البنية النفسية بين السواء والمرض

ميســـوم ليلى
جامعة أبوبكر بلقايد تلمسان
mleilapsy@yahoo.fr

الملخَّــص:

نتناول في هذا المقال موضوع البنية النفسية في علم النفس المرضي من مرحلة اللآتمايز النفسي الجسمي إلى مرحلة ظهور الاضطراب النفسي سواء العصاب أو الذهان أو الحالات الحدية، والبنية النفسية هي ذلك التركيب أو التنظيم النفسي الذي يميز كل فرد منا، وهي تتشكل انطلاقا من مجموعة من الأبعاد التي تظهر على مستوى اللاشعور، مثل مستوى نكوص اللبيدو (التثبيت)، وطبيعة الصراع النفسي، والعلاقة بالموضوع (العلاقة مع الأم)..إلخ، وتحديد نوع البنية النفسية للراشد أمر أساسي لتحديد نوع الاضطراب النفسي الناتج عنها، أما بالنسبة للطفل والمراهق فتحديد نوع التنظيم النفسي مهم جدا رغم عدم اكتمال نمو الشخصية عندهما، لأنه سيدلنا على خطوط الضعف والقوة التي تميز نموهما، وبالتالي إمكانية العلاج والشفاء خلال مسار النمو والتطور.

الكلمات المفتاحية: البينة النفسية، علم النفس المرضي، مرحلة اللآتمايز النفسي الجسمي، الاضطراب النفسي، التنظيم النفسي.

La structure psychologique entre la normalité et la maladie

Résumé :

Cet article traite le thème de la structure psychologique en psychopathologie de phase de l'indifférenciation psychosomatique au phase de l'apparence de trouble psychologique soit le névrose ou la psychose ou les l'état limites , la structure psychologique est la composition ou l'organisation psychologique qui distingue chacun d'entre nous, elle est formée à partir d'un ensemble de dimensions qui apparaissent au niveau du l'inconscient , comme le niveau de la régression de libido (la fixation), la nature de conflit psychique, et la relation d'objet (la relation avec la mère) ; et déterminer le type de la structure psychologique d'un adulte est essentiel pour sélectionner le type de trouble psychologique qui en résulte, en ce qui concerne l'enfant et l'adolescent, la définition du type de l' organisation psychologique est très importante même si leur développement personnel n'est pas complet, parce qu'il nous

montrera les lignes de faiblesse et de force qui caractérisent leur croissance, et donc la possibilité de traitement et de guérison au cours de la croissance et du développement.

Les mots clés : la structure psychologique; la psychopathologie; la phase de l'indifférenciation psychosomatique; le trouble psychologique; l'organisation psychologique.

Psychological structure between the normality and the disease

Abstract:

This article deals with the theme of psychological structure in psychopathology of psychosomatic indifférenciation phase to the appearance phase of psychological disorder whether the neurosis or the psychosis or the marginal situations, the psychological structure is the psychological composition or organization that characterizes each of us, it is formed from a set of dimensions that appear at the level of the unconscious; as the level of libido regression (the fixation), the nature of psychic conflict, and the object relation (the relationship with the mother), and determining the type of psychological structure for the major is essential to select the type of psychological disorder that results, as for the child and teenager, defining the type of psychological organization is very important despite the incomplete growth of their personality, because it will show us the lines of weakness and strength that characterize their growth, and thus the possibility of treatment and healing in the course of growth and development.

key words : psychological structure; psychopathology ; psychosomatic indifférenciation phase; psychological disorders; psychological organization

مقدمة

يعتبر موضوع البنية النفسية من أهم المواضيع التي تشغل الباحثين والأخصائيين خاصة المحللين النفسانيين، فالديناميكية التي توجه السوي والمرضي تعتبر من أهم انشغالات وأهداف الباحث في علم النفس المرضي، لأن هذا التخصص لا يقتصر على دراسة الحالات المرضية فقط، وإنما يشمل أيضا الحالات المتكيفة أو السوية، والتي يتخذها كمرجع مهم وأساسي ليقارنها مع الحالات المرضية، وذلك بهدف اقتراح مناهج وطرق تشخيصية وعلاجية، لتحقق للأفراد نوعا من التكيف والتوازن النفسي.

ولكل فرد منا بنية نفسية، وتنظيم ثابت ونهائي لمكونات ميتاسيكولوجية أساسية لبنية الشخصية، والتي تتحدد في الأبعاد التالية: مستوى نكوص الليبيدو والأنا (التثبيت)، ونوع القلق، والعلاقة بالموضوع، وطبيعة الصراع، والآليات الدفاعية الأساسية، فأي تنظيم بنيوي للشخصية يمكن أن يتجلى في الحياة العلائقية للفرد، سواء على شكل عناصر للطبع في حالة التكيف السوي، أو على شكل أعراض في حالة المرض .

فكيف يمكن لبنية نفسية سوية أن تتحول إلى بنية نفسية مرضية ثم إلى اضطراب نفسي حقيقي؟ ولتحديد ذلك سوف نعرض ونناقش مفهوم البنية النفسية في علم النفس المرضي، ومراحل تكوينها، ومكوناتها، والبنيات الأساسية للشخصية مع أشكال توضيحية لذلك.

1 ــ مفهوم البنية النفسية(La structure psychologique).

