الوظيفة الأمومية والترميز لدى الطفل مفرط النشاط

د.شهيدة جبار
جامعة وهران 2 (الجزائر)

الملخص:

فرط النشاط الحركي، الهيجان الحركي، العجز في الانتباه، كلها مفاهيم عرضية تشير إلى اللإستقرار النفسي الحركي للطفل، الذي يسجل في توظيف نفسي متباين، بحسب عوامل وأسباب نشأته المكتسبة والعضوية.

نتناول في هذه الدراسة قراءة المعطيات السيكوباثولوجية لحالة طفل يعاني من فرط النشاط من المنظور السيكودينامي، الذي يعتبر خلل الوظيفة الامومية المبكرة وراء عدم إمكانية القدرة على الترميز لدى الطفل المفرط النشاط، من خلال المنهج العيادي والاسقاطي؛ لدراسة الحالة واختبار الرورشاخ.

الكلمات المفتاحية: إظطراب فرط النشاط الحركي والعجز في الانتباه، الوظيفة الأمومية، القدرة على الترميز.

Abstract:

Hyperactivity, motor agitation, attention deficit are syndromic concepts, which refer to psychomotor instability, which is part of an invariable psychic functioning, depending on the factors and reasons for its constitutional development And acquired.

In this study, we study the psychopathological data of a hyperactive child, from the psychoanalytic point of view, which considers the lack of maternal function at the origin of the defect of symbolization, through clinical and projective methodology ; The case study and the Rorschach.

Keywords: hyperactivity disorder, attention deficit, maternal function, The capacity of symbolization.

المقدمة:

لا يزال النقاش والجدال العيادي بشأن اضطراب فرط النشاط الحركي والعجز في الانتباه، لدى الأطفال قائما، سواءا في الأسر، وسائل الإعلام أو داخل المجتمع العلمي على الرغم من أن هذه المسألة هي الواقع اليومي المعاش للعديد من الأطفال تحت عدة تسميات من؛ فرط النشاط، الهيجان، سرعة الإثارة، عدم الاستقرار الحركي والعجز في الانتباه والتي تمثل الدافع الاستشاري نحو طب الأطفال، الاستشارة النفسية أو حتى الاستشارة نحو طب الأعصاب والطب العقلي.بحيث يسبب هذا الاضطراب أو العرضية تأثيرات سلبية على الحياةالأسرية؛ التربية، التعلم والتكيف الاجتماعي، ويبقى بذلك انشغالا متزايدا بالنسبة للمتدخلين في تشخيصه وعلاجه بالرغم من الأسس النظرية التي اشتملت جميع الميادين الخاصة بعالم الطفولة من العوامل الأسرية، التربوية، النوروبيولوجية والتحليلية النفسية.

سوف نركز في هذه الدراسة على طبيعة القدرة على الترميز لدى الطفل المفرط النشاط الحركي.بحيث نجد اسهامات النظريات النفسية التحليليةفي تفسير فرط النشاط حسب بعض الباحثين العياديين(Daumerie 2001، 2002 Claudon، 2005 Chagnon، 2006 Gazon)؛ على أن معاناة هؤلاء الأطفال يتمثل في العجز في القدرة على الترميز. هذاالمنظور هو أساس فرضيتنا نحو هذه الدراسة التي أنجزت لدى طفل تم تشخيصه على أساس أنه يعاني من اضطراب فرط النشاط الحركي والعجز في الانتباه حسب الـ DSM IV tr، كما أن قياس القدرة على الترميز تمت باستخدام الاختبار الاسقاطي الخاص بالرورشاخ وتفسير نتائجه.

وقبل استعراض موجز للإجراءات المنهجية، سنعرض المفاهيم الأساسية التي تستخدم في تحديد اظطراب فـرط النشاط في مرحلة الطفولة حسب المنظور التحليلي النفسي الدينامي.

