

وزارة التعليم العالي و البحث العلمي  
جامعة محمد خيذر - بسكرة -  
كلية العلوم الإنسانية و الاجتماعية \_ شتمة \_  
قسم العلوم الاجتماعية



## مذكرة مكملة لنيل شهادة ماستر

فرع : علم النفس

تخصص : علم النفس المدرسي

الموضوع :

إعداد الطالبتين :

\_ شين رانية

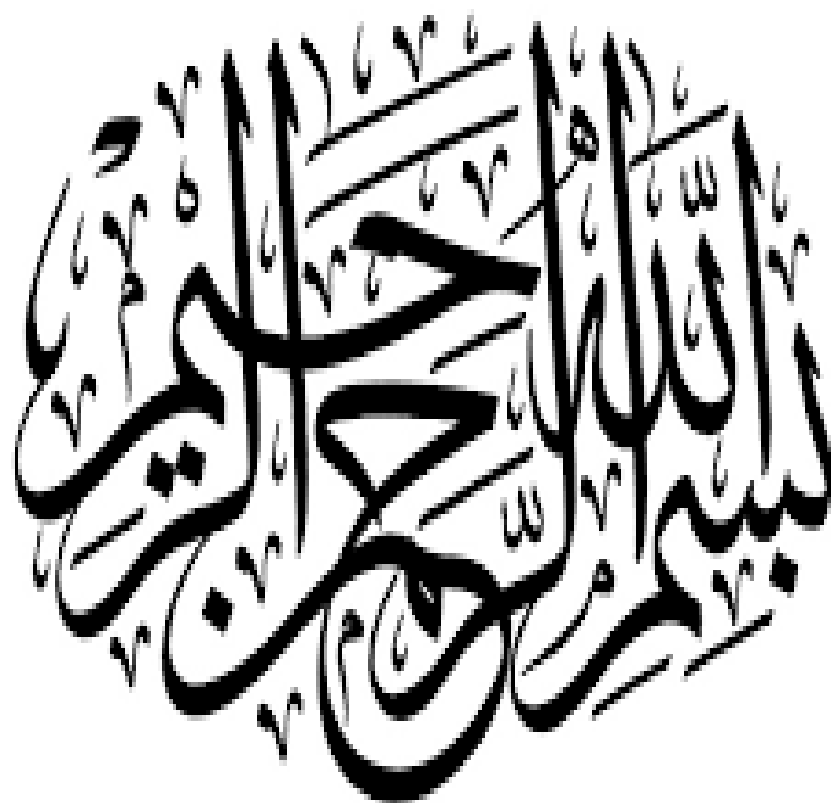
\_ بن ساهل نور الهدى

الخصائص النفسية لتلميذ التوحد من خلال استجابته للرسم ( اختبار رسم الرجل  
والرسم الحر )  
( دراسة لاربع حالات لفئة من اطفال جمعية اليد في اليد لطيف التوحد )

أعضاء لجنة المناقشة :

رئيسا	جامعة محمد خيذر _ بسكرة _	مزردي حنان _
مشرفا	جامعة محمد خيذر _ بسكرة _	يوسف رحيم _
عضوا مناقشا	جامعة محمد خيذر _ بسكرة _	دبلة خولة _

السنة الجامعية : 2022 / 2023



# شكر و عرفان

بعد الحمد لله والشكر لله عز وجل

اهدي هذا العمل لروح جدي وجدتي رحمهم الله وأسكنهم فسيح جناتك...

. أولا : أتقدم بشكري الجزير إلى منبع الحنان والرحمة والحياة ...

إلى مصدر الأشواق والخيرات والرحمات ...

إلى من علماني كيف أحب الحياة وأرشدوني إلى طريق الخير والفلاح وربوني

تربية ملؤها التقوى والصلاح ...

أمي وأبي الكريمين ... حفظهما الله وأدام الله بقائهما .

إلى من أرى نفسي حين أراهم ويطيب لي حينذاك لقيامهم كلما أتذكرهم تسعد بذكراهم وروحي و

تملاهم ...

أخوتي الأعزاء ... ( عائشة وعبد الرحمان وخديجة ومحمد ) وابنة أختي ( ياسمين ) حفظهم

الله ويسر أمورهم ...

إلى من كانوا أصدقائي وإخوتي وفي مرتبة الوالدين احن البشر على وسندي في الحياة ...

جدي لزهر وجدتي زكية حفظهم الله ورعاهم ...

إلى أعمامي ... ( جلال وأمال وعادل ) وأخوالي ... ( فيصل وسعاد وليلى وسليم وحسين ونجوى

والسعيد ) اللهم أنر طريقهم وحفظ أولادهم ...

إلى من وضعوا في مراتب عليا مراتب الرسل والأنبياء ... إلى من بذلوا الجهد والوقت وسهروا على

الاجتهاد والتحضير من أجلنا ...

إلى أساتذتي الكرام من الطور الابتدائي إلى التعليم العالي وأخص بالذكر الأستاذ الفاضل " رحيم يوسف

" على ما بذله من جهد وما قدمه من توجيه ونصائح قيمة طيلة الإشراف فأسال الله أن يجازيهم خير

جزاء ...

كما منقدم بالشكر لجمعية اليد في اليد لاطفال طيف التوحد \_ بسكرة \_ .....

كما اتقدم بالشكر الى صديقتي رانيا الشين لما قدمته من مساعدة لنجاح هذه المذكرة ...

كما أشكر جميع الأصدقاء الأعزاء وكل إنسان غال ، مد يد المساعدة لي ...

بن ساهل نور الهدى ...

## تذكر و عرفان

إلى من فيهما الرحمان قال «لا تقل لهما أف ولا تنهرهما وقل لهما قولا كريما» الإسراء 111

إلى رمز العطاء التي غرست بداخلنا الأخلاق وجعلت قلوبنا وهجا براق

... أُمي الغالية أطل الله في عمرها ...

إلى من حصد الأشواك في دربي ليمهد لي طريق العلم، الذي أراني الطريق المستقيم وجعلني أعي في  
النعيم

... أبي الغالي الحنون حفظه الله ...

كل الحب والتقدير والإمتنان لك ... زوجي ... دمت في حياتي إلى الأبد.

إلى رياحين حياتي التي يسري في عروقهم دمي إخوتي.

أهدي كذلك هذا العمل إلى أسرتي خالاتي وعماتي وأعمامي.

وإلى أستاذي الفاضل الكريم الذي ساندنا في كل خطوة

... الأستاذ (رحيم يوسف) ...

وإلى كل من أحببتهم وأحبوني وساندوني أصدقائي.

تئين رانية ...

## ملخص الدراسة

هدفت الدراسة الى معرفة الخصائص النفسية لتلاميذ طيف التوحد ، من خلال تطبيق رسومات اسقاطية ( رسم الرجل والرسم الحر ) وللقيام بذلك تم اختيار اربعة تلاميذ من مركز لرعاية اطفال التوحد ببيسكرة في سنة 2023، وقد اتبعت هذه الدراسة المنهج العيادي فهو اختيار الانسب لتحليل استجابات على سيكولوجية الرسم واعتماده على التنوع في ادوات البحث ولذلك قد تم دراسة الخصائص النفسية لدى تلاميذ هذه الفئة باستخدام كل من اختباري رسم الرجل والرسم الحر من خلال التحليل الذي قمنا به نستنتج ان الحالات الاربعة يشتركون في اغلب الخصائص النفسية مثل الخجل والخوف والثرثرة والانسحابية وعدم القدرة على اقامة علاقات والنجسية .

### الكلمات المفتاحية :

طيف التوحد

الخصائص النفسية

رسوم الاطفال .

الملخص باللغة الانجليزية :

The study aimed to know the psychological characteristics of students on the autism spectrum, through the application of projective drawings (man's drawing and free drawing). To do this, four students were selected from the Autism Children's Care Center. This study followed the clinical approach. In the research tools, therefore, the psychological characteristics of the students of this category have been studied using both the man drawing and the free drawing .tests

: key words

spectrum autism.

psychological characteristics

kids fee

## فهرس المحتويات

الصفحة	الموضوع
.....	الشكر و عرفان
5	..... ملخص الدراسة
6	..... فهرس المحتويات
8	..... فهرس الجداول
9	..... مقدمة

### الجانب النظري

#### الفصل الاول : تقديم موضوع الدراسة

12	..... الاشكالية
12	..... 1 _ أهمية ودوافع اختيار الدراسة
12	..... 2 _ أهداف الدراسة
13	..... 3 _ التحديد الاجرائي لمتغيرات الدراسة
13	..... 4 _ الدراسات السابقة

#### الفصل الثاني : التوحد

15	..... تمهيد
15	..... 1 _ البدايات التاريخية لتوحد
16	..... 2 _ تعريف التوحد
19	..... 3 _ نسبة انتشار التوحد
20	..... 4 _ أعراض التوحد
21	..... 5 _ أسباب التوحد
23	..... 6 _ خصائص التوحد
26	..... 7 _ تشخيص التوحد
27	..... 8 _ علاج التوحد

29	..... خلاصة
<b>الفصل الثالث : الرسم عند الاطفال .</b>	
31	..... تمهيد
31	..... 1 _ نبذة تاريخية عن سيكولوجية رسوم الاطفال
31	..... 2 _ مفهوم سيكولوجية رسوم الأطفال
31	..... 3 _ مفهوم رسوم الاطفال
32	..... 4 _ العوامل المؤثرة في رسوم الأطفال
32	..... 5 _ تحليل رسوم الأطفال و دلالاتها النفسية
34	..... خلاصة
<b>الجانب التطبيقي</b>	
<b>الفصل الرابع : اجراءات و المنهجية لدراسة</b>	
36	..... 1 _ تساؤل الدراسة
36	..... 2 _ المنهج المستخدم في الدراسة
36	..... 3 _ اجراءات الدراسة
36	..... 4 _ حالات الدراسة
37	..... 5 _ الادوات المستخدمة في الدراسة
<b>الفصل الخامس : تحليل ومناقشة النتائج .</b>	
40	..... 1 _ عرض وتحليل نتائج الحالة الاولى
44	..... 2 _ عرض وتحليل نتائج الحالة الثانية
48	..... 3 _ عرض وتحليل نتائج الحالة الثالثة
52	..... 4 _ عرض وتحليل نتائج الحالة الرابعة
56	..... 5 _ التوصيات والاقتراحات
57	..... الخاتمة
58	..... قائمة المراجع

## فهرس الجداول

### الصفحة

40	الجدول 1 لتقديم درجات الحالة ( أ ) على اختبار رسم الرجل حسب المؤشرات .....
41	الجدول 2 معطيات الجانب العقلي لاختبار رسم الرجل .....
41	الجدول 3 توضيف استجابات الحالة ( أ ) لاختبار رسم الرجل .....
43	الجدول 4 لعرض نتائج الحالة ( أ ) لرسم الحر .....
45	الجدول 5 لتقديم درجات الحالة ( م ) على اختبار رسم الرجل حسب المؤشرات .....
46	الجدول 6 معطيات الجانب العقلي لاختبار رسم الرجل .....
46	الجدول 7 توضيف استجابات الحالة ( م ) لاختبار رسم الرجل .....
47	الجدول 8 لعرض نتائج الحالة ( م ) لرسم الحر .....
49	الجدول 9 لتقديم درجات الحالة ( ب ) على اختبار رسم الرجل حسب المؤشرات .....
50	الجدول 10 معطيات الجانب العقلي لاختبار رسم الرجل .....
50	الجدول 11 توضيف استجابات الحالة ( ب ) لاختبار رسم الرجل .....
51	الجدول 12 لعرض نتائج الحالة ( ب ) لرسم الحر .....
53	الجدول 13 لتقديم درجات الحالة ( ص ) على اختبار رسم الرجل حسب المؤشرات .....
54	الجدول 14 معطيات الجانب العقلي لاختبار رسم الرجل .....
54	الجدول 15 توضيف استجابات الحالة ( ص ) لاختبار رسم الرجل .....
55	الجدول 16 لعرض نتائج الحالة ( ص ) لرسم الحر .....



## مقدمة

نقد السنوات الاولى من حياة الطفل من اهم مراحل النمو التي يتم فيها تشكيل شخصيته الانسانية ، ولا تعود نتائج الاهتمام بالاطفال في هذه المرحلة الى الاطفال فحسب بل تعود الى المجتمع ككل على المدى البعيد .

نجد ان الانسان عانى عبر العصور من حالات الاعاقات الاضطرابات عبر مراحل عمرية ، فلاعاقه انواع ومنها مايرجع سببه الى مرحل ما قبل الولادة واذن تعتبر السنوات الاولى من حياة الفرد مرحلة من مراحل نموهي والاهتمام بفينتي الطفل هو مايجعل بهم فائدة في انفسهم و على مجتمعه وتعرض لاي اصابة في هذه المرحلة تاتر تاثير كبيرا على باقي مراحل حياته العمرية لذلك فان الرعاية و الاهتمام بـافراد ذوي احتياجات الخاصة امر مهم تحتمه الضرورة الاجتماعية والانسانية لان اهمال هذه الفئة يادي الى تعرضهم الى المزيد من المشكلات التي تضاعف اعاقتهم ، و يعتبر التوحد من الفئة الخاصة التي بدا الاهتمام والعناية بها بشكل ملحوظ في الـاونة الاخيرة ، وذلك ليما يعاناه الاطفال في هذه الفئة من اعاقه نمائية عامة تاتر على مظاهر النمو المتعددة وتادي الى انسحابه و انغلاقه على نفسه ، كما ان التوحد من اكثر الاعاقات النمائية صعوبة بالنسبة للطفل ويعود الفضل الاكبر في التعرف على التوحد والاهتمام به لطبيب النفسي ليوكانر leokanner الذي قام باجرا دراسة على 11 طفلا ، و من خلال ملاحظته قدم وصفا لسلكاتهم في الدراسة التي تشرة عام 1943 اطلق عليه اسم التوحد الطفولي ، حيث تصف الاطفال بالعزلة الاجتماعية وعجز في التواصل وسلوك نمط واهتمام موفيدة ( يوسف بشير ، 2004 ، 18 ) .

ومن هاذا المنطلق تحاول الدراسة الحالية تسليط الضوء على هذه الفئة من المصابون بطيف التوحد لذا جائت هذه الدراسة موسومة بعنوان الخصائص النفسية لتلميذ التوحدي من خلال اجابتهم على اختبارات الرسم الاسقاطية ( رسم الرجل و الرسم الحر ) .

وقد تم تقسيم الدراسة الى جانب النظري ويتعين الفصول الثلاثة الاولى والفصلين الاخرين الرابع الاجراءات ومنهجية الدراسة والفصل الخامس تحليل ومناقشة النتائج .

الفصل الاول الاطار العام لدراسة : وتم التطرق فيه الى اشكالية البحث و اهدافه واهميته والتعريف الجرائية للمتغيرة البحث الاسسية وكذلك الدراسات السابقة

اما بالنسبة للفصل الثاني : التوحد : تطرقنا فيه الى البدايات التاريخية للاهتمام بدراسة اضطراب التوحد وتعريفه ونسبة انتشاره ثم اعراضه واسبابه وخصائص التوحد النفسية ومن ثم التشخيص والعلاج .

تم تطرقنا الى الفصل الثالث وهو الرسم عند الاطفال ذكرنا فيه نبذة تاريخية للرسم ومفهوم سيكولوجية رسم الاطفال والعوامل مؤثرة واخيرا تحليل رسوم الاطفال ودلالاتها النفسية .

اما الفصل الرابع فقد خصص لمنهجية البحث واجراءاته بدايتا بالمنهج المستخدم واجراءات الدراسة وحالات الدراسة والادوات المستخدمة .

ثم الفصل الخامس والاخير تحليل ومناقشة النتائج .

# الجانب النظري

## الفصل الاول : تقديم موضوع الدراسة .

- 1 \_ الاشكالية .
- 2 \_ أهمية ودوافع اختيار الدراسة
- 3 \_ أهداف الدراسة .
- 4 \_ التحديد الاجرائي لمتغيرات الدراسة .
- 5 \_ الدراسات السابقة .

## 1 \_ الإشكالية :

يمكن ان يتعرض بعض الاطفال الى اضطرابات عديدة وتكون على شكل نقص او قصور او علة مزمنة تؤثر على قدرات الطفل وتكون على مستواه الجسدي او الحسي او العقلي او الاجتماعي ويتعرض الطفل لهذه الاضطرابات عند ولادته او في مراحل عمرية اخرى ومن بين هذه الاضطرابات التوحد ، فالتوحد يجعل الطفل في اغلب الاحيان انطوائيا انعزاليا ومنطويا على نفسه ولا يشعر بالآخرين وكأنه اصم ولا يميل الى اللعب الابتكاري والجماعي ولا يشعر بالاحطار الطبيعية والتي من المفترض ان يخاف منها ، واضطرابه هذا يجعله احيانا يضحك ويبيكي بدون سبب وغيرها من الاعراض والاضطرابات والتي اصبحت تنطوي تحت اسم التوحد .

التوحد هو اضطراب في النمو يستمر طيلة عمر الفرد ويظهر التوحد بوضوح في السنوات الثلاث الاولى من عمر الطفل ، ويعرف التوحد بانه عجز يعيق تطوير المهارات العقلية وهو نتيجة اضطراب عصبي يؤثر على الطريقة التي يتم من خلالها جمع المعلومات ومعالجتها بواسطة الدماغ مسببة مشكلات في المهارات العقلية تتمثل في عدم القدرة على الاحتفاظ وعدم القدرة على اللعب واستغلال وقت الفراغ ويكون لطفل حركات مكررة واهتمامات محددة .

