

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة محمد خيضر - بسكرة-

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية - قسم العلوم الاجتماعية

شعبة علم النفس



عنوان المذكرة

الهزيمة النفسية لدى أمهات الطفل التوحيدي

دراسة ميدانية لثلاثة حالات بولاية المغير

مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر في تخصص علم النفس العيادي

إشراف الأستاذة:

خليدة مليوح

إعداد الطالبة:

الزهرة مرزوق

السنة الجامعية: 2021/2020

شكر وتقدير

الحمد لله حمدا كثيرا طيبا مباركا فيه الذي هدانا إلى نور العلم وميزنا بالعقل الذي يسير طريقنا

الحمد لله الذي أعطانا من موجبات رحمته الإرادة والعزيمة على إتمام

عملنا نحمدك يارب حمدا يليق بمقامك وجلال العظيم .

الأستاذة الفاضلة الدكتوراه أتقدم بالشكر والاحترام إلى

وإرشاداتها (خليدة مليوح) التي أفادتني كثيرا بنصائحها

وتوجيهاتها طيلة مدة إشرافها علي .

واشكر كذلك كل من ساعدني في انجاز هذه المذكرة سواء كان من قريب أو بعيد .

فهرس المحتويات

الصفحة	فهرس المحتويات
	شكر وتقدير
	ملخص الدراسة
	ملخص الدراسة بالانجليزية
أ - ج	مقدمة
الفصل الأول : الإطار العام للدراسة	
6	1. الإشكالية
8	2. دوافع الدراسة
8	3. أهمية الدراسة
9	4. أهداف الدراسة
9	5. التعاريف الاصطلاحية لمتغيرات الدراسة
9	6. الدراسات السابقة
10	7. التعقيب على الدراسات
الجاناب النظري	
الفصل الثاني : الهزيمة النفسية	
14	تمهيد
15	1. تعريف الهزيمة النفسية
17	2. أعراض الهزيمة النفسية
19	3. أسباب الهزيمة النفسية
20	4. أنواع الهزيمة النفسية
22	5. أبعاد الهزيمة النفسية
23	6. الفرق بين الهزيمة النفسية و الهزيمة الذاتية
23	7. الشخصية الانهزامية
25	خلاصة الفصل
الفصل الثالث : الأمومة والتوحد	

أولا : الأمومة	
29	تمهيد
30	1. مصطلح الأمومة
31	2. تعريف الأمومة
31	3. تعريف الطفل
32	4. دور الأمومة
33	5. أهمية الأمومة
34	6. مراحل الأمومة
34	7. أنواع الأمومة
36	8. المسار النفسي للأمومة
39	9. أهداف رعاية الأمومة
39	10. العوامل المؤثرة في الأمومة
41	11. استجابة الأم لإصابة ابنها بالتوحد
43	خلاصة الفصل
ثانيا : التوحد	
45	تمهيد
46	1. التطور التاريخي للتوحد
48	2. تعريف التوحد
50	3. خصائص الطفل التوحيدي
52	4. أسباب الإصابة بالتوحد
55	5. أنواع التوحد الطفولي
57	6. المقاربات النظرية المفسرة للتوحد
59	7. تشخيص التوحد
60	8. علاج التوحد
61	9. واقع الطفل التوحيدي في الجزائر
63	خلاصة الفصل

الجانب التطبيقي

الفصل الرابع : الإجراءات المنهجية للدراسة

67	تمهيد
68	1. المنهج المستخدم للدراسة
69	2. أدوات الدراسة
73	3. حدود الدراسة
73	4. حالات الدراسة
74	خلاصة الفصل
الفصل الخامس : عرض وتفسير النتائج	
77	1. عرض عام للحالات
77	2. عرض الحالة الأولى
83	3. عرض الحالة الثانية
89	4. عرض الحالة الثالثة
95	5. مناقشة النتائج في ضوء التساؤل .
د	خاتمة
و	قائمة المراجع
ي	الملاحق

فهرس الجداول

الصفحة	عنوان الجدول	رقم الجدول
77	عدد حالات الدراسة	جدول 1
ش	يوضح كيفية التنقيط مقياس الهزيمة	جدول 2
ش	يوضح مستوى الهزيمة النفسية	جدول 3

ملخص الدراسة:

هدفت دراسة موضوع على موضوع الهزيمة النفسية لدى أمهات الطفل التوحد إلى معرفة مستوى الهزيمة النفسية عند الأم وطبقت الدراسة على ثلاثة حالات بولاية المغير .

تم تطبيق المنهج العيادي: عبر مجموعة من الأدوات النفسية والمتمثلة في : المقابلة العيادية النصف موجهة التي طبقت على ثلاثة حالات من أمهات الطفل التوحد، وكذا تطبيق مقياس الهزيمة النفسية .

أما أهم نتائج الدراسة التي توصلنا إليها هي:

- يعاني أمهات التوحد من الهزيمة النفسية .
- نسبة الحالات الثلاثة للهزيمة مرتفعة .

الكلمات المفتاحية:

الهزيمة النفسية عند الأم :

هي مقدار أو نمط الهزيمة النفسية المتحصلة عليها من خلال تطبيق مقياس الهزيمة النفسية ودراسة حالات .

أمهات أطفال التوحد :

هم الفئة التي لديهن أطفال مشخصون على أنهم مصابون بالتوحد.

the summary of the study :

Studying on the subject of psychological defeat among mothers of autistic children aimed to know its level. The study was applied to three cases in Al-Meghayerville.

The clinical approach was applied: through a set of psychological tools represented in: the semi-directed clinical interview that was applied to three cases of mothers of a child with autism, as well as the application of the psychological defeat scale.

The most important results of our study are:

Mothers of children with autism suffer from psychological defeat, which we have shown its high in all the three cases that we have checked , which in turn is characterized by negative thoughts in daily life.

key words:

Psychological defeat in mothers :

It is the evaluation standard or the pattern of psychological defeat obtained through the application of the psychological defeat scale and studies of all case

Mothers of autistic children :

They are the category that has children diagnosed as having autism.

مقدمة

مقدمة

تعتبر الهزيمة النفسية ظاهرة منتشرة في وقتنا الحالي لكثرة الأحداث والضغوطات الحياتية المستمرة التي يتلقاها الإنسان وهذا ما جعلنا نركز ونهتم بدراسة هذه الظاهرة خاصة على فئة الأمهات الأطفال التوحيدين وما يعانيه من هزائم نفسية ويعني هذا المصطلح هو إحساس الأم بفقدان لذة الحياة وانكسار النفس واليأس ويغلب عليها طابع الحزن في مظهرها الخارجي وخاصة الداخلي وهذا بسبب سماع خبر غير متوقع عن طفلها الجديد وتؤثر عليها أكثر عندما يصعب إيجاد حلول أو قلة الإمكانيات لديها فتزداد نفسية الأم بتدهور صحتها ونفسيتها عن ابنها .

وكشفت الإحصائيات العالمية المتعلقة بالتوحد في سنة 2018 عن تسجيل 500 ألف طفل مصاب بالتوحد في الجزائر وهي الإحصاءات التي دق بشأنها المختصون ناقوس الخطر ورفعوا بشأنها دعوة إلى الأولياء من أجل الاحتياط واليقظة.

ووصف البروفيسور مجيد ثابتي رئيس مصلحة الأمراض العقلية للأطفال المراهقين بالشرافة ورئيس القسم الطبي بمركز التوحد بين عكنون الأرقام الأخيرة بالمخيفة وقال في تسجيل للقناة الأولى " أن تسجيل إصابة واحدة بالتوحد من بين 55 مولود جديد أمر يخيفنا كثيرا "

وألح ثابتي على ضرورة الكشف المبكر عن التوحد والتكفل الأنجع بهم لإدماجهم في المجتمع مستقبلا وأضاف بالقول في تصريحه للقناة الأولى "التشخيص المبكر ضروري من اجل أن نتمكن من إعطاء كل المؤهلات اللازمة للطفل من اجل أن يعوض النقص المسجل على المستوى العقلي والنفسي الحركي ونوجه رسالة إلى الأولياء بأن يتحركوا حال تسجيلهم لأعراض التوحد ويراجعوا الأطباء".

وتنشط في الجزائر جمعيات وطنية وأخرى محلية تعنى برعاية الأطفال المصابين بطيف التوحد ومرافقة الأولياء من اجل تكفل امثل بهاته الفئة التي عانت كثيرا في صمت في السنوات السابقة ،وتعتبر الدكتورة الجزائرية المقيمة بكندا نوال مزدي التي جلبت تجربتها الشخصية والمهنية في التعامل مع الأطفال المتوحدين إلى الجزائر إضافة كبيرة للعائلات والأطفال على حد

سواء خاصة بعد تأسيس جمعيات التوحد في عدة ولايات داخلية ساهمت في تنوير الرأي العام وضع الطفل المصاب بطيف التوحد وكيفية تقبل إصابته بتلك الطفرة والتعايش معها .

ويعتبر اضطراب طيف التوحد حالة مرضية ترتبط بنمو الدماغ تؤثر على كيفية تمييز الشخص للآخرين والتعامل معهم على المستوى الاجتماعي، مما يتسبب في حدوث مشكلات في التفاعل والتواصل الاجتماعي. كما يتضمن الاضطراب أنماط محدودة ومتكررة من السلوك. يُشير مصطلح "الطيف" في عبارة اضطراب طيف التوحد إلى مجموعة كبيرة من الأعراض ومستويات الشدة..

رغم من عدم وجود علاج لمرض التوحد، حتى الآن، إلا أن العلاج المكثف والمبكر، قدر الإمكان، يمكنه أن يحدث تغييرا ملحوظا وجديا في حياة الأطفال المصابين بهذا الاضطراب.

فبنسبة انتشار التوحديين الذكور أعلى من الإناث بنسبة (1.4) ، ونسبة التوحد النمطي هي (4.5) في كل (10000) طفل ، كما لوحظ مؤخرا زيادة نسبة التوحد بشكل كبير وقد ذكرت بعض مراكز الأبحاث ذلك حيث بلغت النسبة (75) طفلا في كل (10000) طفل .

كما أن لطفل التوحد يحتاج لرعاية وعناية خاصة تختلف عن باقي الأطفال من قبل الأم فالمصطلح الأمومة في مجملها العام تعني توفير جو من الأمان و الهدوء والعطف والحنان بحيث كل ما يحتاجه الطفل لنمو شخصيته ، كما تحتاج هذه الفئة من مساندة ومراقبة وتكفل ورعاية الجيدة لتخفيف من حدة الاضطراب وتقبل أمه والتواصل معها لتحقيق الرضي والتفاهم بين الطرفين (الأم -الطفل) ، فأول أساس لصحة النفسية يستمد من علاقة الأم بالطفل فكل ما يتلقاه الطفل من معاملات يترك آثار واضحة في شخصية الطفل خاصة وهؤلاء يحتاجون لتنشئة امومية واجتماعية جيدة .

فالأطفال التوحديين هم من ذوي الإلاحتياجات الخاصة يجب ضم وتحقيق جو لهم يسوده الحب والتقبل والحنان والوقوف لجانبهم لتحقيق مما يعانوه هؤلاء الأطفال .

وعلى هذا المنطلق قسم البحث إلى جانب نظري والأخر تطبيقي ويندرج كل منهم الفصول خمس والمتمثلة في ، الإطار العام للدراسة والذي تطرقت فيه ما يلي (الإشكالية ، دوافع الدراسة ، وأهمية وأهداف ومصطلحات بالإضافة للدراسات السابقة والتعقيب عليها) .

أما الفصل الثاني تضمن ماهية الهزيمة النفسية وفيها تعريف الهزيمة النفسية ، أسبابها ، ومظاهرها ، وأبعادها وغيرها .

فيما يلي الفصل الثالث احتوى على الأمموة والتوحد وتندرج العناصر التالية تعريف الأمموة ، دورها ، مرحلتها ، أنواعها ، العوامل المؤثرة فيها وغيرها ويندرج ضمن التوحد مايلي تطوره ، معدلات حدوثه ، تعريفه ، خصائص المتوحدين ، أسباب التوحد ، أنواع التوحد استجابة الأم لإصابة ابنها بالتوحد وغيرها

وقد ضمن الفصل الرابع كل من حالات الدراسة ، حدود الدراسة ، منهج الدراسة ، وأخيرا الأدوات المستخدمة للدراسة .

وتمثل الفصل الخامس في عرض وتحليل النتائج حيث قمنا بتقديم 3 حالات وتحليلهما ثم تطرقنا إلى مناقشة النتائج المتحصل عليها وأخيرا خاتمة الدراسة .

الإطار العام

لِلدِّرَاسَةِ

الإطار العام للدراسة

1. الإشكالية.
2. دوافع اختيار الدراسة.
3. أهمية الدراسة .
4. أهداف الدراسة .
5. تحديد متغيرات مصطلحات الدراسة.
6. دراسات سابقة.
7. التعقيب على الدراسات السابقة.

1-الإشكالية :

تعد الهزيمة النفسية جانب من جوانب النفسية المرضية وهي نوع من أنواع الهزائم التي تؤثر على الفرد ، وتجعله يشعر باليأس و الخيبة والأمل وفقدان النشاط وفقدان القدرة على مواجهة الصعوبات فهي عبارة عن مجموعة المعتقدات تسيطر على الفرد سلبيا من الناحية السلوكية والفكرية ، فقد يؤثر هذا الأخير الجانب السيكولوجي (النفسي) على الجانب الفيزيولوجي (الجسدي) فهما جانبان أساسيان في تكوين الفرد ، بحيث يعتبر الفرد وحدة متكاملة من مختلف الجوانب النفسية والجسدية .

فالفرد يعيش في بيئة تحتوي على الكثير من الأحداث والمشاكل التي تسبب هذا الصنف من الهزائم التي تؤثر على النفس والجسد معا ، كما أن في عصرنا الحالي ازدادت المشاكل النفسية منها الهزيمة النفسية لدى الأمهات وذلك لأسباب عديدة منها سماع الأم بمرض ابنها أو مرض مزمن أو حادث يسبب له تشوه خلقي وغيرها من الأسباب التي تسبب نوع من الهزيمة . وهذا ما يجعل الفرد يعاني من الشعور بالخزي والحزن واستصغار الذات وتحقيرها واليأس والكآبة وغيرها ، فالعوامل النفسية تلعب دور مهما في ظهور العديد من الأمراض والمشاكل الجديدة .

فالأمهات يعانون من توترات اتجاه قلق مستقبل أبنائهم وهل هناك علاج أم لا ويوجد أمل أن يتحسن ويكون كأقرانه وكالأطفال العاديين أو لا .

فعلى الأم أن تواجه المشكلة أو الحدث بشكل من التقبل والرضي وان تهتم بابنها وتقدم له الرعاية الكاملة وان تحاول تجاوز كل العقبات ومصاعب ورفع من مستوى الذات واستمراريتها للعمل والعطاء وتحمل المسؤولية التي على عاتقها لان الحياة ليست كلها سعادة وليست كلها حزن فما عليها إلى الصبر لقضاء الله وتجاوز كل التعثرات التي تسبب لها الانهزام الذاتي ،

فالحياة مليئة بالآلام وبالتالي ما عليها سوى الصبر و معنويات عالية ونفوسا قوية وغياب كل هذا يؤدي إلى انهزام جاد اتجاه الابن ونقص في حقه واتجاهه حياتها .

ففكرة الفرد أو الأم عن ذاته ووعي بها تعني شعوره وإحساسه بذاته وبالتالي فان الذات هي محصلة تفاعل بين السمات العقلية والانفعالية والاجتماعية والجسمية .

وعليه فان ما تستعمله الأم من أساليب في هذه المرحلة التي تحدد نمط الشخصية الطفل اللاحقة ، كما تعد أساليب التربية الخاطئة التي تنتهجها الأم في التعامل مع ابنها المصاب ، فمثلا لنذب ، وعدم التقبل ، كلها وسائل تزيد من حدة التوترات لدى الطفل التوحدي وقد تولد معتقدات خاطئة حول فكرة الطفل عن نفسه وعن الآخرين بالأخص الأم ، لان شخصية الطفل التوحدي غير منتظمة وتعاني مما لا اقرانه فهي حساسة وهذه الأساليب قد تزيد من ظهور اضطرابات أخرى لديه لاحقا .

فتعاني أمهات الأطفال التو حديين بالعديد من المشاكل الإصابة ابنهن بالتوحد ، فتجعلهن يحسسن بالإرهاق والقلق ومشاعر الذنب نظرا لمتطلبات يجب توفيرها لأطفالهم كنقص الأطباء المتخصصين وعدم تحقيق مستوى أفضل لتعليم أبنائهم .

كما تعتبر الأمومة مرحلة من مراحل النمو عند الطفل فالأم منذ حملها وهي تعاني من مخاوف ومشاكل نفسية تؤثر على صحة جنينها إلى غاية ولادتها وما بعد الولادة تزيد خوفها عن ابنها فتصبح تسعى جاهدة لتحسين طفولته و يزيد قلقها عندما يصاب بمرض ما .

فكل أم ترغب في أن يكون طفلها غير مصاب بأي إعاقة وتتمتع بصحة جيدة ، فإذا أنجبت الأم طفلا يعاني من مشكلات ، أو اضطرابات أو إعاقة كالإعاقة الذهنية وغيرها فان ذلك يؤثر على نفسية وصحة الأمهات ، فأحيانا نجدها تلقى اللوم عن نفسها فليس من السهل عليها تقبل فكرة أن ابنها يعاني من تشوهات أو إعاقات ومن بين هذه الإعاقات نجد اضطراب التوحد الذي يصنف ضمن الاضطرابات النمائية صعبة نظرا لخصائصه فنجده يعاني من نقص التفاعل

والانطواء وعدم القدرة التكيف مع التغيرات البيئية و هذا ما يؤثر على نفسية الأم فقد تشعر بالهزيمة النفسية أو الذاتية نتيجة لعدم ارتباطها بطفلها وتصرفاته الغريبة والتكرارية التي يصعب تحملها أحيانا ، وهذا ما يجعل دراسة موضوع الهزيمة النفسية لدى أمهات الأطفال التوحيديين جد مهم لمعرفة مدى تأثير هذا على نفسية وصحة الأم وعليه نطرح التساؤل التالي :

هل تعاني أمهات الطفل التوحيدي من الهزيمة النفسية ؟

2-دوافع اختيار الموضوع :

- من بين أسباب اختيار هذه الدراسة نذكر ما يلي
- ✓ أهمية الموضوع في مجال علم النفس العيادي .
 - ✓ . الميل إلى هذه الفئة وغرس فيهم الأمل والتقبل .
 - ✓ الرغبة والفضول في دراسة هذه الفئة وما تعانیه من مشاكل نفسية .
 - ✓ تزايد انتشار مرض التوحد .

3-أهمية الدراسة :

وتكمن فيما يلي

- ✓ تفهم سيكولوجية أم الطفل التوحيدي .
- ✓ فهم العلاقة بين الأم والطفل بما أنها في حالة الانهزام النفسي .
- ✓ النظرة المستقبلية للام اتجاه ابنها التوحيدي .
- ✓ مراعاة والاهتمام بالجانب السيكولوجي للأمهات .
- ✓ ضرورة التقبل والتكيف للأمهات مع الطفل التوحيدي .

4-أهداف الدراسة :

تهدف الدراسة إلى

- ✓ الكشف عن الآثار النفسية لدى الأم الطفل التوحدي ومدى وتقبلها لهذا المرض .
- ✓ معرفة إذا كانت إصابة الطفل بالتوحد تؤدي إلى الانهزام النفسي .

5-التعريف الاصطلاحية لمتغيرات الدراسة :

الهزيمة النفسية عند الأم :

هي مقدار أو نمط الهزيمة النفسية المتحصلة عليها من خلال تطبيق مقياس الهزيمة النفسية ودراسة حالات .

أمهات أطفال التوحد :

هم الفئة التي لديهن أطفال مشخصون على أنهم مصابون بالتوحد .

6- دراسات سابقة :

في دراسة نذيرة زغدي سنة 2018 بعنوان " التصورات الاجتماعية لدى أمهات أطفال التوحد"، الوادي ، والتي تهدف إلى الكشف عن التصورات لدى أمهات أطفال التوحد ، حيث اعتمدت في دراستها على 15 عينة من أمهات الأطفال التوحد ، ولجمع المعلومات استخدمت في دراسة الحالات ، المنهج الوصفي الاستكشافي وتقنية الشبكة الترابطية ، المقابلة ، والملاحظة ، وتلخصت نتائج الدراسة في أن هناك فئات الجانب النفسي والاجتماعي ، الآلام والمعاناة ، والرضى والإيمان ، وأخيرا المال وهو تفكير في مستقبل الطفل .

وفي دراسة نور علي عبد العباس سنة 2019 بعنوان " الشخصية المهزومة لدى طالبات كلية التربية للبنات " ، جامعة القادسية والتي تهدف إلى قياس الشخصية المهزومة ذاتيا لدى طلبة كلية التربية للبنات ، حيث اعتمدت في دراستها على 60 طالبة ، ولجمع المعلومات

استخدم في الدراسة كل من تطبيق مقياس ، وتلخصت نتائج الدراسة في أن هناك من ليس لديهم شخصية مهزومة وهناك من ليس لديهم وجود فروق بين تخصص الإرشاد وتخصص الرياضة .

