الحداد والميلانكوليا

مقال لـ : "سيجموند فرويد" (١٩١٥)(*)

ترجمة:

د. السيد البدوي صديق

استشارى العلاج النفسي

الملخص:

لقد خدمتنا الأحلام عندما اتخذناها نموذجا أوليا، في الحياة السوية، للاضطرابات النفسية النرجسية، وسوف نحاول الآن وهاهنا أن نلقي بعض الضوء على طبيعة وجوهر الميلانكوليا وذلك من خلال مقارنتها بالوجدان الطبيعي السائد في حالة الحداد (يمكن لكلمة الحداد أن تعني كذلك وجدان الحزن وتبدياته الخارجية).

(*) SIGMUND FREUD, MOURNING AND MELANCHOLIA, in S. E., V. XIV, pp. 243- 258.
THE STANDARD EDITION OF THE COMPLETE PSYCHOLOGICAL WORKS OF SIGMUND FREUD, Translated from the German under the General Editorship of JAMES STRACHEY In Collaboration with ANNA FREUD Assisted by ALIX STRACHEY and ALAN TYSON VOLUME XIV (1914-1916) On the History of the Psycho-Analytic Movement Papers on Metapsycholog.

ومع ذلك، ينبغي علينا أن نبدأ هذه المرة بطرح اعتراف وتسليم، كتحذير مسبق ضد أي مبالغة في تقدير قيمة استنتاجاتنا. إن الميلانكوليا، التي يتقلب تعريفها ويتذبذب حتى في الطب النفسي الوصفي، إنما تتخذ لها أشكالاً سريرية (كلينيكية) مختلفة، لا يبدو أن تجميعها معًا في كل واحد قد تم تأسيسه بشكل راسخ؛ وخاصة أن بعض أشكالها هذه تشير إلى وجود انفعالات وتأثيرات جسدية بأكثر منها نفسية. وبصرف النظر عن الانطباعات المتاحة لكل ملاحظ، فإن المادة المتوفرة بين أيدينا تقتصر على عدد قليل من الحالات التي لا جدال بشأن طبيعتها نفسية المنشأ. لذلك، يجب علينا منذ البداية أن نتخلى عن كل ادعاء بالصحة العامة لاستنتاجاتنا، وسوف نعزي أنفسنا بالإشارة إلى أنه يمكننا بالكاد، مع وسائل التحقيق والتقصي المتاحة لنا اليوم، اكتشاف ماهو نموذجي وغير عادي، حتى وإن لم يكن يصنف بشكل غامض من فئة من فئات الاضطرابات، على الأقل بالنسبة لمجموعة صغيرة منها.

ويبدو أن الربط بين حالتي الميلانكوليا والحداد يمكن تبريره من خلال الصورة العامة للحالتين (لقد اتخذ إبراهام (١٩١٢)، الذي ندين له بأهم الدراسات التحليلية القليلة حول هذا الموضوع، هذه المقارنة كنقطة انطلاق له). [كان فرويد نفسه قد أجرى المقارنة بالفعل في عام ١٩١٠ وحتى قبل ذلك]. علاوة على ذلك، فإن الأسباب المحفزة التي تقف خلف كليهما والناجمة عن التأثيرات البيئية، بقدر ما نستطيع أن نتبينها على الإطلاق ونميزها، هي هي نفسها في كلتا الحالتين. إن الحداد عادة ما يكون رد فعل على فقدان شخص عزيز (محبوب)، أو على بعض الأفكار المجردة التي حلت محل الشخص، مثل وطنه، أو حريته، أو مثله الأعلى، وما إلى ذلك. ولكن قد يظهر عند البعض من الناس، ممن امتلك استعدادا مرضيا، حالة من الميلانكوليا، نتيجة نفس التأثيرات، بدلاً من الحداد. ولذلك يتشابه علينا الأمر ونشك في أنهم في حالة مرضية. ومن الجدير بالذكر أيضًا أن نلاحظ أنه، على الرغم من أن الحداد ينطوي على خروج جدي وبُعد خطير (انحرافات شديدة) عن موقف الحياة الطبيعي، إلا أنه لا يخطر ببالنا أبدًا أن ننظر إليه كحالة مرضية وأن نعمل على إحالته إلى العلاج الطبي. ونعتمد على أن التغلب عليه أمر وارد بعد فترة زمنية معينة، كما نعتبر أن أي تدخل من شأنه أن يكون عديم الفائدة أو حتى ضارًا.

إن الملامح والسمات العقلية المميزة للميلانكوليا تتمثل في وجود حالة من الكآبة العميقة والمؤلمة للغاية، وتوقف الاهتمام بالعالم الخارجي، وفقدان القدرة على الحب، وتثبيط في كل الأنشطة، وانخفاض في مشاعر تقدير الذات إلى درجة تجد تعبيرًا لها في توبيخ النفس وشتمها وإهانتها، وتبلغ أوجها بالبلوغ إلى حد التوقع الهذائي بالعقوبة. إن هذه الصورة تصبح أكثر وضوحا إلى حد ما عندما نعتبر أن نفس هذه السمات، مع استثناء واحد وحيد، هي ما نلقاها في الحداد. إن اضطراب احترام الذات وتقديرها يكون غائبا في الحداد؛ ولكن فيما عدا ذلك تكون الملامح هي نفسها. إن الحداد العميق، ردة الفعل لفقدان شخص ما يكون محبوبا، يتضمن نفس الحالة الذهنية المؤلمة، ونفس فقدان الاهتمام بالعالم الخارجي - طالما أنه لا يُذكر بالفقيد - ونفس فقدان القدرة على احتضان أي موضوع حب جديد (الأمر الذي قد يعني اختيار بديل للموضوع المفقود)، ونفس العزوف والامتناع عن أي نشاط من شأنه ألا يكون مرتبطا بالتفكير في الفقيد. إن من السهل أن نرى أن هذا التثبيط (الكف) والتقييد الحاصل للأنا ليس سوي تعبير عن التكريس الحصري والتسليم للحداد الذي لا يترك شيئًا لأي أغراض أو مقاصد أو اهتمامات أخري. وحقا فقط ولهذه

الاسباب وحدها نحن نعرف جيدًا كيف نفسر إن هذا الوضع لا يبدو لنا مرضيًا (باثولوجيا).

إن علينا أن ننظر الي هذا كونه مقارنة مناسبة، أيضًا، لوصف الحالة الوجدانية للحداد ونعتبرها حالة «مؤلمة». وربما سنرى مبررًا لذلك عندما نكون في وضعية تسمح لنا بإعطاء توصيفا مميزا لاقتصاديات الألم.

