وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة محمد خيضر –بسكرة–

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية –كلية العلوم الاجتماعية–

شعبة علم النفس

عنوان المذكرة

نوع الصورة الهوامية لأم الطفل التوحدي من خلال تطبيق إختبار تفهم الموضوع

دراسة عيادية لحالتين بمدينة – زريبة الوادي – بسكرة

مذكرة تخرج مكملة لنيل شهادة الماستر في تخصص علم النفس العيادي

إعداد الطالبة :

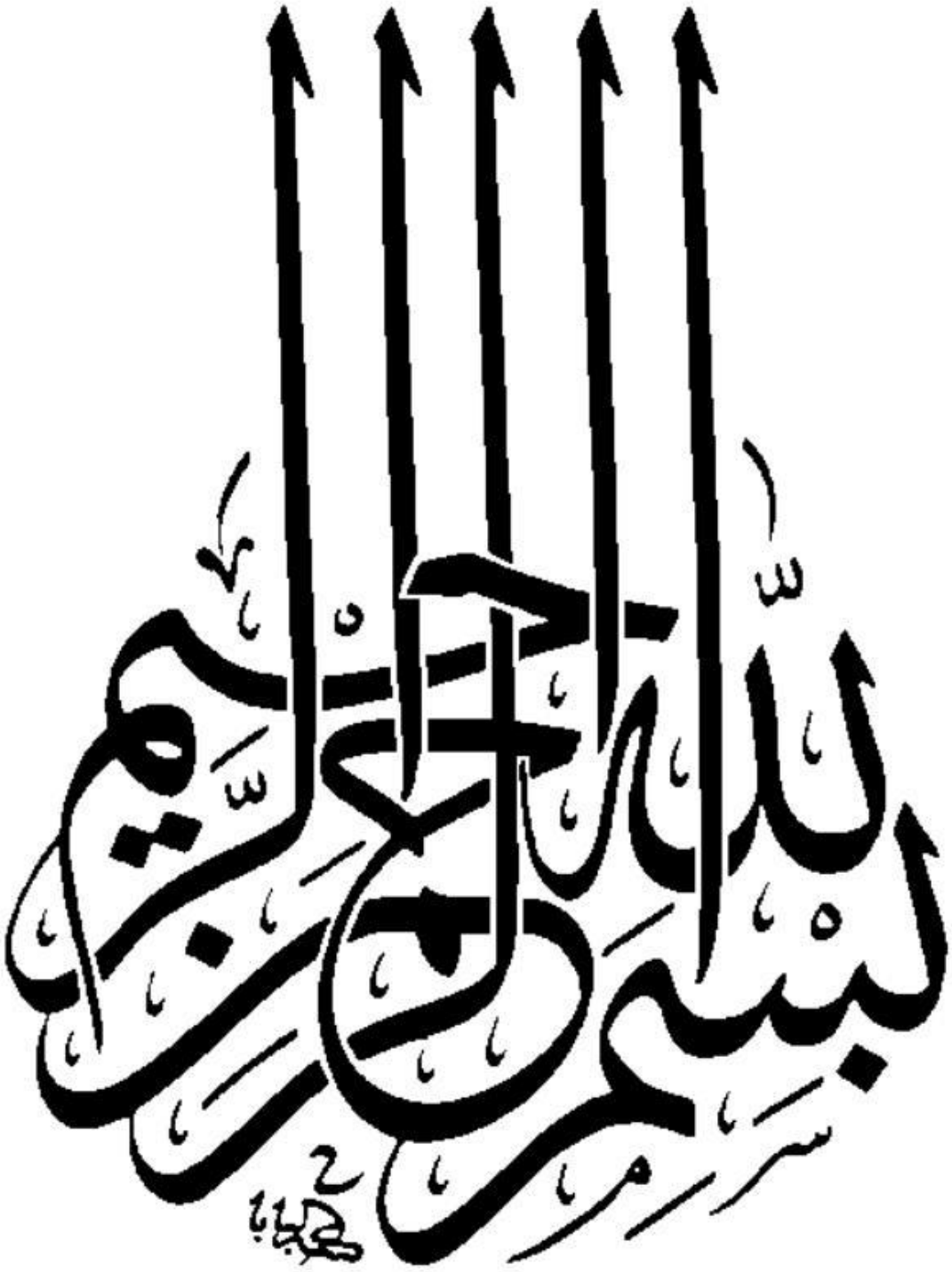
وهيبة سهتال

زروقة يمينة

تحت إشراف :

د. مليوح خليدة

السنة الجامعية: 2020/ 2021


بسم الله الرحمن الرحيم

الشكر والعرفان

5 سنوات من الكفاح انتهت الآن، فالحمد لله الذي وفقنا وسهل لنا طريقنا وهدانا للخير أينما حل.

أتقدم بأسمى عبارات الشكر والتقدير لأستاذتي المشرفة الدكتورة: "**مليوح خليدة** " على دعمها وتشجيعها ، وعلى ملاحظاتها وتوجيهاتها القيمة خلال إشرافها وعلى سعة ورحابة صدرها وطول بالها طيلة إنجاز هذا العمل.

أسأل الله العلي القدير أن يوفقها في مساعيها العلمية وأن يسدد خطاها في خدمة البلاد والعباد وأن يجعلها ذخرا وحمى للعلم.

كما نتقدم بالشكر لجميع أعضاء وأساتذة قسم علم النفس بجامعة محمد خيضر، كما نتوجه بالشكر لكل من ساهم معنا في مراحل إعداد هذا العمل ولو بجهد بسيط فإلى هؤلاء جميعا شكري، ولهم مني جميعا أسمى عبارات العرفان على ما لقيته منهم من إعانة ومساندة.

كما يقودني واجب الإعتراف بالفضل والشكر لحالات الدراسة على مساعدتهم لنا في إتمام هذه المذكرة، كما لا أنسى شكر وتهنئة جميع زملائي دفعة علم النفس العيادي 2021.

والحمد لله أولا وأخيرا في البدء والختام وصلى الله على نبينا محمد وعلى آله وصحبه وسلم .

ملخص الدراسة:

هدفت دراسة موضوع نوع الصورة الهوامية لأم الطفل التوحدي إلى معرفة نوع الصورة الهوامية للأم والتي طبقت على حالتين من أمهات راشدات بين (43، 46 سنة).

تم تطبيق المنهج العيادي: عبر مجموعة من الأدوات النفسية والمتمثلة في : المقابلة العيادية النصف موجهة التي طبقت على حالتين من أمهات الطفل التوحدي، وكذا تطبيق إختبار تفهم الموضوع TAT الإسقاطي.

أما أهم نتائج الدراسة التي توصلنا إليها هي:

- للأم الطفل التوحدي صورة هوامية سلبية.

الكلمات المفتاحية:

الصورة الهوامية– الأمومة– التوحد

Résumé :

L'étude du sujet de l'image délirante de la mère de l'enfant autiste visait à connaître le type d'image délirante de la mère, qui a été appliquée à deux cas de mères adultes entre (43 et 46 ans).

L'approche clinique a été appliquée : à travers un ensemble d'outils psychologiques représentés dans : l'entretien clinique semi-dirigé qui a été appliqué à deux cas de mères d'un enfant autiste, ainsi que l'application du test de compréhension du sujet projectif TAT.

Les résultats les plus importants de notre étude sont :

La mère de l'enfant autiste a une image négative.

les mots clés:

L'image illusoire - maternité - autisme

فهرس المحتويات:

العنوان	الصفحة
شكر وعرفان	
الإهداء	
ملخص الدراسة باللغة العربية	
ملخص الدراسة باللغة الأجنبية	
الفصل الأول: الإطار العام للدراسة	
مقدمة–إشكالية	**12**
2– دوافع الدراسة	**14**
3– أهداف الدراسة	**14**
4– أهمية الدراسة	**14**
5– تحديد مفاهيم الدراسة إجرائيا	**14**
6– الدراسات السابقة	**15**
7– التعقيب على الدراسات السابقة	**17**
الجانب النظري	
الفصل الثاني: مدخل مفاهيمي لمتغيرات الدراسة	
أولا: الصورة الهوامية	**20**
تمهيد	**20**

تعريف الصورة	**20**
تعريف الصورة الهوامية	**20**
أنواع الصورة الهوامية	**21**
تشكل الصورة الهوامية حسب التحليليون	**21**
3-1: تشكل الصورة حسب فرويد	**21**
3-2: تشكل الصورة حسب يونغ	**22**
3-3: تشكل الصورة حسب جاك لاكان	**22**
3-4: تشكل الصورة حسب ميلاني كلاين	**23**
خلاصة	**24**
ثانيا: الامومة	**26**
تمهيد	**26**
1-تعريف الأمومة	**26**
2-تعريف الطفل	**27**
3-أنواع الأمومة	**27**
4-أهمية الأمومة	**29**
5-علاقة أم- طفل	**29**
خلاصة	**30**

ثالثا: التوحد	**32**
تمهيد	**32**
1-تعريف التوحد	**32**
2-خصائص الطفل التوحدي	**34**
3- أسباب التوحد	**36**
4-أنواع التوحد	**38**
5-دور الأسرة في حياة الطفل التوحدي	**39**
6- خلاصة	**41**
الفصل الثالث: الإطار المنهجي للدراسة	
تمهيد	**44**
1-تعريف المنهج الإكلينيكي	**44**
2-أدوات الدراسة	**45**
2-1 المقابلة الإكلينيكة النصف موجهة	**45**
2-2 اختبار تفهم الموضوعTAT	**45**
2-2-1 تعريف الإختبار	**45**
2-2-2 وصف الإختبار	**46**
2-2-3 مراحل تطبيق الإختبار	**47**

3-حدود الدراسة	**49**
3-1 الحدود الزمانية	**49**
3-2 الحدود المكانية	**49**
3-3 الحدود البشرية	**49**
4-حالات الدراسة	**49**
خلاصة	**50**
الفصل الرابع: تحليل ومناقشة نتائج الدراسة	
الحالة الأولى	53
1-1 تقديم الحالة الأولى	53
1-2 ملخص المقابلة مع الحالة الأولى	53
1-3 تحليل المقابلة مع الحالة الأولى	54
1-4 تقديم وتحليل الإختبار مع الحالة الاولى	56
1-5 التحليل العام للحالة الأولى	63
2- الحالة الثانية	65
2-1 تقديم الحالة الثانية	65
2-2 ملخص المقابلة مع الحالة الثانية	65
2-3 تحليل المقابلة مع الحالة الثانية	66

2-4 تقديم وتحليل الإختبار مع الحالة الثانية	68
2-5 التحليل العام للحالة الثانية	76
3- مناقشة النتائج على ضوء التساؤل	77
خاتمة	80
قائمة المراجع	82
الملاحق	

الفصل الأول:
الحكم العام للدراسة

الفصل الأول: الإطار العام للدراسة

1/ مقدمة إشكالية

2/ دوافع الدراسة

3/ أهداف الدراسة

4/ أهمية الدراسة

5/ تحديد مفاهيم الدراسة إجرائيا

6/ الدراسات السابقة

7/ التعقيب على الدراسات السابقة

مقدمة اشكالية:

ان تعدد الإضطرابات و الأمراض النفسية لا تقتصر على فئة الراشدين فقط وإنما تمس فئة الأطفال كذلك، وهذه الإضطرابات تختلف شدة وقعها من فرد الى آخر، ويصعب التعامل معها، خاصة إضطرابات الطفولة التي تعد من أكثر المشكلات إزعاجا وإرباكا وحيرة لانه تتضمن إضطرابا في جوانب الإداء النفسي خلال مرحلة الطفولة، ومن بين هذه الإضطرابات التي تصيب الأ طفال هو إضطراب طيف التوحد فهو من أعقد الإضطرابات والأمراض لأنه ليس مرض محدد أو ذي أعراض ثابتة فهو يختلف من حيث الشدة والتشابه في المصاب الواحد أو مع الآخرين، ونظرا لتأثيره الكبير على مظاهر نمو الطفل المختلفة فهم يتميزون بخصائص وسمات يصعب التعامل معها كالإنطواء على الذات وغياب التواصل والتفاعل الإجتماعي ، ويرجع الفضل للعالم ليو كانر الطبيب النفسي الامريكي المتخصص في الأطفال مؤلف "كتاب طب نفس الطفل" عام 1953 حيث أشار إلى التوحد الطفولي كإضطراب يحدث في الطفولة وكان ذلك عام 1943، حيث عرفه وميز بينه وبين الاضطرابات الاخرى ، فهو مصطلح عام يستعمل لوصف مجموعة من الاضطرابات العصبية النمائية المعقدة ، كما يعرف أنه اضطراب نمائي شامل ، أو اضطراب طيف التوحد وهذه الاضطرابات تتميز بدرجات مختلفة مرتبطة بالتواصل و التفاعل الاجتماعي ، و الاهتمامات و السلوكيات التكرارية (سوسن شاكر مجيد، 2010: ص 21)، ورغم تطور البرامج العلاجية للتوحد إلا ان هذا التطور لم يشمل تقديم الخدمات لأمهات الأطفال المتوحديين بشكل كافي مماعرضهن للكثير من المشكلات النفسية والعضوية، ووفق الإحصائيات الحديثة حسب وزارة التضامن الوطني والأسرة وقضايا المرأة في الجزائر فإن توزيع الأطفال المصابين بالتوحد المتكفل بهم على مستوى الفضاءات المفتوحة بالمراكز النفسية البيداغوجية للأطفال المعاقين ذهنيا حسب – الجنس – للسنة الدراسية 2018 – 2019 : يتضح أن عدد الأطفال يصل إلى 2963 طفل ، من بينهم 719 طفل من جنس أنثى أي ما يعادل 24.27 % و 2244 طفل من جنس ذكر أي ما يعادل بنسبة 75.73 % ، ومن الملاحظ أن تواجد جنس الأنثى بنسبة ضئيلة بالمراكز المتخصصة مقارنة بجنس الذكر .

أما بالنسبة لتوزيع الأطفال المصابين بالتوحد المتكفل بهم على مستوى الفضاءات المفتوحة بالمراكز النفسية البيداغوجية للأطفال المعاقين ذهنيا حسب – السن – للسنة الدراسية 2018 – 2019 : يتضح أن عدد الأطفال المصابين بمرض التوحد و البالغين السن مابين 06 إلى 10 سنوات صب إلى

1861 طفل أي ما يعادل بنسبة 62.81 %تليها الفئة العمرية مابين 11 إلى 14 سنة إذ يصل العدد إلى 519 طفل ما يعادل 17.52 % ، تليها الفئة العمرية 03 – 05 سنوات ب 465 طفل أي ما يعادل 15.70% ، أما الفئة العمرية 15 – 18 سنة تحتل المرتبة الأخيرة ، إذ عددها ضئيل مقارنة بالفئات العمرية الأخرى ، إذ يصل العد إلى 118 طفل أي ما يعادل 3.98 % . (وزارة التضامن الوطني و الأسرة و قضايا المرأة)

سابقا كان التركيز يقتصر فقط حول الفرد المضطرب متناسين تأثيراته السلبية التي تمتد لباقي افراد الاسرة خاصة الام، وهاذي الأخيرة التي تعد المحور والخلية الاساسية في التنشئة الإجتماعية، فمن الصعب عليها تحمل وضعيات ومسؤوليات جديدة من اجل تحقيق التوافق داخل الاسرة ، ومن بين الوضعيات التي تصادف الام هو انجاب طفل مضطرب او بالاحرى يعاني من اضطراب فالام تواجه صعوبة في تربية الطفل السليم فمن الأصعب تقبلها لطفل مضطرب وفي تربيته.

حيث تعتبر مرحلة الأمومة جد مهمة في حياة الأم لما يحدث لها من تغيرات جسدية ونفسية خاصة اثناء فترة الحمل اين تتكون لديها عدة تصورات حول طفلها من حيث شكله وصحته وكل شيئ يتعلق به فكل أم ترغب في ان يكون طفلها يتمتع بصحة جيدة وتتوفر فيه صفات الكمال فإذا أنجبت الأم طفلا يعاني من مشكلات أو إضطرابات أو إعاقات كإعاقة الذهنية او الحركية فإن ذلك يؤثر على الصحة النفسية للأم ، فليس من السهل تقبلها للإضطراب الذي يعاني منه الإبن ، زيادة على ذلك غياب السند المادي والمعنوي يجعل الأم تعيش حياة مليئة بالوحدة لأن الزوج يتهرب من المسؤولية في بعض الأحيان ويرفض تقديم الدعم، كذلك الإتهامات على كون الام هي السبب في مرض الإبن، إن اللحظة التي يتم فيها إكتشاف إعاقة الطفل في الأسرة هي مرحلة حاسمة تؤدي الى تغيير جذري في المسار النفسي الإجتماعي السلوكي للأسرة عامة والأم خاصة حيث أن هذا الإكتشاف يضع الوالدين والأم خصوصا أمام واقع مر.

وما تمر الأم به خلال علاقتها مع إبنها ونوعية هذه العلاقة تتوقف على نوع الصورة الهوامية التي تحملها الام من خلال والديها، حيث تتشكل لديها تصورات هاذي الأخيرة هي التي تحدد طبيعة العلاقة القائمة بين الأم وابنها وتعرف هذه التصورات بالصورة الهوامية، والتي تتشكل عن طريق التنشئة لدى الفرد فكل ما يمر به من مواقف وتجارب وانفعالات تترك أثرها في شخصيته كل هذا مرتبط بالطريقة التي عاش بها مع الوالدين كل هذا يساعده في تكوين صورة هوامية خاصة به، ولقد عرف **sillamy** الصورة الهوامية على أنها تمثيل داخلي لشيئ أو موضوع غائب شوهد أو نتج سابقا من طرف الفكر. (sillamy, 1983:p340)

ومن خلال ما سبق نطرح التساؤل التالي:

مانوع الصورة الهوامية لأم الطفل التوحدي؟

2-دوافع الدراسة:

- إثراء الدراسات السابقة في هذا الموضوع، وتوفير قاعدة بحث للباحثين والمهتمين بهذه الفئة من أمهات الأطفال التوحديين.
- التعمق في الحياة النفسية لأم الطفل التوحدي.

3- أهداف الدراسة:

تهدف دراستنا هذه الى:

الكشف على الصورة الهوامية لدى أم الطفل التوحدي

4-أهمية الدراسة:

تكمن أهمية هذه الدراسة :

- اثراء الجانب العلمي للموضوع.
- القاء الضوء على الحالة النفسية لأم الطفل التوحدي.
- الاهتمام بهذه الفئة اي الام لانها تعتبر ركيزة المجتمع.
- توعية الأمهات في كيفية وطرق التعامل مع الطفل المضطرب.

5- تحديد مفاهيم الدراسة إجرائيا:

- **الصورة الهوامية للأم** هي الشكل او الصورة التي تقوم الأم برسمها حول طفلها لا شعوريا وهذا من خلال إجراء المقابلة العيادية وتطبيق اختبار تفهم الموضوع.
- **أمهات الطفل التوحدي:** هم الأمهات اللاتي تم تشخيص أطفالهم على أنهم مصابين باضطراب التوحد.

