النرجسية واصطكاك الأسنان

دراسة سيكوپاثولوجية من خلال الروشاخ و تفهم الموضوع TAT

Narcissism and Bruxism

Psychopathological study by the Rorschach and TAT

شهيدة جبار*

جامعة محمد بن احمد وهران 2 (الجزائر)، djebar.chahida@univ-oran2.dz

Chahida DJEBBAR

University of Mohamed Ben Ahmed Oran 2

تاريخ الاستلام:2023/01/11 **تاريخ القبول:2023/06/16** **تاريخ النشر:2023/07/30**

ملخص:

موضوع اصطكاك الأسنان، من المواضيع التي لا تزال تشكل استفهاما نظريا وميدانيا في مجال الصحة الطبية والنفسية على وجه الخصوص، فآلياته اللاشعورية واللاإرادية في تدمير العضوية للجهاز السني، يجعله عاملا أساسيا في بروز الاختلال الوظيفي للجهاز المضغي، في أسلوب لا شعوري، لا إرادي، أثناء النوم أو في اليقظة. والمصاب من دون الشعور به لا يمتلك إرادة في التحكم فيه، إذ يظهر في تكرار هذا الاضطراب و اعتياده رغم تردده على مصالح جراحة الأسنان، لترميم جهازه المضغي.

نقص الوجهات النظرية والدراسات الميدانية في المجال العيادي النفسي والسيكو سوماتي لهذا الاضطراب، دفعنا لاقتراح إستراتيجية تشخيصية، لتحديد طبيعة التوظيف النرجسي للمصاب باصطكاك الأسنان، الذي يتمثل في الانسحاب النرجسي، بالاستناد إلى التناول العيادي والاسقاطي لخمس حالات من خلال اختباري الرورشاخ وتفهم الموضوع. حيث أظهرت النتائج؛ صعوبة إدماج صورة جسدية موحدة في لوحات الرورشاخ؛ II-III-IV-VI-IX-X- ما يشير إلى الهشاشة النرجسية والميل إلى الجسدنة في غياب الترميز للعدوانية، وظهور سحب الاستثمار النرجسي في لوحات الTAT؛ 2-FG6-F7-G 10-16-النرجسي بارتفاع أساليب الكف (CI) الإفراط في استثمار الواقع الخارجي (CF)، وإثارة وظيفة الاستناد إلى الموضوع الخارجي (CM).

الكلمات المفتاحية: اصطكاك الأسنان، النرجسية، سحب الاستثمار النرجسي.

* **المؤلف المرسل.**

Abstract:

Bruxism is among the disorders that still forms a theoretical as well as practical question in the field of medical and particularly psycho-somatic health. It is an essential factor in the onset of the syndrome; Algo-Malfunction of the Mandatory Device, by a destructive mechanism of this device in an unconscious and unintentional way. The affected individual or the bruxomane does not possess the ability to control him during sleep or arousal.

The inadequacies of the theoretical interpretations and the practical studies in clinical and psycho-somatic psychology motivate us to propose a psycho-diagnostic strategy in order to determine the narcissistic functioning of the Bruxomanian cases and therefore the objective of this study is to find the ratio Between narcissistic disinvestment and the attainment of bruxism based on the clinical and projective study of five cases through the Rorschach test and TAT. Where the results showed; the difficulty of integrating a unified body image into Rorschach paintings; II-III-IV-VI-IX-X - indicating narcissistic vulnerability and tendency to somatize in the absence of coding for aggression, and the appearance of narcissistic disinvestment in the TAT panels; 2-FG6-7G F-10-16-The Narcissist with High Desistance (CI) Styles Over-investment in external reality (CF), arousal and externalization function (CM).

Key-words : Bruxism, Narcissism, Narcissistic disinvestment.

1– مقدمة:

يعتبر موضوع اصطكاك الأسنان، من المواضيع التي لا تزال تشكل استفهاما نظريا وميدانيا في مجال الصحة الطبية والنفسية على وجه الخصوص، وحيث يتميز بآلياته اللاشعورية واللاإرادية في تدمير العضوية حيث لا يرى المصاب به، ضرورة للتوجه إلى تشخيص حالته إلا إذا تطلب الأمر علاج الخلل الذي يلحقه بجهازه المضغي، حيث يبقى مترددا على العيادات و المصالح الخاصة بجراحة الأسنان وفي نقص الوجهات النظرية والدراسات الميدانية في المجال العيادي النفسيّ، التي يمكن أن تعطي إستراتجية تشخيصية وعلاجية، لمعرفة التوظيف النرجسي,

فحسب Rosenweig (1994) أسس Every (1975)، نظريته الفيلوجنية في تمثيل الاصطكاك كدفاع ضد خطر خارجي ما، حيث يصوغ هذه النظرة من خلال مطابقته ملاحظته للحيوانات الضارية والافتراسية، على الفرد المصاب؛ من تأكيده على عاملي الضغط، والقلق الإنفعالي في إثارة الاصطكاك كتدمير ذاتي للعضوية وإلى جانب Assoun (2004) ، الذي يركز على المعنى الرمزي واللاشعوري للأسنان، نبلور هذه المعطيات في المحتوى النظري لقيمة الموضوع الأصلي الذي يتمثل في النهد الأمومي بصفته الطيبة والسيئة، حين بروز الأسنان، حيث تشير Klein (1966) إلى الوضعية الاكتئابية، بظهور النزوات الأصلية للحياة والموت ويؤكد أيضا Winnicott (1969) على أهمية الظروف التي تسمح باستمرارية العلاقة طفل–أم.

وعليه فهدف الدراسة يتلخص في بحث طبيعة الصلة بين التوظيف النرجسي والإصابة باصطكاك الأسنان كما أن أهمية هذه الدراسة تظهر في بلورة الجانب النظري الذي يعتمد على تفسير التناول العيادي من خلال تحليل التوظيف النرجسي للمصاب، وتطوير الجانب العلمي في إثراء الدعامة الإكلينيكية للاختبارات الاسقاطية المتمثلة في اختبار الرورشاخ و الـ TAT .

وسنتناول موضوع هذا البحث من خلال الدراسة العيادية و الاسقاطية، لخمس حالات راشدة في كل من مكتب وسيط الصحة العقلية بأرزيو (وهران) ومخبر البحث في علم النفس العيادي والمرضي بجامعة الباحث – السانيا–، وهران بعد توجيه الحالات المعنية من طرف الفاحص الجراحي للأسنان.

2– اشكالية الدراسة:

يشكل إصطكاك الأسنان - Bruxisme - عاملا أساسيا في بروز الإختلال الوظيفي للجهاز المضغي Syndrome algo dysfonctionnement de l'appareil mandicateur ، حيث يعتبر آلية لتهديم الجهاز المضغي في أسلوب لا شعوري، لا إرادي، أثناء النوم أو في اليقظة، والمصاب من دون الشعور به لا يمتلك إرادة في التحكم فيه، إذ يظهر في تكرار هذا الاضطراب و اعتياده رغم تردده على مصالح جراحة الإنسان لترميم جهازه المضغي، والعلاجات الطبية المتمثلة في مسكنات الألم والقوالب -Les gouttières- الفكوك الإصطناعية -Les prothèses- و المهدئات النفسية.