والآن، ما هو العمل الذي يقوم به الحداد؟ أنا لا أعتقد أن هناك أي شيء بعيد المنال في تقديمه على النحو التالي. لقد أظهر اختبار الواقع أن الموضوع المحبوب لم يعد موجودًا، وأنه يستمر يطالب بأن يتم سحب كل الطاقة الليبيدية من ارتباطاتها بهذا الموضوع. ويثير هذا الطلب معارضة يمكن أن تكون مفهومة - ومن الجدير بالملاحظة عموماً أن الإنسان لا يتخلى أبداً عن وضعية ليبيدية عن طيب خاطر، وحتى لو كان هناك بديل مغر يلوح في الأفق. ومن الممكن أن تكون هذه المعارضة شديدة لدرجة أنه يتم معها الابتعاد والعزوف عن الواقع وايضا ضربا من التشبث بالموضوع من خلال وساطة حالة ذهانية مرغوبة ذات طابع هلوسي. وعادة، ما يفوز هو احترام الواقع ويفرض نفسه. ومع ذلك، لا يمكن إطاعة أوامره دفعة واحدة. وإنما يتم ذلك شيئًا فشيئًا، وبتكلفة باهظة من الوقت ومن الطاقة المستثمرة، علما أنه في هذه الأثناء يستمر الموضوع المفقود قائما نفسيًا. إن كل ذكري من الذكريات والتوقعات التي كان فيها الليبيدو مرتبطا بالموضوع يتم جلبها وزيادة شحنها، ويتم العمل على فك ارتباط الليبيدو المتعلق بها(**)

فليس من السهل إطلاقا أن نفسر الأسباب التي تجعل هذه التسوية التي يتم بها التطبيق المحكم لأمر الواقع وإملاءاته مؤلمة للغاية من الناحية الاقتصادية. إن من اللافت للنظر أن هذا الاستياء المؤلم يبدو لنا أمرا طبيعيا. ومع ذلك، فإن الحقيقة هي أنه الأنا، عندما يتم الانتهاء من عمل الحداد، تصبح حرة طليقة وغير مقيدة مرة أخرى.

لعلنا الآن نطبق على الميلانكوليا ما تعلمناه بشأن الحداد. في مجموعة من الحالات، كان بديهيا أن الميلانكوليا قد تكون هي أيضًا ردة فعل لفقدان موضوع محبوب. وعندما تكون الأسباب المحفزة مختلفة، يمكن للمرء أن يدرك أن هناك ثمة خسارة أو فقدان لنوع أكثر مثالية. وربما لم يكن الموضوع مات فعليًا، بل تمت خسارته وتم فقدانه باعتباره موضوع حب (على سبيل المثال، في حالة هجر فتاة مخطوبة تم فسخ خطوبتها). وفي حالات أخرى، يشعر المرء بأن هناك ما يبرر التشبث باعتقاد مفادة أن ثمة فقد وخسارة من هذا النوع قد حدثت، إلا أن المرء لا يمكنه أن يرى بوضوح ما تم فقدانه، وربما كان من المعقول أكثر هو افتراض أن المريض لا يمكنه أن يدرك شعوريا ما الذي فقده تماما. وفي واقع الأمر، قد يكون هذا هو الحال بالفعل حتى لو كان المريض على علم وبينة بالخسارة التي أدت به إلى الميلانكوليا، ولكن فقط بالمعنى الذي فيه يعرف من هوذا الذي فقده و لكنه لا يعرف ماذا فقد بفقدانه. إن هذا قد يفترض أن الميلانكوليا يمكن عزوها على نحو ما إلي فقدان موضوع ما لا يطاله الوعي (مسحوب من الوعي وخارجه)، في تمييز معاكس عن الحداد، الذي لا علاقة له البتة بالفقد الذي يكون لاشعوريا.

لقد وجدنا أن الكف وفقدان الاهتمام في الحداد يتم حسابهما بشكل كلي من خلال فعل الحداد الذي فيه تكون الأنا مستوعبة وممتصة. وفي حالة الميلانكوليا، فإن الخسارة غير المعروفة من شأنها

(**) (يبدو أن هذه الفكرة قد تم التعبير عنها بالفعل في دراسات في الهستيريا (١٨٩٥): سوف يجد المرء عمليه مشابهة وقريبة لها موصوفة بالقرب من بداية «مناقشة» فرويد لتاريخ حالة السيدة إليزابيث فورلين فون ر. (الطبعة المعيارية، الكتاب ٢، ص. ١٦٢).

أن تفضي وتؤدي إلى عمل داخلي مماثل، وبالتالي ستكون مسؤولة عن الكف الميلانكولي. الفرق هو أن الكف لدي الشخص الميلانكولي يبدو لنا محيرًا لعدم قدرتنا على تصور ما هو هذا الذي يستوعب ويمتص المرضي بشكل كامل. إن الشخص الميلانكولي يظهر لنا شيئًا آخر إلى جانب ما هو مفقود وغائب في حالة الحداد- وهو الانخفاض والافتقار غير العادي في احترام الذات، ضرب من إفقار الأنا لديه على نطاق واسع. ففي حالة الحداد، يكون العالم هو الذي قد أصبح فقيرًا وفارغًا؛ أما في حالة الملانكوليا فإن الأنا ذاتها تغدو فقيرة وفارغة. إن المريض يصف لنا الأنا لديه على أنها بغيضة لا قيمة لها وغير جديرة، وعاجزة غير قادرة على أي إنجاز، ومحتقرة أخلاقيًا ودنيئة؛ إنه يوبخ نفسه ويهينها، ويلعن نفسه، ويتوقع الطرد والعقاب. إن الميلانكولي يُذل نفسه ويتذلل أمام كل شخص ويتعاطف مع كل من هو قريب منه لارتباطه بشخصه البغيض. إنه لا يرى أن هناك تغييراً قد وقع له، بل يمتد نقده لذاته ويضرب بجذوره في الماضي؛ يعلن مدعيا أنه لم يكن يوما ما أبدا في حال أفضل.إن هذه الصورة التي تحمل ضربا من وهم وضلال الدونية (الأخلاقية بالدرجة الأولى) تكتمل بالأرق ورفض تناول الطعام وعدم الأكل، - والأكثر لفتًا للنظر من الناحية النفسية - هو العمل على التغلب على الغريزة الفطرية التي تجبر كل كائن حي أن يتشبث بالحياة ليعيش.