وفي دراسة هدى ماصري سنة 2016 بعنوان " الآثار النفسية المترتبة عن عودة الطفل المحتضن من طرف الأم البديلة إلى الأم البيولوجية " ، ام البواقي والتي تهدف للكشف عن الآثار النفسية لدى الطفل المحتضن بعد الولادة إلى الأم البيولوجية وما مدى تقبله للوضعية الجديدة في حياته ، حيث اعتمدت في دراساتهما على حالتين ، ولجمع المعلومات استخدم في دراسة حالات المقابلة ، الملاحظة وتلخصت نتائج الدراسة في أن هناك تغيير بعد العودة من الأم البيولوجية وهذا التغيير ايجابي بالنسبة للحالة الأولى وسلبى للحالة الثانية برز أساسا في صعوبة التأقلم مع الوضعية الجديدة .

7-التعقيب على الدراسات :

من خلال إجرائنا لهذه الدراسة واطلاعنا على مختلف الدراسات السابقة التي تخص الموضوع الأمهات التوحد نجد هناك دراسات اهتمت بالجانب النفسي واجتماعي كدراسة زغدي 2018 للكشف عن تصورات اجتماعية لدى أمهات أطفال التوحد .

كذلك دراسات نور 2019 هدفت لقياس الشخصية المهزومة ذاتيا لدى طلبة التربية للبنات .

أما دراسة هدى ماصري 2016 هدفت للكشف عن الآثار النفسية لدى الطفل المحتضن بعد الولادة إلى الأم البيولوجية وما مدى تقبله للوضعية الجديدة في حياته .

عموما انه من بين الدراسات السابقة التي عرضناها سابقا وفي حدود اطلاعي لم تصادفني أي دراسة مقارنة لدراسة الحالية (الهزيمة النفسية لدى أمهات الأطفال التوحديين) .

الجانِب

النظري

الفصل الثاني

الهزيمة النفسية

الفصل الثاني الهزيمة النفسية

أولاً : ماهية الهزيمة النفسية

تمهيد .

1. تعريف الهزيمة النفسية .
2. أعراض الهزيمة النفسية.
3. مظاهر الهزيمة النفسية .
4. أسباب الهزيمة النفسية.
5. أنواع الهزيمة النفسية .
6. أبعاد الهزيمة النفسية .
7. الفرق بين الهزيمة النفسية والذاتية .
8. الشخصية الانهزامية .

خلاصة الفصل .

الفصل الثاني الهزيمة النفسية

تمهيد:

الهزيمة النفسية بمعاناة العام هي إحساس الفرد وشعوره بفقدان الحيوية والنشاط ونوع من الكآبة والحزن اتجاه الحياة نتيجة المواقف اليومية الضاغطة وأحداث الصعوبات .

فقد تؤثر على الأم المصاب ابنها بالتوحد نتيجة لحدث غير متوقع وبالتالي تجد الأم نفسها أمام واقع يجب التقبل به وتكيفه ومساندة ابنها لمساعدته وعلاجه وتحسين وضعيته وتخفيف منها أو حد من هذا المرض العقلي النمائي .

الفصل الثاني الهزيمة النفسية

1. تعريف الهزيمة النفسية :

هي انكسار إرادة النفس أمام حدث معين أو واقع معين أو فكر معين أو ظاهرة معينة بحيث لا تقوى على مجابهة فهي تستلم أو تسلم بدون تفكر في تخلص منه أو مواجهته مع وجود القدرة والاستطاعة .

هي شعور بالعجز والفشل وضعف الإرادة عن التغيير والاستسلام والانكسار أمام الضغط الواقع المخالف للمبادئ التي يحملها والظلم الذي يعيشه ، مما يجعله يستلم لأعدائها أو ينسحب من عمل الخير ويبتعد عن التحمل والمسؤوليات الصغار قبل الكبار ، وقد يؤدي الأمر إلى التصالح مع الواقع ورضى به ومحاولة تجميل الظلم ليستطيع التعايش معه والعدول عن المقاومة له أو تحديد بل قد يجعل من الواقع الجديد السقف الأعلى لطموحاته وأماله وأحلامه في المستقبل ويحاول إقناع الآخرين به وتعايش معه ، وهذه الحالة النفسية المتردية تصبح أكثر تعقيداً من مستوى الفرد لتصل إلى مستوى الجماعة فتشمل شريحة اجتماعية كاملة تكتشف أن مصالحها المشتركة أصبحت مرتبطة لواقع الذي فرضته الهزيمة عليه .

(ياسر بن مصطفى الشلبي ، 2014:ص4) .

هي حالة نفسية عامة ذات مضامين معرفية ووجدانية وسلوكية تسيطر على المبتلى بها ، تتجسد في الشعور بالعجز وقلة الحيلة اتجاه الأحداث ووقائع الحياة المختلفة في الحاضر والمستقبل وتقترن بالكآبة واليأس والخزي ، والافتقار لفاعلية والحيوية الذاتية وتتمثل في سلوكيات دالة على الاستسلام والركون والتقبل الواقع الشخصي دون بذل مجهود لتغييره مع تبعية تامة للآخر على مستوى التفكير والانفعال والفعل مع الميل إلى الاستصغار الذات واهانتها وتحقيرها

(محمد السعيد أبو حلاوة ، 2013: ص 32) .

يعرفها عبد الرحمن الزبيدي : بأنها اليأس من إمكانية القيام بأي عمل ايجابي ، والشعور بعدم القدرة على الفعل لدى من يستطيع أن يفعل ، ولذا فقد يصاحبها تخل عن الأهداف التي يحملها

الفصل الثاني الهزيمة النفسية

الإنسان ويتبناها لصالح أهداف وأفكار يتبناها غيره ، ومن هنا فصاحبها يعاني من الانطواء على الذات والتخوف من الآخر .

(إِيَاد احمد مصطفى أبو زنيط ، 2014 ، ص 22) .

الهزيمة النفسية :

ظاهرة تخضع لما تخضع له أي ظاهرة من العوامل تمدها وأخرى تدفعها وتضعفها ، وهي تظهر في وقت دون وقت ، بسبب عوامل مكتسبة في غالبيتها وليست أصيلة في بنية الفرد أو الأمة ، وتتجسد الهزيمة النفسية في الشعور بالعجز وقلة الحيلة تجاه أحداث ووقائع الحياة المختلفة في الحاضر والمستقبل .

(محمد السعيد أبو حلاوة ، 2013 : ص 6) .

الانهزام النفسي :

هو عبارة عن استصغار النفس واستذلالها وانكسارها أمام الآخر وأمام الذات ، وانهيار مقاومة النفس عن مجابهة الواقع نتيجة عدة عوامل تكسب المرء إحباطا مزمنًا وتجعله يحس بأنه محطم النفس خائر العزيمة ، وان ليس جديرا بمجابهة الحياة .

(محمد السعيد أبو حلاوة ، 2013 : ص 9) .

الأول: الشعور بهزيمة المبدأ أمام الواقع:

حيث يشعر الشخص أن ما يحمله من مبادئ وأفكار فشلت أمام ضغط الواقع ولا مجال لنشرها أو تطبيقها ، أما بسبب عدم الواقعية المبدأ ، أو الافتقار المبدأ للأدوات السليمة في التعامل مع الواقع ، وهذا المظهر يبرز حينما تتحول المبادئ إلى شعارات لا محتوى لها ، فإذا واجه أصحابها الواقع صاروا محتاجين لصيغ عملية من أجل تسيير الواقع ولم يجدوا ،

الفصل الثاني الهزيمة النفسية

نجدهم يستخدمون ما كانوا ينكرونه سابقا .

(إِيَادِ أَحْمَدِ مُصْطَفَى أَبُو زَنْيَط ، 2014 : ص 23) .

الثاني : هزيمة الذات أمام مبدأ :

حيث يكشف صاحب الفكر والمبدأ أن ضريبة حمل المبادئ عالية ومكلفة، أما لان الضريبة تمنعه من تحقيق مصالحه أو لأنها تلحق به ضررا في حياته، فيتنازل عن مبادئه وأفكاره، ويروج لما كان يعارضه بالأمس دفاعا عن خيارات اليوم.

(إِيَادِ أَحْمَدِ مُصْطَفَى أَبُو زَنْيَط ، 2014 : ص 23) .

2. أعراض الهزيمة النفسية : وتتمثل فيما يلي :

أعراض نفسية : وتشمل

الشعور بالإحباط والغضب والاكتئاب والاستياء والقلق .

الإعياء العاطفي والعدوانية ونفاد الصبر

فقدان الحماس وعدم تحمل المسؤولية .

(ياسر مصطفى الشلبي ، 2014 : ص 15) .

أعراض عضوية : وتشمل

الإجهاد والإعياء .

مشاكل عدم النوم بشكل طبيعي .

ارتفاع ضغط الدم .

الفصل الثاني الهزيمة النفسية

ألام الظهر .

الإرهاق الشديد .

الصداع المستمر .

الأرق والتعب .

اعرض السلوكية : وتتمثل في

الشكوى والتذمر من المسؤولية والسخرية في التعامل مع الطفل أو الآخرين .

أعراض أسرية واجتماعية :

الانعزال عن المجتمع خوف من مواجهة المنكر .

تؤدي إلى مشاكل زوجية .

غياب السعادة داخل الأسرة وغيرها .

(ياسر مصطفى الشلبي ، 2014 : ص15).

الفصل الثاني الهزيمة النفسية

3. أسباب الهزيمة النفسية : وتتمثل الأسباب فيما يلي ...

ضعف اليقين بالله عز وجل فمن شك في موعود الله أو ظن أن الله يخذل دينه وأهله لا يسعه إلا أن ينهار فينهزم نفسيا وربما القلب فصار من حزب الخاسرين .

عدم الرضا بما قدره سبحانه وتعالى على عباده من مقادير وقد بين الله في قرانه طبيعة هذا التفريق فقال سبحانه " زمن الناس من يعبد الله على حرف فان أصابه خير اطمأن به وان أصابه فتنة انقلب على وجهه خسر الدنيا والآخرة ذلك هو الخسران المبين .

تعرض الشخص لماسي كبيرة من فقد عزيز أو ممتلكات غالية عليه .

طول المدة التي يتعرض لها الشخص أو المجتمع للضغوط الداخلية والخارجية مما يفقده توازنه وقدرته على التحمل بالأخص في زمن التواصل الاجتماعي .

المثالية في التوقعات والطموحات غير الملائمة مع الواقع المرحلة التي يعيشها الفرد أو الجماعة وعدم معرفة حجم العقبات والصعوبات التي يمكن أن تعترض المرء للوصول إلى المبتغاه فمن ظن أن طريق المعالي مفروش بالورود والزهور انهار مع أول محنة يتعرض لها .

تحقير الانجازات مهما كان حجمها من قبل الشخص ذاته أو من قبل الآخرين أو تعميم الخطاء والفسل في قضية مما تؤدي إلى الشعور بالتشاؤم وانخفاض في تقدير الذات والخبج والضغط .

(ياسر مصطفى الشلبي ، 2014 :ص5-7) .

عدم التعود على تحمل المسؤولية ذلك لأنهم لم يتعودوا على تخطي الصعاب وتحمل المشاق لتغيير واقعهم المرير وفسلهم في بعض المراحل التغيير لأي سبب كان قد يؤدي بهم إلى الإحباط والهزيمة النفسية .

الفصل الثاني الهزيمة النفسية

العجز عن تحقيق المبادئ أما لعدم واقعه المبدأ الذي يحمله الشخص أو الجماعة أو كون المبدأ عبارة عن شعارات لا محتوى لها أو عدم امتلاك هذا المبدأ للأدوات السليمة في التعامل مع الواقع أو عدم المرونة أو عدم أهلية القائمين على تحقيقه .

البعد عن الدين الذي هو مصدر عزة المسلمين وجهل الكثير بحقيقة الدين وتحول العبادات إلى عادات ودراسة العقيدة إلى نظريات بدلا من جعلها منهج حياة .

العيش وسط المنهزمين والتأثر بأصواتهم فالبيئة لها أثرها في توجهات الشخص وعندما تتكرر على مسامع الشخص لغة اليأس من حوله فلا بد أن ينهزم ولو بعد حين .

(ياسر مصطفى الشلبي ، 2014: ص7-10) .

4. أنواع الهزيمة النفسية : وتشمل ما يلي

الهزيمة المعنوية :

يقين بان التفوق مكون أساسي لدى الآخر ولا يمكن أن تتبدل الأدوار سوى بمعجزة لا سبيل إلى استحضارها ، وتتخلق على أرضية هذه القناعة حالة استسلام والانقياد للآخر ، كما أنها حق من حقوقهم الأصيلة ولو كان الواقع يكذب ذلك اليقين ويكون خريف التعصب للثقافة والتعالي على الآخر مسار التفكير وبؤرته .

انكسار إرادة تطوير الذات والارتقاب ها ، مما يشل مخلفات وإمكانيات الفرد ويدخله في حالة من الركون والاستسلام والتبعية .

الهزيمة الثقافية :

حالة فكرية تجسد مشاعر تنكر الشخص لميراثه الثقافي وهويته الثقافية واعتقاده في تهافته ولا جدواه وتسليمه بان ثقافة الآخر هي النموذج المعياري للحياة ، وترسخ عقلية الهزيمة التي تعني الاتكال على الغير في صنع الحاضر واستشراف المستقبل بل وفي تحرير الذات

الفصل الثاني الهزيمة النفسية

(محمد السعيد أبو حلاوة ، 2013 : ص 10) .

الهزيمة الروحية :

الارتباط التام بالواقع المادي والمرئي دونما اعتبار لأي قوة روحية مفارقة ، وبالتالي الاستسلام لهذا الواقع وتضمين قوانيهِ في قياس ما يمكن تسميته المنفق ، العائد المادي المحسوس .

الهزيمة الاجتماعية :

شعور الفرد بان نسق وشبكة العلاقات الاجتماعية قائمة على القهر والاستبداد ، وان الأسلوب الوحيد للتعايش معه المسايرة والانقياد لمضامينه ومعاييره الحاكمة ، والانهازم الاجتماعي عامل موهن لقوة الانسان ، ويفضي في الوقت إلى مجموعة متنوعة من التأثيرات السلوكية السلبية مثل : الانسحاب الاجتماعي ، فقدان الحيوية الحركية ، تدني السلوك الاستكشافي ، انخفاض سلوكيات السعي للاستمتاع .

الهزيمة الأخلاقية :

اندفاع الفرد باتجاه تفعيل ما يعرف بأخلاقيات اللحظة واغتنام الفرد الفرص وعلا الذات على الآخر كل الآخر ، مع الميل الدائم إلى تحقيره واهانتته وكسر خاطره دون وازع أو رقيب أخلاقي ، فضلا عن القنوط واليأس من رحمة الله وبالتالي الإيغال في المفاصد وصولاً إلى نهاية .

(محمد السعيد عبد الجواد أبو حلاوة ، 2013 : ص 10-11) .

الفصل الثاني الهزيمة النفسية

5. أبعاد الهزيمة النفسية :والمتمثلة في

شعور الأم بقلّة قدراتها وإمكانياتها مقارنة بالآخرين .

تقليل من شأن الذات واستصغارها .

تبدى الكلام السيء للذات والإحباط التام .

شعور الغير المريح اتجاه ابنها .

(محمد السعيد أبو حلاوة ، 2013 : ص 33-34) .

الشعور بالخزي والاشمئزاز وعدم قبول من قبل الآخرين .

الدونية والحقارة وعدم الفائدة .

قصور في التكوين النفسي العام مقارنة بالآخرين .

شعور الشخص بانعدام الثقة وقلّة قدراته وإمكاناته مقارنة بالآخرين .

ضعف التحمس وضعف النشاط والقوة .

صعوبة مواجهة الصعوبات اليومية ، وأحداث الحياة ووقائعها .

اليأس والتشاؤم .

(محمد السعيد أبو حلاوة ، 2013 : ص 84-85) .

الفصل الثاني الهزيمة النفسية

6. الفرق بين الهزيمة النفسية والهزيمة الذاتية :

الهزيمة الذاتية :

تنتج الهزيمة الذات من خلال الخلل في تقدير الذات نفسها " والمقصود بتقدير الذات " هو تلك الأبعاد التي يصنعها الفرد لنفسه ويرى من خلالها ذاته والآخرين ، وهي مقدار الصورة التي ينظر فيها الانسان لنفسه .

ومن هنا أن الهزيمة الذاتية أسوأ أنواع الهزائم لان الانسان الرؤية الشاملة والثاقبة إلى الأمور الجوانب المختلفة ، وبالذات الجوانب الايجابية التي يمكن أن تبني موقفا يمكن الانسان من التأثير في أمور الحياة العادية والهزوم ذاتيا لا يمكنه رؤية الجوانب القوة الذاتية وتعني سيطرة جوانب الضعف على الشخص بحيث يصبح عاجزا عن القدرة على أحداث التغيير الذي يتناسب وما تقتضيه مصلحته الخاصة ، أو مصلحة الأمة العامة .

الهزيمة النفسية :

قد تتشابه هزيمة الذات والهزيمة النفسية إلا أن الهزيمة لا تعني بالضرورة عدم وجود القدرة والاستطاعة ، وإنما وجودهما دون القدرة على إحداث التغيير الايجابي ، وتحمل في طياتها التنازل عن المبدأ والتلون لما فيه المصلحة الذاتية وان كان على حساب الفكر والمبدأ الذاتي ، وتحوي كذلك استعداد المنهزم نفسيا لتعظيم انجازاته الخضم واستقباله لما ينتجه .

(إباد احمد مصطفى أبو زنيط ، 2013 :ص22-23) .

7. الشخصية الانهزامية :

شخصية يسيطر عليها الشعور بالإعياء والوهن النفسي العام والافتقاد للحبوية الذاتية ، فضلا عن انهيار مقاومتها للمتاعب والمسا عب الحياتية العادية مع الاتكالية والاعتماد

الفصل الثاني الهزيمة النفسية

على الآخرين والنظرة السلبية للذات والآخرين ، وتوقع الشر والخوف من المستقبل مع الميل إلى تحقير الذات واستصغارها واعتبارها شيئاً مادياً لا حياة فيه .

والشخصية الهازمة للذات وهذه الشخصية تظهر الشخصية تظهر قبولاً واضحاً للعنف من قبل الآخرين وتتلاذذ به ، ويظهر في بداية الرشد ، فغالبا ما يتجنب الفرد للخبرات السارة أو يركز على الخبرات والعلاقات التي تمثل معاناة بالنسبة له ويمنع الآخرين من مساعدته في التخلص من هذه المشاعر ويختار الناس و المواقف والعلاقات التي تشعره بخيبة الأمل والفشل وسوء المعاملة ويدخل وينخرط في أنشطة تتسم بالتضحية المزيفة بالنفس .

الشخصية الانهزامية تمارس لا شعوريا ما يصبح تسميته بقهر الذات ، وقد يكون قهر الذات لا فكاك عنه لممارسة الوجود من خلاله ، إلى جانب فهو المكان وقهر الزمان ويوصل الشخص إلى الاستسلام والركون وبالتالي مناسبة الفعل الإبداعي .

هي تلك القابلة للانكسار والتي تفتقد الفاعلية الحيوية الذاتية وتستلم للظروف إليها وتهن ذاتها وتحقرها وتعامل مع ذاتها كشيء مادي لا حياة فيه ، فضلا عن روح التشاؤم والتفكير الانهزامي .

(محمد السعيد أبو حلاوة ، 2013 : ص 15-17) .

الفصل الثاني الهزيمة النفسية

خـلاصة الفصل :

تعد الهزيمة النفسية من أصعب الظواهر تكيفاً مع المحيط فهي تؤثر على الفرد وتجعله غير قادر على التكيف مع المجتمع إذا تأثر بها أخفقته وإذا لم يبالي بها ورفع من معنوياته واستبدل الأفكار السيئة بما هو ايجابي استطاع مواجهة الأحداث بصفة عادية وكل من رضى وتقبل ما كان غير متوقع حدوثه .

الفصل الثالث

الأمومة والتوحيد

أولاً : ماهية الأمومة

تمهيد

1. مصطلح الأمومة.
2. تعريف الأمومة.
3. تعريف الطفل .
4. دور الأمومة.
5. أهمية الأمومة.
6. مراحل الأمومة.
7. أنواع الأمومة.
8. المسار النفسي للأمومة.
9. أهداف رعاية الأمومة .
10. العوامل المؤثرة في الأمومة.
11. استجابة الأم لإصابة ابنها بالتوحد .

خلاصة

تمهيد :

الأمومة بمعناها الكامل تمد الطفل ببداية صلبة لعملية الحياة جديدة أنها تشبع فيه حاجاته الأساسية وتعطيه الإحساس بالأمان وتساعده على تكوين صورة ايجابية عن نفسه وتعدده لان يعايش لواقع بنفسه .

فالأم هي نقطة انطلاق الطفل وحجر الأساس في نموه النفسي ، وهي بالنسبة له المنبع الأول لكل ما قد يحس به من عطف وحب وامن وبالتالي فان أي انفصال عن الأم بإمكانها أن يخلف آثار سلبية تنعكس على حياته المستقبلية .

1- مصطلح الأمومة:

ظهر مصطلح (Maternitas) في بداية القرن الثاني عشر لوصف وظيفة الكنيسة وزوجة المسيح أم كل اليتامى .

أما في القرن الخامس عشر قام الأطباء بطلب المساعدة من القابلات وذلك بسبب عجزهم أمام حالات الولادة ، ومن ثم استعمال كلمة أمومة للمستشفى الذي تضع فيه النساء الفقيرات حملهن .

