الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

جامعة وهران 2

كلية العلوم الاجتماعية

قسم علم النفس والارطفونية

أطروحة

لنيل شهادة الماستر

في علم النفس الصحة

التوظيف النفسي لأمهات أطفال التوحد
دراسة عياديه لحالتين من خلال اختبار "الرورشاخ "

من اعداد الطالبة: فراحي جهان

تحت اشراف: الدكتورة أمال غزال

أعضاء لجنة المناقشة

د. غزال أمال	أستاذة محاضرة	جامعة وهران 2	مقررا
د. كبداني خديجة	أستاذة	جامعة وهران 2	رئيسا
د. جبار شهيدة	أستاذة محاضرة -أ-	جامعة وهران 2	مناقشا

السنة الجامعية: 2020-2021

ملخص البحث

التوظيف النفسي لدى أمهات أطفال التوحد

دراسة ميدانية لحالتين من خلال "الرورشاخ"

من اعداد: فراحي جهان

تحت اشراف: الدكتورة امال غزال

الكلمات المفتاحية:

التوظيف النفسي، التوحد، سيكولوجية الامومة

الإشكالية:

هدفت الدراسة الحالية الى التعرف على طبيعة التوظيف النفسي لدى أمهات أطفال التوحد حيث يشكل هذا الاضطراب نوع من العبء على عاتق الأمهات من المرحلة الأولى هي التشخيص وهدا عادة ما ينتج عنه استجابات عدم التقبل الصدمة والانكار، الحداد نظرا لتعقيده ولما يتطلب من رعاية خاصة وتكفل مستمر، نظرا لأهمية الموضوع قمنا بدراسة ميدانية في معهد متخصص بالأطفال المصابين بالتوحد متلازمة داون وذوي الاعاقات الخاصة بوهران، من خلال تطبيق الاختيار الاسقاطي الرورشاخ، وعلى هذا الأساس تم طرح التساؤل التالي: **ما هو نوع التوظيف النفسي المسجل عند أمهات أطفال التوحد؟**

- فرضيات البحث: تمثلت فرضية البحث في فرضية واحدة حاولنا من خلا لها الإجابة على التساؤل المطروح

- يتميز التوظيف النفسي لدى أمهات التوحد بالهشاشة

- منهجية البحث:

للقيام بهذه الدراسة ارتكزنا على دراسة حالة القائمة على المقابلة العيادية الموجهة والنصف موجهة، الملاحظة العيادية، واضافة الى الاختبار الاسقاطي الرورشاخ

-حلات البحث: اختيارنا للحلات لم يكن بصفة عشوائية بل كانت مقصودة، من حيث الجنس حيث اخدنا الأمهات وهذا نظرا لاهتمام الأمهات أكثر بأطفالهم خاصة إذا كان لديهم اضطراب وذلك بارتكاز على الدراسات السابقة الحالة الأولى "هاجر" ام لطفلة مصابة باضطراب طيف التوحد، والحالة الثانية "سامية" ام لطفل "احمد" مصاب بطيف التوحد

- نتائج البحث:

تمثلت نتائج الاختبار في ظهور توظيف نفسي مليء بالقلق، واستعمالهم لأليات دفاعية كالكف والكبث وانعدام المرونة الحميمية، كما تبن ان وجود طفل معاق او بالأحرى متوحد عبء على الام نظرا لتعقيده وهو من عائلة اضطرابات النمائية الأكثر صعوبة كما تبين ان اضطراب أبنائهم سبب لهم جرح في نرجسيتهم وصدمة نفسية رسخت في ادهانهم وانكار للواقع والمعاش النفسي و الإحساس الباطني المرتبط مع مرحلة اعلان عن الاضطراب والذي يتميز بالصدمة والخوف، وكذلك معاناتهم لنظرة المجتمع والمحيط اليهم ونقص الدعم العائلي حيث تتكلف الأمهات بكل احتياجات طفلها، وكذلك تبين ان الأمهات تعرضن الى احباطات نظرا لي ولادتهم لأطفال مصابين باضطراب فيكون هناك عدم اشباع لذة طفل كامل كما كانت تحلم وهذا ما يجعلهم ويحسوا بتقليل من قيمتهم في نظرة المحيط اليهم.
واستنتجنا من خلال هذه النتائج ان أمهات اطفل المصابين بالتوحد يتميزن بوظيف نفسي هش وهكذا قمنا بالإجابة على الاشكالية التي تطرقنا اليها وكانا نريد الوصول من خلالها الى نوع التوظيف النفسي لدى أمهات أطفال التوحد.

إهـــــــــــداء

الى التي رفع الله مقامها وجعل الجنة تحت اقدامها، الى التي قدمت لي كل الحب والحنان

الى التي كانت مدرستي ومازالت، الى من زرعت فيا معنى الامل والتفاؤل، الي التي صهرت الليالي من أجلي

الي التي علمتني المثابرة، الى التي شجعتني لكي أصل الى هذا المستوى

أمـــــــــــــــــــــــــــي اطال الله في عمرك وجازاك الله خيرا

الى الذي كان قدوتي الأولى، ويدي اليمنى، الى نبض قلبي وهمس وجداني،

الى الذي تعب لتريحني

الى الذي ضحى بكل ما يملك من أجلى، الي اول انسان وثق في قدراتي شجعني،

الى الذي زرع فيا الضمير الحي والعمل المتقن

الى الذي يردد الدعاء له بان يرحمه ويجعل مثواه الجنة

أبـــــــــــــــــــــــــــي رحمة الله عليه

الي نصفي الثاني، الى الذي لم يبخل عليا باي شيء،

الى الذي ساندني وساعدني

الى الذي صبر عليا صبر أيوب

زوجـــــــــــــــــــــــــــي الغالي

الي من اهداهم الي دفئ البيت وسعادته اختي **أحلام** وبناتها **حفصة، مريا، والاء**

اخي العزيز **زكريا** وفق الله في حياته

الي **ام زوجي** اطال الله في عمرها، الى كل **الاهل** و**الاقارب** صغيرا وكبيرا-قريبا او بعيدا

الى اعز الأصدقاء جيهان، ياسمينة، سارة، الى كل الزملاء والزميلات في الدراسة

الى كل أساتذة مشواري الدراسي

جيهان

الشكر والتقدير

اللهم لك الحمد والشكر ربي يا من مننت عليا بنعمة العلم ويسرت لي من يعينني على تحصيله، واحمد الله على فضله عليا بإتمام هذه المذكرة ونرجو ان ينفعني بها وكل من يطلع عليها

شكر خاص للأستاذة الكريمة ***امال غزال*** *على توجيهاتها ونصائحها القيمة لإنجاز هذا العمل وكانت داعمتا معنويا وموجهة ومرشدة مند بداية الدراسة حتى اتمامها بشكل النهائي*

كما نشكر الأساتذة الافاضل المناقشين للمذكرة على تكرمهم قبول مناقشة هذه المذكرة

قائمة المحتويات:

ملخص البحث ..... أ

إهـــــــــداء ..... ب

الشكر والتقدير..... ت

قائمة المحتويات..... ث

المقدمة 1

الجانب النظري

الفصل الأول "تقديم البحث"

الإشكالية..... 4

الفرضيات..... 5

هدف البحث.....5

أهمية البحث 5

تحديد مصطلحات البحث..... 7

التوظيف النفسي..... 7

التوحد..... 7

الامومة 7

الفصل الثاني

"التوظيف النفسي"

مقدمة 9

تعريف التوظيف النفسي 10

تعريف الجهاز النفسي.....10

وجهة نظر الموقعية..... 11

الموقعية الأولى..... 11
الشعور..... 11
ما قبل الشعور.....11
اللاشعورِ..... 12
الموقعية الثانية..... 13
الهو 13
الانا..... 13
الانا الأعلى..... 14
مبادئ التوظيف النفسي.....14
مبدا اللذة 14
مبدا الواقع 15
أساليب التوظيف النفسي 15
العمليات الأولية 15
العمليات الثانوية.....15
اليات دفاعية 16
تاريخ ضهور مصطلح الدفع 16
تعريف الاليات الدفاعية..... 16
اهم الاليات الدفاعية..... 17
الكبت 17
الاسقاط..... 17
النكوص..... 17
التثبيث..... 17
التقمص..... 17
الدراسات السابقة حول التوظيف النفسي.....18

الفصل الثالث

"سيكولوجية الامومة والتوحد "

مقدمة 21
سيكولوجية الامومة.....22
مفهوم الامومة 22
العلاقة بالموضوع 22
تصورات الام حول الطفل المنتظر 22
استجابة الام لإصابة الابن باضطراب التوحد 23
الصدمة 23
الانكار 23
الحداد والحزن..... 23
الخجل والخوف 23
الغضب والشعور بالذنب 23
تقبل الام لطفلها المتوحد..... 24
التوحد..... 25
تعريف التوحد.....25
لغة 25
اصطلاحا..... 25
تاريخ اضطراب التوحد 25
اعراض التوحد حسب الجمعية الامريكية للتوحد.....26
تشخيص التوحد.....26
التشخيص الفارقي بين التوحد واضطرابات أخرى 29

الجانب التطبيقي

الفصل الرابع

"الإجراءات المنهجية"

منهج البحث 33
دراسة حالة.....33
أدوات المستعملة في البحث..... 33
المقابلة الموجهة..... 33
المقابلة النصف موجهة..... 34
الملاحظة 34
الاختبار الاسقاطي "الرورشاخ"..... 34

الفصل الخامس

"عرض الحالات"

التقرير السيكولوجي للحالة الأولى: "هاجر"..... 39
النتائج الاختبارات المطبقة.....40
تحليل بروتوكول الرورشاخ. 40
التقرير السيكولوجي للحالة الثانية "سامية"..... 43
نتائج الاختبار المطبق.....44

الفصل السادس

عرض النتائج ومناقشتها

عرض نتائج الحالة الأولى 48
عرض نتائج الحالة الثانية 48
خاتمة 49
قائمة المصادر والمراجع.....50
الملاحق.....54

المقدمة:

- يعتبر اضطراب التوحد من أكثر الاضطرابات النمائية المنتشرة صعوبة وشدة من حيث تأثيرها على سلوك الفرد الذي يعاني منها وقابليته للتعلم والتدريب على الاعداد المهني وتحقيق أي قدرة عملن فتعرف الجمعية الامريكية للتوحد (1999:14) على انه طيف من الاضطرابات المتنوعة في الشدة والاعراض والعمر عند الإصابة وهو إعاقة تطورية تؤثر بشكل ملحوظ على التواصل الفظي وغير اللفظي والتفاعل الاجتماعي.

فهو من الاضطرابات الذي يحتاج الى رعاية خاصة ومستمرة، وهذا ما يجعل الام ان تبدل مجهود كبير، تقع على عاتقها مسؤوليات جديدة ومختلف عم كانت تعيشه من مرحلة التشخيص تنقلب كل الأجواء من الجانب العلائقي والاجتماعي وفي بعض الأحيان حتى المكاني فتدخ الام في دوامة، ومن هذا المبدأ اعتمدنا في دراستنا هذه على التعرف على التوظيف النفسي المسجل لدى هذه الأمهات من خلال تطبيق الاختبار الاسقاطي الرورشاخ وتم تقسيم الحث الى:

- **الفصل الأول: تقديم البحث** تطرقنا فيه الى الإشكالية العامة الذي تمثل مدخل الدراسة وهو بمثابة تقديم البحث تم فيه عرص الإشكالية، الفرضيات، هدف البحث، أهمية البحث، وتحديد المصطلحات البحث، وينقسم البحث الى الجانب النظري يشمل:

-**الفصل الثاني: التوظيف النفسي:** تعريف التوظيف النفسي ووجهة النظر الموقعية الأولى المتمثلة في الشعور وما قبل واللاشعور، الثانية المتمثلة في الهو والانا، والانا الأعلى، ومبادئ التوظيف النفسي، اسالبه، الاليات الدفاعية الشائعة كالكبت، الاسقاط، النكوص، التقمص، ثم تطرقنا الى الدراسات السابقة حول الموضوع

-**الفصل الثالث: سيكولوجية الامومة والتوحد:** وقسم الفصل الى جزئيين الجزء الأول سيكولوجية الامومة تناولنا فيه مفهوم الامومة، العلاقة بالموضوع، وتصورات الام حول الطفل المنتظر، استجابة الام لإصابة الابن باضطراب التوحد، تقبل الام لطفلها المتوحد

الجزء الثاني: التوحد تناولنا فيه مفهوم اضطراب التوحد، تاريخه اعراضه وكيفية تشخيصه والتشخيص الفارقي بين التوحد واضطرابات أخرى

- **الفصل الرابع: منهجية البحث:** منهج البحث، دراسة حالة، الأدوات المستعملة في البحث، المقابلة الموجهة، المقابلة النصف موجهة، الملاحظة، والاختبار الاسقاطي "الرورشاخ"

- **الفصل الخامس: عرض الحلات:** التقرير السيكولوجي للحالة الأولى هاجر، بروتوكول الحالة الأولى، تحليل بروتوكول الرورشاخ، التقرير السيكولوجي للحالة الثانية "سامية"، بروتوكول الرورشاخ للحالة الثانية، تحليل بروتوكول الرورشاخ

- **الفصل السادس: عرض النتائج ومناقشتها:** عرض نتائج الحالة الأولى والثانية انطلاقا من فرضيات البحث، خاتمة،

الجانب النظري

الفصل الاول

"تقديم البحث "

- ❖ الإشكالية
- ❖ الفرضيات
- ❖ هدف البحث
- ❖ أهمية البحث (دراسات السابقة)
- ❖ تحديد مصطلحات البحث
- ❖ التوظيف النفسي
- ❖ التوحد
- ❖ الامومة

الإشكالية:

تعيش الإنسانية في عصر كثرة فيه الازمات والاضطرابات النفسية، من بينها طيف التوحد الذي اثار حيرة العلماء والباحثين بسبب غموضه وكثرة انتشاره في الآونة الأخيرة، حيث قام المركز الوطني للدراسات والاعلام والتوثيق حول الاسرة والمرأة والطفولة للجزائر بإحصائيات في سنة 2018-2019 التي قدرة ب 2963 طفل ولقد تبين ان عدد إصابة الذكور مرتفعة مقارنة بالإناث حيث توضح في هذه الاحصائيات 719 طفل من جنس انثى و2244 طفل من جنس ذكر. **(المركز الوطني للدراسات والاعلام والتوثيق حول الاسرة والمرأة والطفولة،2018-2019)**

ويعتبر التوحد من بين الاضطرابات النمائية الأكثر تعقيدا نظرا لتأثيره الكبير على مظاهر نمو الطفل المختلفة، فحسب الجمعية الامريكية للتوحد من المظاهر الأساسية في الثلاثين شهر الأولى من العمر وتمس الاضطرابات كل من: نسبة النمو والتطور وما يتبعها، الاستجابة للمثيرات الحسية، النطق واللغة والقدرة المعرفية، القدرات المرتبطة بالناس والاحداث والاشياء

خ. رائد (2006 :14-15)

ولا يتوقف هذا الاثر على الطفل فقط انما حتى على الام التي تقع على عاتقها مسؤوليات ووضعيات جديدة، وقد يتطلب الطفل المتوحد نوع من الرعاية الخاصة والتكفل المستمر هذا ما يشكل لها نوع من العبء والثقل، فقد يتميز الطفل المتوحد بسلوكيات مختلف تماما على الأطفال العادين، حيث يتسم بخصائص وسمات يصعب التعامل معها كالانطواء على الذات، رفض التغير وغياب التواصل التفاعل الاجتماعي ويخلق جوا فقيرا فعلى الام ان تغير مساره.