6- الدراسات السابقة:

لقد تنوعت أهداف الدراسات حسب طبيعة الموضوع وحسب المتغيرات:

- **دراسة سلطاني سلمى 2019جامعة محمد خيضر – بسكرة-**

مذكرة ماستر بعنوان " **الصورة الهوامية الوالدية ونوعية التقمصات لدى الأم العازب من خلال تطبيق إختبار تفهم الموضوع TAT**"

وانطلقت الدراسة من التساؤل : مانوع الصورة الهوامية الوالدية ونوع التقمصات لدى الأم العازب؟

وكانت أهداف الدراسة كالتالي:

- الكشف عن الصورة الهوامية التي تحملها الأم العازبة عن طفلها.
- معرفة نوع التقمصات التي تحملها الأم العازبة من خلال علاقتها مع الوالدين.

استخدمت الباحثة في دراستها المنهج العيادي والمقابلة النصف الموجهة وطبقت إختبار تفهم الموضوع TAT على حالتين.

توصلت نتائج الدراسة إلى:

- أن للأم العازب صورة هوامية والدية سلبية.
- للأم العازب هشاشة في التقمصات.
- ساهمت الصورة الهوامية الوالدية ونوعية التقمصات بشكل كبير على ظهور الأم العازب.

- **دراسة دعو سميرة و شنوفي نورة 2012 جامعة أكلي محمد أولحاج – البويرة-**

مذكرة ماستر بعنوان" الضغط النفسي واستراتيجيات المواجهة لدى أم الطفل التوحدي"

وانطلقت الدراسة من التساؤل: ماهي طبيعة إستراتيجيات المواجهة التي تستعملها أمهات الأطفال التوحديين في مواجهتهن للضغوط من أم لأخرى؟ وهل يؤثر هذا الإختلاف على درجةالضغط؟

وكانت أهداف الدراسة كالتالي:

- الكشف عن الحالة النفسية والضغط لدى أمهات الأطفال التوحديين.
- الكشف على مستوى الضغط النفسي لديهن والتعرف على مصادره.

- الكشف عن طبيعة إستراتيجيات المواجهة التي تستعملها أمهات الأطفال التوحديين إزاء الوضعيات الضاغطة.
- استخدمت الباحثة في دراستها المنهج العيادي والمقابلة النصف الموجهة على 5 حالات وطبقت مقياس إدراك الضغط ومقياس إستراتيجية المواجهة.

توصلت نتائج الدراسة إلى تحقق الفرضية العامة حيث أن أمهات الأطفال التوحديين يستخدمن إستراتيجيات مختلفة في مواجهتهن للضغط النفسي سواءا كانت هذه الإستراتيجيات مركزة على حل المشكل أو مركزة على الإنفعال، كما دلت النتائج على تحقق الفرضية الجزئية الأولى حيث أن الإستراتيجيات المركزة حول الإنفعال يصاحبها مستوى أو مؤشر ضغط مرتفع .

وتحقق الفرضية الجزئية الثانية إذ أن: الإستراتيجيات المركزة حول حل المشكل يصاحبها مستوى ضغط منخفض .

- **دراسة صولي أروى سارة 2013 جامعة محمد خيضر– بسكرة–**

مذكرة تخرج ماستر بعنوان" صورة الأم لدى الطفل المسعف"

وانطلقت الدراسة من التساؤل: كيف هي صورة الأم لدى الطفل المسعف؟

وكانت أهداف الدراسة كالتالي:

- الكشف عن تصور الطفل المسعف لأمه .
- التعرف على أثر الحرمان من الأم على صحة الطفل النفسية.
- التطرق إلى طبيعة الرعاية التي يتلقاها في المؤسسات الإيوائية والأسر البديلة.
- استخدمت الباحثة في دراستها المنهج العيادي والمقابلة النصف موجهة وطبقت إختبار رسم العائلة على 3 حالات .
- توصلت نتائج الدراسة الى:

أن الطفل المسعف شديد الحساسية يحتاج الى معاملة خاصة باعتياره عضو في المجتمع.

- **دراسة ثامري سعيد 2019 جامعة محمد بوضياف – مسيلة–**

مذكرة تخرج ماستر بعنوان" أساليب مواجهة الضغط النفسي لدى أمهات الأطفال المصابين بالتوحد"

وانطلقت الدراسة من التساؤل: ماهي أساليب مواجهة الضغط النفسي لدى أمهات أطفال التوحد بمدرسة أطفال التوحد وذوي الإحتياجات الخاصة ببوسعادة؟

وكانت أهداف الدراسة كالتالي: التوصل الى ما إن كانت امهات الأطفال التوحديين بمدرسة أطفال التوحد وذوي الإحتياجات الخاصة ببوسعادة تستخدم أساليب مواجهة الضغط النفسي تعتمد على الإنفعال او على حل المشكلة.

- الكشف على مستوى إدراك الضغط النفسي لدى امهات الأطفال التوحديين بمدرسة أطفال التوحد وذوي الإحتياجات الخاصة ببوسعادة.
- استخدم الباحث في دراسته: المنهج الوصفي وطبق مقياس أساليب المواجهة ومقياس إدراك الضغط النفسي على 30 عينة من أمهات الأطفال التوحديين في مدرية أطفال التوحد في بوسعادة.
- توصلت نتائج الدراسة الى:

تستخدم كانت امهات الأطفال التوحديين بمدرسة أطفال التوحد وذوي الإحتياجات الخاصة ببوسعادة أساليب لمواجهة الضغط النفسي تعتمد على حل المشكل.

مستوى إدراك الضغط النفسي لدى امهات الأطفال التوحديين بمدرسة أطفال التوحد وذوي الإحتياجات الخاصة ببوسعادة متوسط.

7-التعقيب على الدراسات السابقة:

تتشابه الدراسات السابقة مع دراستنا من حيث أنها إعتمدت على المنهج العيادي والمقابلة العيادية النصف الموجهة ، حيث ان" دراسة صولي أروى سارة " ودراسة سلطاني سلمى " تتشابه مع دراستنا من حيث تطرقها لمتغير الصورة الهوامية .

واختلفت هاتين الدراستين التي إعتمدنا عليها كدراسات سابقة لهذا البحث في أنه لم يتم فيها التصريح المباشر لمتغيرات دراستنا إلا أن المحتوى يتمحور كله حول المتغيرات التي إعتمدناها لبناء الدراسة والتي تتمثل في الصورة الهوامية.

كما تشابهت "دراسة دعو سميرة وشنوفي ودراسة ثامري سعيد" مع دراستنا في تطرقها لنفس المتغير وهو أمهات الطفل التوحدي واختلفت " دراسة ثامري سعيد "مع دراستنا من حيث استخدامها للمنهج الوصفي.

مايميز دراستنا عن باقي الدراسات من حيث الهدف فهدفت دراستنا إلى الكشف عن نوع الصورة الهوامية لدى أم الطفل التوحدي .

الفصل الثاني:

مدخل مفاهيمي لمتغيرات الدراسة

(الصورة الهوامية، الأمومة، التوحد)

أولا: الصورة الهوامية

تمهيد

1-تعريف الصور

- **تعريف الصورة الهوامية**

2-أنواع الصورة الهوامية

3-تشكل الصورة حسب التحليليين

3-1: تشكل الصورة حسب فرويد

3-2: تشكل الصورة حسب يونغ

3-3: تشكل الصورة حسب جاك لاكان

3-4: تشكل الصورة حسب ميلاني كلاين

خلاصة

أولا: الصورة الهوامية:

تمهيد:

أخذ موضوع الصورة إهتمام الباحثين في شتى المجالات وتم استخدامها وتعريفها حسب توجهاتهم نظرا لقيمتها الفعالة في تشكيل الآراء وتكوين الإنطباعات الذاتية لدى الأفراد .

1- تعريف الصورة:

عرفها **sillamy** هي تمثيل داخلي لشيئ أو موضوع غائب شوهد او نتج سابقا من طرف الفكر(sillamy, 1983:p340)

عرفه **perron** " ان صورة شخص ماهي الا مجموعة الميزات المعطاة لهذ الشخص سواء كانت واضحة او ضمنية او كانت تلقائية فردية او جماعية" (R.perron:p71)

تعريف الصورة الهوامية:

هي النموذج الواعي الأول للشخصيات التي يوجه أسلوب ادراك المرء للآخرين بشكل انتقامي، ويوصف هذا النموذج انطلاقا من العلاقات مابين الذاتية والواقعية والهوامية الأولى مابين المرء ومحيطه.

ويعود مفهوم الصورة الهوامية الى يونغ، حيث يصف الصورة الهوامية على انها تشكل الصورة الهوامية والعقدة فكرتين متقاربتين حيث تتعلقان كلاهما بنفس المجال. (جون لابلاش، 1987: ص 307)

ومن خلال التعريفات السابقة نستنتج بأن الصورة الهوامية هي عبارة عن تصورات تتشكل عند الفرد من خلال التنشئة الإجتماعية، بحيث هي التي تحدد نوعية العلاقة القائمة بين الآباء و الأبناء، فما تم معايشته من طرف الآباء في طفولتهم، يتم على أساسه تعاملهم مع أبنائهم فيما بعد، وهنا تتحدد نوع الصورة الهوامية سواء كانت سلبية أم جيدة.

2-أنواع الصور الهوامية:

- **الصورة الهوامية للأم:** يرى موندل بأن التوق للأم مصدر الدفئ، الحب والإشباع، وان تلبية لحاجات ومتطلبات طفلها سوف تستدخل وتشخص في لاشعور الطفل إلى صورة هوامية جيدة.

- كما تضيف ان الإحباطات التي يعاني منها الطفل والتي لا يمكن تحاشيها، سوف تولد عند الطفل عدوانية عكسية اتجاه الأم ، ومن خلال استدخال توحيد وتشخيص النزوات العدوانية سوف تشكل صورة هوامية سيئة.

- **الصورة الهوامية للأب:**

يشير موندل انه تتمثل الصورة الهوامية للأب الجيد، في ان يكون الأب عادلا قويا حرا. (Mondel ,1968: p80)

3-تشكل الصورة الهوامية حسب التحليليون:

3-1- تشكل الصورة حسب فرويد S. freud

يرى فرويد أن الصورة تنبع من الفرد ووظيفتها الإشباع الرمزي فالهوام تعبير عن رغبة ولكن يجب تحديد تكوينه وهنا يمكن التمييز بين مستويين:

الهوام الواعي: وهو حلم اليقظة، غالبا مايكون له علاقة بالواقع الخارجي المعاش بسبب الإحباط.

الهوام اللاواعي: وهو مبعد بسبب الكبت.

يوضح فرويد التعبير الواعي تارة واللاواعي تارة اخرى، بالطبع إن مستوى الواعي هو الذي يعرفه الشخص في المعنى الحقيقي غير معروف لأن المحتوى الذي يتضمنه تعرض لإعادة التبيين ولم يقبل في الوعي إلا لنتيجة النهائية، وإن محتوى التحليل الظاهر من الهوام هو الذي يؤدي إلى إكتشاف الهوام اللاواعي. (فكتور سمير نوف، 1980: ص 84)

3-2- تشكل الصورة حسب يونغ J .g.jung

يميز يونغ نوعين من الصورة الهوامية:

أ/ الصورة الأولية أو البدائية (image primair)

وتشكل هذه الصورة عن طريق عملية التنشئة لدى الطفل وهي عملية إدماج للتراث الثقافي في تكوينه وتوريثه إياه – أي الطفل– فهو يكتسب القوانين والنظم والعادات والتقاليد بواسطة التربية والتعليم الذي يعمل الوالدان والمجتمع على ترسيخها له فالتنشئة الإجتماعية عملية التربية والتعليم وترتكز على ضغط السلوك الفردي بالثواب والعقاب وكفه عن الأعمال التي لا يتقبلها المجتمع وتشجيعه على مايرضاه حتى تكون متوافقة مع الثقافة التي يعيشها. (سامية حسن السعالي، 1983: ص 244)

ب/ **صورة الشخصية:** الطفل حديث الولادة ليس له تصور عن نفسه كجهاز فردي بمعزل عن الآخرين، لكنه عن طريق تفاعله بوالديه وبالآخرين يستطيع أن يدرك شخصيته منفصلة عن بقية الشخصيات الأخرى التي أمامه والإنفصال هنا يعني الإستقلالية عن التبعية وتكوينه صورة عن ذاته، ويحدث هذا حوالي السنة الثانية إذ يبدأ في إستخدام كلمات جديدة في قاموسه اللغوي أنا– أنت هذه لي ... إلخ فهو يشير إلى أنه قد أصبح واعيا بذاته وبالآخرين وبالمعايير الخاصة بالجماعة التي ينتمي إليها. (سامية حسن السعالي، 1983: ص 244)

3-3- تشكل الصورة حسب جاك لاكان:

إستخدام المصطلح الرمزي والخيالي والواقعي، حيث وضع لاكان بنية النظام الرمزي في التربية الأولى، أما الصلة مع الرموز إليه مثلا عامل التشابه والتماثل في الشكل فإنها تأتي في المقام الثاني وتكون متشبعة بالخيال.

فتكوين الصورة عند لاكان يتعلق بالبنية الرمزية للطفل من خلال المرأة، ومرحلة تكوين البوادر الأولي للأنا، لأن الطفل يدرك في صورته الذاتية في المرأة، جسده بشكل عام والذي يتمثل له منطق الخيال، يميز جاك لاكان مابين نوعين من الأب فيتكلم عن الأب الحقيقي، والأب الرمزي إذ أن هذا الأخير يسمح للطفل بالعبور إلى عالم الرمزية كما يجعل لاكان من الأب أنه يمثل المحرمات القانون.

يستخدم لاكان الأب الرمزي للدلالة على القانون الذي على هذا النظام فعلى الطفل أن يمثل الأب الذي هو في مكان الأب الحقيقي وأن إسم الأب يدل على وظيفته. (لابلانش وينتاليس، 1997: ص 297)

3-4- تشكل الصورة حسب ميلاني كلاين (M. Klein) :

تعطى للهوامات اهمية عظمى التي توجد منذ البداية، لأن الهوامات تعتبر ممثل نفسي للنزوة وهذا يعني أن كل تظاهر للنزوة أو للحاجة يؤدي مباشرة لهوام الموضوع، فالجوع يرتبط إما بهوام الثدي الجيد والإشباع الذي يمنحه على هوام الثدي المضطهد ضغط الحاجة معاشة على مستوى هوامي كهجوم اضطهادي للموضوع في البداية، يرتبط الإنشطار بما يوجد بين الوجدانيات، التصورات المرتبطة بالتجارب الإيجابية، المواضيع الجيدة، معاشة كداخلية الفرد التصورات المرتبطة بالألم، المواضيع السيئة معزولة معاشة كما لو أنها ناتجة من منبع خارجي، يتناوب الإسقاط، الإسقاط، الإستدخال، التقمصات الإسقاطية والمثلنة يبني الطفل عالمه، و إن كان منشطر لكن حسب معاييره الذاتية. (Vidlocher. D , 1973: P314)

خلاصة الفصل:

تم في هذا الفصل التطرق والإحاطة بالصورة الهوامية من خلال تقديم تعريفات وانواعها وكيفية تشكل الصورة الهوامية ، وتتجلى أيضا أهميتها في تكوين إدراك الفرد الخاص ومنه تكوين سلوكات الشخص .

ثانيا : الأمومة

تمهيد

1- تعريف الأمومة

2- تعريف الطفل

3- أنواع الأمومة

4- أهمية الأمومة

5- علاقة أم – طفل

خلاصة الفصل

ثانيا الأمومة:

تمهيد :

تعتبر الأمومة هي حجر الأساس الذي تقوم عليه التربية بمختلف أنواعها و أشكالها ، و ذلك لأن الأم هي من تكون أقرب الناس للفرد و من أكثرهم تأثيرا عليه و تساهم في تشكيل أبعاد شخصيته ، فالأم هي التي تضم الأسرة و تضحي من أجل أطفالها لتلبي جميع متطلباتهم و احتياجاتهم .

1 – تعريف الأمومة :

- **لغة :**

الأم هي أصل الشيء (للحيوان و الثبات) و –الوالدة و تطلق على الجدة – يقال : حواء أم البشر ، و الشيء يتبعه ما يليه (ج) أمات ، و أمهات ، ويقال : هو من أمهات الخير : و أصوله و معادنه ، و يقولون في الدم و النسب : لا أم لك ، و قد تكون للمدح والتعجب ، و أم القرآن :فاتحته ، و أم الكتاب : اللوح المحفوظ ، و أم النجوم : المجرة ، ويقال : ما أشبه مجلسك بأم النجوم . (هدى ماصري ، 2015، ص16)

أم : جمع أمهات و أمات ، امرأة لها ولد أو أكثر ، والدة أدمية تطلق على الجدة حواء أم البشر. (عبير بلبزوح ، 2017: ص37)

- **اصطلاحا :**

وتعرف الأم في علم الاجتماع و التربية وعلم النفس : الأم هي أول وسيط للتنشيئة الأسرية و الاجتماعية للطفل ، فهي أول من يتلقاه بالعناية و الاهتمام ، و هي التي تبدأ في تنبيه العواطف و الرموز التي تعطي الطفل الطبيعة الانسانية ، كما تمكنه من أن يصبح عضوا مشاركا بصورة ايجابية في المجتمع .

– و تعرف الأمومة :

– وهي العلاقة البيولوجية و النفسية بين المرأة ومن تنجبهم و ترعاهم من الأبناء و البنات. (صليحة القص ، 2017: ص109)

– الأمومة هي نظام تعلو فيه مكانة الأم على مكانة الأب . (محمد عبد الفتاح المهدي ، 2007: ص36)

– وتعرف الأمومة على أنها كل ماهو مرتبط بالأم والطفل ، وهذه العلاقة تبدأ عندما يكون الطفل بذرة في رحم الأم ، و يطلق عليها كذلك بالروح الأمومية و المقصود بذلك مجموعة السمات الخاصة التي تميز شخصية المرأة من جهة ، ومن جهة اخرى كل المميزات العاطفية الخاصة بالرضيع و حاجته لرعاية و تكفل الأم به . (لصقع حسينة ، 2012: ص12)

– حسب هيلين دوتش : الأمومة تعود لعلاقة الأم بطفلها ، كرابط اجتماعي و فسيولوجي و عاطفي ، تبدأ العلاقة من لحظة تكون الطفل و تمتد إلى جميع مراحل التطور الفسيولوجي اللاحقة من الحمل إلى الولادة إلى الرضاعة إلى العناية الجسدية ، و تتوافق كل هذه الوظائف بردود فعل عاطفية متماثلة فيما بينها . (اسكندر جرجي معصب ،2008: ص23)

2- تعريف الطفل :

لغة :

يعرف علماء اللغة الطفل بالنظر إلى مادة الطفل وهي بكسر الطاء الصغير من كل شيء عينا و حدثا ، فالصغير من الناس أو الدواب طفل و الصغير من السحاب طفل ، و الليل في أوله طفل و يطلق لفظ الطفل على الذكر و الأنثى و الجمع أيضا ، و أصل لفظ الطفل من الطفولة أو النعومة ، فالوليد به طفالة ونعومة حتى قيل الطفل هو الوليد مادام رخصا أي ناعما . (فهمي ،2002: ص18)

اصطلاحا :

– هو كل انسان دون سن 18 إلا اذا بلغ سن الرشد قبل ذلك بموجب قانون دولته . (عصام نور ، 2002: ص 40)

3- أنواع الأمومة :

3- 1- الأمومة البيولوجية :

وهي الأم التي حملت وولدت فقط ثم تركت ابنها لأي سبب من الأسباب ، وهي أمومة قوية وعميقة لدى الأم فقط ، و لكنها ليست كذلك لدى الابن او البنت ، لأن الابناء لا يشهدون الأمومة البيولوجية إنما يشهدون الأمومة النفسية .(زينب شعيب ، 2016: ص14)

3- 2- الأمومة النفسية:

وهي الأم التي لم تحمل و لم تلد و لكنها تبنت الطفل بعد فراقه من أمه البيولوجية فرعته و أحاطته بالحب و الحنان حتى كبر . و هذه الأمومة يعيها الطفل أكثر مما يعي الأمومة البيولوجية لأنه أدركها ووعاها و استمع بها .