و مصطلح الاصطكاك، حسب M Calza (1998)؛ إستعمله أول الأمر Frohmane سنة 1835 في وصفه بنهايته اللاوظيفية و قد ذكر سلفا في إنجيل متى 13–43 و لوقى 13–28 كعقاب ذاتي مقترنا بالبكاء، و وصف بمظاهره أثناء الليل حيث لا يستيقظ النائم المصاب به، و يقلق أقربائه بضجته الغير المألوفة التي تحدث باحتكاك الإنسان ببعضها البعض، كتدمير ذاتي للعضوية، و في سنة 1901–1906 وصفه J.Karolyi بألم الصدمة العصبية، كما أطلق عليه F.Marie و G.Peitkeiwz في مجلة علم الأعراض 1907 مصطلح Bruxomanie من خلال ملاحظتهم لبعض المرضى الذي يظهر لديهم خلل في الجهاز العصبي المركزي، و في سنة 1928 إستعمل T.Weski مصطلح أثر كارولي-Effet de Karolyi- و في نفس الفترة تحدث J.Tichler عن العادات الإنسدادية العصابية للأسنان، و سنة 1938 أدرج T.Drum هذا المصطلح في نظرية عامة أسماها باللاوظائف – Les parafonctions- وتواصلت عدة دراسات لعدة علماء في مجال جراحة الأسنان حول فهم آلياته في نظريات تفسيرية تتعلق بعضوية الجهاز المضغي و نظامه العصبي الهرموني,

في خلال الخمسينيات تبين لهذه الدراسات أهمية الجانب النفسي، حسب Rosenweig (1994:430) حيث أشار إلى دراسة -R. Moulton- سنة 1955 التي ركزت على العوامل الإنفعالية في نشأته كما أخ ذت هذه العوامل المتمثلة في الضغط الإنفعالي و القلق اهتمام العديد من الدراسات فيما بعد، إلاّ أنها لم تكن سوى ملاحظات غير استثنائية في الفحص الطبي الجراحي.

في اشارة أيضا لـ Rosenweig (1994:432) يؤكد M Laxenaire من خلال متابعته لثلاث حا لات مصابة بإصطكاك الأسنان بدرجة معتبرة، من خلال السير العلاجي الطبي الجراحي و النفسي؛

أن إصطكاك الأسنان هو عرض ذا دلالة عصابية و لا بد من إيجاد وسيلة كذريعة مناسبة لتوجيه المصابين نحو ا لعلاج النفسي و بهذا فهو يشير الى اشكالية الفحص والتوجيه للمصاب بالاصطكاك.

و من الدراسة الخاصة بالليسانس 2001، حيث تناولنا دراسة العوامل النفسية المسؤولة عن الاصطكاك ومحاولة التخفيف منه تبين لنا أن هذه العوامل لا تنحصر فقط في القلق، الضغط، الإحباط و العدوانية بل قد تمتد إلى أصول عميقة في شخصية المصاب، حيث سجل المقاومة للتفريغ الانفعالي، من خلال الدراسة العيادية لثلاث حالات مصابة به بدرجة معتبرة، و بالتالي قد تكون لهذه المقاومة و الصلابة محورا أساسيا في النظام الباثولوجي في الحفاظ على هذا الأسلوب في التكيف النفسي الذي ينطوي على التبعية للموضوع الأمومي والتناقض الانفعا لي و العاطفي، و من هذا المنطلق يكون هذا العرض، تدميرا لاشعوريا للعضوية.

حسب Freud (1969: 275)، هذه الأعراض تأتي لتحل ما لم يتم ترميزه في مكان اللاشعور و تبقى هده السيرورة لا شعورية ما يكسبها القوة لتكون العرض.

بهذا النحو يزيد دافعنا إلى التوسع في هذه الدراسة، إذ تتجلى أهمية التجانس المحكم للآليات اللاشعورية في تكوين العرض، و في التهديم الذاتي للجهاز المضغي، لابد من وضع الشخص المصاب به في تاريخه النفسي و الجسدي و في البعد العلائقي، حيث يصل الفرد الإجتماعي علاقته بالمحيط باستجابات و ردود فعل متباينة تنعكس آثارها في نمو متطور و منتظم لصورته النفسية و الجسمية,

و أول ما تركز عليه هذه الإتصالات للجهاز المضغي الفم؛ فبقدر ما يكون الفم وسيلة لاكتشاف العالم الخارجي؛ هو وسيلة أيضا للتواصل والإستمرار، إذ يعتبر المنطقة الأولى لاتصال الرضيع مع الموضوع الخارجي، و من خلال وظيفة الغذاء المص: الأساسية لحاجة الجوع الفيزيولوجية، هناك بالمقابل حاجة للإرضاء الليبيدي لحالة التوتر التي خلفتها الحاجة الأولى، و لهذا الإرضاء قيمة جنسية و بالتالي تتكون المنطقة المغلمة و الحساسة المستخدمة للبحث عن اللذة من الشفاه و اللسان و التجويف الفموي بمجمله، و اعتماد الطفل على هذا الإكتشاف ينمي لديه توقعات معينة من بيئته الإجتماعية كالثقة مثلا من ناحية تزويده بالسند الضروري أو أن البيئة غير مستجيبة له، ينشأ لديه الصراع الداخلي الذي يؤدي في النهاية إلى توقعات و اتجاهات الأولى للإحباط و العدوانية.

فمن هنا يظهر أن الفم هدف لدلائل رمزية في التعبير عن الإنفعالات في حالة الغضب الهيجان والتوتر كأن يستعمل أسنانه مثلا للعض أو يتعرض للقيء والإسهال بفقدان التوازن الهيموستازي، وفي حالة الرضا والإطمئنان يبتسم ويضحك تعبيرا عن سعادته وكفايته.

إلى جانب هذه الأهمية الفم عضو جمالي، في طريقة تركيب الجهاز المضغي، و تناسبه مع بقية الجسم. إذ من شأنه أن يؤثر على مظهر الفرد – مقبول أو منبوذ – في تصوره عن ذاته، و أمام الصورة التي يضعها محيطه عنه. و هذا ما يجعله أكثر حساسية في الظهور بتلقائية في غياب أو الفقدان الجزئي أو الكلي للجهاز السني أثناء الحديث، خاصة إذا تطلب عمله مناقشة مع محيطه، كما أن نقص أو عجز عملية المضغ غالبا ما يؤدي إلى الشعور بفقدان الإدماج و التناسق الجسدي في غياب سن طاحنة-Dent molaire-

و فقدان لجميع الأسنان يطور ضرر و خيبة عضوية و وظيفية، يتبعه ردود فعل نفسية متباينة بحسب وضعية الفرد، حسب Calza (1998:77) ، أمام هذه الحساسية نحو مساهمة الجهاز المضغي في تخطيط الصورة الجسمية ورصد الميكانيزمات الأولى للسلوك؛ يشكل الجهاز المضغي أهمية كبيرة في تحديد شخصية الفرد،أسلوبه و تكيفه، و عندما يتعلق الأمر بمهامه اللاوظيفية، في صيغة إصطكاك الأسنان يستشعر الفرد التهديد بالأمن و اللاإستقرار النف سي، من خلال الدور الثلاثي الذي يمارسه الجهاز المضغي في الغذاء، اللغة و التنفس، و أهميته النفسية والجمالية و قد يتعسر الأمر إذا صار الاضطراب في حلقة متسلسلة من تلف الأسنان، وتراجع اللثة، و فقدان التوازن المفصلي ل لفك الصدغي.

من هنا نفهم أن التوظيف النفسي الديناميكي هو الذي يعطي معنى للإضطراب، و ليس ما يترتب عن العرض من دلالات نحو تنظيمه النفسي.

حسب Calza (1998) أوضحت الدراسات لكل من؛ Thaller (1967). Molin (1966) Godman(1968) ، Suzuki (1979)، Kail (1985)، Laving(1997) ، من خلال ملاحظتهم في مصالح جراحة الأسنان، أن المصاب باصطكاك الأسنان، أكثر الأشخاص توثرا، و ميلا لاستعمال عدوانية نحو الذات لتحرير توتراته وتعويض إحباطا ته، دون أهداف وظيفية مما يفسر صعوبة تكيفه النفسي الداخلي. ويقول من هذا التعبير المزدوج عن صعوبات المحيط و خطورة غرائز الفرد المغلمة البدائية في تحرير الضغط عبر اصطكاك الأسنان كصمام للأمن -Soupape de sécurité- إلا أن إصرار الغلمة الذاتية البدائية – بالمعنى الأصلي و الرمزي – أمام الممنوعات والمحبطات تشكل آلية دفاعية ضد الإحباط، تجد فيها الغريزة الليبيدية، العدوانية رضاها،حسب S Freud (1962:105) .