الإشكالية:

ليس من السهل دائما تحديد تاريخ مفهوم الاضطراب، خاصة اذا تميز بعدة تسـميات وفقـا لعـدة مؤسسـات إيديولوجية ومدارس نفسية الخاصة بالباحثين فيه، فحسب ملاحظة Flavigny عندما حاولا تعقب تاريخ اضطراب عـدم الاستقرار الحركي في مرحلة الطفولة، وجدا تداول عدة مصطلحات لهذا الاضطراب الذي يطرح مشـكلة التفـاوت و صعوبة تحديد التشخيص ومسبباته، فمثلا؛ لا يزال الاختلاف واقعا بين (اضطراب فرط النشاط الحركي والعجـز فـي الانتباه، متلازمة التلف الدماغي البسيط، اللاستقرار النفسي الحركي والحركة الزائدة أو النشاط الزائد)، ولتوضيح هـذا الاختلاف قاما نفس الباحثين بتحديد البحث عن ثنائية (اللاستقرار الحركي وفرط النشاط الحركي).

فتاريخ مفهوم اللاستقرار الحركي مستوحى أساسا من كتابات القرن العشرين، وهو يستخدم عادة فـي المقـالات الفرنسية ذات الاتجاه التحليلي النفسي، في حين أن فرط الحركة، مصطلح استخدم لأول مرة سنة 1923، حسب إشـارة Flavingny (2001)ـــ، وهو يتواجد بشكل رئيسي في المقالات الأنجلوساكسونية.

ويشير Golse (2004) أن أول وصف لزملة الفرط الحركي، ظهرت في كتابات الطبيب العصـبي الألمـاني Heinrich في كتاب (القصص الفكاهية المصورة) سنة 1854بمناسبة وصف أعراض الأطفال الذين يعانون من الفرط الحركي من خلال عدة ملاحظات إكلينيكية، حيث جمع بين أعراض عدم الاستقرار النفسي والتخلف العقلـي، وتوصـل إلى وجود خلل في عملية النبض والقبض العصبي.

في 1898 كرس Kraepelin جهوده في وصف الأعراض الضد السيكوباثية لدى الراشدين، وقد لاحظ من بين معالمها، عدم القدرة على الكبح الحركي، و في 1901 اهتم Demron بالأطفال ذوي اللاستقرار الحركي، حيث وصـفه بأنه نوع من (الرفض العقلي) الذي يتميز بعدم الاهتمام والانتباه وكبح الترابط العاطفي والحاجـة المسـتمرة للحركـة والتغيير.

وفي سنة 1908 اهتم كل من Paul Boncour وPhilippe بإشكالية عدم الاسـتقرار الحركـي لـدى الأطفـال المتمدرسين ووصفه بأنه وحدة مرضية مستقلة وليست عرض ثانوي أو مشترك مع اضطرابات أخرى كما وصف من قبل.يمكننا أن نلاحظ أنه في هذه الفترة مرور وانتقال اظطراب فرط النشاط الحركي والعجز في الانتبـاه مـن مفهـوم العرض إلى مفهوم الزملة والاضطراب، على عكس ما قدمه Dupré في نفس المرحلة، على أن الاستقرار الحركي هو نتيجة (التخلف الحركي) الذي يتميز بـــ(المبالغة في المنعكسات الوترية، والخلل في المنعكسـات الخاصـة بالأصـبع الأخمص للقدمين مع خلل في توجيه الحركات اللاإرادية للمجموعة المتنوعة من الحركات العضلية اللاقصـدية)، بهـذ اكشف Dupré على السبب الجوهري للاستقرار الذي اعتبره كنواة أساسية، فاتحا النقاش الذي لا يزال قائما حتـى الآن حول سبب هذا الاظطراب داخل المجتمع العلمي.

وتماشيا مع Paul Boncour وPhilippe، دافع الطبيب العصبي الفرنسيHeuyer عـن فكـرة متلازمـة عـدم الاستقرار في أطروحته الموسومة بـــ(الأطفال الغير الطبيعيين وأحداث الجانحين) سنة 1914 بـالتركيز والإصـرار على المفهوم الإكلينيكي للاضطراب الذي يتضمن العديد من الأعراض في شكل (خلل الانتباه، فرط النشـاط والسـلوك الشاذ) حسب إشارة Delion وGolseسنة 2004.

