

جامعة الجزائر 2

كلية العلوم الإنسانية و الاجتماعية

قسم علوم النفس و علوم التربية و الأطفونوية

ملخص مذكرة لنيل شهادة ماجستير في علم النفس الصدمي

دراسة الحالة النفسية و  
الجانب العلائقي لأخوة  
أطفال التوحديين

إعداد الطالبة : جحيش نسيمة

إشراف الأستاذة : و. بلقاسم بكوش

السنة الجامعية 2012-2013

## كلمة الشكر و الإهداء

اهدي هذه العمل إلى اعز الأشخاص إلى قلبي أمي، أبي و إخوتي.

مع تقديم جزير الشكر إلى المشرفة التي ساندتني و ساعدتني طوال هذا البحث.

إلى الزميلات المختصات في علم النفس و الأطفونيا و حتى في علم النفس المدرسي  
"ماجدة، راضية، سارة، نعيمة، ياسمينة، فراح، دليلة و جميلة" اللاتي ساعدتني كثيرا في  
انجاز هذا العمل.

و أخيرا اشكر الأصدقاء "سامية، أمينة، عادل، منير، حسن، إيمان، نوال و مراد" الذين  
رافقوني طول هذه السنين.

مقدمة.....ص 7

ا. الفصل الأول : " الإشكالية و الفرضيات "

- 1- الإشكالية.....ص11
- 2- الفرضيات.....ص14
- 3- تحديد المفاهيم.....ص15
- 4- أسباب اختيار الموضوع.....ص17
- 5- الهدف من البحث.....ص18

الجانب النظري

ا. الفصل الثاني "اضطراب التوحد"

- مقدمة الفصل.....ص21
- 1- لمحة تاريخية لدراسة التوحد.....ص22
- 2- تعريف التوحد.....ص25
- 3- نسبة الانتشار.....ص26
- 4- خصائص وسمات الأطفال التوحدين.....ص27
- 5- أسباب التوحد.....ص31
- 6- تشخيص التوحد عند الطفل.....ص35
- 7- وسائل أخرى لتشخيص التوحد.....ص38
- 8- التشخيص الفارقي.....ص40
- 9- طرق العلاج.....ص42
- خاتمة الفصل.....ص45

ا.ا. الفصل الثالث: " الأخوية و التوحد "

- مقدمة الفصل.....ص48
- 1- تعريف الأخوية.....ص49
- 2- تعرف الإخوة حسب نظرية التحليل النفسي.....ص51
- 3- دور الإخوة.....ص52
- 4- المشاعر بين الإخوة.....ص52

- 5- طبيعة العلاقات بين الإخوة و الأخوات.....ص54
- 6- مشاكل الإخوة طفل معيق.....ص58
- 7- قلق الإخوة عبر مرحلة الطفولة.....ص62
- 8- مشاكل إخوة الطفل التوحيدي.....ص63
- 9- طرق عملية لتقليل من التأثيرات على الإخوة.....ص63
- خاتمة الفصل.....ص67

## الجانب التطبيقي

### IV. الفصل الرابع: "منهجية البحث"

- مقدمة الفصل.....ص70
- 1- البحث الاستطلاعي.....ص71
- 2- المنهج المستخدم في البحث.....ص72
- 3- ميدان البحث.....ص73
- 4- مجموعة البحث.....ص74
- 5- تقنيات البحث.....ص74
- 6- مراحل و ظروف التطبيق.....ص77
- 7- صعوبات البحث.....ص78
- خاتمة الفصل.....ص80

### V. الفصل الخامس: "عرض و تحليلالحالات"

- مقدمة الفصل.....ص83
- حالة محمد " 9 سنوات ".....ص84
- حالة أمال " 12 سنة ".....ص101
- حالة ياسمين " 8 سنوات ".....ص115
- حالة كهينة " 10 سنوات ".....ص129
- حالة سارة " 13 سنة ".....ص142
- حالة لامية " 12 سنة ".....ص154
- حالة بلال " 9 سنوات ".....ص167

- حالة دليلة " 15 سنة " .....ص180
- حالة هشام " 11 سنة " .....ص194
- الاستنتاج العام للحالات ..... ص 205

#### .VI. الفصل السادس :

- تحليل و مناقشة النتائج.....ص209
- الخاتمة.....ص214

• المراجع

• الملاحق

مقدمة

لا شك في يومنا هذا أن هناك ملايين من الأشخاص الذين يعانون من مختلف الإعاقات الدماغية في العالم، إذ أن هناك مليون شخص تقريبا يعانون من هذه الأخيرة في الجزائر (طفل، مراهق، راشد).

و من بين هذه الإعاقات هناك من يعانون من اضطراب التوحد « Autisme » أو الإجترازية و كثيرا ما نجد أن أولياء الأطفال المصابون بهذا النوع من الإعاقة يبذلون مجهودات كثيرة و كبيرة لتحسين وضعية حياتهم في المستقبل و لكي يعترف بالتوحد من قبل المجتمع كاضطراب عصبي سلوكي و ليس كحالة نقص أو تأخر عقلي أو عاهة « une tare ».