ففي حين أن الجسم يمثل مجالا للاستثمار الغريزي، إنطلاقا من الموضوع الأول المتمثل في النهد الأمومي يقوم أيضا بتنظيم جميع الحياة الهوامية في إتصالها مع الواقع الخارجي بتداخل المتطلبات الأسرية و الإجتماعية، حيث تثار مسألة الشعور بالذنب في تحديد صفة هذه العدوانية حيث طريقة إستدخالها يمهد خاصية سلوك الطاقة النفسية، وتصريفه في استثمار الدفاعات اللاشعورية و المصاب باصطكاك الأسنان -Le bruxoman- في التوظيف النفسي على العموم؛ يتشكل على أساس القطب النفسي الداخلي المكون للأسس النرجسية الضرورية

لتنظيم عالمه الداخلي، و القطب الذاتي الخارجي الذي يشكل أساس الإستمرار الموضوعاتي مع العالم الخارجي، و في جملة هذه الأسس يتكون البعد النرجسي الموضوعاتي L'axenarcissico-objectale في تطوره النفسي، حيث يستثمر الليبيدو في توازن هذين القطبين، حسب إيقاع معتدل ما بين الذاتي الخارجي، و النفسي الداخلي في بناء مستمر لصورته الجسمية الذاتية تبعا لتطور الأنا في إدراكاته و إحساساته مع المواضيع الخارجية، بحيث يعبر العرض النفسي و الجسدي عن أسلوب الحياة النفسية للمريض.

و من منطلق هذه المعطيات، تسعى دراستنا إلى فهم طبيعة التوظيف النرجسي للمصاب باصطكاك الأسنان

3- أهداف الدراسة:

نحو فهم المصاب بالاصطكاك، في بعده العلائقي لتاريخ اضطرابه نسعى في تناولنا لهذه الدراسة إلى فهم التوظيف النرجسي للمصاب باصطكاك الأسنان من خلال استثماراته النرجسية، في الوضعية الاسقاطية لاختبار الرورشاخ و الTAT.

4- أهمية الدراسة:

بالاعتبار إلى نتائج والآثار التي يسببها اصطكاك الأسنان من تلف الأسنان وتشققها وتراجع اللثة، والآلام التي يلحقها على مستوى الرأس وعضلات الفك والمفصل الصدغي، وازعاج المقربين إليه بضجته الحادة أثناء النوم، تتجلى أهمية هذه الدراسة المتمثلة في التوظيف النرجسي لدى حالات اصطكاك الأسنان في:

تأكيد أهمية العوامل النفسية في نشوء هذا الاضطراب والوصول إلى تحليل التوظيف النرجسي للمصاب به، إن كان يتميز بحالة سحب لاستثماراته النرجسية حيث يكون هذا الاضطراب كوسيلة عقابية للذات نتيجة الصراع الداخلي الذي يعانيه وتحديد الخصائص السيكولوجية للمصاب به وإيجاد العلاقة التي تربطه بتوظيفه النفسي وإتاحة معرفة الأسباب الأساسية والميكانيزمات الخاصة باصطكاك الأسنان وتطوراته لضبط منهجية خاصة في فحص الحالات المصابة، وتشخيصها بواسطة تقنيات عيادية وإسقاطيه تهيئ التعبير المباشر للاشعور المصاب و التي من شأنها إثراء الدعامة الإكلينيكية للاختبارات الإسقاطية.

5- التعريف ببعض المصطلحات:

5-1- اصطكاك الأسنان - Bruxisme -

تعني كلمة الاصطكاك في المنجد الأبجدي؛ الشروق (627:1986) الصوت و الصياح بمعنى التضارب و منه فإن تضارب الأسنان يحدث إصطكاكا.

و هو يعرف بشد الأسنان خارج نطاق عملية المضغ و البلع و الفتح المستمر والمتقطع الغير المنتظم للفكين بتأثير ضغط شاقولي، و في الغالب لا يكون ناجما عن أي ضرر عصبي، كما أن هذه التقلصات تكون لا إرادية لا شعورية.

5-2- النرجسية -Narcissisme-

تعرف النرجسية من الناحية العيادية كنمط للعلاقة الليبيدية، حيث تتميز بعدم الإهتمام بالعالم الخارجي بصورة مفخمة لحب الذات، و من جهة نظر ميتا سيكولوجية كلية لتنظيم الجهاز التنفسي على أنها حالة الإستثمار الأصلي للأنا عبر الليبيدو، و في حين يكون الأنا كخزان كبير لليبيدو، ينطلق توظيف هذا الأخير نحو الموضوعات، وهكذا يقوم التوازن ما بين الليبيدو أنا (الموظف في الأنا) و الليبيدو الموضوع.

5-3- سحب الاستثمار النرجسي – Désinvestissement narcissique -

في حالات النرجسية، و في غياب الاستثمار النرجسي و انسحابه، نقصد به انخفاض و انسحاب شحن الليبيدو الأنا الموظف في مجال الأنا، حيث يزداد التوظيف نحو الموضوعات.

و منه فالتبعية للموضوع الخارجي، تترجم السحب النرجسي الذي ينعكس في التهديم الذاتي.

6- منهجية الدراسة:

اعتمدت الدراسة، المنهج العيادي من خلال دراسة الحالة المكملة عبر لمقابلة العيادية ، النصف الموجهة، الملاحظة المباشرة وغير المباشرة بوسائل الفحص المتمثلة في فحص الهيئة العقلية وتطبيق الاختبارات الاسقاطية المتمثلة في كل من اختبار الرورشاخ وTAT، التي تسمح بفحص المكونات اللاشعورية في اتصالها مع المكونات الشعورية.

7-1- تناول الدراسة:

بهدف التأكد من فرضية البحث في الإطار النظري، والاقتراحات العيادية السابق ذكرها في أهداف وأهمية الدراسة، والتي حسب علمنا لم يتم بعد تحديد العلاقة بين المظاهر العيادية لاصطكاك الأسنان والتوظيف النرجسي للمصاب به، نتناول في موضوع هذا البحث عرض متابعتنا العيادية لخمس حالات مصابة باصطكاك الأسنان في سن يتراوح ما بين 25 و 48 سنة للجنسين، تختلف مدة فحصها وتشخيصها ما بين فترة أفريل وجوان 2022 ، كما قد يختلف مكان إجراء الدراسة ما بين مكتب مركز وسيط الصحة العقلية بأرزيو، وجامعة الباحث IAP بالسانيا، وهران، وتكون معايير انتقاء هؤلاء على أن يكون تشخيص اصطكاك الأسنان بحسب معايير الفحص الجراحي للمختص بطب الأسنان -Parodontologue- بدرجة معتبرة

وعلى أن تحوي سوابق الشخص المصاب معاناته من هذا الاضطراب.و لا يعاني من إضطرابات ذهانية عصبية أو إدمانية، و عند الإنتقاء لهذه الحالات فإننا لم ندخل في الإعتبار، مإذا كان هؤلاء المصابين قد عانوا من الإضطرابات العاطفية المزاجية أم لا، و نحو فهم الحالة في التصور الديناميكي للشخصية على أنها نتاج تفاعل مختلف الأجهزة، و نتاج الصراع بين القوى المختلفة بالنظر إليها كوحدة كلية في صلتها مع العالم، تتضح في ضوء تاريخ حياتها وتوجهاتها الراهنة حول العلاقة التي يربطها باصابتها- Bruxisme -و علاقتها مع ذاتها والآخر، و لاسيما إمكانية المصاب على الحديث عن نفسه في تعبير شفاهي أو في أسلوب قمع - Répression – لصراعاته و انشغالاته.

7-2- جمع المعطيات:

تتكون عينة البحث من خمسة حالات كلهم مصابين باصطكاك الأسنان تنعكس آثاره على الجهاز المضغي:

- ح. منصور يبلغ من العمر 48 سنة، إطار مهندس.
- ب. حليمة تبلغ من العمر 25 سنة إدارية.
- خ. خديجة تبلغ من العمر 27 سنة طالبة جامعية.
- م. عبد القادر يبلغ من العمر 28 سنة مختص في ميكانيك الآلات الالكترونية.
- م. ليلى تبلغ من العمر 25 سنة طالبة جامعية.