ونجد ان هذا الموضوع الا وهو طيف التوحد اصبح منتشر في كل انحاء العالم ومن بينها الجزائر ، حيث اشارت الاحصاءات لهذه الفئة في عام 2016 تشير الى ان عدد المصابين بالتوحد في الجزائر فقد بلغ 400.000 حالة . امام هذا التسارع في نسبة انتشاره فالتوحد كما يعتبره ليوكانر ( lekaner ) وهو اول من اشار لمفهوم التوحد او الذاتوية وهو اول من وصف أعراض التوحد عند 11 طفلا وسماها اعراض التواصل الانفعالي الذاتوية وذلك عام 1943 م ثم مصطلح التوحد الطفولي المبكر .

ولاهمية دراسة موضوع التوحد لدى الطفل قد اهتمت العديد من الدراسات بهذا الموضوع في علاقته ( التوحد ) بالكثير من المتغيرات والعوامل منها ما هو اجتماعي مثل تاخر النمو الاجتماعي ومنها ما هو عقلي أما دراستنا الحالية فتناولت موضوع التوحد لدى الفل من جانبه النفسي الا وهو الخصائص النفسية والتي من الممكن ان تختلف عن الطفل العادي جائت دراستنا لتبحث في موضوع الخصائص النفسية للطفل التوحدي من خلال تحليل الرسم لدى اربع حالات من خلال استجاباتهم للرسم وتحليل رسومهم وتم تطبيق هذا الاختبار في ولاية بسكرة ( جمعية اليد في اليد لرعاية الطفل التوحدي ) ، وانطلاقا من اشكاليتنا نطرح التساؤل التالي : ما الخصائص النفسية للطفل التوحدي من خلال استجاباتهم على اختبارات الرسم الاسقاطية ( رسم الرجل والرسم الحر ) ؟

## 2 أهمية ودوافع اختيار الدراسة :

تكمن أهمية الدراسة في البحث واكتشاف الخصائص النفسية للطفل التوحدي وهذه الخصائص تختلف عن الاطفال الآخرين هذا ما دفعنا لدراسته ، وكذلك اهتمامنا بهذا الموضوع كونه اضطرابا تزايد معدل انتشاره على شتى انحاء العالم ومنها الجزائر لذلك وجب الاهتمام بدراسة هذه الفئة من الاطفال .  
كما تكتسب هذه الدراسة اهميتها من أهمية الفئة المستهدفة وهي فئة اطفال التوحد اما لهم من خصائص ومميزات تختلف عن الفئة العادية من الاطفال .

## 3 \_ اهداف الدراسة :

تهدف الدراسة بشكل رئيسي لمعرفة الخصائص النفسية للطفل التوحدي والهدف من هذه الدراسة هو الكشف عن اهم الخصائص النفسية من خلال رسومات الطفل وتحديد عناصر هذه الخصائص تميز فئة الاطفال الذين يعانون من اضطراب طيف التوحد .

#### 4 التحديد الاجرائي لمتغيرات الدراسة :

##### 4 \_ 1 \_ التعريف الاجرائي لتوحد :

التوحد اضطراب نمائي ، يظهر خلال السنوات الثلاث الاولى من عمر الكفل وتؤثر على جوانب النمو، والتي تظهر في النواحي الاجتماعية العقلية والنفسية ويستمر هذا الاضطراب مدى الحياة ، وتحسن الحالة من خلال البرامج التدريبية العلاجية التي تقدم لها .

##### 4 \_ 2 \_ التعريف الاجرائي لطفل التوحد :

هو الطفل الذي لديه خلل وظيفي في الجهاز العصبي المركزي ، يؤثر عليه في عملية التعلم ويتعامل هذا الطفل مع الاشياء بطريقة شاذة وغريبة ومختلفة تماما عن فهم وتجارب اقرانه العاديين ، وهو الطفل الحامل لسمات مختلفة عن الطفل العادي من عجز جسمي ظاهري وبرود عاطفي شديد وتكرار السلوك النمطي وسلوك ايداء الذات وكلام نمطي ، ولديه خلل في التفاعل مع بيئته الاجتماعية .

الطفل التوحد يكون حامل لسمات مختلفة على الطفل العادي من عجز جسمي ظاهري وبرود عاطفي شديد وتكرار السلوك النمطي وسلوك ايداء الذات وكلام نمطي ، ولديه خلل في التفاعل مع بيئته الاجتماعية

##### 4 \_ 3 \_ التعريف الاجرائي للخصائص النفسية :

هي مجمل السمات التي يتسم بها الفرد وتعرف اجرائيا بانها السمات أو السيكولوجية التي تظهر من خلال استجابات الطفل في الرسم على اختباري رسم الرجل والحر .

##### 5 \_ الدراسات السابقة

دراسة عادل جاسب شيب 2008 ، الخصائص النفسية والاجتماعية للاطفال المصابين بالتوحد من وجهة نظر الاباء . مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماجستير في علم النفس العام .

تهدف الدراسة الى التعرف على خصائص المتوحدين من الاباء لتسهيل عملية التكفل بهم وتاهيلهم من طرف الاخصائيين النفسانيين والارطفونيين والاجتماعيين وتوصل في النهاية دراسة الى ان هناك اباء يخفون خصائص ابنائهم لذلك تصعب عملية تاهيلهم وهذه الدراسة تشترك ودراستنا في المتغير الثاني وهو الطفل المتوحد .

##### دراسة محمد بن سعيد بن محمد الحزنوي 2010 :

معوقات دمج تلاميذ ذوي اضطرابات التوحد في مدارس التعليم العام بحيث مكمل لنيل شهادة الماجستير في المناهج و طرق التدريس ، تسعى هذه الدراسة للكشف عن معوقات الدراسة التعليمية و الاجتماعية لفئة التوحد ، و التعرف على صعوبات الدمج المرتبطة بالخدمات المدرسية ، و ذلك بوضع استبيان للقائمين على التكفل بهم من خلال طرح عبارات استفهامية للإجابة عنها ، و توصلت الدراسة إلى نتيجة أن وجود قصور في خدمات الكشف عن الاضطراب ، وندرة المشرفين المتخصصين في الاضطرابات السلوكية و التوحد .

تختلف دراساتنا الحالية عن الدراسات السابقة المذكورة لانها أجريت على دراسة اطفال طيف التوحد حيث لوحظ ندرة تناول الباحثين لاختبار رسم الرجل ورسم الحر وهذا يعتبر اضافة جديدة للأدب النفسي بحيث تلفت الأنظار لاهمية هذا الإختبار كأداة مهمة في التشخيص والعلاج النفسي وخاصة للأطفال .

## الفصل الثاني : التوحد

- 1/ البدايات التاريخية للاهتمام بدراسة اضطراب التوحد .
  - 2/ تعريف التوحد .
  - 3/ نسبة إنتشار التوحد .
  - 4/ أعراض التوحد .
  - 5/ أسباب التوحد .
  - 6/ خصائص التوحد .
  - 7/ تشخيص التوحد .
  - 8/ علاج التوحد .
- خلاصة الفصل.

## تمهيد:

يعتبر التوحد من أكثر الاضطرابات التطورية صعوبة وتعقيدا لتأثيرها الكبير على مظاهر نمو الطفل المختلفة التي تكون على المستوى الارتقائي اللغوي والاجتماعي والحركي ، وفي عمليات الانتباه والادراك واختبار الواقع ، ولا يتوقف تأثير اضطراب التوحد على الطفل وعلى جوانب حياته المختلفة بل يمتد الى الأم التي تحاول أن تتكيف مع الوضع والى المجتمع الذي يسعى لتوفير كل الامكانيات التي يحتاج اليها هذا الطفل والى المراكز البيداغوجية التي أراحت عدد كبير من الأسر التي وجدت فيه حلا لمساعدة أبنائها على التعلم والاندماج مع المجتمع . وللتمكن من فهم أكثر لهذا الاضطراب سنحاول في هذا الفصل تسليط الضوء على تاريخ ظهور هذا الاضطراب ومفهومه والأسباب التي تؤدي اليه والاعراض التي يظهر عليها للتمكن من تشخيصه والتعرف على جملة البرامج العلاجية المقترحة لهذا الاضطراب ولو بدرجة ضئيلة .

### 1/- البدايات التاريخية للاهتمام بدراسة اضطراب التوحد .

كان أول من عرف التوحد كمتلازمة أعراض سلوكية طبيب أطفال نفسي يدعى ليوكاير وكان كانر الأمريكي الجنسية يعمل في مستشفى جامعة جونز هوبكنز ببالتيمور في ولاية ماريلاند.

أما مصطلح التوحد فقد إشتق من اللغة الإغريقية القديمة وهي الحالة الغير سوية أو الشاذة ويعتبر الطبيب النفسي ايجن بلولر أول من إستخدم هذا المصطلح لكن لوصف اضطرابات محددة يعاني منها الأشخاص الفصاميين كالانسحاب الاجتماعي . (احمد و بلال، 2009، صفحة 34) .

وفي عام 1943م نشر كانز دراسة وصف فيها 11 طفلا إشتروا في سلوكيات لا تتشابه مع اية اضطرابات عرفت آنذاك ولذا اقترح إدراج هذه السلوكيات تحت وصف تشخيصي جديد ومنفصل أطلق عليه اسم توحد الطفولي. (مصطفى، 2010، صفحة 252) .

ومع هذا فهناك من يربط التوحد بالطفل الذي وجد في غابة افيرون الفرنسية والذي أطلق عليه اسم فكتور كان هذا الطفل بعمر عشر سنوات وشخص على انه معتوه عمل معه إيتارد مدير معهد الصم البكم في باريس عمل معه خمس سنوات ولم يحقق معه إلا بعض النجاح الاجتماعي ثم تركه إيتارد بعد أن وصل الى مرحلة البلوغ ليتولاه سيجوين أحد طلاب ايتارد فحكم على فكتور على انه طفل مصاب بالتوحد لا يتسم بالمنطق لأن هذا الطفل عاش مع الحيوانات وكان يتصرف مثلهم حيث كان يمشي على أربعة وينبح كما تنبح الكلاب وياكل اللحم النيئ فلم يتعلم الكلام وكان يسحب الناس الى الأشياء التي يريد ان يتعامل معها وكان إيتارد يعلمه السلوك وفق السياق الاجتماعي ويعيده لكنه يرجع الى السلوكات غير الإجتماعية التي تعلمها في السابق ، فكيف نريده أن يتعامل مع الآخرين كحال الأطفال المصابين بالتوحد الذين عاشو مع أقرانهم.

وهناك من ربط التوحد بما توصل إليه الطبيب ( النفسي *bleuler* ) حيث تحدث عن بعض الخصائص المشتركة مع حالات التوحد للاشخاص الفصامين وهي العزلة واللعب بأجزاء الأشياء والتقلب حول الذات وهي من الخصائص للفرد المصاب بالتوحد. وكان يطلق على الأشخاص الذين يتصفون بأعراض التوحد التي توصل إليها كانز بفصام الطفولة بالرغم من أن هناك فرقا بين التوحد الطفولي والفصام كما سيتضح لاحقا (قحطان، 2009، صفحة 17 \_ 18) .

وفي ستينيات القرن الماضي تم تشخيص هذه الفئة على أنها نوع من الفصام الطفولي، وذلك فوق ماورد في الطبعة الثانية من القاموس الاحصائي لتشخيص الأمراض العقلية ولم يتم الاعتراف بخطأ هذا التصنيف الى عام 1980 حيث نشرت الطبعة الثالثة المعدلة من القاموس نفسه حيث تم التعرف من خلالها على التمايز بين الفصام والتوحد كإعاقة وليس مجرد حالة مبكرة من الإنفصام. (سليمان وسيد، 2000، صفحة 9) .

وفي ربيع عام 2013 تم إعتبار إضطراب التوحد في الدليل الإحصائي الخامس لاضطرابات العقلية بأنه أحد اشكال اضطرابات طيف التوحد، والذي يضم إضافة للتوحد إضطراب إسبرجر وإضطراب الطفولة التفكيكي وإضطراب نمائي شامل غير محدد وتم إعتبار إضطراب التوحد على أنه إضطراب في النمو العصبي (غانم، 2003، 45) .

## 2 -/ تعريف التوحد :

ان مصطلح التوحد كلمة انكليزية أصلها إغريقي ومشتقة من الجذر اليوناني وتعني النفس او الذات. أول من استخدم هذا المصطلح هو الطبيب النفسي ليوكانز الذي لاحظ احد عشر طفلا ان لديهم اعراضا متشابهة (قحطان، 2009، صفحة 20) .

هو مصطلح يطلق علا أحد إضطرابات النمو الإرتقائي الشاملة، التي تتميز بقصور او توقف في نمو الادراك الحسي واللغة وبالتالي في نمو القدرة على التواصل والتخاطب والتعلم والنمو المعرفي والإجتماعي ويصاحب ذلك نزعة إنسحابية إنطوائية وإنغلاق على الذات مع جمود عاطفي وانفعالي ويصبح وكأن جهازه العصبي قد توقف تماما عن العمل كما لو كانت قد توقفت حواسه الخمس عن توصيل أو إستقبال أية مثيرات خارجية أو التعبير عن عواطفه وأحاسيسه وأصبح الطفل يعيش منغلقا على ذاته في عالمه الخاص، فيما إندماجه في أعمال أو حركات نمطية عشوائية غير هادفة لفترة طويلة، أو في ثورات غضب عارمة كرد فعل لاي تغييرا او ضغوط خارجية لإخراجه من عالمه الخاص. (مصطفى، 2010، صفحة 252) .

يظهر التوحد بوضوح في السنوات الثلاث الأولى من الحياة ويعرف التوحد بأنه عجز يعيق تطوير المهارات الاجتماعية والتواصل اللفظي وغير اللفظي واللعب التخيلي والإبداعي وهو نتيجة اضطراب عصبي يؤثر على الطريقة التي يتم من خلالها جمع المعلومات ومعالجتها بواسطة الدماغ مسببة مشكلات في المهارات الاجتماعية تتمثل في عدم القدرة على الارتباط وخلق العلاقات مع الأفراد وعدم القدرة على اللعب واستخدام وقت الفراغ وعدم القدرة على تصور البناء والملائمة التخيلية (عسيلة، 2006، صفحة 1) .

إختلف العلماء في تعريف التوحد كإضطراب حيث أن كلمة توحد تعني النفس أو التوحد حيث أن الأطفال الذين يصابو بهذا الإضطراب يمتازوا بأنهم منغلقون على أنفسهم ولا يقيمون علاقات إجتماعية، ويفشلوا في إستخدام اللغة بهدف التواصل مع الاخرين ويتميزوا أيضا بأن لديهم رغبة ملحة في الاستمرار بنفس السلوك، ولديهم إمكانيات معرفية جيد ويبدو عليهم سلوكيات نمطية متكررو تحدث هذه الصفات قبل عمر 30 شهرا من عمر الطفل .

ويعتبر التوحد إضطرابا في النمو العصبي يؤثر على التطور في ثلاث مجالات أساسية وهي التواصل والمهارات الاجتماعية والتخيل ولا يميز بين جنسية واخرى، او طبقة إجتماعية وأخرى حيث تشير الدراسات الى أنه أخذ بالتزايد.

ويعتبر كارنر أول من أشار الى التوحد كإضطراب يحدث في الطفولة، وكان ذلك في عام 1943 والذي كان يوصف بأنه نوع من مزايا وصفات الطفل النفسية كإنسحاب يحصل عند الفصامين وأكّد كارنر في دراسة له أجريت على أحد عشر طفلا كانوا يعانون من متلازمة غير معروفة بهدف التعرف على خصائصهم السلوكية المتمثلة في بعض الصفات التي يبدوونها هؤلاء الاطفال تشمل عدم القدرة على التعلق والإنتماء إلى الذات والأخرين، والمواقف، وذلك من الولادة، وتأخر في إكتساب الكلام وعدم إستخدام الكلام من أجل التواصل ورغبة شديدة في التمسك بالروتين والنمطية في السلوك واللعب وصفات كثيرة لم تكن مالوفة (الجلادة، 2013، صفحة 16، 17) .



يصاب بهذا الاضطراب حوالي 20 طفل من كل 10.000 طفلا تقريبا وهو أكثر إنتشارا لدى الذكور من الإناث حيث يزيد معدل إنتشاره لدى الذكور أربع مرات من الإناث وهو ليس من الاضطرابات التي ترتبط بالعوامل الثقافية او العرقية او الاجتماعية او الاقتصادية او الاكاديمية .

يحدث التوحد نتيجة إضطرابات عصبية تؤثر في نشاط الدماغ وتعيقه من النمو السليم مما يترتب على ذلك قصور في مجالات التفكير والتفاعل الاجتماعي ومهارات التواصل مع الآخرين حيث يعاني المصابين بهذا الاضطراب مشكلات في التواصل اللفظي وغير اللفظي وعمليات التفاعل الاجتماعي وفي ممارسة الأنشطة والألعاب والإستجابة للمثيرات والمواقف المختلفة الأمر الذي يجعل منهم غير قادرين على التكيف وتحقيق إستقلالية الذات (الزغول، 2006، صفحة 132) .

عرف **LEO KANNER** المختص بالطب النفسي للاطفال والذي يعتبر اول عالم اهتم بدراسة مظاهر التوحد عند الاطفال واطلق عليه بالتوحد الطفولي المبكر **EARTY INFANTILE AUTISM** عام 1943م وعرف التوحد الطفولي بأنهم أولئك الأطفال الذين يظهرون إضطرابا في صعوبة تكوين الإتصال والعلاقات مع الآخرين .إنخفاض في مستوى الذكاء والعزلة والإنسحاب الشديد من المجتمع... الخ .

فقد عرف التوحد الطفولي بأنهم أولئك الأطفال الذين يظهرون وكأنهم مجموعة متجانسة وتظهر عليهم المظاهر الشديدة من السلوك غير الإعتيادي وتظهر عليهم العلامات الأتية:

- الإفتقار الى اللغة المناسبة.
  - الإفتقار الى السلوك الإجتماعي الملائم.
  - العجز الشديد في الحواس... الخ
- (شاكرا، 2010، صفحة 23 ، 24) .