أ ــ مفهوم البنية لغـــــة: يذكر" ابن منظور" أن كلمة بنية تشتق من الفعل" بنى"، والذي يدل على معنى التشييد والعمارة والكيفية التي يكون عليها البناء. وفي النحو تأسس ثنائية المعنى والمبنى على الطريقة التي تبنى بها وحدات اللغة العربية، والتحولات التي تحدث فيها، فالزيادة في المبنى زيادة في المعنى، وكل تحول في البنية يؤدي لتحول في الدلالة[1].

ب ــ مفهوم البنية اصطلاحا : يرى جون بياجيه (J.piaget) أن البنية هي: " نسق من التحولات يحتوي على قوانين خاصة، وهذا النسق يظل قائما ويزداد بفضل الدور الذي تقوم به هذه التحويلات، ودون أن يكون منشأ التحولات أن تخرج عن حدود ذلك النسق".

ويعتبر البعض بأن: " موضوع البنيوية هو كل هذه الأشياء المحسوسة أو المتصورة أو المدركة، وأن التصور البنيوي للأشياء هو الذي يمنح البنيوية طابعها الشمولي.. بمعنى استغراقها لتلك الأشياء تصوريا "[2].

وترى (ميموني،2005) أن البنية هي: " نوع من التركيب الخاص بالكائنات أو الأجسام، ونوع التركيب هو الذي يعطي نوع البنية"، والبنية عند الجشطالتية هي: " مجموع لا يتجزأ مدرك كليا من طرف الفرد، وليس للجزء معنى إلا بالكل" [3].

ج ــ مفهوم البنية في علم النفس المرضي: يعرف "جون. بارجوري ــ J.Bergert "البنية النفسية بقوله: "البنية هي تنظيم ثابت ونهائي لمكونات ميتاسيكولوجية(Elément métapsychologique) أساسية سواء كانت الحالة مرضية أو سوية "[4].

وقد حاول "سيجموند فرويد ــ S .Freud " إعطاء مفهوم للبنية من خلال قوله: " إذا سقط بلور من الكريستال، فإنه لا ينكسر بأي حال من الأحوال، بل حسب خطوط الضعف والقوة التي حدثت عند تكوينه، وهي خاصة بكل جسم، وهذه الخطوط تبقى خفية حتى ينكسر البلور، أو يوضع تحت جهاز خاص، وبالنسبة لبنية الشخصية فهي تسلك نفس المدرج"[5].

وقد ربط " بارجوري "مفهوم البنية في إطار علم النفس المرضي التحليلي بمسألة السواء واللاسواء، مركزا على فكرة هشاشة الخط الفاصل بينهما، إذ أن الفرد السوي يمكن أن يصبح في أي لحظة لا سويا وينتكس، ودون أن يناقش بالضرورة وضعه السوي السابق، بشرط أن لا يتعلق الأمر بتنظيم اعتمادي (anaclitique)، لأن هذا التنظيم لا ينتمي إلى بنية مؤكدة، كما يرى أن تشخيص السواء يتطلب فحصا للطريقة التي يتلاءم بها الشخص مع بنيته

النفسية الخاصة، فمفهوم السواء لديه يتعلق" بحالة التلاؤم الوظيفي الناجح ضمن بنية ثابتة فقط، سواء كانت عصابية أو ذهانية، في حين تناسب المرضية انقطاعا ضمن نفس الخط البنيوي"[6].

ويتفق "بارجوري" مع فرضية " ر. دياتكين ــ Diatkine.R " القائلة بأن: "مفهوم السواء يجب أن يكون مستقلا عن مفهوم البنية، لذلك فإن الفرد بإمكانه أن يكون سويا دون أن يبلغ المستوى الأوديبي، بشرط أن يكون قد حقق بنية مؤكدة، فالبنية ذات النمط الأوديبي، يجب أن تصنف ضمن مستوى أعلى من التنظيم البنيوي الذهاني"[7]، إذ يعمل "بارجوري " بمفهوم الطبع، الذي يشكل حسبه "الصدى العلائقي الغير مرضي للبنية"، والذي يفترض أن: "أي تنظيم بنيوي للشخصية يمكن أن يتجلى في الحياة العلائقية، سواء على شكل عناصر للطبع في حالة التكيف السوي، أو على شكل أعراض في حالة اللاتكيف والمرض"[8].

كما يعمل أيضا بمفهوم سمات الطبع ليبين أنه في: "حالة وجود نقص في البنية القاعدية، لا يبدو الطبع في حد ذاته مجهزا لإنجاز مهمته العلائقية بطريقة متكيفة، لذا يلجأ الأنا إلى سمات الطبع كوسيلة نجاة من الاضطرابات، فهي تمثل إذن عمليات طبعية إضافية، والتي تظهر سواء في عناصر دفاعية (سمات طبع بنيوية)، أو في عناصر نكوصية (سمات طبع نزوية)، وعليه فإننا نجد سمات الطبع تساهم في الإجراءات الوظيفية، سواء لبنية ما مندرجة في حالة السواء، أو لبنية أخرى نجدها في حالة معروفة على أنها مرضية "[9].

ويشير " بارجوري" أنه قد استخلص من خلال تطرقه للسواء المرضي من أعمال فرويد أن: "الهوة لا تكون بين الأسوياء من جهة والمرضى (العصابيين والذهانيين) من جهة أخرى، بل تكون بين العصابيين والأسوياء

في كفة واحدة من جهة، ومجموعة (غير الأسوياء) التي تظم بقية الأفراد في كفة من جهة أخرى، وهي التي وصفت بالذهانيين وما قبل الذهانيين على اختلاف أنماطهم، بما فيها الحالات الحدية، والطبعية، والانحرافية"[10]، وعلى هذا الأساس فإنه قد قابل بين ما سماه البنيات الحقيقية(العصابية والذهانية)، مع أو بدون هيأة مرضية، وبين التنظيمات البسيطة الهشة التي تصارع ضد الاكتئاب، وذلك بواسطة الحيل الطباعية أو السيكوباتية المتنوعة والمسماة بـــ" شبه السوية " [11].