فعند اكتشاف إعاقة طفلها هي المرحلة الأكثر تعقيدا، فتؤدي الى تغير جدري في مسار الاسرة عامة والام خاصة مهما كانت نوع الإعاقة سواء كانت جسدية كالتشوهات او حركية حسية او اضطرابات نمائية ارتقائية كالتوحد يعتبر اضطراب في الارتقاء الجماعي واللغوي مصحوب بأنماط سلوكية نمطية **أ. سهى ا. نصر(ص16)**

فهذا الواقع يضع الام في دوامة كونها رسمة مسار طفلها قبل ولادته، الطفل الكمالي المهذب الجميل الناجح فيحدث بما يسمى بجرح نرجسي للوالدين عامة وخاصة الام، وعادة ما تكون الصدمة، والانكار والرفض اول المراحل التي تمر بها ام المتوحد فيعتبر هذا الأخير من اليات الدفاعية، فهو يسمح للانا بان يوازن الجهاز النفسي ،وزيادة على هذا غالبا ما تنعزل الام عن المجتمع تماما وتعيش حياة مليئة بالوحدة خوفا من الوصم الاجتماعي، وفقدان السند العائلي والمؤسساتي، والشعور بتأنيب الضمير وكأنها هي السبب في مرض ابنها حيث تواجه الكثير من المثيرات كالخجل.

فالنفس هي نظام ديناميكي له تنظيم داخلي مسير من قبل قوانين محددة تعكس الواقع النفسي لدى كل فرد، المتمثل في التوظيف النفسي ن. ميزاب(2007) يعتبر سيرورة ديناميكية فريدة من نوعها، تختلف حسب خبرات والتجارب الذي يعيشها الفرد، وحسب توظيفه لجهازه النفسي مند مراحل حياته الأولى، فحسب نظرية التحليل النفسي تعتبر المراحل الأولى مهمة جدا من الواجب تقديم كل الرعاية فيها، فهي تساهم في بناء الشخصية

T. Bougerol (2010-2011 :11)

الطفل المصاب بالتوحد يحتاج الى رعاية وعناية مادية ومعنوية، غير الطفل العادي هذا ما ينهك الام جسميا ونفسيا وفي هذا السياق تطرح إشكالية البحث التساؤل الأساسي وهو كما يلي:

- ما هو نوع التوظيف النفسي المسجل عند هذه الحالات؟

- فرضيات البحث:

يتميز التوظيف النفسي لدى أمهات التوحد بالهشاشة

هدف البحث:

ان العدد المتزايد لاضطراب طيف التوحد هوما لفت انتباهنا وعدم أخذ بعين الاعتبار العبء لمقدم الرعاية وعادة ما تكون الام، فتقع على عاتقها مسؤوليات كثيرة وخاصة إذا غاب السند العائلي والمؤسساتي، فتفقد الام استقلاليتها وتغير أولوياتها من اجل ان تهتم بطفلها وهذا ما جعلنا نفكر في حقيقة معاناتها وألام رؤية طفلها منعزل تماما وطبيعته تختلف عن طبيعة الأطفال العدين، فكان اهتمامنا في هذا البحث وهو معرفة نفسية الام والوقوف على طبيعة التوظيف النفسي المسجل عندها.

- أهمية البحث:

-تكمن أهمية دراستنا في التعرف على التوظيف النفسي المسجل لدى امهات أطفال التوحد وتسليط الضوء على حالتهم النفسية، ونريد الوصول الى إجابة إضافة الى الدراسات السابقة، حيث كان بعضها يتجه للمنهج الوصفي، في حين البعض الاخر للمنهج التجريبي او الشبه التجريبي، ومعظم الدراسات تركزت حول التعليم الأطفال التوحديين، في حين البعض الاخر اتجه الى التركيز على أمهات الأطفال في برامج مختلفة وفيما يلي استعرض لإبراز تلك الدراسات ذات الصلة

-هدفت دراسة **Abdul. Q(2002)** الى اعداد برنامج علاجي معرفي سلوكي، لتنمية الانفعالات والعواطف لدى الأطفال التوحديين وابنائهم، تكونت عينة الدراسة من 8 أطفال توحديين تتراوح أعمارهم ما بين (3-6) سنوات (8) أمهات، (8) اباء، وتضمن البرنامج التدريبي جلسات لاستثارة انفعالات الطفل التوحدي مشاعرهم، وتعديل السلوكيات والأفكار نحو طفلهم، ومساعدة الطفل على إخراجه من عزلته، وتعديل سلوكياته المضطربة.

واظهرت النتائج فاعلية البرنامج المستخدم، حيث اسفرت النتائج ان هناك فروقا دالة بين معاملة الوالدين البرنامج وبعده، كما ان هناك فروقا دالة في التفاعل الاجتماعي قبل تطبيق البرنامج وبعده، حيث أصبح الأطفال أكثر اجتماعية.

-هدفت دراسة **ث السعيد(2018)** الى التعرف على أساليب مواجهة الضغط النفسي لدى أمهات الأطفال المصابين بالتوحد وذلك بالقيام بدراسة ميدانية في مدرسة أطفال التوحد وذوي الاحتياجات الخاصة ببوسعادة، كما هدفت الدراسة الى كشف عن مستوى ادراك الضغط النفسي لديهن، والتحقق من وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات أساليب مواجهة الضغط النفسي لدى أمهات التوحدين، وتكونت عينة الدراسة من (30) ام من أمهات الأطفال المتوحدين، واعتمد على مقياس ادراك الضغط النفسي للفنشتاين (PSQ) ومقياس اساليب المواجهة للازاروس وفولكمان (WCQ) واسفرت النتائج بان تستخدم أمهات الأطفال التوحديين بمدرسة أطفال التوحد وذوي الاحتياجات الخاصة ببوسعادة أساليب لمواجهة الضغط النفسي تعتمد على المشكل، ومستوى ادراك الضغط النفسي لدى أمهات الأطفال التوحديين متوسط، لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات أساليب المواجهة الضغط النفسي لدى أمهات المتوحدين بمدرسة أطفال التوحد وذوي الاحتياجات الخاصة ببوسعادة تعزي الى عامل سن الام.

- هدفت دراسة (Suleiman 2005) الى اعداد برنامج ارشادي للوالدين، لتنمية بعض مهارات الطفل التوحدي، وقد اشتمل على بعض الأنشطة :(الرياضة و الفنية والدهنية) ، لتنمية بعض مهارات الطفل التوحدين وهي : (المهارات الاجتماعية والمهارات الحركية، ومهارات رعاية الذات ومهارات انتباه) لدى أطفال التوحدي. وقد اعتمد البرنامج على أسلوب الارشاد السلوكي والإرشاد باللعب، بهدف احداث تغيرات سلوكية مرتبطة بمهارات الأطفال، وأظهرت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات الأطفال قبل البرنامج وبعده لصالح القياس البعدي بالنسبة لمستوى نمو المهرات الاجتماعية والحركية ومهارات الانتباه ومهارات رعاية الذات مما يشير الى نجاح البرنامج الارشادي في تنمية المهارات الاجتماعية وتحسين السلوك والتقليل من عزلة الطفل.

-اما في دراستنا فسوف نسلط الضوء على التوظيف النفسي المسجل عند أمهات أطفال التوحد باستعمالنا اختبار الاسقاطي الروشاخ لحالتين، فسنحاول في هذه الدراسة الخروج بنتائج علمية وعياديه تضاف الى الدراسات السابقة، تكون كفرصة للتعرف على نفسية أمهات أطفال التوحد ولما لا تحسيسهم بقيمة العمل الجبار مع أطفالهم للتكيف والتقبل.

- تحديد مصطلحات البحث:

التوظيف النفسي:

سيرورة دينامية تخضع لمبادئ الجهاز النفسي حيث يعبر على كل التوظيفات الدينامية تسير حسب قوانين خاصة به، فهو كل جسم عضوي او أي مادة حية، يحاول على الاحتفاظ على التوازن الداخلي والتكيف مع متطلبات الواقع الخارجي (لابلانش ج وبونتاليس ج 1985)

التوحد:

لغة التوحد Autismeمصطلح مشتق من كلمة يونانيةAutos والتي تعني -soi même أي نفسه **Boch et al (1999 P :109)**

-تعريف كولمان: هو من الاضطرابات الارتقائية العامة التي تتسم بقصور واضح في القدرات على التفاعل الاجتماعي والقدرة على التواصل كما انها تتسم بمجموعة من الأنشطة والاهتمامات والأنماط السلوكية المحدودة مع وجود اضطرابات في اللغة والكلام، وتبدأ قبل سن الثالثة من العمر **إيهاب محمد خليل (2009: 40)**

الامومة:

يعرفها "فرج عبد القادر طه": بانها الدافع الفطري للام نحو ولدها المتمثل في حبه ورعايته وتقديم كل العون له ومده بأسباب الحماية التي تسطيعها.

د. منصوري (2002: 120)

-الامومة بيولوجيا هي دافع فطري غريزي تمكنه قدرات جسمية تطبيقية معينة وتعززه جوانب نفسية عبارة على علاقة الام بأولادها من حب وعطف

الفصل الثاني " التوظيف النفسي"

- ❖ مقدمة
- ❖ تعريف التوظيف النفسي
- ❖ تعريف الجهاز النفسي
- ❖ وجهة نظر الموقعية
  - ✓ الموقعية الأولى:
    - الشعور
    - ما قبل الشعور
    - الاشعور
  - ✓ -الموقعية الثانية:
    - الهو
    - الانا
    - الانا الأعلى
- ❖ مبادئ التوظيف النفسي
  - مبدا اللذة
  - مبدا الواقع
- ❖ أساليب التوظيف النفسي
  - العمليات الأولية
  - العمليات الثانوية
- ❖ اليات دفاعية
  - تاريخ ضهور مصطلح الدفاع
  - تعريف الاليات الدفاعية
  - اهم الاليات الدفاعية
    - الكبت
    - الاسقاط
    - النكوص
    - التثبيت
    - التقمص
- ❖ الدراسات السابقة حول التوظيف النفسي

مقدمة

- هو نشاط يقوم به الجهاز النفسي من اجل حل الصراع وتحقيق الاستقرار والتوازن، وهذا الأخير يعالج الاثارات الداخلية والخارجية، فهو ليس تنظيما ستاتيكيا بل سيرورة دينامية يخضع لقوانين محدد عن طريق الموقعية الأولى المتمثل في الشعور وما قبل الشعور والموقعية الثانية المتمثلة في الانا الذي يحاول اختيار الاليات والمكنز مات المناسبة من اجل التوفيق بين المتطلبات الرغبات والغرائز والرقابة الشديدة للانا الأعلى وعليه التوظيف النفسي هو اليات يلجا الانا لتوظيفها نتيجة لوضعية ما او موقف معين.

1-تعريف التوظيف النفسي

يحتوي التوظيف النفسي على عمليات نفسية مختلفة مثل الفكر، النزوة والاحاسيس او المشاعر، تفاعل هذه الوظائف عنصرا مركزيا في التوظيف النفسي حيث هذه الاخيرة تحكمها قوانين متجانسة تساعد في التفاعل مع العالم الخارجي

H. Ghemmour (2017 :16)

-التوظيف النفسي هو سيرورة دينامية منظمة، لا ستاتيكية، حيث تخضع لمبادئ أساسية في الجهاز النفسي، تعكس خصوصيات النشاط النفسي فهذا الاخير يخضع لقوانين محدد تحمي الانا من كل الاخطار التي تهدد استقراره وتدخله في صراعات وذلك لضمان التوازن الداخلي، دون اهمال الواقع النفسي بتفاعلاته مع الواقع الاجتماعي الذي يعيش فيه

شرادي. ن (2011 :13)

- وقد يعكس التوظيف النفسي مميزات الشخصية التي تتكون من طبقات متداخلة فيما بينها قد تكون بعضها شعورية والاخرى لاشعورية

اعتبرت(C Chabert) التوظيف النفسي نظاما ميكانيكيا للعملية النفسية او الاتجاهات النفسية **CHBEERT (1998b :09)** بعدما لاحظة ان تقييم التوظيف النفسي يرتكز على تقييم ثلاثة ابعاد économique، dinamique،topique

(J Y.Chagnon) عرف في مقاله المعنون بالتوظيف النفسي، على انه مصطلح يشير الى توظيف الجهاز النفسي لعلاج الاستثارات، اما (Freud 1900-1930) يتمثل في نموذجا لنظرية تحمل بعدا فضائيا وبعدا سيرورتي، حيث يتضمن عملا نفسيا يهدف الى انقاص كمية الطاقة المرتبطة بالاستثارة الغريزية والتي تخرج عن طريق الجسد

ذكر في مذكرة **ز. جعدوني(2011ص26)**

2-تعريف الجهاز النفسي:

ان الجهاز النفسي هو مصطلح يدل على مبادئ مذكورة في النظرية الفرو يدية حيث عندما نسمع كلمة جهاز للولهة الأولى تأتي فكرة التنسيق بين عناصر قد تحقق تكاملا في أي تركيب معين ويكون الهدف من هذا التكامل هو تحقيق وظيفة ما، ان هدا التكامل ينتج عن طريق علاقات منظمة بين عدة عوامل، وان تلفت هذه العلاقات فتكون النتيجة اما نقص في الإمكانيات او توقف الجهاز كلي، ومنه نستنتج ان الجهاز النفسي يحتوي على أجزاء منفصلة عن بعضها على مستوى الموقع ومتصلة على مستوي الوظيفة، وهدف هدا الأخير هو تحقيق التوازن الداخلي والتكيف مع الواقع النفسي

تطرق S Freud الي مفهوم الجهاز النفسي في كتابه "تأويل الاحلام 1900" بمقارنته بالأجهزة البصرية حيث قال "... ان يجعل تعقيد النشاط النفسي مفهوما من خلال تقسيم هذا النشاط الى وضائف وإلحاق كل وظيفة خاصة بجزء من الأجزاء المكونة للجهاز"

لابلانش.ج، بونتاليس.ج تر: م .حجازي (2002: 224)

- فللتوضيح أكثر سنتطرق الى مبادئ أساسية التي تحكم الواقع النفسي الداخلي التي تكمن في وجهات نظر متناسقة فيما بينها

3-**وجهة النظر الموقعية:**

تصف وجهة نظر الموقعية مبادئ الجهاز النفسي وأدائه لوظائفه حيث صمم فرويد موقعين

الموقعية الأولى تعتمد على أنظمة الشعور وما قبل الشعور واللاشعور، والموقعية الثانية تعتمد على هيئة الهو الانا والانا الأعلى.