اما **SMITH** فقد عرف التوحد الطفولي في عام 1975 م بأنهم أولئك الأطفال الذين يعانون من الإنسحاب الشديد من المجتمع وفقدان التواصل أو الفشل في تطوير العلاقات مع الآخرين، التردد الميكانيكي للكلمات والعبارات السلبية في التعبير الإعادة المملة للأفعال ونطق الكلمات . (شاكرا، 2010، صفحة 25)

ويطلق عبد المنعم الحنفي 1978م على إعاقة التوحد مصطلح الإنشغال بالذات ويقرر أن المصطلح أدخله بلولر ليصف به إحدى السمات الأولية للفصام والإنشغال بالذات أكثر من الإنشغال بالعالم الخارجي .

ويرى أن كل طفل منسحب بشكل متطرف قد يجلس ويلعب لساعات بأصابعه أو بقصاصات الورق ، وقد بدا عليه الإنصراف عن هذا العالم الى عالم خاص به من صنع خيالاته (شاكرا، 2010، صفحة 25) .

ولقد شخص كلا من كانر واسبرجر التوحد على أنه اضطراب نمائي مختلف ومنفرد بشكل ملحوظ ، وأنه لم يتم وصفه إكلينكيا من قبل وأن الناس الذين يعانون منه اعتبروا بشكل غير معاقين عقليا . (مجد صالح، 2010، صفحة 19) .

كما يعرف التوحد بأنه عجز يعيق تطوير المهارات الإجتماعية والتواصل اللفظي وغير منطقي ، واللعب والتخيلي والإبداعي وهو نتيجة اضطراب عصبي يؤثر على الطريقة التي يتم من خلالها جمع المعلومات ومعالجتها بواسطة الدماغ مسببة مشاكل في المهارات الإجتماعية تتمثل في عدم القدرة على اللعب وإستخدام وقت الفراغ ، وعدم القدرة على التطوير البناء والملائمة التحليلية (حسن، 2006، صفحة 15)

أما شعلان فإنه يصنف إعاقة التوحد ضمن الإضطرابات الذهانية التي تحدث في مرحلة الطفولة، ويقتصر في تناوله لأذهنة الطفولة المبكرة على نوعين يطلق على الأول الذهان الذاتي او من الممكن تسميته بالذاتوية الطفولية المبكرة ولا يضع شعلان تعريفا لهذا الاضطراب وإنما يركز فقط على الأعراض (شاكرا، 2010، صفحة 26) .

## تعريف الجمعية الأمريكية للطب النفسي:

أنه إعاقة شاملة لنمو حيث يتسم الفرد بالانسحاب من الحياة الاجتماعية والتأخر الفكري والمشاكل اللغوية والعدائية إتجاه الآخرين قبل بلوغ الثلاثين شهرا من العمر والذي يمكن أن يظهر أعراضه المرتبطة به والتشخيص لاحقا كما أن الاضطرابات التي يعاني منها الطفل لا تكون واضحة وأكيدة في بداية الأمر وعادة ما يتضمن طيف الاضطرابات المرتبطة بالعزلة تأثيرات نوعية على التفاعل والتواصل الاجتماعي (البطانية، 2007، صفحة 573) .

## يعرفه القاموس الفرنسي الأطفوني:

بأنه اضطراب في النمو العصبي يمس النمو بصفة حادة ولا سيما الجانب التواصلية والسلوكي للفرد وحسب الباحثين تنتشر نسبة الإصابة به بين حالتين الى خمس حالات لكل طفل ويصيب الذكور بأربع أضعاف ما يصيب البنات (COURIER, 2004, p. 30) .

وقد تعددت المصطلحات كالتوحد، الإجتزارية، الذاتية، ذهان الطفولة .

اما **HERE** فعرف التوحد الطفولي عام 1983م أنه العجز الشديد جدا في الجوانب الإنفعالية. وتظهر على الأطفال علامات ضعف القدرة على إقامة العلاقة مع الأشخاص الآخرين وضعف الإستجابة للمثيرات العائلية وإضطراب اللغوي الواضح او فقدان القدرة على الكلام (شاكرا، 2010، صفحة 27) .

والتوحد بشكل عام هو أحد إضطرابات النمائية الشاملة التي تتضمن إنحرافا في جميع جوانب الأداء النفسي بما في ذلك الإنتباه، والإدراك، والتعلم واللغة والمهارات الإجتماعية والإتصال بالواقع والمهارات الحركية، ومن الأعراض المميزة للتوحيدين عدم القدرة على الإستجابة للآخرين ويتصرفون وكأنهم يعيشون في عالم بمفردهم وعدم الإستجابة للمسؤولين عن رعايتهم بصورة مناسبة فهم لا يميلون الى معانقة الأم والسرور والفرح لوجودها والافتقار الى ممارسة الكلام ذي المعنى وممارسة اصوات غير ذات معنى بصورة نمطية مزعجة مثل الصراخ او الصياح، والالتصاق ببعض الاشياء مثل لعبة او جزء مكسور منها او اطار سيارة، وممارسة بعض السلوكيات النمطية بصورة متكررة. ويبدى بعض التوحيدين الكبار رغبة قهرية في الاهتمام ببعض الموضوعات مثل الطقس او مواعيد القطارات فيحفظونها، كما يبدى بعضهم مستوى أداء متميز في مجال محدد وضيق (خليفة و سلامة، 2010، صفحة 11 ، 12) .

## مفهوم التوحد حسب الجمعية البريطانية للأطفال التوحيدين :

هو عجز يعيق تطوير المهارات الإجتماعية والتواصل اللفظي وغير لفظي واللعب الابداعي والتخيلي وأن مايصل الى 75 بالمئة من المصابين بالتوحد يعانون من صعوبات في التعلم مصاحبة للحالة (علي، ديس ، صفحة 1) .

## تعريف منظمة الصحة العالمية :

أنه اضطراب نمائي يظهر في السنوات الثلاثة الأولى من عمر الطفل ويؤدي الى عجز في التحصيل اللغوي واللعب والتواصل الإجتماعي .

## تعريف جمعية التوحد في الولايات المتحدة الأمريكية :

حيث عرفوا التوحد بأنه عبارة عن إعاقة في التطور متعلقا بالنمو عادة تظهر خلال السنوات

الثلاث الأولى من عمر الطفل وهي تنتج عن اضطراب، التوحد ليسوا على وتيرة واحدة نمط سلوكي واحد بل مختلفون فمنهم شديد التوحد ومنهم في حالة اضطراب توحد أقل شدة (عرفات، 2011، صفحة 4) .

### 3 -/ نسبة انتشار التوحد :

أشارت الدراسات التي أجريت في كل من إنجلترا وأمريكا باستخدام دلالات تشخيصية متشابهة. وأن معدل إنتشار إضطراب التوحد ( 4.5 ) أطفال في كل عشرة آلاف وإذا وجد التخلف العقلي الشديد مع بعض ملامح الذاتية يمكن أن يرتفع المعدل الى ( 20 ) في كل عشر آلاف وكان سابقا يعتقد أنه أكثر شيوعا في الطبقات الإجتماعية الراقية (مصطفى، 2010، صفحة 252).

ولكن ثبت عدم صحة هذه المقولة وكان السبب هو عدم اكتشاف الاضطرابات وتحويله للعلاج في الطبقات الفقيرة.

وينتشر التوحد بين الذكور اكثر من الاناث بنسبة 1.4 ولكن البنات يصبحن اكثر شدة من الاضطراب واكثر تاريخا اسريا للخلل المعرض من الذكور (مصطفى، 2010، صفحة 253) .

تشير الدراسات البحثية أن نسبة إنتشار التوحد تتباين حسب معايير التشخيص التي تعتمدها إعتمدت في تشخيص بعض الحالات وأكدت أن نسبة إنتشار التوحد Dsm.3 فمثلا هناك در كانت بين ( 2.5 ) حالات لكل ( 10000 ) ولادة حية . ونسبة الإصابة في الذكور أكثر من الإناث بمعدل ( 4 . 3 مرات ) والسبب غير معروف.

وتشير أيضا بعض الدراسات التي أجريت في الولايات المتحدة الأمريكية الى أن إنتشار هذا الاضطراب قد يصل الى نسبة 0.1 بالمئة تلتهم من الأطفال الذكور وهناك دراسات اخرى تقول أن إضطراب التوحد يحدث فيما يقرب من 15 إلى 10 طفل من 10000 طفل في بلد في حجم الولايات المتحدة الامريكية . ويحدث إضطراب التوحد بمعدل 4.3 مرات أكثر في الذكور عن البنات وحتى الآن لم يعرف السبب في ظهور التوحدية عند البنين اكثر من البنات ولكن أثبتت الدراسات ان في حال اصابة البنات تكون اعاقتهن اكثر صعوبة وخطرا وتكون درجة ذكائهم منخفضة جدا مقارنة بالبنين الذين في مثل حالتهم.

يذكر الزراع أن معدلات إنتشار إضطرابات طيف التوحد تتباين بدرجة كبيرة اذ تدل الدراسات الحديثة، الى ان التوحد ينتشر بنسبة 0.10 بالمئة من كل 10000 من الاطفال في سن المدرسة ممن يتلقون الخدمات الصحية وتشير معظم الدراسات الى أن الذاتية تنتشر بين 15.4 حالة في كل عشرة آلاف من المجموع العام للسكان في حين أظهرت بعض الدراسات معدلات اعلى من 20 حالة لكل عشرة الاف من مجموع السكان .

وترتفع نسبة إنتشار الذاتية في الأسرة الواحدة فحوالي 2.9 بالمئة من أقارب الأطفال مصابين بالذاتوية وهذا يؤيد دور العوامل الجينية في حدوث الاضطراب اما في اليابان فقد توصلت دراسة كيوجي وياماماتو 2001 الى ان نسبة انتشار الذاتية في ولاية ايوتي في اليابان تتراوح بين ( 0.17 / 0.19 بالمئة ) . بينما في الولايات المتحدة الامريكية تؤكد الجمعية الأمريكية للتوحد أن نسبة إنتشار إضطراب التوحد الذاتية بلغة ( 0.06 بالمئة ) وهذا المعدل جعل في الذاتية ثالث اكبر الاضطرابات النمائية شيوعا .

وفي الدول العربية فقد أجريت مدينة الملك عبد العزيز للعلوم والتقنية في المملكة العربية السعودية دراسة لمدة خمس سنوات لتحديد حجم مشكلة التوحد في السعودية حيث توصلت هذه الدراسة الى ان نسبة إنتشار التوحد ( 0.4 - 0.6 ) بالمئة طفل (الجلامة، 2013، صفحة 36 ، 37) .

#### 4 / اعراض التوحد :

تبدأ ملاحظة هذا المرض في السنة الثانية و النصف من عمر الطفل ( 30 – 36 شهرا ) المعروف ان التوحد له 3 اعراض رئيسية :

- ضعف العلاقات الإجتماعية .
- ضعف المهارات اللغوية و التواصل .
- الإهتمامات و النشاطات المتكررة (حزام، 2015، صفحة 93 ، 94) .

في أول دراسات أيوكاثر عن أعراض التوحد ( 1943 – 1949 ) هناك إعتبرها اساسيات مهمة في وضع التشخيص وهي :

- \_ ضعف شديد في التواصل الفعال مع الاشخاص .
- \_ رغبة مفرطة للمحافظة على الروتين و الرتابة .
- \_ الاعجاب بالاشياء التي تمسك بالعضلات الدقيقة
- \_ نوع من اللغة لا يبدو انه يستخدم الاتصال الشخصي الداخلي .

\_ مستوى عامل الذكاء و قدرة معرفية جيدة معتمدة على الذاكرة ، و تظهر من مهارتهم على الاختبارات الادائية . (يحي و خولة، 2000، صفحة 202) .

و بإضافة الى هذا تتميز هذه الحالات بأنماط محدودة و متكررة و نمطية في السلوك و النشاطات، و ميول نحو عادات مألوفة و أنماط لعب و أداء الأعمال الروتينية و مقاومة التغيير ، كما أن أغلب الأطفال المصابين بالتوحد يظهرن نطاقا من المشكلات مثل الفزع و الخوف ، و اضطرابات النوم و الاكل و نوبات المزاج العصبي ، و العدوان و ايذاء النفس ( مثل عض الرسغ ) كما أن اغليبتهم يفقدون الى التلقائية و المبادرة و القدرة على الابتكار في شغل أوقات فراغهم ، و صعوبة في تطبيق (سليمان و سيد، 2000، صفحة 28)

القوانين النظرية و إتخاذ القرار في العمل حق ولو كانت المهام في إطار إمكاناتهم (سليمان و سيد، 2000، صفحة 28) .

وهناك ايضا بعض الأعراض التي تظهر في السنوات الأولى ، حيث يظهر تأخر في تطور الطفل و خاصة في اللغة كما يلاحظ عليه ميزات جسدية و اخرى سلوكية .

#### **4 \_ 1 \_ الميزات الجسدية للمصابين بالتوحد :**

\_ قد يلاحظ على الأطفال المصابين بالتوحد بعضالتشوهات الخلقية البسيطة مثل تشوهات في الاذن الخارجية و تشوهات اخرى .

\_ قد يكون لدى بعضهم القدرة على استعمال كلتا اليدين ببراعة متساويةفي جميع الفقرات العمرية .

\_ قد يلاحظ وجود شذوذ في الرسم الجلدي في بصمات اليدين مقارنة مع أطفال عاديين . (سليمان و سيد، 2000، صفحة 28) .

#### **4 \_ 2 \_ الميزات السلوكية للمصابين بالتوحد :**

\_ قصور نوعي في التفاعل الاجتماعي .

\_\_ لا يظهر الطفل التوحدي التودد و الملاحظة المتبادلة و المتوقعة و التي تدل على التعلق و التفاعل مع والديه فمثلا يلاحظ على الطفل الرضيع إنعدام او غياب الإبتسامة المتبادلة او المعهودة على الاطفال الرضع الطبيعيين

\_\_ تضايقه و مقاومته عندما تريد الام حمله

\_\_ قليل التواصل بالنظرات مع الاهل و الاخرين

\_\_ الإنزعاج عندما يغير له في المعاملة العادية

\_\_ لا يبدي اي قلق او انزعاج عند تركه لوحده او مع غريب

\_\_ وعند إلتحاقه بالمدرسة عادة ما بين 5 الى 7 سنوات من العمر فمن المحتمل ان تقل سلوكياته الإنعزالية .

\_\_ غير انه يعاني من نقص في مهارة كسب الرفاق .

\_\_ تعلقه بأشياء معينة و استثنائية

\_\_ عدم ادراكه لوجود مشاعر عند الاخرين من الناس ، سواء مشاعر ود او عداا حزينة او سارة ، اي عدم ادراكه لوجودها و احساسه بهم

(سليمان و سيد، 2000، صفحة 29 ، 30) .

\_\_ بكاء ونوبات غضب شديدة لأسباب غير معروفة.

\_\_ لا ينظر في عين من يكلمه.

\_\_ يستمتع بلفال اشياء.

\_\_ فقد ان الخيال والابداع في طريقة (مجد، 2003، صفحة 10) .

كما يشير كوجالو كوفرت 1972 ان التوحد يشير الى ظهور مؤشرات الانسحاب ا لاجتماعي وعدم القدرة على اقامة علاقات اجتماعية متكافئة بالاضافة الى الاضطرابات في اللغة والقدرات الادراكية و المعرفية و انخفاض القدرة على فهم التعليمات اللفظية (عامر، 2008، صفحة 17) .

والاطفال التوحديين ليس لديهم نفس الدرجة والشدة من الاضطرابات فالتوحد قديكون لعلامات بسيطة وقد يكون شديدا باضطراب في كل مجالات التطور عامة (نيسان، 2009، صفحة 122) .

## **5/ اسباب التوحد :**

لم يصل العلماء والباحثون بعد الى سبب اكيد يكمن الإستناد اليه حتى الان فهذا المرض لايزال في مجال البحث والدراسة متعدد الاسباب (خليفة و عيسى، 2007، صفحة 100)

### **5 \_ 1 \_ الاسباب الجينية الوراثية:**

حيث يكون للطفل من خلال جيناته قابلية للإصابة بالتوحد ولقد أشارت الابحاث الخاصة بالجينات بوجود ارتباط بين الإصابة بالتوحد وأحد الكروموسومات وان هذا الكروموسوم ايضا موجود في حالات التخلف العقلي وان هذا الكروموسوم يسبب مشاكل في اللغة والنمو الحركي كما تزداد نسبة الإصابة في

حالة التوائم المتطابقة ايضا حيث تشير الدراسة الى ان نسبة حدوث هذا المرض في التوائم المتطابقة قد وصلت لـ 100 بالمئة في حالة اصابة .

وقد ارجح البعض السبب الى وجود خلل في النظام البيولوجي للفرد مما ينتج عنه الاصابة بالاضطرابات اذا لوحظ تشابه في الاعراض بين الاختلال النفسي والسلوكي الناتج عن اذي او تلف الجزء الايسر مع المخ وبين تصرفات هؤلاء الاطفال الغوية والمعرفية والسلوكية .

وانه يتدخل x Frgil ولقد ذكر عدة باحثين ان الكروموسوم المسئول عن التوحد تحديدا هو كروموسوم من 5 بالمئة الى 16 بالمئة من كل الحالات ولقد الفت الدراسات عن الاسرة والتوائم ضوءا اكثر على مواضيع الوراثة فقد وجد حوالي 2 بالمئة من الاسر لها طفلان متوحدان وهو اكثر من احتمال الصدفة حتى بالتقديرات المنخفضة . وان عدد قليلا من الاسر لها ثلاثة او اربعة اطفال متوحدين لم يذكر لها اي سبب طبي مشترك بينهم ونجد ايضا ان هناك دليل على وجود اعداد غير متجانسة لآباء اطفال توحيدين لديهم عيوب في اللغة وعيوب معرفية (خليفة و سلامة، 2010، صفحة 33 ، 34) .