وفي الكتاب الموسوم بـــ (الطفل المشوش) درس H Wallon اللاستقرار الحركي في عدة جوانب بالاستناد إلـى المجال النوروفيزيولوجي، حيث ميز بين أربعة مستويات من التشويش الطفلي:

-زملة عجز المخيخ.
-زملة العجز الدماغي الوسطي.
-زملة العجز الدماغي القفوي.
-زملة العجز الدماغي الجبهي.

وبالرغم من هذا التمايز التشخيصي المرتبط بالوصف التشريحي، لم يقصي H Wallon تأثير البيئة في تطور ومضاعفة هذه المتلازمة التي تتميز بحركة دينامية أكثر منها ثابتة. وفي سنة 1932 أشار المختص في طب العقلي للأطفال المحلل الفرنسيP Mâle، إلى أن اللاستقرار الطفلي، يتمثل في مشكلة التفريق بين ثلاث جوانب من الشخصية؛ الحركية، العاطفية والعقلية، بحيث لا يمكن للطفل من تجاوز مرحلة التمايز، التي تعتبر كمرحلة من عدم الاستقرار، وهي بهذا الصدد، تشكل اظطراب انعكاسي، الذي قد يتطور إلى اظطراب البرانويا أو الشذوذ الجنسي، حسب إشارة نفس الباحث،Flavigny2001.

ودرست بعد ذلك المحللة النفسية Abramson سنة 1938ظاهرة عدم الاستقرار الطفلي من ثلاث جوانب؛ حركية، عاطفية وعلائقية، مشيرة إلى أن الطفل الغير المستقر، يعاني من خلل التناسق والتجانس بين هذه الجوانب، كما أصرت على أن هذا الخلل، يعتبر (لاستقرار طبيعي) عند الطفل الصغير، الذي يكتسب تدريجيا التناغم والتنسيق ما بين هذه الجوانب الثلاث، و أوضحت أن أصل كلمة (لاستقرار) من الناحية الايثيمولوجية، بالتمديد تعني (خلل في الاتزان)، كما لاحظت أيضا تأثير الظروف الاجتماعية في ظهور هذا الاظطراب.

في نفس السياق، وتحديدا في سنة 1940عرف Chrus اللاستقرار كمظهر خاص بالشخصية، يتميز بالهيجان الحركي والانتباه الاندفاعي ولاحظ سيطرة هذه المظاهر على بقية أبعاد تنظيم وسمات الشخصية، وعليه اعتبر أن التأخر العقلي والمدرسي، أعراضا ثانوية لهذه المظاهر الثلاث الإكلينيكية، ومن جهته ركز Beley 1951 على فكرة (اللاستقرار الخالص) الغير الموجود أساسا، وأن كل ما في الأمر هو اتصال اللاستقرار الطفلي ومسؤوليته في ظهور أعراض ثانوية، وقد تم في هذه السياق التفريق ما بين عدم الاستقرار الاجتماعي للأطفال وغيرها من الأشكال الأخرى المرتبطة باضطرابات الصرع والاكتئاب، فحسب 1954Kiener اللاستقرار الطفلي، تبدأ معالمه منذ الحياة الرحمية، ولهذا تظهر صعوبة التشخيص بين اللاستقرار الطفلي التكويني والمكتسب، على غرار Michaux1956 الذي يعارض هذه السببية التكوينية، بحيث لاحظ وجود العلاقة بين المحتوى العاطفي، كبصمة اندفاعية وظهور اللاستقرار الطفلي، من خلال عدة تحليلات قام بها خاصة ببروتوكولات الرورشاخ، حسب إشارة لـ Micouine و Boucris سنة1988. وحسب نفس الباحثان، أصبحت جل الأبحاث لا تكترث لخلفية مفهوم اللاستقرار الطفلي ابتداء من سنة1960، وأصبح على الغالب استعمال مفهوم الفرط الحركي أو اظطراب فرط النشاط والعجز في الانتباه، كمجموعة من الزملات التي تحتمل السببية العضوية امتثالا لتصنيف الجمعية الامريكية للطب العقلي.أما فيما يتعلق بالمنظور التحليلي النفسي، فاتجهت أبحاثها ومقالاتها نحو استخدام مفهوم السيكودينامي للاستقرار النفسي الحركي بدمج كلي للمقاربات النفسية للنمو النفسي للطفل.