و الأمومة النفسية سواء كانت جزءا من الأمومة الكاملة أو مستقلة بذاتها تقسم إلى قسمين :

أ – الأمومة الراعية : و تشمل الحب و الحنان و العطف و الود و الرعاية و الحماية و الملاحظة و المداعبة و التدليل .

ب – الأمومة الناقدة: و تشمل النقد و التوجيه و التعديل والأمر و النهي و السيطرة و القسوة أحيانا .

و في الأحوال الطبيعية يكون هناك توازن بين قسمي الأمومة فنرى الأم تعطي الرعاية و الحب و الحنان و في نفس الوقت تنتقد وتوجه و تعاقب أحيانا .

أما في الأحوال المرضية فنجد ان هذا التوازن مفقود فيميل ناحية الرعاية الزائدة و التدليل أو يميل ناحية النقد المستمر و القسوة و السيطرة . (محمد عبد الفتاح المهدي ، 2007: ص38)

3-3- الأمومة الكاملة :

وهي الأم التي حملت وولدت و أرضعت ورعت الطفل حتى كبر ، وهي أقوى أنواع الأمومة فهي المعاناة و المعايشة للحمل أو الجنين تسعة أشهر كاملة يتغير فيها كيان المرأة البدني كله تغيرا يقلب نظام حياتها رأسا على عقب ، و يحرمها لذة الطعام و الشرب و الراحة والهدوء ، إنها الوحم و الغثيان و الوهن طوال مدة الحمل و هي التوتر ، و القلق و الوجع و التأوه و الطلق عند الولادة ، و هي الضعف و التعب و الهبوط بعد الولادة ، إن الصحبة الطويلة – المؤلمة المحببة – للجنين بالجسم و النفس و الأعصاب و المشاعر هي التي تولد الأمومة ، و تفجر نبعها الفياض بالحنان ، العطف و الحب ، هذا هو جوهر الأمومة عطاء ، صبر ، ومعاناة . (زينب شعيب ، 2016: ص14)

4 – اهمية الأمومة :

يؤكد العالم الفرنسي هبرت مونتنا جنر على أهمية لطف الأم و حنانها مع طفلها إذ يقول لقد لاحظت أن الأطفال الذين يتمتعون بروح قيادية هم في معظم الحالات أطفال من أسر متفاهمة تسودها روح الحب . فالطفل في سنواته الأولى كبير المرونة و قابل للتشكل و التعلم و التأثر بكل ما يقع تحت سمعه و بصره ، يولد مزودا بمجموعة من الميول و النزعات الفطرية الخاصة و العامة و التي تلعب دورا مهما في تكوين الطفل و تنشئته إذا استغلت ووجهت توجيها مناسبا .

فوظيفة من وظائف الأم أن تكفل للطفل الإحساس بالأمن و الطمأنينة ، ومن مطالب الطفل في المرحلة الأولى هي الحب و الحنان و الرعاية و الأمن في حضن الأم أو قريبا منها ، و الأم بفطرتها تعطي ذلك الحنان و الحب ، و بالتالي لابد أن ينال الطفل نصيبه من الحب و الحنان و الرعاية بغير نقص مفسد و لا زيادة مفسدة و إن كل نقص أو زيادة في هذا العنصر الحيوي إنما تفسد من كيان هذا الطفل . (هدى ماصري ، 2015: ص16)

5- العلاقة أم – طفل :

عند الميلاد يشكل الرضيع و الأم وحدة نفسية ، فالعناية الأمومية هي التعبير عن الوحدة ، بحيث تشكل هذه العناية في البداية استجابة للطب البيولوجي للرضيع ، بينما تظهر مراقبة وضعية التغذية تنوع في علاقة الأم برضيعها ، هذا يعني أن حركات و أفعال الأم ليست استجابة لاحتياجات الطفل ، بل تمثل تعبيرا عن احتياجاتها هي أيضا (ابن الطيب فتيحة ، 2012: ص23)

فالعلاقة أم – طفل تبدأ بصورة مبكرة ولها أهمية في التكوين النفسي للطفل ، فمنذ فترة الحمل و خلال العامين الأولين تتدخل هذه العلاقة في تكوين شخصيته و إشباع حاجاته النفسية و شعوره بالأمن و الطمأنينة . (زينب شعيب، 2016: ص17)

ويرى اريكسون في مرحلته الاولى للنمو النفسو اجتماعي ان نجاح الطفل في حياته النفسية و الاجتماعية انما يتوقف على هذه المرحلة و هي مرحلة الثقة مقابل عدم الثقة ، أي انه كلما بينت علاقة الطفل مع امه على اساس الثقة و الاحساس بالامان و الاستقرار النفسي كلما نجح هذا الطفل في اقامة علاقات اجتماعية سليمة مبنية على الثقة في نفسه مستمدة من علاقته مع أمه . (صليحة القص ، 2017 : ص109)

الـــخـــلاصـــــة :

تم التطرق في هذا الفصل إلى عنصر مهم و أساسي وهو الأمومة حيث تم تقديم تعريف الأمومة و أنواعها و أهميتها ، و علاقة طفل – أم من خلال أساليب المعاملة الوالدية و التفاعل الذي يتلقاه الطفل خلال مراحل حياته .

ثالثا : التوحد

تمهيد

1- **تعريف التوحد**

2- **خصائص الطفل التوحدي**

3- **أسباب التوحد**

4- **أنواع التوحد**

5- **دور الأسرة في حياة الطفل التوحدي**

خلاصة

ثالثا: التوحد

تمهيد :

يعتبر اضطراب التوحد من الإعاقات التي تحظى باهتمام العديد من الباحثين ، إذ أن تأثيره لا يقتصر على جانب واحد فقط من شخصية الطفل ذي الإعاقة ، بل يتجاوز ذلك ليشمل جوانب مختلفة منها المعرفي ، و الاجتماعي و الانفعالي ، و لا يتوقف هذا التأثير عند الطفل المضطرب فقط بل يشمل الأسرة و المجتمع كذلك .

1-تعريف التوحد :

لقد ظهرت عدة تعريفات للتوحد نذكر منها :

- يرجع الفضل للعالم **ليو كانر** في وضع أول تعريف للتوحد و ذلك عام 1943 حيث عرفه وميز بينه وبين الاضطرابات الاخرى ، فهو مصطلح عام يستعمل لوصف مجموعة من الاضطرابات العصبية النمائية المعقدة ، كما يعرف أنه اضطراب نمائي شامل ، أو اضطراب طيف التوحد وهذه الاضطرابات تتميز بدرجات مختلفة مرتبطة بالتواصل و التفاعل الاجتماعي ، و الاهتمامات و السلوكيات التكرارية (أمينة أقرين ،2015: ص17)

- **يعرفه عثمان فراج** : التوحد بأنه مصطلح يستخدم لوصف إعاقة من إعاقات النمو 11ن و يتميز بقصور في الادراك ، و تأخر أو توقف النمو ، ونوع من الانطوائية و الانسحابية تعزل الطفل الذي يعاني منها عن الوسك المحيط بحيث يعيش مغلقا عن نفسه، أو لا يكاد يحس بمن حوله أو من يحيط به من أفراد أو أحداث أو ظواهر. (رمضان محمد القذافي ، 1994: ص3)

وقد عرفه كل من:

- **ما ريكا 1990(Marica):** بأنه مصطلح يشير إلى الإنغلاق عن النفس ,والإستغراق في الذات, وضعف القدرة على الإنتباه والتواصل وإقامة علاقات إجتماعية مع الأخرين إلى جانب وجود النشاط الحركي المفرط . (بخش،2002: ص 116)

- أبو الحسن 2008: نوع من الإعاقات التطورية يسببها خلل وظيفي في الجهاز العصبي المركزي (المخ) يعاني من توقف أو قصور نمو الإدراك الحسي واللغوي والقدرة على التواصل والتخاطب والتعلم والتفاعل الإجتماعي يصاحب هذه الأعراض نزعة إنطوائية تعزل الطفل الذي يعاني منها عن وسطه المحيط به بحيث يعيش منغلقا عن نفسه لا يكاد يحس بما حوله و ما يحيط به من أفراد أو أحداث أو ظواهر ، و يصاحبه أيضا إندماج في حركات نمطية أو توترات غضب كرد فعل لأي تغيير في الروتين. (أبو الحسن ، 2008: ص 2)

– أمال عبد السميع باظة : التوحد مرض عصبي نفسي يبدأ مع ولادة الطفل و لكن بصورة خفيفة غير ملحوظة في كثير من الحالات و في معظم الحالات تظهر الأعراض قبل سن الثالثة . (أمال عبد السميع باظة ، 2003 : ص172)

– مفهوم التوحد حسب الجمعية البريطانية للأطفال التوحديين:(1978 – 2008) : التوحد هو اضطراب أو متلازمة تعرف سلوكيا ، و أن المظاهر الأساسية يجب ان تظهر قبل أن يصل الطفل الى سن (30) شهرا من العمر ، و يتضمن اضطرابا في سرعة أو تتابع النمو ، واضطراب في الكلام و اللغة ، و السعة المعرفية ، واضطرابا في العلق و الانتماء للأشياء و الموضوعات و الناس و الأحداث . (بوسعدية ياسين ،2018: ص49)

ومن خلال التعريفات السابقة يمكن تعريف التوحد على أنه اضطراب نمائي يظهر في سن مبكر من الطفولة ، بحيث يتسم بتأخر لغوي ، و يتميز بالانطوائية و قلة التواصل مع العالم الخارجي و ضعف الانتباه في مقابل فرط في الحركة ، ذلك يتميز بالنمطية في السلوك .

2-خصائص الطفل التوحدي :

2-1- الخصائص السلوكية :

- يظهر الطفل قصورا واضحا في دافعيته إزاء المثيرات الموجودة في البيئة .
- يظهر الطفل سلوكيات لا إرادية كرفرفة اليدين ، هز الجسم ذهابا و إيابا .
- يفضل التوحدي أن تسيير الأمور على نمط محدد دون تغيير ، و يشعرون بقلق إزاء أي تغيير .
- اضطرابات الإخراج كالتبول اللإرادي .
- السلوك العدواني بطريقة تلحق الأذى و الضرر بأنفسهم .
- اضطرابات النوم كالارق او الافراط في النوم و الكوابيس .
- السلوك النمطي كهز الرأس ، مص الابهام ، حركات الاصابع ، هز الجسم ، الصراخ ، الدوران في نفس المكان . (السيد كامل الشربيني ، 2011: ص73-83)

2-2- الخصائص الاجتماعية :

تعتبر دلالات القصور في التفاعل الاجتماعي مؤشرا بالغ الأهمية في تشخيص اضطرابات التوحد ، إلا أن هذه الخاصية لا تكون ظاهرة عند التوحديين في مراحل النمو المبكرة ، ولكن عند دخولهم العام الثاني تبدأ الصعوبات الاجتماعية بالظهةر بشكل متزايد ، و في عامهم الثالث يصبح تطورهم الاجتماعي العام متأخرا بدرجة كبيرة . (نذيرة زغدي، 2017: ص49)

الخلل الاساسي الذي يعاني منه الطفل التوحدي يتركز في قصور التواصل و بناء علاقات اجتماعية مع الآخرين نذكر منها :

- التواصل الاجتماعي : مصحوب بقلة الانتباه و عدم التفاعل الاجتماعي داخل المحيط الأسري .
- العزلة الاجتماعية : يظهر في العجز عن تكوين علاقات مع المحيط و عدم الاستجابة الانفعالية مما نجدهم يتصرفون و كأنهم في عالم خاص في غياب التواصل البصري .
- النمو الاجتماعي : من حيث التواصل البصري ، العجز عن فهم الطبيعة التبادلية في مواقف التفاعل الاجتماعي ، وعجزه عن فهم و تحليل مشاعر الآخرين من خلال السلوك غير اللفظي .
- الرغبة في تكوين صداقات : وتكون منية على المشاركة في نشاط معين يستحوذ على اهتمام التوحدي .

(السيد كامل الشربيني، 2011 : ص85-89)

2-3- الخصائص اللغوية :

تتباين القدرات التواصلية لدى الأفراد ذوي اضطراب التوحد ، في كل من اللغة التعبيرية (المنطوقة) و اللغة الاستقبالية (المدركة) الى الطلاقة اللفظية و اللغوية المعقدة ، فقد يظهرون غيابا أو تأخر في استخدام اللغة المنطوقة مع احتمالية وجود محاولات قليلة لاستخدام وسائل بديلة للتواصل كالتلمحيات .

فالطفل ذا اضطراب التوحد عندما يريد أي شيء ما قد يتمسك بيد شخص و يقوده الى ذالك الشيء ، و لكن هذه ليست وسيلة تواصل في طبيعتها و لكنها طريقة للحصول على الأشياء و يستخدم فيها الشخص كأداة .

و أن اولئك الذين يطورون اللغة عادة ما يظهرون اختلافات واضحة في استخدامهم للغة فالعديد منهم يظهر المصاداة و هي عبارة عن تكرار الكلام الآخرين و هي نوعين :

أ / المصاداة المباشرة : اذ يكون التكرار مباشر ، مثل : ما اسمك ؟ فيجيب : ما اسمك.

ب / المصاداة المؤجلة : هي تكرار الأصوات بعد مرور فترة من سماعها ، كأن يعيد نص من فيديو أو برنامج شاهده على التلفاز . (عائشة حفناوي، 2015: ص36)

2-4- الخصائص المعرفية و الأكاديمية :

نذكر أهم الخصائص المعرفية :

- الانتباه : الانتباه لدى الاشخاص التوحديين غير طبيعي ، و ما يبدو سليما لديهم هو تمكنهم من إدامة انتباههم لفترات طويلة للأشياء التي تهمهم ، إلا أنهم يواجهون مصاعب في أشكال الانتباه الاخرى .
كما أنهم يتميزون بأنهم ينتبهون الى الأجزاء بدلا من النظرة الكلية للمهمة او الموقف .
- التفكير : يتميز تفكير التوحديين ببعده عن الواقع ، فهو لا يدرك الظروف الاجتماعية المحيطة به و لا يدرك العالم المحيط به لإشباع رغباته و احتياجاته الشخصية ، حيث ينصب تفكيره بانشغاله بذاته ، حيث تسيطر رغبات الفرد و حاجاته على نشاطه العقلي.
- الإدراك : ردود فعل التوحدي لخبراته الحسية يكون غالبا شاذا فهو لا يدرك الضوضاء أو المناظر المحيطة به أو ما شابه ما حوله ، و من الممكن ألا يبالي بالألم أو البرودة و يحملق باهتمام كبير في مصباح مضيء ... و لايدرك الاحساس بالألم .
- التذكر : قد يتذكر التوحدي بعض المقاطع الكاملة من المحادثات التي يسمعها ، و قد يعاني من صعوبات في تخزين المعلومات التي تتطلب مستوى عاليا من المعالجة كرواية قصص ، قصص ، تذكر المشاهد البصرية . (السيد كامل الشربيني، 2011: ص91-95)

3- أسباب التوحد:

لم يتم بعد التوصل إلى تحديد العوامل المباشرة لحدوث إعاقة التوحد ، و لذلك بقيت هذه الأسباب غير معروفة إلا أن بعض الباحثين قد يرجعها لعدة أسباب نذكر منها :

3- 1 – الأسباب النفسية :

بدأ كانر (kanner) دراساته في مجال التوحد من خلال مراقبة سلوكيات مجموعة مكونة من (11) طفل توحدي ، و أشار في نتائج دراساته إلى أن الوالدين وخاصة الأم تلعب دورا رئيسيا في حدوث اضطراب التوحد لطفلها عندما لا تزوده بالحب و الرعاية و الحنان ، و أظهر كانر مصطلح الأم الثلاجة (refrigerated mother) للتعبير على العلاقة السلبية بين الأم و طفلها. ويرى أن التوحد هو حالة من الهروب و العزلة عن الواقع المؤلم الذي يعيشه الطفل نتيجة إهمال الوالدين ، والجمود و الفتور واللامبالاة في العلاقة التي تربطهم بأطفالهم . (وفاء قيس كريم، 2017: ص34)

3- 2- الأسباب البيئية :

ويرى فيها أصحاب وجهة النظر هذه أن إعاقة التوحد ناتجة عن إحساس الطفل بالرفض من والديه وعدم أحساسه بعاطفهم فضلا عن وجود بعض المشكلات الأسرية وهذا يؤدي إلى خوف الطفل و انسحابه من هذا الجو الأسري و انطوائه على نفسه و بالتالي تظهر عليه أعراض التوحد .

و اعتقد (كانر) بأن العزلة الاجتماعية و عدم الاكثرات بالطفل التوحدي هما أساس المشكلة التي قادت إلى كل التصرفات الأخرى غير الطبيعية . (سوسن شاكر مجيد، 2010: ص64)

البيئية هي كل ما يحيط بالإنسان من الخارج من ظروف طبيعية وعلاقات إنسانية ، وهذه البيئية تؤثر وتتأثر بالتفاعل الناتج بينهما التي له الخبرة بالتجربة وما يكون عليه مستقبل الطفل النفسي والإجتماعي ، والتعايش مع المجتمع حوله ومن الأسباب البيئية النفسية :

3 العلاقة بين الطفل ووالديه.
4 شخصية الوالدين: الإنعزالية و التفاوض في التعامل
5 الأمراض النفسية لدى الوالدين :إنفصام الشخصية.
6 المشاكل النفسية كالطلاق

إلا أنه لا يوجد ما يؤيد ذلك ، فعند القيام بنقل هؤلاء الأطفال التوحديين للعيش مع عائلات بديلة كعلاج لم يكن هناك تحسن لحالتهم كما أننا نجد أطفال أصحاء لدى نفس العائلة, كما نرى بعض الحالات تبدأ من الولادة حيث لا يكون لتعاملهم مع الطفل أي دور . (عادل حاسب شبيب، 2008: ص 11)

يمكن القول أن أطفال التوحد غالبا ماتكون بيئاتهم أقل تفاعلية و أكثر جمودا و انسحابية و غير اجتماعية ، مما يجعل الأطفال شديدي الانطوائية و يؤدي إلى صعوبة أو عدم قدرة أو رغبة هؤلاء الأطفال في التفاعل الاجتماعي مع الآخرين . (سوسن شاكر مجيد ، 2010 : ص116)

3- 3- الأسباب العصبية :

اشار الباحثون الى ان التوحد قد يرتبط باضطراب في المنظومة العصبية للمخ خاصة ما يتعلق بالفص الصدغي و المخيخ ، فقد وجد نتيجة الاختبارات التصويرية للدماغ وجود ضمور في المخيخ وصل الى (13 %) عند المتوحديين ، وهو المسؤول عن تنسيق الحركة و التوازن وقد يكون هناك خلل في الفص الامامي وهو المسؤول عن وظائف التخطيط و التحكم .

