

مدخل إقليمي ثلاثي

المستشارون الإقليميون: "كريستين دييركس Christine Diercks (أوروبا)، "دانييل تروب ورنر" Daniel Traub-Werner (أميركا الشمالية) و"هكتور كوسروس" Héctor Cothros (أميركا اللاتينية) والرئيسة المشاركة المنسقة: "إيفا د. بابياسفلي" Eva D. Papiasvili

" . . . من ثنائية التناقضات هذه تنبع حياتنا الذهنية"

(فرويد Freud، رسالة إلى "فليس" Fliess، بتاريخ 19 شباط/فبراير 1899؛ فرويد Freud، س. 1886-1899، ص. 278)

1. مقدمة وتعريفات

أسس فرويد Freud التحليل النفسي على ركيزة الصراع النفسي - أي وظيفة العقل البشري التي تعكس التفاعل بين القوى والميول المتضاربة. يشدد التحليل النفسي بشكل خاص على تأثيرات الصراعات اللاواعية التي يمكن تعريفها على أنها تفاعلات بين قوى ذهنية يكون الفرد غافلاً عنها. في الصراع النفسي، تتواجه الأمنيات والمشاعر والحاجات والاهتمامات والأفكار والقيم المتناقضة مع بعضها البعض. وبحسب نظرية التحليل النفسي، يشكّل الصراع النفسي محوراً لديناميكيات العقل البشري؛ وهو، بحسب وجهة النظر الكلاسيكية، صراعٌ توجّهه الطاقة الغريزية وتتقله تخيلات الشحن العاطفي. إنّ جميع العمليات الذهنية تتركز على التفاعل بين قوى النفس المتنازعة، التي بدورها تجد نفسها في تفاعل معقد مع الحوافز الخارجية. جوانب التحليل النفسي اللاواعية الأولية والمستترة للصراع النفسي، تتجذّر أساساً في الرغبات الطفولية المكبوتة. يعود ذلك المحتوى اللاواعي ليظهر بأشكالٍ محرّفة، كما في الأحلام، الزلّات والعوارض، كما وعلى شكل تجليات ثقافية. بالنسبة لفرويد Freud

، إنَّ الصراع الأوديبّي هو جوهر التحليل النفسي. ويؤسّس هذا الصراع - الكامن بين الرغبة الطفولية والحظر - ديناميكيّة الحياة النفسيّة وتحليّاتها. بالإضافة إلى صفاته الديناميكية، يشتمل هذا الصراع على عدّة عناصر تتعلّق بما وراء علم النفس: أي بعناصر طوبوغرافية (الوعي، ما قبل الوعي، واللاوعي)، اقتصادية (فرط التحفيز الحسيّ، مبادئ الواقع واللذة)، جينية (تتوقّف على تطوّر وظائف الأنا)، وبنويّة (النزاعات بين الأنا، الأنا العليا والهو). إضافةً إلى ذلك، يتمّ رصد الصراع الأوديبّي في ثنايا ازدواجية الغريزة/الدافع (الغريزة الجنسيّة/غريزة الحفاظ على الذات، ليبيدو الأنا/ليبيدو الآخر، وغريزة الحياة/الموت. العودة إلى قائمة المحتويات 15.

إنّ المفاهيم التي صاغها واضعو نظريّة العلاقات مع الآخر توسّع المساحة التي تتجلّى فيها تلك الصراعات من خلال التركيز على طابع الذات (الباطنية) والعلاقات مع الآخر. هذا وتعتمد مسألة اعتبار الصراع واعياً وإمكانية معالجته بطريقة واقعية أو وجوب كبته، على متانة الدوافع الغريزيّة المشاركة، قدرات الفرد الذهنيّة على التأقلم والظروف المحيطة.