فمن تفسير المحلل النفسي Flavigny سنة 2001 حول وجود صراع كامن، يعبر عنه فرط النشاط الحركي في اتجاهين، أحدهما نحو الإشباع والأخر نحو منع هذا الإشباع اللبيدي، ولهذه الغاية ارتأى عدة باحثين عياديين من بعده افتراض الخاصية البنيوية لفرط النشاط الحركي، وهذا ما أعطى مكان بظهور الاعتقاد بوجود تنظيمات نفسية خاصة بالأطفال، فقد هذا أخذ اظطراب مفهوم:

- صيرورة التهدئة الذاتية للتوتر النفسي الداخلي حسب (Ménéchal و Claudon 1999).
- الدفاع الهوسي حسب (Petot ومساعديه سنة 2001).
- عرض ناتج عن الاكتئاب الأمومي حسب (Golse سنة 2001).
- مرضية الربط حسب (S Bourrat ومساعديه سنة 2004).
-مرضية الحدود النرجسية حسب (Fouquet سنة 2004).

نجد أن مختلف هذه المفاهيم، تسعى إلى فهم باثولوجية فرط النشاط الحركي بالإشارة إلى الجسد كمكان للاستثمارات الانفعالية اللبيدية بصبغة حركية (Labile)، وان كان التيار التحليلي لـ P Marty قد تناول مفهوم جسدنة الاظطراب النفسي وخصوصية بعض التنظيمات النفسية نحو مفهوم **رمزية الانفعالات وارصانها** في الشخصيات السيكوسوماتية، فالأمر لا يختلف كثيرا في البحث عن خاصية تنظيم فرط النشاط لدى الطفل، لا سيما وأن المرور إلى الفعل الحركي من خلال اللإستقرار النفسي الحركي يعتبر السمة الرئيسية التي يعبر من خلالها الطفل المفرط النشاط عن حاجاته النفسية، الموضوع الذي يدفعنا إلى التساؤل عن مدرج تفكيره وقدرته عن الترميز في التعبير عن دوافعه بأسلوب رمزي مستثمر لعلاقته مع الآخر؛ على الأجدر النهد الأمومي ككناية عن الأم التي تمثل أول موضوع لبيدي في حياته النفسية،بحيث تشارك في عملية ادماج وتحقيق الرمزية بالنسبة للطفل من خلال الوظيفة الأمومية النفسية كنظام واقي للإثارة الخارجية؛التي بدورها تحقق إستدخال الموضوع الخارجي (النهد الأمومي) بإعطائه تصور وبناء العلاقة معه، فالمسافة أو البعد مع هذا الموضوع تكون للطفل مجالا نفسيا لتأجيل رغباته واستثمار انفعالاته، بمفهوم آخر، الوظيفة الأمومية هي المادة الأساسيةلإمكانية الترميز ومجالا لتحقيقها في نفس الوقت.

ومن منطلق هذه الدراسات والتحليلات، نطرح التساؤل الآتي:

- ما هي طبيعة الوظيفة الأمومية والقدرة على الترميز لدى الطفل الذي يعاني من فرط الحركة والعجز في الانتباه ؟

فرضية البحث: من خلال الإشكالية المطروحة نصوغ الفرضية التالية:

وجود خلل دمج كل من الوظيفة الأمومية والقدرة على الترميز لدى الطفل الذي يعاني من فرط النشاط والعجز في الانتباه.

أهداف البحث: يسعى هذا البحث الى تحقيق الأهداف التالية:

- دراسة طبيعة الوظيفة الأمومية المدمجة لدى الطفل الذي يعاني من فرط النشاط الحركي والعجز في الانتباه وقدرته على الترميز، خلال المتابعة السيكولوجية.
- تحديد إستراتيجية منهجية إسقاطيه تتناول تحديد مؤشرات طبيعة الوظيفة الأمومية وإمكانية الترميز من خلال اختبار الرورشاخ.
- الإلمام والاعداد النظري لمفهوم الوظيفة الأمومية والقدرة على الترميز من المنظور التحليلي السيكودينامي.