إذ يدرج "جوينيي ــ Juignet" التنظيمات البسيطة الهشة التي تصارع ضد الاكتئاب، ضمن ما سماه القطب البيني (pole intermédiaire)، والذي يشمل الحالات الحدية بأشكالها الثلاث(الشكل النموذجي أو الاعتمادي، والأشكال الحدية الخطيرة، والشكل النرجسي)، والشخصيات الانحرافية، والشخصيات الجسدية[12].

ويقترح "بارجوري" أيضا مفهوم الانتكاس(Décompensation)، والذي يعتبره: "انقطاع للتوازن الأصلي الذي أقيم بين الاستثمارات النرجسية والموضوعية، وذلك في إطار إعداد خاص وضمن بنية قاعدية مستقرة"، فاستقرار البنية يحدد تطورا خطيا لتنظيم نفسي إما عصابي أو ذهاني، ويكون معوضا بنجاح عن طريق التسوية في إطار نفس الخط، وإذا لم يسعفه التماسك بين تلك الاستثمارات النرجسية والموضوعية؛ ينتكس الفرد في إطار ذلك الخط العصابي أو الذهاني[13].

ويدقق " كورنوــJ. Cournut " في مفهوم البنية معتبرا إياها: " كيفية لبناء الأنا في انبثاقه عن الهو وتحت رقابة الأنا الأعلى، لذلك فهي توصف بمفهوم موقعي وبالتطور السابق، أي أنها ثابتة ومكتسبة، وعليه يكون التوظيف

النفسي في حالة دينامية واقتصادية، بما أنه يحدد كيفية سير تلك البنية في حركية وضمن الحالة الراهنة للأفراد"[14].

ولكن " شابيرــ C. Chabert " تنتقد مفهوم التنظيم النفسي الخطي الذي اقترحه "بارجوري" انطلاقا من اعتبارها أن: " البنية كطاقة كامنة للتحولات تفسح المجال لإمكانية إنزلاقات سيكومرضية من خط لآخر، ودون أن تشل ديناميكية التغير النفسي، لذا فإن حركات التنظيم والاختلال(أي السواء واللاّسواء)، لا تندرج في محور وحيد، بل تنتشر على عدة سلاسل تطورية ذات علاقة فينا بينها، وتبقي المسافة ضيقة بين البنية التي تحدد التطور، والظرف الذي يقلب البنية"، وبذلك تعتبر " شابير" أن هدف التناول البنيوي هو: " التحكم في دينامية التوظيف العقلي الذي يعتبر كنتاج لتجمع أنظمة محدد بعدد من العمليات والأفعال، ومرتبطة ببعضها البعض عن طريق شبكات منفردة "[15] .

2 ــ تكوين بنية الشخصية.

يتطرق "ج. بارجوري" إلى مراحل تكوين البنية، ونلخصها فيما يلي [16]:

ــ **<u>المرحلة الأولى</u>**: تبدأ من الولادة ويكون الأنا في حالة لا تمايز نفسي جسمي، ولكن سرعان ما يبدأ في التمايز تدريجيا مع خروجه من الهو، وهذا تحت تأثير النضج والعناية، والعلاقة مع الأم، وهنا إذا كانت الظروف الداخلية والخارجية مضطربة، فسيحدث تسجيل خطوط ضعف في هذه الفترة ونقطة تثبيت كما يقول " فريد ".

ــ **<u>المرحلة الثانية</u>**: يتطور الليبيدو ويتقدم في سيرورته، وتتطور العلاقات بالموضوع مع تنظيم الدوافع الجزئية، والأنا يتطور ويستعين بالآليات

الدفاعية، وذلك حسب المحيط الخارجي وأخطاره، وأخطار داخلية ناجمة عن النزوات مما يسمح بتكوين تدريجي للشخصية، وهنا يتطور الليبيدو ويتقدم تبعا لـــ:

ـــ العلاقات مع الوالدين، وخصوصا الأم ثم العلاقات مع أفراد المحيط.

ـــ تسقط كل التجارب النفسية على شكل صراعات، وصدمات، وتقمصات إيجابية.

ـــ تبدأ ميكانيزمات الدفاع النفسي تنتظم بطريقة تفاعلية.

ـــ تنتظم تدريجيا نفسية الفرد، وتصنف حسب العناصر الأولية، فتنتج منظمة داخلية ذات خطوط انشطار وتلاحم، والتي تكون غير قابلة للتغيير فيما بعد.

ـــ **المرحلة الثالثة**: مع نهاية مرحلة البلوغ تكون البنية ثابتة ولا تتغير في توجُههَا الأساسي، ما دام صاحبها لم يتعرض إلى صدمات نفسية هامة (إحباط أساسي أو صراعات قوية ...إلخ)، فيبقى ذا بنية عصابية أو ذهانية سوية، ولكن يمكن لأي حدث أن يحدث شرخا في البنية، وذلك حسب خطوط القوة والضعف الموجودة فيها.