سيكون من غير المجدي علميا وعلاجيا على حد سواء أن نعارض وجهة نظر المريض الذي يوجه هذه الاتهامات ضد الأنا لديه. ومن المؤكد أنه يري إنه على حق على نحو ما وأن ما يقوم بوصفه وما يسرده هو ما يجول بخاطره وما يبدو له. وبالفعل، يجب علينا أن نؤكد على الفور بعضا من تصريحاته دونما تحفظ. إنه حقًا، وكما يقول، يفتقر إلى الاهتمام وإنه غير قادر على الحب والإنجاز (بذل الجهد). ولكن هذا، وكما نعلم، يعد أمرا ثانويا؛ إنه أثر العمل الداخلي الذي يستهلك الأنا لديه ويستنزفها عمله وغير معروف لنا ولكنه عمل يمكن مقارنته بعمل الحداد. إن المريض يبدو لنا أيضًا أنه محق ولديه تبرير في بعض الاتهامات الأخرى الموجهة ضد الذات؛ إنه فقط يتمتع برؤية أكثر حرصًا على الحقيقة من الأشخاص الآخرين الذين لا يعانون من الميلانكوليا. فعندما يريد أن يوجه نقده اللاذع الشديد لذاته فإنه يصف نفسه بأنه شخص تافه وأناني وغير أمين ويفتقر إلى الاستقلالية (منقاد)، وشخص هدفه الوحيد إخفاء مواطن ونقاط ضعف طبيعته الخاصة به، وربما يكون الأمر قد بلغ به الي أن بات قريبا جدا، على حد علمنا، من فهم نفسه ومعرفة ذاته؛ نحن هنا نتساءل فقط لماذا يجب على المرء أن يقع صريع المرض أولا حتى من قبل أن يتمكن من الوصول إلى حقيقة من هذا النوع. ولأنه لا يمكن أن يكون هناك أدني شك في أنه إذا كان من إنسان يحمل رأيًا في نفسه ويعبر عنه للآخرين كمثل هذا (الرأي الذي كان لدى هاملت عن نفسه وعن كل شخص آخر)، فهو إنسان مريض، سواء أكان يتحدث عن حقيقة أو ما إذا كان يبدو غير عادل وظالم لنفسه إلى حد ما. كذلك ليس صعبا أن نرى أنه لا يوجد من تطابق أو تكافؤ، حسبما نري وبقدر ما نستطيع الحكم، بين قدر تحقير الذات ومبرره الحقيقي. لن تتحدث المرأة الصالحة القادرة ذات الضمير الحي عن نفسها بعد إصابتها بالميلانكوليا على نحو أفضل من امرأة هي في الواقع لا قيمة لها وغير جديرة بالاحترام في الواقع، ربما تكون المرأة الأولي أكثر عرضة للإصابة بالمرض من الثانية، والتي بشأنها نتوجس خيفة ولا يتعين أن نقول عنها شيئا هي الأخرى. وأخيرا، يجب أن يذهلنا بعد كل ذلك شيئا ما حيث تجدر الإشارة إلى أن الشخص الميلانكولي لا يتصرف بنفس الطريقة التي يتصرف بها الشخص الذي

يسحقه الندم ولوم الذات بطريقة طبيعية. إن مشاعر الخزي أمام الآخرين، والتي تتميز بها هذه الحالة الأخيرة أكثر من أي شيء آخر، غير موجودة ومفقودة لدى الشخص الميلانكولي، أو على الأقل لا تكون بارزة لديه. ويمكن للمرء أن يؤكد أن لديه ثمة صفة معاكسة تقريبًا تتمثل في العملية التواصلية الحازمة التي تجد لها إشباعا ورضا في فضح الذات وكشفها.

وبالتالي، فإن القضية الأساسية بالنسبة للشخص الميلانكولي لا تدور حول مدي صحة التشويه المؤلم الضاغط للذات، بالمعني الذي فيه يتوافق نقده الذاتي مع آراء الآخرين ووجهة نظرهم. بل بالحري ينبغي أن تكون النقطة المستهدفة حول ما إذا كان يعطي وصفاً صحيحاً لحالته النفسية أم لا. لقد فقد احترامه لذاته ويجب أن يكون لديه سبب وجيه لذلك. إنها لحقيقة حقة هي أننا نكون إذن أمام تناقض يطرح معضلة يصعب حلها. إن القياس على الحداد يقودنا إلى استنتاج مفاده أن الميلانكولي يعاني من فقد وخسارة شيء ما يتعلق بموضوع ما؛ إن ما يقوله لنا ويخبرنا به يشير إلى فقد وخسارة لشيء ما يتعلق بالأنا لديه.

ومن قبل أن نشغل أنفسنا ونذهب للدخول في هذا التناقض، لعلنا نتوقف للحظة عند الرؤية التي يقدمها اضطراب المريض الميلانكولي بشأن تكوين الأنا الإنسانية. نحن نرى لديه كيف أن جزءًا من الأنا يُنصب نفسه ويقف في معارضة ضد الجزء الآخر، ويحكم عليه بشكل ناقد، وعلى ما يبدو يتخذ منه موضوعا له. إن شكوكنا بأن القوة النقدية التي قد انفصلت هنا عن الأنا وانشقت قد تُظهر أيضًا استقلاليتها (الأنا) في ظروف أخرى سوف تؤكدها كل الملاحظات الضافية. وسوف نجد بالفعل أسبابًا وخلفيات لتمييز هذه الوكالة عن بقية الأنا. إن ما نحن بصدده هنا وما نتعرف عليه هو تلك القوة أو الوكالة من الأنا التي يُطلق عليها غالبًا اسم «الضمير»؛ وسوف نعتبره، جنبًا إلى جنب مع الرقابة التي يمارسها الوعي واختبار الواقع، من بين المؤسسات الرئيسية للأنا. وسوف نبلغ إلي التعريج على الدليل الذي يُظهر أن الأنا يمكن أن تصبح مرضية وتعتل علي حسابها الخاص ومن تلقاء نفسها. إن من الصور السريرية (الكلينيكية) للميلانكوليا تبرز صورة الازدراء وعدم الرضا عن الأنا لأسباب أخلاقية. إن التقييم الذاتي للمريض لا يتعلق كثيرا بالعجز الجسدي، أو القبح، أو الضعف أو الدونية الاجتماعية؛ ففي هذه الفئة، فقط مخاوفه وتأكيداته من أن يصبح فقيرًا هي التي تبرز وتشغل مكانة بارزة.

وهناك ثمة ملاحظة واحدة، وهي ليست صعبة علي الإمساك إطلاقا، حيث تقودنا إلى تفسير التناقض المذكور أعلاه (والتي هي ليست سوي ملاحظة واحدة فقط وموجودة في نهاية الفقرة الأخيرة). فإذا ما استمع المرء بصبر وأناة وأحسن الانصات إلى الاتهامات الذاتية وضروب الشجب المتنوعة لدي الشخص الميلانكولي الكثيرة والمتنوعة، فإنه لن يتمكن في النهاية من أن يتجنب الانطباع الذي مفاده أن أعنفها في كثير من الأحيان والأقسي منها لا ينطبق على المريض نفسه، ولكن مع إدخال تعديلات طفيفة تناسب شخصًا آخر، شخصا ما يحبه المريض أو أحبه أو ينبغي عليه أن يحبه. وفي كل مرة يتفحص فيها المرء الوقائع، يتأكد هذا التخمين. وبذلك يكون المرء قد حصل على مفتاح الصورة السريرية للمرض: ندرك ونعي أن توبيخ الذات وإهانتها ما هو إلا توبيخ ضد الموضوع المحبوب وبدلا من أن يحيله إلى الموضوع المحبوب أصبح يوجهه إلى الأنا الخاص به وعازفا عن الموضوع المحبوب.

