً ما يستأهل التصديق فعلاً، وهنا تحديداً يكمن منبع الاعتقاد لدى المريض

أن حبة الحقيقة هذه قد تعرضت للكبت لأمد طويل من الزمن، وحين تفلح في نهاية الامر في شق طريقها الى الوعي، ولو في شكل محرّف، فإن شعور الاقتناع الملازم لها يصبح، كما لو على سبيل التعويض، فائق القوة

أن النائم يعرفه في فكرة اللاواعي كل ما نسيه الوعي، وأن اللاشعور يقيم بسداد ما يتذكر له الشعور في هذيانه

أن جميع هذه الاعراض تنشأ عن تسوية بين الوعي واللاوعي

الذي سماه بروير في البداية تطهيراً، والذي أثر المؤلف من بعده أن يسميه تحليلاً نفسياً، يقوم، لدى المرضى الذين يشابه داؤهم هذيان هانولد، على ارجاع

الاشعور الذي ينشأ المرض  
عن كَيْبته الى الوعي بالقوة  
أن جاز القول

104

كان تأويلا كاريكاتوريا بكل ما في الكلمة من معنى اذ عزونا الى عمل فني بريء مقاصد ما دارت في  
خلد مؤلفه من قريب او بعيد، وفي هذه الحال نكون قد بينا مرة أخرى كم هو سهل أن يجد المرء ما  
يبحث عنه وما هو مقتنع به بينه وبين نفسه، وهذا احتمال يقدم تاريخ الادب أغرب الأمثلة عليه. ص-

42- فالروائي يمكن أن يجهل تلك المقاصد والقواعد، وأن ينفي بالتالي عن حسن نية أن تكون له  
بها معرفة، ومع ذلك لا نجد في عمله شيئاً لا يتقيد به. وأغلب الظن أننا نمتح من معين واحد، ونجبل  
من طينه واحدة، كل بوسائله الخاصة، ويأتي تطابق النتائج شاهداً على أننا كلينا قد أحسنا العمل على  
ما يبدو. وقوام منهجنا نحن أن نخضع للملاحظة الواعية السيرورات النفسية غير السوية لدى الغير،  
ليمكن لنا ان نحرز قوانينها وأن نصوغها، ومن المؤكد أن الروائي يسلك غير مسلكنا: فهو يركز  
انتباهه على شعور نفسه بالذات، ويصيخ السمع لكل قواه المضمره، ويمنحها التعبير الفني، بدل أن  
يكتبها بالنقد الواعي. وهو يعلم من داخل نفسه ما نعلمه من الاخرين: ما هي القوانين التي تحكم حياة  
الاشعور، لكن لا حاجة به البتة الى التعبير عنها، ولا حتى الى ادراكها بوضوح، بل هي تندمج بفضل  
قوة احتمال ذكائه، في ابداعاته. أما نحن فنستخلص هذه القوانين من تحليل أعماله مثلما نستشفيها من  
حالات مرضية فعلية، وعليه فنحن أسرى الاحراج التالي: أما أن الروائي والطبيب قد أساء كلاهما فهم  
الاشعور، وأما أننا كلينا أحسنا فهمه. هذا الاستنتاج ثمين للغاية في نظرنا، فهو يبرر المشقة التي  
تجسناها لكي ندرس بمناهج التحليل النفسي الطبي، تكوين الهذيان وشفاءه، وكذلك الاحلام، في "  
غراديفيا " ينسن. ص-105

43- ولكن كيما تتوصل الى توليد حلم، فلا بد من تعاون رغبة، هي على الدوام تقريباً لاشعورية.  
وهذه الرغبة تمثل القوة المحركة الضرورية لتشكيل الحلم، بينما تقدم له البقايا النهارية مادته. ص-  
105

44- أما الرغبات المحركة للحلم الثاني فقد تكون أقل وضوحاً، لكن حسبنا أن نتذكر ترجمتها حتى  
لا نعود نتردد في نعتها بأنها ايروسية. ص-106

أنه حقاً كتاب جدير بالقراءة ونصح به كل زملاء الاختصاص في العلوم السلوكية من أطباء  
النفس وعلماء النفس وطلاب الجامعة والدراسات العليا والباحثين التربويين المهتمين بقضايا  
الفن والثقافة والفن وتأثيرها السلوكي.