فالبنية العصابية يتمركز الصراع فيها ما بين الأنا والنزوات، أما البنية الذهانية فيقتصر ثباتها على سيطرة الإنكار على جزء من الواقع مع سيطرت الدفاعات القديمة، وتوجد ما بين هاتين البنيتين ما يعرف بالتنظيمات الحدية أو البينية، وتضم الأمراض السيكوسوماتية، والأمراض السيكوباتية والانحرافات، وتظهر هذه الحالات كمنظمة هشة أي تنظيمات قابلة للتغير، وليس كبنية ثابتة لأنها ممكن أن تتطور إلى مسار الذهان أو العصاب.

3 ــ مكونات بنية الشخصية

تتحدد المكونات الميتاسيكولوجية الأساسية لبنية الشخصية بخمسة أبعاد، ويكون التشخيص على أساس هذه المكونات [17]:

أ ــ مستوى نكوص الليبيدو والأنا (التثبيت).

▪ **البنية الذهانية**: النكوص لا يتعدى المرحلة الشرجية الأولى، والأنا ينكص إلى مرحلة اللاتمايز أو تمايز بدائي مما يجعله ضعيفا، فهولا يلعب دور الوسيط، فيقع تحت سيطرة الهو.

▪ **البنية العصابية**: يرجع نكوص الليبيدو إلى الفترة الثانية من المرحلة الشرجية، مثل ما هو في (العصاب الاستحواذي)، وإلى المرحلة الأوديبية أو القضيبية، الأنا تمايز كلية مع تمايز الموضوع.

▪ **التنظيم البيني**: يرجع النكوص أو التثبيت إلى المرحلة ما بين الشرجية الأولى والثانية، وقضيبية الأوديب لم تلعب دورها التنظيمي، الأنا تمايز لكنه مازال اتكاليا، وتلعب الصدمة دورها من حيث تهديدها للكيان النرجسي (intégrité)، مما يؤدي إلى تبعية اتكالية للموضوع.

ب ــ نـــوع القلـــق .

▪ **البنية الذهانية**: هو قلق التجزء، والتفكك، واليأس، والتلاشي، والموت، لأن الأنا تفكك وانشطر بعدما كانت وحدة الأنا متماسكة.

▪ **البنية العصابية**: مهما كان نوع العصاب، فإن قلق الإخصاء (Castration) هو المسيطر على هذه البنية، أو قلق الإثم والخطأ ويُعاش في الحاضر، وهو مُرَكَز على ماضي شهواني (Erotisé).

▪ **التنظيم البيني**: هو قلق ضياع الموضوع (الأم) والانهيار.

ج ــ العلاقة بالموضوع

▪ **البنية الذهانية**: نجد علاقة نرجسية كاملة، لأنها مدمجة في نرجسية الألم، وتؤدي إلى التوحد (L'autisme)، والانطواء والتخلي عن الموضوع، وتوظيف الواقع مع تكوين واقع جديد من خلال الهذيان والهلوسة، فهي إذن علاقة أحادية حيث يعتقد أنه وأمه شخص واحد.

▪ **البنية العصابية**: علاقة ثلاثية تناسلية: "طفل ــ أم ــ أب ".

▪ **التنظيم البيني**: علاقة ثنائية إتكالية: "طفل ــ أم " وليست اندماجية.

د ــ طبيعة الصـــراع.

▪ **البنية الذهانية**: يكون الصراع بين الهو والواقع، ولا يكون بين الأنا والواقع، لأن أنا الذهاني غير موجود أو بدائي، ولا يقوى على دور الوسيط بين الواقع والهو الذي يرفض سيطرته.

▪ **البنية العصابية**: يكون الصراع جنسي بين الأنا الأعلى والدوافع "رغبات ونزوات"، مما يؤدي إلى الشعور بالذنب وقلق الإخصاء.

▪ **التنظيم البيني**: يكون الصراع بين مثال الأنا والهو، والذي لم يبلغ المستوى التناسلي، أما الأوديب لم يلعب دوره المنظم، ويبقى ذو طابع نرجسي مع قلق فقدان الموضوع والتهديد بالانهيار.

هـــ ــ الآليات الدفاعية الأساسية.

▪ **البنية الذهانية**: الانكار(Deni) أو تجاهل الواقع مع ازدواج الأنا.

▪ **البنية العصابية**: هنا الآليات متطورة أهمها: الكبت والتحويل.

▪ **التنظيم البيني**: ازدواج الصورة الهوامية (dédoublement des imagos)، مع تقسيم الحقل العلائقي إلى جزأين:

ــ الأول: تقدير وفهم صحيح للواقع، ويعني ذلك تكيف صحيح.

ــ الثاني: تقدير مثالي للواقع، وفي نفس الوقت نفي له.

فازدواج الصورة الهوامية لا يعني تجزأ للواقع، بل هو نوع من الدفاع ضد تهديد التجزأ، وفي هذا الشأن يقول " فرويد": " لكي لا يتجزأ الأنا(se déforme) فإنه يعوج ويتشوه دون أن ينكسر"[18]، ويشرح " بارجوريّ في الجدول التالي المكونات الأساسية لبنية الشخصية [19]:

الجدول رقم (1): يبين المقارنة بين البنيات الأساسية للشخصية.