إن المرأة التي تُشفق على زوجها بصوت عالٍ كونه مرتبطا بهكذا زوجة عاجزة مثلها لهي في الواقع تريد أن تتهم زوجها بأنه عاجز غير قادر، أيا كان

معنى ما تقصده بهذا. لا داعي للدهشة عندما نرى بعضا من التوبيخ الذاتي الحقيقي الموجه للذات يكون منتشرًا على نطاق واسع بين أولئك الذين تم نقلهم مرة أخري. وإذا ما سُمح لهم بأن يتجاهلوا أنفسهم، فذلك لأن هذه الاعراض تساعد في إخفاء اتهامات أخري وجعل الإلمام بالحيثيات والتعرف على الحالة الحقيقية أمرا مستحيلاً. كما أنهم يستمدون من إيجابيات وسلبيات صراع الحب هذا الذي يقود الي فقدان الحب. لقد أصبح سلوك المرضى الآن هو الآخر أكثر وضوحًا. فشكواهم هي في الواقع «أنين» بالمعنى القديم للكلمة. إنهم لا يخجلون ولا يخفون أنفسهم (يتوارون)، لأن كل ما يقولونه بشكل مهين عن أنفسهم هو في جوهره يُقصد به في واقع الأمر شخص آخر. علاوة على ذلك، فإنهم بعيدون كل البعد عن أن يظهروا لمن حولهم موقف التواضع والخضوع الذي لا يليق إلا بمثل هؤلاء الأشخاص البغيضين عديمي القيمة. وعلى العكس من ذلك، فإنهم يتسببون في أكبر قدر من الإزعاج لأنفسهم، ويبدو أنهم دائمًا يشعرون بالإهانة والمعاملة غير العادلة. كل هذا ممكن فقط لأن ردود الفعل المعبر عنها في سلوكهم لا تزال تنطلق من التركيبة النفسية للتمرد، والتي بعد ذلك، من خلال عملية معينة، تنتقل إلى حالة من الميلانكوليا الساحقة.

ليس هناك من صعوبة في إعادة بناء هذه العملية ومتابعة الكيفية التي تتم بها. فاختيار -الموضوع، ربط الليبيدو بشخص بعينه، كان قائما متواجدا وقد وقع في وقت ما؛ ثم، بسبب خيبة أمل طفيفة أو حقيقية آتية من جانب هذا الشخص المحبوب، تتحطم العلاقة - بالموضوع. ونتيجة ذلك لا تكون هى النتيجة الطبيعية التي تتمثل في سحب الليبيدو من هذا الموضوع ويتم إزاحته ونقله إلى موضوع جديد، بل ما يحدث هو شيء ما مختلف؛ شيء ما يبدو أن مجيئه يتطلب بالضرورة شروطا متباينة. لقد ثَبت أن شحن - الموضوع لا سلطان له علي المقاومة إلا قليلا وكان قد شارف على الانتهاء وتم فك ارتباطه. غير أن الليبيدو الطليق الحر عن عملية فك الارتباط هذه لم يتم إزاحته وتحويل مجراه نحو موضوع آخر: لقد تم سحبه ونقله إلي داخل الأنا. ومع ذلك، لم يتم توظيفه هناك على النحو المحدد، ولكن يتم توظيفه ليخدم ويساعد في تأسيس وخلق تعيين للأنا مع الموضوع المهجور. وهكذا يقع ظل الموضوع ويسقط على الأنا، بحيث يتم من الآن وصاعدًا إصدار الحكم على هذه الأخيرة (الأنا) بقوة نوعية خاصة، كما لو كانت هذه الأنا هي الموضوع، الموضوع المهجور. وبهذه الطريقة يتحول فقدان (الموضوع) إلى فقدان (الأنا)، ويتحول الصراع بين الأنا والشخص المحبوب إلي صراع بين نشاط نقدي للأنا والأنا المتغيرة كونها تبدلت بفعل التعيين.

هناك أمر أو أمران يمكن استنتاجهما بشكل مباشر بشأن الشروط المسبقة لمثل هذه العملية والآثار المترتبة عليها. فمن ناحية، يجب أن يكون هناك ضرب من التثبيت (التعلق) القوي على الموضوع المحبوب؛ ولكن، من ناحية أخرى، وعلى النقيض من ذلك، يجب أن يكون سلطان قوة شحن - الموضوع على المقاومة قليلا. وكما لاحظ أوتو رانك وفق ملاحظة صائبة أوردها، فإن هذه المفارقة تشير ضمنًا إلى أن اختيار-الموضوع كان قد تم وتأسس وقام على أساس نرجسي، بحيث يمكن لشحن-الموضوع، عندما تظهر عقبات في طريقه، أن ينكص مرتدًا إلى النرجسية. آنذاك يصبح التعيين النرجسي مع الموضع بديلاً يحل محل الشحن الجنسي (الإيروسي)، وتكون النتيجة هي وجوب عدم التخلي عن علاقة - الحب، حتي على الرغم من وجود صراع مع الشخص المحبوب. إن مثل هذا الإحلال في التعيين محل حب - الموضوع يعد ميكانيزما هاما في الوجدانات النرجسية؛ ولقد

تمكن Karl Landauer, 1914 مؤخرًا من الإشارة إلى ذلك في عملية تعافي حالة فصامية. وبطبيعة الحال، يمثل هذا ضربا من النكوص عن أحد أنماط اختيار - الموضوع إلى حالة النرجسية الأصلية (الأولية). لقد كنا قد أظهرنا في مكان آخر أن التعيين هو مرحلة تمهيدية لاختيار - الموضوع، أي إنه هو السبيل الأول - أي أنه يتم التعبير عنه في أسلوب متناقض - الذي فيه تلتقط الأنا موضوعًا ما. إن الأنا تريد أن تلتهم (تستدخل) هذا الموضوع في نفسها، وتريد، وفقًا لما يتواجد في المرحلة الفمية أو الالتهامية من التطور الليبيدي، أن تفعل ذلك من خلال التهام الموضوع وبلعه في الفم. ولا شك أن كارل إبراهام على حق في عزو هذا الارتباط إلى رفض تناول الطعام الذي يصاحب الحالة الحادة من الميلانكوليا.

إن الاستنتاج الذي تقتضيه نظريتنا- وهو تحديدا، أن الاستعداد الي السقوط في الميلانكوليا (أو جزء من هذا الاستعداد) يكمن في هيمنة الطابع النرجسي في اختيار- الموضوع لم يتم تأكيده بعد لسوء الحظ من خلال الملاحظة والبحث والدراسة. وفي الملاحظات الافتتاحية لهذه الورقة، قد سلمت بأن المادة التجريبية (الإمبيريقية) التي تقوم عليها هذه الدراسة غير كافية لاحتياجاتنا ولا تحقق ادعاءاتنا. وإذا ما استطعنا أن نفترض أن هناك اتفاقًا بين نتائج الملاحظة وما قد استنتجناه، فلا ينبغي لنا أن نتردد في تضمين هذا النكوص من شحن- الموضوع إلى المرحلة الفمية النرجسية الباقية لليبيدو في توصيفنا التمييزي للميلانكوليا. إن التعيينات مع الموضوع ليست بالنادرة بأي حال من الأحوال في الأعصبة الطرحية أيضًا؛ وهي في الواقع ميكانيزم جد معروف في تكوين الأعراض المرضية، خاصة في حالة الهستيريا. ومع ذلك، يمكن رؤية الفرق بين التعيين النرجسي والتعيين الهستيري في هذا: أنه في حين يتم التخلي عن شحن- الموضوع في التعيين النرجسي، فإنه في التعيين الهستيري يبقي يستمر شحن- الموضوع ويظهر تأثيره، حتي على الرغم من أن هذا التأثير يقتصر عادة على بعض التصرفات المعزولة والتعصيبات (الهستيرية). وعلى أيه حال، فإن التعيين في الأعصبة الطرحية يكون، ايضا، هو تعبير عن تضافر لوجود شيء ما مشترك، قد يشير إلى الحب ويعنيه. إن التعيين النرجسي يعتبر هو التعيين الأقدم بين الاثنين ويمهد السبيل لفهم التعيين الهستيري، الذي لم تتم دراسته بعد بشكل واف.