وهذا وقد وجد ان من بين الاطفال الذين يعانون من حالات التوحد الهش وهما اعاققان ثبت ان لهما اساسا وراثيا ولكن نظرا لغياب عمليات المسح حتى الان لم يتم معرفة نسبة الاطفال الذين يعانون من الاعاققتين معا واذا اخذنا في الاعتبار ان هناك تشابها بين الاعاقات الثلاث فهل يوحى هذا بان التوحد في كاليفورنيا بمسح في ولاية بوتا على عينة من اسرة وجد ان من بينهم 20 اسرة (9.8 بالمئة) لدى كل منهما اكثر من طفل يعاني من التوحد كما وجد ان نسبة انتشار التوحيدين الاطفال الذين يولدون اخوة الاطفال يعانون من التوحد يصل الي 4.5 بالمئة بينما ينتشر التوحد في المجتمع الامريكي عامة ينسب اقل من ذلك بكثير ( من 10 الى 20 حالة ) من بين عشرة الاف مواطن وبذلك يتضح من الاحصاءات التحليلية لهذه الدراسة ان انتشار التوحد بين اطفال ولدوا إخوة يعانون من التوحد في أسرهم يزيد 210 ضعفا عن انتشاره بين اطفال المجتمع العام (خليفة و سلامة، 2010، صفحة 35) .

والاسباب الاساسية له هي الوراثة واصابات المخ . وإختلفت نتائج البحوث قي تحديد الأماكن المسئولة عن هذه الحالة بالمخ فبعض نتائج الأبحاث أشارت الى ان الاصابات تحدث بقشرة المخ والبعض حددها بالدھليز الذي يوصل بين الاذن الداخلية والمخ وفريق ثالث من العلماء ارجع ذلك الى العناصر الكيميائية المسئولة عن توصيل الاحساس من الحواس الى المخ هي السبب (خليفة و سلامة، 2010، صفحة 35)

## 5 \_ 2 \_ اسباب كيميائية وحيوية :-

العديد من الدراسات بينت إرتفاعا في مادة حمض الهوموفانيليك في السائل النخاعي وهذه المادة هي الناتج الرئيسي لايبض الدوبامين مما يشير الى إحتمالات إرتفاع مستوى الدوبامين في مخ الاطفال المصابين وكذلك ايضا ارتفاع لمستوى السيروتونين في دم ثلث الاطفال التوحيدين ولكن هذا الارتفاع ليس مقصورا عليهم إذ انه يوجد أيضا في الاطفال المتخلفين عقليا بدون إضطرابات ذاتوية وعلى العكس من إرتفاع السيروتونين في السائل النخاعي بالمخ في ثلث الأطفال التوحيدين (مصطفى و الشريبي، 2011، صفحة 25) .

## 5 \_ 3 \_ الاسباب النفسية العضوية:

يتعرض الطفل التوحيدي لانفعالات حادة وهناك من يرى ان التوحد و مرض الفصام في الطفولة ومع تزايد العمر يتطور هذا المرض لكي تظهر أعراضه كاملة في المراهقة وهذا إحتمال ضعيف لحدوث التوحد.

أظهرت الفحوص والاختبارات التصويرية للدماغ لدى التوحيدي ظهور اختلافات غير عادي في تشكيل الدماغ وفروق واضحة بالمخيخ وضمور في حجم المخيخ خصوصا في الفصوص الدورية رقم ( 7.6 ) ظهور بعض التغيرات في الموجات الكهربائية كما اظهر الرسم الكهربائي 20-65 بالمئة من حالات التوحد وكذلك زيادة في نوبات الصرع خصوصا مع تقدم الطفل في العمر.

وقد ارجع البعض السبب الى وجود خلل في النظام البيولوجي للفرد مما ينتج عنه الاصابة بالاضطرابات . اذ لوحظ تشابه في الاعراض بين الاختلال النفسي والسلوكي الناتج عن اذى او تلف الجزء الايسر من المخ وبين تصرفات هؤلاء الاطفال اللغوية والمعرفية والسلوكية (الخطاب، 2009، صفحة 42) .

#### 5\_ 4 \_ اسباب العصبية:

النسبة الكبيرة في الزيادة في الحجم حدثت في كل من الفص القفوي والفص الجداري واطهر الفحص العصبي للاطفال الذين يعانون من التوحد انخفاضاً في معدلات ضخ الدم لاجزاء من المخ التي تحتوي على الفص الجداري مما يؤثر على العلاقات الاجتماعية ولاستجابة السوية واللغة اما باقي الاعراض فتتولد نتيجة اضطرابات في الفص الامامي (مصطفى و الشريبي، 2011، صفحة 25) .

#### 5\_ 5 \_ التلوث البيئي .

ثبتت علاقة الاصابة بالتوحد كنتيجة للتلوث البيئي ببعض الكيماويات وتركيزات مرتفعة من الهواء المملوء بالزئبق والكاديوم في ولاية كاليفورنيا إرتبطت بمعدلات مرتفعة من التوحد.

#### 5\_ 6 \_ العقاقير:

إقترح إرتباط الإصابة بالتطعيمات وخاصة التطعيم الثلاثي ويعزز هذا الافتراض زيادة التطعيمات التي تعطي للاطفال الى ان وصلت ( 41 ) تطعيماً قبل بلوغ الطفل العامين كما ان وجود نسبة عالية من المعادن الثقيلة داخل جسم الاطفال المصابين بالتوحد والتي هي من مصادر بيئية ومن ضمنها اللقاحات أعطت دعماً قوياً للفرضية (مصطفى و الشريبي، 2011، صفحة 25) .

#### 5\_ 7 \_ العوامل النفسية الاسرية

النمو النفسي البشري هو حصيلة نتاج عوامل تتداخل مع بعضها البعض تؤثر على المظاهر الجسمية والنفسية الاجتماعية حيث يظهر آثار هذه العوامل أثناء الحمل، وبعد الميلاد وفي إمتداد حياة الانسان والأم هي الوعاء الذي ينمو بداخله الجنين وبهذا فان الرعاية الصحية النفسية والحالة الجسمية التي تكون عليها الام اثناء الحمل تؤثر بدرجة كبيرة تؤثر على الجنين داخل الرحم وبعد ولادته ايضا فالخوف والغضب والتوتر والقلق كلها انفعالات تؤثر في الجهاز العصبي للأم، ويؤثر ذلك في النواحي الفسيولوجية مما يؤدي الى اضطرابات في إفراز الغدد وتغيير التركيب الكيميائي للدم مما يؤثر بدوره علي نمو الجنين كما أن اتجاهات الأم نحو الحمل تؤثر على توفير شروط مناسبة للجنين (خليفة و عيسى، 2007، صفحة 109) .

#### 6 \_ الخصائص النفسية :

يمثل تحط شخصية الطفل التوحدي كينونة أو وحدة طبيعية تكون متنسقة عبر الزمن ، فمن العام الثاني تبقى شخصية الطفل واضحة ومنسقة مدى الحياة. والشخصية والذكاء ينموان، والملاح المعينة أو المحددة إما أن تسود أو تتراجع وتوجد صعوبات في مرحلة الطفولة المبكرة في تعلم المهارات العملية البسيطة وفي التكيف الاجتماعي ، وهذه الصعوبات تنشأ بسبب مشكلات في التعلم ومشكلات المسلك ، وفي المراهقة تكون هناك مشكلات في الأداء الوظيفي . أما في مرحلة الرشد لتعلن الصراعات الزوجية والاجتماعية عن نفسها

ويمكن تناول أهم الخصائص النفسية على النحو التالي:

**6 \_ 1 . مفهوم الذات للأطفال التوحديين:** يعرف مفهوم الذات بأنه "تكوين معرفي منظم ومتعلم للمدرجات الشعورية والتصورات والتقييمات الخاصة بالذات، بيبوره الفرد، ويعتبره تعريفاً نفسياً لذاته، ويتكون مفهوم الذات من أفكار الفرد الذاتية المنسقة المحددة الأبعاد عن العناصر المختلفة الكينونته الداخلية أو الخارجية وتشمل هذه العناصر المدرجات والتصورات التي تحدد خصائص الذات كما تظهر إجرائياً في وصف الفرد لذاته كما يتصورها هو " مفهوم الذات المدرك والمدرجات والتصورات التي تحدد الصورة التي يعتقد أن الآخرين في المجتمع يتصورونها والتي يتمثلها الفرد من خلال التفاعل الاجتماعي مع الآخرين مفهوم الذات الاجتماعي والمدرجات والتصورات التي تحده الصورة المثالية للشخص الذي يود أن يكون مفهوم الذات المثالي (زهرا و حامد، 1997، صفحة 69) .

يعرف **ليو (2008 . LEO)** مفهوم الذات على أنه مجموعة من التصورات حول أنفسنا، فهو الطريقة التي ننظر بها إلى أنفسنا من خلال علاقتنا بالآخرين، ويتضح هذا المفهوم لدينا من خلال اتصالنا بالآخرين، ومن خلال إمدادنا بالتغذية الراجعة منهم، إنها المدرجات التي تجعلنا نحس بالسعادة وتخفف لدينا مفهوم الوحدة النفسية.

لدي **كروجر (2008)** أن مفهوم الذات يتضمن التعبير عن القات دائماً من مفهوم الحقيقي السلوك الاجتماعي له دلالة قوية مع الذات ، كما أنه يرتبط بها ايجابياً، كما أن غيرات الوجه العين الذات الحقيقي مفهوم يندرج تحت التفاعل الاجتماعي بين الطفل ومن يحيطون به. وقد أجريت عدة من الدراسات من مفهوم البنات لدى الأشخاص التوحديين اقد فحصت دراسة بارناء (**hamad ، 2008**) العلاقة بين مفهوم الذات وعامل الذكاء لدى المراهقين، وتكونت عينة الدراسة من 20 شخصا توحدياء تراوحت أعمارهم ما بين 7-11 عاماً، وتوصلت الدراسة إلى عدم وجود علاقة بين الذكاء

ومفهوم الذات اما دراسة **حريت (2008 Heriot)** فقد فحصت العلاقة بين الكفاءة الاجتماعية ومفهوم الذات لدى الأطفال التوحديين، وتكونت عينة الدراسة من 17 طفلاً من التوحديين في عمر يتراوح ما بين 7-15 عاماً، وتوصلت نتائج الدراسة إلى وجود علاقة سلبية بين الكفاءة الاجتماعية ومفهوم الذات .

ويشير **شالك وبول (2007 Shattock Pail)** إلى أن السلوك التكيفي للأطفال التوحديين يرتبط إلى حد كبير مفهوم الذات فكلما ارتفع سلوكهم التوافقي والتكيفي كلما ارتفع مفهومهم عن ذواتهم . ويرتبط أيضاً إلى حد كبير بقدراتهم العقلية ، وكذلك يرتبط معاملة الوالدين والمستوى الثقافي الاجتماعي للأسرة .

## **6 \_ 2 \_ يرى كاتر أن الطفل التوحدي يولد قترياً عاجزاً عن الاتصال الانفعالي مع الآخرين**

ولا يظهر رابطة عاطفية مع والديه ، ولا يشترك في اتصال بالعين (NORTON & DREW, 1994, p. 70) .

**6 \_ 3 \_ فالأطفال التوحديون قد يتضايقون كثيراً عندما تهتم أمهاتهم بأطفال غيرهم.** وقد ذلك بسلوكيات غير لائقة من أجل أن يجلبوا انتباه أمهاتهم أو اشخاص آخرين كمعلميهم ومن الأمور المنطقية أيضاً أن نستنتج انه بسبب وجود سلوك التعلق بالغير لدى الأشخاص التوحديين، وسبب امتلاكهم المشاعر عاطفية ، فإن الشعورهم بالغيرة عندما يتحول اهتمام الشخص بوته إلى الخاص أمر، أمر عتمل جداً (الشامي، 2004، صفحة 118) .

**6 \_ 4 \_ من الملامح المميزة للأطفال التوحديين الصراع والبكاء كاستجابة للانزعاج أو الإحباط وفي بعض الحالات قد تتجه نوبات الغضب هذه إلى سلوك عدواني امر الآخرين، وهذه السلوكيات تتداخل مع**



التفاعل الاجتماعي المناسب وتساهم في أحداث صراعات بين هؤلاء الأفراد الإبراهيم الزريقات ، 2004 (40) ويعرف الغضب وفقاً لبيروني (Burns 2001) على أنه الفعال سلمي جاد يستند إلى فسيورات معرفية وخيرات مسابقة .

ويعرفه الرايت وفيتزجيس & Fitzgibbons على أنه حالة داخلية تتضمن كلا من الأفكار والمشاعر، وحالة خارجية عندما يتم التعبير عنها لفظياً وسلوكياً .

ويعرف بارير وآخرون الغضب على أنه حالة داخلية تنظيم نوعاً من التفاعلات داخل البيئة وإنها من الممكن أن تكون عابرة أو تفاعلية في ارتباطها مع الوضع القائم، وحالة الغضب أو النزعة إلى الغضب تتطور إلى انفعالات حادة ومشكورة (مصطفى و الشريبي، 2011، صفحة 103) .

ويعرف سبيلبيرجر 1983 Spielberger الغضب على أنه حالة الفعالية تتكون من مشاعر تتباين في شدتها من الضيق والاستتارة البسيطة إلى التهيج والغيط الشديدين، ويكون مصحوباً باستتارة في الجهاز العصبي المستقل (SPIELPERGER, 1988, p. 6) .

وتحدث نوبات الغضب عندما يطرأ تغير على بيئة الطفل التوحدي لاسيما إذا كان التغير يمس جوانب السلوكيات الاستحواذية التي اعتادها الطفل مثل طريقة أو أنواع الأكل الذي يفضله (مصطفى و الشريبي، 2011، صفحة 103) .

**6 \_ 5 \_ الحجل والشعور بالذنب :** الأشخاص التوحديون يعانون صعوبة في تعلم القواعد الاجتماعية للمجتمع، وحيث إنهم يعانون في أكثر الأحيان التأخر الذهني، فإنهم قلما يظهرون شعوراً بالذنب أو عجلاً، فهم لا يفهمون سياً لأهمية الباعهم القواعد المجتمع لكي يقبلهم الناس فقد يشاهدون وهم يخلعون ملابسهم أمام الناس، أو يمارسون العادة السرية، أو يقهقهون، أو ينفجرون في نوبة غضب، أو يأخذون طعاماً من صحن غيرهم فإن درجة الافتقار إلى هذه المشاعر منتختلف من شخص توحدي إلى آخر (الشامي، 2004، صفحة 115) .

**6 \_ 6 \_ الاضطرابات النفسية المقررة لدى الأفراد التوحديين كانت الاكتئاب ، والحركة الزائدة ، وعدم الانتباه والعدوان واضطراب الوسواس القهري والخوف والقلق المعمم واضطراب الهلع وقلق الانفصال والقلق الاجتماعي .**

وانتهت نتائج دراسة كيم وآخرين (Kim et al. (2000) إلى أن 13.6 من الأطفال التوحديين يحصلون على درجات مرتفعة على مقاييس القلق المعمم

ويعتبر الأطفال التوحديون على وجه الخصوص أكثر الأشخاص عرضة للشعور ويعتبر بالقلق، وهو أمر طبيعي بالتأكيد نظراً لافتقارهم للقدرة على استخلاص المغزى من المواقف التي يتعرضون لها وطرح الأسئلة المناسبة التي توضح لهم ما يمرون به . وبطبيعة الحال فإنه من الصعب بمكان أن نستثني من هذا الأمر العوامل الأساسية للشعور بالقلق الشديد التي قد تظهر في ظروف عادية مشابهة، وكذلك قد تكون المعاناة من القلق هي محور برامج التدخل العلاجي (ارونز، مورين، جيتنس، و تيسا، 2005، صفحة 83) .

وانتهت نتائج دراسة لف وآخرين (Love et al. 1990) إلى أن الأطفال التوحديين يكونون أكثر خوفاً من العواصف الرعدية، والأماكن المظلمة والتواجد في حشود، والغرف المظلمة أو المغلقة، والذهاب إلى النوم في الظلام والأماكن المغلقة.

وقد يكون لدى الطفل الخوف من أشياء قد تكون عادية كالطائرة، مثلاً، أو مرور سيارة كبيرة، وفي الجانب الآخر نجد هذا الطفل لا يخاف من أشياء يستوجب الخوف منها وتنبه للخطر كالجري في الشارع دون الالتفات للسيارة القادمة، فقد تجد بعض الأطفال التوحديين شديدي الخوف بدون داع بينما نجد آخرين يكونون لا مبالين بأي خطر حولهم (عبد اللطيف و السعدي، 2001، صفحة د ص).

ومن المراجعات الهامة التي فحصت الاضطرابات الاكتئابية لدى الأفراد التوحديين مراجعة لينهت وفولتين حيث قاما بمراجعة 17 دراسة أجريت على الأفراد التوحديين، وكان نصف المرضى في هذه الدراسات كان من الإناث و 35% من المرضى التوحديين كانت بداياتهم مع الاضطرابات المزاجية في مرحلة الطفولة، و(50%) لديهم تاريخ أسري من الاضطرابات المزاجية ومحاولات الانتحار وكانت بداية الطرابات المزاج واضحة والنوبات المنفردة كانت مقررة في 6 حالات، واضطرابات المزاج المتكررة والمزمنة كانت واردة في 11 حالة، و (8) حالات لديهم نوبات الكتابية و (4) حالات يعانون من نوبات هوس و(4) حالات تعاني من نوبات اكتئاب، وهوس، وإحدى الحالات تعاني من نوبات مزاجية مختلطة (مصطفى و الشريبي، 2011، صفحة 105) .