3-1**الموقعية الأولى Premier Topique**:

جاء مفهوم الموقعية للجهاز النفسي تدريجيا في اعمال فرويد الأولى حول الهستيريا حيث استعان بأفكار(Breuer) في الموقعية الأولى أراد فرويد ان يعطي مفاهيم متقاربة مع العصبية والفيزيولوجية والنسيجية ثم غير مساره ولم يعد يهتم بمقاربات التشريح واهتم أكثر بالتنظير النفسي لفهم العمليات النفسية، وضع فرويد مخطط لتنظيم الجهاز النفسي في كتابه "تفسير الاحلام 1900 "في الفصل السابع كالتالي:

3-1-1الشعور: Le conscient (CS)

يقع على سطح الجهاز النفسي، وهو الجانب من الحياة العقلية للفرد حيث يكون فيها وعيا وفي حالة شعورية تمكنه من معرفة مكانه وما يدور وما يحدث حوله وعند حدوث أي شيء يوجه انتباهه عن قصد، فحواسنا يسجل وينقل المعلومات من العلم الخارجي ثم يتم ادراكها على شكل صفات مزعجة او صارة حسب الموقف الذي يعشه الفرد

ف. عباس (2001 :20-21)

3-1-2 ما قبل الشعور: Préconscient (PCS)

هو نظام يحدث بين الشعور واللاشعور الذي يمتاز عنه كونه محكوما من قبل الإجراءات الثانوية اذ فصل عن نضام اللاشعور محتوياته غير شعورية الا انها يمكن ان تطفو الى ساحة الشعور

ج.لابلانش ج. بونتاليس (1985 :441)

- باعتباره صخر الأساسي في الجهاز السيكولوجي فهو لدى بيار مارتي العجلة المحركة الأساسية للتنظيم العقلي اذ ان دراسته تقتضي التطرق الى ابعاده الثلاثة:

اتساع شبكة التصورات واجمالي الطبقات المتكونة منها، سيولة التصورات بين تلك الطبقات، ديمومة النشاط السيكولوجي في جميع الأوقات

النابلسي، أ (1992: 57)

3-1-3 اللاشعورL'inconscient (I C S) :

- ا المعنى الوصفي

يتضمن اللاشعور جميع المحتويات غير الحاضرة حاليا في الشعور في هذا الصدد يحتوي اللاشعور على

- كل ما كان شعوريا ولم يعد كذلك

- كل ما لم يكن شعوريا ولن يصير كذلك ابدا

هذا مع عدم التفريق ما بين محتويات ما قبل الشعور واللاشعور

ب-المعنى الدينامي:

فحين يتكون اللاشعور من محتويات مرفوضة من طرف الشعور لأنها خاضعة لمبدأ اللذة، حيث تكون مكبوتة خطر عليها العبور الى نضام ما قبل الشعور-الشعور بفعل الكبت، تتألف محتويات اللاشعور من ممثلات من نزوات التي تحكمها السياقات الأولية ولاسيما التكثيف والنقل، اذ تجاهد لتدلف للشعور باعتبارها انها موظفة بطاقة نزوية على النحو المبالغ فيه غير انها يمكنها الولوج الى نسق ما فبل الشعور الابعد التغيرات تلحقها بسبب الاشراف **ج.لابلانش ج. بونتاليس (1985 :596)**

-لا وجود لقوانين المنطق في اللاشعور حيث اكد **س،فرويد(1983 :80)** في اللاشعور "تعيش اهداف المتناقضة جنبا الى جنب دون ان تكون هناك حاجة للتوفيق بينها... كذلك فليس في اللاشعور فصل للأضداد بل انها تعمل فيه كأنها مترادفات"

من مميزات اللاشعور" انعدام التناقض، السيرورة الأولية، اللازمنية واحلال الواقع النفسي محل الواقع الخارجي تلكم هي السمات التي ينبغي ان تكون السيرورات المنتمية الى نسق اللاشعور متسمة بها" **س،فرويد(1980 :75)**

- النظرية الموقعية الأولى تتكون من ثلاثة انساق الشعور ما قبل الشعور واللاشعور ولكن هذه الانساق ليست كالحدود الجغرافي انما تتداخل أدائها لوظائف لهذا ان عمل الجهاز النفسي هو دينامي "كل انتقال من نسق الي نسق الأعلى منه مباشرة وبالتالي كل تقدم نحو مستوى ارفع من التنظيم النفسي تقابل رقابة جديدة" **(Ibid p80)**

2-3 الموقعية الثانية: Deuxième topique

3-2-1الهو: Le ça

هو القطب النزوي في الجهاز النفسي حيث يقول فرويد عنه انه القسم المظلم من شخصيتنا يحوي جميع الشحنات الغريزية التي تلتمس الافراغ ويوجد داخله كل ما هو موروث وما هو موجود مند الولادة (غريزي) وما هو ثابت مند في تركيبة البدن، يتكون من نزوان فطرية العدوانية والجنسية والرغبات المكبوتة، مسير من العمليات الأولية التي تتعرف بالوقت، ولا بالعلاقات السببية والمنطقية باعتبارها خاضعة لمبدأ اللذة، عدم اللذة الذي يميز هذا الأسلوب **Daniel Lagache (1966 :35-36)**

"الهو لا يتميز باي تنظيم، فهو يهدف الي اشباع احتياجاته النزوية بالامتثال لمبدأ اللذة، لأنه يجهل المنطق، الزمن مبدا التناقض، الاعتبارات التقييمية الخير والشر...

س.فرويد (1980: 90-89)

3-2-2 الانا :le moi

هو ثاني اركان الجهاز النفسي حيث ينشأ بتطوير جزء من الهو تطورا خاصا من العالم الخارجي، يعمل كوسيط بين الهو والعام الخارجي، وهو الجانب الذي يظهر من شخصية الفرد التي يواجه بها المجتمع

ف. عباس (2001 :19)

تتمثل وضائف الانا في:

- الاشراف عن الحركة الارادية
- حفظ الذات: يقوم بهذه المهمة فيما يتعلق بالأحداث الخارجية عن طريق:

- تجنب النبهات المفرطة
- التصرف في المنبهات المعتدلة
- عمل تعديلات المناسبة في العالم الخارجي وفقا لمصلحته الخاصة

ويقوم بمهمة حفظ الذات فيم يتعلق بالأحداث الداخلية أي فيما يخص نزوات الهو:

- اما اصدار حكمه فيما كان يسمح لها بالإشباع
- او فيما إذا كان يرى تأجيل هذا الاشباع الى أوقات وظروف تكون مناسبة في العالم الخارجي
- اما بقمع تنبيهاتها كليا

س. فرويد (1983 :46، 47)

وعليه يمكن ان نقول ان الانا انه العضو المشرف على تامين السيطرة على النزوات باعتباره ممثل الواقع، حيث يوطد نفود العالم الخارجي على الهو، ويسعى الى وضع مبدا الواقع في مكان مبدا اللذة الذي يسود فيها الهو بدون أي قيود، من جهة أخرى فهو يساهم في اشباع متطلبات الهو بشكل لا يتعارض مع الواقع ج

بونتاليس ج لابلانش (1985 :107)

3-2-3 الانا الأعلى: le sur moi

وهو العنصر الثالث لمكونات شخصية الفرد، منشأه من الهو، ويتماثل دوره مع دور القاضي او الرقيب اتجاه الانان هو الأثر الذي يتبقى من فترة الطفولة الذي يعيشها الطفل معتمدا على ابويه او المعلمة خاضعا لأوامرهما ونواهيهم في حين يقوم الانا عادة بتقمص شخصيتهم حيث تتحول سلطة اشخاص خارجين الى سلطة نفسية داخلية في نفس الطفل، وعليه يعتبر النا الأعلى عملية ناجحة من التماهي بالسلطة الوالدية ويؤكد س. فرويد " الانا الأعلى لا يتكون على صورة الاهل، بل يتكون على صورة اناهم الأعلى هم انفسهم، فهو يمتلئ من نفس المحتوى، يصبح ممثلا للتقاليد ولكل الاحكام القيمية التي تتناقل هكذا عبر الأجيال" **ج بونتاليس ج لابلانش(1985 :113)**

فالانا الأعلى هو القطب الذي يحوي مجموعة القيم والعادات والتقاليد والاحكام وكل ما هو ممنوع ومحرم وهو يشرف " على مراقبة الذات، الضمير ووظيفة المثال، الانا العلى يمثل القيود الأخلاقية جميعا، وكذلك الصبو نحو الكمال، وباختصار كل ما نتصوره الان من ناحية السيكولوجية على انه شطر من أسمي ما في الحياة" **س.فرويد (1980 :81)**

ويوضح **J Bergeret (1976 p 54)** ان مشاعر الذنب والدونية ناتجة عن الضمير ووظيفة المثال والتي هي من وضائف الانا الأعلى كما سلفنا الذكر.

4 مبادئ التوظيف النفسي:

من المبادئ التوظيف النفسي الأساسية

4-1 مبدا اللذة Principe De Plaisir

بالنسبة ل فرويد الانسان "حيوان باحث عن اللذة" وليست اللذة هنا بمعناها الفلسفي الذي نجده عند أنصار "مذهب اللذة" وانما معنها لدى فرويد هو ان الانسان تحركه الرغبة في اللذة وتجنب الألم، هذا ان الانسان يعود في أساسه الى موجة من التوتر المؤلمة، وان الكائن الحي يهدف الى الموضوعات والاعمال التي تتسبب في قلص هذا الاضطراب والوصول الى وضعية التوازن

ف عباس (2001 :14)

4-2 مبدأ الواقع : النزوات لا تشبع فوريا لكنها تؤجل من طرف الانا خضوعا للواقع و المحرمات الاجتماعية بواسطة الارصان النفسي او التعقيل (mentalisation) حيث هذا الأخير هو عملية تؤجل الاشباع الي وقت مناسب ومقبول من الاخلاق و الواقع وهذا من وضائف الانا

- القلق والصراع يلعبان دورا هاما في الحياة النفسية عندما يشتد الصراع بين الهيئات النفسية والواقع، يثير هذا القلق الذي يعتبره س.فرويد كمنذر لخطر مما يجعل الانا يحرك الاليات الدفاعية

ب معتصم، م ميموني (2010: 131)

4-2أساليب التوظيف النفسي:

4-2-1 التوظيف النفسي وفقا للعمليات الأولية:

يسير التوظيف النفسي وفقا للعملية الأولية عن طرق النشاط العقلي اللاشعوري لذلك فهي تتصف بخائص من حيث انها لا تنتمي الى قوانين المنطق وتنشط على مستوى الهو في خاضعة لمبدأ اللذة، حيث هدفها هو التحقيق الاني للنزوات والرغبات هذا يعني انها تعمل على تجنب الألم والتوتر النفسي بتحقيق الرغبات ومن الناحية الاقتصادية فالطاقة النفسية في العملية الأولية، تسير بحرية تامة وتنتقل بسهولة من تصور الاخر ج،

لابلانش، ج-ب بونتاليس (1985 :371)

4-2-2التوظيف النفسي وفق للعمليات الثانوية:

العملية الثانوية تسير حسب نظام ما قبل الشعور شعور، تكون الطاقة على مستواها مربوطة في البدء قبل ان تسيل بشكل خاضع للضبط ويتم التوظيف في التصورات بشكل أكثر استقرارا بينما يؤجل الاشباع وهو يسمح بقيام التجارب الذهنية التي تخضع لاختيار مسالك الاشباع الممكنة، وهي خاضعة لمبدأ الواقع، اذ تسعى لتحقيق الرغبات تماشيا مع الواقع الخارجي ويمكننا إطلاق العمليات الثانوية على وضائف "الفكر المتيقظ، الانتباه، الحكم، اعمال الفكر والفعل المنضبط **نفس المرجع (1985: 371-372)**

5-اليات الدفاعية:

5-1 تاريخ ظهور مصطلح الدفاع:

ظهرة كلمة الدفاع لأول مرة عام 1849 في اعما ل فرويد حول "عصابات الدفاع" و "الكف، والعرض، والقلق" بحيث استعمله كوصف عام لجميع الحيل التي يستخدمها في حالات الانا في حالات الصراع **خ. ملال (2017: 220)**

- تدخل الاليات الدفاعية في وضائف الانا حيث تكلم عنها س. فرويد وساهمت في تطور المعنى "انا فرويد" وعرفت مختلف الاليات في كتابها "انا والاليات الدفاعية"، وفي معجم مصطلحات التحليل النفسي 'ج. لابلانش و ج. بونتاليس' يعرفان الاليات الدفاعية على انها عملية تهدف الى تقليل او محو التغيرات التي يمكنها ان تؤدي الى اختلال التوازن النفس جسدي الداخلي

ب معتصم، م ميموني (2010 :126-127)

تعتبر الاليات الدفاعية كسيرورة معرفية تعمل على مساعدة الفرد وحمايته، حيث يستعملها الفرد لا شعريا فالشخصية لا تعرف بانها تدافع على اناها ومن خاصيتها تحرف الواقع وتنكره تماما وهدفها هو تحقيق الرحة النفسية، ويبعده عن القلق والانفعالات السلبية،

5-2 تعريف الاليات الدفاعية:

تعرف الدفاع "انا فرويد" Anna Freud عبارة عن كل فعل يهدف الى ضمان امن الانا لتجنب الألم. كما يعرفه "بيرون Perron" انه مجمل العمليات ضد الاخطار الخارجية والاخطار الداخلية، أي كل ما يهدد توازن الذات.