ولقد تمت المتابعة النفسية لهدف الفحص النفسي في كل من مكتب مركز وسيط الصحة العقلية بارزيو للحلات : ح. منصور. ب. حليمة و م ليلى وبمكتب مخبر البحث في علم النفس العيادي والمرضي بجامعة الباحث -IAP-لكل من خ . خديجة وم. عبد القادر حسب الظروف المساعدة لنا والحالات وكان عدد مجموع الحصص النفسية للفحص هو خمس حصص موزعة كالآتي:

-الحصة الأولى بهدف تهيئة الاتصال مع الحالة.

-الحصة الثانية بهدف التعرف على أهم الجوانب للتاريخ النفسي والاجتماعي الذي يتركز على معرفة معاناة الاضطراب اصطكاك الأسنان بالتعرف على السوابق الشخصية والعائلية والمحيط العلائقي وانشغالات الحالة المصابة بالاصطكاك.

-الحصة الثالثة تطبيق فحص الهيئة العقلية-ESM- Nasra (1978)

-الحصة الرابعة تطبيق اختبار بقع الحبر(1994) Rorschach

-الحصة الخامسة تطبيق اختبار(1992) TAT

بعد أن تأكد الفحص الجراحي للأسنان الإصابة باصطكاك الأسنان في كل من عيادة جراحة الأسنان بوهران والمصلحة الخاصة أيضا بجراحة الأسنان في أرزيو.

7-3- تحليل المعطيات:

لتحليل وتفسير النتائج التي نتحصل عليها في هذا البحث، نتبنى مقاربة التحليل النفسي، لنمطين من التحليل الكمي الخاص بالتقدير الوصفي لكل من إختبار الروشاخ والـ TAT ، بما في ذلك من التحليل النفسي الاسقاطي النوعي حسب المدرسة الفرنسية لـ Chabert (1998) و Shentoub (1990)، لتدعيم التشخيص الافتراضي من خلال تحليل المقابلات العيادية الخاصة بالتعرف على أهم الجوانب للتاريخ النفسي والاجتماعي للحالة وعلى فحص الهيئة العقلية -ESM- الخاص بكل حالة.

8- نتائج الدراسة:

بالنسبة لـ ح. منصور فمن خلال النتائج التي توصلنا إليها في التعرف عل أهم جوانب التاريخ النفسي والاجتماعي، وفحص الهيئة العقلية، ظهر سحب الاستثمار النرجسي في توظيفه النفسي، في العلاقة الاتكالية بالآخر، حيث يظهر بنقص في النضج الانفعالي والعاطفي، وشعور بالتناقض في تصرفاته، يجعله في حالة من لا استقرار ولا ثبات لتصوره عن ذاته، فمنصور يعاني من اصطكاك الأسنان منذ طفولته، ويرى أنه يقلق أسرته بصوته ليلا، فهو إذن يعاني باضطرابه ويفسره بكونه متوتر وسريع الانفعال، ما يجعل من الصعب عليه أن يتحكم في نفسه ليصبح ضد ذاته، كما عبر عن هذا في أول اتصال "..أنا Tellement نهدر كل شيء.. حتى نولي Contre moi-même.."

منصور تلقى حماية مفرطة في تربيته من قبل الأم، في وسط عائلة محافظة، شجعت سلوك تبعيته لها وتواكله عليها، وعلى أفراد عائلته حتى وهو متزوج وأب لأطفال، فيعتبر دائما الأصغر، و هو في ذاته يرغب أن يحقق أهدافا نرجسية – في ترقيته في العمل بأن يزيد الناس من احترامه، كما أنه كثير الظنون ولا يثق في ذاته، فأحيانا يعبر عن مشاعر الذنب إزاء سلوكاته اللامسؤولة، وأحيانا يعظمها لأنها كانت سببا في خبراته الحياتية، فهو إذن غير قادر على الإعداد النفسي لمشاعر الذنب، كما أن أيضا وجود لمحاولة انتحاره في سوابقه الشخصية وسلوكات من استهلاك الكحول.. تبوله اللإرادي المتأخر وتأخره في الرضاعة كلها ترمز إلى سحب الاستثمار النرجسي، وإلى الوضعية الاتكالية إزاء قلق فقدان الموضوع ، كما يعبر عنها بمشاعر النقص والدونية، ولتدعيم نتائج هذا الفحص، تبين لنا من خلال اختبار –الروشاخ– وجود سحب لاستثماراته النرجسية من خلال سرعة استحواذه عبر مثير الاختبار كموضوع خارجي، واسقاطه للتصورات المقلقة، والعديمة للحياة – Dévitalisée-خاصة في اللوحات -VIII-VII-IV-III-II-I- حيث تعبر عن هشاشة الغلاف النفسي في صعوبة إدماج وحدته النفسية الجسمية، نظر لقوة تعارض نزواته العدوانية المدمرة والجنسية، بحيث تفتح إشكالية عدم استقرار الهوية الذاتية في محيط متمايز مع الواقع الخارجي، بوجود قلق يعبر عن عدم الإدماج -Désintégration- أو قلق التجزئة، والفراغ النفسي

-d'anéantissement- كما يثير صراع غير متسامح بين نزوة الموت ونزوة الحياة. وبفشل و إخفاق الارصان يتجه إلى جسدنته بظهور استهامات سادية مازوشية في تكافؤ تدميري، نظرا لصعوبة الترميز و الإعداد النفسي لازدواجية المواضيع الطيبة والسيئة.

وفي اختبار الـ TAT ارتبطت هشاشة الغلاف النفسي و سحبه للاستثمار النرجسي، بالنقص النرجسي القضيبي،خاصة في اللوحات-11-19-16-من وجود لإحساسه العميق بالنقص والدونية وبالإفراط في استثمار الواقع الخارجي (CF1)، وقوة إثارة وظيفة الاستناد إلى الموضوع الخارجي (CM1)،خاصة في اللوحة -1-16-BM8-BM7-MB6-بما في ذلك الموضوع الأبوي الذي يغيب فيه إعداده النفسي العدوانية وصعوبة توجيهها، كما يظهر أيضا تصدع إمكانية تثبيت حدوده الداخلية والخارجية (CL)، بحيث وجود سيطرة للدفاعات الوسواسية لغرض تغطية الوضعية الاكتائبية التي يعاني منها.

وبالنسبة لـ ب. حليمة فمن خلال النتائج التي توصلنا إليها في التعرف على أهم جوانب النفسية والاجتماعية، وفحص الهيئة العقلية، تبين لنا تميزها بسحب الاستثمار النرجسي، المسجل عبر تبعيتها للموضوع الأمومي ولا استقرار هويتها الذاتية: فحليمة مصابة باصطكاك الأسنان، منذ خمس سنوات إثر مرض أخيها، وأصبح يقلقها كثيرا احتكاك أسنانها، ففقدان الأسنان يعني خيبة أمل وفقدان الاعتبار الاجتماعي؛ وهي تمضغ اللبان كي تقاوم الضرر الناتج عنهم، كما تراه وسيلة ضد التعبير عن انفعالاتها، بما في ذلك من الضحك والغضب، لسبب أنها لا تستطيع التحكم فيهم ومراقبتهم، كما تتميز ببعض التصرفات النكوصية العابرة تمثل في مص الإبهام وتفضيل تناول الوجبات السائلة لتجنب مجهود المضغ، ما يعبر عن الرغبة الاتكالية وفي نفس الوقت عن نقص النضج العاطفي والانفعالي، بحيث أن اتكالها وتبعيتها للآخر يجعلها تجد صعوبة في تقبلها لذاتها وأنوثتها، باعتقاد أنها تمثل الضعف والخضوع، في حين نجدها تبحث عن الاستناد الاجتماعي من خلال اختيارها الزواجي، كما أنها تعبر أيضا عن قلق الانفصال والافتراق عن العائلة باضطرابات النوم، الأرق الليلي، واضطرابات الشهية.

