

## 2-Corps inhibé, corps écran du réel



**Dr Sonia chamoun**

Docteur en Psychologie Clinique . Professeur assistant à l'Université Libanaise  
Membre du Forum du Champ lacanien au Liban, et de l'international des forums lacaniens en France.  
Membre du comité du Colloquium des psychologues au Ministère de la Santé au Liban.

[Soniachz70@hotmail.com](mailto:Soniachz70@hotmail.com)

### خلاصة

#### جسدٌ كافتٌ عن الحركة، جسدٌ حاجبٌ للغيب

دراسة حالة عن مريض تُظهر عوارضه، واقعاً غيبياً لحادث صدمي ارتبط بعملية ختان تعرّض لها بشكل مفاجئ دون علم مسبق منه، وهو في سن المراهقة. ختان عاشه كخصاء حقيقي غير رمزي، في لحظة دقيقة من حياته، ممّا حوّله تدريجياً إلى إنسان خالٍ من الحياة، معرقل في تحركاته اليومية، عالق في رهاب خاص شلّ حياته وانطلاقاته. لقد أصابت الصدمة الجانب الصوري للجسد ومنعته من الارتباط الضروري الراسخ مع الجانب الرمزي من جهة، والجانب الغيبي من جهة أخرى كتماسك ضروري للشخصية السوية بحسب التحليل النفسي. فانغلق المريض داخل جسد منفصل عن ذاته، جسد متفكك وفاقد لوحدته ضمن الحياة الواقعية.

### Corps inhibé, corps écran du réel

Une étude de cas d'un patient qui révèle par ses symptômes, le réel d'un traumatisme de circoncision subie à l'adolescence, à son insu. Une castration fut réellement vécue à un moment très délicat de sa vie, elle l'a transformée progressivement en une personne privée de vie, inhibée dans ses mouvements, bloquée dans une phobie particulière qui a entravé tous ses mouvements.

La dimension imaginaire affectée par le traumatisme a empêché l'ancrage de la capture imaginaire dans la dimension symbolique et l'articulation avec le réel. Le patient s'enferme dans un corps qui se détache, un corps non-noué perdant la consistance de la réalité.

Etude d'un cas clinique, présenté dans un colloque psychanalytique à l'hôtel de Gray-Beyrouth, le 4 mai 2019

« Corps inhibé, corps écran du réel »

M. F. âgé de 30 ans, présente des signes particuliers d'inhibitions corporelles se traduisant par une rigidité musculaire, une crainte que n'importe quel objet extérieur lui touche le corps.

Qu'on touche à son corps semble être la chose la plus redoutable. Tout jeune, il a subi plusieurs chirurgies esthétiques commençant par un ajustement des biceps dans le sens d'augmenter leur volume, passant par une Génioplastie (un rehaussement du menton), puis quatre opérations de l'orteil droit (relativement dévié de sa trajectoire) avant l'apparition de la phobie d'être touché par le corps qui a bloqué sa mobilité. Il désire atteindre une forme droite à 100% de son orteil d'où les opérations répétées suivies d'une série de déceptions insupportables et de phobie d'être touché.

Actuellement, il semble être emprisonné dans une enveloppe de phobie de contact physique, évite de sortir, de conduire et fuit les lieux bondés, par peur qu'on ne lui écrase le pied. Il s'énerve trop en présence des gens autour de lui, et s'isole pour éviter la moindre brusquerie imprévue de leurs parts. Bien qu'il ne souffre pas de trouble de la marche, il se plaint d'une douleur physique intense à chaque fois qu'on s'approche de lui. Il se met à croire qu'il s'est cogné les orteils et s'angoisse exagérément. Parfois il se sent paralysé sans raison valable et il sombre dans une dépression pour quelques jours, s'enfermant dans une chambre obscure, jusqu'à reprendre le sentiment d'être protégé.