و من الدراسات المهمة دراسة كيرينا وتكيزي (Kurita & Nakayasy، 1994) والتي تناولت فحص طفل توحدي من الذكور يعاني من اكتئاب موسمي

**6 \_ 7 الاضطرابات الذهانية المقررة لدى الأفراد التوحديين:** الاضطرابات الذهانية المقررة لدى الأفراد التوحديين كانت الهوس وأشارت نتائج دراسة فولكر وكوهن 1991 إلى أن معدلات انتشار الفصام في الأفراد التوحديين تكون عائلة لما وجد لدى الأسوياء في المجتمع. وانتهت نتائج دراسة مواشين وآخرين 1993 إلى أن التوحديين يسجلون درجات مرتفعة على مقاييس الذهانية. وقد ألمح موالين إلى احتمال أن يجمع بعض الأطفال بين كل من الذهان والتوحد (مصطفى و الشريبي، 2011، صفحة 105).

## 6/ تشخيص التوحد :

كلمة تشخيص مأخوذة في الأصل عن الطب و التشخيص هو الفن و السبيل الذي يتسنى به التعرف على أصل و نوع المرضى ، و يهدف التشخيص الى تزويد الاخصائيين والاسر بتسهيلات واضحة في التواصل فيما بينهم و اتخاذ الاجراءات المناسبة للوقاية بأشكالها المختلفة ( زهران و حامد، 1997، صفحة 172)

وتعتبر عملية تشخيص الطفل المتوحد من اكثر العمليات صعوبة و تعقيدا ، و خصوصا في المراحل الاولى لوجود إختلافات في الأعراض و تتطلب تعاون فريق من الاطباء والاحصائيين النفسانيين و الاجتماعيين و التحاليل الطبية و غيرها (رائد خليل، 2006، صفحة 45) .

ويشير بعض العلماء من خلال مناقشتهم الشاملة عن الصعوبة في عمل تشخيص للاطفال التوحد و الذي استدعى التشخيص منهم فريق عمل يتكون من طبيب اطفال و طبيب أعصاب ، و أخصائي نفسي ، أخصائي اضطرابات الكلام و اخرون حيث كل منهم اكتشف شيئا ما و اجمعوا على ان لديهم التوحد من خلال مايلي :

**6 \_ 1 \_ الفحص النفسي ، الفحص العصبي ، الفحص العصبي الفيزيولوجي و فحص حجم الرأس ،**

(الشامي ع.، 2004، صفحة 248)

الفحص الدماغى المرضى ، و فحص ردود الأوتار و مشاكل الحركية .

**6\_2** \_ التحليل الكروموسومى يكون فى غاية الأهمية مع اضطرابات طيف التوحد فالشذوذ الجينى اكثر تكرارا مع حالات التوحد

**6\_3** \_ تشخيص سمعى بإستخدام ( اوديوگرام ) وهذا التشخيص فى غاية الأهمية فى السنة الاولى و الثانية لتفادى الخطأ بين التوحد و الصم لان هناك تشخيص خاطئ على ان لديهم توحدًا .

**6\_3** \_ اختبارات تصوير الدماغ بواسطة التصوير بالرنين المغناطيسى نادرا ما تكون هذه الاختبارات من أجل استبعاد امراض اخرى .

**6\_4** \_ تشخيص التوحد نسبة و وفقا ل DSM18 حيث يجب توفر العناصر التالية فى الطفل التوحدي : (الشامي ع.، 2004، صفحة 248) .

\_ عجز فى استخدام السلوكيات اللفظية و غير اللفظية مثل تغيرات الوجه و ايماءات الجسم ...

\_ فشل فى نمو او عمل علاقات مع الاقران

\_ قصور نوعى فى تواصل و نمو اللغة .

\_ اللعب التخيلى او الرمزي .

(الشامي ع.، 2004، صفحة 248) .

## 7/ علاج التوحد :

جاء فى كتاب شاكر 2010 هناك أسباب علاجية عديدة متبعة تستخدم فى معالجة و التكفل بالأطفال التوحيديين و يجب التأكد من انه ليست هناك طريقة علاج واحدة يمكن ان تنجح من كل الأشخاص المصابين بالتوحد كما انه يمكن استخدام اجزاء من طرق علاج مختلفة لعلاج الطفل الواحد و هي كالاتى :

### **7\_1 \_ التحليل النفسى:**

كان إستخدام جلسات التحليل النفسى كأحد الأسباب العلاجية السائدة حتى السبعينات من القرن ، و كان أحد الأهداف الأساسية للتحليل النفسى هو إقامة علاقة ودية و نموذج متساهل محب .

و يشمل على مرحلتين :

- الاولى : يقوم المعالج بتزويد الطفل باكبر قدر ممكن من التدعيم و تقديم الاشباع و تجنب الاحباط مع التفهم و الثبات الانفعالي من قبل المعالج
- الثانية : يركز المعالج النفسى على تطوير المهارات الاجتماعية كما تتضمن هذه المرحلة التدريب على تاجيل الاشباع و الارضاء
- و مما يذكر ان معظم برامج المعالين التحليليين مع الاطفال التوحيديين كانت تأخذ شكل جلسات مع المتوحد.

### **7\_2 \_ العلاج السلوكى :**

إفترح بعض الباحثين استخدام أساليب علاجية سلوكية كطرائق لتعديل السلوك في علاج إعاقة التوحد سواء تم ذلك في البيت او بواسطة الأباء او في فصول دراسية خاصة لعدم استطاعة التوحيديون في فصول عادية لسلوكهم الفوضوي و قصورهم الاجتماعي ، ويمكن تقديم برامج تعديل السلوك لانها

\_ تقدم المنهج التطبيقي للبحوث التي تركز عليها حاجات المتوحد

\_ تعتمد على اساسيات التعلم و التي يمكن تعلمها بشكل سهل من المختصين.

ويمكن تعليم أطفال التوحد نماذج من السلوك التكيفي و بوقت قصير ، ومن السلوكيات التي يمكن تعليمها نذكر :

\_ مهارة تعلم اللغة و الكلام

\_ السلوك الاجتماعي الملائم .

\_ اللعب بالالعاب ملائمة

\_ المزاجية و القراءة

\_ المهارات المعقدة غير اللفظية من خلال التقليد العام

(شاكرا، 2010، صفحة 130 ، 131) .

### 7 \_ 3 \_ العلاج بالدمج الصحي :

المعالجة بالتكامل الحسي هي علاج حسي حركي للاطفال المتوحيدين وقد طورتها جين آيرز 1979، والتي تؤكد فيها على العلاقة بين الخبرات الحسية والاداء السلوكي الحركي، والتدخل وإستراتيجيات التدخل ، ويكون الهدف من البيئة التي تزود باستجابات تكيفية وتعلم علة نحو جيد .

وتشمل الادوات اللازمة للعلاج من خلال الدمج الحسي مايلي :

\_ ارجوحات ، زلاجات ، أنفاق مصنوعة من مواد بلاستيكية

\_ صلصال ، مواد لنشاطات حركية دقيقة

\_ دمي حسية ككرات من قماش ، أنابيب قابلة للطي وللمط

\_ أحواض مليئة بكرات اسفنجية

فأساليب المعالج بالضبط الشديد وجعل الطفل يلعب بها كالقفز و الارجحة و دحرجة الكرات وغيرها (الشامي ع.، 2004، صفحة 298) .

### 7 \_ 4 \_ علاج إيذاء الذات :

افضل وسيلة لعلاج حالة ايذاء الذات هو معرفة سبب قلق الطفل واضطرابه وانشغال أغلب يومه باللعب ، ويتطلب الامر الكثير من الملاحظة و الصبر .وقد يكون السبب بسيط يمكن حله ،ومن المهم عدم اعطاء الطفل اي اهتمام او مديح وقت النوبة وكف اظهارها بعد انتهاء النوبة (رائد خليل، 2006، صفحة 114) .

### 7 \_ 5 \_ العلاج بالعب:

يساهم اللعب في بناء الجانب الجسمي ،حيث يخرج الطفل انفعالاته حركية كالجري ، القفز وبعض الحركات ، وايضا جانب اخراج انفعالاته النفسية كالخوف ، القلق ،التوتر من خلال الالعاب المتنوعة ، فيصبح الطفل هادئاً ومستعداً لتلقي اي مداخلات تنمي مهاراته اللغوية .

ويتعلم ايضا من خلال اللعب مع الآخرين ومشاركتهم في اداء الادوار والالتزام بقواعد الالعاب وقوانينها واقامة علاقة بينه وبين المعالج ومن خلال أنشطة اللعب باشكالها المختلفة بتفاعل الطفل مع مواد اللعب والاشخاص المحيطين به (سعد، 2008، صفحة 97) .

## خلاصة الفصل :

من خلال السرد النظري لكل ما يتعلق بالتوحد ، نجد ان لهذه الفئة ( المتوحدون ) اضطرابات مصاحبة ، وتؤثر سلبا على مظاهر النمائية والمعرفة والانفعالية والاجتماعية للفرد المصاب ،فتؤثر فيه ويأثر بها وبالتالي يؤثر على المجتمع الذي يعيش فيه .

## الفصل الثالث : الرسم عند الاطفال .

تمهيد

- 1 \_ نبذة تاريخية عن سيكولوجية رسوم الاطفال .
- 2 \_ مفهوم سيكولوجية رسوم الاطفال .
- 3 \_ مفهوم رسوم الاطفال .
- 4 \_ العوامل المؤثر في رسوم الاطفال .
- 5 \_ تحليل رسوم الاطفال ودلالاتها النفسية .

خلاصة

## تمهيد :

يعد الرسم عملاً تعبيرياً يقوم به الطفل ، من خلال رسم الطفل نفهم ما يدور في ذهنه فهو بديل عن اللغة المنطوقة وهو شكل من اشكال التواصل الغير لفظي ، وكذلك التنفيس الانفعالي وانعكاس لحقيقة مشاعرهم نحو انفسهم والآخرين ومن ثم كانت الرسوم وسيلة ممتازة لفهم العوامل النفسية وراء السلوك المشكل .

### 1 \_ نبذة تاريخية عن سيكولوجية رسوم الاطفال :

ان دراسة سيكولوجية رسوم الأطفال لا ترجع إلى عهد طويل إذ أنها تعد إلى نحو ( 65 ) عاماً ، فقد بدأ اهتمام العلماء بالجوانب التربوية لرسوم الأطفال والبحث في جوانبها السيكولوجية في خط مواز للاهتمام بالمقومات الجمالية لهذه الرسوم . بدأ كل من ( Sully benzer cook ) في عام 1885 رحلة البحث في النواحي النفسية. الرسوم الأطفال كما بدأ في نفس الوقت معلم الفن " فرانز تشرك " إلى جانب علماء آخرون في نفس المجال وبدأ الاهتمام يتزايد برسوم الأطفال في نواحي مختلفة من العالم فقد قدم العالم الإنجليزي جيمس سولي " أول تفسير نظري لمراحل تطور الرسم لدى الطفل في كتابه ( دراسات في الطفولة ) وربط تعبير الطفل الفني بنشاطه كإنسان وتناول تطور رسوم الأطفال بين ( 2 \_ 6 ) سنوات (سعدت، 2020، صفحة 8).

### 2 \_ مفهوم رسوم الاطفال :

ترى **منال عبد الفتاح** أن رسوم الأطفال في اعتقاد ( جو دناف وهاريس ) عبارة عن اللعب في تراكيب تتضمن علاقة بين الأجزاء المختلفة، بينما ( هيربرت ريد ) يعتقد أن الرسم نشاط متصل بمجال اللعب يمثل على كل نشاطات الطفل التلقائية المتولدة عن ذاته، أما عند ( برنار فوازو ) الرسم وظيفة تمثيلية (سعدت، 2020، صفحة 8).

ويرى اسفالد ورناتو " أن الرسم البدوي إحدى طرق التعبير اللغوي عند الإنسان فالكائن البشري يتميز بقدرته على المعرفة بصياغة واستخدام اللغات مع حاجته إلى الوظائف الفكرية شديدة .

وتعتبر رسومات الاطفال مجموعة من الرسومات التي قد تكون عبارة عن خطوط غير واضحة، أو وصف لشيء ما بالاعتماد على فكرة معينة يريد الطفل أن يعبر عنها بالاعتماد على الرسم ، أو هي وسيلة من وسائل التعبير التي يستخدم فيها الطفل القلم من أجل قول شيء ما ، أو توضيح شعور معين يشعر به للأشخاص الآخرين، وخصوصاً لوالديه ، إذن رسومات الاطفال هو تلك الخطوط التي ينتجها الطفل والتي تعد من وجهة نظره لغة تمنحه الحرية والتلقائية ، أما من وجهة الأخصائي النفسي لغة يقيس من خلالها إدراك الطفل عن عالمه الخارجي (سعدت، 2020، صفحة 9).

### 3 مفهوم سيكولوجية رسوم الأطفال :

هي أحد فروع علم النفس الذي يبحث الحقائق السيكولوجية المتعلقة بظهور رسوم الاطفال وتطورها في مختلف مراحل النمو والطرق التي يتعبها الاطفال في التعبير بالإشكال في كل مرحلة من هذه المراحل أي يبحثها من جميع النواحي النفسية والعقلية والفنية كما يكشف النقاب عن الاسباب والدوافع التي تؤثر في ظهور الرسوم بشكلها المميز ، ويوضح النظريات التي يفسرها والتوجيهات التي يمكن استخدامها مع حل مشكلات الطفل السيكولوجية، ونموه الفني فيساعد بذلك على تحقيق صحة هذه الجوانب الهامة لدي الطفل في اثناء نموه (سعدت، 2020، صفحة 9).

#### 4- العوامل المؤثرة في رسوم الأطفال :

هناك عوامل عدة تؤثر في رسوم الأطفال ونوجزها في الآتي:

##### 4 \_ 1 \_ الجنس :

الحقيقة أن الفروق بين الجنسين في الرسم تظهر في فترة مبكرة ومنذ حوالي السادسة وتصبح أكثر تميزاً مع مرور السنين (عبد الحميد، 2002، صفحة 82) .

وتؤكد الهندي أن كل جنس يفضل التعبير عن الموضوعات التي اصطلح اجتماعياً على مناسبتها له، فالبنات يتجهن إلى رسم الموضوعات المرتبطة بطبيعة الأنثى أما البنين فيتجهون إلى رسم موضوعات الحرب والجري والرياضة البدنية وكذلك رسم الأعمال التي اختص بها الرجال. هذا بالإضافة إلى تمييز رسوم البنين العنف وتميز رسوم الإناث بالرقعة (عبد الفتاح، 2009، صفحة 92) .

##### 4 \_ 2 \_ الذكاء :

يرتبط رسم الطفل بقدراته العقلية ومستوى ذكائه، وفي هذا الإطار يؤكد « عطية » أن استخدام اختبار الرسوم كأسلوب لقياس الذكاء ، بات من التقاليد الراسخة في مجال علم النفس . ولعل أشهر طريقة هي طريقة العالمة « جودائف Goodenough المعروفة بطريقة رسم الرجل ، ويطلب فيها من الأطفال أن يقوموا برسم حر الصورة الرجل كما يتذكرونه أو كما يتصورونه ، دون أي مساعدة من الخارج أو اقتداء بنماذج معروضة . فالمبدأ الأساسي لدى « جودائف » هو أن الخطوط والأشكال المرسومة هي رموز تستطيع أن تعبر عن مفاهيم ، والمفاهيم ترتبط مباشرة بالذكاء ، سواء في نشونها أو في تطورها وتوسعها فذلك يقوم على التسليم بأن ثمة علاقة واضحة تربط بين المحلة الجزائية للطفولة و البرية تكوين المفاهيم كما تبدو في الرسوم والنمو العقلي (عطية، 1982، صفحة 43 ، 45) .

##### 4 \_ 3 \_ السن :

تختلف رسوم الأطفال الصغار عن رسوم الأطفال الكبار، وتختلف رسوم الأطفال عن رسوم المراهقين كما سبق وأن تبين عند ذكر مراحل تطور الرسم لدى الأطفال. (عبد الحميد، 2002، صفحة 83) .

##### 4 - 4 - البيئة :

تؤكد « العناني » أنه بما أن الرسم لغة تعبيرية فمن الطبيعي أن يعبر الطفل من خلاله عما يحيط به من مظاهر بينته سواء كانت هذه المظاهر طبيعية أو بشرية . وينبغي الأخذ في الاعتبار هنا أن التعبير بالرسم لديه يرتبط أيضاً بالمرحلة العمرية التي يمر بها بشكل عام يعكس الأطفال في رسوماتهم الواقع الاجتماعي والسياسي والاقتصادي وعليه فإن رسوم أطفال العالم والشعوب التي تعاني من القهر والفقر تكون مغموسة في واقع المعاناة اليومية (عبد الحميد، 2002، صفحة 83) .

#### 5 \_ تحليل رسوم الأطفال و دلالاتها النفسية :

تقول «الهندي» أن هناك دلائل عامة نستدل عليها من رسومات الأطفال وتدل على نوع الشخصية . فالطفل العصبي عندما يرسم فإنه يضغط بالقلم وخطوطه غير منظمة والصور غير واضحة وقد يكسر من القلم بسبب التوتر وقد لا يكمل الرسم .



\_\_ أما الطفل المنظوي عادة تكون رسوماته صغيرة الحجم ويترك مساحات كبيرة في الورقة خالية، وقد يستخدم الظلال الداكنة ونلاحظ أنه بطيء الحركة في الرسم. أما الطفل الانبساطي فعادة تكون رسوماته كبيرة ويستفيد من مساحة الورقة في الرسم ونلاحظ أنه سريع الحركة في الرسم أما الطفل الذكي فتكون رسوماته غنية بالتفاصيل والدقة في الرسم وفي إظهار الحركة (عبد الفتاح، 2009، صفحة 75 ، 76) .

من خلال تحليل رسوم الأطفال يمكن استخلاص مظاهر و أسس صالحة لتفسير الشخصية لديهم و منها :

\_\_ الرسوم الثقافية العاكسة لداخل الطفل تعتبر خاصة للأطفال ذوي المشاكل العاطفية الحادة .