لذلك، فإن الميلانكوليا تستعير بعضا من سماتها من الحداد، والبعض الآخر من عملية نكوص من اختيار موضوع- نرجسي إلى نرجسية. إن الميلانكوليا هي من ناحية ما، يكون شأنها شأن الحداد، ردة فعل على خسارة واقعية لموضوع- محبوب؛ لكنها، علاوة على ذلك، تتميز بمحدد ما (شرط) يغيب في الحداد العادي أو محدد ما، إن وجد، يحول الأخير (الحداد العادي) إلى حداد مرضي (باثولوجي). إن فقدان موضوع -الحب يعد هو الفرصة الممتازة المواتيه للفت الانتباه إلي الثنائية الوجدانية (التناقض الوجداني) في علاقات- الحب وإبرازها حتي تجعل من نفسها فاعلا وتخرج إلى العلن. أينما يكون هناك ميل أو استعداد إلى العصاب الوسواسي، فإن الصراع الناشئ عن التناقض الوجداني يعطي مظهرًا مرضيًا للحداد ويجبره على التعبير عن نفسه في شكل لوم وتوبيخ ذاتي للأثر الذي مفاده أن الشخص الذي يفجعه الحداد يلوم نفسه وذاته كونه المسؤول عن فقدان الموضوع- المحبوب، أي: أنه هو من شاء ذلك وسعي إليه. إن حالات الاكتئاب الوسواسية هذه التي تتبع وفاة شخص محبوب تظهر لنا ما الذي يمكن أن يحققه الصراع الذي ينشأ عن التناقض الواجداني نفسه ويقوم به

عندما لا يكون هناك أيضا انسحاب نكوصي في الليبيدو. في حالة الميلانكوليا، تمتد الأحداث التي تؤدي إلى المرض في معظمها إلى ما هو أبعد من حالة الخسارة الواضحة بسبب الوفاة، وتشمل جميع حالات الاستياء والاستخفاف التعرض للإهانة أو الإهمال أو خيبة الأمل، والتي يمكن أن تُدخل مشاعر متضاربة من الحب والكراهية إلى العلاقة، أو تعمل علي تعزيز ضرب من التناقض الوجداني الموجود والقائم بالفعل. إن هذا الصراع الناشئ عن التناقض الوجداني، والذي ينشأ أحيانًا كثيرة عن خبرات واقعية، وأحيانًا أكثر من عوامل تشكلية بنيوية، لا يجب إغفاله من بين الشروط المسبقة للميلانكوليا. إذا لجأ حب - الموضوع، ذلك الحب الذي لا يمكن التخلي عنه حتى ولو تم التخلي عن الموضوع نفسه، إلى التعيين النرجسي، حينئذ تنشط الكراهية وتعمل عملها ضد هذا الموضوع البديل، فتسيء إليه وتهينه وتجعله يعاني ويقاسي وتستجلب له ضربا من الإشباع السادي الذي يُستقي من خلال معاناته. إن تعذيب النفس في حالة الميلانكوليا، وهو أمر ممتع بلا شك، له معنى، تمامًا شأنه في ذلك شأن الظاهرة المماثلة في العصاب الوسواسي، التي هى ضرب من إشباع الميول السادية والكراهية المرتبطة بموضوع ما، والتي قد انقلبت علي عقبيها ضد ذات الشخص نفسه على النحو الذي قد ناقشناه. إن في كلا الاضطرابين، عادة ما ينجح المرضى، عبر طريق سلوك العقاب الذاتي الملتوي وغير المباشر، في الانتقام والثأر من الموضوع الأصلي وفي تعذيب أحبائهم من خلال مرضهم، بعد أن يكونوا قد لجأوا إليه لتجنب الحاجة إلى التعبير عن عدائهم له بشكل علني. بعد كل شيء، فإن الشخص الذي تسبب في اضطراب المشاعر الوجدانية للمريض، والذي ترتكز عليه وضعية مرضه وتتوجه إليه، عادة ما يكون متواجدا في بيئته المباشرة للمريض.

وهكذا فإن النزعة الشبقية لدى الميلانكولي فيما يتعلق بالموضوع تكون قد خضعت لضرب من التقلب المزدوج: جزء منه قد نكص وارتد إلى التعيين، ولكن الجزء الآخر، تحت تأثير الصراع الناشئ الناجم عن التناقض الوجداني، تم رده عائدا إلى مرحلة السادية الأقرب إلى ذلك الصراع.

إن هذه السادية وحدها الكفيلة بأن تحل لنا لغز النزوع إلى الانتحار الذي يجعل من الميلانكوليا مثيرة للاهتمام، ومن ثم خطرة أيضا. إن حب الأنا لذاتها يكون حبا جما (جد هائل)، والذي أصبحنا ندركه باعتباره الحالة الأساسية الأولية التي تنبع منها الحياة الغريزية وتنطلق، وعظيم جدًا هو مقدار الليبيدو النرجسي الذي نراه ينطلق ويتحرر في الخوف الذي ينشأ عندما تكون الحياة مهددة، لدرجة أننا لا نستطيع أن نتخيل كيف يمكن لهذه الأنا أن توافق على تدمير نفسها وفنائها. لقد عرفنا منذ زمن طويل، وهذا حقيقي، أنه لا يوجد من شخص عصابي يحمل أفكارًا انتحارية إلا وقد ارتدت هذه الأفكار على نفسه وانقلبت من خلال دوافع قاتلة ضد الآخرين، لكننا لم نتمكن أبدًا من شرح تفاعل القوى التي يمكن أن تؤدي إلى النهاية لمثل هذا الهدف عن طريق فعل التنفيذ. يُظهر لنا تحليل الميلانكوليا الآن أن الأنا لا يمكنها أن تقتل نفسها إلا إذا استطاعت وتمكنت، بسبب عودة شحن- الموضوع وارتداده، من أن تعامل نفسها كموضوع، إذا أصبحت قادرة على توجيه العداء الذي يتعلق بالموضوع ويرتبط به ضد نفسها (ذاتها)، ذلك العداء الذي يمثل ردة فعل الأنا الأصلي تجاه الموضوعات في العالم الخارجي. وهكذا، فإنه عند النكوص والارتداد من اختيار- الموضوع النرجسي، فإنه يكون قد تم التخلص من الموضوع، وهذا حقيقي،حتى وإن بقي مع ذلك يثبت أنه أكثر قوة من الأنا ذاتها. في الحالتين أو الموقفين المتناقضين المتمثلين في الحب الشديد من جهة،

والانتحار من جهة أخري، يطغى الموضوع على الأنا ويغمرها، وإن كان ذلك بطرق مختلفة تمامًا.