Son symptôme semble s'installer progressivement depuis l'âge de 22 ans suite à la dernière opération esthétique du pied. Dès lors il a suivi une démarche d'évitement de tout ce qui le gêne jusqu'à arriver à une vie presque isolée avec une inhibition dans ses mouvements et dans ses déplacements. En revanche, il met toute son énergie à poursuivre des études en mathématiques, parfois par correspondance sur internet et réussit de façon remarquable. Bref, il est très compétent dans ses études mais très inhibé au niveau du mouvement et bouge d'une façon rigide et lente.

## Les Symptômes

L'inhibition, selon Freud, est l'expression d'une limitation fonctionnelle du moi, qui peut avoir des origines très différentes (Freud, inhibition, symptôme et angoisse, 1926 : 4) : éviter un conflit avec le ça, éviter un conflit avec le surmoi ou lorsque le moi est débordé par d'autres sources d'intérêts qui le submergent. L'inhibition corporelle est également une limitation fonctionnelle du corps, due à l'exigence de dépasser un deuil à accomplir.

L'Inhibition motrice de cet homme, ses angoisses exagérées face à n'importe quelle action qu'elle soit faite par lui-même ou bien par les autres, le mènent à des évitements : évitement de sortir de la maison, évitement de la circulation, des restaurants, des gens par peur de se cogner l'orteil. En outre, un manque d'appétit, des obsessions, une athymhormie qui vient de s'installer progressivement et un manque d'élan pour la vie achèvent le tableau.

Garçon unique, Il n'avait pas de problèmes avant l'âge de 11 ans, il vit avec sa sœur aînée et sa mère, alors que le père, se trouve la plupart de son temps en Afrique pour gérer ses affaires.

Jeune, il était un leader auprès de ses camarades, mais il a commencé à s'enfermer progressivement après chaque chirurgie esthétique, et puis, à s'isoler dans son cocon, après la dernière opération de l'orteil non réussie à 100 pour cent.

Ses symptômes me semblaient obscurs jusqu'au moment où il m'a confié un évènement traumatique, qui a donné sens à ses symptômes. Il m'a raconté qu'à l'âge de 11 ans, il fut hospitalisé pour une « petite opération » (c'est ce qu'on lui a raconté) que l'on nomme « circoncision » et qui ne nécessite qu'une seule nuit d'hospitalisation. Lui, ne comprenant pas le signifiant « circoncision », fut choqué de voir en se réveillant (de l'anesthésie), les bandages entourant son pénis, le mal creusa son corps et son psychisme, et il fut aveuglé par la nouvelle forme de son organe sexuel qui, avant l'opération était très valorisé et esthétique, et qui est devenu un morceau étranger. Cet étranger trop fragile après la circoncision fut tour à tour refusé puis haï.

En début d'adolescence, il avait tout perdu (à ses dires), il s'éloigna des filles et devint agressif envers elles, il arrêta tout genre de sport, et ne put porter que des pantalons à tissu doux. Le choc de la circoncision fut le voleur de son désir vital. L'isolement a pris place

progressivement après une période d'attaques agressives envers ses semblables et tous ceux qui le gênaient.

Les chirurgies esthétiques se succédèrent dès lors, l'exigence absolue de réparer son corps à 100% le poussa à faire plusieurs opérations esthétiques sans pouvoir atteindre une satisfaction de la forme désirée de chaque organe ciblé (muscles, menton et orteils), depuis il se concentra sur ses orteils. Le recours à ces chirurgies avait pour objectif l'obtention d'un certain confort cependant toutes ces opérations entraînèrent un retentissement négatif.

Actuellement l'agressivité a pris une allure plus mature, il l'a cachée à l'intérieur de lui-même, il a évité les gens, et s'est concentré sur son intellect. Quant à son corps, Il est devenu presque impuissant, paralysé et emprisonné dans, une boîte de peur [box, selon son expression], c.à.d. dans une enveloppe de phobie d'être touché.