ولتدعيم نتائج هذا الفحص تبين لنا من خلال اختبار الرورشاخ، سحب الاستثمار النرجسي، في سرعة استحواذها عبر مثير الاختبار– الموضوع الخارجي– بإسقاط مواضيع بانطباعات حسنة وسيئة للوحات-I-IV-VI-VII-VIII-X-،كما نجد صعوبة إدماج الصورة الجسمية التي تعيش في تدمير ذاتي يتبين في اللوحات -II-III-IX-، بوجود قلق عدم الإدماج وفقدان الصورة الجسمية التي تعبر عن قوة التبعية للموضوع الأمومي، في تكافؤ التناقض الوجداني، غير القابل للإعداد النفسي–Non élaboré-

كما نسجل أيضا عدم استقرار تقمص الهوية الجنسية، ولا استقرار حدودها الداخلية والخارجية نتيجة عدم إعدادها للتناقض الوجداني بين الموضوع الطيب والموضوع السيئ.

وفي اختبار الـ TAT ارتبط سحب الاستثمار النرجسي بوجوده خاصة في اللوحات -19-11-BM3- بالحضور القوي بإثارة وظيفة الاستناد إلى الموضوع الخارجي (CM.I)، والإفراط في استثمار الواقع الخارجي (CFI) الذي يظهر أكثر في اللوحة -4-16-، ولا استقرار الحدود الداخلية والخارجية لهويتها الذاتية، كما أنها تسلك تجنب الصراع الداخلي عبر الكف (CI)، مع ذلك فظهور الرغبة النرجسية لم تتمكن من استثمارها، فازدواجية الموضوع الطيب والحسن وإخفاق عملية الارصان والعقلنة بالميل إلى تجسيد التكافؤ العدواني التدميري للتصورات والعواطف المكثفة للاستيهامات الجنسية العدوانية تحول دون الاستثمار النرجسي بحيث تسيطر الدفاعات الوسواسية لتغطي الهشاشة النرجسية.

بالنسبة لـ خ. خديجة من خلال النتائج التي توصلنا إليها في التعرف على أهم جوانب التاريخ النفسي والاجتماعي، وفحص الهيئة العقلية، تبين لنا تميزها بسحب الاستثمار النرجسي الذي يظهر في تبعيتها لمحيط الخارجي غير مؤمن، كما يظهر عدم نضجها الانفعالي والعاطفي، سببا في لاستقرار توحد تصورها عن ذاتها، فخديجة تعاني من اصطكاك الأسنان منذ طفولتها، وهي تتبنى اعتقاد جدتها التي كفلتها، بأنه نذير شؤم، وتواجهه الآن بمضغ اللبان، حتى لا تزعج عائلتها ليلا، بصوته الحاد، كما أصبح يقلقها أيضا بسبب إقدامها على الزواج فهي تخشى إزعاج الآخر، ما يبين أهمية حفاظها على قوة التبعية.

خديجة إذن، تعي باضطرابها وهي تعيش في وضعية عائلية يملؤها التوتر بسبب صراعها الدائم مع الأم التي تراها مسيطرة وغير حنونة، فهي تملك اتجاهها مشاعر الغيض والعدوانية، كما أنها تتجنب الاحتكاك والتواصل العميق مع أفراد أسرتها، بهدف بلوغ رغبتها النرجسية، وإعادة الاعتبار للذات، فهي لا تجد الدعم والسند الكافي، منذ وفاة جدتها التي ترى فقدانها هو فقدان منبع الحنان، وبالتالي فهي تبحث عن التعويض في العلاقة الخارجية بالتناقض في تصورها عن ذاتها إزاء سلوكاتها.

وفي نفس الوقت الابتعاد عن الآخر يسبب لها التهديد الذاتي، كما أنها تقاوم مشاعر الذنب، حسب رأيها كي تتجنب حالة الكف، ما يبين عجزها عن إعدادها لهذه المشاعر الذي يتركها في حالة لا استقرار لعواطفها، وأخيرا فهي ترى الزواج وسيلة لاستقرارها الاجتماعي في أمل استثمار علاقة التبعية بالآخر.

ولتدعيم نتائج هذا الفحص، تبين لنا من خلال اختبار –الرورشاخ– صعوبة إدماج وحدتها النفسية الجسمية، وعدم استقرار هويتها وتصورها للمحيط الخارجي، في كل من اللوحات-I-II-III-IV-V-VIII-X- في ظهور قلق فقدان الموضوع، الذي ينزع إلى قلق عدم الإدماج الذي يثير الميول العدوانية والاندفاعية غير ا لناضجة، بحيث تقدم في استجاباتها، تصورات عدوانية عنيفة في تحرير استيهام الافتراس في تكافؤ تدميري يكشف عن الانجذاب نحو التهديم الذاتي والموت، في التثبيت على المرحلة الفمية السادية، كما

يتوضح أيضا ضعف استدخال المواضيع الخارجية في الإسقاط المكثف للنزوات الجنسية والعدوانية المدمرة، –بدو ن ترميز– ما يبين فشل عملية الارصان في جسدنة الصراع، ما بين نزوة الحياة ونزوة الموت، حيث لا تجد طرقا م قبولة اجتماعيا للتعبير عنها، في خطر التبعية للموضوع الخارجي، إزاء معاناتها من قلق الانفصال والفقدان، يوضح جليا سحب استثماراتها النرجسية.

وفي اختبار الـ TAT ارتبطت الهشاشة النرجسية بالإفراط في استثمار الواقع الخارجي (CF)، وبإثارة وظيفة الاستناد للمواضيع الخارجية (CM)،الذي يظهر خاصة في اللوحات -16-10-GF7-4- سواءا في تكافؤ إيجابي أو سلبي، وأيضا في نقص النضج العاطفي ووضعية العجز في فشل عملية الارصان، والترميز العدواني الجنسي، الذي يسهل بدوره عملية جسدنة الاستيهامات العدوانية المدمرة، كما أن قوة مشاعر الإحباط أمام لا استقرار المواضيع الخارجية ، غير المؤمنة (نتيجة تناقضها الانفعالي)، يجعلها تفشل في استثمار رغبتها النرجسية المتصادمة مع الرغبة الجنسية، بحيث تسيطر الدفاعات الوسواسية لكي تغطي الهشاشة النرجسية أمام قلق فقدان لموضوع الذي يظهر خاصة في اللوحات -19-11-BM3-1-.

وبالنسبة لـ م. عبد القادر فمن خلال النتائج التي توصلنا إليها في التعرف على أهم جوانب التاريخ النفسي والاجتماعي، وفحص الهيئة العقلية، تبين لنا تميزه بسحب الاستثمار النرجسي الذي يظهر في استمرارية اضطراب هويته ولا استقراره، من الشعور بعدم الجدوى الذي يربطه بالآخر –الأب– الذي يسبب بدوره لا استقرار تصوره عن الذات، حيث يعبر عن تبعيته للمحيط الخارجي.

فعبد القادر يعاني من اصطكاك الأسنان منذ طفولته، ويرغب في التخلص من هذه العادة التي يقول عنها أنها أعيت جهازه المضغي فهو إذن يعي باضطرابه وكل ما في الأمر أنه تلقى تربية قاسية، ضمن عائلته المحافظة تركت لديه مشاعر النقص، وفقدان الاعتبار الذاتي من السلوكات التعويضية إلى محاولة الانتحار، حيث يعبر عن قلق فقدان الحب، نتيجة الصراع الأبوي، كما انه يعبر عن شدة توتره وعصبيته باندفاعية عدوانية فمية في تعبير مجازي، وعليه فهو يخشى مواجهة مواقف الضغط لصعوبة تحكمه في انفعالاته أمام الآخر، ما يبرر أهمية محافظته على التبعية لهذا الآخر، بسلوك التجنب على حساب ذاته، ما يعبر عن علاقة الاتكالية بالغير، حيث يبرر تفضيله للعلاقات الثنائية كي يحافظ على هدوءه، ما يوضح تبعيته لمحيط خارجي غير مطمئن. الذي يواجهه باللجوء إلى أحلام اليقظة في رغبة استثمار هذه التبعية في البحث عن الأمن والحب.