ويعتبر قانون **جيل فيري** (Jules ferry) 1880-1881: الذي اقر إجبارية التعليم المجاني وكذلك الحصول على حق في العطلة الامومية سنة 1909—1913، ثم المنح العائلية للمرأة الماكثة بالبيت سنة 1938، وفي سنة 1960 فقد تمكنت المرأة من الدخول إلى السوق العمل مما مكن النساء من الاستقلالية الاقتصادية ثم الحصول على حقوق قانونية والبحث على أماكن للتكفل بالأطفال في رياض خاصة بهم .

وقد تم التحكم في الخصوبة من خلال إلغاء قانون نيرويش (Ne wirth) الذي كان يدين وسائل منع الحمل سنة 1967 .

أما في سنة 1970 تم استعمال مصطلح الأمومة للحديث عن وضعية المرأة واخذ جذوره من كتابات سيمون دي بوفوار سنة 1949 وذلك من خلال تحديد الأمومة كعامل لتهميش النساء .

حيث أن التحولات التي حدثت من الفترة 1789 إلى الفترة 1968 من خلال التحول إلى نظام الأسرة النووية ، والانفصال بين الجنس والإنجاب ، والاستقلالية الاقتصادية للمرأة أدبالي تغييرات على مستوى التصورات والطموحات التي ترغب المرأة في تحقيقها بحيث لم تصبح الأسرة الخلية الأساسية للمجتمع بل الفرد -مواطن هو المقدر له أن يكون كذلك مع التثمين للعلاقة مع الطفل الذي أصبح وسيلة لتحقيق الذات حيث يظهر أن الرباط (الأم -الطفل) هو الرباط العائلي الوحيد الغير قابل للتحول .

(لصقع حسنية ، 2012:ص70-71) .

2- تعريف الأمومة

الأمومة : هي علاقة بيولوجية ونفسية بين المرأة ومن تتجبهم وترعاهم من الأبناء .

(هدى ماصري ، 2016:ص10) .

وهي نظام تعلق فيه مكانة الأم على مكانة الأب.

ويقول هيلين دوتش : الأمومة تعود لعلاقة الأم بطفلها ، كرابط اجتماعي وفسولوجي وعاطفي ، تبدأ العلاقة من لحظة تكون الطفل وتمتد إلى جميع مراحل التطور الفسيولوجي اللاحقة من الحمل إلى الولادة إلى الرضاعة إلى العناية الجسدية ، وتترافق كل هذه الوظائف بردود فعل عاطفية متماثلة فيما بينها .

والأمومة لها مدلول أن علاقة الأم بطفلها من سلوك عام تأتيه كل أم وليس أما بالذات ، وكذلك أن الأمومة يمكن أن يأتيها آخرون بخلاف الأم ، وبالرغم أن الأم هي أهم شخص في حياة الطفل في المهد إلا انه من الممكن أن تحل محلها أخرى بديلة عنها وتعطي الطفل كل ما يلزمه من حنان ورعاية إذا لم تكن الأم موجودة بشرط أم تكون لها الدوافع على ذلك وان تسلك مع الطفل سلوكاً الأمهات .

(عبير بلبزوح ، 2018:ص38) .

3- تعريف الطفل :

هو كل إنسان دون سن 18 إلا إذا بلغ سن لرشد قبل ذلك بموجب قانون دولته .

(عصام نور ، 2002:ص40) .

4- دور الأمومة :

تعتبر الأم المعلم الأول للطفل فهي تؤدي وظيفة تربوية عميقة الأثر بالنسبة لأطفالها كونها المصدر الأول والضروري للتربية ، فهي تنتج هؤلاء الأطفال ، كما أن المجال الاجتماعي الأول في التنشئة الاجتماعية هو الأسرة ، وأول الناس الذين يمارسون مستلزمات التربية الحقة والتعليم في تاريخ الفرد هما الوالدان ، وخاصة الأم التي تقوم بتعليمه ما يجب عليه تعلمه .

لذلك كانت الوظيفة التربوية الأساسية للام هي تربية وحماية الأطفال خاصة في السنوات الأولى من عمرهم ، باعتبار أن الأم هي الشخص الأول الذي يتعامل معه الطفل ، وعليه لا بد على الأم أن لا تبعد عن طفلها في السنوات التشكيلية من عمره ، هذه السنوات التي يؤكد عليها علماء النفس والتربية باعتبار أن لها اثر كبيرا في تكوين خصية الطفل ، لأنه ليس مجرد أداة تقوم بتنظيفها أو جسم علينا أن نقوم بتغذيته وتنظيفه ، وإنما هو جسم له روح ، وله اهتماماته وميوله وعواطفه وهو بحاجة إلى أن نمي عنده الوعي بذاته والثقة بنفسه وذلك لان حياته حياته تكون مقصورة على من يعي معه من أفراد عائلته ونخص بالذكر الأم .

فهي تشكل شخصية الطفل في سنواته الأولى كونها مصدر الحنان والطمأنينة ، كما انه يجب أن يكون تحت عين الأم وبصرها ، لان الأم بيتها مربية ذات برنامج نوعي يتلقاه طفلها منذ صغره ويسير به في كبره ، فقد أثبتت بحوث علم النفس الحديثة أهمية التربية المنزلية في مستقبل شخصية الفرد في سنواته الأولى ، ونوع هذه التربية يطبع الفرد بطابع قد يظل معه طيلة الحياة ، وعليه تكون الأم صاحبة الدور الرئيسي في تنشئة الطفل اجتماعيا وفي هذا الصدد تقول **باولي Bowley** " أن أهم شئ بالنسبة لصحة الطفل النفسية هو إحساس الطفل بالأمن وشعوره بأنه محبوب ومرغوب فيه من طرف أمه ، ومقبول منها في جميع الأوقات ." وتضيف الباحثة إلى ضرورة مراقبة الأم لطفلها في السنوات الأولى من حياته ، لان اغلب الدراسات التربوية تشير إلى أهمية الطفولة باعتبارها مرحلة نمائي مهمة وهذا ما تؤكد أيضا مدرسة التحليل النفسي إذ يعتبرها " **سيغموند فرويد Freud** " المرحلة الحرجة في حياة الطفل .

ونلخص دور الأمموة يكمن في إعدادهم لكي يكونوا على ما هيأتهم استعداداتهم وطاقاتهم الشخصية أي يكونوا راشدين يتمتعون بشخصيات مستقلة وقادرة على المساهمة بشكل فعال في بناء مجتمعهم والسير في ركاب التقدم .

(هدى ماصري ، 2016 :ص17-18) .

5- أهمية الأمموة :

فمن سنن الله انه أودع المحبة والسكن في الأم للولد ، وفي الولد للام ، هذه السنة القويمة السوية ومن ثم اوجب الله على الأم إرضاع ولدها قال تعالى " والوالدات يرضعن أولادهن حولين كاملين " .

والرضاع يولد العلاقة الحميمة بين الأم والطفل فيكون لصيقا بها ، فاجب وضع الوليد على تماس حسي مع الأم بعد الولادة مباشرة ، وذلك لأهمية هذه اللحظات في مستقبل العلاقات اللاحقة بين الطفل وألام ، وبين الطفل ومجتمعه ، كما أن للام أهمية من الناحية الاجتماعية فمن المعلوم أن البيئة الاجتماعية لها اثر كبير في شخصية الإنسان ، وهو الأمر الذي لم يكن يجهله قوم مريم عليها السلام حين قالوا : " يا أخت هارون ما كان أبوك أمرا سوء وما كانت أمك بغيبه" (سورة مريم ، الآية 28) وهناك تداخل بين النواحي الأخلاقية والاجتماعية هو الانبساط في سلوك الطفل الذي تؤدي فيه الأم الدور الأكبر فعليها أن تنشئ ولدها على الاختلاط بالناس وتجنب العزلة والانطواء ليكون له دور فاعل في المستقبل .

فالأم هي أول من يكون عند الطفل منطلق العلاقات الإنسانية ، فلا بد للطفل أن يتجاوز أمه إلى العالم الخارجي .

(هدى ماصري ، 2016 :ص15-16) .

6- مراحل الأمومة :

تنقسم الأمومة حسب جبالي إلى ...

- ✓ **مرحلة الاحتواء**: تبدأ بفترة الحمل حتى المرحلة الأولى بعد الولادة ، وفيها تشعر الأم بان الطفل جزء منها ولا تستطيع الإحساس بأنه كائن مستقل عنها وترفض تماما رؤيته بأي صورة أخرى، وهي فترة طبيعية إن لم تتعد الفترة المتوقعة لاعتماد الطفل على الأم .
- ✓ **مرحلة الامتداد** : حيث تعتبر الأمان الطفل امتداد لها ، وكأنه ظل لها يتحرك فقط بإرادتها وقد تصبح هذه المرحلة مرضية إذا ما استمرت بعد مرحلة الطفولة الأولى .
- ✓ **مرحلة الأمومة الناضجة** : تتمثل في مقدرة الأم أن ترى ابنها بصورة منفصلة له احتياجاته النفسية ولكن من اجل نفسه وتطوره الخاص .

(هدى ماصري ، 2016:ص12) .

7- أنواع الأمومة :للام دور هام في تكوين الشخصية الطفل ، وهي تختلف باختلاف

طبيعة العلاقة مع الطفل وهي كالتالي .

✓ **الأمومة الكاملة (بيولوجية ونفسية) :**

هي الأم التي ولدت وحملت وأرضعت ورعت الطفل حتى كبر ، وهي أقوى أنواع الأمومة ، فهي كما يصفها الدكتور " يوسف القرضاوي " المعاناة والمعاشية للحمل أو الجنين تسعة أشهر كاملة ويتغير فيها كيان المرأة البدني كله تقلبا يقلب نظام حياتها رأسا على عقب ، ويحرمها لذة الطعام والشراب والراحة والهدوء ، وهي مرحلة الوحم والغثيان والوهن طوال مدة الحمل ...، وهي التوتر والقلق والوجع ، الضعف والتعب والهبوط بعد الولادة ، أن هذه الصحة الطويلة للجنين بالجسم والنفس والأعصاب والمشاعر هي التي تولد الأمومة وتفجر نبعها السخي الفياض بالعطف والحب ، هذا هو جوهر الأمومة ، بذل وعطاء ، صبر واحتمال ، ومكاييدة ومعاناة .

(عبير بالبزوح ، 2018 :ص 40) .

✓ الأمومة البيولوجية :

هي الأم التي حملت وولدت فقط ثم تركت ابنها لأي سبب من الأسباب ، وهي أمومة قوية وعميقة لدى الأم فقط ، ولكنها ليست كذلك لدى الابن أو البنت ، لان الأبناء لا يشهدون الأمومة البيولوجية ، إنما يشهدون الأمومة النفسية .

(عبير بالبزوح ، 2018 :ص 40) .

ولذلك اهتم القران الكريم بالتوصية بالأم والتذكير بالأمومة البيولوجية التي لم يدركها الأبناء . قال تعال " ووصينا الإنسان بوالديه حملته أمه وهنا على وهن وفصاله في عامين " سورة لقمان ، الآية 17 .

(هدى ماصري ، 2016 : ص 13) .

✓ الأمومة النفسية :

وهي الأم التي تحمل ولم تلد ولكنها تبني الطفل بعد فراقه عن أمه البيولوجية فتزعه بالحب والحنان حتى كبر ، وهذه الأمومة يعيها الطفل أكثر مما يعي أمه البيولوجية لأنه أدركها ووعاها واستمتع بها .

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

• الأمومة الراحية :

وتشمل الحب والحنان والعطف والود ، الرعاية والحماية والملاحظة والمداعبة والتدليل .

• الأمومة الناقدة :

وتشمل النقد والتوجيه والتعديل ، والأمر والنهي والسيطرة والقسوة أحيانا .

وفي الأحوال الطبيعية الطبيعية يكون هناك توازن بين قسمي الأمومة فنرى الأمومة تعطي الرعاية والحب والحنان ، وفي نفس الوقت تنتقد وتوجه وتعاقب أحيانا .

(هدى ماصري ، 2016 : ص 13) .

8- المسار النفسي للأمومة :

يلعب الجانب الهرموني دورا هاما في بداية الحمل ، ولكن للجانب النفسي دور لا يستهان به في الاضطرابات الخاصة بالمراحل الأولى من الحمل والتي قد تعبر عن تناقض المرأة تجاه حملها ، حيث انه بداية الحمل تجد المرأة صعوبة للوعي بحالتها لان الطفل لا يظهر والتغيرات الجسدية لم تبدأ ، ولهذا فهذه الحالة تكون معاشة من طرف الأم كفكرة أنها حامل ، وأحيانا ترغب بشكل لا شعوري أن تظهر في الثلاثي الأول قد تكون كاستجابة لذلك ، وكذلك لأنها مثمنة للمرأة من الجانب الاجتماعي وتتمثل في ما يلي : (القيء ، الغثيان ، الرغبة الشديدة في النوم) .

التناقض العاطفي :

إن الاضطرابات الجسدية قد تجسد تناقض المرأة للقبول أو الرفض لهذا الحمل ، وذلك حسب كل امرأة وحالتها الأسرية والاجتماعية ، حيث أن مدرسة التحليل النفسي تعتبر إن الغثيان بمثابة دليل على القرف من الحمل ، وأحيانا يكون التناقض تجاه الوليد وهو يتمثل في وجود أحساسين متعارضين : حب وكره ، رغبة وحزن ، واحد واعي وآخر غير واعي وغير مقبول . فالنقيض هو دليل على الرغبة في التخلص من الطفل ثم بعد ذلك الرضا عن ملاحظة أن الطفل مازال حيا في أحشائها .

أما (وينيكوت) فقد يشير أنالأم التي عانت أثناء الحمل والولادة قد تصدم لمظهر طفلها الخارجي مقارنة بما كانت تتخيله وكذلك لعدم قدرتها نسبيا على ممارسة مهامها الامومية " فقد تغضب لصراخ الرضيع وتتقرز من فضلاته وهذا ما قد يجعلها أحيانا تحلم بالتخلص منه".

أما " كلاين " ترى أن النزوة هي متناقضة بدءا فالصراع بين الحب والحقد هو مميز للعلاقة مع الموضوع الامومي ، ولكن عن طريق التناقض تحاول المرأة التكيف مع حملها وطفلها المستقبلي .

(هدى ماصري ، 2016 : ص 77) .

الانطواء :

تعتبر المرأة وهي في حالة الحمل عن نقص في استثمارها للعالم الخارجي وذلك لصالح الطفل المستقبلي حيث يستولي هذا الأخير على جزء كبير من اهتماماتها وهي تتربح حركاته التي تدل على وجوده ، فهذا الاستثمار المفرط للطفل المستقبلي يساعد الأم على الاجتياز الصحي لمرحلة الحمل ويمهد للعلاقة أم- طفل ، فمعاش الحمل غني بالأحاسيس الجسدية والعاطفية ، فالاستثمار النفسي الامومي للوليد فوري في حين أن تعبير الحامل عن طفلها يبقى غير محدد حسب **Byldowski** بيلودوفسكي : " صمت الاستثمار الحي والسعادة التي تغني عن أي تعبير ، فالطفل وحده يكفي وهو محظوظ في السر " .

(هدى ماصري ، 2016 : ص78) .

الشفافية النفسية : **Transparence psychique**

لقد تم توظيف هذا التعبير للحديث عن تزامن حالتين سابقتين وهما الحساسية المفرطة والانطواء لدى المرأة الحامل ، مما يؤدي إلى بروز ذكريات محفوظة داخل اللاوعي والتي تحمل إلى الوعي الصراعات الطفولية القابعة في الظل ، حيث أطلقت بيلودوسكي 1997 على هذه الظاهرة مصطلح الشفافية النفسية والتي تتزامن مع نفوذية كبيرة أين أجزاء من اللاوعي تصعد إلى الوعي ، وهذه الظاهرة الاكلينيكية التي تميز حالات الإصابات العقلية كالذهان تظهر لدى المرأة الحامل كحالة عادية وذلك من خلال :

- حالة متواصلة من طلب المساعدة من طرف شخص مرجعي .
- انخفاض ملحوظ في الدفاع والمقاومة المعتادة .
- الحاجة في مرحلة الحمل إلى أذن أترصد الصوت الذاتي ، وصدى نرجسيتها أين تكون الحامل في حاجة إلى التكلم مع ذاتها أثناء الحمل .

الاهتمامات المقلقة :

إن القلق هو حالة الراهنة في مرحلة الحمل يظهر في بداية تشخيص الحمل ، ويتناقض في الشهر الرابع والسابع ثم يتصاعد حتى مرحلة الولادة وهو يتعلق بمجريات الولادة ، ففي الثلاثي الأول يظهر القلق في انتظار تأكيد نتائج الفحص ثم في مرحلة تقبل الحمل من طرف المرأة التي تشك في واقع الحمل وذلك لغياب الأدلة البصرية ، وهذا الشك يؤدي إلى القلق ، كما إن المرأة تتخوف من تغيير في مكانتها الاجتماعية كما تخاف كذلك من الإجهاض .

أما في الثلاثي الثاني فإن الحمل في هذه المرحلة أكيد لدى المرأة ومحيطها مما يجعلها تحس بالراحة ، ولكن اهتماماتها سوف تنصب حول حالة الجنين ، كالخوف من تشوهات وتساؤلات حول صحته وجنسه .

أما في الشهر السابع من الحمل أي عند اقتران الولادة فإن ذلك يستدعي تخوفات جديدة لدى المرأة ، حيث أنها تخاف من الأم الولادة كما أنها تتساءل عن قدرتها على التكفل بالرضيع وتخشى على صحتها وصحة طفلها أثناء مرحلة الولادة .

فالحمل له شقين الأول جسدي تكون نهايته ولادة الطفل ، أما الشق الثاني فهو نفسي وهو الذي يوصل إلى مكانة الأم ، وخلال هذا المسار النفسي على المرأة الحامل أن تجهز قدراتها للوصول إلى تكيف نفسي -عاطفي جديد يدمج الطفل في تغير مكثف وبناء يشكل مرحلة أزمة منضجة في حياة المرأة .

النكوص :

وذلك من خلال إحياء المشاعر الطفولية يشير وينيكوت Winnicott 1960 أن المرأة بعد الولادة تظهر حالة قريبة من الذهان مشابهة للمرحلة الفصامية ، وهذه الحالة التي تميز المرحلة الأخيرة من الحمل وتهيأ الأم للعناية الامومية وهذه الحالة النكوصية اللاواعية تمكن الأمان تضع نفسها مكان رضيعها ، وان تكون له ما كانت أمها لها ن وهذا الممر صعب مرتبط بالقلق والانهيان وتشير Deutch 1987 أن المرأة تعتبر الطفل في نفس الوقت كجزء منها .

(هدى ماصري ، 2016 : ص 79) .

9- أهداف رعاية الأمومة :

✓ بالنسبة للام : وتتمثل في

- أن تحفظ كل أم حامل أو مرضعة صحتها جيدا .
- أن تتعلم فن رعاية الطفل .
- أن تلد الأم ولادة طبيعية .
- أن تلد الأم طفلا سليما .

✓ بالنسبة للطفل : وتشمل ما يلي

- أن يعيش وينمو كل طفل وسط أسرة .
- أن يتمتع الطفل بالحب والطمأنينة .
- أن ينمو الطفل في وسط صحي .
- أن يحصل الطفل على تغذية كافية .
- أن يحصل الطفل على رعاية طبية شاملة وكافية .

(عصام نور ، 2002 : ص62) .

10- الشخصيات الامومية :

هناك العديد من الشخصيات الامومية التي من شأنها أن تؤثر على تنشئة الطفل وبناء وتطوير شخصيته سواء بالإيجاب أو بالسلب حسب الشوريحي وهي كالتالي

✓ الأم القلقة :

هي التي تتصور عن طفلها أسوأ الأشياء ، أمثلة ذلك المغص عند الطفل أو تقلصات بسيطة تعتبره المصران الأعور أو ارتفاع بسيط في درجة الحرارة تعتبره حمى وخروج الطفل مع أخته للحديقة وتأخره قليلا فلا بدد أن يكون قد أصيب بحادث بحيث يغلب الوسواس على سلوكها تجد في بعض الطقوس طريقة لحل مشكلاتها العاطفية مع أولاده وهي أم شديدة النظافة مفرطة في تنظيم الأشياء .

(هدى ماصري ، 2016 :ص14) .

✓ الأم المتملكة :

وتتسم بحب التملك الزائد والغيرة والسيطرة فهي تزيد من طفلها الحب كله والخضوع والاستسلام لها فقط وتغضب إذا رأت طفلها يحب شخصا آخر وغيرها ، وتغار إذا أحب الطفل أباه ، وهي بتصرفاتها هذه تعرقل نمو طفلها وتعوقه ، وتقضي على شخصية طفلها في المستقبل ، وتجعله في المستقبل كارها للحياة بل وحاقدا على المجتمع وهذا السلوك من الأم ليس حبا أو حنانا وإنما هو نوع من الانحراف العقلي .

✓ الأم الكاملة الدقيقة :

وهي تحرص دائما على أن تفعل الشيء السليم وتبالغ فيه فيصبح طفلها ذات شخصية ضعيفة وحساس إلى درجة مؤلمة وعصيبا وقلقا وعندما يكبر سينقلب الحال ويصبح عنيدا اتجاه امه ويحاول ان يتمرد عليها وللام ان تعرف انه لا بد للطفل ان ينحرف ولو للحظات عن الخط المستقيم حتى يعرف الخطا والصواب ، والشر ، فهو ليس مثالا للكمال .