و يمكن تعريف هذا الإضطراب بشكل بسيط نوعا ما على أنه عبارة عن إعاقة نمائية تصاحب المصاب طوال حياته، و يتمثل في خلل وظيفي على مستوى الجهاز العصبي المركزي حيث يؤثر على تعلم الطفل وإستخدام اللغة في التعلم كيف يتفاعل مع الآخرين و مع الخبرات الحياتية اليومية و يؤثر كذلك على الطريقة التي يفهم و يتجاوب بها الطفل مع الأشياء التي يراها، يلمسها، يشمها، يتذوقها إذ أنه يتجاوب معها بطرق شاذة و مختلفة تماما عن فهم و تجاوب أقرانه العاديين.

و بأن هذا النوع من الإعاقة لديها وزن أو ثقل هام على مستوى العائلي إذ أنها تعتبر عامل صدمي بالنسبة للعائلة و بما أن هناك بحوث أقيمت حول الصدمة و الأولياء الذين ينجبون طفل مصاب بهذه الإعاقة أو إعاقات أخرى، فإنني أريد الإهتمام في هذا المشروع على أخوية الطفل المصاب بإضطراب التوحد « la fratrie » لأنه موضوع لم يدرس أو يهتم به كثيرا، حيث يمكن تعريف الأخوية بشكل بسيط بأنها عبارة عن مجموعة متكونة من إخوة و أخوات لعائلة واحدة، تجمع بينهم القرابة الدموية و الوراثة، و يختلفون في السمات الشخصية، النفسية و الفزيولوجية.

و الهدف من هذا المشروع هو دراسة تأثير هذا النوع من الإعاقة على الحالة النفسية للأخوية الطفل المصاب و على نوعية العلاقة معه.

و من أجل إنجاز هذا المشروع، سوف أقوم بتقسيم البحث إلى جزئين وحيث يتضمن كل جزء مجموعة من الفصول.

## ❖ الجزء الأول:

أخصه للجانب النظري و يضم ثلاث فصول و المتمثلة فيمايلي:

### • الفصل الأول:

يضم هذا الأخير دراسة الإطار العام للبحث الذي يشمل في طرح الإشكال،البحث ووضع الفرضيات.

### • الفصل الثاني:

أخصه لدراسة اضطراب التوحد دراسة شاملة بما فيه من تعريف،لمحة تاريخية،أعراض التشخيص،الأسباب،العلاجات،المآل و التنبؤ،اما فيما يخص النظريات فهي حسب النظرية التحليلية النفسية

### • الفصل الثالث:

يشمل كل الدراسات التي أقيمت حول الأخوية (المشاعر،الصراعات)،المشاكل النفسية و العلائقية لأخوية الطفل المعيق و خاصة الطفل التوحدي،فيما يخص النظريات فهي حسب النظرية التحليلية النفسية.

## ❖ الجزء الثاني:

أخصه للجانب التطبيقي و هو ينقسم إلى ثلاثة فصول،المتمثلة فيما يلي:

### • الفصل الرابع:

أعرض فيه منهجية البحث و التعريف بمجموعة البحث،المنهج المتبع في البحث مع التقنيات المستخدمة فيه و أخيرا مراحل التطبيق.

### • الفصل الخامس:

سأعرض فيه الدراسة العيادية لمجموعة البحث " ذكور و إناث" عن طريق استخدام هاتين التقنيتين المقابلة النصف الموجهة و اختبار رسم العائلة لـ : " L.Corman " ووضع استنتاج عام حولهم.

### • الفصل السادس:

يتضمن مناقشة النتائج،الخاتمة وأخيرا المراجع المستعملة في البحث والملاحق .

# الفصل الأول

## الإشكالية و الفرضيات

1. الإشكالية

2. الفرضيات

3. تحديد المفاهيم

4. أسباب اختيار الموضوع

5. الهدف من البحث

## ❖ الإشكالية:

هناك ملايين من الأشخاص في العالم اللذين يعانون من عدة و مختلف الإعاقات، حيث الإعاقة التي أشرت إليها في السابق و المتمثلة في " اضطراب التوحد"، فبعض الإحصائيات تقول أن هناك 65000 شخص مصاب بهذا الأخير أما حسب الأستاذ و الطبيب العقلاني للأطفال في المصلحة العيادية لمستشفى " القبة"، الأستاذ " أولاد طالب" يقول أن هناك 40000 شخص، ولكن تبقى الإحصائيات ليست جد دقيقة في بلادنا و هذا راجع إلى ظاهرة التبهات " العار." (جريدة الوطن، كمال مجذوب، 4 أبريل 2010، ص10).

وللأسف هناك أمهات ينجبن أطفال يعانون من هذا الاضطراب حيث أن الدراسات السابقة أشارت إلى نسبة الانتشار تتراوح ما بين 4-5 حالات لكل 1000 طفل، إذ تمس هذا الأخير الذكور أكثر من الإناث بنسبة 4 ذكور مقابل بنت، لكن لحد الآن لم يتم تحديد السبب الرئيسي لظهور هذا الاضطراب (p.92 ، 2005، lazartiques,A,demonnier).

يمكن تعريف هذا الاضطراب لغة بأنه مصطلح "soi même" و يعرف اضطراب التوحد أنه انطواء مرضي للفرد في عالمه الداخلي مع رفض الاتصال بالعالم الخارجي (grand dictionnaire de psychologie، 1999، p.90).

أما « L.Kanner » يقول " التوحد يكون إما بالإفراط أو الفقر في التعبيرات الانفعالية و هذا ما يؤدي إلى العجز في التعلق مع الآخرين." (J.Adrien، 1996، p.07).