Une castration fut réellement vécue par l'adolescent à un moment très délicat de sa vie. D'un jeune pubère qui, à ses dires était épanoui, il s'est transformé en une personne privée de vie, handicapée dans ses mouvements, bloquée dans une phobie particulière. Aujourd'hui, à 30 ans il est presque isolé dans son monde. Le réel de la circoncision a créé une angoisse insupportable qui a pesé lourd sur son corps, elle s'est manifestée en peur d'être touché et a entravé tous ses mouvements.

### **La schize devant le miroir**

Le problème du miroir, dit-il, réside dans le fait que « je suis, peut-être tombé amoureux de moi-même ».

Avant la circoncision, il avait l'habitude de regarder son corps. Son pénis, était « unique, très beau », dit-il, et il était très satisfait de l'avoir comme tel.

Après l'opération traumatique, et face au miroir il a eu une autre expérience : un jour, après presque une demi-heure de silence, tristement coléreux, fixant ses yeux à son reflet dans le miroir, il a commencé à avoir un genre de communication extraordinaire avec lui-même.

Une schize de son image s'est faite soudainement. Il dit : « Je me rappelle, que j'ai vu l'homme qui est moi, à l'extérieur, et un autre en face de moi ». Cet autre lui a dit de façon stricte : « calme-toi, on va reprendre ce que tu as perdu. Dorénavant, Je ferai attention à toi, et je t'aiderai à retrouver la satisfaction perdue. »

Il dit qu'à ce moment-là, son corps a trouvé un certain soulagement. La schize a apaisé ses angoisses car cet autre dans le miroir lui a promis de retrouver son pénis perdu. Et depuis, il ne cesse de répéter la technique, celle de fixer son regard dans le miroir, pour essayer de revivre la même situation. Cet autre, à l'époque, devint exigeant et le gronda. Et depuis, Le signifiant « attention » exprimé par l'autre, l'oblige à observer les petits détails de ses mouvements quotidiens, à se blâmer s'il fait vite ou s'il tombe dans la confusion de ses limites corporelles.

### **L'Autre manquant du miroir**

Ce qui a manqué lors des moments devant le miroir, c'était la parole de l'Autre, il n'avait que lui-même avec qui communiquer. Il a entrepris un processus pathologique qui s'est installé progressivement, entravant ses déplacements, ses sorties et ses capacités à supporter les actions des autres.

Le problème a entraîné une régression « au stade du miroir » décrit par Lacan, surtout que la dimension psychique imaginaire de son corps est remise en question. Le stade du miroir est le stade qui met un terme définitif au fantasme du corps morcelé et qui va permettre à l'enfant d'accéder à un vécu psychique de son organisme. Mais pour notre patient, la représentation psychique de son corps, après la circoncision traumatique est perturbée. Son miroir psychique est brisé. L'image de son corps est en détérioration. L'angoisse le submerge et l'empêche à maîtriser ses limites corporelles.

Face à son reflet, en l'absence de la médiation de la parole de l'autre, l'ordre symbolique a perdu sa place, le symptôme a surgit, et l'imaginaire est devenue libre. Lacan explique ceci, par le phénomène du transitivity, chez le petit enfant, qui par manque d'intégration de la fonction du langage, confond son semblable avec lui-même, il frappe l'autre et pleure d'avoir été frappé.

La régression chez lui semble toucher la première étape du stade du miroir, étape dans laquelle l'enfant perçoit sa propre image dans le miroir, non pas comme une image, mais comme un être réel. La présence de l'autre est primordiale au cours de ce stade, car c'est à travers cet autre que l'enfant commence à repérer son image et à se situer dans l'espace. Mais, angoissé seul dans sa chambre, notre patient n'est plus identifié à sa propre image. La dimension de l'imaginaire a envahi ses repères, son vécu et la situation toute entière. Son

corps n'est plus perçu comme une seule image et la représentation du corps propre unifié est dorénavant affectée.

Il n'a pas accepté son manque, ce qui a mis en échec le processus de symbolisation et a entravé la métaphore du Nom-du-Père. La capture imaginaire n'a pu ni s'élever ni s'ancrer dans cette autre dimension qu'est le symbolique.