✓ الأم المترددة :

عاجزة عن التحكم في عواطفها وتصرفاتها وعاجزة عن وضع نظام عام تسير على مقتضاه مثال : إذا بكى الطفل ذكرت أنها لم تعد الطعام وتنسى مواعيد نوم الطفل سواء ليلا أو نهارا ، إنما تذهب به إلى الفراش حسب الظروف ، وتتسم شخصيتها بالعصبية والتسرع ، ويصبح الطفل عصيبا بالفرع وغير امن وغير مستقر وعندما يكبر يصبح عنيدا .

✓ الأم غير المكترثة :

ليست جديرة بلقب الأمومة فهي لا تهتم بطفلها إطلاقا ، ولا تحاول ان تسد حاجاته ومطالبه من طعام / نظافة / لعب ، ولا تحب طفلها ولا تشعره بالأمان فهي تتحمله فقط ، ويصبح الطفل لا مبالي ، ويكره الروابط الاجتماعية وإذا ما كبر يصبح قاسيا على امه وغير متعاطف معها ولا يشعر اتجاهها بشيء من الترابط ويبعدوا على الطفل مظاهر التخلف العقلي ، ويصبح منعزلا لا منطويا على نفسه .

(هدى ماصري ، 2016 :ص14-15) .

11- العوامل المؤثرة في الأمومة :

- أمراض القلب وأمراض الجهاز التناسلي وأمراض الكلى .
- النزيف (نزيف ما قبل الولادة نزيف ما بعد الولادة).
- تسمم الحمل والنفاس .
- حمى النفاس وهي تمثل حوالي 23 من وفيات الأمهات .
- أسباب جراحية وأسباب متعلقة بالولادة مثل الولادات القيصرية وانفجار الرحم وغير ذلك.
- الروماتيزم القلب ، قصور الشريان التاجي و التهابات الكلى المزمنة والفشل الكلوي .

(عصام نور ، 2002 : ص 68) .

12- استجابة الأم لإصابة ابنها بالتوحد :

هناك عدة ردود أفعال ممكنة حول تطور اللام منذ معرفتها بان طفلها يعاني من مشكلات إلى الوقت الذي تعتاد فيه على الفكرة وتقبلها ، وتختلف هذه الردود عند المعرفة بإصابة الطفل من أم إلأخرياً إلا ان غالبيتهم يمرون بنفس المراحل التالية :

مرحلة الصدمة :

وهي أول ردة فعل نفسي يحدث لها ، أي ان الأم لا تستطيع تصديق حقيقة ان الطفل غير عادي فإدراك حقيقة الإصابة يبعث على خيبة الأمل والحزن ، وهذا الأمر طبيعي بل كل ما تحتاجه الأم في هذه المرحلة هو الدعم والتفهم .

الإنكار :

من الاستجابات الطبيعية للإنسان ان ينكر كل ما هو مرغوب وغير متوقع ومؤلم ، خاصة عندما يتعلق الأمر بأطفاله والذين يعتبرون امتداد له ، وهي وسيلة دفاعية تلجأ إليها الأم في محاولة للتخفيف من القلق النفسي الشديد الذي تحدثه الإصابة .

الحداد والحزن :

وهي فترة حداد وعزاء تعيشها الأم بعد فقدان الأمل نهائيا بتحسن حالة الطفل عندما تدرك ان طفلها يعاني من إعاقة مزمنة ستلازمه طوال حياته .

(نذيرة زغدي ، 2018 : ص64) .

13- الخجل والخوف :

يحث الخجل والخوف نتيجة توقعات الأمهات لاتجاهات الآخرين وخاصة المقربين منهن تجاه إصابةابنهن ، نظرا للاتجاهات السلبية للمجتمع نحو الإعاقة مما يدفعهن إلى تجنب التعامل مع الناس أو التفاعل معهم .

الغضب والشعور بالذنب :

وهي من ردود الفعل التي قد تظهر لدى الأم وهي متوقعة ، فهي محصلة طبيعية لخيبة الأمل والإحباط وغالبا ما يكون الغضب موجها نحو الذات كتعبير عن الشعور بالذنب أو الندم على شئ فعلته أو لم تفعله ، أو قد تكون موجهة إلى مصادر خارجية كالطبيب أو المربي أو أي شخص آخر .

14-الرفض أو الحماية الزائدة :

تتبنى بعض الأمهات مواقف رافضة لطفلهن المصاب مما يعرض الطفل للإهمال وإساءة المعاملة الجسمية والنفسية ، وبالمقابل يلجان البعض إلى الحماية المفرطة لأبنائهن فيعلن كل شيء نيابة عنهم مما يولد لدى الطفل الاعتمادية ، مما يفقده القدرة على تحمل المسؤولية أو العناية بالذات .

(نذيرة زغدي ، 2018 : ص65) .

خلاصة :

إن للام أهمية بالغة في حياة الطفل وذلك ما تقدمه من عطاء وحنان ورعاية وحب وهذا العنصر الهام والأساسي في رعاية الأمومة الكافية ، فالعلاقة بين الطفل وأمه لها تأثير لا يستهان به لتكيفه مع المجتمع في المستقبل .

ثانيا : ماهية التوحد .

تمهيد .

1. التطور التاريخي للتوحد .
2. تعريف التوحد .
3. خصائص الطفل التوحيدي .
4. أسباب الإصابة بالتوحد .
5. أنواع التوحد الطفولي .
6. النظريات المفسرة للتوحد .
7. تشخيص التوحد .
8. علاج التوحد .
9. واقع الطفل التوحيدي في الجزائر .

خلاصة

تمهيد :

يعد اضطراب التوحد من الاضطرابات النمائية صعبة ، وذلك لأنه يؤثر على الكثير من جوانب النمو المختلفة منها الجانب المعرفي والاجتماعي واللغوي والانفعالي ، مما يؤدي بطبيعة الحال إلى حدوث تأخر في العملية الارتقائية بأسرها .

وهذا التأثير لا يتوقف على الطفل فقط وعلى جوانب حياته المختلفة فحسب ، بل يمتد إلى الأسرة التي تحاول أن تتكيف مع الوضع والى المجتمع الذي يسعى لتوفير كل الإمكانيات التي يحتاج إليها الطفل .

1. التطور التاريخي للتوحد :

تم وصف هذه الحالة من طرف هنري مود زلي Moudsley للمرة الأولى .

وتسمية اضطراب التوحد من قبل البارزايجون بلولر Eugen bleuler معروف في الطب النفسي وصف به إحدى السمات الأولية للفصام والانشغال بالذات أكثر من الانشغال بالعالم الخارجي ، والانشغال بالذات من وجهة نظره هو حركة العملية المعرفية في اتجاه إشباع الحاجة .

وعلى هذا اعتبرت إعاقة التوحد من الاضطرابات الذهانية التي تحدث في مرحلة الطفولة ، ويقتصر في تناوله لاذنه الطفولة المبكرة على إعاقة التوحد ويمكن تسمية الذهان الذاتوي Autistic psychosis ، وأيضاً الذاتية الطفلية المبكرة .

وفي عام 1943 نشر كانر دراسة وصف فيها 11 طفلاً اشتركوا في سلوكيات لا تتشابه مع اية اضطرابات عرفت آنذاك ولذا اقترح إدراج هذه السلوكيات تحت وصف تشخيصي جديد ومنفصل أطلق عليه اسم التوحد الطفولي وبهذه الدراسة ، وهذا التشخيص ابتداءً تاريخ التوحد .

(أسامة فاروق مصطفى ، 2014:ص22) .

ووضع كانر Kenner الخصائص الرئيسية للتوحد التقليدي من أهمها :

- الضعف الشديد في إقامة العلاقات مع الآخرين والفشل في تطوير اللغة المناسبة ، والميل للعزلة ، والمحافظة على الروتين .

وأشار بندر Bender 1955 : في دراسة لطفل الفصامي بان الطفل التوحدي يعاني من اضطراب في جميع مظاهر التآزر العصبي البيولوجي .

(مصطفى نوري القمش ، 2009،2007:ص168) .

وفي أوائل الستينات 1960 صدر تقرير عن الجماعة البريطانية العاملة اقترحت فيه قائمة من تسع نقاط عرفت باسم نقاط كريك التسعة Creak S Ninepoints لكي تستخدم في تشخيص الأطفال الفصاميين وهذه القائمة قد تضمنت ما يلي :

- اضطراب في العلاقات الانفعالية مع الآخرين .
- عدم الوعي بالهوية الشخصية لدرجة لا تتناسب مع العمر وانخراط مرضي بموضوعات محددة .
- مقاومة التغيير في البيئة والمحافظة على الروتين وخبرات إدراكية شاذة وقلق حاد ومتكرر وغير منطقي .
- فقدان الكلام أو عدم اكتسابه أو الفشل في تطويره إلى مستوى مناسب للعمر واضطراب في الأنماط الحركية وتخلف واضح في بعض الجوانب أو وظائف عقلية غير عادية .

(أسامة فاروق مصطفى ، 2011:ص24) .

وفي منتصف الستينيات شهد نشاطا أكد على نتائج بندر بوجود اضطراب بيولوجي عصبي لدى الأفراد التوحديين إلا انه لم يتبين إصابة أباء الأطفال التوحديين بأمراض عقلية أو ظهور أنماط شخصية غير عادية لديهم .

(مصطفى نوري القمش ، 2009-2007:ص168) .

وفي عام 1969-1978 نجد كل من لافيرو وروتر : حيث يجمعون على القول ان الصفة التي أعطاها كانر للتوحد لم تكن صالحة وصحيحة 100 ويبررون ذلك انه اشتبهت عليه بعض حالات انفصام الشخصية والأمراض النفسية الاخرى .

(أسامة فاروق مصطفى ، 2011:ص24) .

وفي عام 1980 صنف التوحد على انه إعاقة انفعالية شديدة نتيجة لتعدد النظريات حول التوحد وأسبابه ولارتباطه بالمرض العقلي إلا انه أعيد تصنيفه من قبل جمعية الأطفال لفسانينينا وأمريكية بأنه اضطراب شامل في النمو بدلا من اعتباره إعاقة انفعالية .

وتم تصنيفه 1981 ضمن فئة الإعاقة الصحية حيث اعتمد التصنيف بناء على التوصيات مقدمة من قبل عدة منظمات دولية مثل الجمعية الوطنية للأطفال التوحديين والمعهد الوطني للاضطرابات العصبية واضطرابات التواصل .

وفي عام 1994 تم اعتبار التوحد في الدليل الإحصائي الرابع للاضطرابات العقلية بأنه احد الأشكال الاضطرابات النمائية الشاملة والتي تضم إضافة للتوحد متلازمة ريت واضطراب فصام الطفولة ومتلازمة اسبرجر .

(مصطفى نوري القمش ، 2009-2007:ص169) .

2-تعريف التوحد :

التوحد حالة تصيب الأطفال قبل سن 30 او 36 شهر وتجعلهم غير قادرين على تكوين علاقات اجتماعية طبيعية وغير قادرين على تطوير مهارات التواصل ، حيث يعرف ويسمى التوحد عادة بأنه اضطراب أوإعاقة طيفية وهذا يعني أناعراضمظاهر التوحد تظهر خلال خليط واسع المدى بحيث تتراوح الأعراض من البسيط إلى الشديد جدا .

(عبد العزيز إبراهيمسليم ، 2011:ص219).

تعريف الجمعية البريطانية 1978: يشمل اضطراب التوحد على المظاهر التالية :

- اضطراب في معدل النمو وسرعته .
- اضطراب حسي عند الاستجابة للمثيرات .
- اضطراب التعلق بالأشياء والموضوعات والأشخاص .
- اضطراب في التحدث والكلام واللغة و المعرفة .

(أسامة فاروق مصطفى ، 2011:ص28) .

ويعرف اورنر 1989: التوحد بأنه احد اضطرابات النمو الشديدة في السلوك عند الأطفال دون وجود علامات عصبية واضحة اوخلل عصبي ثابت أو تغيرات بيوكيميائية أو اىضية أو علامات جينية .

(المرجع السابق :ص27) .

ويطلق **الخطيب والحديدي 1997**: بأنها إعاقة في النمو تتصف بكونها مزمنة وشديدة وهي تظهر في السنوات الثلاثة الأولى من العمر وهي محصلة للاضطراب عصبي يؤثر سلبا على وظائف الدماغ ومن أهم الأعراض السلوكية للتوحد هي :

- اضطراب معدل النمو المهارات الجسمية والاجتماعية واللغوية .
- استجابات شاذة للخبرات الجسمية (البصر ، السمع ، اللمس ، التوازن ، الاستجابة الألم وغير ذلك .

يحيى الرخاوي 2003: التوحد الطفولي بأنه نوعا من الانغلاق على الذات منذ الولادة حيث يعجز الطفل حديث الولادة عند التواصل مع الآخرين بدءا من أمه وان كان ينجح في عمل علاقات جزئية مع الأجزاء الأشياء المادية بالتالي يعاق نموه اللغوي والاجتماعي والمعرفي .
(سوسن شاكر مجيد ، 2010: ص28) .

الطفل التوحدي : هو الذي يعاني من اضطراب في النمو قبل سن الثالثة من العمر ، بحيث يظهر على شكل انشغال دائم وزائد بذاته أكثر من الانشغال بمن حوله واستغراق في التفكير مع ضعف في الانتباه وضعف في القدرة على التواصل مع من حوله كما يتميز بنشاط حركي زائد ، ونمو لغوي بطئ ، وتكون استجابة الطفل ضعيفة للمثيرات الحسية الخارجية ويقاوم التغيير في بيئته مما يجعله أكثر حاجة للاعتماد على غيره والتعلق به .

(عبد العزيز إبراهيم سليم ، 2011: ص221) .

تعريف منظمة الصحة العالمية WHO حسب ICD10: التوحد نوع من الاضطراب النمائي المنتشر Pervasive الذي يؤثر سلبا على عدة مجالات التطور ويتسم بوجود نمو غير طبيعي أو مختل ، يصيب الأطفال قبل سن الثالثة من العمر .

تعريف الدليل التشخيصي الإحصائية للأمراض العقلية 2013: اضطراب نمو عصبي سمي باضطراب طيف التوحد حيث جمع بين كل الاضطرابات النمائية الموجودة في DSM4 وخصائصه التواصل والتفاعل الاجتماعي والسلوك النمطي حيث نستطيع تشخيص الطفل في سن مبكر عند ثالث سنوات عكس DSM5 .

(ياسينبوسعدية ، 2018: 52ص) .

الجمعية الأمريكية : تعرف بأنها أداء ذهني منخفض عن المتوسط بدرجة دالة ويكون ذلك مصاحب لسلوك تكيفي مع اشتراط حدوث ذلك في مرحلة النمو .

وتعرف أيضا حالة توقف أو عدم اكتمال النمو الذهني وتتسم بخلل المهارات التي تظهر خلل مرحلة النمو والتطور والتي تساهم في مستوى ذكاء الطفل بما في ذلك القدرات الإدراكية والاجتماعية .

(هاجر بابا حمو ، 2018: ص29) .

التوحد (الذاتوية الطفولية) : يعرف بوجود ارتفاع غير طبيعي أو مختل يتضح وجوده قبل عمر 3 سنوات بنوع مميز من الأداء غير طبيعي في المجالات الثلاثة النفسية :

- التفاعل الاجتماعي .
- التواصل .
- السلوك المحدود المتكرر .

(احمد عكاشة ، 2011: ص780) .

3- خصائص الطفل التوحدي : من بين ميزات الطفل التوحدي ما يلي ..

العزلة العاطفية أو البرود العاطفي :

هنا لا يتجاوب الطفل التوحدي مع الأم بما تقدمه من اهتمامات له ولا يستجيب لها عند ضمه وتقبيله وتدليله مقارنة بأطفال العاديين ويمضي ساعات طويلة وهو في وحدته ومن النادر أن يبدي عاطفة نحو الآخرين .

الاندماج الطويل في تصرفات نمطية متكررة :

يقوم الطفل بأداء بحركات معينة لفترة طويلة كهز رجله أو جسمه أو رأسها و الطرق بإحدى يديه على الأخرى أو تكرار إصدار نغمة أو صوت أو مهمة بشكل متكرر ويمضي ساعات مركزا في اتجاه معين نحو مصدر ضوء أو صوت قريب أو بعيد أو نحو عقارب

ساعة الحائط دون استجابة معينة فقط استثارة ذاتية ثم يعود إلى وحدته وعالمه الخيالي الخاص .

إعاقة النمو الاجتماعي :

وتتمثل في قلة الابتسامة والنظر إلى الآخرين وقلة الاستجابة عند مناداتهم بأسمائهم وتظهر بشكل واضح في مرحلة الطفولة .

كما يعانون ضعفا في التواصل البصري والتوقف المفاجئ والأكثر ما يستخدمون اليد مع طرف الأخر .

(عبد العزيز إبراهيم ، 2011:ص234) .

كما يعاني هؤلاء من يحب أن يلعب لوحده ولا يحب أن يختلط بالأطفال الآخرين أو يستجيب الاستجابة المناسبة لمن حوله .

(عبد العزيز إبراهيم سليم ، 2011:ص234-236) .

نوبات الغضب أو إيذاء الذات :

كثرة الحركات النمطية التي يقوم بها الطفل التوحدي تجعله لا يشعر بما يجري حوله ، فأحيانا ما يثور في سلوك عدواني أما عن ذاته فيقوم بعض نفسه ، أو بضرب رأسه على الحائط ، دون مبالاة مما يؤدي به من جروح أو كدمات .

وقد يصاحب كل هذا نوبات الضحك والبكاء والصراخ دون سبب من ناحية الآخرين كالصوت المزعج أو الخدش و العض والرفض وغيرها وقد يأخذ شكل عنف مادي كا تدمير أدوات او تمزيق الكتب وغيرها .

القصور الحسي :

وتعني عدم الاستجابة الطفل التوحدي للمثيرات الخارجية لان حواسه عاجزة عن نقل أي مثير خارجي إلى جهازه عصبي كالنداء أو الضحك بصوت مرتفع أمامه فيبدو وكأنه لا يرى ولا يسمع .

القصور اللغوي وغياب القدرة على التواصل اللغوي :

ويأخذ هذا القصور 3 أشكال :

➤ في المرحلة الأولى : من عمره تأخر بداية المناغاة ، ضعف الاستجابة لمقدمي الرعاية.

(عبد العزيز إبراهيم سليم ، 2011:ص237) .

➤ في المرحلة الثانية والثالثة : صعوبة في تجميع الكلمات في جمل كما تنتشر لديهم ظاهرة المصاداة أو تكرار الكلمات أو عكس الضمائر أو إعادة آخر الكلمة من الجملة التي سمعها .

➤ التفكير المنكب أو المنكفي على الذات : كل ما يشد انتباهه هو الانشغال المفرط برغباته دون أي مبالاة أو إحساس بالآخرين والرفض لكل ما حوله فهو يعيش فقط في عالمه الخاص .

(عبد العزيز إبراهيم سليم ، 2011:ص238) .

4-أسباب الإصابة بالتوحد : نذكر ما يلي

العوامل الجينية :

يرجع حدوث التوحد إلى وجود خلل وراثي ، فأكثر البحوث تشير إلى وجود عامل جيني ذي تأثير مباشر في الإصابة بهذا الاضطراب ، حيث تزداد نسبة الإصابة بين التوأم المتطابقة (من بويضة واحدة) أكثر من التوأم الأخوية (من بويضة مختلفين) .

العوامل المناعية :

هناك دراسات أشارت إلى وجود خلل في الجهاز المناعي ، فالعوامل الجينية و كذلك شذوذ ذات في منظومة المناعة مقررة لدى التوحديين .

العوامل العصبية :

النسبة الكبيرة من الزيادة في حجم حدثت في كل من الفص القفوني Occipital lobe والفص الجداري Temporal lobe واطهر الفحص العصبي للأطفال الذين يعانون من التوحد انخفاضا في معدلات ضخ الدم لأجزاء من المخ التي تحتوي على الفص الجداري Temporal lobe مما يؤثر على العلاقات الاجتماعية والاستجابة السوية واللغة أما باقي الأعراض فتتولد نتيجة اضطراب في الفص الأمامي .

(أسامة فاروق مصطفى ، 2011 :ص24) .

عوامل كيميائية حيوية :

يمثل ارتفاع في مادة حمض الهوموفانينيليك Honovanilicacid في السائل النخاعي وهذه المادة هي الناتج الرئيسي لايض الدوبامين مما يشير إلى احتمالات ارتفاع مستوى الدوبامين في مخ الأطفال المصابين وكذلك أيضا ارتفاع لمستوى السيروتونين في دم ثلث الاطفال التوحديين ، ولكن هذا الارتفاع ليس مقصورا عليهم ، إذ انه يوجد أيضا في الاطفال المتخلفين عقليا بدون اضطرابات ذاتوية وعلى العكس من ارتفاع السيروتونين في الدم نجد انخفاض في مستوى السيروتونين في السائل النخاعي بالمخ في ثلث الاطفال التوحديين .

التلوث البيئي :

علاقة الإصابة بالتوحد كنتيجة للتلوث البيئي ببعض الكيماويات وتركيزات مرتفعة من الهواء المملوء بالزئبق والكاديوم

Cadmium في ولاية كاليفورنيا ارتبطت بمعدلات مرتفعة من التوحد .

(أسامة فاروق مصطفى ، 2011 :ص24-25) .