و حسب DSM IV من بين الأعراض الأساسية لهذا الاضطراب:

اضطرابات كيفية للتفاعلات الاجتماعية المتبادلة (قدرات الاتصال، العلاقات المشتركة، التبادلات الاجتماعية و العاطفية).

اضطرابات كيفية في التواصل و التخيل الفهم و التعبير اللفظي و الغير لفظي، و نشاطات التخيل. الطبع النمطي و السلوكيات التكرارية و النمطية لاهتماماته و نشاطاته و حركات طقوسية، خصوصيات في الاستجابة الحسية و في استعمال الأشياء (Mini DSM IV، 58، 63، p.63).

و هناك تعدد آراء الباحثين حول أسباب ظهور هذا الاضطراب، نأخذ على سبيل المثال أحد الباحثين اللذين يتمنون إلى التأثير النفسي التحليلي.

« P.Bizouard » إذ يعتقد و يقول " أن الطفل التوحدي يستمر في التقدم في عالمه الخاص حيث الآليات الأولية والهومات البدائية الأساسية منتشرة و تكون الدفعات صلبة و شاملة تنقصها الأفكار الرمزية التي تؤثر غالبا على العلاقة بين الفرد و الخارج" (E.Allouche، ، ، 102000، p.102000).

أما من حيث التقنيات و البرامج المستخدمة لعلاج اضطراب التوحد فهي متعددة منها سلوكية، معرفية، و منها كيميائية... الخ و رغم توفر هذه الأخيرة المستخدمة من قبل المراكز المتخصصة لهذا النوع من الإعاقة مثلا : مستشفيات النهار، إلا أنه لا يمكن إهمال ثقل هذه الأخيرة داخل الجو العائلي خاصة من حيث الجهود البدنية

و النفسية التي توفرها يوميا لتكفل بهذا النوع من الإعاقة و التي تعتبر بحد ذاتها عامل صدمي. أشرت إلى الجو العائلي لأن موضوع اهتمامي في هذا المشروع هو أخوية الطفل المصاب باضطراب التوحد و مدى تأثيرهم بهذا النوع من الإعاقة من حيث الجانب النفسي و الجانب العلائقي أي طبيعة العلاقة التي يبذلها معه.

و السبب الذي دفعني للاهتمام بهذا الموضوع هو أولا أنه لم تكن دراسات كثيرة حول هذا الموضوع و ثانيا لما أنهيت مذكرة شهادة ليسانس و التي تناولت فيها موضوع " دراسة نوعية العلاقة التي تبذلها الأم مع ابنها المصاب باضطراب التوحد و مدى تأثيرها على نموه النفسي الانفعالي " ، تبين لي تساؤلات أخرى من النوع مثلا : دور الأخوية، طبيعة العلاقة بين الأخوة وأخ أو الأخت المصابة، معاشهم النفسي أي مدى تحملهم و تقبلهم لهذه الإعاقة.

و على هذا الصدد هناك مختلف التعاريف و النظريات التي بينت حسب الدراسات ماذا نعني بالأخوية و الدينامية الأخوية، و هناك البعض الآخر التي اهتمت بمختلف المشاكل التي تعاني منها أخوية طفل معيق. و على سبيل المثال سوف أقدم البعض و مختلف هذه التعاريف.

فيمكن أولا إعطاء تعريف بسيط للأخوية « la fratrie » بأنها عبارة عن مجموعة التي تتكون من إخوة و أخوات الذين ينتمون إلى نفس العائلة.

و هناك من يقول " إن العلاقات التي تجمع بين إخوة و الأخوات هم نتائج لعلاقة حميمة كبيرة غير مختارة و إنما مفروضة من قبل الوالدين" (C.Schille، 2005، p.269).

و يقال أيضا "إن الأخوية هي عبارة عن مرض مزمن، مع فتراته الشاذة وفتراته الهادئة، و من بين خصائص هذه الأخيرة و المدهشة هي أنها تنشئ قبل أن يتلاقى الطفل مع العامل المسبب "مثلا الطفل يريد أخ أو أخت ( نفس المرجع، 2005، نفس الصفحة).

و هناك من يقول " أن الأخوية هي عبارة عن مرض الحب متكون من المنافسة و تواطؤ و هاتين الظاهرتين تكون في بعض الأحيان متداخلة، حيث يبدو لنا أننا نحن أمام عوامل العدوى و هذا ما نلاحظه عامة عند إخوة التوائم أو عند أخوية المتكونة من طفلين من نفس الجنس" (C.Schille، 2005، p.270).

أما فيما يخص بما جاءت به « R.Scelles » التي كتبت مقال تحت عنوان « chez les frères et sœurs de personnes porteuse d'un handicap » في مجلة « Dialogue n° 149 » 3trimestre ,2000 تحت عنوان:

« la dynamique fraternelle » فهي أشارت إلى عند باحثين في علف الذين تكلموا عن الأخوية، فسوف أستند على بعض الآراء ك « Freud » و « Kaès » ، فحسب: « S.Freud » فهو يشير أو يتكلم كثيرا عن إشكال للعقدة الأخوية حيث يعتبرها كنوع من الإزاحة الجزئية لعقدة أوديب، و بالنسبة له الوجدانيات التي تدور ما بين الأخوة هي نتيجة لسلسلة محلية وإزاحية ليست دائما ميسورة وسهلة . (Dialogue n°140، 2000، p.79).