Le patient reste choqué par la forme traumatisante de son pénis qu'il considère comme corps étranger cherchant à tout prix à retrouver la partie perdue. La dialectique phallique est remise en question car la régression revient à l'étape préœdipienne. Œdipe comme processus structurant pour l'enfant facilitant l'articulation du symbolique avec le réel et avec l'imaginaire, ne s'est pas accompli. Le nouage s'en est trouvé affecté.

Pourquoi cette peur d'être touché par les autres, et ce sentiment illusoire de se cogner le pied à chaque passage. N'est-ce pas dû à l'illusion de son image spéculaire, c.à.d. à son soi devenu ex-time entravant ses perceptions, ses sensations et ses limites. Et cette somatisation qui touche à la fois l'orteil et le pénis, n'est-elle pas due à la castration vécue comme réelle ? La schize fut le mode défensif auquel il a eu recours. Depuis la révélation de ce qu'il a vécu devant le miroir, les séances ne cessent d'osciller entre la violence du traumatisme subi, et l'effort de mettre en mots cette rencontre avec le réel, malgré la violence de la parole qui les accompagne. Il m'a dit : « comment puis-je abandonner cette idée (cet autre) qui m'a accompagné pendant des années et qui m'a rassuré dans les moments les plus difficiles?

### **Conclusion**

La circoncision subie à la puberté a réveillé le fantasme du corps morcelé chez notre patient. Le symptôme a pris place vu la défaillance de l'image du même qui ne cesse de se manifester dans sa vie.

Pourquoi n'arrive-t-il pas à céder l'objet perdu ? Car il tient à son corps, il l'a dit lui-même, et refuse d'abandonner son pénis à qui que ce soit. Pour Lacan, dans « les quatre concepts fondamentaux de la Psychanalyse » en 1964 : l'objet a est à la fois « apte à symboliser le manque central exprimé dans la castration et à le masquer en même temps, car évanescent, punctiforme, il laisse le sujet dans l'ignorance de ce qu'il y a au-delà de l'apparence » p.73.

Son corps s'est transformé en un objet phobique qui tente à suppléer la défaillance du symbolique. Toucher, bouger, se cogner, heurter... ne sont que des équivoques du verbe circonscire ; La confusion entre lui et l'autre perturbe ses déplacements l'inhibition s'est installée

comme étant un écran du réel. Le mal aux pieds, ressenti quand on s'approche de lui, n'est qu'une trace indéchiffrable qui s'impose à son corps. Le fantasme du corps morcelé réveillé par la circoncision le confronte à des événements du réel. La forclusion du Nom du père, l'enferme dans un corps qui se détache, un corps non-noué perdant la consistance de la réalité.

#### Reference bibliographiques

- Freud S, (1926). Inhibition, symptôme et angoisse, Paris : PUF, 1986 p.4  
Freud S, (1917). Introduction à la Psychanalyse, Paris : Editions Payot, Petite bibliothèque Payot.  
Freud S, (1923). La vie sexuelle. Paris : PUF.  
Lacan J, 1963. Le Séminaire livre X, L'angoisse, Paris : Seuil.  
Lacan J, 1955. Le Séminaire livre II, Le moi dans la théorie de Freud, Paris : Seuil.  
Lacan J, (1964). Les quatre concepts fondamentaux de la Psychanalyse. Paris : Points Essais.

#### جسدٌ كافٌ عن الحركة، جسدٌ حاجبٌ للغيب

السيد ف، البالغ من العمر ثلاثون سنة، يحمل عوارض خاصة من الكفّ الجسدي تظهر على شكل تصلّب عضلي، والخوف من أن يلامس جسده أي شيء خارجي.