أهمية البحث: بالاعتبار إلى مسار الأبحاث النظرية العيادية حول طبيعة اظطراب فرط النشاط الحركي والعجز في الانتباه، من حيث المبالغة في السلوك الحركي الغير المستقر والعجز في الانتباه، بمفهوم المبالغة في(المرور الى الفعل)، مع صعوبة تمايز قدراته الادراكية، المعرفية والانفعالية، نحاول في هذه الدراسة، توضيح أهمية العلاقة طفل-أم من خلال الوظيفة الأمومية المدمجة لدى الطفل والتي من شأنها تعديل وتحوير السلوك الغير المستقر للطفل المفرط النشاط الى سلوك رمزي مستثمر عاطفيا وعقليا.

تناول البحث: بهدف التأكد من فرضية البحث في الإطار النظري، واقتراحات البحث العيادية السابق ذكرها في أهداف وأهمية الدراسة، والتي حسب علمنا لم يتم بعد تحديد طبيعة الوظيفة الأمومية وإمكانية الترميز لدى الطفل الذي يعاني من فرط النشاط الحركي والعجز في الانتباه، نتناول في موضوع هذا البحث عرض الدراسة العيادية والإسقاطية، لحالة طفل يبلغ من العمر تسع(08) سنوات وأربع (4) أشهر، خاضع للمتابعة العلاجية النفسية، بطلب من الطبيب المختص في طب الأطفال، الذي قام بحوصلة طبية وعصبية، خلص من خلالها المختص النفسي إلى تأكيد اظطراب فرط النشاط الحركي والعجز في الانتباه المختلط، بالاستناد الى الدليل الاحصائي للطب العقلي الأمريكي (APA) من دون الإصابة باضطرابات مشتركة أخرى.

تعاريف المفاهيم الأساسية:

اظطراب فرط النشاط الحركي والعجز في الإنتباه: هو حالة من عدم الاستقرار النفسي الحركي، يتميز فيها الطفل بالحركة الزائدة دون هدوء أو راحة مع عدم القدرة على تركيز الانتباه لفترة من الزمن أثناء ممارسة الأنشطة مما يجعله مندفعا وقابلا للإستثارة الخارجية دون تفكير مسبق.

الوظيفة الأمومية:هو قدرة الأم على التوافق والتناغم مع الاحتياجات الجسدية، العاطفية والذهنية لطفلها، والتي تقدم له غلاف نفسي، احتوائي واق من الاستثارة الداخلية، كما تسمح له بإدماج وتكوين المعنى نحو صيرورة التفكير.

ولقد ميز D W Winnicott (1983: 371)، ثلاث أنواع من الوظائف الأمومية:

- وظيفة تقديم أو تمثيل الموضوع: ويعني بها حضور الأم المستمر بالنسبة لطفلها رغم غيابها الفيزيائي.
-وظيفة الاحتواء: وتتمثل في إعطاء الطفل معالم إحساس بسيطة ومستقرة بذاته، تساعده على فهم كيف يشعر.
-وظيفة ضبط السلوك الجسدي للطفل: رعاية الأم الجسدية، تسمح له بمعرفة وادراك حدوده الجسدية (له رأس، جدع، بطن، ذراعين، ساقين...).

القدرة على الترميز: هو إمكانية تحقيق السجل الرمز يبتحويل التجارب والخبرات الفيزيائية المدركة من قبل الطفل الى خبرات ومحتويات نفسية انطلاقا من نظام التمثيل أو التصور النفسي للموضوع الخارجي، لبلوغ القدرة على التفكير.