العقاقير :

أن زيادة التطعيمات التي تعطي للأطفال إ لسان وصلت إلى (41) تطعيما قبل بلوغ الطفل العامين ، كما أن وجود نسبة عالية من المعادن الثقيلة داخل جسم الاطفال المصابين بالتوحد والتي هي من مصادر بيئية ومن ضمنها اللقاحات ، أعطت دعما قويا للفرضية .

(المرجع السابق ، 2011 :ص 25) .

الخمير والمخدرات :

اهتمت مقالات حديثة بوصف متلازمة الكحول الجيني والتوحد معروف على انه بسبب للإصابة قبل الولادة للجهاز العصبي المركزي ويبدو انه من المعقول أن نتوقع زيادة مخاطر الإصابة بالتوحد .

التدخين :

نتائج دراسة هبلت من وآخرين إلى ارتباط التدخين الأمويأثناء الحمل بإصابة الطفل بالتوحد .

إصابة الأم بالأمراض المعدية :

وذلك أن أعراض طيف التوحد ASD من المحتمل تكون ناتجة عن العدوى ، حيث أوضحVojdani أن عينات دم أطفال التوحد أظهرت وجود أجسام مضادة تتفاعل مع بروتين الحلية والمشكلة إن هذه الأجسام المضادة التي تتفاعل مع هذه البروتينات و العدوى ربما تتلف الحاجز الدموي الدماغي BBB يضم هذه مع السموم مثل الزئبق أو المادة الحافظة THIMEROSAL في تحصينات الاطفال يمكن أن تعبر المخ من خلال الحاجز الدموي الدماغي التالفة مسببة تلفا لخلايا المخ .

(المرجع السابق ، ص 25-26) .

5-أنواع التوحد الطفولي :وتشمل ما يلي ...

متلازمة اسبر جر **Aspergers syndrome**:

وهي قصور مهارات التوازن ، الاكتئاب ، الكلام التكراري ، إخراج الصوت بنفس الوتيرة ، كراهية التغيير في كل شيء وعادة ما تكون لهم طقوس معينة في حياتهم حب الروتين ، عدم القدرة على التفاعل مع الآخرين بشكل طبيعي

متلازمة الكر وموسوم الهش **Fragile x syndrome**:

اضطراب جيني في الكر وموسوم الجيني الأنثوي **X**ويظهر في 10من الأطفال التوحد وخاصة الذكور ، ومعظم الأطفال الذين يعانون من هذا لديهم تخلف عقلي بسيط أو متوسط وللطفل صفات معينة مثل : بروز الأذن ، كبر مقاس محيط الرأس مرونة شديدة في المفاصل ، وغالبا ما تظهر استجابات حركية تكرارية وحساسية مفرطة للصوت اضطراب الأداء اللفظي والغير اللفظي ، واضطرابات معرفية .

متلازمة لاندوكليفنر **Landau-kleffner syndrome** :

في هذه الحالة ينمو الطفل بشكل طبيعي في أول ثلاث إلى سبعة سنوات من العمر ولكنه يفقد المهارات اللغوية بسرعة بعد ذلك ، غالبا ما يشخص الطفل خطأ على انه أصم .

(سوسن شاكر مجيد ، 2016 :ص31) .

هناك حاجة لاستخدام التخطيط الكهربائي لدماع لتشخيص هذه المتلازمة من الأعراض المتشابهة للتوحد قصور الانتباه ، عدم الشعور بالألم ، الكلام التكراري وقصور المهارات الحركية .

(سوسن شاكر مجيد ، 2016 :ص31-32) .

➤ متلازمة موبياس **Mobius syndrome**: تسبب عدة مشكلات في الجهاز العصبي المركزي ربما فيها شكل عضلات الوجه مما يؤدي الى صعوبات بصرية وكلامية ومشكلات سلوكية كذلك التي تنتج عن التوحد

متلازمة كوت **Kott syndrome** :

تحدث لدى الإناث في معظم الحالات وأعراضها تتمثل في عدم القدرة على الكلام وفقدان القدرة على استخدام اليدين اراديا .

متلازمة سونوس :

تسبب سرعة كبيرة في النضج وكبير حجم الجمجمة والتخلف العقلي وتغيرات وجهية شاذة .

متلازمة توريتي :

تتصف بالحركة اللاإرادية كما في رمش العين وتلمظ الشفاه وهز الكتفين بطريقة شاذة غالبا ما يعاني الطفل أيضا من القلق وعدم القدرة على التركيز

(سوسن شاكر مجيد ، 2016 :ص32) .

متلازمة ويليامز :

اضطراب نادر يشترك مع التوحد ببعض الخصائص مثل التأخر اللغوي والحركي والحساسية المفرطة للصوت وهز الجسم والتعلق بالأشياء غير طبيعية .

مرض فينيل كيتونيوريا :

وهو مرض وراثي سببه أن الحامض الاميني المسمى فينيلالانين يتم له في الجسم وذلك بسبب نقص أو عدم نشاط أنزيم معين في الكبد يؤدي إلى تراكم هذا الحامض في الدم والمخ و تشخيص عن طريق فحص الدم .

مرض تصلب الأنسجة Tuberos sclerosis :

وهو مرض وراثي ويسبب بالنمو غير طبيعي للأنسجة الدماغية وهناك حوالي

1-4 حالات من كل 10 آلاف حالة يولدون بهذا المرض .

(المرجع السابق :ص32-33) .

6-المقاربات النظرية المفسرة لتوحد :

• النظرية السيكودينامية :

نجد كل من KANER كانر طبيب نفسي مكشف إعاقة التوحد في دعم الموقف من أن التوحد الطفولي هو نتاج بشكل أساسي عن عوامل نفسية منها اتجاهات الآباء ومعاملتهم لأطفالهم ، وان الاطفال التوحديين كانوا معرضيين منذ بداية إلى البرود الأبوي والاستحوادي ونوع إلي من الاهتمام بالاحتياجات المادية فقط .

أما برونو بتلها يم Bruno betlein الذي استخدم نظرية التحليل النفسي لتفسير التفاعل الطفولي الأبوي باعتباره مركزا لتطور التوحد ، فقد قال بأنهم السبب بمعنى أن الاطفال يحاولون أن يراوغوا عن أنفسهم من مواقف لا يستطيعون تحملها ليس من الضروري أن تكون اتجاهات الآباء هي التي تسبب التوحد .

وهذا الرأي يبين بان التوحد ينشا عن اعتقاد الطفل بان الوضع المفرط هو أمر ميثوس منه

ومن المؤكد أن قول بعض علماء التحليل النفسي وخاصة في الستينيات أن التوحد سببه معاملة الوالدين للطفل وخاصة الأم ، هو قول عار عن الصحة تماما وليست له علاقة بالتوحد .

(أسامة فاروق مصطفى ، 2011: ص56-57) .

• **نظرية معرفية** : يفترض هناك ضعفا أوليا وأساسيا مضاعفا في القدرات المعرفية عالية التنظيم وذلك نتيجة الضعف المنتشر والمعمم في معالجة المعلومات المعقدة ذات الأساس البيولوجي الذي يميزه نمط متخصص من التركيب المتشجر والمتفرع عصبيا بدلا من النظر إليه ، على انه ناتج عن ضعف واحد أو فردي في عملية معرفية واحدة.

ويرى بعض أن المشكلة الرئيسية هي تغيير ودمج المدخلات من بين الحواس المختلفة ، فيتصرف وكأنه اصم ، كما أن هناك مشكلة لديهم تتعلق بالإدراك البصري وهناك يركز على الإدراك الحسي والذي يقول أن العيب الرئيسي للطفل التوحدي هو في الأصوات كنتيجة لتلف الدماغ مثل الحبسة الكلامية .

والأخرى ترى أن الاطفال التوحديين هم انتقائيون في انتباههم نتيجة عيب إدراكي ،

وان لديهم قصور في مهارات التفاعل مع الآخرين في مراحل النمو المبكرة ، وبالتالي يفشلون في تطوير تفاعلات اجتماعية مناسبة وفي قدراتهم على الاستبصار فعلى سبيل المثال : لديهم صعوبة في التعرف على التغيرات الانفعالية ومضاهاة التعبيرات الوجهية لنوعية الصوت وتقليد الاستجابات الانفعالية .

(المرجع السابق :ص60) .

• **النظرية الايضية** : ترى أن الأطفال التوحديين يعانون من صعوبة في عملية التمثيل الغذائي وحساسية عالية لبروتين الغلوتين الموجود في القمح ومشتقاته وبروتين الكازين الموجود في الحليب حيث أن عدم امتلاك الطفل التوحدي للإنزيمات المسؤولة عن هضم تلك البروتينات يؤدي إلى تراكمها على شكل سلاسل ببتيدية طويلة تسبب انتفاخا في الأمعاء مما يؤدي إلى زيادة نفاذيتها ، وهكذا يمكن أن تتسرب كميات غير طبيعية من تلك الأحماض فتنتقل عبر الدم إلى الدماغ ، مما يؤدي إلى ظهور السلوكيات التوحدية عند الطفل نتيجة لتراكم تلك الأحماض في المخ على شكل مواد افبونية .

(نذيرة زغدي، 2018: ص50-51) .

• **نظرية التعلم الاجتماعي Social learning theory** : ترى أن خصائص التوحديين تكون نتيجة لفشل عمليات التعلم الاجتماعي ، والقصور في الجانب المعرفي يكون في

التشهير وفي النوعية وفي إطار تشكيل التمثيلات الذاتية الاخرى ، والقصور المعرفي منخفض المستوى يعلن عن نفسه في قصور التقليد الاجتماعي ، وقصور الطفل عن التقليد في المراحل المبكرة من حياته يؤثر سلبا على قدرته على النمو الاجتماعي .

وفي الحالات الشديدة يعاق التواصل الاجتماعي أو لا يكون هناك تواصل على الإطلاق وعلى هذا فان الكائنات الإنسانية يتم تجاهلها أو التعامل معها على أنها أشياء ، والقصور في قدرة الفرد على المشاركة في تبادلات اجتماعية مثل سلوك التحية أو الفشل في تكوين علاقات الأقران السوية وتطوير السلوك الاجتماعي السوي في مرحلة الطفولة ، والاستمرار في العلاقات الاجتماعية غيرالسوية في الحياة ، والقصور في بناء علاقات اجتماعية والمعرفة المكتسبة والقصور في اللغة فإنها مطمورة في جذور التوحد .

• نظرية التكامل الحسي **Sensory integration theory** :

يرى فيشر وموراوي (1991. Murray .ficher) التي تبنى على فهم علاقاتالسلوك والمخ **Brain-Behavior** وتحاولتفسير الأداء الحسي العادي ، وعمليات اختلال التكامل الحسي ، وإرشادات فنية للتدخل واساس التكامل الحسي والتدخلات العلاجية الحسية الاخرى نبعت من خلال العلوم العصبية ، ولهذا فان هذه المعرفة العصبية تتمدد وتتسع ، وهذه النظرية تبنى على أن الخبرات التي يتعرض لها المخ تعدل **Modify** في بناء المخ والأداء من الممكن أن تكون تكيفيا أو لا تكيفي .

(أسامة فاروق مصطفى ، 2011 : ص 60-61) .

7-تشخيص التوحد :

لتشخيص هذا الاضطراب يجب أنيبدأ قبل الثلاث سنوات وتتمثل في وجود :

- ضعف المرونة في التعبير اللغوي .
- فقدان الاستجابة العاطفية لمبادرات الاخرين اللفظية وغير اللفظية .
- استخدام خاطئ للأشكال المختلفة من الإيقاع .

- عدم استخدام الإشارات المصاحبة التي تساعد في التأكيد أو التوضيح التواصل الكلامي
- كذلك تتميز الحالة بأنماط محدودة ونمطية ومتكررة في السلوك والاهتمامات والنشاطات .
- وقد تصاحب الذاتوية كل مستويات نسبة الذكاء ، ولكن في ثلاثة أرباع الحالات توجد درجة دالة من التخلف العقلي .
- ويتضمن : الاضطرابات الذاتوي ، ذاتوية الطفولة المبكرة ، ذهان الطفولة المبكرة ، زملة كانر .

- التشخيص الفارقي :

- الذاتوية اللانمطية **Atypical autism** :

نوع يتميز عن ذاتوية الطفولة أما عمر الطفل عند بدايته أو عجزه عن استيفاء مجموعات المعايير الثلاث وتنشأ الذاتوية اللانمطية غالبا في الأفراد ذوي التخلف العقلي جسيم الشدة .

ويتضمن ذهانا طفوليا غير نموذجي ، وتخلف عقليا مع سمات ذاتوية .

(احمد عكاشة ، 2010:ص784) .

8-علاج التوحد :ويهدف العلاج إلى

➤ علاج دوائي :

نجد تيمبل جراندين 1992 دافعت عن استخدام الأدوية لعلاج الأشخاص ذوي إعاقة التوحد ، وتعلن أن العقاقير المضادة للاكتئاب مثل التوفرانيل والبروزاك عقاقير فعالة لعلاج المراهقين والراشدين ذوي المستوى الوظيفي المرتفع .

➤ علاج السلوكي :

كعلاج اساسي للذاتوية يهدف الى تحسين التواصل ، التخاطب وتعديل السلوك التوافقي والاجتماعي وتخفيف السلوك العدواني وبرامج العلاج السلوكي متعددة ، ويتجه علاج التحليل السلوكي التطبيقي بتعزيز السلوك السوي وإطفاء السلوك المرضي بإعطاء مكافآت حسب السلوك ويحتاج حوالي من 15-40 ساعة في الأسبوع ، ويكون

المعالج مخصصا لطفل واحد وينظم هيكله البرنامج حسب كل طفل ، وبرنامج القصص الاجتماعية Social stories وتستعمل القصص لتنمية مهارات الطفل ، وكذلك العلاج بالفن لتعبير عن مشاعره والعلاج بالموسيقى والعلاج بالتواصل مع الحيوانات كركوب الخيل والسباحة مع الدولفين .
ويعتمد نجاح الفعال على إخلاص المعالج وقدرته على التواصل مع الطفل .
(احمد عكاشة ، 2010: ص785) .

تقديم برامج إرشادية لوالدي الطفل التوحدي تهدف الى تقبل الطفل ومعرفة أساليب التعامل الصحيح معه .
(سناء حامد زهران ، 2011: ص181) .

9-واقع الطفل التوحد في الجزائر :

يعد اضطراب التوحد من الأمراض العصبية الأكثر انتشارا عند الأطفال ، وتعتبر هذه الفئة الهشة التي تكمن مشاكلها في التواصل مع محيطهم فئة عاجزة عن تحقيق طموحات المستقبل ، كما يجهل بعض الأولياء المشاكل التي يعاني منها المريض التوحد إلا أنهم ينهزموا مجرد سماع بالاضطراب (التوحد) وخاصة صعوبة في التكفل بهم فنقص المتخصصون والمعالجون يزيد من قلق الأمهات ، ومن أهم مشاكل الطفل التوحد في الجزائر :

نظرة المجتمع للطفل التوحد: يعيش المصابون بالتوحد معاناة يومية داخل الأسرة والمجتمع ، فينظر للطفل التوحد على انه مختل عقلي وبالتالي فهو مهمش بسبب النظرة السيئة وتصنيفهم الخاطئ ، الأمر الذي يؤثر على أمهات المصابين باضطراب وزيادة قلقهم وانكسارهم .

التكفل الخاطئ: يرفضون المختصون في علاج الأمراض النفسية والعقلية تصنيف اضطراب التوحد ضمن قائمة الأمراض العقلية ، في نفس الوقت لم يجمعوا الأطباء على انه سبب مرض نفسي ، فقد تتداخل أعراضه مع بعض وبالتالي رفض الطب البيداغوجي لهذه الفئة .

وبذلك فإننا لا نجد مركزا معتمدا من قبل سلطات المعنية بالجزائر مما يزيد انهزام أمهات هؤلاء الأطفال .

(إحسان براجل ، 2017 : ص 116) .

مشكلة التمدرس :

يجد أمهات الطفل التوحيدي صعوبة في تسجيل أطفالهم المصابون بالتوحد في المدارس العادية والخاصة وذلك بسبب ما يواجهه من مشكلة التأقلم مع باقي التلاميذ ، بالإضافة إلى أن مناهج التعليم والتكوين الجزائرية لا تعطى فرصة للاستفادة من خبرة التعامل مع الأطفال اللذين يعانون من مشاكل نفسية وعقلية .

تكاليف المتابعات الطبية المتعددة :

تعاني أمهات الفئة من متابعة أبنائهم عند المختصين ، وذلك أن تكلفة متابعة المصابين تتجاوز 8000دينار أسبوعين وهذا الأمر ما يقلق الأمهات والعائلات في ظل الظروف الراهنة مما يؤدي من تقليل فرص التدخل المبكر وتحسين جودة الخدمات المقدمة لهؤلاء الاطفال .

(إحسان براجل ، 2017:ص116-118) .

خلاصة :

التوحد من اشد الاضطرابات وأكثرها تأثيرا على جوانب الشخصية (السلوكي ، المعرفي ، الاجتماعي ، اللغوي) والذي لم يتوصل العلماء إلى تحديد سبب معين لأسبابه ، بالإضافة إلى صعوبة تشخيصه لتشابهه في الأعراض مع اضطرابات أخرى ، مما يستوجب ضرورة التشخيص المبكر ، وكذا القيام بالتشخيص الفارقي الدقيق ، والذي يساعد في علاجه ووضع البرامج العلاجية المناسبة حسب حاجات الطفل ، وكذا مساعدة أمهات الأطفال التوحديين في التوافق النفسي والبيئي ، والتربوي مع أطفالهن التوحديين .

الجاناب

التطبيقي

تمهيد

1. المنهج المستخدم في الدراسة .
2. أدوات الدراسة
3. حدود الدراسة (الزمانية ، المكانية ، البشرية) .
4. حالات الدراسة .

خلاصة الفصل

تمهيد :

تعد الدراسة التطبيقية أو الميدانية ذات أهمية بالغة للباحث و يكمن هدفها في الوصول إلى الحقائق الموجودة في المجتمع الدراسة عن طريق إتباع بعض الأدوات ومناهج لجمع البيانات وعرضها ومن ثم تحليلها وتفسير نتائجها بطريقة منهجية .

فالميدان هو المجال الذي يثبت صحة أو خطأ التساؤل السابقة التي وضعها الباحث خلال بحثه .

كما اعتمدنا في دراستنا هذه على وضع منهج مناسب للدراسة و استخدمنا أيضا المقابلة النصف الموجهة والملاحظة بالإضافة إلى تطبيق مقياس الهزيمة النفسية .

1. المنهج المستخدم للدراسة :

لقد اعتمدت في هذه الدراسة على المنهج العيادي (الإكلينيكي) باعتباره أكثر ملائمة وقدرة وفعالية في الكشف عن جوانب النفسية للفرد في الدراسة الحالية .

فأول من استعمل العبارة ، المنهج العيادي ، العالم النفسي الأمريكي " ويتمر " Witmer سنة 1896 على أساس له غايات علاجية وهو منهج يستخدم بهدف تشخيص الحالات المرضية ومحاولة إيجاد حل لها .

أما " لاغاش " D.Lagach فركز على وحدة الإنسان ، وعلى ضرورة إدراك جملة استجاباته ، حيث يرى بان المنهج الإكلينيكي يستخدم لدراسة المسائل البشرية العيادية ، بحيث يتناول سلوك الإنسان تناولا علميا .

يرى نوبار سلامي " Nobert sillamy " أن المنهج الإكلينيكي ، يعتمد على دراسة الفرد دراسة معمقة ، لأحاديثه بغرض فهم سلوكياته وانشغالاته من خلال الملاحظة الدقيقة لكل تصرفاته والكشف عن الصراعات ، التي تحركها ومن ثم محاولة حل هذه الصراعات .

(عائشة نحوي ، 2010 : ص 139) .

تعريف المنهج الإكلينيكي (العيادي) :

يقصد كلمة CLINIC تعني العيادة ، والبعض يسميه علم النفس السريري (الذي يتخذ من الفراش موضوعا للدراسة) والبعض يخلط بينه وبين علم النفس المرضي ، لكن الصحيح أن الإكلينيكي يشمل الأسوياء أيضا ، كما يقال له العيادي بمعنى انه يشمل الحالات التي ترتاد العيادة التي لا ترتاد العيادات .

(خالد عبد الرزاق النجار ، 2008 : ص 14) .

ويعرف أيضا المنهج العيادي :

على انه الطريقة تنظر للسلوك من منظور خاص فهي تحاول الكشف عن كينونة الفرد وما يشعر به والسلوكيات التي يقوم بها في موقف ما ، كما يبحث عن إيجاد معنى لمذلول هذا السلوك والكشف عن الصراعات النفسية مع إظهار دوافعها وردود أفعاله اتجاهها من اجل التخلص منه .

(مريم سراي ، 2016 : ص 44-45) .

ويقصد بالمنهج الإكلينيكي :

هو تغيير سلوك الفرد عن طريق مساعدته في حل المشكلات التي يعاني منها ، أحيانا يستفيد أخصائي العلاج النفسي بالقوانين السيكلوجية في تشجيع المريض على الإتيان بالسلوك المقبول اجتماعيا والمرغوب فيه وعندما يستخدم السيكلوجي هذه القوانين السيكلوجية المعروفة في تحقيق سعادة الإنسان فانه في ذلك يشبه العالم التطبيقي .

(عبد الرحمن العيسوي ، بدون سنة : ص 104) .