نوع البنية	البعد المسيطر على التنظيم	طبيعة الصراع	طبيعة القلق	ميكانزمات الدفاع الأساسية	العلاقة بالموضوع	مستوى نكوص الليبيدو
البنيات العصابية	الأنا الأعلى	الأنا الأعلى مع الهو	من الإخصاء	الكبت ، والعزل والتكوين العكسي	تناسلي	المرحلة الأوديبية
البنيات الذهانية	الهو	الهو مع الواقع	من التفكك من الموت من الفناء	ــ نفي الواقع ــ ازدواج الأنا	إندماجي	المرحلة الفمية
التنظيمات الحدية	مثال الأنا	مثال الأنا مع الهو والواقع	الخوف من فقدان الموضوع	ــ ازدواج الصورة الهوامية ــ الإنشطار	إتكالي	المرحلة الشرجية

ومما سبق يظهر جليا أن البنية لا تكتمل نهائيا إلا بنهاية مرحلة المراهقة، فالنسبة للطفل لا نتكلم عن بنية ذهانية أو عصابية، بل عن تنظيمات ذهانية

أو عصابية قابلة للتغيير، وذلك بفضل عدة عوامل داخلية وخارجية، ومع ذلك نستطيع أن نستفيد من مفهوم البنية عند الطفل، لأن الاضطراب عند الطفل والمراهق يبين للنفساني خطوط الضعف والقوة في نموه، فإذا ظهرت عند الطفل أعراض ذات طابع عصابي، فهذا لا يعني بالضرورة أنه سيكون عصابي أو ذا بنية عصابية، ولكن يمكن وهو في سيرورة النمو أن يشفى وهذا بفعل الإمكانيات التطورية الهائلة التي يملكها، أو يطور عصابا منظما على أساس بنية عصابية منظمة، أو ينكص أكثر مع رداءة الظروف الداخلية والخارجية، ويطور ذهانا أو بنية ذهانية [20]:

ويشير "بارجوري" أنه في المراهقة يمكن لتنظيم ذهاني أن ينقلب إلى تنظيم عصابي، وذلك بفضل علاجات نفسية معمقة، كما أن العديد من الاضطرابات تأخذ طابعها النهائي في المراهقة، مثل عصاب الوسواس القهري والفصام (ذهان المراهقة والشباب)، إذن فمفهوم البنية في الطفولة والمراهقة يساعد على التبصر بخطورة الاضطرابات، وأهمية التشخيص المبكر والعلاج، وذلك لكي لا تترسخ وتتطور الاضطرابات فيما بعد[21].

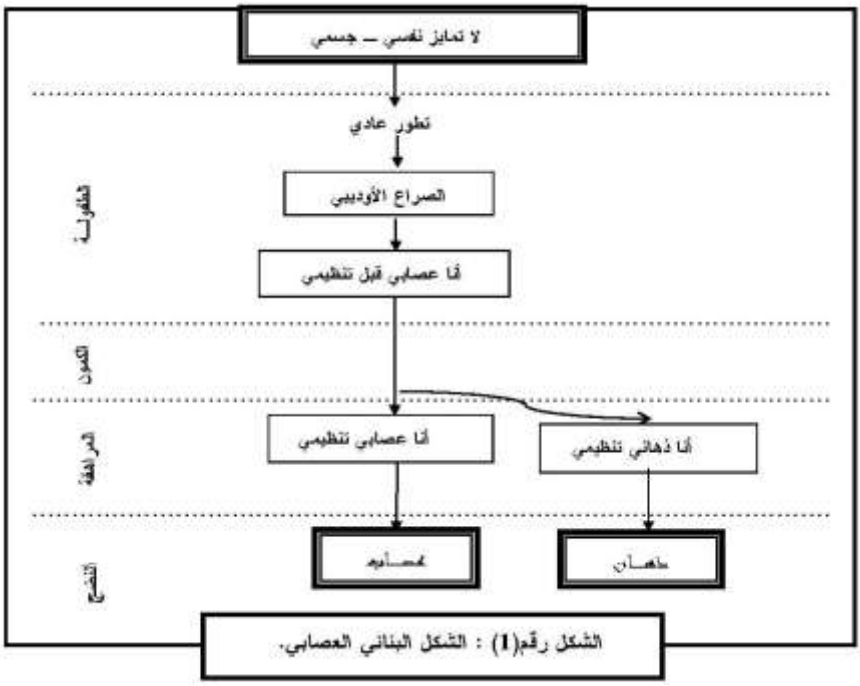
4 ــ البنيات الأساسية للشخصية.

توجد ثلاث بنيات نفسية مرضية أساسية للشخصية وهي: البنية العصابية، والبنية الذهانية، والتنظيم الحدي أو البيني، نشرحها فيما يلي:

أ ــ البنية العصابية (La structure névrotique):

عند الولادة يكون المولود الجديد في مرحلة اللاّتمايز النفسي الجسمي، ثم يمر بتطور عادي في مرحلة الطفولة الأولى، ولكن الخلل يحدث في المرحلة القضيبية، إذ لا يستطيع الطفل حل الصراع الأوديبي، كما أن الفترة المسؤولة

عن هذه البنية عند الذكر حسب "بارجوري " تعود إلى نهاية المرحلة الشرجية(القبض أو الاحتباس ــ rétention)، ونتيجة للصراع الأوديبي وتغيراته؛ تحدث تثبيتات قوية أو نكوصات جد مهمة، الأنا سيكون قبل تنظيمي بطريقة ثابتة ونهائية، وذلك حسب نظام علائقي ودفاعي للشكل العصابي، أي يمكن أن يكون للفرد استعداد عصابي لكن لم يتم بعد، والشكل رقم (1) يوضح أكثر التطور البنائي العصابي[22].



الشكل رقم(1) : الشكل البنائي العصابي.