وأما فيما يتعلق بملمح الميلانكوليا الخاص والمييز والفريد الذي أشرنا إليه آنفا، والذي يتمثل في هيمنة حالة من الخوف من الفقر، يبدو من المعقول افتراض أنه مستمد من الشبقية الشرجية التي تم إخراجها من سياقها وتحويلها في معنى نكوصي رجعي ارتدادي.

إن الميلانكوليا تواجهنا بمشاكل أخرى، وإجاباتها بعيدة عن متناولنا جزئيا. إن حقيقة أن الميلانكوليا تنقضي بعد فترة زمنية معينة وتمر دون أن تترك آثارا لأي تغييرات خطيرة لهي سمة مشتركة تتقاسمها مع الحداد. ولقد وجدنا بالتفسير أنه في وقت الحداد تكون هناك حاجة إلى وقت لتنفيذ الأمر من خلال فحص الواقع واختباره بالتفصيل، وإنه عندما يتم إنجاز هذا العمل تكون الأنا قد نجحت في تحرير الليبيدوالذي كان يربطها بالموضوع المفقود. يمكننا أن نتخيل أيضا أن الأنا تكون منشغلة بعمل مماثل خلال مسار الميلانكوليا؛ وفي كلتا الحالتين، ليس لدينا أي فكرة عن اقتصاديات مسار الأحداث وما يجري هنا وهناك. يبقي الأرق في الميلانكوليا يشهد على صلابة الحالة، واستحالة التأثير على السحب العام للشحنة اللازمة للنوم. إن عقدة الميلانكوليا تعمل مثل جرح مفتوح، تجذب إلى نفسها شحنات طاقاتية - والتي نسميها في الأعصبة الطرحية «شحنات طاقاتية مضادة» - من جميع الاتجاهات، مما يؤدي إلى إفراغ الأنا حتى تصبح فقيرة تمامًا. ويمكن بسهولة إثبات مقاومة رغبة الأنا في النوم.

وما قد يشكل عاملاً جسديًا، ولا يمكن تفسيره سيكولوجيا، يتجلى في التحسن المنتظم الذي يحدث مع دخول المساء. إن هذه الاعتبارات تستثير سؤالا عما إذا كان ثمة فقدان في الأنا بغض النظر عن الموضوع - أي ضربة نرجسية بحتة للأنا - قد يكون كافيا لخلق صورة الميلانكوليا، وعما إذا كان الإفقار المباشر لليبيدو- الأنا عن طريق السموم قد يكون قادرا على إنتاج أشكالا معينة من المرض.

إن السمة الأكثر بروزا في الميلانكوليا، والأكثر غرابة وتحتاج إلى تفسير، تتمثل في ميل الميلانكوليا إلى التحول والالتفاف إلى حالة هوس- وهي حالة تقف على النقيض مع الميلانكوليا في أعراضها. وكما نعلم، فإن هذا لا يحدث لكل مريض ميلانكولي. فهناك بعض الحالات التي تأخذ مجراها في انتكاسات نوابية دورية، دون أن يكون هناك فيما بينها أي علامات على حالة من الهوس أو قد تكون طفيفة جدا إن وجدت. وهناك بعض آخر من المرضي يظهرون تناوبًا منتظمًا لفترات من الميلانكوليا وفترات من الهوس مما يؤدي إلى فرضية وجود الجنون التناوبي (ثنائي القطب). وربما قد يتعرض المرء لإغراء اعتبار أن هذه الحالات غير نفسية المنشأ في الأصل، لولا أن أسلوب التحليل النفسي كان قد نجح في إيجاد الحل وإحداث تحسن علاجي في عدة حالات، من هذا النوع بالذات. لذلك، ليس هذا مسموحًا به فحسب، بل يجب علينا أن نوسع من تفسير التحليل النفسي للميلانكوليا ليشمل الهوس أيضًا.

أنا لا يمكنني أن أقطع بالوعد أن مثل هذه المحاولة سوف تكون مرضية تماما. إذ إنها بالكاد تحملنا إلى ما هو أبعد من إمكانية اتخاذ المرء اتجاهات أولية. لدينا أمران يجب أن نستمر فيهما: الأول وهو انطباع تحليلي نفسي، والثاني هو ما يمكن أن نسميه مسألة تجربة وخبرة اقتصادية عامة. إن الانطباع الذي يعبر عنه العديد من الباحثين في مجال التحليل النفسي هو أن محتوى الهوس لا يختلف عن محتوى الميلانكوليا، وأن كلا الاضطرابين يكافحا ويصارعا نفس «العقدة»، ولكن من الممكن أنه في حالة الميلانكوليا تكون

الأنا قد استسلمت للعقدة ووقعت ضحيتها بينما في الهوس تسيطر عليها أو تدفعها جانبًا. أما مؤشرنا الثاني يتأتي من خلال ملاحظة أن جميع الحالات مثل المرح أو البهجة أو الانتصار، التي تعطينا النموذج الطبيعي للهوس، تعتمد على نفس الظروف الاقتصادية. وما يحدث هنا هو أن، نتيجة تأثير ما، يتم إنفاق كمية كبيرة من الطاقة النفسية، التي كان يتم الاحتفاظ بها لفترة طويلة أو التي كانت تحدث بشكل معتاد، وقد أصبحت بحكم العادة غير ضرورة، بحيث تكون قد أصبحت آنذاك جاهزة للتطبيقات العددية ولإمكانيات التفريغ. فعلى سبيل المثال، عندما يكون هناك بعض الفقراء البائسين الذين، بكسبهم مبلغا كبيرا من المال، يرتاحون فجأة وقد تخلصوا من القلق المزمن المرتبط بلقمة العيش، أو عندما يتوج كفاح طويل وصراع شاق بالنجاح، أو عندما يجد المرء نفسه في وضعية تمكنه، بضربة واحدة، من التخلص من الهزيمة بالهروب من وطأة الإكراه القمعي ومن بعض مواقف الرياء والمداراة الخاطئة التي كان عليه أن يحتفظ بها لفترة طويلة وما إلى ذلك. إن جميع هذه المواقف تتميز بارتفاع الروح المعنوية وإشارات إطلاق مشاعر الفرح وزيادة الاستعداد لمختلف أنواع التصرفات - تماما بنفس الطريقة التي تحدث في حالة الهوس، وفي تعارض وتناقض تام لما يحدث في الميلانكوليا من اكتئاب وكف (تثبيط). وقد نغامر ونجرؤ لنؤكد على أن الهوس لا يعدو أن يكون انتصارا من هذا النوع، ولكن هنا ومرة أخرى يظل مخفيا محجوبا عنه ما قد تغلبت عليه الأنا وما قد انتصرت عليه. إن حالة التسمم الكحولي (النشوة)، التي تنتمي إلى نفس الفئة من الحالات، يمكن تفسيرها بنفس الطريقة (بقدر ما هي مبهجة)؛ من المحتمل أن يكون هناك تعليق، تنتجه التسمم، في إنفاق الطاقة في عملية الكبت. يحب الرأي العام التأكيد على أن الشخص الذي يعاني من حالة هوسية من هذا النوع أن يجد متعة كبيرة في الحركة والفعل لأنه في غاية "الابتهاج والبهجة". ويجب على المرء بطبيعة الحال أن يقوم بتصحيح هذا الارتباط الزائف. والحقيقة أن الحالة الاقتصادية في ذهن الشخص المشار إليه أعلاه قد تحققت، وهذا هو السبب الذي يجعله في حالة معنوية عالية من جهة وغير مقيد بالعمل وبلا كف من جهة أخرى.