حسب المحلل النفسي R Pelsser (718:1989)، هي "إمكانية تسجيل النزوة والموضوع في النفس وهناك مجموعة من الوظائف التي تساهم في مدرج الترميز":

- قدرة الطفل على التمايز مع الموضوع الخارجي، بفضل إمكانية تصور هذا الموضوع، بمعنى تحقيق حضوره بالرغم من غيابه الفعلي.
- قدرة الطفل على تأجيل الاشباع بوضع مسافة مع النزوة.
- إمكانية استدخال الموضوع الخارجي، ما يسمح له بإعداد مسافة،بمعنى علاقة وتمايز اتجاه المواضيع المستثمرة لبيديا.
- تقوية وتدعيم النظام الواق للاستثارة الداخلية.
- القدرة على استخدام اللغة.
- إمكانية الطفل على فحص والتعبير عن احساسه الوجداني.
- إمكانية وضع ربط وصلة بين المواضيع، من خلال التمييز بين اللغة، الواقع والخيال.
- القدرة على الترميز تلعب دورا في مصير الوجدانات؛ ان كانت ستتجه مباشرة نحو الجسد عن طريق عملية الجسدنة أو مباشرة نحو المرور الى الفعل، ان لم يتمكن الجهاز النفسي من هضمها واعطائها معنى عن طريق الترميز.

نلاحظ من خلال هذا التحديد المفهومي أن الوظيفة الأمومية هي الجزء القاعدي للقدرة على الترميز.

منهجية البحث: اعتمدنا المنهج العيادي في تناول هذه الدراسة من خلال دراسة الحالة المكملة عبر المقابلة العيادية النصف الموجهة، الملاحظة المباشرة وغير المباشرة وتطبيق اختبار الرورشاخ الذي يسمح بفحص المكونات اللاشعورية في اتصالها مع المكونات الشعورية بما في ذلك طبيعة الوظيفة الأمومية المدمجة لدى الطفل مفرط النشاط الحركي وقدرته على الترميز.

تمت المتابعة النفسية بهدف الفحص النفسي في مكتب الاستشارة النفسية بإحدى العيادات الخاصة في حي العقيدبمدينة وهران، نذكر أن تدخلنا كان أثناء المتابعة السيكولوجية للحالة، في الحصة الثالثة، واستثنينا فقط ثلاث حصص، لمحاولة بناء اتصال مع الحالة، بعد توضيح مهمتنا الدراسية والسماح بخلق الوضعية العيادية كي نتمكن من تمرير الاختبار الاسقاطي، هذا ونشير الى أننا اعتمدنا على ملاحظات المختصة النفسية في الإلمام بالمعطيات التاريخية للطفل وعلاقته مع الأم.لتحليل وتفسير النتائج التي تحصلنا عليها في هذا البحث، اعتمدنا التشخيص التصنيفي لمعايير الـ DSM IV trفي تحديد نمط اظطراب الحالة، التاريخ الشخصي العلائقي، واعتماد المقاربة التحليلية النفسية في قراءة الإنتاجية اللفظية اتجاه اختبار الرورشاخ.

نحو مؤشرات الوظيفة الأمومية والقدرة على الترميز في اختبار الرورشاخ:

انطلاقا من أعمال S Freud حول مفهوم (le jeu de la bobine) من خلال طرحه لمفهوم تصور الشيء وتصور الكلمة و استنتاجات D W Winnicott حول الوضعية أو المجال الانتقالي لاختبار الرورشاخ، أشار كل من Roussillion و Roman إلى الخاصية الترميزية للاختبارات الاسقاطية، لا سيما اختبار الرورشاخ باعتباره مجالا لعملية الترميز الأولية بمفهوم إعطاء تصور الشيء من خلال اسقاط الواقع الداخلي للفرد في مقابل ادراك الواقع الخارجي (للوحات الاختبار)، وعمل كل من Romanو D Anzieu (1997) على تحديد المؤشرات الكارثية للقدرة على الترميز لحالات اكلينيكية من الأطفال يعانون من اضطرابات سيكوسوماتية المتمثلة في أربعة أنماط من الاستجابات:

- الأسلوب الفوري للاستجابات الادراكية.
- سيطرة المساحات أو الفراغ الأبيض في تحديد الاستجابات
- مضامين استجابات غير مدمجة أو مشوهة، تقررت بصفة عشوائية.
- الأسلوب العشوائي في تقرير وتحديد الاستجابة.