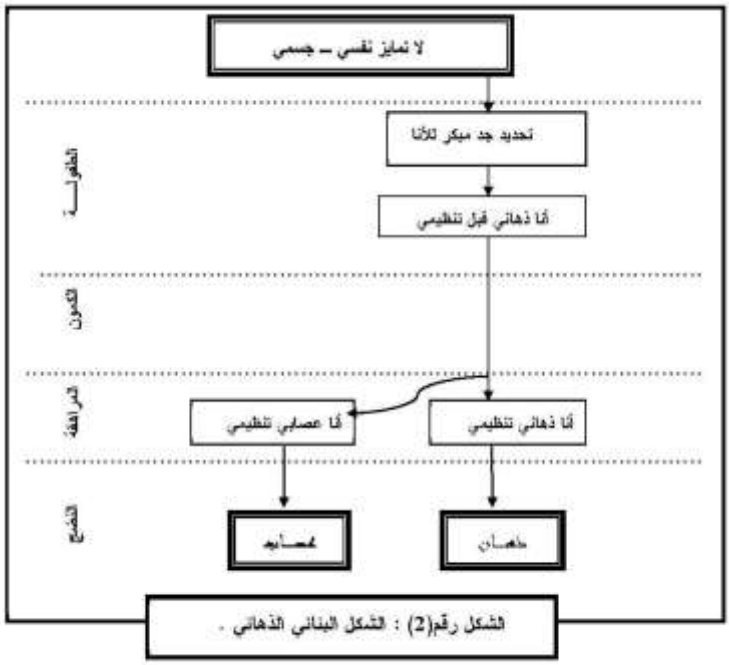
في هذه اللحظة الصراعات الداخلية والخارجية تبدو أكثر حدة، والأنا وصل تقريبا إلى إفساد العلاقة الإيجابية، كما أنه لجأ إلى استعمال أنظمة دفاعية علائقية أكثر اتكالية، والتي تجاوزت التوفير البسيط لــ (الغرائز ــ الأنا الأعلى)، وهذا التنظيم لا يستطيع التغير بعد ذلك إذا تعرض صاحب هذا

الخط للمرض، وبالتالي لا يمكن أن يشكل إلا واحدة من هذه العصابات المعتادة: هستيريا القلق أو التحول، أو العصاب الوسواسي[23].

ب ــ البنية الذهانية (La structure psychotique):

يشير "بارجوري" أن الباحثين المعاصرين يرون أن البنية الذهانية موسومة عند نقطة الانطلاق بمجوعة من الإحباطات المبكرة ، والتي تعود في الأصل إلى العلاقة بالأم، فالأنا تعرض إلى تثبيتات أساسية ونكوصات مهمة (Régression)، وتكون ما قبل تنظيمية على هذا المستوى وبصفة ذهانية، ويحدث هذا أثناء المرحلة الفمية، أو أثناء الجزء الأول من المرحلة الشرجية(Phase de réjection anale)، وصيغة هذا التنظيم تتعرض لصمت متطور أثناء مرحلة الكمون، فيحدث توقف للتطور البنيوي.

وقدوم مرحلة المراهقة يفجر ويخرج كل الاضطرابات والتشوهات البنيوية، فتحدث تغيرات واضطرابات معتبرة، والتي تعرف على المستوى البنيوي، وفي هذه اللحظة الكل يصبح محل تساءل، والفرد يملك حظا قليلا أن يرى محور تطور أناه (أي الأنا الذي يمثله)، ويترك الخط الذهاني الذي لم يكن مثبت بالكامل، والذي سوف يجمد تطوره القادم في إطار البنية العصابية، وفي هذه اللحظة الأخيرة يمكن في حالة المرض إعطاء ميلاد عصاب كلاسيكي من النوع الهستيرى أو القهري، والشكل رقم (2) يوضح تطور البنية الذهانية[24].



الشكل رقم(2) : الشكل البنائي الذهاني .

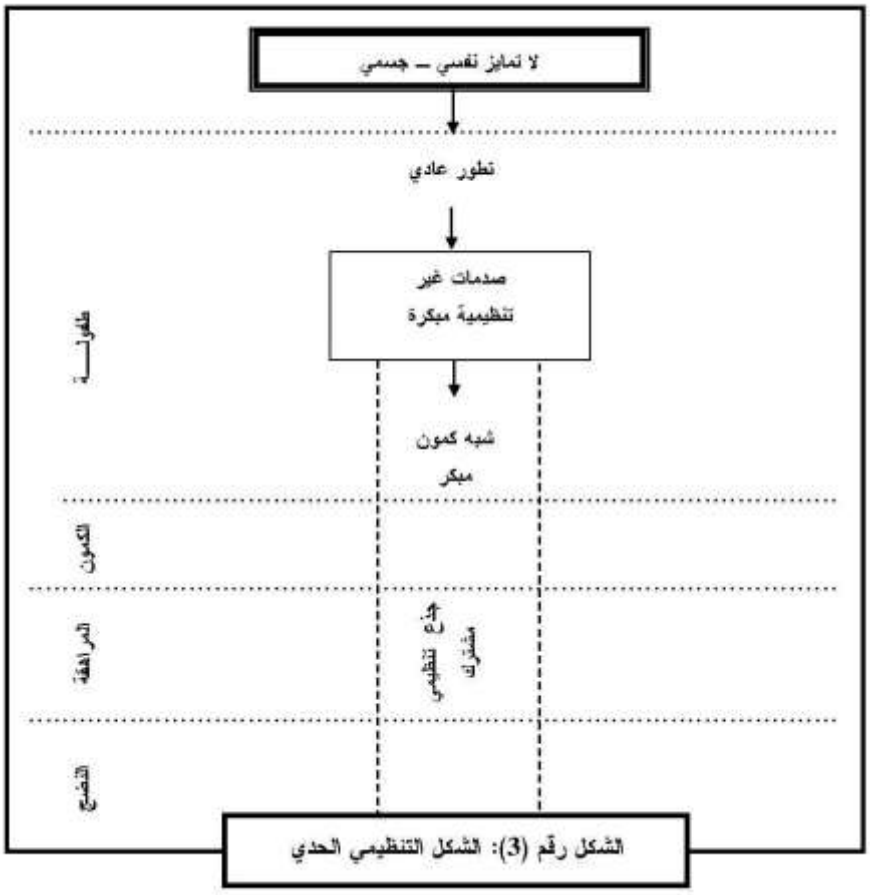
وخلال مرحلة المراهقة وفي أغلب الحالات، يكمل الأنا الذهاني قبل تنظيمي ببساطة تطوره في صميم الخط الذهاني، والذي كان موجودا فيه من قبل، وملتزما بطريقة كافية، وسينتظم بطريقة نهائية تحت شكل البنية الذهانية حقيقية ومستقرة، وإذا وقع الفرد تحت المرض أي(انكسر الكريستال) بسبب حادث داخلي أو خارجي، يمكن أن نرى بروز الذهان بعدة أشكال حقيقية، ولكن بدون احتمال مرضي آخر[25].