\_\_ يشير عدم تناسق الأحجام والأبعاد في الصور إلى وجود شحنة عاطفية متزايدة لدى الطفل تجاه الشخص الذي يرسمه.

\_\_ يكشف غياب اللون في بعض العناصر في اللوحة عن فراغ عاطفي و أحيانا نزعة ضد الغير.

\_\_ الرسومات التي تحتل حيزا محدودا من الصفحة تعكس حالة من ضعف الاعتزاز بالذات أو الميل إلى العزلة في شخصية الطفل على عكس ما تعكسه الرسومات التي تحتل حيزا واسعا على لوحة الرسم يكاد يغطي سطحها كاملا ليعبر عن النزوع إلى السيطرة و حب التملك و إلى النشاط الزائد لدى الطفل (عايش، 2008، صفحة 43 ، 44) .

وتشير «الهندي» أنه عادة ما تدل الرسوم الضخمة لشكل الإنسان على العدوانية والأطفال سيني التوافق يميلون إلى رسم شكل إنساني مبالغ فيه. عادة ما يقال عن الرسوم الضئيلة لشكل الإنسان أنها تدل على مشاعر النقص وعدم الكفاءة وانخفاض تقدير الذات والقلق والجبن والخجل والانقباض والميول الاكتئابية والاعتمادية، والطفل الانطوائي يرسم الشكل الإنساني صغير جدا وغالبا ما يهمل ملامح الوجه وتفصيله.

\_\_ الرأس : إذا بالغ الطفل في تكبير حجم الرأس فهذا يدل على تضخم الأنا لديه أما الأطفال المتوافقين نفسيا فإنهم يرسمون الرأس بشكل ملائم للجسم إن الرأس وملامح الوجه يعبران بصفة عامة عن الحاجات الاجتماعية و الوجه يعتبر علامة للتوافق الاجتماعي، ولذلك فإن تأكيده (فرج، 1992، صفحة 32)

يتضمن محاولة شعورية للاحتفاظ بصلات اجتماعية مقبولة، وعلى منطقة الرأس يسقط الطموح الذهني والدافع إلى الضبط العقلي للحوافز، أو الامتدادات الخيالية للشخصية أو كل هذه معا (فرج، 1992، صفحة 32) .

\_\_ الأذرع والأيدي: تكون محملة بالمعاني السيكولوجية مثل الطموح والثقة والكفاءة والعدوان وربما الشعور بالذنب. وأن الأذرع الطويلة القوية تعبر عن الطموح والرغبة في التحكم والسيطرة وأحيانا العدوانية أما الأذرع الطويلة الضعيفة تعبر عن الحاجة إلى المساندة والعون والأذرع القصيرة تعبر عن انعدام الكفاءة أو الشعور بنقص الكفاءة. ويدل حذف الأذرع من الشكل بأن الطفل يشعر بعدم الكفاءة وانعدام القوة وأيضا عدم الشعور بالأمان وصعوبة التعامل . البيئة و يترجم التعبير عن القلق بالأذرع المرفوعة والفم المقلوب والأذرع المتجهة إلى الداخل (عبد الفتاح، 2009، صفحة 77) .

\_\_ الفم : الأطفال كثيرو الحديث أو العدوانيين يرسمون فم كبيرا جدا بأسنان ظاهرة ذات حجم كبير كما لو كانوا على استعداد للاعتداء على الآخرين و الأطفال المتوافقين نفسيا يميلون غالبا إلى رسم حجم الفم مناسباً بالنسبة للجسم و قلما يرسمون أفواها بأسنان.

\_\_ العيون : الأطفال المضطربون الذين يشعرون بأنهم مراقبون أو متحكم فيهم كثيرا ما يرسمون عيوننا كبيرة أما الذين يميلون إلى رسم العين على شكل دوائر صغيرة فهذا يدل على الاعتمادية و الخجل و قلة التفاعل مع الآخرين، وكذلك يكون حذف الطفل لعيون الشكل الإنساني دليلا على عدم الرغبة في الاختلاط بالآخرين (عايش، 2008، صفحة 44 ، 45) .

**الأنف :** الأطفال المتوافقون ذاتيا يرسمون الأنف مناسب للجسم و التأكيد على فتحتي الأنف وتكبيرهما يدل على العدوان.

**العنق :** الطفل الذي يرسم عنقا مبالغاً في طوله يعني أن هناك مصاعب في الوصول إلى تحقيق رغباته المطلوب إشباعها و أما الأطفال الذين يقومون بحذف العنق نهائياً فهم يعبرون عن معاناتهم في المدرسة أو البيت (عبد الفتاح، 2009، صفحة 56) .

كما تجدر الإشارة إلى أن للألوان دلالات نفسية مهمة و لها علاقة بالحياة العاطفية و الانفعالية للفرد. و من الشائع تقسيم الألوان إلى فئتين أساسيتين:

### **الألوان الدافئة :**

أهمها الأحمر والأصفر والبرتقالي و البنفسجي ، و هي تشير إلى الانفتاح العاطفي و العلائقي سيطرة الحياة الانفعالية البحث عن الحياة التي تتميز بالحرارة العلائقية . كما تشير إلى الانبساط التوجه نحو الخارج و العلاقات . و قد تشير إلى نزوة مفرطة ، ميل للتوتر والإثارة و إفلات النزوات من الضبط بشكل يعيق التكيف .

### **الألوان الباردة :**

أهمها الأزرق والأخضر والرمادي والأسود . و هي تشير إلى : سيطرة العقلانية والبرود العاطفي والحياد والانغلاق على الذات والعزلة عن العالم الخارجي، والميل للتأمل والاستقلالية، قمع العواطف و كبحها، امتثال و رضوخ للقواعد (عباس، 2005، صفحة 369 ، 370) .

كما يؤكد روير (1989) Royer أن الألوان يمكن أن تكون موضوع للتعبير عن الذات و العواطف وعن الانفعالات و يوجد ثلاث اتجاهات للألوان مجموعة الألوان الدافئة وهي الأصفر، الأحمر والبرتقالي وتمثل كل ما يبعث في النفس من عواطف وتعبير عن النشاط، أما مجموعة الألوان الباردة وهي الأزرق البنفسجي والأخضر فهي تعمل على تهدئة النفس وإراحة الأعصاب فتشيع فيها الهدوء والسكينة. وهناك الألوان التي يطلق عليها بالألوان المحايدة وهي الأسود، الرمادي والبنّي والتي تتبع حالات الصدمات والصعوبة في التعبير عن الذات (VINAY, 2007, p. 64) .

### **ملخص :**

يستخدم الرسم كوسيلة لدراسة الشخصية عند الطفل باستخدام اختبارات يطبقونها الباحثون النفسانيون ، لتعرف على البناء النفسي لطفل وما فيه ديناميات وصراعات والعوامل المؤدية للاضطراب النفسي ، وبذلك يمكن القول بان الرسم يستخدم على نطاق واسع للعلاج النفسي .

## الفصل الرابع : اجراءات ومنهجية الدراسة .

- (1) \_ تساؤل الدراسة .
  - (2) \_ المنهج المستخدم في الدراسة .
  - (3) \_ اجراءات الدراسة .
  - (4) \_ حالات الدراسة .
  - (5) \_ الادوات المستخدمة في الدراسة .
- \_ خلاصة الفصل .

## 1 \_ تساؤل الدراسة :

ماهي الخصائص النفسي لتلاميذ التوحد من خلال استجاباتهم على اختبارات الرسم الإسقاطية رسم الرجل والرسم الحر ؟

## 1 \_ المنهج المستخدم في الدراسة:

يتطلب القيام ببحث علمي أو دراسة إتباع طريقة صحيحة ومنظمة، تكون في مضمونها عبارة عن سلسلة من المراحل المتتالية، والتي ينبغي إتباعها بكيفية متسقة، وتعتمد صحة أي بحث علمي على المنهج المستعمل. (صحراوي، 2004، ص36)

اعتمدنا في هذه الدراسة على المنهج العيادي الذي نراه الأنسب في هذه الدراسة النفسية ويعرف على أنه المنهج الذي يعتمد على الملاحظة المعمقة لأفراد الذين يواجهون مشاكل معينة والتعرف قدر الإمكان على ظروف حياتهم بغية الوصول إلى تأويل واقعة في ضوء كل الوقائع الأخرى، ذلك أن الكل بشكل ديناميكية لا يمكن تبسيطها. (الوافي، 2006، ص52)

و يعرف المنهج العيادي على أنه دراسة الفرد كوحدة متكاملة مميزة عن غيرها وقد تدخل ملاحظة أساليب سلوكية معينة وإستخلاص شخصية لفرد معين. (المليحي، 2001، ص20)

كذلك هي عبارة عن بحث معمق ووصف مفصل وتفسيري في الغالب شخص واحد تصف خلفية الشخص وظروفه الحالية وأعراضه كما أنها تصف أيضا نتائج علاج معين وقد تفحص كيفية تطور وتفاقم مشاكل الشخص. (بوسنة، 2012، ص16)

## 3 \_ اجراءات الدراسة :

من خلال زيارتنا لجمعية اليد في اليد لاطفال طيف التوحد لتعرف على كيفية التعامل معهم ومعرفة اعراضهم في عام 2022 .

ومن اجل اختيار وتحديد حالات الدراسة تذكرنا الحالات التي تعاملنا معهم فقمنا بزيارة اخرى للجمعية عام 2023 واخترنا اربع حالات المدمجين في المؤسسة وقمنا بتطبيق اختبارات البحث ( اختبار الرسم الحر ورسم الرجل ) .

## 4 \_ حالات الدراسة :

استهدفت دراستنا الاطفال ذوي طيف التوحد وقد تم اختيار اربعة من فئة اطفال التوحد المدمجين في المؤسسات أي المصابين بالتوحد الضعيف .

العمر من 11 سنة الى 14 سنة .

## 5\_ الأدوات المستخدمة في الدراسة :

قمنا في هذا البحث بتطبيق اداتين او اختبارين الذين يقوموا بخدمتنا في هذا البحث وهما اختبار رسم الرجل واختبار الرسم الحر .

### 5\_ 1\_ الإختبار الاول : ( اختبار رسم الرجل ) :

#### 5\_ 1\_ 1\_ التعريف بالاختبار:

وضعت هذا الإختبار العالمية فلورنس جودنوف في صورته الاصلية عام 1926 بعد أن استعرضت عدد ضخما من البحوث التي أجريت على رسوم الأطفال من كل الثقافات والاجناس. وبناء على مسحها هذا فقد قامت بتقنين إختبارها الذي أصبح واحد من أكثر الإختبارات الإكلينيكية شهرة وإنتشارا.

#### 5\_ 1\_ 2\_ استعمالات الإختبار:

ويستهدف هذا الإختبار مايلي:

- ✓ دراسة المستوى العقلي للأطفال الصغار.
- ✓ دراسة المستوى العقلي للأطفال الذين يعانون من عوائق سمعية.
- ✓ دراسة المستوى العقلي للأطفال ممن يشك في إصابتهم بتلف في الجهاز العصبي.
- ✓ كما يعتبر هذا الإختبار من ضمن المقاييس المصنفة ضمن المقاييس الإكلينيكية التي تدرس السمات النفسية لدى الأطفال والمعاش النفسي للطفل قصد التعرف على ميوله .
- ✓ دراسة الملح النفسي للطفل دراسة مشكلات التكيف .
- ✓ دراسة الاضطرابات السلوكية جناح الاحداث. ( رحيم ، 2019 ، ص 1 ) .

### 5\_ 2\_ : الإختبار الثاني : ( اختبار الرسم الحر ) :

هو اختبار يعتمد على الرسد دون تقديم تعليمة تحدد نوع الرسم ومن دون التقيد بشروط تفرضها التحديدات التي يتميز بها الرسم وفق تعليمة.

ويعتبر من أهم الاختبارات الإسقاطية في التحليل النفسي أي من خلاله يسقط الإنسان ما بداخله من أفكار و الفعالات وتصورات وقيم وهذا ما يمكننا من رؤية فهم عدد واسع من الجوانب النفسية وهو اختبار يدعى الطفل أو المراهق لإنجاز الرسم الذي يريده وذلك باستعمال قلم الرصاص أقلام ملونة ويرتكز التحليل على المظاهر التالية:

- ✓ وصف اللوحة .
- ✓ المظهر القصصي .
- ✓ المظهر الإدراكي.
- ✓ المظهر الإسقاطي .
- ✓ المظهر الفني .

عناصر تحليل و تفسير الرسم

- ✓ اختيار الطفل أو المراهق للرسم (المضمون) .

- ✓ التقمصات الظاهرة في الرسم من خلال القصة التي يقدمها الطفل في رسمه .
- ✓ المظهر الفكري للرسم ومدى الاهتمام بإتقان الرسم .
- ✓ نوعية الخط .
- ✓ دلالة الألوان .
- ✓ المنظور والمساحة أعلى فوق كل الورقة جزء منها .

#### **تقنياته:**

يتطلب تطبيق الاختبار ورقة بيضاء و قلم رصاص ميري جيدا مع أقلام ملونة إن أراد الطفل.

## الفصل الخامس : تحليل ومناقشة النتائج .

- 1 \_ عرض وتحليل نتائج الحالة الاولى .
- 2 \_ عرض وتحليل نتائج الحالة الثانية .
- 3 \_ عرض وتحليل نتائج الحالة الثالثة .
- 4 \_ عرض وتحليل نتائج الحالة الرابعة .
- 5 \_ الاقتراحات والتوصيات التي تم  
اختيارها .

1 : عرض وتحليل نتائج الحالة الاولى : ( أ )

1\_1 \_ عرض النتائج اختبار رسم الرجل :

\_ الجدول رقم ( 1 ) لتقدير درجات الحالة ( أ ) على اختبار رسم الرجل حسب المؤشرات :

مجموع الدرجات	المنظور		التناسق		التفاصيل		المؤشرات
	الدرجة	المفردة	الدرجة	المفردة	الدرجة	المفردة	
	0	14	1	5	1	1	
	0	19	1	7	1	2	
	0	20	0	8	1	3	
	0	42	0	10	1	4	
	0	50	0	22	0	6	
	0	51	0	24	0	9	
			0	25	1	11	
			0	26	1	12	
			0	30	1	13	
			0	31	0	15	
			0	32	1	16	
			0	33	0	18	
			0	36	0	21	
			0	37	0	23	
			0	38	0	27	
			0	39	0	28	
			0	40	0	29	
			0	41	0	34	
			0	17	0	35	
			0	44	0	43	
					0	45	
					1	46	
					0	47	
					0	48	
					0	49	
<b>11</b>	<b>0</b>	<b>6</b>	<b>2</b>	<b>20</b>	<b>9</b>	<b>25</b>	



1 \_ 2 \_ تحليل استجابات الحالة الاولى ( أ ) وفق إختبار رسم الرجل :

\_ جدول ( 2 ) لمعطيات الجانب العقلي لاختبار رسم الرجل :

الدرجة الخام	العمر الزمني	العمر العقلي	معامل الذكاء	المستوى
11	12 سنة وشهرين	5 سنوات و9 اشهر	54 _ 40	انخفاض المستوى العقلي وفق اختبار رسم الرجل

\_ جدول رقم ( 3 ) توصيف استجابات الحالة ( أ ) لاختبار رسم الرجل :

البعد	الاستجابة	الدلالة
حجم الرسم	الرسم صغير للانسان	_ يعني الخجل والخوف _ وانسحاب الشخصية
النسب	الراس كبير جدا	_ النرجسية الانا _ التباهي الاخلاقي _ والنقص في الذكاء _ والتخلف العقلي .
	الفم كبير	_ افراط الاكل _ الثرثرة
	العين كبيرتين	_ الميل الى extravertion
نوع الخط البعد الخطي	الرقبة : غياب الرقبة	المادية
	الخط متواصل مباشر	نقص الكف ، نجده عند الحدسيين والخائفين وعند المتردددين
	خطوط منكسرة الزوايا	تعني الرجولة والهدوء والطاقة والحيوية
	خطوط منكسرة	تعني الرقة وروح التسامح والتسوية ، النرجسية
موقع الرسم في الوقة	لأعلى اليمين	يتخيل الهروب الى الواقعية ، عدم المبالاة .

التناسق	معدوم	معدوم
---------	-------	-------

لاحظنا في الجدول الاول لتقدير درجات الحالة ( أ ) ان الحالة تحصلت على 9 درجة من 25 مفردة اي بنسبة 36 ٪ مما يدل انه توجد تفاصيل في رسم الرجل بينما تحصلنا على 2 درجة من 20 مفردة أي بنسبة 10٪ يدل على ضعف التناسق في الرسم أما بالنسبة للمنظور 0 درجة من أصل 6 مفردات يعني إنعدام المنظور.

تحصلت الحالة ( أ ) في الدرجة الخام على معدل 11 ذكر ذلك في الجدول الثاني لمعطيات الجانب العقلي فقد وجدنا أن مستوى الذكاء لدى الحالة ( أ ) هو تخلق عقلي معتدل راجع إلى نسبة ذكائه بين 40-54 درجة.

ومن خلال الرسم استنتجنا الخصائص التالية من خلال جدول توصيف استجابات الطفل والتي هي:

- ✓ النرجسية
- ✓ التباهي الاخلاقي
- ✓ الثرثرة
- ✓ الميل الى cxtraveertion
- ✓ التسامح
- ✓ الخجل والخوف

1 \_ 3 \_ عرض نتائج الحالة الاولى ( أ ) للرسم الحر :

موضوع اللوحة : طبيعة ( شجرة وسمكة والشمس ) .