وحسب Chabertالدفاع هو مجموعة من العمليات الهادفة للتقليل من حدة الصراع النفسي الداخلي بشكل يحول دون صعوده الى حيز الشعور، في حين ان اليات الدفاع هي أنماط المختلفة العمليات التي يمكن ان تخصص الدفاع فيها، أي الاشكال العيادية لهذه العمليات الدفاعية. **خ. ملال (2017: 221)**

حسب Jeammet(1980) يعرفها "بانها مختلف العمليات النفسية التي تهدف الى خفض التوترات النفسية الداخلية الضرورية لانسجام النفسي"

اما شنتوب فترى ان الاليات الدفاعية " مجموعة من العمليات يختص بها الانا وتهدف الى نوع من الاستقرار النفسي تجاه التأثيرات الداخلية (النزوات) والخارجية (المتطلبات والتقلبات المحيطية) باعتبارها الاليات الدفاعية مهمة لفهم شخصية الفرد سوآءا في حالة الباثولوجيا او حالة السواء **ص. مرسلي (2014: 49-50)**

3-5 اهم الاليات الدفاعية:

1-3-5 الكبت:le refoulement

هو من اهم الاليات الدفاعية لاشعورية، من اول ميكانزيم اكتشفه فرويد، حيث يلعب دورا هاما في النشاط النفسي، يلجا اليها الفرد عادة لأقصاء النزعات الجنسية او العدوانية المهددة للذات، او الذكريات المؤلمة او المخيفة، عن دائرة الوعي او الشعور وابقائها مخفية في اللاشعور. **د. تيموثي ج. ترول (2007 :575)**

- وتؤكد أ. فرويد A. Freud(1936) الكبت من اليات الدفاعية الأساسية في نمو الطبيعي للطفل، ونفس الشيء بالنسبة للمراهق والصحة العقلية للراشد، وهو ليس مرضي في حد ذاته وانما يوجد كبت سوي **H. Chobrol (2004 :23)**

2-3-5 الاسقاط: Projection

هو الية دفاعية يعزو فيها الفرد مشاعره السلبية اللاشعوري للأخرين بقصد حماية نفسه من التوتر والقلق **د. تيموثي ج. ترول (2007 ص574)**

اما فرويد فيعرفه " الاسقاط إدراك داخلي مكبوح بعد تعرض محتواه الي التسوية يصل الى الشعور على شكل إدراك نابع من العالم الخارجي"**(19: 1987) D. Anzieu**

3-3-5 النكوص: (régression)

وسيلة دفاعية تظهر عندما يؤدي الإحباط الزائد بالفرد الى الارتداد نحو مرحلة نفسية – جنسية سابقة حققت له قدرا كبيرا من الاشباع **د. تيموثي ج. ترول (2007 ص 575)**

-كما هو ترجع الفرد الى أساليب طفلية او بدائية من التفكير او السلوك حين تعترضه مشكلة او حين يعجز عن التغلب بطريقة بنائية على ما يعانيه من احباط او صراع، ومن مظاهر النكوص عند الكبار السب والصراخ والتمارض والغيرة **م. الشاذلي (2006: 99)**

4-3-5التثبيت(Fixation)

هو ميكانزيم دفاعي يظهر عندما تبقى الطاقة النفسية الناجمة عن القلق والإحباط مثبتة عند اشباعات مرحلة نفسية جنسية معينة، وذلك بالرغم من انتقال الفرد الى مرحلة تالية من مراحل نمو النفسي الجسدي **(د. تيموثي ج. ترول 2007 ص 573)**

5-3-5 التقمص l'identification

هو من الاليات الدفاعية حيث يرى فرويد ان كل طفل او طفلة يواجهان في مراحل تطورهما الجنسية، وخاصة في المرحلة القضيبية ما يسمى بعقدة اوديب في حالة الطفل، وتتمثل في حب الوالدين مع مخاوف من العتاب، وهنا تلجأ الانا في هذه الحالة الى استخدام حيلة نفسية دفاعية تسمى التقمص **ب. كريمة (2012ص 48)**

6 -دراسات السابقة حول التوظيف النفسي:

ان البحث العلمي هو عملية تراكمية ولا يمكن لأي باحث لا ينطلق في بحثه من فراغ، فالدراسات السابقة والأبحاث والكتابات والمنشورات، منطلقا مهما لأي بحث في دراسته نستعرض في هذا العنصر بعض الدراسات السابقة الحديثة، التي اهتمت بمتغير التوظيف النفسي:

- دراسة فتيحة عبد القادر شكراوي تدرس نوعية التوظيف النفسي من خلال الروشاخ عند المرأة المصابة بسرطان الثدي بعد عملية استئصاله (2017) أطروحة مقدمة لنيل شهادة دكتورة العلوم في علم النفس العيادي اسفرت نتائج الدراسة: مدى تقارب نوعية التوظيف النفسي من خلال الاختبار الاسقاطي عند المرأة المصابة بسرطان الثدي العازبة والمرأة المصابة بسرطان الثدي المتزوجة أي لا يوجد اختلاف كبير بين المصابات بسرطان الثدي العزباء والانثى، بحيث يعانون كلاهم من قلق الخصاء والموت، ويستعملا اليات دفاعية مختلفة، ترتبط معظمها بالكف، التجنب، الكبت، الهروب، الاسقاط، والرفض...

-دراسة بويزري كريمة "التوظيف النفسي لدى النساء المصابات بالعقم دراسة عيادية لخمس حالات، من خلال اختبار تفهم الموضوع (TAT) مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماستر في علم النفس العيادي (2013) اسفرت النتائج التالية: هناك فعلا استعمالا مكثفا لسياقات سلسة تجنب الصراع، ويظهر ذلك من خلال الترتيب الذي جاء فيه استعمال المكنز مات الدفاعية، وكان بظهور سياقات الكف (C) في المرتبة الأولى، ثم سياقات الرقابة (A) في المرتبة الثانية، وبعدها سياقات المرونة (B) في المرتبة الثالثة، وسياقات العمليات الأولية في المرتبة الأخيرة، ولذلك أجابوا على تساؤلهم بان التوظيف النفسي لدى أمهات النساء المصابات بالعقم يتميزن بهشاشة.

-دراسة مرسلي صافية(2015) تحت عنوان مميزات التوظيف النفسي لدى المراهق الجانح دراسة عيادية ل 04 حالات من خلال المقابلة ورائز تفهم الموضوع TAT مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماستر في علم النفس العيادي، اسفرت النتائج ان التوظيف النفسي لدى الجانح ومن خلال معرفة السياقات الدفاعية عن طريق الإنتاج الاسقاطي اختبار تفهم الموضوع المسبوق بمقابلة عيادية تبين ان لجوء مجموعة البحث الى سياقات الكف وتجنب الصراع يعتبر كحاجز ضد العالم الداخلي مما يظهر ان المراهقين الجانحين غير قادرين على اخراج واقعهم الداخلي وهذا لمحاولة تكيفهم مع الواقع الخارجي مما أدى بهم الى مرور الى الفعل.

-دراسة مليكة بن بريدي(2014): التوظيف النفسي لدى المراهقة المغتصبة

يدور البحث حول التوظيف النفسي لدى مراهقة التي مرت بحادث عنف جنيي شديد كالاغتصاب الذي يعد صدمة نفسية عنيفة تظهر خلال عجز الصحية وفشلها في ارصان الصدمة وعجز الانا عن تحقيق التوازن لشدة الموقف وجائيته فيجند ميكانزمات الكف

والتجنب محاولات التكيف مع الواقع. دراسة ستة حالات لمراهقات مررن بحادث الاغتصاب من ولايتي الوادي وورقلة، تم الاعتماد على المنهج العيادي ولاختبار الفرضيات استعملت الأدوات الاسقاطية منها منه الرورشاخ وتحليل خطاب الحالات في تفهم الموضوع انطلاقا من شبكة Shetoub (1990).

ومن نتائج البحث تم التوصل الي التحقق من فرضيات البحث: ان المراهقات المغتصبات يتميزن بعدم التكيف مع الواقع فيتميز توظيفهن النفسي بالهشاشة ويتميز بالقلق الحاد الكف والتجنب.

الفصل الثالث

سيكولوجية الامومة والتوحد

- مقدمة
- 1-سيكولوجية الامومة
- مفهوم الامومة
- العلاقة بالموضوع
- تصورات الام حول الطفل المنتظر
- استجابة الام لإصابة الابن باضطراب التوحد
  - ✓ الصدمة
  - ✓ الانكار
  - ✓ الحداد والحزن
  - ✓ الخجل والخوف
  - ✓ الغضب والشعور بالذنب
- تقبل الام لطفلها المتوحد
- 2-التوحد
- تعريف التوحد
  - ✓ لغة
  - ✓ اصطلاحا
- تاريخ اضطراب التوحد
- اعراض التوحد حسب الجمعية الامريكية للتوحد
- تشخيص التوحد
- التشخيص الفارقي بين التوحد واضطرابات اخرى

مقدمة:

ان اضطراب طيف التوحد من الاضطرابات النمائية الشاملة التي تصيب الأطفال في طفولتهم المبكرة، حيث هذا الأخير له تأثير كبير على الطفل حيث ينعزل ويطوي على ذاته ولا تتطور مهاراته المعرفية دون التكفل به من طرف المؤسسات والمراكز الخاصة بهذه الفئة، وعائلة الطفل بصفة عامة والام بصفة خاصة التي تعتبر السند الأول لطفلها وهذا ما يدخلها في دوامة خاصة في المرحلة الأولى وهي تشخيص طفلها بهذا الاضطراب الذي يعتبر من الاضطرابات المزمنة وهذا ما يقهر الام ويجعل ردة فعلها قاسية بحيث تنعزل الام مع طفلها خوفا من نظرة المجتمع اليها واحساسها بالذنب، وفي هذا السياق سنتعرف أكثر على سيكولوجية الامومة واضطراب التوحد.

-1-سيكولوجية الامومة

- ام الطفل المتوحد: هي ام طفل مشخص بانه مصاب باضطراب التوحد مسجل على مستوى مركز التكفل بالأطفال المصابين بالتوحد

2-1 مفهوم الامومة

ان الحدث الأهم في حياة الام وهو ان تضع مولودها. فالولادة تعني تغيرا كبيرا في حياتها، ويتمثل ذلك في شعورها العميق بالنضج وقدرتها الغير المحدودة على العطاء، فهي تستطيع ان تغدي كائنا اخرا من جسدها وتشعر بانها مسؤولة عنه، وعن تطوره وامنه، فتجربة الولادة تنطوي على انقلاب عاطفي كبير وعلى شعور متعاظم بالمسؤولية ويمكن ان يتوافق ذلك بالخوف والشك بعدم القدرة على رعاية المولود الجديد. فايز قنطار (1992: 67)

2-1العلاقة بالموضوع:

هي علاقة يكونها الطفل مع محيطه، يستعمل هذا المصطلح في التحليل النفسي الحديث، حيث يشير الى نمط علاقة شخص بمحيط خارجي، علاقة ناتجة على تنظيم معقد وكلية لشكل من اشكال الشخصية وإدراك استهامي للمواضيع وأنواع لأليات دفاعية مفضلة، وان علاقات الفرد بالموضوع ومعرفة نوع أنواع العلاقات يتم الرجوع الى المرحلة الأولى من النمو مثل علاقة الفمية بالموضوع (Laplanche et Pontalis, 2009 :404)

2-**تصورات الام حول الطفل المنتظر:**

حتى قبل ان تأتي الطفل، فالأم تعرفه عن طريق اللاوعي، هذه الصور اللاواعية عن الطفل تتشكل انطلاقا من ميزتين هما:

-طاقة اللبيد والوضعية النرجسية الأولية

-ان الطفل المتصور (المنتظر) هو نتاج اللاوعي عند كلام وصدر هذا الناتج هو:

مثالية الانا: هي تكوني نرجسي للعقدة الابوية.

الانا المثالي: وهو تكوين مرتبط بالنرجسية الأولية.

- مثالية الانا والانا المثلي هما المسؤولان عن إعطاء صورة الطفل المتصور، فالانا المثالي يحدد في اللاوعي صورة محددة 'الذات' وهي تختلف عن الإحساس بالذات، وخبرة الذات عند كل فرد تكون مجزأة مثلا ان الشخص لا يمكنه ان يرى اعلى الراس او الظهر او حتى الوجه لكنه يدركها كجزء من الذات، وهدا الادراك جاء انطلاقا من ادراكه لصورة الام عندما كانت تنظر اليه وفي هذا الصدد تقول Winnicott(1971) ماذا يرى الطفل عندما يجول ببصره في وجه الام عامة، ماذا يري نفسه

Alain Bouregba s,d (p31)

3-استجابة الام لإصابة الابن باضطراب التوحد

-تختلف ردود أفعال الأمهات عند تلقيهم خبر إصابة أطفالهم باضطراب التوحد حسب بنيات الشخصية لديهم وتوظيفهم النفسي ولكن اغلبهم يمرون بالمراحل التالية:

3-1 الصدمة:

وهي اول استجابة تحدث للأمهات أي انهم لاستطعن تصديق حقيقة اضطراب ابنها بانه غير عادي، حيث إدراك حقيقة الإصابة قد ينتج عنها خيبة امل والحزن وهذا امر طبيعي بل ما تحتاجه الام في هذه المرحلة الى الدعم والتفهم.

3-2 الانكار:

عند تلقي الام خبر ابنها قد تكون ردة فعلها الانكار للحقيقة وما هو غير مرغوب ومؤلم وخاصة عندما يتعلق الموضوع بابنها الذي يعتبر امتدادا لها، وفيمن الحيل الدفاعية التي تلجا لها لمحاولة التخفيف من القلق النفي الشديد للواقع.

3-3 الحداد والحزن:

تعيش الام بعد فقدان الامل فترة حداد وعزاء خاصة ان طفلها يعاني من إعاقة مزمنة ستلازمه طول حياته يرى Freud(1968: 152) ان الحداد هو ردة فعل نتيجة فقدان شخص عزيز او شيء مجرد في محله كالوطن او الحرية او موضوع مثالي ما ويتضمن سحب التوظيف الليبيدي من الموضوع المفقود، وذلك في كل الوضعيات التي تم فيها توظيف معتبر مع هذا الأخير، ويتم ذلك من خلال صرف كبير للوقت والطاقة في خضم ذلك يستمر وجود الموضوع المفقود على المستوى النفسي، ذلك ان كل الذكريات والطموحات التي كان اليبيدو مرتبطا بها يعاد استثمارها من جديد ثم يتم الانفصال عنها فيما بعد هذا العمل النفسي الشاق الذي يباشره الشخص بهدف الانفصال عنها فيما بعد هذا العمل النفسي الشاق الذي يباشره الشخص بهدف الانفصال يجعل الانا ممتصا ويعاني من كف كبير، يفقده الاهتمام بالوقع مما يدل على ان الشخص يتفرغ كليا لحداده.

3-4 الخجل والخوف:

يحدث الخجل والخوف نتيجة توقعات الام لاتجاهات الاخرين وخاصة المقربين منه اتجاه إصابة ابنها، نظرا للاتجاهات السلبية للمجتمع نحو الإعاقة مما يدفعها الى تجنب التعامل مع الناس او التفاعل معهم.