ج ــ التنظيم الحدي(Aménagement limite):

يقع التنظيم الحدي ما بين البنية العصابية والبنية الذهانية، إذ يؤكد "بارجوري" أن الأنا يكون متجاوزا وبدون عوائق، في حين تُحدث إحباطات السن الأول تثبيتات ما قبل ذهانية ملتصقة ومؤسفة، وأثناء الاستعداد للتطور

الأوديبي العادي؛ يتعرض الفرد لصدمات نفسية مهمة، وتأخذ هذه الصدمة طابع عاطفي وجداني، بحيث تكون مسؤولة عن إحداث هياج أو ثورة غريزية، والتي تظهر على شكل أنا غير منتظم وغير ناضج على مستوى التجهيز(équipement)، والتكيف، والدفاعات (les défenses)، ونأخذ مثال على ذلك، في حالة الإغواء الجنسي من طرف راشد، فإن الطفل يكون مشبع في هذه اللحظة وبشكل جد مبكر، وجد عنيف، وجد مكثف بعلاقته بالمعطيات الأوديبية، وهذا التأثير أو الهياج التناسلي(émoi génital) المبكر يشكل صدمة عاطفية حقيقية، وتلعب هذه الصدمة دور المفسدات الأولى للتنظيم (premier désorganisateur)، وللتطور النفسي للفرد، فهي تبقى عالقة ومتوقفة في حقل التطور الليبيدي.

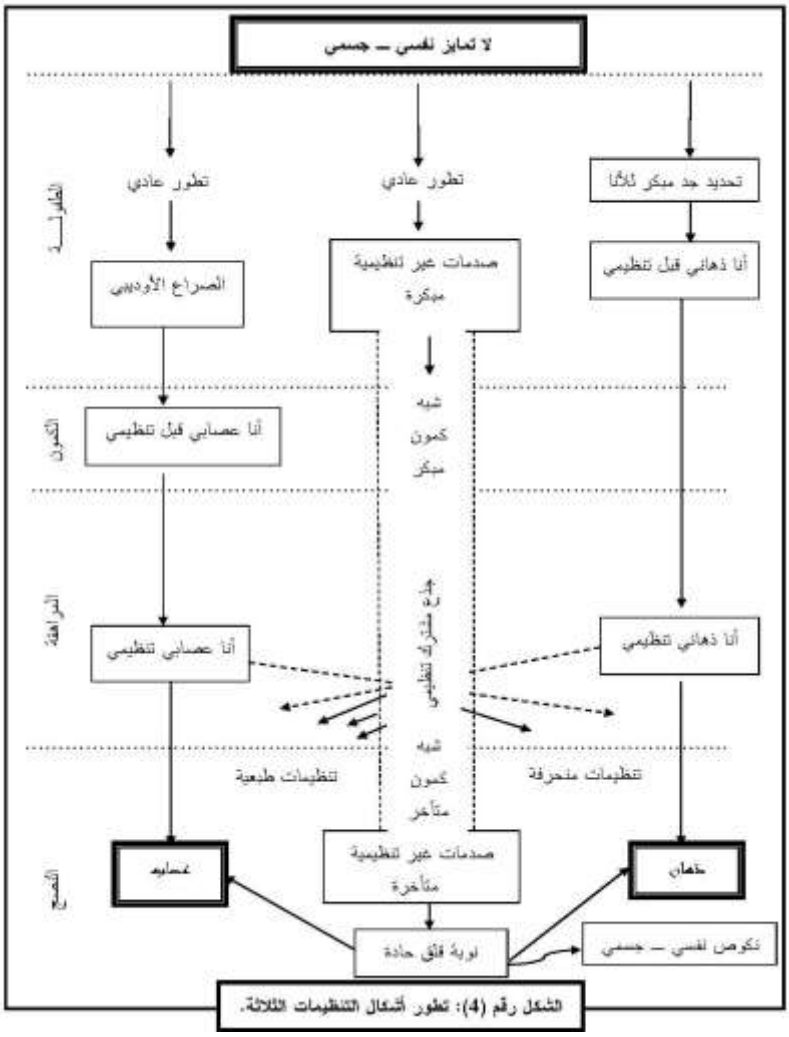
وهذا التطور يشاهد في الحال، وأحيانا لمدة جد طويلة، فيدخل الفرد في شبه كمون(pseudo-latente) جد مبكر، وجد مستمر من الكمون العادي، ويشكل شبه الكمون المبكر تأثير كبير، ويكون المسؤول على سيرورة المراحل اللاحقة، خصوصا مرحلة الثوران والغليان العاطفي والوجداني المعروفة في المراهقة، إضافة إلى عدم النضج العاطفي فيتشكل ما يسمى بـــ" الجذع التنظيمي المشترك" للحالات الحدودية، والشكل رقم (3) يوضح أكثر التشكل التنظيمي الحدي[26].