إضافة إلى ما قلته سابقا سوف أشير إلى نقطة هامة في هذا الموضوع ألا وهي وجود طفل معيق أو مريض داخل العائلة قد يسبب تغييرات على مستوى العلاقات الأخوية، أين المنافسة الأخوية و نوعية العلاقة تأخذ وجه آخر هذه من جهة، و من جهة أخرى قد تخلق لديهم مشاكل على مستوى الجانب النفسي.

و يمكن توضيح ذلك بإعطاء أمثلة حسب الدراسات السابقة:

فقد نلاحظ عند بعض الأخوية وجود مشاعر تأنيب الضمير الناتج عن صحتهم الجيدة مقابل الأخ أو الأخت المريضة، أو عن الأفكار السيئة و السلبية اتجاه هذا الأخير (C.Shille، 2005، p.213).

و هناك من الذين يريدون تقص مرض الأخ أو الأخت لغرض جلب انتباه الأولياء و ذلك بترك الأخ أو الأخت المريضة و التكفل بهم، و يريدون أيضا بصفة لا شعورية موت هذا أو هذه الأخيرة لكي لا يشعرون بالألم و الغيرة و الحقد الذي يسكنهم ( نفس المرجع ، ص214 ).

و نلاحظ أيضا أنهم يشعرون بالنبذ من طرف الآباء و يعبرون عن ذلك من خلال الألم أو الحزن أو العدوانية، و يمكن أن تكون هذه المشاعر مصحوبة بصبغة اكتئابية ( نفس المرجع، ص215).

و نجد عند البعض الآخر مشاعر القلق لعدم تفهمهم لمرض الأخت أو الأخ، أو لعدم إعلامهم لما يجري حولهم، أو العكس هناك من الذين يدركون و يتفهمون ذلك، إذ أنهم مجبرون من طرف الأولياء على تحمل المسؤولية و التكفل بالأخ أو الأخت المريضة بغض النظر عن مشاعرهم أو أحاسيسهم، أي يصبحون كـ "أولياء صغار." (نفس المرجع، ص217).

و أخيرا هناك من الذين يستطيعون تحمل و تقبل هذا الأخ أو الأخت المريضة و يقال أنهم يقومون بإرصان و إعلاء مرض الأخ أو الأخت حيث يصبحون في المستقبل أطباء مثلا. (C.Shille، 2005، p.218).

و بهذا أصل إلى لب الموضوع و ذلك بطرح الأسئلة الآتية:

❖ هل وجود طفل توحدي داخل العائلة يسبب في ظهور معانات نفسية لدى أخوته و صراعات علائقية بينه و بينهم؟

- هل هناك رفض أو تقبل الأخت أو الأخ التوحدي من طرف أخوته؟

- هل هناك شعور بالنبذ عند الأخوية من طرف الآباء بسبب الأخت أو الأخ التوحدي؟

وللإجابة على الأسئلة المطروحة أقترح فرضية عامة وفرضيتين جزئيتين عمليتين وهي كالتالي:

### الفرضية العامة:

إن وجود طفل توحدي داخل العائلة يسبب في ظهور معانات نفسية لدى أخوته و صراعات علائقية بينه و بينهم.

### الفرضيات الجزئيتين:

- هناك رفض الأخت أو الأخ التوحدي من طرف أخوتهم الراجع في عدم تقبلهم لهذا الاضطراب
- هناك شعور بالنبذ عند الأخوية من طرف الآباء بسبب أخذ الأخت أو الأخ التوحدي مكانة كبيرة داخل العائلة
- ومن أجل مراقبة صحة هذه الأخيرة، اقترحت استخدام التقنيات المذكورتين في الفصل الخاص بالمنهجية.

### 3- تحديد المفاهيم

لقد أصبح من المعروف و المؤلف قبل تناول أي موضوع لدراسته، البدء أولاً بتعريف أهم المصطلحات هذا الموضوع و بما أني تناولت موضوع الدراسة تحت عنوان "الأخوية" « La fratrie ».

#### 3-1 اضطراب التوحد:

##### 3-1-1-3 التعريف اللغوي:

مصطلح (Autisme) مشتق من الكلمة اليونانية (Autos) التي تعني " نفسه" (Soi meme) و يعرف اضطراب التوحد أنه إنطواء مرضي للفرد في عالمه الداخلي مع رفض الإتصال بالعالم الخارجي ( Grand dictionnaire de psychologie, Larousse ; 1999,P.40)

##### 3-1-2-3 التعريف الإجرائي:

إضطراب سلوكي نادر يضطرب فيه السلوك و التواصل و التفكير، وتظهر الخصائص المرضية للتوحد عادة قبل بلوغ الطفل الثالثة من عمره، و من أهم مظاهر التوحد هي العجز الحسي الظاهر، والفشل في تطوير العلاقات الإجتماعية، الإثارة الذاتية المفرطة، ونوبات الغضب، و إيذاء الذات و القصور النوعي في التواصل اللفظي و غير اللفظي، و العجز السلوكي الشديد حين يفقد هؤلاء الأطفال مهارات العناية بالذات و اللعب...إلخ.