3-5 الغضب والشعور بالذنب:

هي من ردود الفعل التي قد تظهر لدى الأمهات وهي متوقعة، فهي محصلة طبيعية لخيبة الامل والإحباط وغالبا ما يكون الغضب موجها نحو الذات كالتعبير عن الشعور بالذنب او الندم على شيء فعلته او لم تفعله، او قد تكون موجهة الى مصادر خارجية كالطبيب او

المربي او أي شخص اخر. عبد الرحمان فائز السويد (2019/05/10- 22:10 (www.werathah.com

4-تقبل الم لطفلها المتوحد:

تعتبر الام المعلم الأول لولدها المتوحد، والدور الكبير الذي تلعبه معه تجعل منه شخصا فاعلا ومنتجا، وقد يكون مبدعا وقد تجعل منه فردا سلبيا معقدا ضعيفا الإرادة بليد المشاعر، ويتوقف ذلك على درجة تقبلها له واستيعابها وتفهما للمشكلة التي يعاني منها، والسعي نحو توفير ما يلزمه من احتياجات كي ينمو نموا سليما سواء في محيط اسرته الصغيرة او المجتمع الكبير، وهدف الاسرة كوحدة هو خلق محيط مناسب لينمو في الافراد ويعلموا بأقصى طاقاتهم وترتبط عملية تقبل الام للمتوحد بإمكانات الاسرة المادية التي من شانها المساعدة على التعايش مع الإعاقة، فعند توافر الإمكانيات المادية تصبح الاسرة اكثر قدرة على التعايش مع الحالة، وذلك بسبب التكاليف الباهظة التي يحتاج اليها المتوحد الذي يعاني من اضطراب على بنية الاسرة وعلى العلاقات الاجتماعية السائدة بين افرادها، إضافة الى مستواها الاجتماعي والاقتصادي والتعليمي والثقافي وحجمها وترتيب المعاق بين افرادها. إبراهيم القريوني(2008:60)

1-تعريف التوحد:

1-1 لغة: التوحد كلمة مترجمة عن اليونانية وتعني العزلة او الانعزال وبالعربية اسموه الذاتوية (وهو اسم غير متداول)

والتوحد ليس الانطوائية، وهو كحالة مرضية ليس العزلة فقط ولكن رفض التعامل مع الاخرين مع سلوكيات ومشاكل متباينة من شخص اخر (عادل عبد الله محمد 2000: ص50)

1-2اصطلاحا:

- اضطراب طيف التوحد هو إعاقة متعلقة بالنمو وعادة ما تظهر خلال السنوات الثلاث الأولى من عمر الطفل، وهي تنتج عن اضطراب في الجهاز العصبي مما يؤثر على الوظائف المخ، ويقدر انتشار هذا الاضطراب مع الاعراض السلوكية المصاحبة له بنسبة 1 من بين 500 شخص ولا يرتبط هذا الاضطراب بأية عوامل عرقية او اجتماعية (نادية إبراهيم أبو السعود 2000: ص 22)

- تعريف الجمعية البريطانية الوطنية للأطفال المتوحدين (1978 – 2008) التوحد على انه اضطراب او متلازمة تعرف سلوكيا، وان المظاهر الاساسية يجب ان تظهر قبل ان يصل الطفل الى سن (30) شهرا من العمر، ويتضمن اضطرابا في سرعة او اتتابع النمو، واضطرابا في الكلام واللغة، والسعة المعرفية، واضطراب في العلق والانتماء للأشياء والموضوعات والناس والاحداث (بن عابد الزراع نايف 2010 ص 29)

- ويرى" إسماعيل بدر" 1997 ان التوحد: هو اضطراب انفعالي من العلاقات الاجتماعية من الاخرين ينتج عن عدم القدرة على فهم التعبيرات الانفعالية وخاصة في التعبير عنها بالوجه او اللغة ويؤثر ذلك في العلاقات الاجتماعية مع ظهور بعض المظاهر السلوكية النمطية (احمد خطاب محمد 2009 ص17)

2-تاريخ اضطراب التوحد:

-وصف التوحد لأول مرة عن طريق الطبيب الإنجليزي 'Henri Moudsley' وكانت اضطراب تسمية الاضطراب بالتوحد من قبل الطبيب النفساني 'Eugen Bleule' حيث وصفه ببعض السمات الأولية للفصام والانشغال بالذات أكثر من الانشغال بالعالم الخارجي، والانشغال بالذات من وجهة نظره هو حركة العملية المعرفية في اتجاه اشباع الحاجة

وعليه اعتبرت إعاقة التوحد من اضطرابات الدهنية التي تحدث في مرحلة الطفولة المبكرة على إعاقة التوحد ويمكن تسميته الدهان الذاتوي، وأيضا بالذاتوية الطفلية المبكرة.

ويجع الفضل الى'kanner' في عام 1943 الذي نشر دراسة وصف فيها 11 طفلا اشتركوا في السلوكيات تحت وصف تشخيص جديد ومنفصل أطلق عليه اسم التوحد الطفولي، وبهذه الدراسة وهذا التشخيص ابتدأ تاريخ التوحد

ويضيف الى ان الأطفال التوحديين لا يبدون كأطفال طبيعيين فحسب، بل انهم عادة ما على افتراض ان kannerيكونون جذابين أيضا، لدا ليس من المدهش ان هذا ما شجع هؤلاء الأطفال اذكياء أيضا خاصة بعد ظهور مجموعة من المهارات الخاصة في نواح معنية لديهم وبالنسبة لتفسير السبب وراء انطواء الطفل التوحدي وعزلته الاجتماعية، فقد ان السبب وراء هذه الحالة يرجع الى الوالدين، فهو يلوم الام على كون kannerاعتقد الطفل منطويا او متوحدا، قام رصد دقيق لخصائص هذه الفة من الأطفال، وقام بتصنيفهم على انهم فئة خاصة من حيث نوعية الاعاقة، واعراضها التي تميزها عن غيرها من الاعاقات في عقد الاربعينيات، الاعتراف بها كفئة يطلق عليها مصطلح الاوتيزم او التوحد او الاجترار في اللغة العربية لم يتم الا في عقد الستينات حيث تشخص حالات هذه الفئة على انها نوع من الفصام الطفولي.(أسامة فاروق مصطفى ، السيد كامل الشربيني 2011: ص 21 -24)

3-اعراض التوحد حسب الجمعية الامريكية للتوحد:

اعراض التوحد حسب (DSM-IV-R)

1-خلل نوعي في التفاعل الاجتماعي المتبادل كما يظهر في:

-نقص ملحوظ في استخدام العديد من اشكال السلوك غير اللفظي مثل التعبير الوجهي، الأوضاع الجسمية والإيماءات لتنظيم التفاعل الاجتماعي.

- العجز عن إقامة علاقات بالأقران المناسبة لمستوى نموه

- لا يسعى تلقائيا الى مشاركة الاخرين في الترفيه او الاهتمام او الإنجازات

- الافتقار الى تبادل العلاقات الاجتماعية والعاطفية

2. خلل نوعي في التواصل كما يظهر في:

- تأخر او انعدام نمو اللغة المنطوقة (غير مصحوب بمحاولة تعويضه من خلال طرق بديلة للتواصل كالإيماء او المحاكات الحركية الصامتة)

- بالنسبة للأفراد القادرين على الكلام، نقص ملحوظ في القدرة على بدء محادثة مع الشخص اخر ومواصلتهما

- الترديد او التكرار الالي للكلام، او استخدام لغة شخصية شاذة

- نقص اللعب الخيالي التلقائي بمختلف اشكاله او لعب أدوار الكبار بما يلاءم مستوى نموه الحالي

3 التكرار الالي لأنماط محدودة من السلوك والاهتمامات والأنشطة، كما يظهر من خلال:

-الانشغال التام بواحد او أكثر من أنماط الاهتمام المكررة والمحدودة والشاذة في درجتها او موضوعها

- التمسك التصلب بروتينات وطقوس معينة ليست لها ضرورة عملية.

- نمطية حركية تتسم بالمعاودة والتكرار الالي مثل: رفرفة او ثني اليد او الأصابع او الحركات المعقدة لكامل الجسم).

- الانشغال الدائم بأجزاء من الأشياء.

- التأخر او شذوذ الأداء في واحد على الأقل من المجلات التالية يبدا قبل السن الثالثة:

-التفاعل الاجتماعي المتبادل

- اللغة كما تستخدم في التواصل الاجتماعي

- اللعب الرمزي والخيالي (APA (2005: p 81. 83

4-تشخيص التوحد:

1) -يشير الدليل التشخيصي والاحصائي الرابع (DSM 4) الى ان الاعراض التوحدية تشمل على مدى العيوب في التفاعلات الاجتماعية، التواصل والأنشطة (DSM4 ,1994 p801)،

لهذا من الاحسن ان يشخص الطفل مبكرا هذا قد يساعد الاسرة في الاكتشاف المبكر للاضطراب، وبالتالي يقلل من المشكلات المرتبطة به ووضع استراتيجيات العلاج المناسبة للتكيف والوصول الى نتيجة ويصبح الطفل مستقل

2) -المعاير التشخيصية حسب التصنيف الدولي للأمراض حسب منظمة الصحة العلمية (CIM 10)

(أ) قصور في النمو قبل سن ثلاث سنوات، على الأقل في واحد من المعايير التالية:

1-اللغة (التعبيرية والمستقبلة) المستعمل في التواصل الاجتماعي

2-نمو التعلق الاجتماعي او التفاعلات الاجتماعية المتبادلة

3-اللعب الوظيفي الرمزي

(ب) وجود على الأقل 6 من اعراض من المجموعات الأولى والثانية والثالثة على ان يشتمل على بندين على الأقل من الاعراض المجموعة الأولى وبند على الأقل من اعراض كل من المجموعة الثانية والثالثة:

-المجموعة الأولى: قصور نوعي في التفاعل الاجتماعي التبادل كما يتبين باثنين على الأقل مما يلي:

1. غياب تام للاستعمال المناسب في تفاعلات التواصل بالعين، التعبيرات الوجهية، الأوضاع الجسدية الايماءات المستخدمة لتنظيم التفاعل الاجتماعي

2. عدم القدرة على تنمية (بطريقة متناسبة مع العمر العقلي مع العالم ان هناك عدة فرص)، العلاقات مع الاقران يكون بينهم نفس الاهتمامات والنشاطات والانفعالات.

3. النقص في الجانب الاجتماعي الذي يترجم باستجابة منحرفة في انفعالات الاخر او نقص توافق السلوك حسب الواقع الاجتماعي، او ادماج ضعيف للسلوكيات الاجتماعية، التواصلية والانفعالية.

4. عدم الرغبة لمشاركة الاخرين في افراحهم واهتماماتهم وانجازاتهم (مثل فقدان القدرة على إظهار او ابراز او الإشارة الى أشياء داتا الأهمية)

-المجموعة الثانية: قصور نوعي في التواصل كما يتضح بواحدة على الأقل مما يلي:

1. تأخر او الافتقاد الكلي في نمو اللغة المنطوقة (تكون مسبوقة بغياب في المناغاة) بدون أي محالة للتواصل بالإشارة او الايماءات

2. عدم القدرة على المبادرة او المواصلة محادثة تحتوي على تبادل مع الخرين

3. الاستخدام المنطقي او المتكرر للغة او استعمال لغة الخاصة به

4. غياب اللعب الايهامي، المتنوع والارادي او غياب لعب العاب التقليد الاجتماعي

-المجموعة الثالثة: التقليد بأنماطه محدودة ومتكررة للسلوك، الاهتمامات والنشاطات كما يتضح بواحدة على الأقل مما يلي:

1. الاندماج الكلي بواجدة او أكثر بالأنشطة والاهتمامات المنطقية والمحدودة بشكل غير عادي من حيث مضمونها، او وجد واحد او أكثر من الاهتمامات الغير عادية من حيث شدتها او جانبها المحدود وليس من مضمونها

2. الجمود الزائد في عادات او طقوس روتينية غير وظيفية

3. حركات نمطية متكررة (مثال رفرفة الأصابع او اليد او لفهما بشكل دائري او حركات معقدة)

4. الانشغال الزائد لبعض أجزاء الأدوات غير وظيفية مثل (رائحتها، ملامستها او صوتها)

(Organisation Mondiale de la santé (OMS), CIM -10 /ICD -10 ,2000 P305)

5-التشخيص الفارقي بين التوحد واضطرابات أخرى:

يصعب التشخيص لان كل من اضطرابات الأخرى تثير كون في مجموعة من الاعراض الى درجة تصعب على المختص عامة والمبتدئ خاصة التمييز بين الاضطراب التوحد واضطراب اخر، ولأجل تشخيص دقيق لابد من تشخيص خارجي الذي من خلاله يدرك المختص اضطراب التوحد من باقي الاضطرابات.

التوحد يرتبط بعدة اضطرابات من بينها:

5-1 التوحد واضطراب ريت RETT

-ينتشر هذا الاضطراب أكثر عند الإناث، بينما التوحد يصيب الجنسين معا البنات والأولاد، ويظهر اضطراب ريت لدى الاناث الذي يتمثل في: عدم القدرة على الكلام، فقدان القدرة على استخدام اليدين، اضطراب التواصل، قلة النشاط وتفاهته، حيث يتميز هذا الاضطراب بفقدان الحركة اليدوية الهادفة وحركات غسل اليدين البسيطة، والذي لا يظهر لدى الطفل التوحدي ماجدة علي عمارة (2005: 08)

5-2التوحد واضطراب اسبرجر Asperger

- من الاعراض هذا الاضطراب قصور في مهارات التوازن، الكلام التكراري اخراج الصوت بنفس الوتيرة، كراهية التغير، حب الروتين، عدم القدرة على التعامل مع الاخرين بشكل طبيعي، فمعظم الأطفال هؤلاء لديهم نسبة الذكاء كبيرة

مثقال ج. ق(2000: 140)

5-3 التوحد والاعاقة العقلية:

قد يصاحب اضطراب التوحد إعاقة أخرى او أكثر مثل الإعاقة العقلية وهناك باحثون أمثال فيمان وريتفر أكدوا بان حوالي 57% منهم لديهم قدرات عقلية في حدود التخلف العقلي، ورغم تشابه الأداء الوظيفي لدى التوحديين والمختلفين عقليا، الا انه يوجد تفاوت يظهر عند ادلائهم لمهارات تتطلب ذاكرة قصيرة المدى، او مهارات الادراك الحركي ويظهر أدائهم اقل في المهارات اللفظية، فيما يكون المتخلفين عقليا منخفضا وتساويا في جوانب الأداء، الا انه يبقى التوحد يتميز عن الإعاقة العقلية في بعض النقاط وهي:

-المعوقون عقليا يتعلقون بالغير، ولديهم بعض الوعي الاجتماعي، التوحديين ليس لها تعلق بالغير رغم اتصافهم بذكاء متوسط

-الطفل المعاق عقليا عنده القدرة على المهارات اللفظية كالإدراك الحركي والبصري

-تكون عند الطفل التوحدي نمطية شائعة مختلفة عن السلوك النمطي لدى المعوقين عقليا سهى ا. نصر. أ (2003: 227)

الجانب التطبيقي

الفصل الرابع

"الإجراءات المنهجية"

- ❖منهج البحث
  - ✓ دراسة حالة
- ❖أدوات المستعملة في البحث
  - ✓ المقابلة الموجهة
  - ✓ المقابلة النصف موجهة
  - ✓ الملاحظة
  - ✓ الاختبار الاسقاطي "الرورشاخ"

1-1منهج البحث :

ينبغي على كل باحث اختيار المنهج العلمي الذي ينطبق على موضوع دراسته، وفي علم النفس تعددت المناهج بعدد الميادين التطبيقية منها والنظرية، ومن بينها المنهج الوصفي، التجريبي...، وفي بحثنا هذا كان الموضوع متعلق بدراسة التوظيف النفسي المسجل لدى الأمهات أطفال التوحد، فاعتمدنا على المنهج العيادي كونه يطمح لدراسة وفهم الشخص كوحدة كاملة لا تتجزأ من خلال انشغالاته، صراعاته ومولاته العادية والمرضية عن طريق عن طريق جمع البيانات والمعلومات شاملة عن حالة فريدة او مجموعة الحالات.