بعد الرجوع إلى القواميس والمدونات الأميركية الشمالية، الأوروبية والأميركية اللاتينية الحديثة وبعد الاستبحار في ثناياها (أختار Akhtar 2009، أوشينكلوس Auchincloss وسمبرغ Samberg 2012؛ لابلانش Laplanche وبونتاليس Pontalis 1973، سكيلتون Skelton 2006؛ بورينزتاين Borensztein 2014)، يمكن مقارنة مبدأ الصراعات (اللاواعية) على ضوء الثنائيات التالية:

1. الصراعات الخارجية مقابل الصراعات الباطنية/صراعات نفسيّة-داخليّة: تشير الأولى إلى النزاعات بين الفرد و محيطه، فيما تشير الثانية إلى النزاعات النفسية الداخلية للفرد؛
2. الصراعات الخارجية مقابل الصراعات الباطنية: ترتبط الأولى بالنزاعات الداخليّة التي تمّ إسقاطها على الواقع الخارجي، أمّا الثانية فترتبط بالمشاكل النفسية الناتجة عن اجتياف القيود البيئية المعارضة لدوافع ورغبات الفرد؛
3. الصراعات التطوريّة مقابل الصراعات القديمة: تشير الأولى إلى النزاعات التطورية-المعيارية، المرتبطة بمرحلة محدّدة، والتحوّلات المتطورة للصراعات التي تنتج عن التحديات التي يفرضها الأهل على رغبات الطفل أو عن الرغبات المتناقضة للطفل بحد ذاته (ناغيرا Nagera، 1966)، في حين تشير الثانية إلى النزاعات غير المرتبطة بالعمر والتي قد تخبئ مرضاً نفسياً خلال مرحلة النضوج؛ وهي

الحالات التي حدّدها قاموس "لابلانش Laplanche وبونتاليس Pontalis" (1973)، على أنّها صراعات أوديبية في مواجهة صراعات دفاعية.

4. الصراعات الداخلية مقابل النزاعات ما بين الخارج والداخل: تشير الأولى إلى التوتر القائم بين الهو والأنا أو بين الأنا والأنا العليا (فرويد Freud، 1923، 1926)؛ وتشير الثانية (هارتمان Hartman، 1939؛ فرويد Freud أ. 1965؛ لابلانش Laplanche 1973) إلى التوتر بين الميول الغريزية (الحبّ والعدائية)، أو مختلف مواصفات أو وظائف الأنا (نشاط - خمول)، أو التوتر بين مختلف إملاءات الأنا العليا (التواضع-النجاح)؛

5. الصراع البنيوي مقابل صراع العلاقات مع الآخر: يشير الأوّل إلى اختلاف مُجهّد في الأجندة بين البنيات النفسية الثلاث، أي بين الهو، الأنا والأنا العليا (فرويد Freud، 1926) والتي يتمّ اختبارها كتجربة فردية بالكامل، ويشير الثاني إلى نزاعٍ في المساحة النفسية في مرحلة سابقة لمثل هذا التمايز البنيوي (دوربا Dorpat، 1976؛ كرنبرغ Kernberg، 1983، 2003)؛ والصيغة الأخرى لهذه الثنائية تتمثّل في نظرية الصراع الأوديبية مقابل الطور السابق للصراع الأوديبية.

6. الصراع التعارضية مقابل الصراع المرتبط بمعضلة الخيارات (رنجل Rangell، 1963)؛ أو بعبارة أخرى الصراعات المتقاربة مقابل الصراعات المتباينة (كريس Kris، أ. 1984، 1985): يشير الأوّل إلى نزاعات بين القوى داخل النفس التي يمكن أن تتقارب بفعل تسوية (تشكل ما)، ويشير الثاني، ويسمّى في بعض الأحيان "صراع البدائل/هذا أو ذاك"، إلى تلك النزاعات التي قد لا تتقبل التفاوض ويكون فيها اختيار طرف ما في التجاذب - مع ما يستتبعه ذلك من حداد، أو رفض لمسار بديل - أمرًا حتميًا.