2. الأدوات المستخدمة في الدراسة :

لكل دراسة وبحث علمي أدوات قياس يعتمد عليها الباحث بهدف تحقيق اكبر قدر من الدقة والموضوعية واعتمدت الدراسة الحالية على مجموعة من الأدوات والمتمثلة في :

✓ المقابلة :

تعريفها :

هي موقف بين فردين (باحث ومبحوث) يرتكز على تفاعل لفظي بينهما ، فيه يحاول الباحث استثارة بعض المعلومات أو التعبيرات لدى المبحوث تدور حول خبراته وأرائه ومعتقداته لاستغلالها في بحث علمي أي كانت طبيعة هذا البحث كشمي أو تشخيصي أو علاجي .

(ألعقي الأزهر ، 2009 : ص 176) .

و تأخذ المقابلة أشكالاً منها الموجهة والغير الموجهة ، وقد استخدمنا في دراستنا المقابلة النصف الموجهة وتعرف مايلي :

المقابلة النصف الموجهة تعطي الحرية للمفحوص بطرح السؤال بصيغة أخرى والطلب من المستجيب المزيد من التوضيح .

(هدى ماصري ، 2016 : ص 45) .

والمقابلة هي محادثة موجهة بين القائم بالمقابلة وبين شخص آخر أو عدة أشخاص ، كما أنها مواجهة بين طرفين الفاحص والمفحوص ، لا تقتصر على التبادل اللفظي فقط بل تستخدم تعبيرات الوجه ، ونظرات العيون ، والإيماءات السلوك العام .

يقوم الباحث بتسجيل الاستجابات التي يحصل عليها في نموذج سبق إعداده وتقنيه.

وتعتبر من أفضل الوسائل جمع البيانات في البحوث المسحية ، إذا ما اعد الباحث خطة تنفيذها بطريقة فعالة ، ويرجع ذلك لرغبة المبحوثين في تقديم المعلومات شفويا أكثر من رغبتهم في تقديمها كتابة .

(فاطمة صابر ، 2002 : ص 122) .

المقابلة العيادية :

يعرفها " اليس روس " بأنها عبارة عن علاقة دينامية وتبادل لفظي بين شخصين أو أكثر ، يمنح هذا النوع من المقابلة الحرية للمفحوص والفرصة للتعبير عن ما يجول بداخله وبالتالي تسمح لنا بالحصول على معلومات أكثر للإجابة على فرضيات الدراسة .

(مريم ساري ، 2016 : ص 45) .

✓ الملاحظة العيادية :

تعرف على أنها إدراك وتسجيل دقيق ومصمم لعمليات تخص موضوعات ، أو مواقف معينة يتم جمع البيانات فيها أما عن طريق ملاحظة العميل بصورة مباشرة أو عن طريق استسقاء المعلومات من أشخاص قاموا بالملاحظة .

(مريم سراي ، 2016 : ص 45) .

تقوم الملاحظة على الأحداث السلوكية الظاهرة والقابلة للإدراك الحسي ، ولكن الملاحظة قد تهدف أيضا إلى توفير المادة العلمية اللازمة لدراسة الأفكار والمواقف النفسية من خلال ما يمكن سماعه أو رؤيته أو إدراكه بالحواس الخمس عموما .

(سعيد إسماعيل ، 1994 : ص 304) .

تعتبر الملاحظة العيادية وسيلة هامة من وسائل تجميع المعلومات ، ذلك لأنها تسهم إسهاما أساسيا في البحث الوصفي . وهناك معلومات يمكن للباحث أن يحصل عليها بالفحص المباشر ذلك عندما يكون الأمر متعلقا بالأشياء المادية والنماذج وفي هذه الحالة فإن العملية تكون بسيطة نسبيا ، حيث تتضمن التصنيف والقياس والعد ، ولكن هناك عمليات تتضمن دراسة الإنسان أثناء قيامه بعمله وهذه العملية تعتبر أكثر تعقدا وصعوبة .

(احمد بدر ، 1997 : ص 1997) .

وهي الطريقة التي يكون جمع المعطيات بواسطتها متمثلا في أو معتمدا على أسلوب مراقبة الظواهر كما هي في الطبيعة . وتستخدم في حالتين ، الأولى مراقبة الظواهر مع استخدام المنطق في فيحصل عند سير ما يقع وتستخدم عادة في بعض الحقول العلمية في الدراسات الاجتماعية أو تربوية أو نفسية ، ومن الأمثلة على ذلك معايشة الباحث بعض فئات المجتمع لمراقبة نمط حياة وهذه الفئات وما يحصل لأعضائها خلال تعاملهم ومناقشاتهم ، كما الحال عند دراسة مجتمع السجناء أو مجتمع البادية وما شابه .

أما الثانية مراقبة الظواهر لغرض التدوين (التسجيل) فقط وفيها يقوم الباحث بمراقبة الظاهرة وتدوين الحقائق كما هي ، وكما يحصل عند الوقوف الباحث مثلا عند نقطة معينة

لتسجيل حركة المرور ونمطها وذلك بتدوين عند وسائل النقل المارة وأنواعها واتجاهها بعد تركها نقطة معينة .

(عبد الحميد البلداوي ، 2007 : ص 35) .

✓ مقياس الهزيمة النفسية " ليكرت الخماسي " :

وصف المقياس :

هو من المقاييس النفسية في دراسة الظواهر الاجتماعية النفسية و هو من بين الأدوات المستخدمة في الدراسة الحالية والممارسة العيادية ، كما يحتوي هذا المقياس على الأبعاد الستة (6) المكونة له وهي كالآتي :

- البعد الأول (الشعور بالخزي) : ويتضمن في شكله ثمانية (8) فقرات تقيسه .
- البعد الثاني (تشيؤ الذات) : ويحتوي كذلك على ثمانية (8) عبارات تقيسه .
- البعد الثالث (اعتقادات هزيمة الذات) : وتدرج ضمنها أيضا ثمانية (8) فقرات تقيسه .
- البعد الرابع (الافتقاد للحبوية الذاتية) : وتحتوي أيضا على ثمانية (8) فقرات تقيسه .
- البعد الخامس (استصغار الذات) : ويحتوي على ثمانية (8) فقرات تقيسه .
- البعد السادس (اهانة الذات) : ويتضمن هذا البعد الأخير أيضا على (8) فقرات تقيسه .

ويحتوي المقياس في صورته النهائية على 48 عبارة موزعة بالتساوي على الأبعاد الستة السابقة ويجاوب عنه .

(محمد السعيد ، 2013 : ص 84-88) .

3. حدود الدراسة :

تمثلت الحدود الدراسية فيما يلي

الحدود الزمانية :

تم تطبيق الدراسة في الفترة ما بين 26 افريل 2021 إلى غاية 16 ماي 2021 .

الحدود المكانية :

تم إجراء الدراسة مع الحالة الأولى في المؤسسة العمومية للصحة الجوارية ، أما مع الحالة الثانية في منزلها ، أما الحالة الثالثة في المؤسسة الاستشفائية بولاية المغير .

4. حالات الدراسة :

اشتملت الدراسة على ثلاثة (3) حالات للأمهات التوحيديين .

خلاصة الفصل :

يعتبر هذا الفصل بمثابة النظرة الشاملة للإجراءات التي قمنا باتباعها في الدراسة والمتمثلة في اختيارنا في البداية لمكان إجراء الدراسة الذي تتوفر فيه حالات دراستنا التي قمنا بوصفها وتطبيق عليها مقياس الهزيمة النفسية بجانب المقابلة .

عرض حالات الدراسة

وتحليل نتائجها

عرض حالات الدراسة وتحليل نتائجها

1. تقديم عام للحالات
2. عرض الحالة الأولى
تحليل النتائج للحالة 1 .
3. عرض الحالة الثانية .
تحليل النتائج للحالة 2 .
4. عرض الحالة الثالثة .
تحليل نتائج حالة 3 .
5. مناقشة نتائج الدراسة على ضوء التساؤل .

عرض حالات الدراسة وتحليل نتائجها

1. عام للحالات :

- جدول رقم (1) يوضح عدد حالات الدراسة .

رقم الحالة	السن	المستوى الدراسي	المهنة
الحالة الأولى	46 سنة	البكالوريا	موظفة
الحالة الثانية	36 سنة	ماستر 2	أخصائية نفسانية ورئيسة للصد العمومية
الحالة الثالثة	35 سنة	2 ثانية ثانوي	ماكثة في البيت

2. عرض الحالة الأولى :

1-2: تقديم الحالة :

تبلغ الحالة (س) 46 سنة ، وهي أم لطفل توحدي البالغ من العمر 10 سنوات صفاته كالأطفال العاديين متزوجة في حالة صحية جيدة ، لا تعاني من أي مرض ولا من مشاكل ، مستوها التعليمي البكالوريا مهنتها موظفة بالمؤسسة العمومية لصحة الجوارية بولاية المغير ، مستوها الاقتصادي متوسط وعدد الأولاد ثلاثة (3) ، وترتيب الطفل المصاب هو الأخير .

2-2: ملخص المقابلة :

الحالة (س) تبلغ 46 سنة ، وهي أم لطفل توحدي ، الحالة هي التي تتكفل بابنها المصاب الحالة تعمل وليست ماكثة في البيت تحاول الموافقة بين العمل والتكفل بالمريض ، الحالة وصفت ان ابني مصاب بالتوحد وهنا لا يوجد مراكز خاصة للعناية والتكفل بهذه الفئة كما ان هناك نقص في المختصين ، الحالة انتهجت ووفقت بين التكفل والعمل ولكن صعب عليها ذلك ولكن تقول

عرض حالات الدراسة وتحليل نتائجها

(الخبزة كيما هاك) ، لم تكون الحالة غير مقتتعة ورافضة لابنها وذلك في قولها (هذي حاجة ربي منقدرش نعارضوا وهذا المرض كيفوا كيف أي مرض والحمد لله على كل حال) ، الحالة اكتشفت أن الإصابة ابنها بالتوحد منذ عامين وكان شعور بالصدمة وقتها ولم تتقبل تلك الشعور ومن أعراض إصابة عدم الاندماج والتقبل الآخرين وغيرها من الأعراض ، وعند زيارتي لها استقبلتني ورحبت بي وفرحت بي أبدت رغبة كبيرة في التواصل معي .

الحالة عبرت نعامل في ابني كأنه طفل صغير ونوفر رعاية والعناية له ، وفي قولها الحياة تستحق بذل جهد لأنه أي شئ يستحق بذل جهد ليس شرط مرض ما .

بدأت التكلم معي عند ابنها كيفية مستقبله كيفية تعامل هل يتحسن أم لا أم هناك أمل أو لا ، فهي في حيرة وانشغال كبير بسبب طفلها المصاب ولكن آبدات في كلامها دائما في كل عبارة أن قضاء وأمر من الله تعالى كذلك تبدوا على نفسها متوترة وقلقة بشأنه .

الحالة وصفت أنها دائما تفكر في مستقبل طفلي ، ودائما المعاملة خاصة معه ، ونفضل أني نوفر كل ما يطلبه ويحتاج إليه .

2-3 :تحليل المقابلة :

الحالة اكتشفت أن ابنها مصاب بالتوحد وهو في (سن عامين ومن الأعراض التي تمت ملاحظتها من طرف الأم كثرة الحركات التكرارية (النمطية) ، عدم الاندماج مع الآخرين، عدم التعبير عن نفسه وهي تقول ياسر حوايج

الحالة توصف ردة فعلها لأول مرة بعد الاكتشاف الإصابةبأنها(متقبلتش خلاص الإصابةقالها لي واحد في باتنة مختص أن ابني مصاب بالتوحد ومتقبلتش نهائي) .

كما تصف شعورها في تلك اللحظة أنها (أصيبتبالإحباط والصدمة ومبعد بشوي باش تقبلت) .

تقول الحالة أن معاملتي مع ابني المصاب منذ إصابتهاإلى يومنا هذا(بالسياسة وكأنه هو الوحيد الموجود في المنزل لوكان ميعودش في دار تفظ روجي) .

عرض حالات الدراسة وتحليل نتائجها

الحالة تصف أنخوة الطفل التوحدي يعاملوه أيضا (معاملة خاصة لأنو عارفينوا مريضمىلقوهش) ، ترى الحالة أن مستقبل ابنها المصاب في قولها (هذا هو المشكل وسؤال المطروح كيف راح يعيش في المستقبل كي نعود أنامكاش كيفاه يعيش شكون راح يتقبلوا) .

تصف الحالة نفسها بأنها لا تواجه لوم نفسها بسبب إصابة ابنها بالتوحد من خلال قولها (لا حاجتري كل واحد واش عطاءه ربي مني شانا سبة حاجة ربي) ، كذلك الحالة من جهة الرغبة في الابتعاد عن الآخرين وتقول (كي كبر عادي نقص معاملتي مع ناس معدتش نخرج بسبتوا ولكن كي كبر نورمال عاد منظم ونقص الاضطراب معتمد على نفسوا والحاجة لي يحبها يقولي ديريه) .

الحالة تقول تشعر بالانهيار النفسي من خلال قولها (طول نخم في مستقبل كيف يعيش ونحسبالإحباط وعدم المستقبل له) ، وتعبّر عن نفسها بأنهاتتشر بان لديها إنسانية لقولها (لا راني نعامل فيه معاملة خاصة حتى الإخوة) .

الحالة تقول أنها لم تشعر بجمود في مشاعرها (لا مزلت نعامل فيه كأنه طفل صغير ونوفر لوا كلشوله عناية ورعاية أكثر من أخواته) ، الحالة (س) تقول من خلال شعورها للماضي ومستقبل في القول (تعبت من ولاية لولاية ندي بلاصي نحوس على التشخيص ومركز ومدرسة نقص مراكز عناية حتى لازم نساغر باش ندير لوا متابعة كذلك نقص الجانب المادي) .

الحالة تصف بأنهاأحيانا تشعر بان الخطأ منها عندما تتعرض للنبيذ من الآخرين (أحيانا نشعر بصحمدخل تش راسي وقالي طبيب خاطية أنت وقالولي أنت لي مدايرتلوا التلفاز يوميا وتخليه وحدوب صح لا هذي حاجة ربي كيفوا كيف الأمراض لأخرى) .

الحالة تصف نفسها أنها في حيرة في إيجاد حل لقولها (أي عند ربي وإذا وفرونا المراكز ورآهم قالوامعندوش دواء يعني رآه مشكل ومعندوش حل) ، وتصف حالتها من خلا تغيير حالتها أنبذلت الجهد وتقول أن (لا راني نبذل في جهد وكابن تحسن بكري كان يفتح الباب ويهرب وضرك لالاوكي نبذل الجهد راني نلقى تحسن) ، الحالة تشعر بأنهاأي شئ يستحق بذل جهد في قولها (لازم ولوكان منبذلوش جهد منلقاش نتيجة والعائلة كل لازم تبذل جهد ماشي وحدك برك) .

عرض حالات الدراسة وتحليل نتائجها

الحالة (س) تشعر بالأمل في الحياة وهناك أشياء تجلب السرور في قولها (لا قلت خلاص منزيدش باش نتفرغ ليه ونعطيه عناية خاصة بصح نحيت من بالي نزيد لولاد هذا الأخير باش نتفرغ ليه ونهتم بيه) .

الحالة تشعر بالإعياء في قولها (قبل كي كان حركي بذلت جهد حسيت بالإعياء وتعبت وأنا ننتقل من بلاصه لبلاصة من بسكرة ، لواد ، باتنة ، مخليت حتى بلاصة) .

الحالة تشعر بان الآخرين اقل منها فهما وعلمنا من خلال قولها (هيه ملقيتش عليها وين حابة يفتحوا مركز نلقى عناية مليحة وخاصة حظيتو في مركز ملقيتش نتيجة خاصة مهومش مهتمين بيه) ، وتشعر أيضا بالقيمة من طرف الآخرين المحيطين بها في قولها (حاجة ربي مش بيدي) ، الحالة تشعر بان طموحاتها أعلى بكثير من قدراتها في قولها (هيه نفس صح بصح خمنت لوكان راني ديت تقاعد كان عندي أمل نفتح مركز لهذي الفئة بش نقد ملهم الرعاية لمثل هذي الحالات ونساعدهم ونخفف عليهم) .

الحالة لا تستحق التوبيخ من الآخرين لها وذلك لقولها (لا استحق التوبيخ من الآخرين لأنني مقدم تلوا الرعاية بالعكس لقيت تطور وراني معاه بشوي لالا الحمد لله ياربي ضرك عاد يلعب مع الأطفال ويندمج معاهم قبل يدولو الكرة لاما يستجيب) ، الحالة تشعر بالحياة لقولها (نستحق الحياة من اجله اكيبيد هذي هي الحياة) ، الحالة لا تشعر انها سبب كل مشكلات التي تعانيها ودليل في قولها (منيش سبب هذي راهي حجة ربي مؤمنة بالله ومقدرة من الله عادي وكاين مشكلات يصراولي مش بسبت طفل ولا بسبتي) .

الحالة تقول بالنسبة لتوفيقها بين العمل والطفل في قولها (كي كان صغير تعبني ودائما نحط ملادي وتعبت ياسر بصح ضرك راه في تحسن واش راح نديرو لازم نخدموا) .

عرض حالات الدراسة وتحليل نتائجها

4-2: تحليل مقياس الهزيمة النفسية للحالة الأولى :

تحصلت الحالة في البعد الأول من الاختبار على 8 درجات تمثل درجات ايجابية للحالة بالنسبة (للشعور بالخزي) ، أما البعد الثاني فقد تحصلت كذلك الحالة على 8 درجات ايجابية (لتشيؤ الذات) ، والقسم الثالث (هزيمة الذات) فقد تحصلت على الحالة (س) على 6 درجات .

والقسم الرابع (الافتقاد للحبوية الذاتية) ، تحصلت الحالة على 7 درجات من مستوى الهزيمة النفسية للحالة .

أما القسم الأخير فقد تحصلت الحالة (س) على 7 درجات من (اهانة الذات) وتمثل كذلك مستوى الهزيمة النفسية للحالة .

في القسم الأول والثاني للحالة (س) كانت كل ايجابياتها ايجابية وهذا لا يعني أن الحالة لا تعاني من الهزيمة فقد ارتفعت درجات الحالة الأولى في القسم الأول والثاني إلى 8 درجات موزعة على 8 عبارات لكل قسم .

أما القسم الثالث فقد انخفض بسبب الإجابة على عبارات السلبية درجات هذا البعد وتحصلت الحالة (س) على 6 درجات .

أما الأبعاد الثلاثة الأخيرة فقد حصلوا على 7 درجات لكل بعد .

من خلال تطبيق مقياس الهزيمة النفسية على الحالة (س) تحصلت على مجموع 43 درجة (أي فوق 20) تبين لنا أنها تعاني من مستوى الهزيمة النفسية شديدة.

2-5- تحليل عام للحالة الأولى :

من خلال تحليلنا للمقابلة النصف الموجهة والملاحظة وتطبيق مقياس الهزيمة النفسية يتضح لدينا أن للحالة هزيمة نفسية مرتفعة وتتميز بالسلبية ، وتمثلت في أم الطفل التوحدي ، بحيث أظهرت الحالة الأثر الكبير الملاحظ على إيماءاتها وتحركاتها الذي عاشته مع الطفل المصاب من قلق وانشغال وتوتر ونقص في المراكز والرعاية الكاملة وغيرها

عرض حالات الدراسة وتحليل نتائجها

الحالة تقول الطفل المصاب نعامل فيه ليس كإخوته ودائماً ن فكر في مستقبل ابني كيف يعيش وأشعر بالإحباط وقلق من جهته مما جعلها تنهزم نفسياً .

ومن خلال تطبيق المقياس للحالة اتضح أن هناك اختلاف في الأبعاد الستة للمقياس في أن هناك ارتفاع وانخفاض في الدرجات المقياس بحيث الحالة في البعد الأول والثاني تحصلت على 8 درجات أي هناك ارتفاع لدى الأم وهذا ارتفاع سلبي اثر عليها في نفسيته أما البعد الثالث فقد انخفض تدريجياً درجات أي (تحصلت على 6 أما البعد الرابع والخامس والسادس فارتفع ليصل إلى 7 درجات التي تمثل مستوى الهزيمة .

كما عرفت الهزيمة حسب عبد الرحمن الزبيدي : بأنها اليأس من إمكانية القيام بأي عمل ايجابي ، والشعور بعدم القدرة على الفعل لدى من يستطيع أن يفعل ، ولذا فقد يصاحبها تخل عن الأهداف التي يحملها الإنسان ويتبناها لصالح أهداف وأفكار يتبناها غيره ، ومن هنا فصاحبها يعاني من الانطواء على الذات والتخوف من الآخر .

ومن هنا نستنتج أن الحالة كانت تعاني من الهزيمة النفسية بسبب ابنها وهذا واضح من خلال إجاباتها على العبارات السلبية أكثر من الايجابيات فهذا دليل على ارتفاعها لمستوى الهزيمة النفسية لديها .

3- عرض الحالة الثانية :

1-3 :تقديم الحالة :

تبلغ (م / ب) من العمر 36 سنة وهي أم لطفل التوحيدي ترتيب الطفل المصاب الأول أي (بكرها) ، . مستوها الدراسي ماستر 2 ، أما مستوى الاقتصادي جيد و حالتها الاجتماعية متزوجة و عاملة بالمؤسسة الاستشفائية دباخ السعيد بولاية المغير نفسانية عيادية ، لها طفلين بعد الطفل المصاب (أي الطفل المصاب بالتوحد هو الأول) .