#### 3-2 الأخوية:

##### 3-2-1-3 التعريف اللغوي:

عبارة عن مجموعة منتكونة من إخوة و أخوات لنفس العائلة ( Dictionnaire du bon français, 1981,P.591)

##### 3-2-2-3 تعريف آخر:

تشبهه S.Chille بالمرض المزمن مع فتراته الشادة و فتراته الهادئة، حيث تنشأ الأخوية قبل أن يتلاقى الطفل مع العامل المسبب مثلا طفل يريد أخ أو أخت و هي أيضا عبارة عن مرض حب متكون من المنافسة و التواطئ و تكون هذه الظاهرتين في بعض الأحيان متداخلة حيث يببدا لنا أننا أمام عوامل العدوى و هذا ما نلاحظه عادة عند إخوة التوائم أو عند أخوية المتكونة من طفلين من نفس الجنس، و تكون العلاقات التي تجمع بين الإخوة و الأخوات نتيجة لعلاقة حميمة كبيرة غير مختارة و إنما مفروضة من قبل الوالدين (S.Chille, 2005, P.269).

### 3-3 الحالة النفسية و الجانب العلائقي:

#### 1-3-3 تعريف اللغوي:

المقصود هنا بالحالة النفسية هو دراسة المشاكل النفسية عند الأخوية التي قد تنجر بسبب وجود أخ أو أخت توحدية، أما فيما يخص الجانب العلائقي فيقصد به دراسة الصراعات العلائقية الموجودة بين الأخ أو الأخت التوحيدية وأخوتهم.

#### 2-3-3 تعريف الإجرائي:

نقصد أولاً بالجانب العلائقي بـ:

دراسة الصراعات بين الأشخاص « الأخوية» أي «نزوات الحب» « Eros » و «نزوات الكره» «Thanatos»: حيث الأولى تدخل ضمن مفهوم نزوات «نزوات الحياة Pulsions de vie» «والثانية تدخل ضمن مفهوم «نزوات الموت Pulsions de mort»، حين تكلم عنها «سغموند فرويد» عندما أشار إلى الموقعية الأولى، و الموقعية الثانوية و لما اكتشف « Le jeu de bobine» فدور الثانية معاكس لدور الأولى ، حيث الأولى تعمل وفق مبدأ الواقع ( نزوات حفاظ عن الذات) ووفق مبدأ اللذة «تحقيق الليبيدو و الرغبة الجنسية» أما الثانية فتعمل على تحطيم و تدمير هذه الأخيرة.

أما المقصود الثاني المتمثل في الحال النفسية هو:

دراسة طبيعة الصراعات الداخلية النفسية لدى أخوية الطفل التوحيدي مع نوع الميكانيزمات الدفاعية المستخدمة من طرفهم و كيفية تعاملهم مع هذا الإشكال لحل هذه الصراعات.

#### 4-أسباب إختيار الموضوع:

إن وراء كل بحث علمي أسباب موضوعية و ذاتية و كدى أهداف علمية و عملية و يمكن تلخيص ذلك أسفله،  
علما أن إضطراب التوحد من بين الإضطرابات المجتاحة للنمو الأكبر بروزا و تزايدا في السنوات الأخيرة  
فمازالت الأبحاث العلمية لحد الآن متواصلة قصد التعرف أكثر على أهم الأسباب التي تتدخل في بروز تطور  
هذا الأخير و محاولة إيجاد حلول لتقليل من هذا الأخير.

#### 4-1 الأسباب الموضوعية:

- قلة الدراسات العلمية التي تناولت هذا الموضوع
- التعرف على مدى تأثر الأخوية بإعاقة الأخ أو الأخت المصابة و على نوعية العلاقة ما بينهم.
- كون أن التوحد من أحد الإعاقات التي لها ثقل و جهد كبير في مجال التكفل سواء أن كان داخل العائلة  
أو في المؤسسات و المراكز العيادية.

#### 4-2 الأسباب الذاتية:

قمت ببحث حول نوعية العلاقة بين الأم و إبنها التوحدي و أثارها على النمو النفسي الإنفعالي لنيل شهادة  
الليسانس و من بين النتائج التي إستخرجتها في الأخير أن الأخوية الحالات التي قمت عليها البحث لعبت دورا  
كبيراً في تطوير و تحسين النمو النفسي للإنفعالي عنده الأخير و من تم بدأت طرح تساؤلات و من أهم التسائل  
الذي شغل فكري المتمثل في " مدى تأثير الأخوية بإعاقة الأخ أو الأخت المصابة سواء أن كان ذلك على  
مستوى الجانب العلائقي و الجانب النفسي " و هذا هو السبب الذي دفعني للقيام بهذا البحث.

#### 5-الهدف من البحث:

الهدف من البحث يختلف حسب الموضوع المختار و حسب طبيعته و مايريد الباحث تحقيقه و الوصول إليه،  
و الأهداف من الدراسة هنا تتلخص فيما يلي:

#### 5-1 الأهداف العملية:

محاولة الكشف عن نوعية العلاقة ما بين الطفل التوحدي و أخويته، إذا كان هناك صراعات أم لا و كدى إذا  
كانت هناك معاناة نفسية عند الأخوية بسبب هذا الأخير.

#### 5-2 الأهداف العلمية:

جمع المعلومات اللازمة و الدقيقة التي تساعدني على إعطاء أشياء جديدة التي تساعد آباء الطفل التوحدي في  
جعل التوازن بين متطلبات و إحتياجات الأخوية و متطلباته و إحتياجاته.