ثمّة مجموعة واسعة من مقاربات التحليل النفسي في العالم - باختلافاتها المعقدة وتداخلاتها - تشدّد على الصراع بدرجات مختلفة. في جانب ما من تلك المقاربات، نجد الاتجاهات الحديثة لفرويد Freud وكلاين Klein، والتي تستمرّ باعتبار الصراع محورًا جوهريًا (العودة إلى قائمة المحتويات 16) في صيغة تطوّر النفس ووظيفتها. في الجانب الآخر من تلك المقاربات، قد نجد نظريات "كوهوت" Kohut لعلم نفس الذات، وهي نظرية تطويرية تركز على العجز وبلوغ بنية نفسية تمثل أنماط متنوّعة، نجد في خلفيتها، إلى جانب الأهمية الثانوية لمبدأ النزاع بين الوالدين والطفل حول حاجات الذات والآخر المتباينة، نظرية الصراع. تشكّل طريقة النظر إلى

الصراع النفسي أحد العوامل المحددة لكل من تطور نظرية فرويد Freud وغيرها من تطور نظريات التحليل النفسي التي برزت بعده.

## II - مراحل النظرية التطورية لدى فرويد Freud

يمكننا من خلال مراجعة مقاربات فرويد Freud المختلفة للصراع أن نستبين عدّة مراحل في تطوّر نظريته. والطريقة الوحيدة التي تنظّم بها الأمراض النفسية الثلاثة نفسها تدلّ على تواجد الأعراض. يحوّل الهستيريون الصراع بين الجنس والمجتمع إلى أعراض جسدية تولّد النزاع بين الذهن والجسد. الأفراد المصابون بالوسواس ينقلون الصراع بين فكرةٍ ما وتأثيرها إلى وسواس غير مؤدّ ظاهرياً. الأشخاص الذين يعانون البارانويا يُسقطون تجاربهم المتنافرة على العالم الخارجي، مولّدين نزاعاً بينه وبين عالمهم الداخلي. تلك الطرق الفريدة لحل النزاعات النفسية بطريقة غير سليمة تم إدراجها تدريجياً في أطر بنيوية لتطوّر النظرية التحليلية.

### II - أ. الصدمة وفترة ما قبل التحليل التفريغية (1893-1899)

خلال هذه الفترة، يتحدث فرويد Freud عن صراعات بين مؤثرات عاطفية مرتبطة بأحداث صادمة ومحظورات أخلاقية في المجتمع، مشيراً إلى نزاع داخلي-خارجي وعلائقي تشارك فيه القوى الداخلية المتضاربة (فرويد Freud ، 1893-1895).

في العام 1899، أثناء مقارنته الأحلام والأعراض الهستيرية، استرجع فرويد Freud ما قاله في إفادته حول الصراع في العام 1894: "ليست الأحلام وحدها عبارة عن تحقيق للأمنيات، إنّما النوبات الهستيرية أيضاً ... لقد عرفت ذلك منذ زمن بعيد ... الواقع - تحقيق الأمنيات. من ثنائية التناقضات هذه تتبع حياتنا الذهنية" (فرويد Freud، 1899، ص. 278).

خلال تعامله الأول مع الهستيريين، اكتشف فرويد Freud أنّ رغبات هؤلاء الأشخاص الجنسية تتصارع مع القواعد الاجتماعية وأنّ الحل المرضي لهذا الصراع كان هو العارض. تتولّد الأعراض كطرق غير سليمة لحلّ النزاعات: ("... كان المرضى ... يتمتّعون بصحة ذهنية جيدة إلى أن طرأ تنافر ما في حياتهم الفكرية... إلى أن واجهت الأنا الخاصة بهم تجربة، فكرة أو إحساس أثار مشاعر الحزن والقلق، مما دفع بهم إلى تناسيه

بسبب عدم ثقتهم بقدرتهم على حل التناقض بين الفكرة المضادة والأنا من خلال التفكير والتصرف...".  
(1894.أ.ص. 47، التوكيد الأساسي). العودة إلى قائمة المحتويات 17.