المظهر	الاستجابة	الدلالة الاكلينيكية	
المظهر الاسقاطي	حجم الرسم كبير	تميز الاطفال العدوانيين وذوي النشاط الزائد وقد تعبر عن شعور الطفل بالعجز عن الحركة والاحباط	
	الرسم في مكان الورقة	يعني ان الطفل يفكر في الماضي ويفضل تكوين صداقات ويخشى عن التحدث فيها داخله ولاكنه واضح	
	الالوان	الاخضر	يكشف عن مدى تقدير الولد لذاته وتقديره للآخرين والاخضر الفاتح يدل عن مدى توقه للآخرين
		بنفسجي	يعبر عن قلق داخلي يؤثر عن قراراته الداخلية
	اصفر	ان اختيار الطفل للون الاصفر يدل على قدرته على التفاعل مع الآخرين ومدى انفتاحه	
المظهر القصصي	رسم شجرة	تعبر على ان الطفل منبسط محب للختلاط قاعدة الجسم عريضة يميل الطفل الى الى الامور الروحية والخصوبة	
	رسم سمكة	تشير الى السعادة	
	رسم الشمس	وجودها في الرسم يدل على الشعور بالقوة والامان والدفئ والعاطفة وشمس مشرقة جميلة ترمز الى أب مثالي	
المظهر الادراكي	رسم حيوان والشجرة وشمس	ان رسم الحيوان الذي يتمثل في سمكة يرمز الى السعادة الى جانب الالوان مع الجمال الخارجي لها ، وكذلك رسم الشجرة الذي يرمز الى الخصوبة مع وجود لونين رئيسيين في الرسم . ورسم الشمس ترمز الى الرغبة في امتلاك القوة والامان	

#### 1 \_ 4 \_ تحليل نتائج الحالة الاولى ( أ ) لرسم الحر :

انطلاقاً من معطيات جدول توصيف الحالة على اختبار الرسم الحر يمكننا ان نشير الى ان هناك دلالات اكلينيكية نلاحظها من خلال المظاهر الاتية :

على مستوى المظهر الاسقاطي نلاحظ ان حجم الرسم كبير يدل على العدوانية والنشاط الزائد اسغل الطفل جهة اليمين في الورقة وهذا يدل على ان الطفل يفكر في الماضي ويفضل تكوين صداقات كما استخدم ثلاثة الوان بنفسجي واخضر واصفر فيدل هذا على الرغبة في التواصل مع الاخر وتوقه للاخر والتفاعل معه .

وعلى المستوى المظهر القصصي نجد ان الطفل رسم شجرة تعبر عن الطفل منبسط ورسم السمكة تشير الى السعادة والشمس تدل على القوة

المظهر الإدراكي : ان رسم الحيوان الذي يتمثل في سمكة يرمز الى السعادة الى جانب الالوان مع الجمال الخارجي لها ، وكذلك رسم الشجرة الذي يرمز الى الخصوبة مع وجود لونين رئيسيين في الرسم .

ورسم الشمس ترمز الى القوة والامان

**2 : عرض وتحليل نتائج الحالة الثانية : ( م ) :**

**2 \_ 1 \_ عرض نتائج الحالة الثانية :**

الجدول رقم ( 5 ) لتقدير درجات الحالة ( م ) على اختبار رسم الرجل حسب المؤشرات :

مجموع الدرجات	المنظور		التناسق		التفاصيل		المؤشرات
	الدرجة	المفردة	الدرجة	المفردة	الدرجة	المفردة	
	0	14	0	5	1	1	
	0	19	1	7	1	2	
	0	20	0	8	1	3	
	0	42	0	10	1	4	
	0	50	0	22	0	6	
	0	51	1	24	0	9	
			0	25	1	11	
			0	26	0	12	
			1	30	1	13	
			0	31	0	15	
			0	32	0	16	
			1	33	0	18	
			1	36	0	21	
			0	37	1	23	
			0	38	1	27	
			0	39	0	28	
			0	40	0	29	
			0	41	1	34	
			0	17	1	35	
			0	44	0	43	
					0	45	
					0	46	
					0	47	
					1	48	
					0	49	
<b>16</b>	<b>0</b>	<b>6</b>	<b>5</b>	<b>20</b>	<b>11</b>	<b>25</b>	

2\_2 تحليل استجابات الحالة الثانية ( م ) وفق اختبار رسم الرجل :

جدول رقم ( 6 ) لمعطيات الجانب العقلي :

الدرجة الخام	العمر الزمني	العمر العقلي	معامل الذكاء	المستوى
16	13 سنة و6 اشهر	7 سنوات	54 _ 40	انخفاض المستوى العقلي وفق اختبار رسم الرجل

\_ جدول رقم ( 7 ) لتوصيف استجابات الحالة ( م ) :

البعد	الاستجابة	الدلالة
حجم الرسم	الرسم صغير	الخجل ، الخوف ، إنسحاب الشخصية
النسب	الراس صغير جدا	صعوبة في الاتصال
	الفم خطي	الضغط
	العين على شكل نقطة	الحذر والاحتراس
	الرقبة رقيقة ضيقة	الاحساس بإختناق والرعب
	الذراع في وضعية عمودية لأصقة بالجسد	هي الحاجة للمراقبة والانعزال عن الاخرين بكف قوي
	اليد	حساسين للعواطف المنحدرة من العلاقات
	حذاء الخارج	يرمز غالبا الى homosexuelle يرمز الى الذكر
نوع الخط البعد الخطي	خطوط مستقيمة	تعني الهدوء والصلابة
موقع الرسم في الوقة	أعلى اليمين	يتخيل ، الهروب الى الاواقعية ، وعدم المبالاة
التناسق	معدوم	معدوم

لاحظنا في الجدول ( 5 ) لتقدير درجات الحالة ( م ) : ان الحالة تحصلت على 11 درجة من 25 مفردة اي بنسبة 44 % مما يدل انه توجد تفاصيل في رسم الرجل بينما تحصلنا على 5 درجات من 20 مفردة أي بنسبة 25 % يدل على ضعف التناسق في الرسم أما بالنسبة للمنظور 0 درجة من أصل 6 مفردات يعني إنعدام المنظور.

تحصلت الحالة ( م ) في الدرجة الخام على معدل 16 ذكر ذلك في الجدول ( 6 ) لمعطيات الجانب العقلي فقد وجدنا أن مستوى الذكاء لدى الحالة ( م ) هو تخلق عقلي معتدل راجع إلى نسبة ذكائه بين 40-54 درجة.

ومن خلال الرسم استنتجنا الخصائص التالية من خلال جدول توصيف استجابات الطفل والتي هي:

- ✓ انسحاب والخجل والخوف
- ✓ صعوبة في الاتصال
- ✓ الهروب الى الاواقعية
- ✓ الضغط وعدم المبالاة
- ✓ الحذر

## 2 \_ 3 عرض نتائج الحالة ( 2 ) لرسم الحر :

الجدول رقم ( 8 ) موضوع اللوحة السفر ( رسم طائرة ومنزل مشطوب ) .

المظهر	الاستجابة	الدلالة الاكلينيكية
المظهر الاسقاطي	الرسم بخط دقيق ومحقق	امكانية وجود قلق
	حجم الرسم كبير	تميز الاطفال العدوانيين وذوي النشاط الزائد وقد تعبر عن شعور الطفل بالعجز عن الحركة والاحباط
المظهر القصصي	موقع الرسم في المنتصف	يعبر ذلك عن احساي الطفل بالواقع بشكل سليم بمعنى اشباع نفسي وان يكون دالا على تمركز الطفل حول ذاته
	اللون البنفسجي	يعبر عن قلق داخلي يؤثر عن قراراته الداخلية
	اللون ازرق	يدل على طبعه الحساس وصعبه للاستيعاب
المظهر الادراكي	رسم الطائرة	تدل وسائل التنقل على أن الطفل محب للسفر والمغامرة
	رسم منزل منعزل بواسطة حاجز ليس له نوافذ	يمثل الفشل والخيبة ورسمه بدون الوان يعبر عن مشاعر النفور
المظهر الادراكي	رسم الة	ان رسم الالة الذي يتمثل في الطائرة التي ترمز الى حب السفر والمغامرة ولاكن مألوفة انتباهي في الصورة هو وضع حاجز امام المنزل يعبر عن

## 2 \_ 4 \_ تحليل نتائج الحالة ( 2 ) لرسم الحر :

انطلاقاً من معطيات جدول توصيف الحالة على اختبار الرسم الحر يمكننا ان نشير الى ان هناك دلالات اكلينيكية نلاحظها من خلال المظاهر الاتية :

على مستوى المظهر الاسقاطي نلاحظ مؤشر الخط دقيق ومحمق يدل على وجود قلق طما نجد ان حجم الرسم كبير يدل على العدوانية كما نلاحظ ان حجم الرسم احتل كامل المساحة يدل هذا المؤشر على العدوانية والنشاط الزائد ، كما استخدم الطفل لونين هما الازرق والبنفسجي والتي تعبر عن قلق داخلي وطبعه الحساس .

وعلى المظهر القصصي نجد ان الطفل رسم طائرة التي هي عبارة عن وسيلة تنقل تدل على حبه لسفر ورفضه للمنزل من خلال رسمه لمنزل منعزل وبدون نوافذ يعبر عن مشاعر النفور والفشل والخيبة . المظهر الادراكي : ان رسم الالة الذي يتمثل في الطائرة التي ترمز الى حب السفر والمغامرة ولاكن مألوفة انتباهي في الصورة هو وضع حاجز امام المنزل يعبر عن الفشل والنفور .

## 3 \_ عرض وتحليل استجابات الحالة الثالثة : ( ب ) :

### 3 \_ 1 \_ عرض نتائج الحالة الثالثة :



الجدول رقم ( 9 ) لتقدير درجات الحالة ( ب ) على اختبار رسم الرجل حسب المؤشرات :

مجموع الدرجات	المنظور		التناسق		التفاصيل		المؤشرات
	الدرجة	المفردة	الدرجة	المفردة	الدرجة	المفردة	
	0	14	1	5	1	1	
	0	19	1	7	1	2	
	0	20	1	8	1	3	
	0	42	0	10	1	4	
	0	50	0	22	0	6	
	0	51	0	24	0	9	
			0	25	1	11	
			0	26	0	12	
			0	30	1	13	
			1	31	0	15	
			1	32	0	16	
			0	33	0	18	
			1	36	0	21	
			0	37	0	23	
			0	38	0	27	
			0	39	0	28	
			0	40	0	29	
			1	41	0	34	
			0	17	0	35	
			0	44	0	43	
					0	45	
					1	46	
					1	47	
					0	48	
					0	49	
15	0	6	7	20	8	25	

3 \_ 2 \_ تحليل استجابات الحالة الثالثة ( ب ) وفق اختبار رسم الرجل :

جدول رقم ( 10 ) لمعطيات الجانب العقلي :

الدرجة الخام	العمر الزمني	العمر العقلي	معامل الذكاء	المستوى
15	14	9 سنوات و6 اشهر	70 _ 55	تخلف عقلي بسيط

\_ جدول رقم ( 11 ) لتوصيف استجابات الحالة ( ب ) :

البعد	الاستجابة	الدلالة
حجم الرسم	حجم صغير	يعني الخجل والخوف
النسب	الراس كبير	النقص في الذكاء والتخلف
	الفم كبير	الثرثرة
	العين كبيرة	الميل الى الخارج
	غياب الرقبة	تعني المادية
	الساق قصيرة	تخص الاشخاص الغير نشطين ونقص في الحيوية
	الذراع مستقيمة	يعني الضغط نحو المحيط والحاجة للعقل
	اليدين غائبة	عدم القدرة على اقامة العلاقات
نوع الخط البعد الخطي	خط مضغوط	العدوانية وعدم الرضى
	خط مباشر ومتواصل	عند الحدسيين والخائفين وعند المترددين
	خطوط نازلة	تعني الاكتئاب
موقع الرسم في الوقة التناسق	اسفل ايسر	الخوف
	معدوم	معدوم

لاحظنا في الجدول ( 9 ) لتقدير درجات الحالة ( ب ) تمكن الحالة ( ب ) من التحصل على 8 درجات من 25 مفردة اي بنسبة 32 % مما يدل انه توجد تفاصيل قليلة جدا في رسم الرجل بينما تحصلت على 7 درجات من 20 مفردة أي بنسبة 35 % يدل على ضعف التناسق في الرسم أما بالنسبة للمنظور 0 درجة من أصل 6 مفردات يعني إنعدام المنظور.

تحصلت الحالة ( ب ) في الدرجة الخام على معدل 15 ذكر ذلك في الجدول ( 10 ) لمعطيات الجانب العقلي فقد وجدنا أن مستوى الذكاء لدى الحالة ( ب ) هو تخلق عقلي بسيط راجع إلى نسبة ذكائه بين 55 \_ 70 درجة.

ومن خلال الرسم استنتجنا الخصائص التالية من خلال جدول توصيف استجابات الطفل والتي هي:

- ✓ الخجل والخوف
- ✓ الثرثرة
- ✓ عدم القدرة على اقامة علاقات
- ✓ العدوانية
- ✓ الاكتئاب

### 3\_3 \_ عرض نتائج الحالة الثالثة ( ب ) لرسم الحر :

الجدول رقم ( 12 ) موضوع اللوحة رسم السيارة .

المظهر	الاستجابة	الدلالة الاكلينيكية
المظهر الاسقاطي	الرسم بخط مضغوط	يوحي بوجود اجهادات وضغوط داخلية ويشير الى التوتر والعدوانية
	حدود الخط شديدة	تدل او تعبر عن الالعدوانية والقمع كما تعبر في فرط ضبط النفس
	حجم الرسم	يحتل الرسم حيزا محدودا من الصفحة تعكس حالة من الضعف والاعتزاز بالذات والميل الى العزلة في شخصية الطفل
	المكان اعلى الورقة يسارا	الرسم اعلى الورقة والميل الى اليسار الاعلى تستدعي صورا لتحرر والعواطف الخفية والميل الضعيف الى اليسار يدل على الكابة والحذر والانطواء
	اللون	الاحمر يدل على العدوانية والعنف
المظهر القصصي	رسم سيارة ( الاسرار على رسم سيارة )	تشير اللوحة في مجتمعنا الى القدرة يفضل هنا رسم السيارة للانغلاق على العالم الخارجي وتفضيل عالم الالات عند الصبيان اما من ناحية الرسم فنجد ان الطفل دقيق جدا في رسم السيارة
المظهر الادراكي	وسيلة تنقل	ان رسم الالة الذي يتمثل في سيارة لفة انتباهي لما يملكه من قدرة ونضج الى جانب استعمال لون واحد وهو لون احمر الذي يدل على العدوانية والعنف

### 3 \_ 4 \_ تحليل نتائج الحالة الثالثة ( ب ) لرسم الحر:

انطلاقاً من. معطيات جدول توصيف الحالة على إختبار رسم الحر يمكننا أن نشير ان هناك دلالات إكلينيكية نلاحظها من خلال المظاهر الأتية وعلى مستوى المظهر الاسقاطي نجد ان رسم الحالة بخط مضغوط مما يوحي بوجود ضغوط وإجهادات داخلية والتوتر والعدوانية الرسم في مركز الورقة دلالة على الطبع البشوش ونجد ان الرسم. إحتل حيزاً محدوداً من الصفحة تعكس حالة من الضعف والاعتزاز بالذات والميل الى العزلة الرسم أعلى الورقة والميل الى اليسار الاعلى يستدعي صوراً للتححرر والعواطف الخفية والميل الضعيف الي اليسار يدل على الكآبة والحذر والانطواء استخدم الطفل لون الاحمر الذي يدل على العدوانية والعنف ونجد على المستوى القصصي رسم الحالة سيارة تشير الى القدرة وتدل على الانغلاق على عالم الناس وتفضيل عالم الالات اذ ترمز الى القدرة خاصة عند الصبيان .

اما المظهر الادراكي : ان رسم الالة الذي يتمثل في سيارة لفة انتباهي لما يملكه من قدرة ونضج الى جانب استعمال لون واحد وهو لون احمر الذي يدل على العدوانية والعنف .

### 4 \_ عرض وتحليل استجابات الحالة الرابعة ( ص ) :

#### 4 \_ 1 \_ عرض نتائج الحالة الرابعة ( ص ) :

الجدول رقم ( 13 ) تقدير درجات الحالة ( ص ) على اختبار رسم الرجل حسب المؤشرات :

مجموع الدرجات	المنظور		التناسق		التفاصيل		المؤشرات
	الدرجة	المفردة	الدرجة	المفردة	الدرجة	المفردة	
	0	14	1	5	1	1	
	0	19	1	7	1	2	
	0	20	1	8	1	3	
	0	42	0	10	1	4	
	0	50	0	22	0	6	
	0	51	1	24	0	9	
			0	25	1	11	
			0	26	1	12	
			0	30	1	13	
			1	31	0	15	
			1	32	1	16	
			1	33	1	18	
			1	36	0	21	
			1	37	1	23	
			1	38	1	27	
			0	39	0	28	
			0	40	0	29	
			1	41	1	34	
			1	17	1	35	
			0	44	1	43	
					0	45	
					1	46	
					1	47	
					0	48	
					0	49	
28	0	6	12	20	16	25	

4 \_ 2 \_ تحليل الاستجابات الحالة الرابعة ( ص ) وفق إختبار رسم الرجل :

جدول رقم ( 14 ) لمعطيات الجانب العقلي :

الدرجة الخام	العمر الزمني	العمر العقلي	معامل الذكاء	المستوى
28	11	10 سنوات	110 _ 90	ذكاء متوسط

\_ جدول رقم ( 15 ) لتوصيف استجابات الحالة ( ص ) :

البعد	الاستجابة	الدلالة
حجم الرسم	حجم صغير رسم صغير	
النسب	اراس كبير جدا	يوحي الى النرجسية
	الفم خطي	يشير الى الضغط
	العين كبيرة	فهناك ميل الى extsavertion
	الرقبة	غياب الرقبة تعني المادية ونجدها عند الاشخاص المسنين
	القدمين	مبتعدتين الاحساس بالامن والاحساس بالواقع
نوع الخط البعد الخطي	خط متواصل	تعني الامن القرار ونقص الكفى
	خطوط مستقيمة	تعني الهدوء والصلابة
	خط واضح	يشير الى حيوية الطفل الذهنية
موقع الرسم في الوجة	اعلى الصفحة	يعني ان الطفل خيالي ولديه حماس زائد
التناسق	السروال	لديه معنى جمسي نضرا للمنطقة الجسدية التي يغطيها

لاحظنا في الجدول ( 13 ) لتقدير درجات الحالة ( ص ) تمكن الحالة ( ص ) من التحصل على 16 درجة من اصل 25 مفردة اي بنسبة 64 % مما يدل على وجود دقة في تفاصيل في رسم الرجل بينما

تحصلت على 12 درجات من 20 مفردة أي بنسبة 60 ٪ يدل على وجود تناسق في الرسم أما بالنسبة للمنظور 0 درجة من أصل 6 مفردات يعني إنعدام المنظور.