-ويعتبر المنهج العيادي" سيرورة معرفية للتوظيف العقلي، والتي تهدف الى بناء بينة عقلية للظواهر النفسية حيث يكون الفرد مصدرها" (R. Perron (1979 : P83

1-2 دراسة حالة:

تعتبر دراسة حالة من الأدوات الرئيسية الذي يقدم فيها الاخصائي النفسي أكبر قدر ممكن من المعلومات حتى يتمكن من فهم معين للحالة وعلاقته بالبيئة والمقصود بها جمع المعلومات المفصلة والشاملة التي تجمع عن الشخص المراد دراسته في الحاضر والماضي، "وتعد دراسة هي ملاحظة معمقة للفرد، تسمح بجمع كل من المعطيات الممكنة الخاصة بهذا الفرد ، معلومات حول محيطه الذي يعيش فيه، التأثيرات النفسية لبعض الاحداث الاجتماعية وحول الصدمات الصحية، وفي مجمل العناصر التي تم جمعها نقوم بأخذ المعلومات الهامه N. Sillamy (50: 2003)

2 الأدوات المستعملة في البحث:

2-1المقابلة العيادية:

يستدعي طبيعة البحث الذي نقوم به استعمال المقابلة النصف موجهة لأنها ليست مفتوحة تماما فتساعد المفحوص وتعطي له المحال في التوسيع والتعبير بحرية في حدود السؤال المطروح

-تعريف المقابلة الموجهة : في هذا النوع من المقابلة يعدّ الأخصائي النفسي دليل يتضمّن بعض الأسئلة التي تتناسب مع المواضيع التي يقترحها.

هده الأسئلة لا تطرح بطريقة متسلسلة ومنظمة ولكن في الوقت المناسب للمقابلة العيادية وفي نهاية تداعي الفرد.

إنّ المظهر التلقائي للتداعيات التي يقدّمها المفحوص تكون حاضرة بصفة أقل في هذا النوع من المقابلة أين يكون الأخصائي النفسي هو الذي يؤطر الخطاب وفي نفس الوقت يبني اتجاه غير موجه حيث أنّه لا يقطع المفحوص بل يتركه يعبّر بحرية لكن فقط على الموضوع المقترح.

-تعرف المقابلة النصف موجهة: بانها سلسة من الأسئلة التي يأمل منها الباحث الحصول على إجابة من المفحوص، ومن المفهوم طبعا ام هذا الأسلوب لا يتخذ شكل تحقيق وانما تدخل في موضوعات الضرورية للدراسة خلال محادثة تكفل قدر كبيرة من حرية التصرف ويحرص الباحث ان لا تقترح أي إجابات مباشرة او غير مباشرة. غانم م.ح(2004:171)

المقابلة العيادية تتيح للمختص النفسي ان يكون لديه ادن صاغية لما يقوله المفحوص حيث تشمل المقابلة النصف موجهة اربعة محاور

المحور الأول: تصورات الام عند تشخيص طفلها بالتوحد

المحور الثاني: الصعوبات التي تتلقاها ام المتوحد

المحور الثالث: الحياة العلائقية

المحور الرابع: النظرة المستقبلية للام

2-2 الملاحظة العيادية:

الملاحظة هي قبل كل شيء تفاعل بين الفرد الملاحظ (Observé) والملاحِظ (Observateur) أين تلعب العوامل اللاّشعوريّة دورا فعالا.

"اطار الملاحظة ، ينظم انطلاقا من افتراضات تظهر مهمة لتذكرها : التجربة الانسانية بمعنى انها تبنى في اطار النشاط في العالم الخارجي ".

" ملاحظة الفرد هي أولا تفاعل بين الفرد الملاحظobservé و الملاحظobservateur أين تلعب العوامل اللاشعورية دورا فعالا كون القلق و الاكتئاب يتبعان المعطيات الابيديميولوجية التي تعتبر كتجارب أساسية في علم النفس المرضي ".(121)J . Doran

3-2 اختبار الرورشاخ Rorschach H:

يعتبر الرورشاخ من الاختبارات الإسقاطي سمي كذلك نسبة الى واضعه السيكاتري النرويجي هرمان رورشاخ Hermann Rorschach (1884-1922)، وهو اختبار

يساعد على معرفة جوانب الحياة العاطفية والنضج الفكري كما يبين طبيعة الصراعات النفسية حيث يتكون من عشر لوحات: الأولى سوداء، الثانية والثالثة سوداء وحمراء، الرابعة الخامسة، والسادسة والسابعة سوداء، اما الثلاثة الأخيرة فهي ملونة

D.Anzieu et C .Chabert (1987 :57)

- ان تفاعل الشخص مع البطاقة بمحتواها الغامض يولد صراعاته القديمة التي تحاول الصعود الى منطقة الشعور، هذه العملية تسبب في ظهور القلق والعدوانية، لهذا لابد من موافقة العميل لتطبيق الاختبار بعد توضيح أهدافه وكيفيات التطبيق، وانه لا يوجد استجابة خاطئة وأخرى صحيحة. اما عن تطبيقه فهو موجه، لأطفال، المراهقين والراشدين ويتم تطبيقه عبر مراحل:

المرحلة الأولى: فيها يقدم الفاحص اللوحات العشر متتالية الواحدة تلو الأخرى ويسجل استجابة المفحوص كذلك ردود افعاله من ايماءات وسلوكيات ويسحل الفاحص:

- ✓ زمن الرجع: وهو زمن ردة الفعل لكل بطاقة، أي الوقت المستغرق من رؤية البطارية حتى الاستجابة الأولى.
- ✓ زمن البطاقة: وهو الزمن المستغرق من بداية تقديم البطاقة حتى نهاية اخر استجابة
- ✓ وضع البطاقة: هي الوضعية التي تكون عليها البطاقة، اثناء الاستجابة، والتي تقدم في وضعها الأصلي

- التحقيق: حيث يعاد تقديم اللوحات مرة أخرى الواحدة بعد الأخرى، قصد تحديد على أي عامل ترتكز الاستجابة وخصائصها او الاتيان بإجابة أخرى
- اختبار الحدود: يلجا اليه الفاحص عند غياب الاستجابات الشائعة مثل "خفاش" في البطاقة الخامسة او "اشخاص" في البطاقة الثالثة او نمط معين من أنماط التناول، كغياب المحددات اللونية او الحركية لو الموقعية كالجزئية

N. Rauch (1983 :19)

- اختبار الاختيارات: في نهاية الاختبار نتطرق الى اختبار الاختيارات حيث نطلب من العميل ما هما البطاقات المفضلتان والبطاقتان التي يكرههما في الحالتين نسجل السبب

❖ التعليمة: تتعدد تعليمة الاختبار حسب مراحل تمرير الاختبار فالتعليمة الاصلية هي: "ما يمكن ان يكون هذ"(12)Ibid

اما المرحلة الثانية من التمرير الاختبار فهي التحقيق فتكون التعليمة كالتالي: "الان نأخذ من جديد الصور معا، ونحاول ان تقول لي اين رأيت ما قدمته في السابق على ماذا اعتمدت لإعطاء استجابتك، وبطبيعة الحال
إذا راودتك أفكار أخرى يمكنك الادلاء بها نفس المرجع (35)

❖ المضامين الكامنة للبطاقات:

اقترح عدد من المؤلفين تفسيرات رمزية للوحات اختبار الرورشاخ من بينهم C. Chabert (1998) التي وضعت المضامين التالية:

البطاقة 1: لها قيمة تجسيد العلاقة الأولية، التي حسب الحالات ممكن ان تولد قلق امام المجهول، تبعية امام الراشد او تعدد الدفاعات.

البطاقة 2: البطاقة الجنسية التي تعبر على قلق الخصاء في نموذج علائقي ما قبل اوديبي.

البطاقة 3: تشير الى الزوج الابوي واو لتمثيل الذات امام المشابه له.

البطاقة 4: تمثل قوة النسبية للاب، هذه الصورة لها قوة القانون. هي بطاقة مرجعية للتقمص بالنسبة للذكور اثناء اختيار الموضوع الليبيدي

البطاقة 5: تعبر عن الإحساس بالتكامل وتوضح مفهوم الذات

البطاقة 6: هي بطاقة جنسية تعلمنا على الدينامية الطاقوية النزوية التي يستعملها الشخص

البطاقة 7: هي بطاقة امومة تعبر على الحرمان، الفراغ، ولا امن بالنسبة للعلاقة ام-طفل

البطاقة 8: تعبر على حاجة التمثيل الداخلي للجسم وتتعلق خاصة بفقدان التكامل الجسدي

البطاقة 9: انها البطاقة الرمزية للتعبير لصورة الام ما قبل التناسلية او التمثيل الجنسي البدائي. ممكن ان تجلب تثبيطات او امتناعات

البطاقة 10: تفضل وظيفة اللعب التي تسمح باكتشاف كل ما هو متعلق برموز ومضامين ناتجة عن علاقة الام الأولية، ويمنح لها معنى ذاتية

الفصل الخامس

"عرض الحالات "

1-التقرير السيكولوجي للحالة الأولى: "هاجر"

1-1 بروتوكول الرورشاخ للحالة الأولى

2-1 تحليل بروتوكول الرورشاخ

2-التقرير السيكولوجي للحالة الثانية "سامية"

1-2 بروتوكول الرورشاخ للحالة الثانية

2-2 تحليل بروتوكول الرورشاخ

1-التقرير السيكولوجي للحالة الأولى "هاجر"

- الاسم: هاجر

- السن: 34 سنة

-مكان الازدياد: وهران

- مكان التقييم: عيادة مختصة في علم النفس (علم النفس العيادي والعصبي)

-تاريخ التقييم:2-5-2021

- تاريخ الحصة الأولى 2-5-2021
- تاريخ الحصة الثانية 6-5-2021
- تاريخ الحصة الثالثة 8-5-2021
- تاريخ الحصة الرابعة: 12-5-2021

- دوافع التقييم: قمنا بهذه الدراسة في إطار انجاز مذكرة الماستر في علم النفس الصحة تحت عنوان " التوظيف النفسي لدى أمهات أطفال التوحد من خلال تطبيق الاختبار الاسقاطي الرورشاخ"

- الاختبارات المطبقة: الاختبار الاسقاطي الرورشاخ

- الجوانب الأساسية للتاريخ النفسي والاجتماعي للحالة:

- الحالة متوسط القامة طريقة اجابتها تلقائية كانت جد متحمسة لإجراء المقابلات، سردت لنا معلومات عن نفسها بكل صراحة وبأدق التفاصيل.
- ام لطفلين (ذكر9 سنوات انثى 5سنوات)، ماكثة في المنزل جانبها المادي جيد، تعيش في مدينة وهران.
- انجبت الابن الأول ولادة عادية وبعد مرور 4 سنوات انجبت "مريم" كانت ظروف الحمل جد صعب مرت على عدة مشاكل مع عائلة زوجها، زوجها ليس حاضر دائما شهر معها وشهر في العمل، بعد بلوغ ابنتها 28 شهر بدأت تلاحظ هي واخت زوجها بان ابتها ليس عادية واكد ذلك طبيب الأطفال أرسلها الى اخصائية نفسانية وتم تشخيصها باضطراب طيف التوحد.

-كانت ردة فعل الام جد صعبة حيث حست بالحزن والخوف على مستقبل ابنتها، وتأنيب الضمير، الام تعيش واقع مؤلم نظرا لسلوكيات ابنتها، هذا ما جعلها تنعزل عن المجتمع لا يوجد السند العائلي الزوج غائب أمها تساعدها في اغلب الأحيان وعائلة الزوج غائب

- سجلتها في هذا المعهد الذي قمنا فيه بالتربص، وهي ترى الفرق ليس كالمؤسسات لأخرى، وجدة صعوبات كثير نظرا لافتقار المؤسسات والمراكز الخاصة في اضطراب التوحد، ولكن تثابر وصامدة من اجل ان تجد نتيجة مع ابنتها.

- نتائج الاختبارات المطبقة: كانت نتائج الاختبار المطبق كالاتي:

-بروتوكول الرورشاخ للحالة الأولى "هاجر"

اللوحة	الاستجابة	الاستقصاء	التقدير
I	∧" 15 1-حشرة 2-نحلة "1,22	- كل الشكل	GF+A GF+ Ban
II	∧ "25 لا أدرى 3-جهاز تنفسي " 1,50 (Les paument)	- كل الشكل	Refuse GF- anat
III	∧"10 4-حوار بين شخصين 5- Les pates50"	- الجزء العلوي على الجانبين - الجزء السفلي	DF+H ban DF+HD
IV	∧ " 20 6-حشرة معرفتش نعبر "1:00	كل الشكل	GF- A
V	∧" 13 7-فراشة "1 ,10	كل الشكل	GF- ban
VI	∧"19 8-جلد حيوان كيما هيضورة تاع الكبش " 1,15	كل الشكل	GF- anat
VII	∧" 8 9-وجهين متقابلين "1,05	- الجزء العلوي	DF + HD
VIII	∧"6 10-زوج حيوانات "50	-على الجانبين	DF+A ban
IX	∧" 50	كل الشكل	Inhibition

	Rien 1,05"		رفض الوحة
X	٨" 22 11-الالوان 12-حصان البحر"44, 1	في الجانبين الوردي	DC n DF+ A

-السيكو غرام:

R : 12	F=11(7+ ; 4-)	A : 4	A% :33%
Refus : 01	F% :92%		H% :42%
Tps total : 12،18 "	F+ % :72%	H : 3	Ban : 4
Tps / réponse :1،01 "	G : 6 G% :50%	Hd : 2	IA% :33%
Tps lat. Moyen : 0،13 "	D : 8 D% : 67%		
	FC : 0/0		

TRI : K /C : 0 /1,5 Type Ext .Mixe C : 1

F.Compl k 0 /E 0 Anat. : 2

Choix+ X IX VIII Inhibition : 01

Choix – III IV II

-اللوحات الموجبة:

X IX VIII انا أحب الألوان ينشرح صدري عندما اراهم

- اللوحات السالبة:

II IV III لأنها غامضة وغير ومفهومة وسوداء

- التحليل بروتوكول الرورشاخ:

عند اقتراحنا للحالة اختبار كانت جد متحمسة للتعرف عليه وجهة لنا عدة أسئلة حوله وحول الصورة وما يوجد داخلها وهل يوجد إجابات صحيحة وأخرى خاطئة علما اننا وضحنا ذلك في بداية الحصة، وكانت تنظر الى الصور بغرابة وتبتسم تعطي الإجابة وهي مترددة وتجاوب بصرعة.

بروتوكول الرورشاخ للحالة "هاجر" تميز بسيطرة الكف النفسي والتخوف حيث ظهر ذلك في الإنتاجية النوعية فقيرة جدا، نقص واضح في التعبير وربط الأفكار وفي الوصول الى

المعنى ما أكدته أيضا الكمية الإنتاجية التي كانت جد ضعيفة وبلغ عدد الإجابات: R= 12 في حين النسبة العادية للراشد ما بين 30-20.

وظهر الكف والقلق الحاد حيث تم رفض اللوحة IX تمثل هذه اللوحة مرجعية الامومية المبكرة (لوحة الامومة)، ورفض اللوحة II تعكس هذه اللوحة إشكالية قلق الخصاء، كما تشير الى استثمارات النزوية.