وتوصل بيفن واخرون الى ان حجم الدماغ لدى الافراد المصابين بالتوحد اكبر من الافراد غير المصابين به .

واشار كوهين وبولتون ان درجة تركيز حامض الهوموفانيليك مرتفعة في السائل المخي المنتشر بين انسجة المخ و النخاع الشوكي لدى التوحديين قياسا بالعاديين . (وفاء قيس كريم ، 2017 : ص37)

3-4- الاسباب الكيميائية :

يعد السيروتونين من النواقل العصبية في الجهاز العصبي المركزي و يتحكم في العديد من الوظائف و العمليات السلوكية ومنها افراز الهرمونات و النوم و حرارة الجسم و الذاكرة و السلوك النمطي ، و ينشأ السيروتونين في الدم من جدران الاحشاء ، ويتم هدمه خلال عملية الايض و في حالة وجود مشكلات في عملية الايض يترسب بكميات اعلى في الدم او البول لدى التوحديين .

كما تلعب زيادة تركيز الدوبامين في الدماغ الاوسط دورا في السلوكيات التوحدية مثل النشاط الزائد و النمطية و الطقوسية و التوتر و النعاس .(peven et al 1996. 114)

3-5-الأسباب الجينية :

هناك من يرجع هذا الاضطراب إلى الضعف في الكروموسوم x الهش و يرون أنه المسؤول عن حدوث هذا الخلل من الناحية العقلية و يؤدي إلى التوحد . و يظهر ذلك في 16,5% من حالات إعاقة التوحد ، وقد يفسر انتشار إعاقة التوحد لدى الذكور أكثر من الإناث ثم أن هناك سبب آخر وهو التحجر (التصلب) في بعض الخلايا الداخلية و التي تتحول إلى الجين المسيطر على الناحية العقلية ، و ربما يؤدي ذلك إلى احداث 5% من حالات التوحد .

و يرجع البعض الآخر إعاقة التوحد إلى عوامل جينية فقد لوحظ أن حوالي 2% من أشقاء الأطفال التوحديين يصابون باعاقة التوحد بمعدل (50) مرة أكثر من عامة الناس و أن تطابق معدل حدوث التوحد في التوائم المتماثلة هو 35% بينما هو في التوائم غير المتماثلة يحدث بمعدل يساوي صفرا . (وفاء قيس كريم ، 2017: ص37)

4- أنواع التوحد:

4-1- **متلازمة أسبرجر:** لقد شخص الدكتور hanss asperger من جامعة فينا - قسم طب الأطفال التوحد بأنه يشمل عدة أعراض سميت بمتلازمة اسبرجر وهي قصور في مهارات التوازن ، الاكتئاب ، الكلام التكراري ، إخراج الصوت بنفس الوتيرة ، كراهية التغيير في كل شيء سواء في الأكل أ, الملابس و عادة ما تكون لهم طقوس معينة في حياتهم ، حب الروتين ، عدم القدرة على التفاعل مع الآخرين بشكل الطبيعي ، ومعظم هؤلاء الأطفال لديهم نسبة ذكاء عادية أو ذا معدل عالي من الذكاء و لا يوجد لديهم تأخر في النطق ، و ينشغلون و يلعبون في أغلب الأوقات بشيء واحد ، لديهم حساسية كبيرة من الأصوات ، كما أن بعض الأطفال لديهم قدرات فائقة في بعض النواحي مثل (لديهم قدرة غير عادية على الحفظ) وهم عرضة أحيانا للسخرية و التهكم من أقرانهم لكونهم غريبين في تصرفهم في بعض الأحيان . (سوسن شاكر مجيد ، 2010 : ص 31)

4-2- **متلازمة ريت:** يظهر في الطفل الطبيعي خلال نموه وأثناء الحمل مع نمو نفسي حركي طبيعي حتى سن خمسة أشهر فهو متخصص بالإناث فقط فقد تحدث للطفلة المصابة أعراض جسمانية مختلفة مثل صغر الدماغ عن الحجم الطبيعي من سن خمسة أشهرإلى أربع سنوات ، مع تدهور في المهارات اليدوية وظهور حركات متكررة من غسل اليدين وفركهم مع بعض, الفقدان للإندماج الإجتماعي ومشاكل في المشي وحركة الجسم وهذا ما ينجم عنه تدهور في النمو الحركي والتفاعل الإجتماعي اللغوي والكلامي . (محمد السعيد أبو حلاوة، ب س ، ص 13-14)

4-3- **متلازمة الكروموسوم الهش :** اضطراب جيني في الكروموسوم الجني الأنثوي x و يظهر في 10% من أطفال التوحد و خاصة الذكور ، و معظم الأطفال الذين يعانون من هذا الاضطراب لديهم تخلف عقلي بسيط أو متوسط . و للطفل صفات معينة مثل : بروز الأذن ، كبر مقاس محيط الرأس ، مرونة شديدة في المفاصل ، وغالبا وماتظهر استجابات حركية تكرارية و حساسية مفرطة للصوت ، اضطراب الأداء اللفظي و غير اللفظي ، واضطرابات معرفية . (سوسن شاكر مجيد ، 2010 : ص32)

4-4- **متلازمة لاندو – كليفنر :** في هذه الحالة ينمو الطفل بشكل طبيعي في أول ثلاث إلى سبع سنوات من العمر و لكنه يفقد المهارات اللغوية بسرعة بعد ذلك ، غالبا ما يشخص الطفل خطئا على أنه أصم . هناك حاجة لاستخدام التخطيط الكهربائي للدماغ لتشخيص هذه المتلازمة . من الأعراض

المشابهة للتوحد قصور الانتباه ، عدم الشعور بالألم ، الكلام التكراري ، وقصور المهارات الحركية .(سوسن شاكر مجيد ، 2010 : ص32)

5- دور الأسرة في حياة الطفل التوحدي :

في الآونة الأخيرة بدأ الباحثون في التركيز على دور الأسر و أهميتها في مساعدة الطفل التوحدي ، حيث ابتعد البحث العلمي و الأساليب العلاجية قليلا عن التركيز على استكشاف التفسيرات ذات المنشأ النفسي فقط للإضطراب الى الاهتمام بدور الأسرة في تقديم المساعدة و العلاج .

5-1 ردود فعل الأسرة عند اكتشاف حالة التوحد :

و تختلف الأسر في ردود أفعالها تجاه اعاقة طفلها ، فمنهم من يواجه هذه الأزمة من خلال المرور بالمراحل التالية :

- تبدأ بالصدمة : و هي المرحلة التي تكتشف فيها الأسرة أن طفلها لديه اعاقة مزمنة ، فيصاب الأبوان بعجز تام عن فعل أي شيء ، وغالبا ما يرفضان تصديق الواقع .
- مرحلة الانفعالات العنيفة المليئة بالحزن و الألم و عدم الرضا و الاحساس بالذنب ، فقد تشعر الأم أنها السبب لأنها عادت الى العمل بعد ولادة الطفل بوقت قصير ولم تمكث معه فترة أطول .

بينما لا تمر أسر أخرى بهذه المراحل بشكل آلي ، بل يعيشون في حالة حزن دائم و كأن أبنائهم يحتضرون .

و الأسر التي لا تستطيع مواجهة الأزمة بالحزم و الصبر و العمل الشاق تلجأ إلى استخدام مجموعة من الحيل الدفاعية اللاشعورية التي تخفف عنها وطأة المشكلة لأنها تخفي الجزء المؤلم من المشكلة عن الوعي و الإدراك .

- نذكر أهم الحيل الدفاعية اللاشعورية التي تلجأ إليها أسر الأطفال التوحديين :
- **الإنكار** : يظهر من خلال حديث الأم التي تطلب العون و المساعدة في مشكلة ابنها إلا أنها تدافع بأنه طبيعي و هادئ و ذكي و لا يحتاج مساعدة كبيرة .
- **الإسقاط** : يسقط الفرد مشاعره المؤلمة و أفكاره السيئة على الغير ، فإذا كان الأب يهمل الابن و لا يراعيه يبدأ باتهام الزوجة بإهمال الطفل أو بأنها أخطأت في تربيته و يهاجمها على ذالك .

أو قد يسقط الوالدان إحباطهم أو عجزها على الطبيب أو المدرب أو المعهد الذي يوضع فيه الطفل .

- **رد الفعل** : يتمثل في اظهار مشاعر عكس الموجود داخليا ، فالأم التي تشعر بغضب داخلي تجاه طفلها قد تظهر الحب التلقائي المتفاني القسري تجاهه ، الذي يظهر في صورة رعاية زائدة له وحماية مستمرة مما يعوق نموه العقلي الذي يكتمل إلا بالمحاولات المستمرة في الاعتماد على النفس . (مصطفى نوري القمش ، 2011 : ص255)

5-2- أهمية الإرشاد الأسري :

ان أسرة الطفل التوحدي تحتاج إلى الإرشاد و تبحث عنه للتغلب على المشكلات و الصعوبات التي لخصها كوهين و دونالان في الآتي :

- التعامل مع الطفل الذي لا يستطيع توصيل أو نقل حاجاته و رغباته للآخرين .
- التحكم في السلوكيات الشاذة ذات الطقوس النمطية التي يمارسها الطفل .
- محاولة إشباع الحاجات الشخصية للطفل و حاجات باقي أفراد الأسرة و الحفاظ على النظام في البيئة الأسرية .
- الرعاية المستمرة للطفل الذي لا يدرك الخطر .
- الصعوبات التي يفرضها المجتمع على الأسرة و تتمثل في العزلة أو الرفض و الاستجابة غير الملائمة لمتطلبات الأسرة و الطفل .

(مصطفى نوري القمش ،2011 : ص256)

الـــخـــلاصـــة :

تم التطرق في هذا الفصل الى مفهوم اضطراب التوحد مع توضيح أهم الأسباب و العوامل المؤدية لهذا الاضطراب كذلك تطرقنا الى خصائص الطفل التوحدي و دور الأسرة في حياة الطفل التوحدي ، و هذا الأخير يحتاج إلى معاملة خاصة كونه أشد الاضطرابات تأثيرا على جوانب الشخصية منها : السلوكي ، المعرفي ، اللغوي و الاجتماعي مما يستوجب بضرورة التشخيص المبكر و ذلك لإدماجهم بطريقة علمية مدروسة في البيئة المحيطة بهم .

رجانب التطبيقي

الإطار المنهجي للدراسة:

تمهيد

1/ منهج الدراسة

2/أدوات الدراسة

2-1: المقابلة العيادية النصف الموجهة

2-2: إختبار تفهم الموضوع TAT

- **تعريف الإختبار**
- **وصف الإختبار**
- **مراحل تطبيق الإختبار**

3/ حدود الدراسة

خلاصة الفصل

تمهيد:

بعد تعرضنا إلى أهم المصطلحات النظرية التي تهتم بموضوع بحثنا، نتطرق في هذا الفصل إلى الجانب المنهجي بإعتباره أساسا في كل بحث علمي، تتوقف عليه مصداقية بياناته و أهمية نتائجه.

وفي دراستنا اخترنا حالة قصدية واستعملنا المنهج الإكلينيكي لأنه يتناسب مع طبيعة الموضوع ويسمح بدراسة معمقة عن الحالة، كذلك المقابلة العيادية النصف الموجهة مع رائز إسقاطي يتمثل في رائز تفهم الموضوع (TAT).

1-منهج الدراسة:

المنهج الإكلينيكي: هو من المناهج المستخدمة في البحوث النفسية ودراسات الحالة وبخاصة في دراسة بحث واضطراب الشخصية والأمراض النفسية، وهو من المناهج البحثية والشخصية الأساسية من اجل تشخيص ما يعانيه المرضى، ولم يعد استخدام هذا المنهج قاصرا على دراسة السلوك المرضي وغير السوي، بل أصبح يستخدم في دراسة جميع أنواع السلوك، ويقوم على أخذ الانسان في موقف معين على أنه حالة فردية وعلى أنه يتطور وتتأثر حالته النفسية بموضوع الدراسة **(عبد المؤمن: 2008،ص 357)**

هي طريقة تنظر إلى السلوك بمنظور خاص فهي تحاول الكشف بكل موضوعية عن كينونة الفرد والطريقة التي يشعر بها والسلوكات التي يقوم بها في موقفما وكذلك الكشف عن الصراعات النفسية مع إظهار دوافع وما يقوم به من السلوكات إزاء هذه الصراعات من أجل التخلص منها. **(عبد الله: 2000، ص 293).**

– وتم إستخدام المنهج العيادي وذلك بغية جمع أكبر قدر ممكن من المعلومات عن الحالة و بهدف إحتواء جميع الإجابات والسلوكات الصادرة من المفحوص، كذلك محاولة فهم نظامها النفسي.

2- أدوات الدراسة:

2-1: المقابلة العيادية النصف الموجهة:

"محادثة موجهة يقوم بها فرد مع آخر او مع أفراد بهدف الحصول على اكبر قدر ممكن من المعلومات لإستخدامها في البحث العلمي" (محمد شفيق،1958: 106)

" سلسلة من الأسئلة التي يأمل منها الباحث الحصول على اجابة من المفحوص، ومن المفهوم طبعا ان هذا الاسلوب لا يتخذ شكل تحقيق، وانما تدخل فيه الموضوعات الضرورية للدراسة خلال محادثة تكفل قدرا كبيرا من حرية التصرف، ويحرص الباحث الا يقترح اي اجابات مباشرة او غير مباشرة "(حسن غانم، 2004: ص 171)

في هذه المقابلة قمنا بإجراء مجموعة من الأسئلة موزعة على محاور، بغية جمع معلومات حول أم الطفل التوحدي وهذه المحاور هي:

المحور الأول: بيانات حول الأم

المحور الثاني: الحالة النفسية للأم قبل وبعد اكتشاف الإعاقة.

المحور الثالث: تعامل الأم مع الوضعية

المحور الرابع: نظرة المستقبلية للأم.

2-2: اختبار تفهم الموضوع:

- **تعريف الإختبار:**

وضع هذا الإختبار هنري موراي وهو للكبار وللأطفال وهو من أكثر الأساليب الإسقاطية استخداما بعد الروشاخ .(عطوف محمود ياسين، 1991: ص 542)

يستخدم في أعمال العيادات النفسية ودراسة الشخصية وتدور فكرته، تقديم عدد من الصور الغامضة ، ودعوة المفحوص الى تكوين قصة أو حكاية تصف ما يدور في الصورة وتتحدث عن أحوال الأشخاص والأحداث التي تجري فيها، ثم يقوم الفاحص بدراسة ما يقدمه المفحوص من قصة ويحاول ان يكتشف منها ما يحتمل في نفسه من ميول ورغبات ، ان الفكرة التي يقوم عليها هذا الإختبار هي ان القصص التي يعطيها المفحوص تكشف عن مكونات هامة في شخصيته على أساس نزعتين: الأولى نزعة الناس الى تفسير المواقف الإنسانية الغامضة عما يتفق وخبراتهم الماضية ورغباتهم الحاضرة وآمالهم المستقبلية، الثانية نزعة كثير من كتاب القصص الى ان يعترفوا

بطريقة شعورية او لاشعورية الكثير مما يكتبون من خبراتهم الشخصية ويعبرون عما يدور بأنفسهم من مشاعر ورغبات . (سوسن شاكر مجيد، 2007: 331)

- **وصف الإختبار:**

يتكون هذا الإختبار من 31 بطاقة، على كل واحدة منها صورة ماعدا البطاقة 16 والتي تسمى البطاقة البيضاء.

يقدم الفاحص للمفحوص مجموعة من الصور، الواحدة تلو الأخرى ويطلب منه الإستجابة لها من خلال سرد قصة تخطر بباله تتماشى مع الصورة.

نجد وراء كل بطاقة سواء رقم فقط، او رقم يتبعه حرف أو حرفان وتصنف البطاقات كالتالي:

رقم فقط: تستعمل مع الجنسين من كل الأعمار.

رقم يتبعه الحرف B للأطفال ذكور البالغين أقل من 14 سنة.

رقم يتبعه الحرف G للبنات البالغات أقل من 14 سنة.

رقم يتبعه الحرف M للذكور البالغين أكبر من 14 سنة.

وقم يتبعه الحرف F للبنات البالغين أكبر من 14 سنة.

رقم يتبعه الحرفان MF للذكور والبنات البالغين أكبر من 14 سنة.

رقم يتبعه الحرفان BM لكل الذكور.

رقم يتبعه الحرفان GF لكل البنات.

رقم يتبعه الحرفان BG للذكور والبنات البالغين أقل من 14 سنة. (بوسنة عبد الوافي، 2018: ص 115)

من خلال هذا الإختبار تهتم شنتوب بتحليل الآليات التي تظهر لدى المفحوص لما يتخيل قصة انطلاقا من اللوحة، وترتكز وضعية (T.A.T)، على ثلاث متغيرات التقنية والتعليمة ووجود الفاحص، لم تحتفظ شنتوبّ إلا باللوحات الأكثر دلالة وعددها 18 من بين أصل 31. (عزيزة عنو، 2017: ص 463)

- **مراحل تطبيق الإختبار:**
- **إعطاء التعليمة:** تأتي في عدة أشكال من بينها:

- سوف أقترح عليك مجموعة من اللوحات (صور) واحدة تلوى الأخرى وعليك ان تتخيل قصة لكل صورة ، وما يقوم به الأشخاص في هذه اللوحات قدم كل توقعاتك وتغيراتك التي تخطر على بالك في كل صورة، وذلك 5 دقائق لكل صورة لسرد حكاية تفضل اللوحة الاولى.
- عندي مجموعة من الصور التي سوف أقدمها لك، وكل صورة سوف اطلب منك أن تروي لي حكاية بخصوصها وماذا حدث من قبل، ومايحدث الآن وكيف ستنتهي الحكاية وتستطيع أن تروي الحكاية بمفهومك الخاص والآن أقدم لك اللوحة الاولى ولك 5 دقائق لسرد الحكاية.(عزيزة عنو، 2017: ص 465)
- عند تقديم البطاقة البيضاء رقم 16، تكون تعليمة الفاحص قريبة ممايلي:

" أنظر ما يمكن أن تراه في هذه البطاقة البيضاء، تخيل صورة فيها ثم أسردها بكل تفاصيلها" أما إذا وجد المفحوص صعوبة يضيف الفاحص" أغمض عينيك وتصور شيئا ما، صفه لي، ثم أسرد قصة تخصه" من المفيد تسجيل زمن الرجع وزمن البطاقة في كل مرة يقص فيها المفحوص قصته. (بوسنة عبد الوافي، 2018: ص 117)

- **تقديم اللوحات**

- **تحليل البطاقات، بطاقة- بطاقة:**
- **تحليل بروتوكول TAT:**

بتحليل البروتوكولات المحصل عليها استعملنا شبكة التحليل التي أنشأتها " شنتوب" في سنة 1990، وكان اعتمادنا على هذه الشبكة قصد إستخراج الأساليب الدفاعية لكل مبحوث، فهذه الشبكة تحتوي على 4 مناهج التي نذكرها بإختصار:

- أساليب الرقابة (A)
- أساليب المرونة (B)
- اساليب الكف (C)
- أساليب أولية (E)

- **مناهج الرقابة(A):** تدل هذه السلسة على وجود صراع نفسي داخلي، وينجم على إستعمالها التحكم والمراقبة في الهوامات والوجدانات أي اللجوء إلى الواقع للدفاع ضد الهوام، فهي أساليب تميل أكثر إلى التصلب والتحديد والتقصير، وتجدر الإشارة إلى ان العمل العقلي في هذا السجل يسمح بإرصان

الصراع والخطاب الناتج عن صلابته والرقابة التي تميزه فهو خالي من الصدى الهوامي، ونقسم هذه السلسة الى جزئين:

- سلسلة A1: تضم عناصر ثلاثة وهي عادة ما تسمح بالتخرج من الصراع .
- سلسلة A2: تضم عنصرا وهي تمكن اقل تخرج من الصراع، حيث إذ قارنا بين سلسلتين A1و A2، نجدأن الأولى تسمح بتصريف أحسن من سياقات المجموعة الثانية.