ولتدعيم نتائج هذا الفحص، تبين لنا من خلال اختبار –الرورشاخ– الفقر الاستيهامي الذي يعكس مواضيع ذات المحتوى الاكتئابي، المقلق التي تبين الحياة التدميرية للمعاش الجسدي بظهور قلق عدم إدماج الصورةالجسمية والصراع القائم بين نزوة الموت ونزوة الحياة، وعدم القدرة الإحاطة كليا بالموضوع الذي يظهر في اللوحات I-II -X-VII-III- ما يبين الأساس النرجسي الهش وغير المستثمر، وصعوبة استقرار الهوية الذاتية في حدود ثابتة

ومتمايزة مع الواقع الخارجي، كما يبين حساسية المفحوص، وقابليته للإيحاء والخضوع السلبي والتواكل للمحيط، يعكس أيضا صعوبة إمكانية مراقبة الحدود بينه وبين العالم الخارجي، نتيجة ضعف عملية الارصان أمام القلق المر تبط بعدوانية مازوشية وعدم فعالية الدفاعات النرجسية في حماية الغلاف النفسي، يتركه في وضعية سحب للاست ثمار النرجسي أمام وضعية وشيكة لفقدان الإدراك.

وهذا ما تبين أيضا في اختبار الـ TAT، بحيث أنه يسلك إثارة وظيفة الاستناد إلى الموضوع الخارجي (CM1)،حيث تظهر في اللوحات 1-2-BM3-5-BM7-10-16- أمام قلق فقدان الموضوع، والدفاع ضد الصراع الداخلي، نتيجة وجود نقص لنضج العاطفي، كما أن قوة الاندفاعية سرعان ما يتجاوزها بالتبعية للمواضيع الخارجية (CF)، وإثارة لا استقرار الحدود بينه وبين الخارج (CL)، وعليه أيضا نسجل عدم إمكانيته الإعداد النفسي للوضعية الاكتئابية، كما يظهر سوء تقديره لذاته مرتبطا، بغياب الإعداد والترميز النفسي للاستيهام العدواني المجسد في تعارض مع الحركة النزواتية اللبيدية، في توجيه عدوانيته نحو الذات لتجنب مشاعر الذنب. أيضا بسبب عدم إعداده للتناقض الوجداني مع الموضوع الأبوي، فإثارة مسألة الاستناد للموضوع الخارجي والعلاقة الاتكالية ناتج عن صعوبة الاستثمار النرجسي المرتبط بغياب تأكيد الهوية الذكرية ليضمن التبعية للموضوع الأمومي ويتجنب علاقة مع الأب، بحيث يلجأ إلى الأساليب الوسواسية لصعوبة استدخال الموضوع، نتيجة سحب الاستثمار النرجسي الذي يتوضح في اللوحات 1-BM8-11-19-.

أما بالنسبة لـ م. ليلى فبالمثل. أيضا من خلال النتائج المتوصل إليها في التعرف على أهم الجوانب النفسية والاجتماعية، وفحص التهيئة العقلية، تبين لنا تمييزها بسحب الاستثمار النرجسي في توظيفها النرجسي، حيث تظهر تبعيتها للمحيط كوسيلة للاستناد ضد الضغوط النفسية، وأيضا نجدها تبحث عن استقرار تصورها لذاتها، فليلى، تعاني من اصطكاك الأسنان منذ طفولتها وأصبح يقلقها أن تفقد سن ما، فهي تخشى أن تصاب بخيبة أمل، لأن هذا يعادل القبول الاجتماعي. ما يميز حرصها على ضمان التبعية الاجتماعية.

ليلى، تلقت تربية محافظة جدا في صغرها، وكانت قريبة جدا من أبيها مقارنة مع الأم التي تعتبرها متسلطة، حيث أدت إلى خلافات بشأن تجربة عاطفية مرت بها، كانت بمثل السند والعزاء أمام فقدان أبيها وموته، قامت بعدها بمحاولة انتحارية، كانت سببا كافيا لأن تعدل العلاقة بين ليلى وأمها، ولكن بنفس التكافؤ المتعارض، حيث تخفي مشاعر الذنب ولوم الذات، إزاء الأم. كما تحس من جانبها بمشاعر الاضطهاد بشكل يتضمن طلب الحماية والأمن وقد زاد إقبالها على الزواج، دعم هذه المشاعر فهي الآن تعبر عن وضعية اكتئابية إزاء قلق الانفصال والتخلي عن العائلة ككل، من إصابتها باضطرابات النوم واضطرابات الشهية والإحساس بالتعب، كما تفضل كظم انفعالاتها لصعوبة التعبير عنها في علاقتها الاجتماعية أمام مواقف الضغوط، حيث تبحث عن من

تتكل عليه لتستند إليه، ما يعبر عن نقص نضجها العاطفي، وهي في كل الأحوال غير راضية عن تصورها اللامستقر لذاتها.

ولتدعم نتائج هذا الفحص، تأكد من خلال اختبار –الرورشاخ– سحب الاستثمار النرجسي في تصورها لمواضيع، يصعب عليها إدماجها في صورة ثابتة فقد ظهرت قوة اندفاعيتها لتصورات تدميرية تشير إلى القابلية للإيحاء ونقص النضج العاطفي، وسرعة العطب والهشاشة النرجسية، بالميل إلى الجسدنة في غياب الترميز لعدوانيتها، في كل من اللوحات X-IX-VI-IV-III-II- كما تظهر أيضا في خطر إزاحة الحدود بين الأنا والآخر، فالدفاعات النرجسية ضعيفة في حماية الغلاف النفسي، حيث تبقى في حدود غير مستقرة بين الداخل والخارج، من الذهاب والإياب نحو الموضوع المضطهد في تصوره، ما يبين قلق فقدان موضوع مرتبط بعدوانية مازوشية.

وفي اختبار الـ TAT، ارتبط سحب الاستثمار النرجسي بارتفاع أساليب الكف (CI) الإفراط في استثمار الواقع الخارجي (CF)، وإثارة وظيفة الاستناد إلى الموضوع الخارجي (CM) في كل من اللوحات GF6-2-16-10-GF7-، بأساليب هستيرية، أمام استمرارية قلق فقدان الموضوع الذي يظهر في اللوحات -BM3-19-11-، كي تؤمن تبعيتها للخارج، من جهة ومن جهة أخرى كي تغطي الوضعية الاكتئابية التي تنم عن الاستنزاف النرجسي.

9_ مناقشة نتائج البحث :

لقد عبرت وجهات نظر تحليلية متعددة عن سحب الاستثمار النرجسي، بطرق ما غير مباشرة في تناول هذا المصطلح، وما دمنا قد استنتجنا من مختلف المعطيات النظرية التحليلية، في تحليل نتائج الفحص النفسي، أنه يعبر بالدرجة الأولى عن صعوبة أو ضعف إدماج الصورة الجسمية النفسية، نتيجة قلق عدم الإدماج أو التجزئة الجسدية، في مسار قلق فقدان موضوع مكثف.

فإننا نصل إلى التعبير عنه بمصطلح نرجسية ناقص واحد –Narcissisme moins un-

حسب Eiguer (2003:87) أو نرجسية الموت حسب Green (1983:103).إذ في اتجاهها مع نزوة الموت تكون مسؤولة عن تخفيض الاقتصاد النفسي للتوترات النفسية، في الميل إلى تهديم الذات، وأما ما يتعلق بقلق فقدان الموضوع، فيرتبط بتحويل اللبيدو أنا إلى اللبيدو موضوع حيث تكون وظيفة الاستناد إلى الموضوع أو الآخر، ومادمنا قد لاحظنا لدى كل الحالات الخمس المصابة باصطكاك الأسنان في نتائج الفحص، اكتساح الحركة الاسقاطية للنزوات الجنسية والعدوانية المدمرة، وظهور التعارض النزوي في شكل التناقض العاطفي والانفعالي في صورته البدائية -Archaïque- غير قابل للإعداد والهضم النفسي، في التوجه نحو نفس الموضوع الأمومي، من خلال المقاربة التحليلية للاختبارات الاسقاطية لكل من الروشاخ والـ TAT.