- مؤشر القلق كان مرتفعة حيث قدر ب نسبة 33% :IA مقارنة بالنسب العادية التي تتمثل في 12%، مما يؤكد صحة القلق وظهر ذلك في اللوحة VI II حيث كان استقصاء كلتا الإجابتين .GF-anat، وكذلك في اللوحات III وVII حيث كان استقصاء الاجابتين: HD ووجودHD يمثل بروز القلق

ظهور anat= 2 قد تكون الاستجابات التشريحية مؤشر لاهتمام الفرد بجسمه

ورغم قلق الحالة الا وتبين لنا في اللوحة او V فيهم إجابات كلية ومتبوعين ب Ban الإجابات الشائعة هذا ما بين حسب C. Chabert (1997 :86) وجود إجابات الشائعة في اللوحات المذكورة مهمة جدا حيث تمثل ان الحالة تتسم ب تكيف ادراكي أساسي يسمح للحالة الاقتراب من العالم الخارجي، وكذلك كانت هناك إجابات شائعة مربوطة ب إجابات شكلية صحيحةGF في اللوحة I وIIIوVIIIوX وحسب Chabert وجود الجودة الادراكية للترسيخ في الواقع مع مجتمعها

الإجابات الكلية في اللوحة او III اقترنت جيد بمقرر شكلي وفي اللوحات II VI V اقترنت بلوحات سيئة هذا ما عبر على محاولة تكيف المفحوصة مقارنة بالقلق المعاش

-بالنسبة للإجابات الحيوانية ظهرة بنسبة 33% في صورة تشير الى التكيف من خلا ل اجابتين شائعتين اما الاجابات الأخرى اشارت الى القلق مما يؤكد لنا ان الحالة تستعمل الية الدفاعية الكف النفسي

- بالنسبة للمقاربة الشكلية ظهرت بنسبة مرتفعة مقارنة بالنسب العادية، حيث كانت النسبة تقدر ب F%=92%، مقارنة بالنسب العادية F%= 50-70% أما الاستجابة الشكلية الموجبة كانت مقبولة نوعا ما حيث قدرت ب F+% :72% مقارنة بالمعيار النموذجي 70-80% عكس لنا مدى ملائمة الحالة للواقع.

- الإجابات الإنسانية ظهرت بنسبة 42% مرتفعة مقارنة بالنسب العادية وهذا ما دل على التقمص الإنساني الناجح

واجابة واحدة تشير الى اللون FC في اللوحة X غير كافية كما مذكرة أ. غزال في دراستها عكست لنا فقط تلميح الديناميكية النكوصية

-ظهرة قيمة TRI =0/1,5 Type Ext. Mixeمن خلال تحليـــل نمط التجـــاوب الحميمي نجد هنـــاك عجـز منع الحالة ان تتكيف مع الواقع حيث توجه المواضيع الخارجية بهدف ضبط الحدود، هذا ما بين ان الحالة موجه نحو الخارج أكثر من الداخل ز. جعدوني (187:2010)

كان هناك غياب للإجابات الحركية وأيضا غياب الإجابات k حيث تبرهن حسب أ. غزال (2016: 256) عن وجود تصدعات في سجل التقمصان الأولية، عليه فالحالة ليس لديها إمكانية في التموضع بين الواقع والخيال

وقيمة المعادلة الثانوية FC=0/0 وهذا ما دل على ان النسب تتماشى مع بعض

-ملخص بروتوكول الرورشاخ:

بروتوكول هاجر يعكس توظيفا نفسيا ملئا بالكف النفسي والقلق، كما ظهر الشك، والتردد والخوف في اجابتها، ورغم القلق الا ان الحالة لها القدرة في تكيف ادراكي أساسي يسمح للحالة الاقتراب من العالم الخارجي لكن حسب ما ظهر في البرتوكول ودراسة حالة ام لطفلة متوحدة تعيش معاناة في جل المجالات الاجتماعية والاسرية بحيث كانت تبني احلمها طفل الاستهامي وبعد اكتشافها لاضطراب طفلتها حدث لها جرح نرجسي ونوع من الشعور بالذنب وكأنها هي السبب في اضطراب ابنتها او هذا عقاب من الله، ما جعل الحالة تنعزل وتتقوقع على ذاتها، رغم تكيفها الادراكي الا ان طفل معاق في المنزل عامل أساسي لتحطيم نفسيتها، كما تحس بانها ام مكافحة تلقت احباطا كبيرا ولم تصبح لديها قيمة في المجتمع كونها خائفة على مستقبل ابنتها وكان هناك نقص في الاستجابات المقدمة في اللوحات هذا ما بين لنا ان الحالة تستعمل الكبث لا تعبر عن ما يجول بخاطرها.
تعيش معاناة بحيث كانت تبني احلمها طفل الاستهامي وبع اكتشافها لاضطراب طفلتها حدث لها جرح نرجسي ونوع من الشعور بالذنب وكأنها هي السبب في اضطراب ابنتها هذا ما جعل الحالة تنعزل وتتقوقع على ذاتها، رغم تكيفها الادراكي الا ان طفل معاق في المنزل عامل أساسي لتحطيم نفسيتها، كما تحس بانها ام مكافحة تلقت احباطا كبيرا ولم تصبح لديها قيمة في المجتمع كونها خائفة على مستقبل ابنتها وكان هناك نقص في الاستجابات المقدمة في اللوحات هذا ما بين لنا ان الحالة تستعمل الكبث لا تعبر عن ما يجول بخاطرها.

2-التقرير السيكولوجي للحالة الثانية سامية:

- الاسم: سامية

- السن: 41 سنة

-مكان الازدياد: مغنية

- مكان التقييم: عيادة مختصة في علم النفس (علم النفس العيادي والعصبي)

-تاريخ التقييم: 6-5-2021

- تاريخ الحصة الأولى 6-5-2021

- تاريخ الحصة الثانية 10-5-2021

- تاريخ الحصة الثالثة 12-5-2021

- تاريخ الحصة الرابعة 15-5-2021

- دوافع التقييم: قمنا بهذه الدراسة في إطار انجاز مذكرة الماستر في علم النفس الصحة تحت عنوان " التوظيف النفسي لدى أمهات أطفال التوحد من خلال تطبيق الاختبار الاسقاطي الرورشاخ"

- الاختبارات المطبقة: الاختبار الاسقاطي الرورشاخ

- الجوانب الأساسية للتاريخ النفسي والاجتماعي للحالة:

- الحالة متوسط القامة طريقة اجابتها تلقائية، سردت لنا معلومات عن نفسها بشفافية وبأدق التفاصيل.

"سامية" ام لطفلين (الانثى 15 سنة، الذكر 11سنة) مطلق، عامل ومستواها المادي جيد، تعيش بين مدينة وهران ومغنية.

-انجبت ابنتها الأولى ولادة عادية، وبعد 4 سنوات انجبت "احمد" كان الحمل مرغوب من طرف الام وليس الاب كانت هناك مشاكل وزادة بعد تلقيه خبر الحمل، ولد احمد في ظروف جد صعبة حيث أصيبت الام بمرض ضغط الدم اثناء فترة الحمل وكانت طريقة الولادة قيصرية ووقع أخطأ اثناء الولادة بقاء الطفل في بطن امه أكثر من اللازم وزيادة في جرعة التخدير هذا ما أدى الى اغماء الطفل مدة بعد ولادته، زادت المشاكل بين الاب والام الا ان بلغ الطفل عامين وبدأت تلاحظ سلوكيات غير عادية (ممدود طول النهار تأخر في المشي والجلوس...)، وفي تلك الفترة حظرة برنامج حول اضطراب التوحد وهذا ما اكد لها بان احتمال طفلها مصاب بهذا الاضطراب، اخدة عند طبيب الانف والحنجرة للتأكد من انه يسمع لأنه كان يصرف بطريقة توحي بانه لا يسمع، وبعدها اخدته الى اخصائي ارطفونية هي من شخصه وتم تأكيد ذلك من طرف طبيب الامراض العقلية.

كانت ردة فعل الام صدمة كبيرة لإزالة تعاني منها وظهر ذلك في كلامها عندما تحدثنا على ردة فعلها امام الاضطراب اجهشت بالبكاء، وبعد التشخيص النهائي رفض الاب ابنه وطلب منها ان تختار بينه وبين ابنها، لان حسب تفكيره ان طفل مصاب بالتوحد وصمة العار يخجل به، تطلقت الام وحولة عملها الى وهران نظرا لعدم توفر المؤسسات الخاصة بالتوحد في مغنية، الام تعيش في ظروف قاسية، تترك ابنتها الكبرى عند أمها المريضة بالسرطان، تذهب كل عطلة أسبوع لتزورهم، هذا ما حسسها بالذنب اتجاه والدتها، ليس لدها سند عائلي هذا ما جعلها تخافان تموت وتترك ابنها، لا يوجد احد ليرعاه ويتكفل به.

- نتائج الاختبارات المطبقة: كانت النتائج كالاتي

1-بروتوكول الرورشاخ للحالة الثانية "سامية"

اللوحة	الاستجابة	الاستقصاء	التقدير
I	٨"20 1-فرططوا " 1،20	-كل الشكل	GF + A ban
II	٨ "41 لا أدرى 2-2 دببا راهم يهدرو " 1،16	- كل الشكل	Refuse DF+ A Ban
III	٨"15 3-زوج نساء راهم يعمرو الماء ويمنشرو " 1,25	- كل الشكل	DF+ H
IV	٨ " 20 4-Oh les mains 5 Cow-boy (حداء) "1,20	الجانب العلوي كل الشكل	DF- VET
V	٨"20 6-فراشة 7-خفاش "1,22	كل الشكل	GF+ A ban GF+ CLOB A BAN
VI	٨"10 "45Rien	كل الشكل	Refuse
VII	٨"11 8-نساء هنود الحمر "20 1	كل الشكل	GF – H
VIII	٨"44 9- Caméléon "20 1	-على الجانبين	DF+ A
IX	٨" 13 - 10-النار "40 1	-الجزء العلوي	DF- feu
X	٨" 22 11-البحر 12-السلطعون 13-حصان البحر راني نشوفه بزاف معاني	- في لون الأزرق -في الجانب العلوي - في الجانبين الوردي	DF – nat DF + A ban

	1,40 "		

-السكو غرام:

R : 13	F=11(7+ ; 4-)	A : 6	A% :46%
Refus : 2	F% : 85%		H% : 15 %
Tps total : 13,13"	F+ % :72%	H : 2	Ban : 5
Tps / réponse : 1,01"	G : 4 G% :31%	HD : 0	IA% :0%
Tps lat. Moyen : 0,36"	D : 7 D% : 54%		
	FC : 0\0		VET : 1
TRI : K /C : 0\0 F.Compl k 0 /E 0	C : 0		Nat : 1
Choix+ X			Feu : 1
Choix – VI V I IV			

F clob : 01

- اللوحات الإيجابية:

X لان الوانها باهية

-اللوحات السالبة:

VI V I ليس لها معنى

حاجة تخوف**IV**

- تحليل بروتوكول الرورشاخ:

عند تحدث على الاختبار الحالة لم ترفض ولم تسأل عن الاختبار، وكانت المفحوصة متجاوبة مع مادة الاختبار، وتظهر عليه بعض سمات التعجب في بعض اللوحات وكانت اجابتها سريعة ومباشرة

- البروتوكول المحدد في اجابتها R= 13 في حين النسبة العادية للراشد ما بين 20-30 الكمية الإنتاجية التي كانت جد ضعيفة.
- لم يظهر في مؤشرIAابان الحالة لديها قلق حيث تمثل IA%= 0% ولكن هذا لا يعني عدمه وانما هو في نطاق الكف حيث تمثل القلق في اللوحة IX وتمثل استقصاء DF-Feu وفي اللوحة V وتمثل استقصاء في GF Clob A Ban، وتم رفضها للوحة II رمزية الامومة واللوحة VI رمزية جنسية وهدا ما أكد صحة القلق

الإجابات الكلية G% ظهرة 31% أكثر من النسب العادية المتمثلة في 20-23% هذا ما دل على ان الحالة لها طموح وعدم توفر القدرة
-الإجابات الجزئية (D) ظهرت في جميع الالواح ما عاد اللوحة I وV و VIوVII بنسبة 59% اقل من القيمة النموذجية المتمثلة في 68-60%، منها إيجابية ومنها سلبية المتمثلة في (-DF)IVاو (DF-feu) IX و (DF-nat) X ، تدل ان الحالة تعيش معاناة وكانت إجابتين vو x عبرت من خلالها عن التكيف والمسايرة للوقع (D Ban) وظهرت الاستجابات الإنسانية في اللوحة II وVII

بالنسبة لتوزيع الإجابات أعطت الحالة إجابتين كليتين في الالواح التالية VII V I حيث كانت اللوحة V متبوعة ب Fclob وظهرت في شكل يشير الى التكيف (G ban)

أ. غزال (2016)

TRI 0/0 انعدام مرونة حميمية
وقيمة المعادلة الثانوية FC=0/0 وهذا ما دل على ان النسب تتماشى مع بعض وفقر في الحيات الداخلية وهذا مؤشر على وجود قلق مرتبط بالعلاقات
-نسبة المقاربة الشكلية F% ظهرت لنا مرتفعة نوعا ما قدرة ب 85% مقارنة بالنسب العادية المتمثل ة50-60% هذا ما دل ان الحالة منطوية على نفسها وهناك نوع من الافتقار الى التلقائية أما المقاربة الشكلية الجيدة أظهرت بنسبة معتدلة%F+ حيث قدرت 72% مقارنة بالنسب العدية المتمثلة في%80-70 وبين ان هذه الحالة عندها القدرة على التكيف.
- نسبة الاستجابات الانسانية H%= 15% نسبة معادلة مقارنة بالنسب العادية 12-18% هذا ما أكد التقمص التصور الإنساني
-اما النسب الحيوانية كانت مرتفعة نوعا ما % 46 مقارنة بالنسب العادية A=45% هذا ما دل على بناء الحالة غلاف اجتماعي كدفاع أساسي يوقيها من احتكاكها مع الاخر وزيادة الاستجابات الحيوانية مؤشر على توسط او انخفاض الذكاء

C. Chbert (190 :1979)

-ملخص بروتوكول الرورشاخ:

- بروتوكول الحالة سجل توظيف نفسي للقلق في نطاق الكف النفسي والخوف ونقص في الإنتاجية الضعيفة التي سجلت على المستوى الكمي، وتبين ان حالة تعيش في معاناة مع طفلاها حيث أثر اضطرابه على العائلة وهو من أسباب تفككها حيث تطلقت الحالة بعد التشخيص، عاشت جرح نرجسي بعد بنائها في مخيلتها الطفل الإستهامي، وتحس بان ليس لديها قيمة في المجتمع وكذلك صعوبة وجود بمؤسسة خاصة بأطفال التوحد كما تعاني من رئوية المجتمع لإعاقة ابنها وهذا ما ساهم في تقليل فرص تواصل الاسرة لتفادي المواقف المحرجة وكذلك تعيش الام شعور بالذنب الى يومنا هذا لأن لم يتم التكفل به في المراحل الأولى من التشخيص هذا ما اثر على قدرته على التواصل لم تتطور كما نعلم ان المتوحد

يعاني من ثلاثة إشكاليات تتمثل في اضطراب عملية التواصل والنمطية السلوكية واضطراب في التفاعلات الاجتماعية.