- **مناهج المرونة (B):** تعبر عن الصراع النفسي الداخلي، يكون فيه الدفاع ضد الواقع بواسطة الهوام فهذه السياقات تسمح بتطوير وتنمية الخطاب وليس بتقصير، وتظهر كيفية استعمال العواطف والهوام لأغراض دفاعية تخدم الكبت خاصة وتنقسم هذه السلسلة إلى مجموعتين صغيرتين:

- سلسلة B1: تضم أربعة عناصر وتستعمل الخروج من الصراع.
- سلسلةB2: فإنها تضم13 عنصرا ولا تسمح الخروج. (عزيزة عنو، 2017: ص 478)

- **مناهج الكف(C):**

تعمل أساليب الكف على تجنب الصراع أي بناء قصة غير صراعية وتضم خمسة أشكال

- **أساليبCP:** عددها ستة تتضمن الكف الخوافي في التجنب والهروب من الصراع ومع هذا تحتفظ القصص بنوع من الصدى الهوامي الذي له علاقة بالمحتوى الباطني للوحات وتتسم كذلك بأساليب الخوف.
- **أساليب النرجسية CN:** عددها عشرة، يبدو تجنب الصراع من خلال السلسلة النرجسية باللجوء إلى تصورات ووجدانات متعلقة بالمعاش الذاتي الشخصي.
- **أساليب الهاجسيةCM:** عددها ثلاثة السلسة العظامية تعكس عدم التطرق إلى الصراع وبالتالي عدم معالجته.
- **أساليب السلوكية CC:** عددها خمسة وهي تضم محل التصرفات التي تبرز في السلوكيات " هذه قد ترتبط بصعوبة مؤقتة او دائمة في عمل الإرهاق النفسي"
- **أساليب الهوامية CF:** عددها خمسة وهي تترجم غياب الصراع النفسي فتتميز القصص هنا بكونها ترتكز على عناصر متعلقة بالواقع الخارجي لا أكثر، أي دفاعات تخص التفكير العملي.

- **مناهج الأولية E:** تجمع هذه السلسة عدد من أنماط التفكير مشبكة بالعمليات الأولية، قد تظهر هذه الأساليب بمقدار صغير في كل بروتوكولات فتعكس عندها نوع من الليونة في إبراز الهوامات أما ظهورها المكثف فيدل حتما على إتلاف في التفكير.(عزيزة عنو، 2017: ص479)

3- حدود الدراسة:

3-1- الحدود الزمانية: تم إجراء الدراسة من شهر أفريل 2021 إلى غاية شهر ماي 2021.

3-2- الحدود المكانية: تم إجراء الدراسة في دولة الجزائر في ولاية بسكرة، وتم إجراء المقابلة والإختبار في منازل حالات الدراسة.

3-3- **الحدود الموضوعية:** تناولت دراستنا حول الصورة الهوامية لأم الطفل التوحدي

4- حالات الدراسة:

تم إختيار الحالات بناءا على أهداف الدراسة والشروط المتوفرة في الحالتين والذي تم اختيارهما قصديا.

الحالة	العمر	المستوى الدراسي	المهنة
" ع"	46سنة	سادسة إبتدائي	ربة بيت
" **ف** "	43سنة	جامعي	معلمة

خلاصة الفصل:

اعتمدنا في هذا الفصل على المنهج العيادي الذي هو الأنسب لهذه الحالتين مع تطبيق تقنية إسقاطية وهي إختبار تفهم الموضوع على حالتين، وسيتم التطرق في الفصل الموالي على تقديم وتحليل ومناقشة نتائج الدراسة.

الفصل الرابع :

تحليل ومناقشة نتائج الدراسة

1 / الحالة الأولى :

1-1 تقديم المقابلة مع الحالة الأولى

1-2 ملخص المقابلة مع الحالة الأولى

1-3 تحليل المقابلة مع الحالة الأولى

1-4 تقديم وتحليل الاختبار مع الحالة الأولى

1-5 التحليل العام للحالة الاولى

2 / الحالة الثانية :

2-1 تقديم المقابلة مع الحالة الثانية

2-2 ملخص المقابلة مع الحالة الثانية

2-3 تحليل المقابلة مع الحالة الثانية

2-4 تقديم وتحليل الاختبار مع الحالة الثانية

2-5 التحليل العام للحالة الثانية

3 / مناقشة النتائج على ضوء التساؤل

1 - الحالة الأولى :

1-1- تقديم المقابلة :

- الاسم : ع – عدد الأبناء : 3 أبناء
- السن : 46 – ترتيب الطفل التوحدي الأصغر)
- المستوى الدراسي : السادسة ابتدائي – سن الطفل التوحدي حاليا : 7سنوات
- المهنة : ربة بيت – المستوى الاقتصادي : متوسط

تم إجراء المقابلة مع الحالة " ع " في منزلها حيث كانت متعاونة كثيرا معنا و أجابت عن جميع الأسئلة الموجهة لها ، فهي تبلغ من العمر 46 سنة ، ذات مستوى التعليمي السادسة ابتدائي ، متزوجة و أم لثلاثة أطفال ، أصغرهم يعاني من اضطراب طيف التوحد و عمره حاليا 7 سنوات ، كما أنها تعيش مع زوجها و أبنائها و أبناء زوجها الثلاثة الآخرين في ظروف اقتصادية متوسطة ، حيث يعمل زوجها سائق سيارة أجرة ، أما هي ماكثة في البيت تهتم و ترعى كل شؤون الأسرة و خاصة إبنها المصاب بإضطراب طيف التوحد فهي من تأخذه للمركز و تنتظره عند الخروج و تم اكتشاف مرضه عند دخوله اول مرة المدرسة و ذلك من طرف معلمه الذي يدرسه و تم بعد ذلك تم تسجيله بمركز بيداغوجي بزريبة الوادي.

1-2- ملخص المقابلة :

الحالة (ع) ، تبلغ من العمر 46 سنة ، متزوجة و أم لثلاثة أطفال ، أصغرهم تم تشخيصه من طرف طبيب أعصاب على أنه يعاني من اضطراب طيف التوحد ، كانت تعاني الحالة في طفولتها التهميش من طرف العائلة خاصة الأب و إخوتها الذكور ، حيث تم قمعها من أبسط حقوقها و هي الدراسة و هذه كانت أول و أكبر صدمة تلقتها في حياتها ، كما أن حالة ركزت في حديثها عن الظلم الذي تلقته و عن شعورها بالوحدة الآن و هذا لبعدها عن منطقتها و أهلها و عدم سؤالهم عنها ، كذلك تشعر الحالة بدونية و تدني تقدير الذات و هذا لتكرارها في العديد من المرات بأنها لا تعرف شيء و أنها لم تكمل دراستها و بنت زوجها هي من تعرف ، كما أنها أكدت على حسن العلاقة مع إختها الأصغر منها سنا و تعتبرها القريبة منها و سندها ، و قد أنجبت الحالة طفلها الأصغر مريض اضطراب طيف التوحد عمره حاليا 7 سنوات ، و تم اكتشافه أول مرة من طرف معلمه في الابتدائية أي في سن 5 سنوات و من ثم تم التوجه به إلى طبيب اعصاب أين تما تشخيصه باضطراب طيف التوحد ، و تأتي الصدمة الثانية لها حيث

دخلت في بكاء متواصل و هذا لتفسيرها بأن ابنها مجنون لأنها لا تعرف بهذا الاضطراب من قبل ولم تراه فيما ، إلا أن الأخصائيين و بنت زوجها عرفوها بالمرض و اطمئن قلبها ، و بعد أيام تقبلت مرض ابنها ، فيما بعد تم تسجيله بالمركز البيداغوجي متخصص ، و قد لاحظت تحسن جيد في وضعية ابنها بعد تسجيله بهذا المركز و المتابعة حيث انضبطت سلوكاته و غيرها ،كذلك تقول الحالة بأن زوجها يتحمل معها مسؤولية ابنها أي أنها ليست وحدها ، و أنها لا تشعر بالحرج من وضعية طفلها لأن هذا المرض هو قدر الله ، كما أكدت الحالة عن عدم خوفها من مستقبل ابنها لأنه ذكي وموهوب .

1- 3 تحليل المقابلة :

من خلال المقابلة النصف موجهة و الملاحظة التي أجريت مع الحالة " ع " حيث تبين على أن الحالة مرتاحة و متعاونة وخاصة انها من النوع الخجول و المنطوي لكنها أجابت عن جميع الأسئلة الموجهة لها (**ماذابيا نعاونك بالشيء لي نقدر عليه ربي ينجحك**) ، تمحورت الأسئلة حول الأم و وكيفية تصور حالة ابنها ، إلا أن الحالة تظهر عليها علامات الحزن على ابنها وذلك في بداية المقابلة فعند ذكر حالة ابنها انهمرت بالبكاء ، وقد بدأنا بمحور الحالة النفسية للأم أثناء و بعد الحمل و عند سؤالنا عن أولى معلوماتها حول الحمل و الولادة أجابت (**ايه حابة نهز اكيد**) كذلك في قولها (**لاباس كي اي مرأة و تاني كيما ولدت قبل نورمال**) و قد تبين على الحالة كذلك أنها لم تتوقع أن يأتي ابنها مريض فقد كانت تتخيله طفل عادي و هذا يظهر في قولها (**حاجة باينة كنت نتخيلوا لاباس بيه كي خواتو لاخرين**) كما أن الحالة تحس بالنقص و الدونية و ذلك عائد الى عدم اتمام دراستها و هذا يظهر في العديد من الاجابات (....**انا منخرجش و مكملتش قرايتي** ...) ايضا (....**فهمتني عبير ربيبتي في هذا المرض بيسك هي قارية** ..) كما عبرت الحالة عن خوفها و هلعها أثناء معرفة مرض ابنها و هذا يظهر في قولها (**تصدمت ونضت نبكي مصدقتش خلاص**) و هذا راجع لرفض و عدم التقبل ، كما حدثتنا الحالة عن طفلها قبل اكتشاف انه مصاب باضطراب التوحد فقد كانت تعتبره طفل مشاغب و عنيد فقط و يتمثل هذا في قولها (**كان مدلل بزاف مع هو الصغير خاصة باباه و كان يبانلي قبيح و مياخذش الراي و راسو قاسي**) ، اما في ما يخص محور تعامل الأم مع وضعية ابنها ، أكدت الحالة أنها تقبلت فيما بعد وضعية ابنها و حاولت التكيف معها في قولها (**الايامات الأولى نظل نبكي مبعد فهمتني عبير ربيبتي في هذا المرض بيسك هي قارية و زيد مع المركز نظل نشوف في الحالات مساكن لقيت بلي ابني لاباس بيه مقارنة بيهم**) ، كذلك أكدت الحالة أن اصابة ابنها باضطراب التوحد انه مكتسب من البيئة التي يعيش فيها اي تركه مع التلفاز لمدة طويلة مع قلة التفاعل معه و هذا يتبين في (**نحيتلو تليفزيون بيسك قالولي راه مكتسب المرض تاعو جاه من كثرة ما يتفرج و نخليه يلعب برا باه يتعلم يخالط**) ، يظهر على أم الحالة تشعر بالوحدة كثير لكثرة ترديد أنها غريبة عن هذه المنطقة و

ليس لديها أقرباء يظهر في **(ماعندي حتى واحد هنا راني برانية.....) أيضا** (معنديش شكون يوقف معايا هنا راني وحدي مانعرف حتى واحد) ، لكنها تأكد على أن زوجها يحمل المسؤولية معها (ايه هو لي يديني للمركز مع ولدي ويجيبنا و يلعب معاه و يخرجو برا يدور ويخالط لعباد باه يتعلم) ، كما تأكد الأم أنها لا تحس بأي خجل من مرض ابنها و تعتبره مشيئة الله و هذا يظهر في قولها **(لا عادي هذي حاجة ربي مش بيدينا)** ، أما المحور الرابع ، الذي يتحدث عن الجانب العلائقي ، أكدت الحالة عن سوء علاقتها بوالديها خاصة والدها لأنه متسلط و قاسي و هذا يظهر في قولها **(كان بابا قاسي علينا شوي و مش حنين خلاص من يدخل لدار وهو يعيط و حاجة ما تعجبوا ، أما ماما مسكينة ماعندها ما دير ساكتة برك)** أي أن الحالة حاولت اسقاط صورة هوامية على أبيها ، تمثلت في – أب هوامي قاسي – الذي من المفروض أن يكون أب مثالي و حنون ، أيضا عبرت عن أكبر مشاكلها في طفولتها بسبب والدها و أخوتها الذكور وهو قمعها من أبسط حقوقها وهو الدراسة التي كانت تعتبر أكبر أحلامها وهذا يظهر في قولها **(بطلوني من القراية بابا وخاوتي هذي اكبر صدمة ليا و زيد كنت صغيرة و نافحة ههه ، و ولا واحد وقف معايا كنت نحس روحي وحيدة وأنا بين عايلتي)** ، من خلال هذه الأقوال نستنتج أن الحالة عانت من الاحساس بالرفض و النبذ من التهميش من طرف العائلة ، خاصة الوالدين و تشكيل صورة هوامية سلبية لكلاهما، كما أكدت الحالة بأن اختها تعتبر الشخص القريب لها **(ختي لي اقل مني ربي يحفظها)** .

فيما يخص محور النظرة المستقبلية نجد أن الحالة متفائلة من شفاء ابنها في قولها **(ايه بعد مادخل المركز و زيد انا نتبع وش يقولولي الاخصائيين حمدلله وزيد كي عدت نروح للمركز ونشوف اخرين اكثر منو رجع يبانلي لاباس بيه خير)** و كذلك تأكد من عدم خوفها عليه مستقبلا **(ابني موهوب قالولي بلي ذكي علابالي قادر ينجح في حياتو)** ، حيث أكد لها الأخصائيين أن اضطرابه مكتسب من بيئته لعدم تفاعلهم معه وهو صغير و هذا يظهر في قولها **(إيه قادرة كيما قتلك ذكي و يفهم و راه في تحسن بيسك المرض تاعو مكتسب كيما قالولي الأخصائيين يعني كون نتعاملوا معاه بزاف ضرك يرتاح)**

من خلال المقابلة العيادية النصف موجهة مع الأم تبين أنه رغم الضغوطات التي تعيشها خوفا على ابنها و إحساسها بالوحدة إلا أنه لم يغير في رعايتها له و لأسرتها ، كذالك ظهر للحالة نوع من الصورة الهوامية السلبية للوالدين .

1 – 4 تقديم وتحليل الإختبار مع الحالة الأولى:

اللوحة1:

8' والله وش حنشوف ... والله معرف ختي 23'

السياقات الدفاعية:

CP1: وقت كمون طويل

A2.3: تحفظات كلامية

CP1: توقفات داخل القصة

E1: عدم إدراك موضوع ظاهري

الإشكالية:

لم ترصن اللوحة التي تعبر عن شخصية شاب في حالة عدم نضج وظيفي أي عدم تجاوزها قلق الخصاء ولم تشكل حركاتها التقمصية لأنها لم تدرك المواضيع الظاهرة في الصورة.

اللوحة2:

9' مع العائلة في المزرعة ...راهو يحرث وخلاص 29'

السياقات الدفاعية:

A1.1: قصة تقترب من الموضوع المألوف

A2.1: وصف

CP1: توقفات داخل القصة

CP3:عدم التعريف بالأشخاص وعزلهمA2.15

CF2:التأكيد على ماهو يومي

CF3: تشديد على الفعل

الإشكالية:

لم ترصن الحالة إشكالية اللوحة لأنها لم تدرك فرق ثلاث أشخاص وأجيالهم وبالتالي لم تكون الحالة هوية مستقرة ولم تتجاوز الصراع الأوديبي لأنها لم ترصن العلاقة(أب–أم–بنت).

اللوحة 3BM:

8' قاعد يبكي...هذا وش شفت19'

ديناميكية السياقات:

CP1:وقت كمون طويل

CN1: لتؤكد على ماهو مشعور به ذاتيا

CP1: صمت

A2.3: تحفظ كلامي

الإشكالية:

أرصنت الحالة اللوحة لأنها لم توضع جنس أو سن الشخص وتمكنت من تكوين الوضعية الإكتئابية.

اللوحة4:

3' مع أمو...تحضن فيه 16'

ديناميكية السياقات:

CP1: ميل عام الى التقصير

A1.2: وصف

CP1: صمت

CN1: لتؤكد على ماهو مشعور به ذاتيا

E1: عدم إدراك الموضوع الظاهري

الإشكالية:

لم ترصن اللوحة لأنها لم تدرك الصراع النزوي في اللوحة (حب المرأة للرجل ونفور الرجل منها).

اللوحة5:

9' في بيت النوم تنوض فيه أمو 19'

ديناميكية السياقات:

A1.1: قصة تقترب من الموضوع المألوف

CP1: وقت كمون طويل

A2.1: وصف مع التعلق بالأجزاء

الإشكالية:

أرصنت الحالة إشكالية اللوحة التي توحي الى الصورة الامومية في التدخل والمراقبة وعدم إظهار للصراع، وإظهار للدور الأمومي.

اللوحة6GF:

5' هذا يتكيف...أمو حايرة فيه 16'

ديناميكية السياقات:

CP2: ميل عام إلى التقصير

A2.1: وصف

CP1: يتبعه صمت

CN1: لتؤكد على ماهو مشعور به ذاتيا

الإشكالية:

أرصنت الحالة إشكالية اللوحة التي تتمثل في تقارب الام– الابن في محتوى مضطرب.