مستقيماً الوحي من "جوزيف بروير" Josef Breuer وتجربته مع "أنا و" Anna O. ، وعروض "شاركو" Charcot الإثباتية للشلل الهستيرى ما بعد الصدمة، ومن النتائج التجريبي للشلل الهستيرى وعملية عكسه بواسطة الإيحاء المغناطيسي، اعتبر فرويد Freud وبروير Breuer (فرويد Freud وبروير Breuer 1895) أنه في حالة الهستيريا التحويلية، تبرز حالات ذهنية معينة، تتحوّل فيها الوجدانيات المحرّكة الصادمة والعنيفة والعاجزة عن التنفيس إلى أعراض جسدية. وحتّى لو استطاعت تلك الأعراض أن تعبّر عن نفسها في الجسد، يبقى أصلها غير عضوي ويقتصر دورها فقط على التعبير الرمزي عن الحدث الذي اثار بروز الهستيريا.

في هذه الحالة، يتمّ قطع الذاكرة التي تسترجع الحدث وتُفصل عن الوعي اليقظ. كتب فرويد Freud بهذا الخصوص: "في العُصاب الناتج عن الصدمة لا يكمن سبب المرض في الإصابة الجسدية المشلّة، إنّما في الهلع العاطفي - الصدمة الجسدية. في تشبيهه بديل، يظهر بحثنا للكثيرين، إن لم يكن للأغلبية، الأعراض الهستيرية وأسبابها المعجّلة (أو المباشرة) التي لا يمكن وصفها إلاّ على أنها صدمات جسدية. أي تجربة تستتبع الاسى العاطفي - كالهلع، القلق، العار والألم الجسدي - قد تؤثر كصدمة من هذا النوع" (فرويد Freud وبروير Breuer 1895، ص. 5-6). في حال تعارضت الأفكار والرغبات الاندفاعية مع قيم أخرى لعملية الكبت، قد تؤدي إلى بروز الأعراض.

في العام 1894، صاغ فرويد Freud نموذجاً أولياً للصراع ركّز على كيفية تشكّل الأعراض التحويلية في الهستيريا، العُصاب الوسواسي والرهابي، واختصره في تعبير "دفاع الذهان العصبي" (فرويد Freud، 1894، أ، ب).

على عكس الحالات التي يتشكل فيها الصراع في "دفاع الذهان العصبي"، فهم فرويد Freud أعراض العُصاب الحالي، بما في ذلك عُصاب القلق والوهن العصبي (فرويد Freud 1894س، فرويد Freud 1898)، على أنّها نتيجة مباشرة لتحوّل سامّ في الرغبة الجنسية ناتج عن إفراغ الطاقة الجنسية بطريقة غير سوية وليس تعبيراً عن الوظيفة الذهنية الطبيعية. بالإضافة إلى ذلك، اتضح لفرويد Freud أن الأفكار المتنافرة لدى مرضاه النساء

"برزت بصورة رئيسية انطلاقًا من تجربة وإحساس جنسيين (فرويد Freud، 1894، ص. 47). وقد وجد فرويد Freud أيضًا أن تلك الأفكار مرتبطة بتجارب الطفولة الأولى ليصل إلى خلاصة تشير إلى إمكانية تعرّض مرضاه لإغراء جنسي من قبل شخص بالغ (فرويد Freud 1896، ص. 203).

على هذا الأساس، اعتبر فرويد Freud أن الأعراض الهستيرية هي رواسب لذكريات لاواعية نابضة عن تلك التجارب تعود لتنبثق إلى السطح وتصبح فعّالة بشكل كامل بسبب أحداث حالية محفّزة لها. كما أشار فرويد Freud إلى أن وجود الطبيعة المرضية لأحداث الطفولة يُعزى فقط إلى بقائها لاواعية (المصدر نفسه، 211). لكنه، عاد ليعلن في رسالته الشهيرة لـ "ويليام فليز" Wilhelm Fliess بتاريخ 21 أيلول/سبتمبر من العام 1897: "لم أعد أوّمن بنظريتي حول العصاب (نظرية العُصاب)" (فرويد Freud، 1897، ص. 259).