الفصل السادس

"عرض النتائج ومناقشتها"

-عرض نتائج الحالة الأولى

- عرض نتائج الحالة الثانية

- خاتمة

- قائمة المصادر والمراجع

-الملاحق

-تفسير ومناقشة النتائج:

- عدة دراسات اكدت بان وجود طفل متوحد في منزل هو تحدي بالنسبة للأولياء عامة وخاصة الام حيث تعيش في ضغط مرتفع، واجهاد خاصة عندما يكون الدعم المقدم يفوق الدعم المعنوي والمادي والمؤسساتي والعائلي حيث يقع على عاتقها نوع من العبء الذهني والبدني، وكلام الموجه لهم وكأن اضطراب التوحد وصمة العار هذا ما يجعل سيرورة توظيفهم النفسي تتميز بالهشاشة

- من خلال التربص الميداني تبين:

الحالة الأولى "هاجر":

على ضوء الفرضية المتمثلة في " يتميز التوظيف النفسي لدى أمهات التوحد بالهشاشة" ركزنا في التربص الميداني على سيرورة التوظيف النفسي المسجل عند أمهات اطفال التوحد حيث في نطاقه العادي يكون عبارة على سيرورة منظمة تخضع لمبادئ أساسية في الجهاز النفسي في حين تعكس خصوصيات النشاط النفسي وله قوانين محددة لتحمي اناه من الأشياء التي تهدد استقراره بالتفاعل مع الواقع الذي يعيشه الشخص، لقد تحققت الفرضية المتمثلة في **" يتميز التوظيف النفسي لدى أمهات التوحد بالهشاشة"** وظهر ذلك في النتائج التي تحصلنا عليها في الاختبار حيث سجل التوظيف النفسي لدى الحالة "هاجر" تحت شدة الكف النفسي وفي سيرورة التفكير كما ظهر الشك، والتردد والخوف وبروز القلق حيث يعتبر الكف من الاليات الدفاعية كما عرفناه في الجانب النظري " مجموعة من العمليات يختص بها الانا وتهدف الى نوع من الاستقرار النفسي تجاه التأثيرات الداخلية (النزوات) والخارجية (المتطلبات والتقلبات المحيطية) باعتبارها الاليات الدفاعية مهمة لفهم شخصية الفرد سوآءا في حالة الباثولوجيا او حالة السواء **ص. مرسلي (2014: 49-50)** فالأم تعيش معاناة مع طفلتها حيث ترفض فكرة إعاقتها. وتأثر عليها حيث وتعتبر من العقبات التي تتصدى لسيرورة الاسرة لان، ان يكون لديها طفل بقواه العقلية نوع من الاشباع يرفع من قيمتها، حيث ظهر عند الام نوع من الإحباط وجرح نرجسي واحساسها بالذنب وبعد تشخص ابنتها تغييرة أولوياتها وكذلك أصبحت لا تعدل بين أبنائها ومخصص كل وقتها لطفلتها وهملت ابنها لان مرافقة ابنتها تتطلب مجهود وتحمل وتركيز كبير،

الحالة الثانية "سامية":

- قد يعكس التوظيف النفسي مميزات الشخصية التي تتكون من طبقات متداخلة فيما بينها قد تكون بعضها شعورية والأخرى لاشعورية، حولنا من خلال الاختبار التعرف على محتوى الإجابات وعلاقتها ببعض بهدف إعطاء فهم للتوظيف النفسي في منظور ديناميكي، حيث ظهر عند الحالة الثانية القلق في نطاق الكف، وكذلك تبين من خلال المقابلات، بان اضطراب ابنها سبب لها جرح نرجسي فقصور الطفل يمس الام في نرجسيتها وعند تشخيصه أصيبت بصدمة وقد تبين ذلك اثناء المقابلة حيث عندما تحدثنا على تشخيصه اجهشت بالبكاء وكلتا الأمهات لديهم نفس المعاناة حيث لديهم إحساس بالنقص من قيمتهم

وكذلك من بين الاثار رؤية المجتمع اليهم وكأنهم في حالة ضعف وما لاحظنا خوف الحلة ان تموت وتترك ابنها لان ليس لديها من يتكفل به وعندها إحساس بالذنب نظرا انه تم التكفل به في وقت متأخر والان عمره 11 عام ولم يتكيف بعد وهذا نتيجة في نقص المؤسسات الخاصة بهذه الفئة فاضطرت وهذا من بين الصعوبات التي تواجهها فاطرة الام ان ترحل وتغير كل حياتها من اجل ابنها وعليه تم تحقيق فرضية البحث المتمثل في

" يتميز التوظيف النفسي لدى أمهات التوحد بالهشاشة" .

الاستنتاج: من خلال هذه الدراسة تبين ان أمهات أطفال التوحد يقع على عاتقهم عبء وحمل ثقيل ومسؤولية جد صعبة ولهم دور مهم في تحسين وتكيف أبنائهم ليصبحوا مستقلين

الخاتمة:

قمت بهذه الدراسة البسيطة للكشف عن مدى تأثير وجود طفل متوحد في حياة الام وردود فعلها امام التشخيص الذي يعتبر المرحلة الأولى لخوض المعركة المعقدة، والى معرفة معاناتها مع النقص المؤسساتي وهذا مؤسف، وصعبات إدماج الطفل في مؤسسات التربية والدعم العائلي لان في الاغلب الأحيان يكون منعدم او يؤدي الى انفصال العائلة تماما، وكل هذا يأثر ويمس جل جوانب الام و حياتها الشخصية وخاصة النفسية وعندما نتحدث عن النفسية يعني جهاز النفسي المحكوم بقوانين ونظام ويعتبر سيرورة ديناميكية ينمو كما تنمو الأعضاء الأخرى من الجسم، بمروره على مراحل حسب ما اعطى فرويد ورواده من تفسيرات سيكولوجية التي تسير على وثيرة تدريجية حسب السن من الولادة الى مرحلة المراهقة المتمثلة في مرحلة الفمية الشرجية الي القضيبية ثم التناسلية زيادة الى الخبرات المكتسبة من الموضوع الاولي والمحيط .

وعليه فأردنا نتعرف على طبيعة توظيفهم النفسي هل يمتاز بالهشاشة او بالصلابة واستعملنا الاختبار الاسقاطي الرورشاخ كتجربة أولى، تلقينا صعوبات ولكن بفضل ربي والأستاذة المشرفة تجاوزناها.

نأمل ان يخدم بحثنا البحث العلمي وكذلك يفتح مجال الى دراسات اخرى في الصميم

قائمة المراجع والمصادر:

مراجع باللغة العربية

- أ. غزال (2016)، دراسة سيكوباثولوجية للفتيات المحاولات الانتحار في حالة الفشل العاطفي، دراسة لنيل شهادة الدكتورة. منشورة

- إبراهيم القريوني (2008)، تقبل الأمهات لأبنائهم المعاقين، المجلة الأردنية في العلوم التربوية، المجلد 04، العدد 33، الأردن.

- احمد النابلسي (1992) مبادئ بسيكوسوماتيك وتصنيفاته، ط 1، دار الهدى للطباعة والنشر والتوزيع، الجزائر

- أحمد خطاب محمد (2009) سيكولوجية الطفل التوحدي – تعريفها – تصنيفها - اعراضها-أسبابها-تدخل العلاجي، الطبعة الأولى، دار الثقافة، الأردن

- أسامة فاروق مصطفى، السيد كامل الشربيني (2011)، التوحد الأسباب التشخيص العلاج، درا المسيرة للنشر والتوزيع الطبعة 1، عمان

- القاسم جما مثقال، ماجد عبيد وعماد الزغبي (2000) الاضطرابات السلوكية، ط1، دار الصفاء للنشر والتوزيع

- المركز الوطني للدراسات والاعلام والتوثيق حول الاسرة والمرأة والطفولة، (2018-2019)، احصائيات أطفال التوحد في الجزائر، وزارة التضامن الوطني والاسرة وقضايا المرأة، الجزائر.

- إيهاب محمد الخليل (2009)، الاوتيزم، التوحد والاعاقة العقلية، مؤسسة طيبة للنشر والتوزيع، ط1، مصر

- بدرة معتصم ميموني، مصطفى ميموني (2010) سيكولوجية النمو في الطفلة المراهقة، دوان المطبوعات الجامعية، الجزائر

- بن عابد الزراع نايف (2010)، المحل الى اضطراب التوحد-المفاهيم الأساسية وطرق التدخل، ب ط، دار الفكر، الأردن

- بويزري كريمة (2012) التوظيف النفسي لدى النساء المصابات بالعقم (دراسة عيادية لخمس حالات)، مذكرة لنيل شهادة الماستر في علم النفس العيادي، كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية، جامعة اكلي محند اولحاج – البويرة الجزائر

- د. تيموثي ج. ترول، ترجمة د. فوزي شاكر طعيمة داود (2004)، علم النفس الاكلينيكي، دار الشروق للنشر والتوزيع، عمان الأردن

- د. ملاك خديجة (2017) الاليات الدفاعية لدى طلبة الجامعة، مجلة العلوم الإنسانية – المركز الجامعي تندوف – الجزائر ASJP

- رائد خليل العابدي (2006)، التوحد، مكتبة المجتمع العربي، ط1، الأردن.

- زهراء جعدوني (2011) الاعتداء الجنسي: دراسة سيكوباتولوجية للتوظيف النفسي للمعتدي الجنسي، رسالة لنيل شهادة دكتورة في علم النفس العيادي والمرضي

- سهى احمد امين نصر(2002)، الاتصال اللغوي للطفل التوحدي، التشخيص، البرامج العلاجية، ط1، دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع.

- شرادي ن، (2011). التكيف المدرسي للطفل المراهق على ضوء التنظيم العقلي، مطبوعات جامعة الجزائر

- عادل عبد الله محمد (2000) مقياس الطفل التوحدي، مكتبة الانجلو المصري، القاهرة

- عبد الحميد محمد الشاذلي (2006) "صحة النفسية وسيكولوجية الشخصية"، الناشر المكتبة العلمي للكمبيوتر والنشر والتوزيع، الإسكندرية

- عبد الرحمان فائز السويد، 2019/05/10 22:10 www.werathah.com

- فايز قنطار (1992)، الامومة –نمو العلاقة بين الطفل والام، ب ط، عالم المعرفة الكويت

- فرويد.س (1980)، ترجمة طرابيشي ج، محاضرات جديدة في التحليل النفسي، درا الطليعة للطباعة والنشر، بيروت

- فرويد.س (1983)، ترجمة نجاتي ع، معالم التحليل النفسي، القاهرة، دار الشروق القاهرة

- فيصل عباس (2001) الاختبارات الاسقاطية، نظرياتها، تقنياتها، إجراءاتها، طبعة 1، دارالمنهل اللبناني

- لابلانش ج بونتاليس ج-ب (1985)، ترجمة حجازي مصطفى، معجم المصطلحات التحليل النفسي، ديوان المطبوعات الجامعية بن عكنون الجزائر

- لابلانش.ج، بونتاليس.ج ترجمة: مصطفى حجازي (2002) معجم مصطلحات التحليل النفسي، المؤسسة الجمعية الدراسة (مجد)، بيروت

- ماجدة سيد علي عمارة (2005)، إعاقة التوحد بين التشخيص والتشخيص الفارقي، مكتبة زهراء مصر

- محمد حسن غانم(2004)، علم النفس، الطبعة الأولى، المكتبة المصرية للطباعة والنشر، مصر

- مرسلي صافية (2014) "مميزات التوظيف النفسي لدى المراهق الجانح دراسة عياديه ل 04 حالات من خلال المقابلة رائز تفهم الموضوع TAT" مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماستر في علم النفس العيادي، كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية، جامعة اكلي محند اولحاج – البويرة الجزائر

- منصوري دليلة (2002)، يومية المتقمصات عند النساء الحوامل، رسالة ماجستير. قسم علم النفس وعلوم التربية، جامعة الجزائر.

- ميزاب ناصر (2007)، المعاملة الوالدية للحدث الجانح وعلاقتها بمفهوم الذات، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة الجزائر.

- نادية إبراهيم أبو السعود (2000) طفل التوحدي، المكتب العلمي، القاهرة

مراجع باللغة الفرنسية:

- American psychiatrique association, 2005, Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux, 4émé édition, Masson

- Anzieu(D) , Chabert (c) , les méthodes projectives , Paris ,PUF , 9éme édition 1987

- Bloche. Et all (1999), grand dictionnaire de psychologie, la rousse, paris

- Chabert .C (1998b), Psychanalyse et méthodes projectives, Paris, Dunod

- Chabert.C (1997)، le Rorschach en clinique adulte interprétation psychanalytique , 2 édition , dunod

- Chobrol (H) challahan (s) Mécanisme de défense et coping , Paris , Dunod , 1ére ,édition , 2004.

- Daniel lagache (1966), la Psychanalyse, p, u, f 16em ed Paris

- DSM4 : Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux, Masson, Paris (1994)

- Freud S, (1968) L'interprétation des rêve, P,U,f , Paris

- Hayat Ghemmour (2017), vécu socioculturel, fonctionnent psychique et souffrance mentale de 100 femmes algérienne en psychothérapie : étude descriptive, psychologie université de Strasbourg

- J Bergeret (1976) Psychologie pathologie, Masson, 2éme édition paris

- Jack Doran – la méthode du cas en psychologie clinique et en psychopathologie,opcit,p121

- Laplanche J et pontalis JB(2009), Vocabulaire de la psychanalyse ,5éme édition, 2éme tirage, PUF 1ere EDI 1967

- Organisation mondiale de la santé, 2000, CIM 10 / ICD 10 classification internationale des trouble mentaux du comportement, Masson PARIS

- Perron ®, les problèmes de la preuve dans la démarche de psychologie dit clinique plaiboyer pour l'unité de la psychologie, in psychologie Française tome 24, N1 1979

- Rauch . N (1983) la pratique de Rorschach , Paris, PUF , 5éme ,Edition

- Sillamy.N (2003) , Dictionnaire de la psychologie , Paris Larousse.

- Thierry Bougero (2010-2011) devekopement psychologique : personnalité et tempérament Université Jose Fourier de Grenoble- tous droits réservés

الملاحق:

قائمة النسب العـــادية للراشد

R = 20 – 30	F% = 50 – 70 %
G% = 20 – 23%	F+ % = 70 – 80 %
D% = 60 – 68 %	A% = 45 %
Dd% = 6 – 10 %	H% = 12 – 18 %
Dbl% = 3 %	AI% = 12 %
RC% = 30 – 35 %	Ban = 5 - 7

السيكو غرام

R :	F= (F+ ; F- ; F±)	K	A	A%
Refus :	F%	KP		
Ad	H%			
Tps total :	F+ %	Kan	H	Ban
Tps / réponse :	G	Kob	Hd	IA%
Tps lat. Moyen :	D			
	Dbl	FC		
	DO	CF	Elem	
TRI : K /C			C	Frgt

F .compl K/E Obj	Eléments quantitatifs :	
RC% Sang	choc	FE
	Eq. Choc	EF
Anat		
Choix+ Géo	Rem .Sym	E
Choix – PI	Rem .C	
	Crit. Subj	
SC		
	Crit. Obj	F clob
Abstr		
	Descriptions	Clob F
Autres		
	Retournements	Clob