اللوحة7GF:

7' حكماتو أختو في حجرها 19'

ديناميكية السياقات:

CP1: وقت كمون طويل

A2.1: وصف مع التعلق بالاجزاء

A2.15: عزل العناصر أو الأشخاص

الإشكالية:

لم ترصن الحالة إشكالية اللوحة التي توحي الى العلاقة بنت– أم

اللوحة9GF:

16' هازاتو أختو فوق ظهرها27'

ديناميكية السياقات:

CP1: وقت كمون طويل

A2.1: وصف

E4: مدركات خاطئة

الإشكالية:

لم ترصن الحالة إشكالية اللوحة لأنها لم تدرك المحتوى الظاهري للوحة ولم تدرك الحركة التي تحملها اللوحة.

اللوحة10:

7' يبوس في باباه 16'

ديناميكة السياقات:

CP1: وقت كمون طويل

A2.1: وصف مع تعلق بالأجزاء

CF3: تشديد على الفعل

الإشكالية:

لم ترصن الحالة إشكالية اللوحة لعدم إدراكها للموضوع الظاهر والتي توحي اللوحة الى التقارب ليبيدي بين الزوجين .

اللوحة11:

22' يلعب في الغابة 29'

ديناميكية السياقات:

CP1: وقت كمون طويل

CF3: تشديد على الفعل

الإشكالية:

لم ترصن الحالة إشكالية اللوحة المتمثلة في اللوحة المقلقة والتركيز على المحتوى الظاهري في غياب أي طابع صراعي أو قلقي.

اللوحة13MF:

6' في بيت النوم حذا أمو يبكي15 '

ديناميكية السياقات:

A2.1: وصف مع التعلق بالأجزاء

CN1: لتؤكد على ماهو مشعور به ذاتيا

الإشكالية:

لم ترصن الحالة الإشكالية التي توحي لتعبير الجنسي والعدوانية بين الزوجين، وتعبر الحالة عن العلاقة بين الام وابنها.

اللوحة19:

8' معرفتش 14'

ديناميكية السياقات:

CP1: وقت كمون طويل

E1: عدم إدراك الموضوع الظاهري

الإشكالية:

لم ترصن الحالة إشكالية اللوحة التي تعبر عن الصورة الهوامية للأم وذلك لعدم إدراكها للمحتوى الظاهر.

اللوحة16:

10' منعرفش نحكي والله مانعرف22'

ديناميكية السياقات:

CP1: وقت كمون طويل

E1: عدم إدراك موضوع ظاهري

الإشكالية:

ظهرت إشكالية اللوحة في عدم القدرة على إرصانها وعدم قدرتها على بناء أشياء .

خلاصة السياقات:

سياقات A	سياقات B	سياقات C	سياقات E
A1.1=2 A1.2=1 A2.1=7 A2.3=2 A2.15=2		CP1=15 CP2=1 CP3=1 CN1=4 CF2=1 CF3=3	E1=4 E4=1
A=14	B=0	C=25	E=5

تحليل السياقات العامة لإختبار تفهم الموضوع:

من خلال تحليل البروتوكول واستخدام السياقات الدفاعية يتضح لنا بأن الحالة استخدمت 44 سياقا دفاعي، اتجه أغلبها نحو سياقات تجنب الصراع (C) في المرتبة الأولى ب (22) سياقا توزعت كمايلي:

CP1=15 وقت كمون طويل وتوقفات داخل القصة

CP2=1 ميل عام الى التقصير

CP3=1 عدم التعريف بالأشخاص

CN1=4 تشديد على الإنطباع الذاتي

CF2=1 تشديد على الحياة اليومية العملية

CF3=3 تشديد على الفعل

أما سياقات الصلابة (A) في المرتبة الثانية والمتمثلة (14) سياقا، توزعت كمايلي:

A1.1=2 قصة تقترب من الموضوع المألوف

A1.2=1 تدقيق مكاني

A2.1=7 وصف

A2.3=2 تحفظات كلامية

A2.15=2 عزل العناصر أو الأشخاص

كما نجد في المرتبة الثالثة سياقات تنظيم العمليات الأولية (E) ب5 سياقات موزعة كمايلي:

E1=4 عدم إدراك موضوع ظاهري

E4=1 مدركات خاطئة

أما بالنسبة لسياقات المرونة (B) في المرتبة الرابعة، والتي انعدمت حيث ان الحالة لم تستخدم أي سياق من سياقات المرونة.

1- 5 التحليل العام للحالة الأولى:

من خلال دراستنا للحالة (ع)، وبتطبيق اختبار تفهم الموضوع والمقابلة العيادية النصف موجهة، اتضح أن الحالة لديها صورة هوامية سلبية للوالدين خاصة الأب، فمن خلال ملاحظتنا للحالة عند حديثها على أبيها في كونه قاسي وتعبر كذلك عن شعورها بالحرمان وفقدان العلاقة معه، ومشاعر الغضب والكره اتجاهه، وبعد علائقي بينهما.

أما بالنسبة لنتائج إختبار تفهم الموضوع إتضح من خلال البطاقات المقدمة للحالة، أن المفحوص لم يدرك الإشكالية الأوديبية ولم تتجاوز الصراع الأوديبي التي يوحي بها المحتوى الكامن للوحات ويعود ذلك إلى هيمنة لسياقات التجنب C مع إنتاج مرتفع لسلسلة السياقات A، كذلك وجود تظاهرات إكتئابية، لم تستطع الحالة تنشيط إشكالية ما قبل التناسلية في استرجاع محتوى يسمح بإسقاط الموضوع الجيد والسيئ، فالبطاقة تدفع الى النكوص واسترجاع الهوامات الخرافية، كذلك نسبة سياقات تجنب CF تعكس صعوبة بلورة الصراعات النفسية الداخلية، بحيث أن التشديد على الحياة اليومية والعملية وذلك بتقديم قصص ذات طابع شخصي يعبر عن الواقع الداخلي يتميز بالعجز.

إن هيمنة السياقات التجنب C والصلابة A يعكس ضعف التواصل بين العالم الداخلي والعالم الخارجي.

سياقات CN، تتضمن سياقات نرجسية وتسمح هذه السياقات بمعرفة تصور الذات ونوعيته من خلال عمق الإصابات النرجسية.

فقر البروتوكول من التصورات ومن أي صدى هوامي بسبب الكف وشدة الرقابة.

قصر القصص تقتصر على المحتوى الظاهر.

بوادر شخصية قلقة.

2 - الحالة الثانية :

2 – 1 تقديم المقابلة :

- الاسم : ف – عدد الأبناء : 5 أبناء
- السن :43 – ترتيب الطفل التوحدي :5 الأصغر
- المستوى الدراسي : جامعي – المستوى الاقتصادي : جيد
- سن الطفل التوحدي حاليا : 5 سنوات – المهنة : معلمة

إجراء المقابلة مع الحالة "ف" في منزلها حيث كانت متعاونة كثيرا معنا و أجابت عن جميع الأسئلة الموجهة لها ، فهي تبلغ من العمر 43 سنة ، ذات مستوى التعليمي جامعي ، متزوجة و أم لخمسة أطفال ، أصغرهم يعاني من اضطراب طيف التوحد و عمره حاليا 5 سنوات ، كما أنها تعيش في منزل أب زوجها المتوفي مع أبنائها وأم زوجها في ظروف اقتصادية جيدة ، حيث يعمل زوجها في الجيش ، أما هي تعمل معلمة في الابتدائية في مكان اقامتها تهتم و ترعى كل شؤون الأسرة و خاصة إبنها المصاب بإضطراب التوحد حيث خصصت له سيارة خاصة لأخذه للمركز البيداغوجي ، تم اكتشاف مرضه في السن عامين و ذلك من طرف عمه و تم بعد ذلك تسجيله بمركز بيداغوجي بزريبة الوادي حيث عرض على عدة أخصائيين .

2– 2 ملخص المقابلة :

الحالة (ف) ، البالغة من العمر 43 سنة ، متزوجة و أم ل 5 أطفال ، أصغرهم تم تشخيصه من طرف طبيب مختص أنه يعاني من اضطراب طيف التوحد ، عمره حاليا 5 سنوات ، عاشت الحالة حياة مستقرة مع عائلتها من صغرها إلا أن الأب كان يظهر غير مهتم بالرغم من تركه لها بالدراسة و تحقيق أحلامها إلا أنه لم يجعلها تحس بحنانه و بوجوده كأب ، أما الأم فأكدت عن علاقتها العادية معها ، كذلك مرت طفولتها بدون مشاكل ، كما أنها أكدت على حسن العلاقة مع أخوتها البنات وتعتبرهم سند لها في هذه الحياة ، فيما يخص انجابها الطفل الأصغر

مريض باضطراب طيف التوحد عمره حاليا 5 سنوات ، و تم اكتشافه أول مرة من طرف عمه أي في سن عامين و من ثم تم التوجه به إلى طبيب اعصاب أين تما تشخيصه باضطراب طيف التوحد ، و تأتي الصدمة لها حيث دخلت في بكاء و عدم تقبلها للخبر لأنها لا تعرف بهذا الاضطراب من قبل ولم تراه ، إلا أن الأخصائيين و شرحوا لها وضع ابنها و اطمئن قلبها ، و بعد أيام تقبلت مرض ابنها ،

فيما بعد تم تسجيله بالمركز البيداغوجي متخصص ، و قد لاحظت تحسن جيد في وضعية ابنها بعد تسجيله بهذا المركز و المتابعة حيث انضبطت سلوكاته و غيرها وهي تقوم باتباع جميع نصائح وارشادات الأخصائيين و تدرس من الانترنت عن هذا المرض و هذا بغية ايجاد علاج مناسب له ،كذلك تقول الحالة بأن زوجها لا يتحمل معها مسؤولية ابنها لأن يعمل بعيد عن المنطقة و يأتي من فترة إلى أخرى أي أن الحالة تعيش ضغط المسؤولية حيث عبرت عن تعبها من تحمل مسؤولية العائلة وحدها و حياتها التي أصبحت عبارة عن حالة طوارئ بعد اكتشاف مرض طفلها ، كما أنها لا تشعر بالحرج من وضعية طفلها لأن هذا المرض هو قدر الله و لكن هذا لا يجعلها تستمتع بالمناسبات و الحفلات لأنها تبقى في حراسة تامة له خوفا أن يؤذي نفسه أو يفسد أغراض الغير ، كما أكدت الحالة عن خوفها من مستقبل ابنها وهو في هذه الوضعية وهمها هو استغلال الناس له ، أيضا قالت أنها لن ترتاح حتى تجد له علاج مناسب .

2 – 3 تحليل المقابلة :

من خلال المقابلة النصف موجهة و الملاحظة التي أجريت مع الحالة " ف " حيث تبين على أن الحالة مرتاحة و متعاونة فقد أبدت الحالة معاملة جيدة معنا و رغبة في المشاركة حيث كان كلامها واضح و مفهوم ، تمحورت الأسئلة حول الأم و وكيفية تصور حالة ابنها ، بدأنا بالمحور الاول وهو الحالة النفسية للأم أثناء وبعد الحمل حيث أكدت أن فترة الحمل و الولادة كانت جد عادية بالنسبة لها (**عادي جدا**) ، عندما بلغ الطفل عامين اخبرها أخ زوجها بأن ابنها غير طبيعي و يجب عليها استشارة طبيب مختص لكنها رفضت هذه الفكرة في قولها (**كي كان في عمرو عامين عرفوا عمو هو لي قالي مي متقبلتش قلت مزال صغير برك**) و بعد مدة خضعت لأمر الواقع وتوجهت للمختص حيث أكد لها اصابة ابنها حيث عبرت عن ردة فعلها بقولها (**نضت نبكي مي كنت متوقعة هك يعني مجاتنيش صدمة كبيرة**) فالحالة تبين عليها أنها لم ترى من قبل طفل مريض بإضطراب التوحد أي أنها لم يكن لديها نظرة مسبقة على هذا المرض وهذا حسب قولها (**عمري ماشفت طفل توحدي كنت نسمع بيهم برك اول مرة نشوفها في ولدي**) ، أما في محور تعامل الأم مع الوضعية ، يظهر أن الحالة لم تصاب بصدمة كبيرة جراء معرفتها بمرض ابنها لهذا لم تطول مدة ورفضها للمرض وهذا يظهر حسب قولها (**شغل وش قالولي الاخصائيين كنت علابالي قتلك عمو كان يقولي قبل**) ،في ما بعد وجهت كل اهتمامها الى البحث عن الطريقة التي تسمح لها بمساعدة طفلها و الوصول الى علاج مناسب له و يتبين هذا في قولها (**وش يقولولي الاخصائيين ندير مثلا نقصي الدلال و كوني شوي صارمة و زيد رجعت نتبع اي موضوع يخص التوحد في الانترنت**) كذالك تبين أن الحالة تعاني صعوبات كثيرة و تشعر بالضغط

حيال حياتها خاصة في التعامل مع ابنها و الموازنة بين العمل و مسؤوليات عائلتها التي تعتبر هي الركيزة الأساسية فيها بعد غياب زوجها بالسبب عمله و هذا يظهر في قولها **(نحس ضغط عليا كبير من جهة الخدمة و زيد الدار و هو مريض حياتنا حاستها طول في حالة طوارئ راهو خرج راهو فسد طول نعسو فيه و راكي تعرفي أنا الرجل أنا المرأة هنا)** .كما أن الحالة لا تشعر بأي نوع من الحرج من وضعية طفها و لكن اضطرابه لا يسمح لها بالاستمتاع و هذا يظهر في قولها(**لا عادي مي كي منروحش بيه للمناسبات مش معناها نحشم بيه مي يبقى يفسد و العباد يقلقو متصلحش شغل منقعدش معاهم مرتاحة لازم نتبعو ونحكمو باه ميفسدش .)** ، أما المحور الرابع الذي يعبر عن الجانب العلائقي للحالة أكدت على سوء العلاقة مع والدها الذي كان يركز على حقوقهم المادية فقط ولم يشعرهم بحبه كأب و لم يظهر لهم الحنان الأبوي و ها يظهر في قولها (**بابا مسكين حنين مي ميبينش ، صح خلانا نكملو قرايتنا و نحققوا أحلامنا مي ميحسسناش بلي راه بابانا ، أما يما المخلوقة عادي علاقتنا معه)** أي أن الحالة حاولت اسقاط صورة هوامية على أبيها ، تمثلت في – أب هوامي قاسي – الذي من المفروض أن يكون أب مثالي و حنون ، كما أكدت الحالة عن عدم معايشتها لّأي مشكال في طفولتها(**ماعندي حتى مشاكل فاتت نورمال طفولتي)** من خلال هذه الأقوال نستنتج أن الحالة عانت من حرمان عاطفي من طرف الأب ، حيث تشكلت لديها صورة هوامية سلبية للأب .

أما في ما يخص محور النظرة المستقبلية ، أكدت على أن حالة ابنها في تحسن ملحوظ و هذا يظهر في قولها **(ايه بعد مادخل المركز تضبطت سلوكاتو بدا يتحسن)** ، أما مستقبل ابنها فقالت أنها تخاف على ابنها و لا ترى حياة مستقبلية مريحة اذا لم تجد له علاج مناسب حيث لخبرتنا **(خايفة عليه يتكلح و تعرفي الزمان يخوف هذا الوقت نحب يفهمني يولي يعرف يهدر ولا يعبر على شعورو مش يبكي برك)** ، كذلك يظهر أنها لا تريد أن تتحمل وضعية ابنها في المستقبل حسب قولها **(حابة نعالجوا ندير اي حاجة باه يرتاح منتهناش هك)**

من خلال المقابلة العيادية النصف موجهة تبين أن الحالة تشعر بصعوبات كثيرة و توتر بسبب حالة ابنها و مسؤولياتها العديدة كذلك من تخوفها كثيرا على طفلها و على مستقبله ، وظهور صورة هوامية سلبية للأب.

2 – 4 تقديم وتحليل الإختبار مع الحالة الثانية:

اللوحة1:

10' شاتي يعزف وحاير لا حزين...تبالي مريض 14'

ديناميكية السياقات:

CP1: وقت كمون طويل

CF3: تشديد على الفعل

CN1: لتؤكد على ماهو مشعور به ذاتيا

A2.6: تذبذب بين تفسيرات مختلفة

A2.13: عقلنة

E1: عدم إدراك موضوع ظاهري

الإشكالية:

لم ترصن الحالة إشكالية اللوحة من خلال عدم الإعتراف بالنضج الوظيفي وعدم الإعتراف بقلق الخصاء.

اللوحة2:

1' في الريف وطفلة تع ريف بانتلي فتاة جامعية في الريف 18'

ديناميكية السياقات:

CP2: ميل عام الى التقصير

A1.2: تحديد مكاني

A2.1: وصف

A1.2: تحديد مكاني

E1: عدم إدراك موضوع ظاهري

الإشكالية:

لم ترصن الإشكالية التي تعبر عنها هذه اللوحة حول العلاقة الثلاثية القادرة على إحياء الصراع الأوديبي من جديد، حيث بدا الكف واضحا في هذه اللوحة حيث عجزت الحالة عن إدراك كلي لأشخاص اللوحة في حركة دفاعية تبين صعوبة في بناء الصراع الأوديبي كذلك تماهيها مع موضوع خارجي تمثل مع فتاة جامعية في الريف.

اللوحة3BM:

8' طفلة ول راجل ..مهم إنسان حزين 17'

ديناميكية السياقات:

B2.11: عدم الإستقرار في التقمصات تردد حول جنس أو سن الأشخاص

CN1: تؤكد على ماهو مشعور به ذاتيا

الإشكالية:

أرصنت الحالة إشكالية اللوحة مع وجود وضعية إكتئابية.

اللوحة4:

2' علاقة عاطفية والراجل هارب 8'

ديناميكية السياقات:

CP2: ميل عام إلى التقصير

B1.1: استثمار علائقي

B2.12تشديد على موضوع من نوع هروب، قول...

الإشكالية:

أرصنت الحالة إشكالية اللوحة من خلال إعترافها بالتجاذب الوجداني للجنسين.

اللوحة5:

1' أم طل على ولادها مش متهنية عليهم مسكينة 8'

ديناميكية السياقات:

CP2: ميل عام الى التقصير

A2.1: وصف مع التعلق بالأجزاء

CN1: تؤكد على ماهو مشعور به ذاتيا

الإشكالية:

أرصنت الحالة الإشكالية التي ترمي الى الصورة الأمومية مع بروز المشاعر والعلاقة الثنائية.

اللوحة 6GF:

5 ' رجل أعمال وسكرتيرة ول مرا عادية ...مش عارفة القرابة وشي 19'

ديناميكية السياقات:

A2.1: وصف

CP1: توقفات داخل القصة

B2.3: التأكيد على العلاقات مابين الأشخاص

الإشكالية:

تمكنت الحالة من إدراك العلاقة بين شخصين مختلفين جنسيا، غير أن بلورة الرغبة النزوية كان امرا صعبا .