أن أكثر ما يروّع السيد ف. هو أن يلمس س جسده. ففي بداية شبابه، خضع لعمليات جراحية عدة، بدأها بعملية تصويب العضلات وتكبير حجمهم، مروراً بجراحة لذقنه (رفع الذقن)، ثم ألحقها أخيراً بأربع عمليات تجميلية لإبهام رجله اليمنى، (المائل نسبياً عن الخطّ السوي)، قبل أن تظهر عليه عوارض الرهاب من اللمس الذي أعاق حركته. يريد الوصول إلى نتيجة مئة في المئة بتصويب مسار إبهامه الأيمن، من هنا إصراره على تكرار العمليات التجميلية له، لكن خيبات الأمل التي أصيب بها بعد كل جراحة أحبطته فصار يخشى أن يقترب أحدهم من رجله وكبرت معها خشيته من أن يلمسه أحد لدرجة تخطت كل معقول. أما اليوم، فقد أصبح مسجوناً داخل غشاءٍ من رهاب اللمس، يتجنّب الخروج من المنزل، أو قيادة السيارة، ويتهرّب من الأماكن المزدحمة خوفاً من أن تُسحق قدمه بطريقة أو بأخرى. يتوتّر كثيراً لمجرد وجود أشخاص حوله، ويعزل نفسه تجنّباً لأية مباغثة من قبلهم. ومع أنه لا يعاني من أية مشكلة على صعيد حركة المشي، إلا أنه يشتكي من ألم شديد في رجله كلما اقترب أحدهم منه. ويبدأ بالإعتقاد بأن شيئاً ما طرق إبهامه فيقلق بشكل مبالغ به. لا بل يشعر أحيانا أنه أصيب بالشلل دون سبب واضح، فيقحم نفسه في كآبة لعدة أيام، منزويًا في غرفته المظلمة حتى يستعيد الشعور بالحماية.

ابتدأت العوارض تأخذ حجمها منذ سن الثانية والعشرون من العمر، بعد آخر جراحة تجميلية للرجل، فصار بعدها يتجنب كل الأشياء التي ترعجه حتى انعزل عن محيطه وأصيب بكفّ في حركته وتقلّاته. بالمقابل، وضع السيد ف. كامل طاقته في متابعة دروسه في الرياضيات، بشكل مباشر أو عبر الإنترنت فنجح فيها بشكل ملحوظ.

باختصار، نستطيع القول أنه رجل كفوء جدا في علومه لكنه معرقلٌ على مستوى الحركة ويتنقل بصعوبة وببطء كبيرين.

#### العوارض

فسر فرويد عارض "الكفّ" بأنه عملية كبحٍ وظيفي للأنا، تصدر عن أسباب مختلفة، منها الصراع مع الهو، أو الصراع مع الأنا الأعلى، أو عندما تُرهق الأنا بعدة عوامل تشغلها وتقل عليها. يعتبر الكفّ الحركي أيضا، عملية كبح وظيفي للحركة تنتج عن الصعوبة في تخطي عملية الحداد النفسي اللازمة.

إنَّ الكفَّ الحركيَّ لهذا الرجل، وقلقه المبالغ فيه أمام كل حركة يقوم بها هو نفسه أو غيره من الناس، دفعته إلى التجنُّب: تجنُّب الخروج من المنزل، تجنُّب ازدحام السير، والمطاعم والناس خوفاً من الإصطدام بإبهامه، إلخ... بالإضافة إلى ذلك، نقص في الشهية، وساوس ونقص في رغبة الحياة لتكتمل الصورة.

الصبي الوحيد لأسرته، لم يعاني من مشاكل تذكر قبل سن الحادية عشر من العمر. يعيش مع أخته وأمه، بينما يقضي والده معظم وقته في أفريقيا ليدير أعماله.

عندما كان يافعاً، كانت شخصيته قيادية بين رفاقه، لكنه راح ينغزل تدريجياً بعد كل عملية تجميلية حتى أصبح وحيداً في قوقعته، خصوصاً بعد خضوعه للجراحة الأخيرة لإبهامه الأيمن، والتي لم تتجح بنسبة مئة بالمئة.