2-3 :ملخص المقابلة :

الحالة (ب / م) خلال زيارتي لها فرحت وتفهمت الموضوع وأبدت اهتماما بهذه المقابلة التي أجريتها معها كونها أخصائية نفسانية داخل مكتبها وقدمت لي المساعدة بكل فرح وسرور كما حولت إن تجهد كل ما بوسعها للتعاون معي .

منذ عام ونصف اكتشفتالحالة الإصابة بحكم خبرتي من الأعراض الظاهرة على الطفل عدم النظر والتواصل البصري ، الحركات النمطية ، لطم الرأس على الحائط ، الروتين في الغذاء والضحك المفاجئ وغيرها ، وهذا ما سبب لها انهزام نفسي مما شعرت بالحزن والتشاؤم .

أدركت في البداية انه طفل توحيدي ولكني اعلم أن التوحد بعد ثلاثة سنوات حتى نستطيع التشخيص عشت على أمل إني خاطئة ولكن المحيط العائلي ينفي ذلك ويرى بأنه تصرفاته طبيعية وأنا بحكم اختصاصي أصبت بالوسواس .

أعامله معاملة خاصة أقدم له الرعاية على حساب إخوته لكي يتحسن ولكن مع مرور الوقت أصبحت أعامله مثله مثل إخوته واطلب منه المساعدة مثل الشخص العادي .

ان شاء الله يستقل بشخصيته ويعتمد على نفسه وأنا اعمل على ذلك لأنه لحد الآن يتعلق بي وغير مستقل .

عرض حالات الدراسة وتحليل نتائجها

الحالة لا توجه لوم لذاتها بسبب ابنها المصاب لان ذوي الاحتياجات الخاصة أحباب الله ولا أتخيل حياتي بدون ابني كما لا ترغب في العيش الابتعاد عن الآخرين ولا تحب العزلة وأيضاً تقول بأنني متقبلة تماماً ابني العزيز .

الحالة تعبر عن نفسياتها أن الدنيا كامل جهاد ولي ميتعيش ميتحصلش على نتائج و خاصة مع الأطفال يجب جهد كبير وتصف نفسها أيضاً أنني نبحت عن السعادة والسرور ولا استطيع العيش بدون سعادة .

وأني مقتنعة بنفسي الحمد لله ونمشي جهدي وتقول ان كل شئ قضاء الله وقدره .

3-3 :تحليل المقابلة :

الحالة (ب / م) اكتشفت أن ابنها مصاب بالتوحد منذ عامين ونصف ولذلك بحكم خبرتها ومن الأعراض التي لاحظتها (عدم النظر " التواصل البصري " ، الحركات النمطية والغذائية ، لطم الرأس على الحائط ، الروتين في الغذاء ، عدم تقبل الرضاعة الطبيعية ، البكاء المفاجئ والانهايار ، الضحك المفاجئ دون سبب ، عدم النوم) .

تصف الحالة (م) حالتها لأول مرة بعد الاكتشاف و شعورها في تلك اللحظة بقولها (أدركت في البداية انه طفل توحيدي ولكني اعلم أن التوحد بعد ثلاث سنوات حتى نستطيع التشخيص عشت على أملائي خاطئة كما أن المحيط العائلي ينفي ذلك ويرى أنها تصرفات طبيعية واني بحكم الاختصاص أصبت بالوسواس) .

تصف الحالة معاملتها مع ابنها المصاب إلى يومنا هذا لقولها (أقدم له رعاية خاصة على حساب إخوته لكي يتحسن ولكن مع مرور الوقت أصبحتعامله مثله مثل إخوته واطلب منه المساعدة مثله مثل إخوتهاحاول معاملته مثل الشخص العادي) .

تصف مستقبل ابنها لقولها (إن شاء الأسنوأتتمنأن يستقل بشخصيته ويعتمد على نفسه وأنا اعمل على ذلك لأنه لحد الآن متعلق بي وغير مستقل) .

عرض حالات الدراسة وتحليل نتائجها

الحالة تصف حالتها في توجيهها في لوم ذاتها بسبب الإصابة لقولها (الحمد لله هذه نعمة من عند الله انه أنعمه عليا بحبيبه فدوي الاحتياجات الخاصة أحباب الله ولا أتخيل حياته بدونه وأنجو من الله أن لا يحرمني منه والحمد لله) .

الحالة تقول بأنها لا ترغب في الابتعاد عن الآخرين وذلك لقولها (لا أعيش حياتي عادي ولا أفوت فرصة أحب التجمعات العائلية والاحتفالات ولا أحب العزلة انا بطبيعتي اجتماعية) .

تقول الحالة بأنها لا تشعر بالانهيار النفسي ودليلها (لا إطلاقا الحمد لله أعيش حياة عادية ومتقبلة تماما ابني العزيز إنشاء الله يتحسن أحسن ياربي) .

تعتبر الحالة من خلال أن ليس لها إنسانية في قولها (لا حولا ولا قوة إلا بالله اكره هذه الكلمة) .

الحالة تتصف نفسها بأنها لا تشعر بجمود في مشاعرها وانفعالاتها (العكس حساسة فوق اللازم أحيانا أقول في نفسي لا بد أن انقص من هذه الحساسية لأنني واقع فريسة عواظي أحيانا عاطفية فوق اللزوم) .

الحالة تشعر بان لها ماضي ومستقبل بقولها (نعم مهما كانت العواقب سنعيش و إنشاء الله ربي يوفقنا) .

الحالة تصف حالها عندما تتعرض للنبذ من طرف الآخرين لقولها (عندما يكون النبذ بسبب أتقبل ذلك ولكن بدون سبب لا بد ان يتراجع الشخص عن النبذ وأحاول التماور معه وإزالة الضغائن بأي سبيل والتصالح) .

الحالة تعتقد بأنها سوف تحل مشاكلها بقولها (لماذا إذا ماتحتلتش ناجلوها تتحل يوم آخر والله ربي يحلها من عندوا) .

الحالة تقول في شعورها لابنها لن تتغير الأمور مها بذلت من جهد في المستقل من خلال قولها (ساعات من تبذليش جهد وتتغير وساعات لازم تسعاي باش تغيري أن الله لا يغير قوم حتى يغيروا ما بأنفسهم وعسى أن تكرهوا شيئا وهو خيرا لكم) .

عرض حالات الدراسة وتحليل نتائجها

الحالة تشعر بان كل شي يستحق بذل جهد من خلال كلامها (الدنيا كامل جهاد ولي مايتعبش ما يحوسش على النتائج خاصتا أطفال نبذل معاهم جهد كبيرا) .

الحالة تصف نفسها أنها يوجد في الحياة ما يجلب السرور والسعادة و دليلها (لا استطيع العيش بدون سرور أو سعادة اشعر إنني اختنق أحيانا لديا مشاكل و أغير الجو وابحث عن أي سبيل للسرور المسرحيات الرفقاء المرحين ...) .

الحالة تصف لا تشعر بالإعياء عند بذل اي جهد في قولها (أحيانا لا بد من التعب الإنسان ليس آلة كتعب لازم نريح ونبدأ من جديد وكأنه شئ لم يحدث) .

الحالة تصف شعورها بان الآخرين ليس اقل منها فهما وعلمنا لقولها (لا حاشا الناس سواسية لا يصخر قوم من قوم عسى أن يكونوا خیر منهم ولا نساء من نساء عسى أن يكن خیر منه منهن)
الحالة تقول من خلال شعورها أنها اقل قيمة من المحيطين بها لقولها (الحمد لله ماكانش عندي هذا الشعور مقتنعة بنفس) .

الحالة تعبر عن طموحاتها في الحياة أعلى بكثير من قدراتها في قولها (نمشي جهدي مانحبش نكسر راسي) .

تقول الحالة في التوبيخ الآخرين لها في قولها (قادر تطيح في مشاكل وتستحق التوبيخ إذا خدمت عليها) .

تصف الحالة حالها في استحقاقها للحياة أم لا لقولها (إطلاقا نعيش الشئ لكاتبهولي ربي ماكانش شخص لا يستحق الحياة لعطا هالنا ربي باش يحاول الواحد يصلح من نفسو ويفوزها باخرتوا ربي يطولنا في أعمارنا ويكبرنا في طاعتوا) .

الحالة تقول أنها ليست سبب كل المشكلات التي يعاني منها ودليلها (لا قضاء وقدرنا مسلمين سبحان الله كلش مقدر من الله صحيح عدنا دخل في المشكلات بعضها وليس كلها ولكن لدار مشكل لازم يطلو وحتى لوكان ذلك على حساب نفسي) .

عرض حالات الدراسة وتحليل نتائجها

الحالة تصف توفيقها بين المهنة والطفل في قولها (شويا راني نعاني ونحاول نوفر ما يحتاجه ابني ومحتمة نخدم) .

3-4 : تحليل مقياس الهزيمة النفسية للحالة الثانية :

تحصلت الحالة (م) في البعد الأول (الشعور بالخزي) على 5 درجات ، أما البعد الثاني والثالث والرابع والخامس فقد حصلت على 8 درجات لكل بعد .

أما الأخير حصلت على 7 درجات .

انخفض مستوى الهزيمة النفسية في البعد الأول وذلك أن الحالة كانت متناقضة في الإجابة وبالتالي رفضت إجابتها من خلال (تنتمي / صحيحة) ، وهذا التناقض بسبب انخفاض مستوى في هذا البعد .

لكن ارتفع في الأبعاد الأربعة التالية وقدرت ب 8 درجات لكل بعد وذلك أن الحالة أجابت عن كل عبارات دون رفض أي واحدة سواء كانت هذه الإجابات سلبية أم ايجابية .

وانخفض في البعد الأخير وقدرت درجاته إلى 7 درجات وهذا يمثل أن لكل عباراتها ايجابية .

وبعد تطبيق المقياس الهزيمة النفسية على الحالة (م) تمثلت مجموع درجاتها 44 من 48 عبارة ومن خلال هذا تبين لنا أن الحالة تعاني من مستوى الهزيمة النفسية شديدة والتي تمثلت في 44 درجة (أي فوق 20) .

3-5 : تحليل عام للحالة الثانية :

من خلال تحليلنا للمقابلة النصف الموجهة مع الحالة الثانية تبين لدينا أن هناك اثر كبير على الحالة وذلك على حساب أقوالها أنها تعاني من قلق على مستقبل ابنها ، كما لاحظنا على الحالة من خلال إيماءات وتعبيرات وجهها تبين هناك حيرة وتعجب بسبب طفلها ، كما

عرض حالات الدراسة وتحليل نتائجها

أن الحالة لا تعاني من أمراض عضوية ، طبقت معها مقياس الهزيمة بالإضافة إلى الملاحظة الدقيقة في حركات ونبرات وإيماءات الحالة ، الحالة تبدوا متقبلة لإصابة الطفل لان ردة فعلها حسب الأسئلة تدل على ذلك لأنها مطلعة على هذا المرض ولديها فكرة حول صعوبة علاجه .
ومن خلال تطبيق مقياس الهزيمة النفسية يتضح لدينا أن هزيمة النفسية عند الحالة الثانية مرتفعة وتتميز بالسلبية وتمثلت في أم الطفل التوحدي وهذا ظاهر من خلال ملاحظتها ومقابلتها .

اتضح أن هناك اختلاف في الأبعاد الستة للمقياس في أن هناك ارتفاع وانخفاض في درجات المقياس بحيث الحالة في البعد الأول انخفض وقدرت درجته ب 5 درجات ، وارتفع مقارنة بالبعد الأول وتحصلت الحالة على 8 درجات لكل من الأبعاد الثاني والثالث والرابع والخامس ، بعدها انخفض في البعد الأخير بدرجة وقدرت درجته ب7 درجات وهذا ما يدل على زيادة توتر وقلق الحالة على طفلها .

ويعرفها محمد السعيد ابو حلاوة 2013 : **الانهزام النفسي** :

هو عبارة عن استصغار النفس واستذلالها وانكسارها أمام الآخر وأمام الذات ، وانهيار مقاومة النفس عن مجابهة الواقع نتيجة عدة عوامل تكسب المرء إحباطا مزمنا وتجعله يحس بأنه محطم النفس خائر العزيمة ، وان ليس جديرا بمجابهة الحياة .

ومن هنا نستنتج الحالة تعاني من مستوى الهزيمة النفسية بسبب ابنها وهذا واضح من خلال إجاباتها على حساب قولها وملاحظتها ونتائج الاختبار فان مستوى الهزيمة لديها شديدة .أي تفوق 20 درجة .

4- عرض الحالة الثالثة :

4-1: تقديم الحالة :

الحالة (ه / م) أم لطفل توحدي ، تبلغ من العمر 35 سنة مأكثة في البيت ، مستوها التعليمي ثمانية (2) ثانوي أما المستوي الاقتصادي متوسط لها 3 أولاد ، أما ترتيب الطفل المصاب هو الأخير .

4-2 : ملخص المقابلة مع الحالة :

الحالة أبدت اهتمام خلال المقابلة كما انها فرحت عند زيارتها وخاصة حول ابنها المصاب تحب من يتكلم عنه ،الحالة لا تعاني من أمراض عضوية فقط حساسية جلدية ، أجريت المقابلة في منزلها أبدت الحالة خوفها على حالة ابنها ومن خلال ملاحظتي لها من خلال تعبيرات الوجه فهي تعاني حيرة اتجاه ابنها المصاب ، طبقت على حالة مقياس الهزيمة النفسية لمعرفة مستوى معاناتها للهزيمة .
الحالة اكتشفت إصابة ابني وهو في سن ثلاث سنوات كانت ردة فعلها في حالة إحباط تام كونه صغير في السن وليس لديها معرفة بهذا الاضطراب وهي تقول شعوري لا يوصف في تلك اللحظة .
تقول معاملي لابني خاصة مقارنة بإخوانه كان مدمن على الأجهزة الالكترونية (الهاتف ، الطابلات) ، وترى أن مستقبل طفلها هي في حالة خوف من عدم دخول ابنها لدراسة كغيره من الأطفال العاديين .

أيضا الحالة تتابها في بعض الأحيان أفكار بأنها هي سبب في إعاقة ابنها ولكن في نفس الوقت تقول أن هذا ابتلاء من عند الله .وترغب الحالة في بعض الأحيان الابتعاد عن الآخرين وينتابها قلق عن حالته أيضا تشعر بان مشاعرها اتجاه عادية نلعب معه والعكس أكثر من إخوته ولكن دائما نفكر في مستقبله كذلك تقول بأنها تريد أن تعالجه ولكن ظروف المادية صعبة وفي قولها أعالجه وان شاء الله يتحسن وتقول أيضا أصبحت نقلق في بعض الأحيان منه ، و تعبت منه وتقول بان عائلتها

عرض حالات الدراسة وتحليل نتائجها

مدركين بحالتها ولكن ناس غير ذلك ، وأحيانا اكره الدنيا وما فيها وأحيانا العكس أحب الضحك والأفراح وغيرها وكل هذا قضاء الله سبحانه .

3-4: تحليل المقابلة :

الحالة (ه / م) اكتشفت أن ابنها مصاب بمرض التوحد من خلال قولها (أنا والله ماني شافية ضرك بصح خالتوا شافية ضرك نعيظلها 4 سنين ولا معلاباليش إيه حقا تفكرت رحت لمسيلة لزيارة أجبابي وديتوا معايا كان في عمرو 3 سنين ديتوا الطفلة فاتحة عيادة وفيها طبيبة ومربيات عطا توالى تخدم ثما العاى تاع ملصقات معرفش يلصقهمكالأطفال وكثرة الحركة وثما انتبهت ليه الطفلة لأنها مختصة وتعرف قاتلى ابنك يعانى من شوي التوحد وعطا تنى تعليمات بصح مدخلوش راسي لانوا حطيتوا صغير ومكنتش عارفة وكان ميهدرش غير بالاشارة و هوضرك عمرو 5 سنين وأنا ثاني دخلتوا لروضة هنا في المغير عمرو 4 سنين باش يتحسن) .

الحالة تصف ردة فعلها لأول مرة بعد اكتشاف الإصابة وماذا عن شعورها في تلك اللحظة من خلال قولها (كانت ردة الفعل مش مليحة طول قالتها لى خالتوا أستاذة قبل منروح مدخلتوش راسي ثاني وشعوري منوصفلكش صدمة وإحباط وكلش)

الحالة تقول في معاملتها لابنها منذ اكتشاف الإصابة إلى يومنا هذا بقولها (هذا الطفل مايحة ليه ياسر خاصة انوا مريض وياباه كان عطية الطبلا تنحيتها لو باش يتحسن) .

الحالة تصف مستقبل طفلها في قولها (ايببيه مستقبلوا راني نخمم فيه طول نخمم وحاييرة على المدرسة يعودو ميدخلوهش كيفاه نديرلوا كون غير يعود يعرف يهدر باش يتعلم في المدرسة خايفة ميقراش) .

تصف الحالة نفسها في توجيه نفسها لذاتها بسبب الإصابة طفلها بالتوحد في قولها (هيه تجيني أفكار بصح ساعات نقول حاجة ربي قالولي راكي تخلي فيه وحدو كي يكون صغير) .

عرض حالات الدراسة وتحليل نتائجها

تصف الحالة نفسها في الابتعاد عن الآخرين في قولها (إيه ساعات نحب نقعد وحدي نكون قلقانة نشتي نبعد) .

الحالة تصف شعورها بأنها على وشك الانهيار النفسي في قولها (ساعات نقلق من حالتوا) .

تصف الحالة شعورها أن ليس لها إنسانية (إيه كي نكوم قلقانة نعيط عليه ومن بعد يغيضني) .

الحالة تصف شعورها في جمود مشاعرها وانفعالاتها في قولها (إيه نلعب معاه خاصة انوا مريض معاملتي معاه خاصة أكثر من إخوته) .

الحالة تصف شعورها بان لها ماضي ومستقبل (اا هذيك ياسر طول نخم كيفاه كان وكيفاه في المستقبل) .

تصف الحالة شعورها بان الخطاء فيها عندما تتعرض للنبذ من الآخرين (ساعة نحس روعي أنا سبة وساعات لا نقول ربي) .

الحالة تصف نفسها في اعتقادها أن من المستحيل ان تحل مشاكلها (لا انا شاتية نعالجو بصح لازم نخسر منعرف يتعالج ولا لا خايقة ولازم نخسر ومدابيا راني عالجتوا) .

الحالة تصف شعورها بان لن تتغير الأمور في المستقبل مهما بذلت من جهد في قولها (حابة نعالجوا حتى يتحسن شاتية نعالجوا وممكن يتعالج) .

تصف شعورها الحالة بان لا شيء يستحق بذل جهد في قولها (انا عادت عندي القلقة معدتش نقدر نتحمل) .

الحالة تصف شعورها بان لا يوجد في الحياة مايجلب السرور والسعادة في قولها (إيه كاين أمل في الحياة أن شاء الله) .

الحالة تصف شعورها بالإعياء عند بذل اي جهد ودليل قولها (إيه عدت نتعب ياسر) .

عرض حالات الدراسة وتحليل نتائجها

تصف الحالة نفسها بأنه تشعر بان الآخرين اقل منها فهما وعلما (إيه يجيني هذا الشعور منيش فاهمة وشي المرض هذا مكنتش علا بالي بيه) .

الحالة تصف نفسها من خلال شعورها بأنها اقل قيمة من المحيطين بها في قولها (لألا عندي قيمة بصح هو دارنا حاسين بيه بصح الناس لألا حتى نحكيلهم عليه ميعرفوهش وميفهموهش) .

الحالة تقول في شعورها بان طموحاتها في الحياة اعلى بكثير من قدراتها (نحس حابة نديه يعود يقرأ ويكون كما إخوته في المستقبل) .

الحالة تقول في توبيخ الآخرين لها في قولها (حاجة ربي مدرتوش بيدي حاجة ربي مرض هذا)

الحالة تقول في شعورها للحياة في قولها (ساعات تجيني نكره الدنيا بلي فيها وكي نكون زاهية لالا نحب العيش) .

الحالة تصف شعورها بان سبب كل المشكلات التي تعاني منها في قولها (لا منيش السبة ومش هو سبة كاين مشكل يجو وحدهم حنا خاطيين) .

عرض حالات الدراسة وتحليل نتائجها

4-4: تحليل مقياس الحالة الثالثة :

تحصلت الحالة (م / ه) ، في البعد الأول (الشعور بالخزي) على 6 درجات وهنا يمثل مستوى الهزيمة متوسط في هذا البعد أما البعد الثاني (تشيؤ الذات) قدرت درجاتها ب 4 درجات وهنا تمثل نسبة الهزيمة منخفضة تماما .

أما البعد الرابع (الافتقاد للحبوية الذاتية) ، وتحصلت الحالة على 7 درجات ويمثل متوسط نسبة الهزيمة النفسية .

أما البعد الخامس (استصغار الذات) ، فتحصلت على 5 درجات وتمثل نسبة الهزيمة منخفضة أما البعد الأخير فقدر ب 6 درجات للحالة (ه) .

وفي القسم الأول تمثلت النسبة متوسطة لأنها فوق 5 وهذا بسبب إجابتها على إجابة واحدة أما القسم الثاني والثالث الهزيمة كانت منخفضة وقدرت ب 4 درجات وذلك لرفضها بعد الإجابات وعدم إجاباتها على كل عبارات .