وإذا جمعنا هذين التلميحين معاً، فإن التالي هو ماجده: في حالة الهوس، يجب على الأنا أن تتغلب على فقدان الموضوع (أو الحداد على الخسارة، أو ربما الشيء ذاته)، وبالتالي سوف يصبح بإمكان الأنا أن يتوفر لها كامل حصة الشحن المضاد التي كانت معاناة الميلانكوليا المؤلمة قد استخلصتها لنفسها من الأنا و«تصبح تحت تصرفها». علاوة على ذلك، تُظهر الذات الهوسية بوضوح تحررها من الموضوع الذي كان سببًا لمعاناتها، من خلال البحث مثل رجل جائع بنهم ملتهما شحنات-موضوع جديدة.

من المؤكد أن هذا التفسير يبدو عقلانيا، لكنه أولا يعتبر غير محدد تماما، وثانيا، يثير مشاكل وشكوكا جديدة تتعدي قدرتنا في الإجابة عليه. ومع ذلك، لن نتجنب هنا مناقشة هذه الأمور، رغم أننا لا نستطيع أن نتوقع أنها ستقودنا إلى فهم واضح.

بداية وفي المقام الأول، يتغلب الحداد الطبيعي، أيضًا، على فقدان الموضوع، كما أنه أيضا يمتص، أثناء استمراره وطيلة وجوده، كل طاقات الأنا. فلماذا، إذن لا يوجد في حالة الحداد، بعد انقضاء مساره وانقطاعه، ما يدل على أن الوضع الاقتصادي في مرحلة النصر؟ أنا أجد أنه من المستحيل الرد على هذا الاعتراض على الفور وبشكل سريع. كما أنه يلفت انتباهنا أيضا إلي حقيقة أننا لا يمكننا

أن نعرف حتى ذكر الوسائل الاقتصادية التي يؤدي بها الحداد مهمته ويمارسها. ولكن ربما يمكن أن يساعدنا التخمين هنا. إن كل ذكري من الذكريات وحالات التوقع التي تثبت ارتباط الليبيدو وتعلقه بالموضوع المفقود لا تتخلص من الحكم الواقعي بأن الموضوع لم يعد قائما موجودًا؛ وسوف تكتفي الأنا، عند مواجهتها بالتساؤل حول ما إذا كانت تريد أن تلقي نفس المصير أو ستشارك فيه، بمجموع الإشباعات النرجسية التي تستمدها من كونها حية على قيد الحياة وهي تقطع تعلقها وارتباطها بالموضوع الذي تم إلغاؤه. ربما يمكننا أن نفترض أن عملية الانفصال هذه والقطع بطيئة وتدريجية لدرجة أنه بحلول وقت اكتمالها، يكون استهلاك الطاقة اللازم لها قد تبدد أيضًا.

من المغري المواصلة انطلاقا من هذا التخمين بشأن عمل الحداد والسعي نحو محاولة تقديم تفسير لعمل الميلانكوليا. هنا سرعان ما نواجه في البداية حالة من الحيرة وعدم اليقين. خاصة ونحن بالكاد قد تناولنا الميلانكوليا من وجهة نظر طبوغرافية، ولم نسأل أنفسنا عن أي داخل، وفيما بين أي نظام من الأنظمة النفسية تواصل الميلانكوليا عملها. أي جزء من العمليات النفسية للمرض لا يزال يحدث فيما يتعلق بشحنات-الموضوع اللاشعورية التي كان قد تم التخلي عنها، وأي جزء فيما يتعلق ببديلها في الأنا، عن طريق التعيين؟

إن الإجابة السريعة والسهلة هي أن التمثيل اللاشعوري للموضوع قد تم التخلي عنه بسبب هجران الليبدو. ومع ذلك، يتكون هذا التمثيل في الواقع من انطباعات فردية يطول عددها (أو آثار لاشعورية لها)، وهذا السحب لليبيدو ليس بعملية يمكن إنجازها في لحظة، ولكن يجب أن يكون بالتأكيد، كما هو الحال في الحداد، سحبا ممتدا طويل الأمد ويتقدم تدريجيًا. وليس من السهل تحديد وتقرير ما إذا كان سوف يبدأ هذا السحب وينطلق في نفس الوقت في عدة أماكن أو نقاط أو سيتبع نوعًا من التسلسل الثابت؛ في التحليلات النفسية، غالبًا ما يكون من الواضح أن ذاكرة واحدة يتم تنشيطها ثم يتبعها ذكريات أخرى. كما أن الرثاء والنواح والشكاوي المنهكة التي يبدو دائمًا أنها تدوي بصداها هي هي نفسها وتكون مرهقَّة في رتابتها حتي علي الرغم من أنها تنشأ وتقع في كل مرة عن مصدر لاشعوري مختلف. فلو لم يكن الموضوع يمتلك مثل هذه الأهمية الكبيرة بالنسبة للأنا - وهي أهمية تعززها آلاف الارتباطات- فإن خسارتها آنذاك لن تكون أيضًا من النوع الذي يسبب أيا من الحداد أو الميلانكوليا. ومن ثم فإن خاصية فصل الليبيدو وقطعه سوف يتم عزوها شيئًا فشيئًا إلى الحداد وإلي الميلانكوليا معًا؛ وقد يدعم ذلك نفس الوضع الاقتصادي ويخدم نفس الأغراض في كليهما.