تحصلت الحالة ( ص ) في الدرجة الخام على معدل 28 ذكر ذلك في الجدول ( 14 ) لمعطيات الجانب العقلي فقد وجدنا أن مستوى الذكاء لدى الحالة ( ص ) هو ذكاء متوسط راجع إلى نسبة ذكائه بين 90 \_ 110

ومن خلال الرسم استنتجنا الخصائص التالية من خلال جدول توصيف استجابات الطفل والتي هي:

- ✓ الخيال
- ✓ الحماس
- ✓ النرجسية
- ✓ القلق والخوف
- ✓ ضغط
- ✓ الدونية
- ✓ الانطواء والخجل
- ✓ الانبساط

#### 4 \_ 3 \_ عرض نتائج الحالة الرابعة ( ص ) لاختبار الرسم الحر :

الجدول رقم 16 موضوع اللوحة رسم شجرة

المظهر	الاستجابة	الدلالة الاكلينيكية
المظهر الاسقاطي	الخط ضعيف	يدل على انخفاض مستوى الطاقة الجسمية والنفسية ويرتبط ذلك بالكف والخجل والانقباض
	الحجم صغير	دللت على المشاعر الدونية ونقص الكفاءة والخوف والنزعة الى الانسحاب والانطواء والقلق
	موقع الرسم في الوسط	يدل الى الحاجة بالشعور بالامان
	جذع شجرة كبير	يشير الى شخص مندفع لديه انفعال كبير وضعف في ضبط النفس
	الفروع مع الفاكهة	لديه اهداف يريد ان يبلغها ورغبات يريد ان يشبعها
	غياب اللون	يعكس غياب اللون بفراغ عاطفي واحيانا نزعة ضد الغير
المظهر القصصي	رسم الشجرة	رسم الطفل الشجرة يشير الى رمز الخصوبة والقوة طفل منبسط محب للاختلاط
المظهر الادراكي	رسم شجرة	ان رسم الشجرة الذي يرمز الى الخصوبة والقوة واقعيًا وبالمقابل خلو الشجرة من اي لون الى فراغ عاطفي وكذلك تعبر الصورة عن حب العزلة في شخصية الطفل

#### 4 \_ 4 \_ تحليل نتائج الحالة ( 4 ) لرسم الحر

انطلاقاً من معطيات جدول توصيف الحالة على اختبار رسم الحر يمكننا أن نشير الى ان هناك دلالات إكلينيكية نلاحظ من خلال المظاهر الأتية وعلى مستوى المظهر الإسقاطي نلاحظ مؤشر الخط ظهر ضعيف مما يدل انخفاض مستوى الطاقة الجسمية وكذلك نجد الخط كذلك صغير وهذا دليل على المشاعر الدونية ونقص الكفاءة وموقع الرسم في الوسط هنا دللت الحالة على الشعور بالامن ونجد كذلك على مستوى

المظهر الاسقاطي رسم شجرة يشير الى رمز الخصوبة والقوة وكذلك جذع الشجرة كبير دلت على أن الشخص مندفع ولديه انفعال كبير وتدل الفروع مع الفاكهة ان لديه أهداف يريد ان يبلغها غياب اللون في الرسمة يوحي إلى فراغ عاطفي او نزعة ضد الغير

اما المظهر الادراكي : ان رسم الشجرة الذي يرمز الى الخصوبة والقوة واقعيا وبالمقابل خلو الشجرة من اي لون الى فراغ عاطفي وكذلك تعبر الصورة عن حب العزلة في شخصية الطفل .

## مناقشة النتائج :

بعد قيامنا بتحليل توصلنا الى ان الحالات الاربعة تشترك في بعض الخصائص النفسية نجد ان الخاصة الغالبة عند حالات الدراسة الاربعة هي الخوف والخل ظهرت بنسبة 90 بالمئة وبالنسبة للضغط النفسي تقريبا ظهر عند الحالات الاربعة اي بنسبة 90 بالمئة اما عند التحدث عن خاصية الهروب الى الاواقعية والانطواء والخوف من اقامت علاات فهي تعبر عن نفس المفهوم فقد ظهرت عند 3 حالات أي بنسبة 75 بالمئة أما بالنسبة للخاصية الرابعة النرجسية ظهرت عند حالتين فقط اي بنسبة 50 بالمئة والثرثرة ظهرت لدى حالتين أي بنسبة 50 بالمئة ونجد ان هذه الفئة ومن خلال تحليل النتائج ظهرت عندها انخفاض في القدرة العقلية والمستوى العقلي لذوي طيف التوحد .

## 5 \_ التوصيات والاقتراحات التي تم تلخيصها فيما يلي:

من خلال هذه الدراسة التي قمنا بها بشقيها النظري والتطبيقي، حول موضوع الخصائص النفسية لتلاميذ ذوي طيف التوحد، حيث يمكننا في النهاية ومن خلال النتائج التي تم التوصل اليها تقديم بعض بما ان هناك نقص شديد او انعدام د ا رسات حول التكفل بالأطفال المتوحدين، خاصة من ناحية التعليم لذا نوصي بالقيام بد ا رسات اخرى في جانب واقع التكفل بهذه الفئة خاصة من ناحية التشخيص والعلاج.

- ✓ تدعيم م ا ركز التكفل بهم بأدوات وتقنيات خاصة، واقسام مبرمجة للتكفل بهم.
- ✓ توظيف ادوات واختبا ا رت تعنى بقياس وتشخيص اضط ا رب التوحد.
- ✓ تكثيف الايام الد ا رسية التحسيسية حول اعاقاة التوحد، ونشر التوعية عنه في المجتمع.
- ✓ اعداد تكوينات حول طرق التكفل بهذه الفئة، للأخصائيين القائمين بالتكفل سواء نفسانيين او ارطوفونيين
- ✓ تطوير مها ا رت الاخصائيين المتكفلين بتكثيف طرق التكفل الخارجية وتطبيقها على بيئتنا.
- ✓ زيادة التوعية بهذه الفئة وتوصيلها للسلطات لكي تفتح لهم م ا ركز خاصة بهم .



## الخاتمة :

من خلال هذه الدراسة و الاحتكاك بهذه الفئة و أسرها و الغوص في التفسيرات و التعرف اكثر على هذا الاضطراب الغامض، تجد الباحثة نفسها لا تمل من البحث و حب الاطلاع عنه و الغوص فيه أكثر فأكثر لاكتشاف الجديد عنه و خاصة الذي زاد هذا الفضول لدراسة والتعامل مع هذه الشريحة من الأطفال الثقة التي وضعها أولياء أمور هؤلاء الأطفال في المختصين الموجودين في المراكز المسئولة و التي يرون من خلالها وجهة لا سبيل لوجهة أخرى غيرها و بالتالي ترى الباحثة أن هؤلاء الأطفال المتوحدين و أسرهم أمانة بين أيادي كل من المختصين و العاملين في مجال التربية الخاصة و كل من يستطيع مساعدتهم ولو بنصيحة لتجاوز وتقبل محنتهم .

## قائمة المراجع :

### مراجع اللغة العربية :

- احمد ا, & بلال, ج. (2009). سيكولوجية اطفال التوحد . عمان : ط1، دار الشروق للنشر والتوزيع .
- ارونز ,مورين ,جيتنس & تيسا . (2005). *العلاض الامثل لمكروض التوحد المشكله والحل* .مصر :دار الفاروق لطباعة والنشر والتوزيع .
- البطانية , ا. م. (2007). *علم النفس الطفل الغير عادي* . عمان : ط1 دار النشر لتوزيع وطباعة .
- الجلامدة , ف. ع. (2013). *اضطرابات التوحد في ضوء النظريات (مفهوم ,التعليم ,المشكلات المصاحبة . (الرياض : ط1، دار الزهراء للنشر والتوزيع.*
- الخطاب , م. ا. (2009). *سيكولوجية الطفل التوحدي* . عمان : ط1، دار الثقافة للنشر والتوزيع .
- الزغول , ع. ع. (2006). *الاضطرابات السلوكية والانفعالية لدى الطفل* . عمان : ط1، دار الصفاء للنشر .
- الشامي , ع. و. (2004). *سمات التوحد* .جدة :دط ، الجمعية الخيرية للنشر .
- الشامي , و. ع. (2004). *ب (سمات التوحد .الجمعية الخيرية النسوية:مركز جدة لتوحد.*
- العناني & عبد الحميد , ح. (2001). *علم النفس التربوي* . عمان \_ الاردن : دار الصفاء للنشر والتوزيع .
- حزام , س. (2015). *البيروتوكول التشخيص الارطفوني لاضطراب التوحد* . عمان : ط1، دار الايام للنشر والتوزيع .
- حسن , ع. ك. (2006). *التوحد* . عمان : ط1، دار الصفاء للنشر .
- خليفة , و. ا. & ,سلامة , ر. ش. (2010). *الاعاقة الغامضة (التوحد* . (مصر ، الاسكندرية : ط1، دار الوفاء للطباعة والنشر .
- خليفة , و. ا. & ., عيسى , م. ع. (2007). *كيف يتعلم المخ التوحدي* . الاسكندرية : ط1، دار الوفاء للطباعة والنشر .
- رائد خليل , ا. (2006). *التوحد* . عمان :دط ، دار اليازوري للنشر .
- زهران & حامد . (1997). *الصحة النفسية والعلاج* .مصر : ط3، عالم الكتب للنشر .
- سعد , ر. (2008). *اسرار الطفل التوحدي* .مصر : دار الجامعات للنشر .
- سعدت , م. ف. (2020). *المقدمة في سيكولوجية رسوم الاطفال* . ط2، الهدى للطباعة .
- سليمان & سيد , ع. ا. (2000). *الذاتوية* . القاهرة : ط1، مكتبة زهراء لنشر .
- شاكور , م. س. (2010). *التوحد* . عمان :دط ، دبيونو للنشر .

- عامر, ط. (2008). *الطفل التوحدي*. الاردن : ط1، دار البازوري العلمية للنشر والتوزيع .
- عايش , ا. ج. (2008). *اساليب تدريس التربية النية والمهنية والرياضة*. عمان :دار المسيرة .
- عباس , ف. (2005). *العلاج النفسي والطريقة الفرويدية*. بيروت : دار المنهل اللبناني للطباعة والنشر .
- عبد الحميد , ا. ح. (2002). *الفن والدراما والموسيقى في تعلم الاطفال*. عمان :دار المسيرة.
- عبد الفتاح , ا. م. (2009). *مدخل الى سيكولوجية رسوم الاطفال*. عمان :دار المسيرة .
- عبد اللطيف , س & ., السعدي. (2001). *معاناتي والتوحد*. الكويت : منشورات ذات السلاسل ، ط3
- عرفات , ف. (2011). *اضطرابات التوحد مفهومه اسبابه اعراضه وعلاجه*. الدوحة : المكتبة الالكترونية للنشر .
- عسيلة , ك. ح. (2006). *التوحد (الطبقة الاولى)*. عمان :دار الصفاء للنشر والتوزيع .
- عطية , ن. (1982). *نكاء الاطفال من خلال الرسوم*. بيروت : دار الطليعة .
- علي , و. م. د.س . (التوحد) *المفهوم وطرق العلاج*. (الكويت : المكتبة الالكترونية .
- فرج , ص. (1992). *النكاء ورسوم الاطفال*. القاهرة : دار الثقافة .
- قحطان , ا. ا. (2009). *التوحد*. عمان : ط1، دار وائل .
- محمد صالح , ا. (2010). *التوحد ونظرية العقل*. عمان : ط1، دار الثقافة للنشر .
- محمد , ع. ك. (2003). *الاولتيزم للاعاقة الغامضة بين المفهوم والعلاج*. مصر : ط1، مركز الاسكندرية .
- مصطفى , ا. ف. (2010). *مدخل الى الاضطرابات السلوكية والانفعالية*. عمان : ط1، دار المسيرة للنشر والتوزيع.
- مصطفى , ا. ف. & ., الشريبي, ا. ك. (2011). عمان : ط1، دار المسيرة للنشر والتوزيع.
- نيسان , خ. (2009). *سلوكيات الاطفال بين الاعتدال والافراط*. عمان ، الاردن : ط1، دار الاسامة للنشر والتوزيع .
- يحي , ا & ., خولة. (2000). *الاضطرابات السلوكية والانفعالية*. عمان : ط1، دار الفكر للنشر.

COURIER, C. (2004). *dictionnaire d'orthophonie deuxième deuxième édition france*.

NORTON, P., & DREW, C. (1994). *Autism and potential family stressors*. the American: journal of family therapy 22.

SPIELPERGER, C. (1988). *STAXI professional manual*. Oessa ،FL : Psychological assessment resource.

VINAY, A. (2007). *le dessin dans l'examen psychologique de l'enfant et de l'adolescent*. paris: dunod

رحيم يوسف ( 2019 ) ، محاضرات في الاختبارات والمقاييس في علم النفس المدرسي : السنة الثالثة علم النفس المدرسي ، جامعة محمد خبضر بسكرة كلية العلوم الاجتماعية والانسانية شتمة .

غانم شوقس أحمد. (2003) تقنين مقياس لتشخيص التوحد لدى الطفل دون عمر السادسة في اللاذقية .سوريا.

**قائمة الملاحق :**

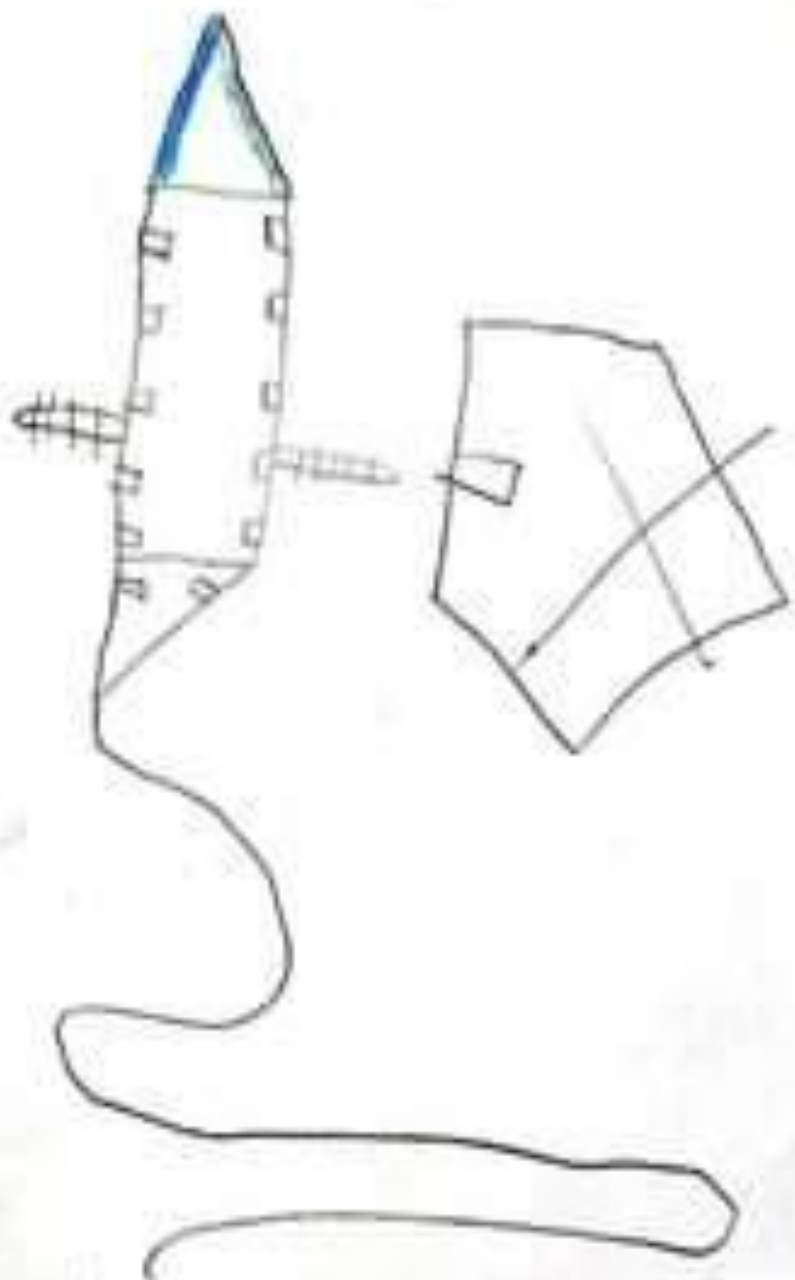


المعلمة: ن. السليمان (1)





مدرسة

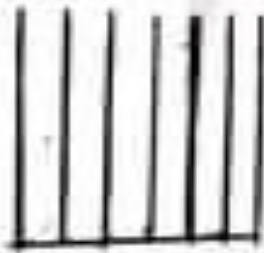


(1) المدرسة الجديدة

الطريق



الملاحق رقم (5) الصورة (ب)





المطابق رقم (6) المادة (ب)



المعلمة رندة  
الصف الثاني