إنّ إدراك فرويد Freud الأكيد لعدم وجود إشارات عن الواقع في اللاوعي، بحيث لا يمكن للشخص التمييز بين الحقيقة والخيال المشحون بالتأثيرات العاطفية، هو الذي دفع به إلى التشكيك بنظرية الإغراء (المصدر نفسه، ص. 260). وبفضل تحليل أحلامه الخاصة، وضع فرويد Freud في 15 تشرين الأول/أكتوبر 1897 رؤية حيوية أفاد فيها: "لقد تجلّت لي فكرة واحدة ذات قيمة عامّة شاملة. لقد وجدت، في حالتي أيضًا ظاهرة عشقي لأمي وغيرتي من والدي، وأنا أعتبر هذه الظاهرة حدثًا عامًّا في مراحل مبكرة من الطفولة، وإن ليس مبكرًا جدًّا كما في حال الأطفال الذين أصيبوا بالهستيريا {...} كلنا كنا في وقتٍ ما في خيالنا "أوديّا محتملاً"، وكل واحد منا يخشى من تحقّق هذا الحلم وترسخه في الواقع، مع نصيبه من الكبت الذي يفصل بين وضعه الطفولي ووضعه الحالي." (التوكيد الأساسي، ص. 265) العودة إلى قائمة المحتويات 18.

ولكن، بعد ذلك، سجل فرويد Freud حالات تعنيف جنسي؛ وفي رسالته لـ "فليس" Fliess أعلن (مستشهدًا بـ"غوته Goethe مينيون Mignon") شعارًا جديدًا: ما الذي جرى لك أيها الطفل المسكين؟" (فرويد Freud 1897، ص. 289؛ غوته Goethe 1795/96). في حين لم يتخلّ كليًّا عن النظرية التي تعتبر الصدمة سببًا للمرض، تأرجح فرويد Freud بأرائه؛ وعلى الرغم من شكوكه بشأن العواقب النفسية للإغراء الصدمي المتذكر، التزم ابتداءً من العام 1897 بفكرة تفيد بأنّ "أعراض مرضاه العصائية لم تكن مرتبطة مباشرةً بأحداث فعلية، إنما ارتبطت بتخيلات رغباتية، وفيما يتعلق بالعصاب، يتخذ الواقع النفسي أهمية أكبر من الحقيقة المادية." (فرويد Freud،

بات مبدأ الصدمة الآن بالنسبة لـ"فرويد" Freud مناقصًا لفكرة التخيلات الرغباتية الطفولية النابعة من التوق، المتجذرة في العالم "الباطني"، والمتموضعة بطريقة متنازعة بين الرغبة غير المشروطة والحظر. في هذه الحالة، يقابل مبدأ الوعي والمنطق "الأنا"، الذي تقوده أمنيات لاواعية تستجيب لمحيط تعتمد عليه بطريقة مبالغ بها في بداية حياة الفرد.

ويبقى النزاع الأوديبى حلقة الوصل في هذه الديناميكية الحيوية الناتجة عن اندفاعات حب وكره تجاه علاقاتنا الأولية مع الآخر. في العام 1925، تذكر فرويد Freud قائلاً: "لقد صادفت في الواقع "عقدة أوديب" للمرة الأولى متكررةً على شكل تخيل، ولكن تبين لاحقاً أنها تنطوي على أهمية كبرى لم أتعرف عليها حينها" (فرويد Freud 1925، ص. 34، التوكيد الأساسي).

إنّ نتيجة الأزمات الأوديبية هي التي تشكّل ديناميكيات الحياة النفسية وتجلياتها.

في موضوع الصدمة مقابل الصراع، كان لفرويد Freud وجهات نظر مختلفة. على سبيل المثال، أشار سابقاً في محاضراته "إلى تواجد علاقة تكاملية بين حدّة التجارب الطفولية وأهميتها المرضية والتجارب اللاحقة، تشبه السلسلة التي تمّت مناقشتها من قبل. وهناك حالات يقع فيها ثقل السببية الكامل على التجارب الجنسية خلال الطفولة، وهي حالات تمارس فيها تلك الانطباعات تأثيراً صدمياً أكيداً وجلّ ما تستدعيه هو دعم يتوفّر لها من خلال تركيبة جنسية عادية وواقع عدم اكتمال نموها. إلى جانب تلك الحالات، حالات أخرى يكمن مجمل منحها في النزاعات اللاحقة ويبدو فيها التشديد الذي نجده في التحليل الذي أجري على الانطباعات الطفولية ناتجاً بكامله عن الانكفاء.