اللوحة 7GF:

6' أم ترضي في بنتها ول تقري فيها...مش واضحة 36'

ديناميكية السياقات:

A2.1: وصف

CP1: توقفات داخل القصة

E1: عدم إدراك موضوع ظاهري

الإشكالية:

أرصنت الحالة إشكالية اللوحة التي ترمي الى علاقة بنت– أم وتجنب الصراع.

اللوحة9GF:

2' حوايج تع قراية ...باين نهر وبنات في نزهة في الطبيعة...مش مفهومة19'

ديناميكة السياقات:

CP1: ميل عام الى التقصير

A2.1: وصف مع التعلق بالأجزاء

CP1: توقفات داخل القصة

A1.2: تحديد مكاني

E1: عدم إدراك موضوع ظاهري

الإشكالية:

لم ترصن الحالة إشكالية اللوحة التي توحي الى محتوى أوديبي يتمثل في المنافسة بين امرأتين ولم تدرك المحتوى الظاهري للوحة.

اللوحة 10:

2' هذا أب...مفهمتش... هذا أب وبنتو ول راجل ومرتو...صورة كلها فيها استفهام36'

ديناميكية السياقات:

CP2: ميل عام الى التقصير

A2.1: وصف

CP1: توقفات داخل القصة

A2.6 : تذبذب بين تفسيرات مختلفة

CP1: توقفات داخل القصة

الإشكالية:

أرصنت الحالة إشكالية اللوحة التي تشير إلى التعبير النزوي بين الزوجين.

اللوحة11:

7' ديناصور راهو يطير39'

ديناميكية السياقات:

CP1: وقت كمون طويل

A2.1: وصف

E4: مدركات خاطئة

الإشكالية:

فشلت الحالة أمام القلق والخوف الذي تبعث اليه إشكالية اللوحة وعدم معرفة ايحاءاتها.

اللوحة 13MF:

12' أب لقاوه في وضعية سيئة...معجبتوش 30'

ديناميكة السياقات:

CP1: وقت كمون طويل

A2.1: وصف

CP1: توقفات داخل القصة

B2.9: شبقانية العلاقات

الإشكالية:

لم ترصن الحالة إشكالية اللوحة التي تبعث التعبير الجنسي والعدوانية بين الزوجين.

اللوحة19:

3' فصل الشتاء والثلج يصب...ثلوج كثيفة 18'

ديناميكية السياقات:

CP2: ميل عام الى التقصير

A2.1: وصف مع التعلق بالاجزاء

CP1: توقفات داخل القصة

CF3 : تشديد على الفعل

E1: عدم إدراك موضوع ظاهري

الإشكالية:

عدم إرصان الإشكالية ما قبل التناسلية لانها لم تدرك المواضيع الظاهرة وعدم قدرة المفحوص على إحضار الخبرات الإيجابية والسلبية التي تعود إلى الموضوع الجيد والسلبي من خلال لجوءه الى الوصف.

اللوحة 16:

2' علاء مرتاح وإنسان شاب هاز كتب في الجامعة هذا وش في بالي18'

ديناميكة السياقات:

CP2: ميل عام الى التقصير

A2.1: وصف

B2.3: التركيز على العلاقات الشخصية

الإشكالية:

أرصنت الحالة اشكالية اللوحة لأنها إستطاعت بناء مواضيعها الداخلية والخارجية ولها القدرة على التعبير عما ترغب به وتظهر استجابة الحالة ان لها صورة هوامية جيدة.

خلاصة السياقات:

سياقات A	سياقات B	سياقات C	سياقات E
A1.2=3 A2.1=10 A2.6=2 A2.13=1	B1.1=1 B2.3=2 B2.9=1 B2.11=1 B2.12=1	CP1=11 CP2=6 CN1=3 CF3=2	E1=5 E4=1
A=16	B=6	C=22	E=6

تحليل السياقات العامة لإختبار تفهم الموضوع للحالة الثانية:

من خلال تحليل البروتوكول واستخدام السياقات الدفاعية يتضح لنا بأن الحالة استخدمت 50 سياقا دفاعي، اتجه أغلبها نحو سياقات تجنب الصراع (C) في المرتبة الأولى ب (22) سياقا توزعت كمايلي:

CP1=11 وقت كمون طويل وتوقفات داخل القصة

CP2=6ميل عام الى التقصير

CN1=3 تشديد على الإنطباع الذاتي

CF3=2 تشديد على الفعل

أما سياقات الصلابة (A) في المرتبة الثانية والمتمثلة (16) سياقا، توزعت كمايلي:

A1.2=10 تدقيق مكاني

A2.1=10 وصف

A2.6=2 تذبذب بين تفسيرات مختلفة

A2.13=1 عقلنة

أما بالنسبة لسياقات المرونة (B) في المرتبة الثالثة، والمتمثلة في (6) سياقا، توزعت كما يلي:

B1.1=1 قصة منسوجة على اختراع شخصي

B2.3=2 تشديد على العلاقات بين الأشخاص

B2.9=1 تغليم العلاقات، ثبوت فرض الموضوع الجنسي أو رمزية شفافة.

B2.11=1 عدم الإستقرار في التقمصات تردد حول جنس أو سن الأشخاص.

B2.12=1 تشديد على موضوع من نوع : ذهاب، جري، قول، هروب...

كما نجد في المرتبة الرابعة سياقات تنظيم العمليات الأولية (E) ب6 سياقات موزعة كمايلي:

E1=5 عدم إدراك موضوع ظاهري

E4=1 مدركات خاطئة

5-2 التحليل العام للحالة الثانية:

من خلال دراستنا للحالة (ف)، وبتطبيق إختبار تفهم الموضوع والمقابلة العيادية النصف موجهة، اتضح أن الحالة لديها صورة هوامية سلبية وقد ظهر هذا من خلال سوء علاقتها مع الأب ومشاعر الجفاء نحوه، وغياب التواصل بينهم، أما بالنسبة لنتائج إختبار تفهم الموضوع إتضح من خلال البطاقات المقدمة للحالة، وجود طغيان لسياقات التجنب C مع إنتاج مرتفع لسلسلة السياقات A، وهذا لعدم تجاوز المأزم الأوديبي وقلق الخصاء التي يوحي بها المحتوى الكامن للوحات و بالرغم من أن سياقات المرونة تتعلق بالصراع العلائقي وذلك بالتعبير عن الصراع من خلال وضعيات علائقية إلا أن السياقات التي تدل على ذلك خاصة سياق التشديد على العلاقات بين الأشخاص، وهو ما يعكس صعوبة على مستوى النشاط الفكري لإرصان الصراعات على مستوى النفسي.

- وجود وضعية إكتئابية
- كثرة الكف الذي يظهر من خلال الميل العام الى التقصير في بداية أو أثناء القصة.
- رفض بعض اللوحات ما يدل على عدم قدرة على التعامل وارصان الصراعات التي تحمل اشكالية تلك اللوحات.
- بروز المشاعر والعلاقة الثنائية
- بوادر شخصية قلقة

3-مناقشة النتائج على ضوء التساؤل العام:

من خلال ما تقدم عرضه من الحالات المدروسة بواسطة إختبار تفهم الموضوع والمقابلة العيادية النصف موجهة والملاحظة العيادية تم التوصل الى الإجابة عن التساؤل العام للدراسة ومفاده مانوع الصورة الهوامية لدى أم الطفل التوحدي ؟

استنتجنا من خلال المقابلة العيادية النصف موجهة والملاحظة العيادية، أن للأم صورة هوامية سلبية وهذا ظهر من خلال سوء علاقتها مع والدها، ومشاعر غضب وكره لوالدها، كذلك بالنسبة للحالة الثانية فقد ظهر للأم صورة هوامية سلبية وهذا نتيجة المعاملة التي تلقتها الحالة من أسرتها خاصة الأب ومشاعر الجفاء نحوه.

خلصنا من خلال الحالة الأولى(ع)، أن للأم صورة هوامية سلبية وذلك لطغيان سياقات التجنب والكف وعدم تجاوزها للصراع الأوديبي، كذلك ضعف التواصل بين العالم الداخلي والعالم الخارجي، ووجود سياقات نرجسية، و فقر البروتوكول من التصورات ومن أي صدى هوامي بسبب الكف وشدة الرقابة، أيضا وجود تظاهرات إكتئابية.

خلصنا من خلال الحالة الثانية (ف)، أن للأم صورة هوامية سلبية، وجود طغيان لسياقات التجنب مع إنتاج مرتفع لسلسلة السياقات الصلابة، وهذا لعدم تجاوز المأزم الأوديبي وقلق الخصاء، كذلك صعوبة على مستوى النشاط الفكري لإرصان الصراعات على مستوى النفسي، ووجود وضعية إكتئابية و كثرة الكف، أيضا رفضها بعض اللوحات ما يدل على عدم قدرة على التعامل وإرصان الصراعات التي تحمل إشكالية تلك اللوحات.

مناقشة نتائج الدراسة مع الدراسات السابقة :

جاءت دراستنا متفقة مع ما تم عرضه من الدراسات السابقة في الجانب النظري حول نوع الصورة الهوامية لأم الطفل التوحدي، فقد تشابهت دراستنا حول متغير الصورة الهوامية مع **دراسة سلطاني سلمى2019**، كذلك تشابهت "**دراسة دعو سميرة وشنوفي ودراسة ثامري سعيد**" مع دراستنا في تطرقها لنفس المتغير وهو أمهات الطفل التوحدي.

أما بالنسبة لنتائج الدراسات فلم تتشابه مع نتائج دراستنا في نوع الصورة الهوامية لأم الطفل التوحدي، ولقد خلصت دراستنا التي طبقت على حالتين بإستخدام المقابلة النصف موجهة وإختبار تفهم الموضوع TAT توصلنا، إلى نتيجة إضافية مغايرة للدراسات السابقة الذكر كالآتي:

" **أن لأم الطفل التوحدي صورة هوامية سلبية** "

خاتمة

خاتمة:

نستخلص من خلال دراستنا المعنونة ب: نوع الصورة الهوامية لأم الطفل التوحدي وذلك بعد تطرقنا للجانب النظري و التطبيقي فمن خلال الجانب النظري فقد تحدثنا فيه عن متغيرات الدراسة و تعريفها و اهم النقاط المتمحورة حولها ، أما بالنسبة للجانب التطبيقي الذي من خلاله قمنا بتقديم الحالات و تحليل و مناقشة نتائج الدراسة و باستخدام الأدوات المتمثلة في : المقابلة العيادية النصف الموجهة ، وتطبيق إختبار تفهم الموضوع ، حيث توصلنا إلى مجموعة من النتائج : ، صعوبة بلورة الصراعات النفسية الداخلية، لعدم تجاوز المأزم الأوديبي وقلق الخصاء التي يوحي بها المحتوى الكامن للوحات، تظاهرات إكتئابية، فقر البروتوكول من التصورات ومن أي صدى هوامي بسبب الكف وشدة الرقابة ، صعوبة على مستوى النشاط الفكري لإرصان الصراعات على مستوى النفسي، عدم قدرة على التعامل وارصان الصراعات ، بوادر شخصية قلقة، والحالتين لديهما صورة هوامية سلبية.

وإن هذا الموضوع بحاجة إلى دراسة معمقة للكشف على هذا الواقع النفسي لأمهات أطفال التوحد وفتح المجال أمام الباحثين والمختصين للبحث عن الأشياء المجهولة والأخذ بعين الإعتبار النقائص وتغطيتها لتحسين عملية التكفل والتأهيل النفسي لهذه الفئة من امهات الأطفال التوحدين.

وتبقى نتائج هذه الدراسة غير قابلة للتعميم.

قائمة المراجع

قائمة المراجع :

- **المراجع العربية :**

1- السيد كامل الشربيني ،2011 ، التوحد الأسباب – التشخيص – العلاج ، ط1 ، دار المسيرة للنشر و التوزيع و الطباعة ، عمان ، الأردن .

2- بوسنة عبد الوافي،2018، تقنيات الفحص الإكلينيكي، دار الهدى، قسنطينة، الجزائر.

3- أمال عبد السميع باظة ؛ 2003 ، اضطرابات التواصل و علاجها ، مكتبة الأنجلو المصرية ، القاهرة ، مصر . عصام نور سرية ؛ 2006 ، سيكولوجية الأمومة و الطفولة ، د ط ، مؤسسة شباب الجامعة ، الاسكندرية ، مصر .

4- جون لابلاش، ترجمة مصطفى حجازي،1985، معجم مصطلحات التحليل النفسي، ط1، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر.

5- فهمي ، خالد مصطفى ؛ 2002 ، النظام القانوني لحماية الطفل ، ط1 ، دار الفكر الجامعي ، الاسكندرية ، مصر

6- فكتور سمير نوف،1980، التحليل النفسي للولد، ديوان المطبوعات الجامعية،ط4، الجزائر.

7- رمضان محمد القذافي ؛ 1994 ، سيكولوجية الإعاقة ، الجامعة المفتوحة ، مطبعة الانتصار ، ليبيا .

8- عبد الله محمد قاسم ؛ 2001 ، مدخل إلى الصحة النفسية ، ط1 ، دار الفكر ، عمان الأردن .

9- عزيزة عنو،2017، محاضرات في الفحص النفسي العيادي، دار الخلدونية، الجزائر.

10- عصام نور سرية ؛ 2006 ، سيكولوجية الأمومة و الطفولة ، د ط ، مؤسسة شباب الجامعة ، الاسكندرية ، مصر .

11- سامية حسن السعاتي، (1983)، الثقافة والشخصية، دار النهضة العربية، بيروت، ط1.

12- سوسن شاكر مجيد ، 2010 ، التوحد : أسبابه – خصائصه – تشخيصه – علاجه ، ط 2 ، دار ديبونو للنشر و التوزيع ، عمان ، الأردن .

13- لابلانش وينتاليس،1997، معجم التحليل النفسي، الموسوعة الجامعية للدراسات والنشر والتوزيع، ط2، بيروت.

14- محمد حسن غانم ؛ 2006 ، الاضطرابات النفسية والعقلية و السلوكية ، ط1 ، مكتبة الانجلو المصرية ، القاهرة ، مصر .

15- محمد عبد الفتاح المهدي ؛ 2007 ، الصحة النفسية للطفل ، ط4 ، مكتبة الأنجلو المصرية ، مصر .

16- مصطفى فهمي ؛ 2017 ، علم النفس الاكلينيكي ، د ط ، دار مصر الطباعة ، القاهرة ، مصر .

17- هيلين دوتش ، ترجمة : اسكندر جرجي معصب ،2008 ، ط1 ، مجد المؤسسة الجامعية للدراسات و النشر و التوزيع.

18- وفاء قيس كريم ؛ 2017 ، ، اضطراب التوحد " التشخيص – العلاج " ، الكتاب السنوي لمركز أبحاث الطفولة و الأمومة ، المجلد 11 ، جامعة ديالى .

المذكرات والمطبوعات الجامعية:

19- أبو الطيب فتيحة ؛ 2012 ، التخلف العقلي عند الطفل و آثاره في ظهور الاضطرابات النفسية عند الأم ، رسالة ماجيستير ، جامعة سطيف ، الجزائر .

20- أمينة أقرين ؛ 2015 ، أسباب تشخيص اضطراب التوحد من وجهة نظر المختصين في الطب العقلي للّأطفال ، مذكرة ماستر تخصص علم النفس العيادي ، جامعة بسكرة ، الجزائر.

21- بوسعدية ياسين ، بن نوي عماد ؛ 2018 ، الضغط النفسي لدى عينة من أمهات الأطفال المتوحدين ، مذكرة ماستر تخصص علم النفس العيادي ، جامعة أكلي محند أولحاج ، بويرة ، الجزائر .

22- عائشة حفناوي ؛ 2015 ، تنمية بعض المهارات السلوكية (التقليد – الاستقلالية) كنموذج للطفل التوحدي المطبق عليه سابقا تيتش وفق مهارات البرنامج العلاجي تيتش ، مذكرة ماستر ، تخصص علم النفس العيادي ، جامعة بسكرة ، الجزائر .

23- صليحة القص ، دليلة عطية ؛ 2017 ، صورة الأم لدى الفتاة المسعفة ، مذكرة ماستر في علم النفس العيادي ، جامعة الجلفة ، الجزائر .

24- لصقع حسينة ؛ 2011 ، علاقة مفهوم الذات بتصورات الأمومة لدى الطالبة الجامعية ، أطروحة لنيل شهادة الدكتوراه تخصص علم النفس العيادي ، جامعة وهران ،الجزائر .

25- نذيرة زغدي ؛2017 ، التصورات الاجتماعية لدى أمهات أطفال التوحد ، ، مذكرة ماستر في علوم التربية تخصص تأهيل في التربية الخاصة ، جامعة الشهيد حمه لخضر ، الوادي ، الجزائر .

26- زينب شعيب ؛ 2016 ، صورة الأمومة لدى الطفل لأم معنفة ، مذكرة ماستر في علم النفس العيادي ، جامعة بسكرة ، الجزائر .

27- محمد السعيد أبو حلاوة ، 2013 ، الهزيمة النفسية ، الإصدار الثامن والعشرين (28) ، الكتاب العربي للعلوم النفسية .

المجلات:

28- أميرة طه بخش ، 2002 ، دراسة تشخيصية مقارنة في السلوك الانسحابي للأطفال التوحديين و أقرانهم المتخلفين عقليا ، مجلة العلوم التربوية و النفسية ، المجلد 2 ، العدد 3 ، الكويت .

المراجع باللغة الفرنسية:

29- Mondel.G (1968) : la rèvolet des pères, paris.

30- Perron. R. (1971) : Modèles d'enfants et enfants modèles, paris

31- Sillamy.N (1980) Dictionnair de la psychologie ,bordas, paris

الملاحق

المقابلة كما وردت مع الحالة 1 :

السلام عليكم ، أنا طالبة في علم النفس العيادي ، لدينا بحث حول أمهات الطفل التوحدي أريد مساعدتك لإتمام هذا البحث إن لم يكن لديك مانع .