في البداية، بدت لي العوارض مظلمة إلى أن مرَّ لي السيد ف. حادثاً صَدَمياً عاشه عند سن البلوغ، أعطى معنى لعوارضه. فلقد أخبرني أنه، في سن الحادية عشر من عمره، أُجريت له "عملية" اسمها "الختان" (بحسب ما قالوا له)، وهي عملية بسيطة، ولا تتطلب سوى ليلة واحدة من الإستشفاء. فلم يستوعب حينها دلالة كلمة "ختان" لكنه وبعد أن استفاق من البنج، تضايق لرؤية اللغائف تحيط بعضوه الذكري، وأحس بالألم شديد يخترق جسده ونفسيته، وُصِّد بالشكل الجديد لعضوه الذي كان "جميلاً وقيماً" بالنسبة له قبل خضوعه للعملية، والذي تحوَّل لقطعة غريبة عنه، مرفوضة ومكروهة بعد الختان.

كأنه فقد أعلى ما يملك بحسب تعبيره، ففي بداية المراهقة، قام بالإبتعاد عن الفتيات وأصبح عدائياً معهن. وتوقف عن ممارسة الرياضة بجميع أنواعها، ولم يكن بإمكانه ارتداء سوى سراويل قماشية ناعمة. وكأن صدمة ما رآه بعد العملية، اختلست منه رغبة الحياة، فانغزل تدريجياً بعد فترةٍ من الهجمات العدوانية تجاه أقرانه وتجاه كل ما يزعجه.

لقد حوَّل اهتمامه بجسده إلى عمليات تجميلية متعددة كعملية تجميل الأنف، لم تتجح سوى جزئياً بنظره لأنه يشترط الحصول على نتيجة مئة في المئة مما دفعه إلى تكرار العمليات دون الوصول إلى تحقيق الرضى عن الشكل المطلوب لكل عضو مُستهدف (العضلات والذقن وأصابع القدم والأنف)، ومنذ ذلك الحين ركَّز على أصابع قدميه. لقد كان الهدف من إجراء العمليات الجراحية الحصول على بعض الراحة، ولكن كلَّ هذه العمليات أدت إلى تأثيرٍ سلبي.

أما في الوقت الحالي فقد اتخذت العدوانية شكلاً أكثر نضجاً، إذ إنه خبأها في داخله وراح يتجنَّب الناس مركزاً كامل اهتمامه على تطوير ذهنه. أما جسده فقد أصبح شبه عاجز، مشلول ومقيّد داخل صندوق من الخوف أي داخل غشاء من رهاب اللمس.

لقد عاش المراهق، حالة من الخصاء الحقيقي غير الرمزي، في مرحلة دقيقة من حياته. وتحوَّل من يافع في سن البلوغ، إلى كائن تنقصه الحياة، معاق في حركته، عالق في حالة خاصة من الرهاب. وها هو اليوم في سن الثلاثين، يعيش في عالم من العزلة عن محيطه. فإنَّ الغيب الذي سببته الصدمة في جسده، خلق لديه قلقاً لا يُحتمل، وألقى بثقله عليه، بشكل غير منطقي، متجسداً بحالة من الرهاب التي تعيق تحركاته.

### الفصام أمام المرأة

يقول السيد ف. إن مشكلة المرأة تكمن في اعتقادي بأنني "ربّما واقع في حب نفسي".

لقد كان السيد ف. معتاداً على تأمل جسده قبل عملية الختان، وكان يعتبر أنّ عضوه الذكري "فريد وجميل" كما يقول، وكان راضياً به كما هو. لكنه، وبعد خضوعه للعملية الصادمة، اختبر معاشاً غريباً أمام مرآته: ففي أحد الأيام، وبعد حوالي نصف الساعة من التأمل بذاته أمام المرأة، بحزن وغضب ظاهرين، مركزاً نظره على صورته في المرأة، بدأ يختبر تواصلًا غريباً مع ذاته.