تجدر الإشارة إلى التثبيت على المرحلة الفمية السادية، المرتبطة بظهور الأسنان، لنشاط العض والالتهام، الذي يتضمن تهديم النهد الأمومي ومنه يصبح اصطكاك الأسنان يعبر فعلا عن تهديم حقيقي للأنا، بإثارة لا استقرار الحدود بينه وبين الخارج، وهذا ما تعبر عنه الحالات المفحوصة في انتمائها لتوظيف للحالات البينية، حيث تعبر عن مرض النرجسية كما يشير Bergeret (1981:09)

وعليه نذكر أهم النقاط التي اشتركت فيها الحالات بعد التأكد من عدم وجود أدنى قصور وظيفي عقلي تتمثل في التبعية والعلاقة الاتكالية إزاء المحيط، كموضوع خارجي، حيث تعبر عن قلق فقدان الموضوع الذي بدوره يثير لا استقرار الحدود الداخلية والخارجية0نقص النضج الانفعالي والعاطفي الذي يعبر عن صعوبة الإعداد النفسي للتناقض النزوي، وسرعة القابلية للإثارة الانفعالية وعدم التحكم في العصبية.

ووجود هؤلاء الحالات في أرضية تعبر عن محيط مقلق، وغير آمن يثير هذه العناصر بظهور صعوبة إدماج الوحدة النفسية الجسدية، حيث تعبر عن قلق عدم الإدماج، ونتيجة هشاشة الغلاف النفسي يكون الميل إلى الجسدنة للاستيهامات العدوانية الجنسية في غياب، أو ضعف الارصان نتيجة ضعف الترميز.

فبالنسبة لـ ح. منصور، نجده واعيا باضطرابه المتمثل في اصطكاك الأسنان، وهو يقع متأرجحا ما بين قوة تعارضاته النزواتية الجنسية والعدوانية، فتعلقه بأم تكتسب شخصية مطاوعة وخاضعة لا تعرف حدودا علائقية معه، حيث تأخر سن رضاعته وتبوله اللاإرادي الأولي، واعتباره دائما الأصغر في العائلة أكسبه اتكالية روتينية، تتسبب في إحساسه بالدونية والنقص، نتيجة الحاجة الدائمة إلى حمايته، وإلى جانب المحيط الذي يشجع تبعيته ويهددها في نفس الوقت بواجب المسؤولية سواء من جانب عائلته العم، الإخوة، في مطالب ضرورة النجاح في الدراسة. أو جانب أسرته وزوجته وأبنائه أو من ناحية عمله حيث يظهر بسلوكات لامسؤولة من علاقته المشبوهة، ولامبالاته أمام أسرته،كي يشغل دائما وضعية النقص في النضج العاطفي الانفعالي، ويبقى تابعا لموضوع خارجي كناية أو بديل عن الأم في صورة استيهام تدميري لنهد غائب، حيث يتمثل في اصطكاك الأسنان كحل لتفريغ الصراع النزواتي إزاء رغبته النرجسية المتعلقة بالحاجة إلى احترام والتأييد حيث يقول Grunberger (1975: 58) :

« Tous conflits psychiques inconscientes se déploient non seulement par rapport à un axe œdipien, mais en même temps par rapport à un axe narcissique… »

وفي هذه الحال نجد الصورة الأبوية، أو الحب الأبوي يستحيل عليه تحمل المشاعر العدائية نحو الأم، كي يتمكن من استدخال الصراع العصابي.

أما ما يتعلق بـ ب. حليمة، فهي أيضا واعية ومدركة لاضطرابها، وقد ضاعف من قلقها في فقدان الموضوع، مادامت الأسنان تعبر عن القبول الاجتماعي. ويظهر تناقضها واضحا، فمن رفضها وعدم تقبلها لذاتها وأنوثتها،

أو لكل ما يمثل الأنوثة .إلى تبعيتها المفرطة للأم، وتعبيرها عن قلق الانفصال عنها إلى إقبالها على الزواج بأمل استثمار العلاقة الاجتماعية وفي نفس الوقت تخوفها من متطلبات ومسؤولية الأم، نجدها تعبر بوضوح عن الوضعية النكوصية وعن نقص النضج العاطفي والانفعالي في صعوبة تملكها لعصبيتها التي تحاول قمعها في عدم التعبير - Le non dit- ، حيث يشغل المكان اصطكاك الأسنان بتجسيد الاستيهام التدميري لنهد الأم، الموضوع النفسي الأول حسب Klein (1966) ، بحيث أن استدخاله لم يسمح لها اكتساب القدرة على تحمل التفرد –L'individuation- وككناية عن المواضيع الخارجية، المتمثلة في المحيط الخاص بها فإنها تكرر تجسيد هذا الاستيهام كي تخفض من توتر عدم ضبطها وتحكمها في هذه المواضيع الغير المؤمنة بأسلوب وسواسي.

وعن خ. خديجة، فنجدها هي الأخرى تعبر باتجاه مزدوج من خلال اصطكاك أسنانها، عن حاجتها للدعم والاستناد إلى الموضوع الأمومي، حيث يخفق استدخاله في طفولتها المبكرة بسبب غياب الحماية الكافية، فتصورها اللامستقرعن ذاتها، إزاء سلوكاتها ،يجعلها لا تتمكن من إعداد تام لمشاعر الذنب كي تضمن تبعيتها للآخر، فقلق فقدانها للموضوع يتطلب الإفراط في استثمار وظيفة الاستناد إلى الموضوع، ومن دون إمكانيتها اللجوء إلى السند الذاتي لوظيفة التفرد الغير المؤمنة –Non assurée- تهدد الشعور بهويتها، بغموضها ولا استقرارها، لتثير مشاعر القلق والانزعاج، حيث صعوبة إعدادها لمشاعر الذنب ".. ما نبغيش نندم.." المختبرة إزاء عدوانيتها الخاصة، تجعلها في مرحلة التبعية الفمية السلبية، لتحاول مراقبتها بدفاعات وسواسية.

وبالنسبة لـ م. عبد القادر، فنراه غير قادر على توجيه عدوانيته، وإعدادها بالتعبير عنها كلاميا، سواءا أمام المحيط العائلي بما في ذلك الأم والأب.. أو ما يتعلق بمحيطه الخارجي، وهنا نجده يخشى فقدان السيطرة على حركاته النزواتية التي يعطيها صفة الفمية "..كي نتنارفي.. نبغي ناكل.."، حيث تبين هذه العبارة شدة نكوصه، ورغبته العميقة في تهديم والتهام الموضوع الخارجي، كناية عن أول موضوع نفسي المتمثل في النهد الأمومي، وفي نفس الوقت يصعب عليه التحكم في قوة اندفاعيته وعصبيته وإعدادها، ما يثير إلى نقص النضج العاطفي، نظرا لرغبته أيضا في الاستناد إلى هذا الموضوع الذي يخشى فقدانه حيث نراه يتجنب مواجهة كل من الأم والأب–، وعليه فإنه يجسد هذا التناقض والتعارض البدائي في سلوك اصطكاك الأسنان، كي يخفض أيضا من التوتر الناجم عن مشاعر الذنب.

و نجد م. عبد القادر غير قادر على المساندة الذاتية، أي أن هشاشته النرجسية لا تسمح به باسترجاع اللبيدو أنا واستثماره، بسبب إخفاق إمكانية استمرارية المواضيع الجزئية الداخلية.