كما نشير إلى أنمظاهر ادماج الوظيفة الأمومية يظهر من خلال:

- استمرارية الموضوع المدرك.
- تحقيق مسافة مع الربط بين المواضيع المدركة بأسلوب مستثمر يخلو من الحركات النزوية الهجومية.
- تحقيق وظيفة الاحتواء والنظام الواق للإثارة من خلال ادماج الاستجابات الحسية (اللالونية، اللونية والتضليلية)، بإعطائها دلالات مستثمرة وجدانيا وعقليا.

نتائج الدراسة ومناقشتها:

في مقابل الوضعية العيادية: الطفل ياسين، ثمان(8) سنوات وأربع (4) أشهر، يعاني من اظطراب فرط الحركة والعجز في الانتباه، يعتبر الطفل الوحيد عند والديه، الأب 45 سنة مقاول، والأم 40 سنة طبيبة مختصة. ضعف التحصيل الدراسي لياسين، كان الدافع الاستشاري نحو طلب التكفل النفسي به، بحيث تشتكي الأم من تصرفاته المعارضة والعنيدة وعدم استقراره الحركي، فهو يلمس كل شيء ولا يبالي بمفهوم الخطر، يظهر ياسين بسلوكات غير ناضجة غير مبال

لوجودنا معه وغير واعي بمشكلته، حديثه مختصر لا يتعدى الإجابة بالموافقة أو الرفض، آثار الجروح بارزة على وجهه، تقول الأم أن علاقته بالآخرين من أقرانه أو أقربائه شبه منعدمة، فهو لا يمل من اللعب، الجري والصعود...

أما عنها فتبدي أنها جد متعلقة بطفلها (باعتباره كان حملا مرغوبا ومنتظرا منذ خمس سنوات من العلاج)، فهي قلقة وخائفة عليه من كل شيء ولهذا أصبحت تراقبه وتنتبه إليه باستمرار،كما أوضحت أنها تنتظر الكثير من هذه الاستشارة لأنها تستبعد التناول الدوائي والأسباب العصبية لاضطراب طفلها حسب الاستشارات الطبية التي قامت بها من قبل. من جهة الأب فيظهر غير مبال ولا يبدي أي رغبة نحو مسؤولية المتابعة السيكولوجية، حسب معطيات المختصة النفسية.

في نقاش معطيات التاريخية للحالة مع نفس المختصة النفسية، استنتجنا وجود مقاومة خفية وراء السلوك القلق والمراقب للأم اتجاه طفلها الذي، تحاول به منعوجود مجال عن بعد distance àالذي يسمح له بلمس استقلاليته، ما يظهر أن اظطرابه هو مجرد دفاع لاشعوري للحصر الأمومي الذي يشعر به.

في مقابل الوضعية الاسقاطية: سلوك تناول بطاقات اختبار الرورشاخ بشكل اندفاعي، القلب المتكرر للوحات، الحاجة الى تغيير وضعية الجلوس ومحاولة رؤية من جديد للوحات السابقة التمرير، هي كناية عن السلوك الجسدي الذي يثير لا استقرار الانتباه، التفكير والبحث عن المعنى، فتصور الذات عند ياسين يستبدل بتصور غير مدمج لذات جسدية للفعل. بحيث نلاحظ لدى الطفل ياسين خلل ادماج الوظيفة الأمومية والقدرة على الترميزمع ظهور المؤشرات الكارثية للترميز حسب P Roman التالية:

- يحقق ياسين 14استجابة في ظرف 9د و10ثا، بمراقبة سلوك ضعيفة F% =21% ، تشير الى هيمنة واستحواذ مادة الاختبار عليه، من خلال الأسلوب الفوري للاستجابات وصعوبة وضع مسافة مع مدركاته المقلقة والعديمة للحياة Dévitaliséحيث تعبر عن هشاشة الغلاف النفسي في صعوبة إدماج وحدته النفسية الجسمية، نظر لقوة تعارض نزواته العدوانية المدمرة في كل من اللوحات؛ I: 3" راس تاع ذيب راهيطل علي..."، اللوحة III:2"robot ميت...الدم راه يسيله... اللوحة VII :5" فراشةكانتلاسقة في حيط و معمرة بالطاشgris...".
- استحالة ادماج صورة جسدية، مثلا في اللوحة IV: " وحش كبير وعنده راسه صغير..."، كما نسجل غياب كلي للمضامين الإنسانية.
-غياب الاستجابة الشائعة عند تحقيق الحدود للوحة III وviii، ما يشير الى صعوبة دمج تصور الذات علاقة مستقرة مع الموضوع، الأمر الذي يشير الى إمكانية المرور إلى الفعل.
- ظهور استجابات حسية غير مدمجة، نذكر منها تسمية الألوان (نشوف لحمر ولبيض، طاش اكحل، لزرق) في اللوحة II، VIIوX ، كما أن وجود استجابات من نوع (دم) تشير الى خلل النظام الواق للإثارة.
-عدم القدرة على التفريق بين الواقع والخيال من خلال ظهور الاستجابة " ذيب راه يطل علي..." و"...robot ...الدم راه يسيله".
-الغياب الكلي لاستجابات الحركة الكبرى، يشير الى غياب القدرة على استدخال الحركة الجسدية ما يعني غياب الربط بين النزوة والموضوع لتتمة عملية الترميز وإعطاء تصور مستقر للموضوع.

من خلال هذه النتائج، وبالاستناد إلى المقترحات المنهجية الاسقاطية السابقة الذكر، نلاحظ تحقق الفرضية التي تقول بوجود خلل في ادماج الوظيفة الأمومية والقدرة على الترميز لدى الطفل الذي يعاني من اظطراب فرط الحركة والعجز في الانتباه.

الاستنتاج:

فشل بناء الغلاف النفسي للطفل الذي يعاني من اظطراب الفرط الحركي والعجز في الانتباه، والذي يعبر عنه من خلال صعوبة الاعداد النفسي للتدفق النزوي؛ نظرا لاستحالة الربط بين الإثارة النزوية ومواضيعها في السجل التصوري، بمعنى استحالة دمج الوظيفة الأمومية التي تمكنه من مواصلة تحقيق قدرته على الترميز، ليس حتمية تشخيصية أو تحليلية حسب المنظور السيكوديناميي، و إنما هي اقتراح نحو فتح مجال علاج نفسي ثنائي (طفل-أم) من خلال وسائل اللعب الرمزي، التي تمكن الطفل المفرط الحركة من تجسيده لاستهام الفعل الحركي في إيقاع متواتر ومؤمن بحضور فعلي ومشارك للأم في إعادة ترميم واستدخال مفهوم وظيفتها من طرف الطفل.

المراجع:

Anzieu, D. (1985). **« Le Moi-peau »**, Paris: Dunod.-

-Claudon, P. (2004). **« Place et prévention de la dépression dans l'instabilité psychomotrice infantile : aspects psychopathologiques »,** in Neuropsychiatrie de l'enfance, ISSN 52, 290-295, Paris :PUF

-Golse, B. (2004). **« Ou corps à la pensée »**, Paris: PUF

-Ménéchal (Ed.), **« L'Hyperactivité infantile »**, débats et enjeux). Paris: Dunod. pp. 35 50

-Flavigny, C. (2001). **« Psychodynamique de l'enfant instable »**, in J. Ménéchal (Ed.), L'hyperactivité infantile, Paris: Dunod. pp. 81-104.

-Mazet, P., Basou, et Simonnot, A. L. (1966). **« Instabilité psychomotrice, hyperactivité chez l'enfant: perspectives cliniques et thérapeutiques »,** Journal de pédiatrie et de puériculture. 9, 413-421.

-Robert Pelsser, **« Qu'appelle-t-on symboliser ? Une mise au point »**, Bulletin de Psychologie, 1989, Tome XLII, n° 392, pp. 714-726.

-Roman, P. (1997b). **« Troubles somatiques et catastrophes de symbolisation »**, in Psychologie clinique et projective, 3, 75-87.

-Winnicott, D.W.((1969). **« La tendance asociale »**, in De la pédiatrie à la psychanalyse. Paris, Payot, pp.369 - 374.