لذا، نشهد حالات متطرّفة "للنكوص التطوري" و"الانكفاء" ولدرجات التعاون ما بين هذين العاملين" (فرويد Freud، 1916-1917، ص. 364). في العودة إلى العام 1925، نجد أن فرويد Freud أشار فقط إلى اكتشافه جانب التمني في التخيلات الطفولية. "أصبحت في النهاية مجبراً على الاعتراف بأن مواقف الإغراء تلك لم تحدث قط وأن تلك التخيلات التي ابتكرها مرضاي قد اختلقت أو ربما أكون قد أجبرتهم عليها." (فرويد Freud 1925، ص. 33).

بشكل عام، ومع التعقيد التدريجي لنظرية التحليل النفسي ونظرية نشوء الأمراض، يكتسب مفهوم الصراع من ناحية ارتباطه بالصدمة، أسبابه المتعددة وعواقبه طابعًا "محدّدًا" و"تكميليًا" إضافيًا: تراجع مبدأ المهيجات الصدمية النافذة من الخارج واختراقها للدرع الحامية أو الحاجز المحفز الخارجي (فرويد Freud، 1920) تدريجيًا لصالح تعريف الصدمة على أنها عجز الأنا على مواجهة الخطر الحقيقي أو المتخيل، الداخلي أو الخارجي (فرويد Freud، 1926) والذي قد يطرأ في أي مرحلة من الحياة، لاسيما مع مفاومة عدم نضوج الأنا للعجز عند الأفراد.

هل ترتبط الإنتاجات العصائبة بتجارب حقيقية وحتى صدمية أو عن الأمنيات المتخيلة؟ اكتشاف صحة الفرضيتين وصحة تجارب الإغراء أو طبيعتها الخيالية (العودة إلى قائمة المحتويات 19) مسألة تهيمن على كل نظريات التحليل النفسي (راندروك و توروك Torok، 1996، 305) وتبرز تعقيدات تداخلاتها في أبهى حللها في تجارب فرويد Freud السريرية (فرويد Freud 1905-ب؛ 1909-ب؛ 1910-أ؛ 1911-ب؛ 1918). "إيلسي غروبريش-سيميتس" Ilse Grubrich-Simitis (1987، 2000) تشير إلى أنه لربما كان أسهل على فرويد Freud أن يلتزم بنظريته الأساسية حول الإغراء. إن الإساءة الجنسية في محيط عائلي كانت معروفة لكنها تمثلت بانحراف عن الأصول. ولربما كان نموذج الصدمة ليشير إلى الفرق بين الحالة الطبيعية والحالة المرضية. من وجهة نظر معاكسة، يتحدث نموذج "الدافع" عن الواقع غير القابل للنكران عن الغزو الطفولي البدائي لدى الفرد وأمنيات الموت وعن حتمية الدافع الغريزي الطبيعي.

على الرغم من أنّ "فرويد" Freud أشار في أعماله إلى أنّ الصدمة عامل مسبب، قد يكون تشديده على العوامل الداخلية ساهم في قيام المناقشات النظرية لمبادئ التحليل النفسي "بسقوط أسباب الصدمة المتعلقة بنزاعات مرتبطة بالدافع وتثبيات الغريزة الجنسية (الليبدو)" (بوهلبر Bohleber 2000، ص. 802).

إنّ النظريات التحليلية الحديثة للصدمة تأخذ بعين الاعتبار العوامل التالية: نوع وكثافة الصدمة، الظروف النفسية للشخص قبل وقوع الصدمة، وردّة فعل المعتنين القريبين والبيئة المحيطة إزاء ضحايا الصدمة.