رابط كامل النص:

<http://www.arabpsynet.com/Documents/DocMaanDelirium&Dreams.pdf>

\*\*\* \*\*

## شبكة العلوم النفسية العربية

نحو تعاون عربي رقياً بعلوم وطب النفس

الموقع العلمي

<http://www.arabpsynet.com/>

المتجر الإلكتروني

<http://www.arabpsyfound.com>

كل استبطاء تحليلي نفسي  
هو محاولة لتحرير الحب  
المكبوت، حب مكبوت وجد  
نوعاً من التسوية في عرض  
من الأعراض كمنزج هزيل  
أن الهوى المستيقظ، سواء  
أكان حياً أم ميتاً، يتخذ  
أثناء العلاج النفسي التحليلي  
شخص الطبيب موضوعاً له في  
كل مرة

أنه حقاً كتاب جدير بالقراءة  
ونصح به كل زملاء  
الاختصاص في العلوم  
السلوكية من أطباء النفس  
وعلماء النفس وطلاب الجامعة  
والدراسات العليا والباحثين  
التربويين المهتمين بقضايا  
الفن والثقافة والفن  
وتأثيرها السلوكي



## شحن: انجازات اربعة عشرة عاما من الكدح "

( التأسيس العام 2000 الاطلاق على الويب العام 2003 )

### الكتاب السنوي الرابع

#### تحميل الكتاب

- التحميل من موقع " شبكة العلوم النفسية العربية "

<http://www.arabpsynet.com/Documents/eBArabpsynet14Years.pdf>

- التحميل من موقع المتجر الالكتروني لـ " مؤسسة العلوم النفسية العربية "

[http://www.arabpsyfound.com/index.php?id\\_product=296&controller=product&id\\_lang=3](http://www.arabpsyfound.com/index.php?id_product=296&controller=product&id_lang=3)

قريباً... 2018/06/13

### " شبكة العلوم النفسية العربية " تطفئ شمعتهما الخامسة عشرة

وتدخل عامها السادس عشر ( 2003 - 2018 )

بهذه المناسبة يطيب لنا ان نطلب من الاطباء والاساتذة تكريم كتابة كامة في السجل الذهبي للشبكة للعام

2018 و المشاركة في ابداء الرأي لتطويرها الشبكة ( يصدر في موعد الذكرى الخامسة عشرة لاطلاق الشبكة على الويب )

#### رابط المشاركة:

<http://www.arabpsynet.com/propositions/PropForm.htm>

او على البريد الالكتروني

[arabpsynet@gmail.com](mailto:arabpsynet@gmail.com)

### الكتاب الذهبي للشبكة للعام 2017

<http://arabpsynet.com/GoldBook/eBArabpsynet14YearsGoldBook.pdf>

#### سجل لأطباء النفسانيين

[www.arabpsynet.com/propositions/ConsPsyGoldBook.asp](http://www.arabpsynet.com/propositions/ConsPsyGoldBook.asp)

#### سجل علماء النفس

<http://arabpsynet.com/propositions/ConsGoldBook.asp>

### قائمت مراسلات شبكة العلوم النفسية العربية

#### مراجعة و تجديد

بمناسبة الذكرى الخامسة عشرة لاطلاق " شبكة العلوم النفسية العربية " على الويب، نعتزم مراجعة وتجديد قائمة المراسلات الشاملة

( [APN-NewList@arabpsynet.com](mailto:APN-NewList@arabpsynet.com) )

التي تأسست منذ العام 2003، وهي تضم حاليا أكثر من 5300 ع.إ.، ذلك ان العديد من عناوينها أصبحت في حاجة الى المراجعة والتجديد وحذف البريد الراجع منها، وسعياً لتيسير مهام السكرتيرية في تحديث القائمة، نأمل من جميع المشتركين مدنا عناوينهم المعدثة من خلال رابط النموذج التالي،

<http://arabpsynet.com/admin/addmails.asp>

كما ندعووا الراغبين تسجيل اشتراكهم بالقائمة للمرة الاولى تكريم ارسال السيرة العلمية من خلال النموذج التالي:

<http://arabpsynet.com/cv/cv.htm>

هذا وبإمكان من يرغب في حذف بريده من قائمة المراسلات تكريم الاعلام عن من خلال بريد الشبكة

[arabpsynet@gmail.com](mailto:arabpsynet@gmail.com)