الجانب النظري

# الفصل الثاني

## اضطراب التوحد

### • مقدمة الفصل

1- لمحة تاريخية لدراسة التوحد

2- تعريف التوحد

3- نسبة الانتشار

4- خصائص وسمات الأطفال التوحدين

5- أسباب التوحد

6- تشخيص التوحد عند الطفل

7- وسائل أخرى لتشخيص التوحد

8- التشخيص الفارقي

9- طرق العلاج

### • خاتمة الفصل

## ❖ مقدمة الفصل :

في هذا الفصل سوف أعرض عليكم عرضاً شاملاً فيما يخص اضطراب التوحد " الاجترارية" و يتضمن ما يلي:

تعريف التوحد مع إعطاء لمحة تاريخية عنه و آراء بعض الباحثين الذين يتبنون المنظور التحليلي النفسي حوله بالإضافة إلى نسبة انتشار هذا الأخير ثم انتقلت فيما بعد لـ التكلم حول السمات و الخصائص الأطفال المتوحدين بمختلف أنواعها مع ذكر مختلف أسباب هذا الاضطراب و كفيته تشخيصه حسب DSM IV و من خلال طرق أخرى مع توضيح موجز لتشخيص الفارقي.

و في الأخير ختم هذا الفصل بإعطاء مختلف الطرق العلاجية المتكاملة فيما بينها و التي تساعد على التقليل من شدة هذا الاضطراب.

## 1-لمحة تاريخية لدراسة التوحد:

يعتبر "ليوكانر" "Leo Kanner" و هو طبيب نفس أمريكي، أول من أشار إلى الذاتوية "إعاقاة التوحد" كاضطراب يحدث في الطفولة و قد كان ذلك عام 1943م (د.محمد أحمد خطاب، 2009، ص 9).

حيث لاحظ وجود (11) طفلا مضطربا يتصرفون بطرق غير شائعة لدى الأطفال المصابين بالتخلف العقلي أو الفصامين حيث سمي هذه الأخيرة باسم "الذاتوية الطفلية المبكرة، Early infantile autism" لأنه لاحظك على هؤلاء صفة الذاتوية المتطرفة تغلق الباب أمام كل شيء الذي يأتي إليهم من العالم الخارجي و إعتبرها كميزة الأكثر شيوعا من حيث الأعراض إضافة إلى ذلك يتصفون بعجز منذ بداية حياتهم عن التواصل مع الآخرين بالطرق المعتادة، و هم محدودي اللغة كما أن لديهم رغبة جد كبرى على أن تبقى الأشياء التي تدور حولهم كما هي أي دون تغيير. (نفس المرجع، نفس الصفحة).

إضافة إلى "ليوكانر" هناك عدة باحثين في علم النفس و الأطباء النفس الذين اهتموا بهذا النوع من الاضطراب من قبل، سأذكر البعض منهم باختصار:

كانت أولى محاولات الفهم في أواخر القرن التاسع عشر، حيث يرجع الفضل أساسا إلى الطبيب الفرنسي العسكري "جون مارك إتار، Jean Mark Itard" (1774-1828) تمركز اهتمامه حول طفل يبلغ العاشرة من عمره الذي سمي بـ "Victor" حيث كان يعيش في غابة "Aveyron" من إحدى ميزات أنه يتحرك على أربعة قوائم دون أي معرفة لغوية، فاعتبر هذا الأخير بـ أبله حسب التصنيف المعتمد عليه في ذلك الوقت كما أنه لاحظ عليه تقريبا نفس السمات أو الأعراض التي لاحظها "ليوكانر" عند الأطفال السابقة الذكر. (P.Ferrari,1999,P.5)

و قد أرجع "إتار" الحالة المتوحشة لـ "Victor" إلى غياب تأثير المجتمع و انعدام التعلم إذ أنه حاول بقدر المستطاع إعادة تعليمه و تربيته بصورة مكثفة لمحاولة إخراجه من حالته إلا أنه للأسف لم ينجح في ذلك حيث لم يتمكن Victor الخروج من حالة البكم. (Ibid, P.6)

في عام 1991 أدخل عالم النفس السويسري "بلولر"، "Bleuler" مصطلح "التوحد" في لغة الطب النفسي للدلالة على عرض من أعراض انفصام الشخصية عند البالغين و على حسبه "المريض الذي يعاني من أعراض التوحد يكون منغلق تماما في حياته النفسية، إلا أن ذلك لا يعني عدم وجود حياة خاصة به". (C.Syndidou,1998,P.24).

و في عام 1930 مارست "ميلاني كلاين"، "M.Klein" لأول مرة العلاج التحليلي لطفل التوحدي، حيث نشرت مقالا حول " أهمية تكوين الرمز في نمو الأنا"، تصف فيه حالة طفل يدعى " Dick " يبلغ أربع سنوات من عمره و الذي يتميز أيضا بنفس السمات المذكورة سابقا بإضافة أنه يصدر إلا أصواتا متكررة دون دلالة و غير قادر على اللعب وعلى حسبها فإنها تقول "الرمز هو أساس علاقة الشخص بالعلم الخارجي و الواقع بصفة عامة و أن طبيعة تكوين الرمز هي نفسها المصابة و أن هناك صعوبة لهؤلاء الأطفال للوصول إلى تكوين الرمز". (A.Larazrtiques, E.Lemcennier,2005,P.11).

بالرغم ما قيل سابقا إلا أن اسم هذا الاضطراب لم يتم قبوله في الاصطلاحات الشخصية الرسمية حتى نشر DSM III في عام 1980 و في DSM IV تم تصنيف هذا الأخير على أنه من أحد الاضطرابات النمو المجتاحة أو المنتشرة « Pervasive Developmental Disorders

في حين وصفت تحت مصطلح " التوحد الطفيلي" في " CFTMEA " و " CIM-10"،

بينما في " DSM IV " نجدها تحت مصطلح " الاضطراب التوحدي".