أما عن ليلى، فإن صعوبة تعبيرها الانفعالي سواءا تعلق الأمر بالأم واخواتها أو بالافراد المحيطين بها، يعود إلى نقص نضجها الانفعالي والعاطفي، حيث لا تعرف كيف تواجه، ولا كيف تدافع عن نفسها، لتمثل أنا ضعيف

واتكالي، حيث تتطلب حمايتها، بمعنى تقوية وتدعيم غلافها النفسي بالإفراط في استثمار وظيفة الاستناد، التي تأمل استثمارها مستقبلا من خلال الزواج، فلابد لها إذن، من هذه التبعية للمواضيع الخارجية، التي تمثل في نفس الوقت خطر تهميش الأنا، وعندئذ يكون رد فعلها تجسيد استيهام التدمير لموضوع سيئ، في غياب ترميزه لتخفيض من توترها الانفعالي عبر العضو المعني بالأمر " الأسنان " في المراحل المبكرة في علاقتها مع الأم، حيث يأخذ اصطكاك الأسنان تكافؤ مزدوج لتعبر عن معاش مؤسف -Endomagée- مع الأم سابقا، بسلوك تدمير ذاتي وفي خطر فقدان لأسنانها الذي يوازي فقدان التبعية الاجتماعية، تسلك الأساليب الهستيرية لتحاول تأمين وظيفة الاستناد إلى الموضوع وفي نفس الوقت لتغطي هشاشة نرجسيتها.

11–الخاتمة:

لقد سمحت لنا لغة التحليل النفسي في معالجة المعطيات العيادية للحالات المفحوصة بما في ذلك من الإختبارات الاسقاطية للرورشاخ والـ -TAT- ، بفتح مقتضيات أساليب الاتصال بين المكونات النفسية والجسدية، بحيث المحتوى النظري لكل من Klein (1966) و Winnicott (1969) قد ساهما كثيرا في بلورة الوجهات النظرية والتفسيرية لإصطكاك الأسنان، فمجمل الحالات التي قمنا بفحصها النفسي، نجد أنها تتميز بميول الإفتراسية -Cannibalistes- التي تحاول قمعها في البعد الشخصي الثقافي، ويظهر هذا واضحا لدى حالة ح. منصور، في إشارته إلى أسلوب معاملته لزملائه في العمل الذين يخافون من طريقة كلامه التي بذاتها يرى أنها تصبح ضده كما نرى أن هذا يظهر أيضا في صعوبة الفطام الأمومي من تأخير رضاعته إلى سن السادسة، وهذا ما تعبر عنه ب. حليمة بطريقة غير مباشرة في تفضيلها مضغ اللبان على أن تتحدث، مخافة على أن تؤدي مخاطبها، في تجسيد انفعالها وعدوانيتها. كما يعبر م. عبد القادر بصفة واضحة على أنه يرغب في الإلتهام إذا غضب، وفي حين تشير م. ليلى إلى أهمية القبول الإجتماعي، بالظهور بأسنان جيدة، حيث تظهر تخوفها من فقدانها.

يعزز هذا الموقف الذي تشترك فيه كل من ب حليمة وخ. خديجة نظرة Assoun (2004) عن الرغبة اللاشعورية للطفل في إفتراس المواضيع الخارجية، بامتلاكه للأسنان وفي نفس الوقت نظرة Every(1975)إلى نكوص الفرد ومقارنته بالحيوانات المفترسة التي تحتفظ بأسنان حادة لتتمكن من الدفاع ضد الخطر الخارجي، وبالنسبة لـ خ خديجة فنجد سمة الافتراس المرتبطة بالاصطكاك تتصدى لها خلفيتها الثقافية من خلال الخطاب الذي تنقله عن جدتها في أن " ألي يغز سنيه يأكل رأس والديه"، ومن خلال هذه الملاحظات تجدر الإشارة من جديد إلى تطوير البحث لمسألة اختيار العضو في الإصابة لإصطكاك الأسنان.

وعلى العموم، يأخذ هذا الإضطراب، وجهتين ما يعود إلى الجانب النفسي وما يترتب عنه من ميكانيزمات فيزيولوجية، وآثار عضوية وفي هذا نجد أن هذه العينة التي قمنا بفحصها النفسي، لا تدرك تماما هذا التكافؤ

المزدوج الذي لا يمكن أن نهمل فيه إحدى البعدين، ونرى إذن ضرورة تهيئة المأخذ السيكولوجي في الفحص الجراحي للأسنان، حتى يسهل أمر العلاج، والوقاية إن كانت الآثار العضوية لم تتوضح بعد.

أما ما يتعلق بتحقيق فرضية البحث في تميز الحالات بسحب الإستثمار النرجسي في توظيفهم النرجسي، فبالرغم من توضيح أسلوب التهديم الذاتي الذي يأخذه معنى الاصطكاك في الاختبارات الإسقاطية للرورشاخ والـ TAT ،إلا أن هذه الدراسة تفيد الحصر لا الكل، وعليه نقترح توسيع عدد العينة بربط الدراسات النفسية في هذا المجال، بالدراسات الفيزيولوجية والجراحية للأسنان ، التي من شأنها أن تطور فهم مسالكه، وتكشف الغموض عن أسبابه الحقيقية في إجابة مكملة وموحدة لجميع الافتراضات والنظريات التفسيرية، خاصة لدى الأطفال مادامت الإصابة به يفترض أنها لا تمثل باثولوجيا إلى حدود معينة مع تقلبات النمو للجهاز السني والنفسي وبالتالي يتسنى الوصول إلى تحقيق العلاج المرن.

وفي لب نتائج الدراسة التي توصلنا إليها لدى العينة المختارة نقترح أيضا فتح مجال البحث ما بين إيقاعات النوم فيما يتعلق بوظيفة الحلم، وتكرار حدوث الاصطكاك، ما دمنا قد استنتجنا من خلال المقاربة التحليلية للاختبارات الإسقاطية ضعف الترميز في اللغة النفسية.

من هنا نرى أهمية العلاج النفسي التحليلي من خلال التفريغ الانفعالي والاستبصار لفك رموز هذا الاضطراب حيث يؤكد Rosenweig (1994 :250)

« Serrer les dents signifier aussi s'interdire de parler. »

وعليه نؤكد على تهيئة الجو المناسب في العلاقة بين المصاب بالاصطكاك والأخصائي كموضوع خارجي بالنسبة له الذي من شانه إثارة العناصر العلاجية التي تساهم في نجاح تدخلهم السيكولوجي لتحقيق إمكانية الترميز لدى المصاب.

11- المراجع:

باللغة العربية:

-دار الشروق. *المنجد الأبجدي*. الجزائر: المؤسسة الوطنية للكتاب، 1986

-شهيدة جبار. "العوامل النفسية المثيرة لظاهرة اصطكاك الأسنان." وهران: مذكرة نيل شهادة الليسانس، جامعة وهران ، 2001.

باللغة الفرنسية:

-Assoun, P. *Corps et symptôme*. Paris: Anthropos, 2004.

-Bergeret, J. *Abrégés de psychologie clinique et de psychopathologie*. PARIS: MASSON, 1981.

-Calza, M. *Vivre et comprendre le symptôme psychosomatique.* PARIS: Ellipses, 1998.
-Chabert, C. *La Psychopathologie à l'épreuve du Rorschach.* Paris: Dunod., 1998.
-Green, A. *Le discours vivant.* Paris: Presses Universitaire de France, 1973.
Narcissisme de vie, Narcissisme de mort. Paris: Payot, 1983.
-Grunberger., B. *Le narcissisme.* Paris: Payot, 1975.
-Klein, M. *Développement de la psychanalyse.* Paris: Presses Universitaire de France., 1966.
-Nasra, K. *Examen Du Statut Mentale.* Examen Psychologique, Oran: Universite d'Oran, Département de Psychologie., 1978.
-Rorschach. *Test Psychodiagnostik.* V, Bern, Switzerland: Verlag, Haus Huber, 1994.
-Rosenweig, D. *Algies dysfonctionnement de l'appareil maudicateur.* Paris: Cdp., 1994.
-Shentoub, V. *Manuel d'utilisation du TAT, Approche psychanalytique.* Paris: Dunod, 1990.
-TAT. « Thematic Apperception Test.» Alger: SARP, 1992.
-Winnicott, WD. *De la pédiatrie à la psychanalyse.* Paris: Payot, (1969).