لقد حدث انقسام مع صورته فجأة. إذ يقول: "أتدكر أنني رأيت الرجل الذي هو أنا خارجًا، كآخر أمامي". حدّثه هذا الآخر قائلاً له: "إهدأ فسوف نستعيد ما سبق وخسرته. من اليوم وصاعدًا سوف أعاونك على استعادة الفرحة التي فقدتها".

يقول أنّه في تلك اللحظة بالذات، وجد جسده بعضا من الراحة. لقد هدأت هذه الفصمة من قلقه لأن ذلك الآخر في المرأة وعده بايجاد موضوعه الضائع. ومنذ ذلك الحين، لم يتوقف عن تكرار تقنية التركيز على صورته امام مرآته، محاولا ان يعيش الخبرة ذاتها. وسرعان ما أصبح هذا "الآخر الوهمي"، متطلّبا يوبّخه في حال إهماله لذاته في أية لحظة. وأصبحت كلمة "انتباه" دالًّا يجبره على تأمل تفاصيل حركاته اليومية، وعلى لوم نفسه في كل مرة يسرع فيها، فضاعت حدود جسده الواقعية، واصيب بالإضطراب الذهاني.

### الآخر الكبير المفقود في المرأة

ما نقصه في تلك اللحظات أمام مرآته، كانت كلمة "الآخر الكبير" بحسب تعبير جاك لاكان، اذ لم يكن لديه سوى نفسه يحدّثها. ودخل في سيرورة مَرَضِيَّة أعاقَت تحرّكاته وصعّبت قدرته على تحمل اقتراب الآخرين منه فأخذت هذه الأمور المعيقة للحركة، بالتموضع تدريجيا في حياته.

لقد أدت المشكلة إلى نكوص الى مرحلة المرأة التي يمر بها الطفل في بداية حياته فاضطرب المستوى التصوري لجسده الذي أصبح يشكّل اشكالية حدّ ذاته.

إن مرحلة المرأة هي المرحلة التي تضع نهاية لهوالم الجسد المجزأ، وتسمح للطفل بالتوصل الى معاش نفسي عن جسده بشكل عام. إلا أنّ التمثيلات النفسية التي عاشها السيد ف. بعد عملية الختان الصدمية تفككت وأصابته باضطراب. لقد كُسرَت مرآته النفسية وتفككت صورة جسده فأحاطه القلق معيقا إياه عن السيطرة وعن معرفة حدود جسده.

لقد اختل النظام الرموزي عنده، أمام انعكاس صورته في المرأة خصوصا بعد غياب كلمة الآخر فظهر العارض وأطاح بمستوى التصورات الجسدية لديه. لقد شرح لاكان ذلك بوصفه لظاهرة إسقاط الشعور التناظري عند الطفل الذي ونتيجة نقص ادماج وظيفة اللغة لديه، لا يستوعب الفرق بينه وبين أقرانه من الأطفال، فيضرب الآخر ويكي معقدا أنه هو الذي ضُرب من قبله. لقد طالبت عملية النكوص التي أصابته، المرحلة الأولى من مرحلة المرأة النفسية، أي عندما يعتقد الطفل الواقف أمام المرأة، أنه يرى كائنًا غيبيا، بدل أن يدرك أن ما يشاهده ليس سوى صورته الخاصة. إن وجود الآخر أساسيّ خلال هذه المرحلة لأنه وعبر هذا الآخر، يبدأ الطفل بتمييز صورة جسده وتحديد موقعه في الإطار المكاني. لكن السيد ف. لم يستطع أن يتماهى مع صورته في المرأة، فسيطر عليه القلق وانعزل وحده في غرفته. إن الإطار التصوري الذي أصبح فالتا أفقده إدراكه لحدود جسده وأصاب معاشه النفسي بالخلل. فلم يعد يعي جسده كصورة موحّدة واختل تصوّره لذاته.