الشكل رقم (3): الشكل التنظيمي الحدي

ولا يمكن اعتبار هذا الجذع المشترك كبنية حقيقية، بمعنى البنية الذهانية أو العصابية، فبأخذ المعايير العيادية للتثبيت، والصلابة في الأنواع، والخصوصية النهائية لأي تنظيم؛ فالحالات الحدودية تقع في وضعية منتظمة، ولكنها ليست مثبتة بنيويا، فهي عبارة عن جهد بسيط نسبيا غير مستقر، ومكلف بالنسبة للأنا، والذي يقع بين خطين كبيرين للبنيات الحقيقية، الأول (الخط الذهاني)، والذي يكون متجاوز، أما الثاني(الخط العصابي)، فلا يمكن أن يصاب من حيث التطور الغريزي ونضج الأنا[27].

والشكل رقم (4) يشرح أكثر تطور أشكال التنظيمان الثلاثة [28].



الشكل رقم (4): تطور أشكال التنظيمات الثلاثة.

خاتمة

تتشكل البنية النفسية للفرد منذ مرحلة الولادة، ويبدأ الأنا تدريجيا في عملية اللاتمايز النفسي الجسمي، وتتطور العلاقات بالموضوع(العناية الأمومية)، مع انتظام وتفاعل الآليات الدفاعية للأنا على حسب تأثير العوامل الداخلية والخارجية، ومع نهاية مرحلة البلوغ تكون البنية ثابتة وأساسية، ويبقى الفرد

ذو بنية عصابية أو ذهانية سوية، ولكن إذا تعرض إلى صدمات نفسية هامة ومبكرة خلال مرحلة الطفولة مثل الحرمان العاطفي أو التناقض الوجداني أو القسوة والعنف.. إلخ، فستتحول البنية النفسية من السواء إلى المرض أي إلى بنية نفسية مرضية، وتبقي كامنة وخفية في الفرد، إلى حين وجود عوامل مثيرة ومحفزة، فتتحول البنية النفسية المرضية إلى اضطراب نفسي حقيقي.

الهوامش والمراجـــع.

[1] . ابن منظور، جمال الدين أبو الفضل محمد بن مكرم ، **لسان العرب**، دارالمعارف، لبنان، 1119، ص 79.

[2] . عبد الحميد وحسن، علي، **تعريف مصطلح البنية**، موقع الثقافة الالكتروني، 2007، ص2.

[3] . ميموني، بدرة معتصم، **الاضطرابات النفسية والعقلية عند الطفل والمراهق**، ط 2، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 2005، ص57

[4] . Bergeret , J et all, **Abrégé de psychologie pathologique**, Masson, paris , 1974, P49

[5] . ibid ,p 49.

[6] . Bergeret , J , **Personnalité normale et pathologique** , 3E ,Dunod , Paris , 1996 ,p 37.

[7] . Bergeret , J , **Personnalité normale et pathologique** , Op -Cit , p37

[8] . ibid , p287 - 241

[9] . ibid , p 240 .

[10] . سي موسي، عبد الرحمان و بن خليفة، محمود، **علم النفس المرضي التحليلي والاسقاطي: الأنظمة النفسية ومظاهرها في الاختبارات الاسقاطية**، ج1، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 2008، ص 39.

[11] . Bergeret , J , **Personnalité normale et pathologique** ,Op - Cit , p22.

[12] . Juignet , P, **Manuel de psychopathologie psychanalytique**, Univ de Grenoble, Paris, 2001, p101.

[13] . Bergeret , J , **Personnalité normale et pathologique** , Op - Cit , p32.

[14] . Cournut , **Epîtres aux œdipiens**, PUF, Paris, 1997, p116.

[15] . سي موسي ، عبد الرحمان و بن خليفة، محمود ، مرجع سبق ذكره، ص40.

[16] . بدرة معتصم ميموني، مرجع سبق ذكره، ص57 .

[17]. بدرة معتصم ميموني، مرجع سبق ذكره، ص58 .

[18]. نفس المرجع السابق، ص69.

[19]. Bergeret , J et all , **Abrégé de psychologie pathologique**, Masson, paris, 1974, p 140.

[20]. بدرة معتصم ميموني، مرجع سبق ذكره، ص60.

[21]. نفس المرجع السابق، 61 .

[22]. Bergeret,j et all, **Psychologie pathologie :théorique et clinique**,(3e) , Masson, Paris, 1982, p191- 192.

[23]. Bergeret , J et all, **Psychologie pathologie :théorique et clinique** ,Op- Cit , p191

[24]. ibid , p 190- 191

[25]. ibid , p 191

[26]. ibid , p194-195

[27]. ibid , p 195

[28]. ibid , p 199