وكما رأينا آنفا، فإن الميلانكوليا تقترن بشيء ما أكثر من الحداد الطبيعي. في حالة الميلانكوليا، لا تكون العلاقة مع الموضوع علاقة بسيطة؛ فالأمر معقد جراء الصراع نتيجة التناقض الوجداني. إن التناقض الوجداني إما أن يكون تأسيسيا بنيويا، أي يكون عنصرا عالقا في كل علاقة حب تشكلها هذه الأنا خاصة، أو أنه ينشأ على وجه التحديد من تلك الخبرات التي تنطوي على التهديد بفقدان الموضوع. ولهذا السبب، فإن الأسباب المحفزة المثيرة للميلانكوليا تنطوي على نطاق أوسع بكثير من أسباب الحداد، الذي يحدث في معظمه فقط جراء خسارة واقعية للموضوع، بسبب وفاته. أما في حالة الميلانكوليا، وفقًا لذلك، تدور رحي عدد من صراعات منفصلة لا حصر لها حول الموضوع، حيث يتصارع فيها الكراهية والحب مع بعضهما البعض؛ يسعى الأول إلى فصل الليبيدو وعزله عن الموضوع، في حين يُبقي الآخر على وضعية

الليبيدو هذه ضد الاعتداء والهجوم. لا يمكن تحديد موقع هذه التعاركات والنضالات المنفصلة وعزوها لأي نسق آخر غير النسق اللاشعوري، الموقع الذي منه تكون الأثار الذكروية للشيء (في مقابل شحنات - الكلمة). وفي الحداد أيضًا تُبذل الجهود لفصل الليبيدو في نفس النسق؛ ولكن لا يوجد فيه ما يمنع هذه العمليات من السير في مسارها الطبيعي عبر نسق القبشعور وصولاً إلى الوعي. إن مسار العمل هذا بالنسبة للملانكوليا محظور ويتم سده، ربما نتيجة لعدد من الأسباب أو مجموعة منها. إن التناقض الوجداني التأسيسي البنيوي ينتمي بطبيعته إلى المكبوت؛ وربما تكون الخبرات الصدمية المرتبطة بالموضوع قد عملت على تنشيط مواد أخرى مكبوتة. وبالتالي فإن كل ما يتعلق بهذه الصراعات والنضالات جراء التناقض الوجداني يبقى منسحبا منفصلا عن الوعي، حتى تتجلي النتيجة المميزة للميلانكوليا. وهذا، كما نعلم، يتكون من شحنة ليبيدية مهددة ومعرضة للخطر على طول مسار التخلي عن الموضوع وهجرانه، وذلك فقط لتعود، مع ذلك، إلى ذلك المكان في الأنا الذي منه كانت قد انطلقت وانبثقت. لذلك، فإنه بالتحليق داخل الأنا والهروب نحوها، ينجو الحب من الانقراض والانطفاء. ومن بعد هذا النكوص في الليبيدو، يمكن للعملية أن تصبح شعورية، ويتم تمثيلها للوعي وتقديمها كونها ضربا من صراع بين جزء من الأنا والوكالة الفاعلة النقدية فيها.

إن ما يدركه الوعي ويفطن إليه في عمل الميلانكوليا ليس هو إذن الجزء الأساسي منها، ولا حتى الجزء الذي يمكن أن ننسب إليه تأثيرًا في إنهاء المرض وإنهاء المعاناة. فنحن نري أن الأنا تحتقر نفسها وتحط من شأنها وتغضب من نفسها ولا تفهم إلا القليل، شأنها في ذلك شأن المريض، إلى ما يمكن أن يؤدي إليه هذا وكيف يتغير. ويمكننا أن نعزو مثل هذه الوظيفة بسهولة إلى الجزء اللاشعوري من العمل، لأنه ليس من الصعب إدراك تشابه جوهري بين عمل الميلانكوليا والحداد. وتماما كما أن الحداد يدفع الأنا إلى التخلي عن الموضوع من خلال إعلان موت الموضوع وتوفير حافز أو مكافأة للأنا لتبقي مستمرة تعيش الحياة، فإن كل نضال من نضالات التناقض الوجداني يقوم بالتخفيف والتقليل من تثبيت الليبيدو بالموضوع عن طريق التقليل من قدره، والتحقير من شأنه، وحتى كما لو كان الأمر يبلغ إلي قتله. من الممكن لهذه العملية في اللاشعور أن تبلغ نهايتها، سواء كان ذلك بعد أن يكون الغضب قد استهلك نفسه وخمد، أو بعد أن يتم هجران الموضوع والتخلي عنه باعتباره لا قيمة له. لا يمكننا أن نعرف أي من هذين الاحتمالين هو الاحتمال المعتاد أو الأكثر شيوعًا لإنهاء الميلانكوليا وأفولها، ولا ما هو تأثير هذا الإنهاء والأفول على المسار المستقبلي للحالة. وفي هذا يمكن للأنا أن تتمتع بالرضا جراء تعرفها لنفسها على أنها الأفضل من الاثنين، باعتبارها متفوقة على الموضوع.

وحتى لو سلمنا وقبلنا وجهة النظر هذه بشأن عمل الميلانكوليا، فإنه لما تزل تبقي لا تقدم تفسيرًا لنقطة وحيدة متعلقة بها كنا نبحث عن إيضاحها وإلقاء الضوء عليها. لقد كان توقعنا هو أن الحالة الاقتصادية لظهور الهوس بعد انقضاء االميلانكوليا يمكن العثور على مساره في التناقض الوجداني الذي يهيمن ويسيطر على وجدان الميلانكوليا؛ وفي هذا وجدنا دعمًا للقياسات والمماثلات في مجالات أخرى مختلفة. ولكن يبقي هناك ثمة حقيقة واحدة حري بنا أن ننحني أمامها وينخفض هذا التوقع. إن من بين الشروط الثلاثة المسبقة للميلانكوليا - فقدان الموضوع، والتناقض الوجداني، ونكوص الليبيدو وارتداده إلى الأنا - نجد أن الشرطين الأولين أيضًا قائمين

ومتواجدين في توبيخات- الذات الوسواسية التي تنشأ عقب حدوث حالات موت. ففي مثل هذه الحالات، يكون التناقض الوجداني هو بلا شك القوة الدافعة المحفزة للصراع، وتبين الملاحظة أنه بعد انتهاء الصراع وبلوغ نهايته، لم يبق من شيء في طبيعة انتصار حالة العقل الهوسية. ولهذا فقد خلصنا إلى العامل الثالث على أنه العامل الوحيد المسؤول عن النتيجة. ينبغي ربط تراكم وتكدس الشحن الطاقاتي الذي يكون في البداية مقيدا مرتبطا وبعد ذلك يصبح حرا طليقا ويجعل من حالة الهوس ممكنة، بعد انتهاء عمل الميلانكوليا وأفولها، ينبغي أن يتم ربطه مع نكوص الليبيدو إلى النرجسية. إن الصراع داخل الأنا، حيث يتم استبدال الميلانكوليا لتحل محل الصراع على الموضوع، لا بد أن يكون جرحًا مؤلمًا يستدعي قدرًا كبيرًا جدًا من الشحن المضاد. ولكن هنا مرة أخرى، سيكون من الجيد الدعوة إلى وقفة، وتأجيل أي توضيح إضافي للهوس حتى نكتسب بعض الاستبصار والرؤية بشأن الطبيعة الاقتصادية، أولًا، للألم البدني، ثم للألم العقلي الذي يكون مماثلاً له. وكما نعلم بالفعل، فإن الترابط المتداخل بين مشاكل العقل المعقدة يجبرنا على مقاطعة كل تحقيق والتوقف عنده قبل اكتماله - حتى تأتي نتيجة تحقيق آخر لمساعدته ومساندته.