لم يقبل نقصه، مما أعاق مجازية الأب وأصاب السيرورة الرموزية بالفشل. لم ترتفع الصورة الملتقطة في المرأة الى مستوى الإطار الرموزي الضروري للإنسان.

لقد بقي مصدوما من شكل عضوه المختون الذي اعتبره منذ حينه، قطعة غريبة عن جسده، حاول جاهدا استرداد ما ضاع منها بثتى الطرق. فصارت الجدلية القضائية في خلال خاصة وأن النكوص عاد به الى ما قبل المرحلة الأوديبية التي يعتبرها التحليل النفسي، مرحلة مؤسسة لنمو الطفل الطبيعي، كونها تسهّل عليه عملية ترابط الصورة مع الرموزية ومع الغيب. فتأثرت العقدة نتيجة لذلك.

لماذا هذا الخوف من أن يلمسه الآخر؟ ولماذا هذا الشعور الوهمي في رجله التي توجهه عند كل مرور. ألا يعود ذلك الى الخلل في صورة جسده في المرآة أي ذاته التي أصبحت خارجا، معيقة ادراكاته واحساساته وحدوده؟ وهذه العوارض الجسدية التي تطال عضوه وإبهامه معا، ألا تعود الى الخصاء الذي عاشه بالمعنى الغيبي فارتضا نفسه ألماً يصيب جسده. لقد لجأ جهازه النفسي الى الفصمة الداخلية كوسيلة دفاعية.

تجدر الإشارة هنا أنه منذ الكشف عما عاشه أمام المرآة، تراوحت الجلسات التحليلية بين عنف الصدمة التي تلقاها والمجهود الذي يقوم به لوضع كلمات على ما عاشه، كمحاولة لملاسة الغيب رغم الصعوبة في تحقيق ذلك. يضيف قائلاً: "كيف لي أن أتخلى عن هذا الآخر الذي رافقني لسنوات عديدة وطمانني في اللحظات العصبية؟"

#### الخاتمة

إنّ عملية الختان التي عاشها السيد ف. بشكل صدمة تفاجأ بها ولم يتقبلها في مراهقته، أيقظت عنده هوامات الجسد المجزأ الطفولية. فأخذ العارض مكانته تدريجياً في ضوء فشل الصورة عينها التي لا تتوقف عن الظهور في حياته. لماذا لم يستطع التخلي عن الموضوع المفقود؟ لأنه متمسك بجسده، قالها بفمه، ويرفض التخلي عن عضوه لأحد. بالنسبة للاكان، أكد في سميناره المفاهيم الأربعة للتحليل النفسي عام ١٩٦٤، أنّ الموضوع (أ) قادرٌ على إدخال النقص المركزي والذي يعبر عنه بالخصاء إلى الرموزية وإخفاءه في نفس الوقت، لأنه يتلاشى في الوقت المحدد، ويترك الفاعل في جهلٍ عما يوجد وراء المظهر. " ص ٧٣.

لقد تحول جسده الى موضوع رهاب كوسيلة لتعويض الخلل في الرموزية لديه. وما أفعال اللمس والحركة والاصطدام ... سوى بدائل حيوية لدالٍ واحد هو الجسد الناقص. وأصبح الاضطراب في حدود جسده مع الآخر عائناً أمام حركته، فأتى الكف النفسي الحركي ليخفي الغيب المؤلم. أما الوجد الذي يشعر به عند اقتراب شيء منه فما هو إلا لطفة غير قابلة للترميز تقرض نفسها على جسده.

لقد استفاق هوام الجسد المفكك بعد عملية الختان ليجعله يواجه ظواهر وأحداث الغيب. لقد أدى فشل التكيف مع النقص إلى إبقاء الدال متقوياً، الفصمة قسمت أنه ووضعت في ظاهرة بين-الأنا. كذلك الأمر مع الفشل في وظيفة الأب الرموزي الذي جعله مسجوناً في جسد يتفكك، جسد غير- معقود فاقد القدرة على التماسك والثبات داخل واقعه اليومي.