(توماس ألمانز و آخرون، 2003، ص 439).

في عام (1906-1980) قدم الطبيب النمساوي "أسبرقر" « H.Asperger » وصف إكلينيكي يشبه الوصف الإكلينيكي الذي قدمه " ليوكانر" « Leo- Karnner » و لكن يختلف في بعض الخصائص، و تم هذا من خلال أطروحته تحت عنوان " الاضطرابات العقلية التوحيدية في الطفولة" و التي نشرت في عام 1971 في برلين و بقيت غير معرفة في السنوات الموالية.

مثل « L.Karnner » اقترح هذا الأخير وجود اضطرابات على مستوى فطري وجداني عميق

(U.Frith,1996, P21).

وكان وصفه الأساسي متمركز على أربعة حالات قد سمح بإرسال توضيحات للإضطرابات التوحيدية: نفسياتهم ناضجة و مع نظرة لا تستقر أبدا على الشيء أو الشخص، فلا انتباه و لا تواصل حيوي لديهم، فهم محدودون في التقليد و الحركات إضافة إلى حوار لا يتوجه إلى المخاطب، كما أنهم يعانون من بعض الإعاقات الجسدية مع صعوبة في التأقلم الاجتماعي، بالإضافة إلى أنهم يتميزون بقدرات فائقة في الرياضيات و المعارف المجردة و النضج المبكر لفهم الفنون.

و قد سميت هذه الأعراض طبقا لأوصاف « L.Karnner » على اسم « Asperger » في الثمانينات لأن هناك تشابه في معظم الأعراض، إلا أنها تختلف عنها في غياب تأخر الكلام و التخلف العقلي و يسمى هؤلاء بـ

التوحيديون ذوي المستوى العالي. (A.Lazartique,E.Lemonnier, 2005, P16).

و بعد ذلك جاء في المقابل التيار النفسي التحليلي، سوف أذكر إلا البعض، و من أهم الباحثين الذين تخصصوا في هذا المجال و على يدهم الخبير الأمريكي الشهير في علاج الأطفال المتوحيدين « B.Bettelheim » "برونوبتلهم" حيث كرس هذا الأخير أبحاث الاضطرابات الذهنية عند الأطفال كما حاول استعمال العلاج النفسي عندهم و هو يقول في كتابه « La forteresse vide » « أن التوحد يعتبر انه توقف للشخصية بطريقة مقصودة لتجاهل الانسانية و المجتمع". ( B.Bettelheim,1874, P6).

و يضاف أيضا أن وسيلة الطفل الواقع تحت ظروف قصوى للدفاع عن نفسه و كنتيجة للاضطرابات علائقية مبكرة عندما لا يجد الطفل ما يلبي إحتياجاته التواصلية بتجاهل تدريجيا العالم الخارجي و ينطوي على ذاته دون تفاعل مع البيئة المحيطة حتى يصبح كالقلعة الفارغة « La forteresse vide ».

و نجد أيضا أعمال « M.Mahler » " ماهرلر " حول الذهان الطفلي الالتحامي « Symbiotique » حيث كرس عام (1897-1985) و هي طبيبة و محللة نفسانية أمريكية بداء من 1957 أعمالها على نمو النفس الوجداني للطفل و على الاضطرابات العقلية عند الطفل، فميزت ثلاثة مراحل بدائية في نمو الشخصية:

#### ● المرحلة التوحيدية الطبيعية:

أثناء الأسابيع الأولى من الحياة عندما يكون الطفل غير واعي لا بذاته و لا بأمه فإنه يكون في حالة الهلوسة البدائية.

#### ● المرحلة الإلتحامية « Symbiotique » :

يكون الطفل متواجد مع أمه داخل إطار التحامي و هو يدفع كل مخاوفه خارج هذا الإطار.

#### ● مرحلة التمايز و تكوين الذات:

تتراوح بين ستة أشهر و ثلاثون شهر، يتم فيها استقرار العلاقات بين الأنا و غير الأنا، الشخص و الشيء، ويدرك الطفل أخيرا فكرة استمرارية الأشياء (M.Mahler, 1977, P72).

فحسبها فإنه أثناء النمو الطبيعي للطفل لا يمكن تجاوز بعض المراحل بسبب المخاوف الكثيرة التي تعيق اللجوء إلى المرحلة الموالية، كذلك فهي تصف نوعين من الذهان الطفلي:

## • الحالة التوحديّة:

تمثل في الثبوت و النكوص إلى مستوى التوحد الطبيعي و في هذه الحالة نلاحظ عدم ادراك لوجود الأم كمثل للعالم الخارجي مع ميل الإنطواء على الذات و ذلك بعد استمرار الهلاوس السلبية التي تتعارض مع النمو ( R.Perron, 1985, P212).

## • الحالة الالتحامية:

تظهر متأخرة تكون عادة مسبقة بمرحلة طبيعية من النمو و تتميز هذه الأخيرة بتخلي من الحالة الالتحامية و ازدهار الشعور بالتفرد لدى الطفل.