أما القسم الرابع ارتفع مستوى الهزيمة إلى متوسطة وتحصلت على 7 درجات لهذا القسم ورفضتها للإجابة واحدة أما القسم الخامس قدرت درجاته ب 5 والأخير ب 6 درجات وهنا في نسبة متوسطة للهزيمة .

وبعد تطبيق المقياس الهزيمة النفسية على الحالة (م / ه) تمثلت مجموع درجاتها ب 32 درجة من 48 بند ومن خلال هذا تبين لنا أن الحالة تعاني من مستوى الهزيمة شديدة والتي تمثلت في 32 درجة (أي فوق 20 درجة) .

4-5 : تحليل عام للحالة الثالثة :

من خلال تحليلنا للمقابلة النصف الموجهة تبين لنا أن الحالة تعاني من توترات نفسية مزاجية متذبذبة حول وضعية ابنها في قولها خيفة من مستقبلها طول ن فكر فيه وعلة دراستها وكلش و من خلال الملاحظة هناك بعض التعبيرات وإيماءات تتضح على الحالة أنها قلقة بشأن ابنها

وهي تعاني من الإحباط والحيرة الدائمة ومن خلال تطبيق مقياس الهزيمة النفسية يتضح لدينا أن الهزيمة النفسية عند الحالة الثالثة مرتفعة وتتميز بالسلبية وتمثلت في أم الطفل التوحدي بحيث أظهرت النتائج هذا المقياس للحالة 32 درجة ما يكشف عن ارتفاع في مستوى الهزيمة النفسية .

وتضح أن هناك اختلاف في الأبعاد الستة للمقياس في أن هناك ارتفاع وانخفاض في درجات المقياس بحيث الحالة في البعد الأول قدرت درجاتها إلى 6 درجات بحيث انخفضت بدرجتين ثم ازادات انخفاض في البعد الثاني والثالث وتحصلت على 4 درجات ، أما البعد الرابع تحصلت على 7 درجات وارتفع مقارنة بالبعد الثاني والثالث ثم ازاد انخفاض وتحصلت الحالة على 5 درجات للحالة الثالثة ، أما البعد الأخير قدر ب 6 درجات اغلب ايجابيات هذه الحالة سلبية أكثر منها ايجابية وهذا ما يدل على رفع مستوى الهزيمة النفسية عندها .

وتعرف الهزيمة النفسية عند ياسر بن مصطفى الشلبي 2014 : هي انكسار إرادة النفس أمام حدث معين أو واقع معين أو فكر معين أو ظاهرة معينة بحيث لا تقوى على مجابهة فهي تستلم أو تسلم بدون تفكر في تخلص منه أو مواجهته مع وجود القدرة والاستطاعة .

ومن هنا نستنتج ان الحالة تعاني من الهزيمة النفسية بسبب ابنها وهذا واضح من خلال إجاباتها من خلال تطبيق المقابلة والملاحظة بالإضافة للمقياس وتمثل نسبة الهزيمة لدى الأم شديدة أي تفوق 20 درجة .

عرض حالات الدراسة وتحليل نتائجها

5- مناقشة النتائج على ضوء التساؤل :

من خلال دراستنا التي تهدف إلى معرفة مستوى الهزيمة النفسية لدى أمهات الطفل التوحدي ، وانطلاقا من التساؤل المطروح في الدراسة ، وإتباعنا للمنهج العيادي ، واستعمالنا للأدوات الملاحظة والمقابلة العيادية النصف الموجهة واعتمادنا على الدراسات السابقة ، وبعد تطبيقنا لمقياس الهزيمة النفسية ، اتضح لنا ان حالات الثلاثة تعاني من هزيمة نفسية مرتفعة (شديدة اي تفوق 20 درجة) ، على الأمهات التوحديين وهذا راجع الى ما كشفناه خلال المقابلة ونتائج الدراسة ، فالرجوع لنتائج كل حالة تبين على صحة التساؤل المطروح :

ما مستوى الهزيمة النفسية لدى أمهات الطفل التوحدي ؟ .

ولقد أظهرت النتائج المتحصلين عليها من خلال تطبيق مقياس الهزيمة النفسية لديها مستوى مرتفع من الهزيمة النفسية وهذا دليل على صحة التساؤل .

كما اتفقت نتائج دراستنا مع نتائج دراسة نذيرة زغدي 2018 في أن هناك فئات الجانب النفسي والاجتماعي والآلام والمعاناة ، والرضي والأيمان وأخيرا المال وهو تفكير في مستقبل الطفل .

ايضا مع نتائج دراستنا مع نتائج دراسة نور علي عبد العباس سنة 2019 الشخصية المهزومة لدى طالبات كلية التربية للبنات وتلخصت نتائج الدراسة في أن هناك من ليس لديهم شخصية مهزومة وهناك من ليس لديهم وجود فروق بين تخصص الإرشاد وتخصص الرياضة .

والدراسة الاخيرة كانت مع نتائج دراسة هدى ماصري سنة 2016 في أن هناك تغيير بعد العودة من الأم البيولوجية وهذا التغيير ايجابي بالنسبة للحالة الأولى وسلبى للحالة الثانية برز أساسا في صعوبة التأقلم مع الوضعية الجديدة .

وخلاصة الدراسة ومن خلال تعرض الأمهات للهزيمة النفسية تصاحبها القلق والتوتر ولوم النفس وخيبة الأمل وغيرها

واستنادا لهذه النتائج نستطيع القول أن الهزيمة النفسية لدى الأطفال التوحديين بشتى صوره .

الخاتمة

خاتمة

انطلاقاً من هدف البحث في الكشف عن مستوى الهزيمة النفسية لدى أمهات التوحد فقد توصلنا إلى نتيجة أن الأمهات التوحديين بالرغم مما يبدوه من جوانب ايجابية من ناحية (الاهتمام بالطفل ، والرعاية والحرص والتكفل) ، إلا انه على الجانب النفسي يترك آثار سلبية كثيرة (القلق ، الخوف ، لوم النفس ،) وهذا ما أكدته الدراسة الحالية ، وهذا ما يدفعنا إلى ضرورة إعطاء عناية كبيرة لهذا الجانب وتوفير الشروط اللازمة حتى يتم تخفيف من حدة ما يعانوه الأمهات ذوي الأطفال التوحديين.

قائمة

المراجع

قائمة المراجع :

كتب :

- أسامة فاروق مصطفى ، 2011 ، سمات التوحد ، دار المسيرة للنشر والتوزيع ، الأردن ، الطبعة الأولى .
- ياسر مصطفى فاطمة عوض صابر ، 2002 ، أسس ومبادئ البحث العلمي ، مكتبة ومطبعة الإشعاع الفنية ، الطبعة الأولى ، الإسكندرية .
- احمد بدر ، 1997 ، أصول البحث العلمي ومناهجه ، المكتبة الأكاديمية ، أمريكا .
- عبد الحميد عبد المجيد البلداوي ، 2007 ، أساليب البحث العلمي والتحليل الإحصائي ، دار الشروق لنشر والتوزيع ، الطبعة الأولى ، عمان .
- سعيد إسماعيل صيني ، 1994 ، قواعد أساسية في البحث العلمي ، مؤسسة الرسالة ، سوريا (بيروت) ، الطبعة الأولى ، .
- ياسر مصطفى الشلبي ، 2014 ، الهزيمة النفسية ، هيئة الشام الإسلامية ، الطبعة الأولى .
- عبد العزيز إبراهيم سليم ، 2011 ، الاضطرابات النفسية لدى الأطفال ، دار المسيرة للنشر والتوزيع ، الأردن ، الطبعة الأولى .
- أسامة فاروق مصطفى ، 2011 ، التوحد ، دار المسيرة للنشر والتوزيع ، الأردن ، الطبعة الأولى ، .
- مصطفى نوري القمش ، ، 2007 2009 ، الاضطرابات السلوكية والانفعالية ، دار المسيرة لنش والتوزيع ، عمان ، الطبعة الأولى والثانية .
- سوسن شاكر مجيد ، 2010 ، التوحد ، دار دبيونو للطباعة والنشر والتوزيع ، الأردن ، الطبعة الثانية .
- احمد عكاشة ، 2010 الطب النفسي المعاصر ، مكتبة الانجلو المصرية ، الطبعة الخامسة عشر ، .

قائمة المراجع:

- سنة حامد زهران ، 2011 ، الصحة النفسية والأسرة ، القاهرة ، الطبعة الأولى .
- عصام نور ، 2002 ، سيكولوجية الأمومة والطفولة ، مؤسسة شباب الجامعة ، الإسكندرية .
- عبد الرحمن العيسوي ، بدون سنة ، أصول البحث السيكولوجي ، دار الراتب الجامعية ، لبنان (بيروت) بدون طبعة .

مذكرات ومطبوعات :

- إحسان براجل ، 2017 ، علاقة مصدر الضبط بالاضطرابات السيكوسوماتية لدى أمهات أطفالالتوحد ، جامعة بسكرة .
- هاجر بابا حمو ، 2018 ، الشعور بالتماسك وعلاقته باستراتيجيات مواجهة الضغوط لدى أمهاتالأطفال المصابين بالإعاقة الذهنية والتوحد ، ورقة .
- بوسعدية ياسين ، 2018 الضغط النفسي لدى عينة من أمهات الأطفال التوحديين ، البويرة ،
- نذيرة زغدي ، 2018 ، التصورات الاجتماعية لدى أمهات أطفال التوحد ، الوادي ، .
- عبير بالبزوح ، 2018 ، دراسة بعض سمات الشخصية للأمهات العازبات ، أم البواقي ، .
- لصقع حسنية ، 2012 ، علاقة مفهوم الذات بتصورات الأمومة لدى الطالبة الجامعية ، جامعة وهران .
- هدى ماصري ، 2016 ، الآثار النفسية لمرتبة عن عودة الطفل المحتضن من طرف الأمالبديلة إلى الأم البيولوجية ، أم البواقي .
- إياد احمد مصطفى أبو زنيط ، فكر الهزيمة لدى العرب بعد حرب 1967م وانعكاساتها على التخطيط السياسي في مصر وبلاد الشام ، فلسطين (نابلس) ، جامعة النجاح الوطنية كلية الدراسات .

قائمة المراجع:

- مریم سراي ، 2016 ، المعاش النفسي للمسنين المتواجدين بدار العجزة ، بسكرة ، .
- العقبي الأزهر ، 2014 ، القيم الاجتماعية والثقافية المحلية وأثرها على السلوك التنظيمي للعاملين العليا ، .
- عائشة نحوي ، 2010 ، العلاج النفسي عن طريق البرمجة العصبية اللغوية ، قسنطينة ، .

المجلات :

- محمد السعيد أبو حلاوة ، 2013 ، الصحة النفسية ، مجلة الترتيب العلمية ، جامعة دمنهور
- محمد السعيد عبد الجواد أبو حلاوة ، الهزيمة النفسية ، الإصدار الثامن والعشرين (28) ، الكتاب العربي للعلوم النفسية ، 2013 .
- خالد عبد الرزاق النجار ، 2008 / 2009 ، دراسة حالة ، مركز التنمية الأسرية ، جامعة الملك فيصل ،
- ، جامعة منتوري قسنطينة ، .

المراجع بالأجنبية :

Webcachegoogleusercontent .com / search 11.. 08

الملاحق

الملاحق:

✓ البيانات الأولية مع الحالة :

- الاسم :
- اللقب :
- الجنس :
- العمر :
- المهنة الأم :
- الحالة الاجتماعية :
- الحالة الاقتصادية :
- المستوى التعليمي :
- عدد الإخوة :
- ترتيب الطفل المصاب بالتوحد :

✓ إجراء أسئلة المقابلة كالتالي :

السلام عليكم ؟

.....

أنا طالبة علم النفس أريد طرح أسئلة عن حالتك لغرض علمي أن أمكن ؟

.....

متى اكتشفتي أن ابنك مصاب بالتوحد ؟ وفي أي سن ؟

.....

الملاحق:

كيف كانت ردة فعلك لأول مرة بعد الاكتشاف الإصابة؟ وما هو شعورك في تلك اللحظة؟

.....
.....
.....

كيف تتعاملين مع ابنك منذ الإصابة إلي يومنا هذا؟

.....
.....
.....

كيف تترين مستقل طفلك المصاب؟

.....
.....

• المحور الأول من المقابلة : (الشعور بالخزي)

س1 / هل توجهين اللوم لذاتك بسبب إصابة ابنك بالتوحد؟

.....
.....
.....

س2 / هل ترغبين في الابتعاد عن الآخرين؟

.....
.....

س3 / هل تشعرين بأنك على وشك الانهيار النفسي؟

.....

• المحور الثاني من المقابلة : (تشيؤ الذات) .

س1/ هل تشعرين بان ليس لك إنسانية ؟

.....
.....

س2/ هل تشعرين بجمود في مشاعرك وانفعالاتك ؟

.....
.....
.....

س3/ هل تشعرين بان لك ماضي ومستقبل ؟

.....
.....
.....

• المحور الثالث من المقابلة (هزيمة الذات) :

س1 / هل تشعرين بان الخطأ فيك عندما تتعرضين للنبذ من الآخرين ؟

.....
.....
.....

س2/ هل تعتقدين انه من المستحيل أن تحل مشاكلك ؟

.....

س3 / هل تشعرين بان لن تتغير الأمور في المستقبل مهما بذلت من جهد ؟

.....

• المحور الرابع من المقابلة (الافتقاد للحياة الذاتية) :

س1/ هل تشعرين بان لا شئ يستحق بذل جهد ؟

س2/ هل تشعرين بان لا يوجد في الحياة ما يجلب السرور والسعادة ؟

س3 / هل تشعرين بالإعياء عند بذل أي جهد ؟

• المحور الخامس من المقابلة (استصغار الذات) :

س1 / هل تشعرين بان الآخرين اقل منك فهما وعلما ؟

س2 / هل تشعرين بان اقل قيمة من المحيطين بك ؟

س3 / هل تشعرين بان طموحاتك في الحياة أعلى بكثير من قدراتك ؟

.....
.....
.....

• المحور السادس والأخير من المقابلة (اهانة الذات) :

س1/ هل تستحقين التوبيخ من الآخرين لك ؟

.....
.....

س2/ هل تشعرين بأنك لا تستحقين الحياة ؟

.....
.....

س3/ هل تشعرين بأنك سبب كل المشكلات التي تعاني منها ؟

.....
.....
.....

جامعة محمد خيضر - بسكرة -

القطب الجامعي - شتمة -

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية

قسم العلوم الاجتماعية

تخصص علم النفس العيادي

المستوى ثانية ماستر



استمارة البحث

إن هذه الاستمارة التي أمامك تهدف : مدى تأثرك للهزيمة النفسية على أمهات الطفل التوحدي ، لذلك نطلب منكم الإجابة على أسئلة هذا المقياس من أجل مساعدتنا وإعانتنا على إجراء هذه الدراسة ، فلكم جزيل الشكر مسبقا على مساهمتكم القيمة وعلى مشاركتكم الفعالة في إثراء هذا الموضوع ، وذلك من خلال إجابتك الواضحة والصريحة على العبارات التي يتضمنها الاستبيان الذي سيكون لغرض بحث علمي ، ونؤكد لك أن المعلومات ستبقى سرية .

ونشكركم على حسن إترانكم معنا لكم جزيل الشكر والتقدير .

الملاحق:

بيانات شخصية :

الرمز (الاسم واللقب) :

الجنس :

العمر :

المهنة :

المستوى التعليمي :

الحالة الاجتماعية :

الحالة الاقتصادية :

التعليمة:

يرجى قراءة كل عبارة في الاستبيان التالي بتمعن ، فهو عبارة على ستة أبعاد ، حيث خصص لكل بعد ثمانية (8) عبارات ومعنى كل بعد مايلي ، يشير البعد الأول (الشعور بالخزي) إلى إحساس الفرد بالدونية والانطواء على الغير أما البعد الآخر (اهانة الذات) يتعلق بتقليل من نفسه ونظرته لأخطائه على أنها لا تغتفر ، فيما بعدها البعد (تشيؤ الذات) يتضمن فقدان الهوية الشخصية وقدرته الشخصية ، فيما يلي البعد (استصغار الذات) وهو فقدان القيمة الذاتية مقارنة بالآخرين وان ذاته غير قادرة على تحقيق ما يمكن تحقيقه ، أما فقدان الحيوية الذاتية (فتعني ضعف النشاط والقوة وعدم الرغبة في إثبات ذاته ، أما الأخير (اعتقادات هزيمة الذات) يقصد بها أفكار تسيطر على الفرد وتجعله غير قادرة على مواجهة الصعوبات .

ضع علامة (x) أمام الإجابة التي تمثل رأيك على أفضل وجه فيما يخص العبارات الواردة أدناه ، يرجى الإجابة على جميع العبارات في أسرع وقت ممكن .

البعد الأول : الشعور بالخزي					
	الصياغة اللغوية		الانتماء للمحور		
	غير صحيحة	صحيحة	لا تنتمي	تنتمي	
					1 ارغب في توجيه اللوم لذاتي
					2 ارغب في تجنب الآخرين والابتعاد عنهم
					3 اشعر بالاشمئزاز من نفسي
					4 اشعر بانني على وشك الانهيار النفسي
					5 اشعر اني سيء الطباع
					6 اشعر اني تافه
					7 اشعر بعدم الرضا عن نفسي
					8 اشعر باحتقار الآخرين لي
البعد الثاني : تشيؤ الذات					
					1 اشعر بعدم إنسانيتي
					2 اشعر ما أراه صور جامدة لا حياة فيها
					3 المس نفسي باستمرار للتأكد من أن جسمي موجود
					4 اشعر بجمود مشاعري وانفعالاتي
					5 اشعر بان الأماكن التي سبق لي التواجد فيها

الملاحق:

					كأنني لم أراها قبل ذلك	
					اشعر أنني أعيش خارج جسمي	6
					أعيش كي أتناول الطعام فقط	7
					اشعر بانني لا ماضي ولا مستقبل لي	8
اعتقادات هزيمة الذات						
					اعتقد انه من المستحيل أن تحل مشاكلني في الحياة	1
					اعتقد بخطأ في شخصيتي عندما أعرض للنبت من الآخرين	2
					اعتقد أن حالتي المزاجية السيئة نتاج عوامل خارج سيطرتي	3
					اعتقد انه لن يأتي اليوم الذي اشعر فيه بالقيمة مهما حققت من نجاح	4
					اعتقد إنني لن أنقن أي عمل	5
					اعتقد أنني غير قادر على التخطيط المستقبلي	6
					لن تتغير الأمور في المستقبل ، مهما بذلت من جهد	7
					تتوقف قيمتي على آراء الآخرين	8

الملاحق :

البعد الرابع : الافتقاد للحياة الذاتية						
					اشعر أن لاشيء في الحياة يستحق بذل الجهد	1
					اشعر انه لا يوجد في الحياة ما يمكن أن يجلب السرور	2
					اشعر أن الحياة غير جديرة بان تعايش	3
					اشعر بعدم الدافعية للحياة	4
					اشعر أنني أعيش يوم بيوم ، ولا تطلع لليوم التالي	5
					اشعر بالإعياء عند بذل أي جهد	6
					اشعر بالرغبة في عدم إكمال أي عمل أقوم به	7
					اشعر بالضعف عند مواجهة أي مصاعب في الحياة	8
البعد الخامس : استصغار الذات						
					اشعر بانني اقل قيمة من المحيطين بي	1
					اشعر أن الآخرين يسقطونني من حساباتهم في كل الأوقات	2
					اشعر أن الآخرين أكثر مني عقلا وعلما وفهما	3
					اشعر أنني غير قادر	4

الملاحق:

					على تطوير ذاتي	
					اشعر بالعداء تجاه الآخرين لعلمي أنهم أفضل مني	5
					اشعر أنني غير قادر على التنافس مع الآخرين	6
					اشعر أن كل زملائي أفضل مني	7
					اشعر أن طموحاتي في الحياة أعلى بكثير من قدراتي	8
البعد السادس : اهانة الذات						
					استحق توبيخ الآخرين لي	1
					أخيب ظن الآخرين في	2
					اشعر بالذنب عندما يستاء أي شخص مني	3
					اشعر بأنني سبب كل المشكلات التي أعاني منها في حياتي	4
					اشعر أنني لا استحق الحياة	5
					اشعر بالنفور من ذاتي	6
					لا يوجد ما يدفع الآخرين للتعامل معي	7
					ارتكبت أخطاء كثيرة بسبب حماقتي وسوء تقديري للأمور	8

طريقة التصحيح المقياس :

تختلف طريقة التصحيح كل من العبارات السلبية والايجابية ، فالعبارات الموجبة تقدر بالدرجة 1 و السالبة بالدرجة 0 .

• جدول رقم (2) يوضح كيفية تنقيط وتحليل المقياس الهزيمة .

تنقيطها					العبارات
درجة	غير صحيحة	صحيحة	لا تنتمي	تنتمي	
1	(x)		(x)		موجبة
0		(x)		(x)	سالبة

و لمعرفة عدد درجات المتحصل عليها المفحوص وهي التي تمثل نسبة الهزيمة عند الأم

نقدم لكم الجدول التالي الذي يصف لنا مستوى الهزيمة النفسية لدى أمهات التوحد .

• جدول رقم (3) يوضح نسبة ومستوى الهزيمة النفسية .

مستوى الهزيمة النفسية	الدرجة	الفئة
فان الهزيمة شديدة	إذا كانت فوق 20	1
منخفضة	إذا كانت تحت 5	2
متوسطة	إذا كانت فوق 5	3