- مرحبا بيك ماذابيا نعاونك و ربي ينجحك ان شاء الله

- **المحور 1 : البيانات الشخصية للأم**

الاسم : ع السن : 46

اللقب : د المستوى الدراسي : السادسة ابتدائي

مكان الإقامة : خنقة سيدي ناجي – زريبة الوادي – بسكرة

الحالة الاجتماعية : متزوجة

المستوى الاقتصادي : متوسط المهنة : ربة بيت

عدد الأبناء : 3 أبناء –

– ترتيب الطفل التوحدي : 3 (الأصغر)

سن الطفل التوحدي حاليا : 7 سنوات

أمراض مزمنة : لا يوجد

- **المحور 2 : الحالة النفسية للأم أثناء و بعد الحمل** :

س : هل كنت راغبة في الحمل ؟

ايه حابة اكيد

س : كيف كان تصورك حول الطفل ؟

حاجة باينة كنت نتخيلوا لاباس بيه كي خواتو لاخرين

س : عند الولادة كيف كان احساسك ؟ و كيف كانت الولادة ؟

لاباس كي اي مرأة و تاني كيما ولدت قبل نورمال

س : كيف كانت معاملتك له قبل اكتشاف الاعاقة ؟

كان مدلل بزاف مع هو الصغير خاصة باباه و كان يبانلي قبيح و مياخذش الراي و راسو قاسي

س : متى اكتشفتي اعاقة إبنك ؟

منعرفش انا ، كي دخل يقرا عرفو المعلم تاعو قالنا راه عندو توحد ادوه للمركز

س : كيف كانت ردة فعلك عند معرفة اضطرابه ؟

تصدمت ونضت نبكي مصدقتش خلاص

س : كيف كانت نظرتك للإعاقة ؟

مكنتش نعرف وش معناها التوحد كي قالولي حسبت فيه مجنون يعني ميدواش انا منخرجش و ومكملتش قرايتي و جامي شفت اولاد كيما هك

- **المحور 3 : تعامل الأم مع الوضعية**

س – كم المدة وانتي في حالة صدمة ؟

الايامات الأولى نظل نبكي مبعد فهمتني عبير ربيبتي في هذا المرض بيسك هي قارية و زيد مع المركز نظل نشوف في الحالات مساكن لقيت بلي ابني لاباس بيه مقارنة بيهم

س – كيف تعاملتي معه بعد اكتشاف اضطرابه ؟

نحيتلو تليفزيون بيسك قالولي راه مكتسب المرض تاعو جاه من كثرة ما يتفرج و نخليه يلعب برا باه يتعلم يخالط

س – ماذا يفعل عند تركه لوحده ؟

يدير حركات مثلا يدور ولا يلتى بالتليفون تاع اختو و لا يخردلي برا كي منفيقش بيه

س – عند خروجك من المسؤول عنه ؟

ماعندي حتى واحد هنا راني برانية قبل نورمال نخليه مع خوتاتو و مي دك يا في المركز يا نخليه مع ربيبتي عبير و هكاك ومنتهناش عليه

س – هل تخجلين منه أمام الأخرين ؟

لا عادي هذي حاجة ربي مش بيدينا

س– هل تلقيتي الدعم ؟

معنديش شكون يوقف معايا هنا راني وحدي مانعرف حتى واحد بصح راجلي يقولي راه لاباس بيه متقلقيش عليه

س – هل زوجك يتحمل معك جانب من المسؤولية اتجاه ابنه ؟

ايه هو لي يديني للمركز مع ولدي ويجيبنا و يلعب معاه و يخرجو برا يدور ويخالط لعباد باه يتعلم

س – هل اهتمامك الزائد بإبنك جعلك تهملين باقي افراد العائلة ؟

عادي من بكري هو مدلل مي دك نخاف عليه برك

س – مرض ابنك هل غير في حياتك الاجتماعية ؟

ايه من ناحية نبقى طول خايفة وقتاه يرجع و كي يخرج مش كي خواتو الاخرين

المحور 4 : الجانب العلائقي :

س – كيف كانت علاقتك مع والديك في سن الطفولة ؟

ج – كان بابا قاسي علينا شوي و مش حنين خلاص من يدخل لدار وهو يعيط و حاجة ما تعجبوا ، أما ماما مسكينة ماعندها ما دير ساكتة برك س – و كيف هي علاقتك معهم الآن ؟

س – و كيف هي علاقتك معهم الآن ؟

ج – كي بكري ياخيتي ، ما يعيطولي مايسقسو عليا

س– ماهي المشاكل التي واجهتك في الطفولة ؟

ج – بطلوني من القراية بابا وخاوتي هذي اكبر صدمة ليا و زيد كنت صغيرة و نافحة ههه ، و ولا واحد وقف معايا

س – من هو الشخص القريب منك ؟

ج – ختي لي اقل مني ربي يحفظها

المحور 5– النظرة المستقبلية

س– هل لاحظتي تحسن في حالته ؟

ايه بعد مادخل المركز و زيد انا نتبع وش يقولولي الاخصائيين حمدلله وزيد كي عدت نروح للمركز ونشوف اخرين اكثر منو رجع يبانلي لاباس بيه خير

س– هل تخافين عليه من المستقبل ؟

ابني موهوب قالولي بلي ذكي علابالي قادر ينجح في حياتو

س– هل تستطيعين أن تتحملي هذة الوضعية مستقبلا ؟

ايه قادرة كيما قتلك ذكي و يفهم و راه في تحسن بيسك المرض تاعو مكتسب كيما قالولي الأخصائيين يعني كون نتعاملوا معاه بزاف ضرك يرتاح

س – كيف كانت تخيلاتك عن حياتك قبل اكتشاف مرض ابنك ؟

عادي كي النساء الاخرين نجيب وليدات و نربيهم و خلاص

- شكرا لك عن مساعدتك لنا في هذا البحث
- بلامزية يابنتي في المقابلة الثانية سيتم اجراء الاختبار فيها
- معليش بنيتي مرحبا بيك في كل وقت

المقابلة كما وردت مع الحالة 2 :

السلام عليكم ، أنا طالبة في علم النفس العيادي ، لدينا بحث حول أمهات الطفل التوحدي أريد مساعدتك لإتمام هذا البحث إن لم يكن لديك مانع .

- **المحور 1 : البيانات الشخصية للأم**

الاسم :ف السن : 43

اللقب : د المستوى الدراسي : جامعي

مكان الإقامة : خنقة سيدي ناجي – زريبة الوادي – بسكرة

الحالة الاجتماعية : متزوجة

المستوى الاقتصادي : جيد المهنة : معلمة

عدد الأبناء : 5 أبناء –

– ترتيب الطفل التوحدي : 5 (الأصغر)

سن الطفل التوحدي حاليا : 5 سنوات

أمراض مزمنة : لا يوجد

- **المحور 2 : الحالة النفسية للأم أثناء و بعد الحمل :**

س : هل كنت راغبة في الحمل ؟

عادي

س : كيف كان تصورك حول الطفل ؟

عادي جدا

س : عند الولادة كيف كان احساسك ؟ و كيف كانت الولادة ؟

عادي خلاص

س : كيف كانت معاملتك له قبل اكتشاف الاعاقة ؟

ندلل فيه ياسر

س : متى اكتشفتي اعاقة إبنك ؟

كي كان في عمرو عامين عرفوا عمو هو لي قالي مي متقبلتش قلت مزال صغير برك

س : كيف كانت ردة فعلك عند معرفة اضطرابه ؟

نضت نبكي مي كنت متوقعة هك يعني مجاتنيش صدمة كبيرة

س : كيف كانت نظرتك للإعاقة ؟

عمري ماشفت طفل توحدي كنت نسمع بيهم برك اول مرة نشوفها في ولدي

- **المحور 3 : تعامل الأم مع الوضعية**

س – كم المدة وانتي في حالة صدمة ؟

شغل وش قالولي الاخصائيين كنت علابالي قتلك عمو كان يقولي قبل

س – كيف تعاملتي معه بعد اكتشاف اضطرابه ؟

وش يقولولي الاخصائيين ندير مثلا نقصي الدلال و كوني شوي صارمة و زيد رجعت نتبع اي موضوع يخص التوحد في الانترنت

س – ماذا يفعل عند تركه لوحده ؟

ينعزل وحدو و لا يبدا يفسد كلش

س – عند خروجك من المسؤول عنه ؟

قبل كنت نخليه عند ماما و دك في المركز مدايرتلو تاكسي تديه الصباح قبل ما نخرج نخدم وتجيبو العشية كي نروح

س – هل تخجلين منه أمام الأخرين ؟

لا عادي مي كي منروحش بيه للمناسبات مش معناها نحشم بيه مي يبقى يفسد و العباد يقلقو متصلحش شغل منقعدش معاهم مرتاحة لازم نتبعو ونحكمو باه ميفسدش .

س– هل تلقيتي الدعم ؟

ايه من عايلتي كامل يدعموا فيا حمدلله

س – هل زوجك يتحمل معك جانب من المسؤولية اتجاه ابنه ؟

راجلي مكاش خدام بعيد المسؤولية كل عليا وحدي

س – هل اهتمامك الزائد بإبنك جعلك تهملين باقي افراد العائلة ؟

عادي اصلا يظل في المركز

س – مرض ابنك هل غير في حياتك الاجتماعية ؟

نحس ضغط عليا كبير من جهة الخدمة و زيد الدار و هو مريض حياتنا حاستها طول في حالة طوارئ راهو خرج راهو فسد طول نعسو فيه و راكي تعرفي أنا الرجل أنا المرأة هنا .

المحور 4 : الجانب العلائقي :

س – كيف كانت علاقتك مع والديك في سن الطفولة ؟

ج – بابا مسكين حنين مي ميبينش ، صح خلانا نكملو قرايتنا و نحققوا أحلامنا مي ميحسسناش بلي راه بابانا ، أما يما المخلوقة عادي علاقتنا معها .

س – و كيف هي علاقتك معهم الآن ؟

ضرك راحو في زوج لدار الحق ربي يرحمهم ، يما توفاة غير الشهر لي فات

س– ماهي المشاكل التي واجهتك في الطفولة ؟

ج – ماعندي حتى مشاكل فاتت نورمال طفولتي

س – من هو الشخص القريب منك ؟

ج – خواتاتي ربي يحفظهم

المحور 5– النظرة المستقبلية

س– هل لاحظتي تحسن في حالته ؟

ايه بعد مادخل المركز تضبطت سلوكاتو بدا يتحسن

س– هل تخافين عليه من المستقبل ؟

خايفة عليه يتكلح و تعرفي الزمان يخوف هذا الوقت نحب يفهمني يولي يعرف يهدر ولا يعبر على شعورو مش يبكي برك

س– هل تستطيعين أن تتحملي هذة الوضعية مستقبلا ؟

حابة نعالجوا ندير اي حاجة باه يرتاح منتهناش هك

س – كيف كانت تخيلاتك عن حياتك قبل اكتشاف مرض ابنك ؟

عادي نخدم نربي ولادي هذا مكان

- شكرا لك عن مساعدتك لنا في هذا البحث
- بلامزية ربي يوفقك

الملاحق:

- في المقابلة الثانية سيتم اجراء الاختبار فيها
- ايه معليش مرحبا بيك

مقابلة تطبيق الإختبار للحالتين :

- تعليمة الاختبار فيما يخص اللوحات من (1 – 19) : " هذا الاختبار فيه صور و مناظر أشخاص ، حبيتك تشوفيهم لوحة بلوحة ، و في كل لوحة عبريلي و لا احكيلي حاجة عليها ، لي تجي في بالك اتجاه اللوحة قوليها " .
- تعليمة الاختبار في ما يخص اللوحة 16 : " بعدما كملنا اللوحات هذوك ، ضرك نمدلك حاجة بالعكس ، يعني نمدلك لوحة مافيها والو و المطلوب منك انت تتخيلي حاجة فيها و تحكيلي " .

الإيحاءات الظاهرة و الكامنة للوحات :

اللوحة 1 :

المحتوى الظاهر : هي عبارة عن وصف لمحتوى الصورة مثال : طفل ، رأسه بين يديه ، و يشاهد آلة كمنجة موضوعة أمامه .

المحتوى الكامن : لوحة تفضل الروجوع إلى الشخصية شاب في حالة عدم النضج الوظيفي في مواجهة شيء كموضوع خاص بالراشد ، حيث تكون الرمزية تكون شفافة .

توحي إشكالية الاخصاء إلى إحساس مزدوج بالقدرة أو عدم القدرة الذي يشترطه العبور إلى الشهوة و اللذة ، فعي مرجعية للاعتراف بقلق الاخصاء كمشروع تقمصي .

اللوحة 2 :

المحتوى الظاهر : أنه مشهد يتكون من ثلاث أشخاص :

- في الصنف الأول : شابة تحمل كتب .
- في الصنف الثاني : رجل مع حصان ، امرأة متكئة على شجرة ، التي ممكن أن تدرك أنها حامل .

يتميز الموضوع بعدم وجود فرق في الأجيال بين الشخصيات الثلاث فالمضمون ظهر .

المحتوى الكامن : العلاقة الثلاثية قابلة لإحياء الصراع الأوديبي من جديد (رجل ، امرأة ، حامل ، و بنت)

عندما تكون الهوية مستقرة ، توجد تفرقة حقيقة بين الثلاث أشخاص ، كل شخص ممكن أن يكون مدرك بميزات : البنت بالكتب ، الرجل بالحصان و المرأة بالحمل ، في بعض الحالات يمكن أن يعقد الصراع في العلاقة مثنية (بين الشخصين).

اللوحة 3BM :

المحتوى الظاهر : شخص ذو جنس و سن محددين ، فهو منهار أمام قد مقعد ، عموما في الزاوية يوجد شيء صغير ، أحيانا صعب التعرف عليه لكن غالبا يدرك كمسدس ، إن لم يظهر و الإشكالية التي ترجع إليها البطاقة تبرز لا يمكن التكلم على تعتيم الموضوع .

المحتوى الكامن : ترجع البطاقة إلى إشكالية ضياع الموضوع و تطرح سؤال تكوين الوضعية الاكتئابية ، من المفروض أن وضعية و هيئة الشخص تترجم أساسا الاكتئاب ، شخص هذه البطاقة غير واضح من حيث الجنس و السن .

تبنى الوضعية الاكتئابية تصبح ممكنة عندما يكون الوجدان الاكتئابي معروف و مصاحب بتمثل من ضياع الموضوع و بالعكس إذا لم يكون اعتراف يظهر إنكار الاكتئاب كدفاع أساس ذات الهيئة الهجاسية الخطيرة .

اللوحة 4 :

المحتوى الظاهر : زوجان ، امرأة قريبة من رجل يتدور عنها ، الفرق بين الجنسين واضح بصورة ظاهرة لكن لا يوجد فرق بين الأجيال .

المحتوى الكامن :

ترجع إلى صراع نزوي في علاقة جنسية عادية حيث أن كل شخصية يمكن أن تكون حاملة لحركة نزوية مختلفة عدوانية او ليبيدية ، هذا التجاذب الوجداني يسيطر على اللوحة .

تظهر هكذا التجاذب الوجداني و الصراعي للإشكالية الأوديبية الموجودة ، انجذاب للشخصية من الجنس المختلف ، و تنافس من النفس الجنس .

اللوحة 5 :

المحتوى الظاهر : امرأة في سن متوسط ، يدها على مقبض الباب تشاهد داخل الغرفة و هي متمثلة بين الداخل و الخارج ، داخل الغرفة منفصل .

المحتوى الكامن :

انها ترمي الى الصورة أممخة دون تفكير مسبق في اختيار السجل الصراعي سيتموقع فيه الشخص ، و تشاهد صياغة مهمة لان أنماط العلاقة مع الصورة الهوامية متعددة يمكن أن تعاش كهيئة أنا أعلى (تمثل الممنوعات) تريد أن تفاجئ مشهد متجاوز .

اللوحة توحي اثار الفضولية الجنسية و هوامات المشاهد الأثرية و كذلك الإحساس بالذنب المتعلق بالاستمناء ، نظرة المرأة تلخص نزوة النظر و الممنوع للأنا الأعلى و الذي هذه الحالة يسجل الصراع الداخلي في الإشكالية الأوديبية .

اللوحة GF 6 :

المحتوى الظاهر : إمرأة شابة جالسة بمقابل رجل منحني عليها .

المحتوى الكامن : تستدعي اللوحة العلاقة الجنسية و المعارضة بين الرغبة و الإندفاع و تطرح اللوحة إشكالية ضياع الموضوع و ممكن أن تشير العلاقة الأوديبية بالأب و الأم .

اللوحة 7GF :

المحتوى الظاهر : إمرأة تحتمل كتب في يدها ، منحنية على طفلة صغيرة ، تحمل دمية صغيرة بين ذراعيها .

المحتوى الكامن : اللوحة تستدعي الحركات التقمصية للبنت إتجاه أمها تسمح لها بلعب دور أخذ مكانة الأم .

اللوحة 9GF

المحتوى الظاهر : امرأة شابة جالسة وراء شجرة ، تلاحظ امرأة اخرى تجري .

المحتوى الكامن : تحمل اللوحة محتوى اوديبي يتمثل في المنافسة بين امرأتين .

اللوحة 10 :

المحتوى الظاهر : يبين التقارب بين الزوجين أين الوجوه وحدها متمثلة ، لا يحمل فرق أجيال ، لكن عدم الوضوح الكاف للصورة لا يسمح بترجمات مختلفة فيما يخص سن وجنس الشخصين .

المحتوى الكامن : ترجع الى التعبير اللبيدي عند الزوجين . يسترجع بوضوح مضمون الصورة ، وهو تقارب ذات نوع اللبيدي .

الإشكالية ترجع الى تقارب لبيدي داخل العلاقة الجنسية عادية : انطلاقا من هذا ، هل هناك اعتراف بالربط الجنسي مابين الزوجين ؟ او هناك دفاعات هامة تبرو لمقاومة هذه التمثيلات ؟

اللوحة 11 :

المحتوى الظاهر : يبين منظر خوي مصاحب بتناقض حاد فيما يحصى الظل و الإضاءة ، كما يظهر أيضا بعض العناصر المبنية نسبيا ، مثل : طريق – و هي تثير أعادة تنظيم الموضوع .

المحتوى الكامن : البطاقة المقلقة و لابد من الإحساس بهذا القلق ، لان عدم الاعتراف به يترجم كإشارة مرضية في كل حالة ، هذه البطاقة تسترجع مقاومة ضد الطبيعية المتمثلة بخطورة .

وهذا راجع رمزيا إلى العلاقة للأم الطبيعية ، أي الأم البدائية ، هذا الموضوع يحيي مواضيع نفسية تتعلق بنظام ماقبل تناسلي تجلب إيحاءات بطاقة نكوص هام و مرهقة تطرح السؤال الآتي : كيف يمكن الخروج من النكوص و الصعود لبناء و تنظيم المنظر الخوي .

اللوحة : 13MF

المحتوى الظاهر : امرأة نائمة و رجل واقف امامها يضع يده على وجهه .

المحتوى الكامن : تستدعي اللوحة التعبير الجنسي و العدوانية بين الزوجين ، كما تتضمن محتوى أدويبي منظم حول الوضعية الثلاثية ، فهي تطرح اشكالية الفقدان العنيف و التدمير للموضوع .

اللوحة 19 :

المحتوى الظاهر : يمثل منزل تحت الثلج أو مشهد بحري فيه باخرة تحت هيجان حولها أشكال شباحية و أمواج ، تضارب الألوان الأبيض و الأسود بقوة يبين الحواشي اللوحة يسمح بتحديد فيها الداخل و الخارج.

المحتوى الكامن : الثلج كالبحر هما مراجع للطبيعة كما ترجع أيضا ضمنيا و رمزيا للصورة الهوامية للأم المثير يحيي تنشيط إشكالية ما قبل تناسلية في استرجاع محتوى وجوه يسمح بإسقاط الموضوع الجيد و السئ اللوحة تدفع إلى النكوص و استرجاع هوامات خرافية .

اللوحة 16 :

المحتوى الظاهر : لوحة بيضاء carte blanche pour le sujet

المحتوى الكامن : تؤدي بنا هذه اللوحة الى بناء الفرد لمواضيعه الداخلية و الخارجية ، و تنظيم العلاقات.