فبالنسبة لها: " التوحد يصبح موقف دفاع أساسي ذو طابع ذهاني ضد نقص الحاجة الحيوية التي يعاني منها الطفل خلال شهور حياته الأولى وهي علاقته الحميمة مع الأم (D.Ribas, 1992, P44).

فكل الأبحاث المذكورة سابقا في مختلف التوجهات العلمية تهدف إلى جمع أكبر قدر من المعلومات لفهم التوحد ( الذي يبقى لحد الآن مليء بالتناقضات بهدف الوصول إلى تشخيص يحمي الطفل من النمو المضطرب).

## 2- تعريف التوحد:

نظرا لوجود عدة تعريفات المتكاملة أو المتداخلة فيما بينها، سوف أكتفي بإعطاء إلى البعض منها.

مصطلح « Autisme » مشتق من الكلمة اليونانية « Autos » التي تعني نفسه « soi-même ». استعمل لأول مرة من طرف الطبيب العقلي " أوجيان بلولر"، « Eugène Bleuler » سنة 1911م لوصف العرضية الفصامية عند الأشخاص البالغين " عزلة اجتماعية مع انطواء على الذات" السابقة الذكر.

و من بين الباحثين الآخرين فهناك " بوير"، « Bauer » و هو أحد الباحثين المهتمين بمجال إعاقّة التوحد، و هو يقول أن " التوحد هو أحد الأشكال الحادة جدا و الشديدة ضمن مجموعة من الاضطرابات التي يطلق عليها " الاضطرابات النمائية المنتشرة" « Pervasive developmental disorders»، و تعرف باختصار بالحروف الأوائلية التالية (PDDs) حيث تتميز هذه الأخيرة بقصور في الصلات الاجتماعية و مهارات التواصل، بوجود أنشطة غير سوية و اهتمامات شاذة من قبل السلوكيات الطقوسية و السلوكات النمطية و الضعف في مهارات اللعب" (Bauer, 1995, P. 425).

وإن التعاريف العالمية الحالية « CIM10,L'OMS,DSM IV Americain »، تعتبر الاجترارية الطفيلية أو التوحد كاضطراب إجتماعي للنمو ، حيث تظهر أهم العلامات الأولى قبل ثلاثة سنوات و التي تضم:

- اضطراب كفي للتفاعلات الاجتماعية المتبادلة مثلا " التبادلات الاجتماعية و العاطفية".
- اضطراب كفي في التواصل و التخيل مثلا " الفهم و التعبير اللفظي و غير الالفظي"
- الطبع النمطي و السلوكيات التكرارية و النمطية لاهتمامات و النشاطات مثلا " الحركات الطقوسية مقاومة التعبير" ( Mini DSM IV, critères diagnostique, 1996, P. 58-59).

و من بين الاضطرابات المجتاحة للنمو نجد أيضا اضطرابات أخرى و المتمثلة في:

- اضطرابات رث و أسبرجر.
- اضطرابات النمو التفكيكي أو التحليلي
- اضطرابات النمو اللانمطية أو الغير المحدودة ( د.محمد أحمد خطاب، 2009، ص11).

### 3- نسبة الانتشار:

أشارت الدراسات التي أجريت في كل من إنجلترا و الولايات المتحدة الأمريكية باستخدام دلالات تشخيصية مشابهة لما سبق ذكرها إلى أن معدل انتشار اضطراب التوحد يتراوح ما بين 4 إلى 5 أطفال في كل عشرة آلاف، و إذا وجود التخلف العقلي الشديد مع بعض ملامح التوحد يمكن أن يرتفع المعدل إلى 20 في كل عشرة آلاف، وكان سابقا يعتقد أنه كان أكثر شيوعا في الطبقات الاجتماعية الراقية، و لكن ثبت عدم صحة هذه المقولة و كان السبب في ذلك هو عدم اكتشاف هذه الأخيرة و تحويله للعلاج في الطبقات الفقيرة ( عدم توفر لديهم الامكانيات المادية).

و قدر معدل انتشار الاضطرابات مشوهة النمو بعشرة إلى خمسة عشر حالة في كل عشرة آلاف طفل، و ينتشر التوحد بين الذكور أكثر من الإناث بنسبة 4 ذكور مقابل 1 إناث ( د. محمد أحمد خطاب، 2009، ص 21-22).

أما بالنسبة للإحصائيات التي أقيمت في بلادنا فهي تشير أن هناك 65000 شخص مصاب بهذا الاضطراب أما حسب الأستاذ و الطبيب العقلاني في المصلحة العيادية لمستشفى " القبة" الأستاذ " أولاد طالب" يقول أن هناك 40000 شخص، و لكن تبقى الإحصائيات ليست جد دقيقة في بلادنا و هذا راجع إلى ظاهرة التبوهات " العار". ( جريدة الوطن، كمال مجذوب، 4 افريل 2010، ص 10).

#### 4- خصائص و سمات الأطفال التوحديين:

##### 4-1- الخصائص السلوكية:

يرى " روث سوليفان " « R.Sullivan » 1988 أنه من الممكن في الوقت الحالي أن تقدم وصفا سلوكيا فقط لحالات التوحد و أن الملامح الرئيسية للتوحد يمكن الإشارة إليها على النحو التالي:

- الوحدة الشديدة و عدم الاستجابة للناس الآخرين الذي ينتج من عدم القدرة على الفهم و استخدام اللغة بشكل سليم.
- الاحتفاظ بروتين معين.

و هناك أطفال توحديين يتميزون بمجموعة من السلوكيات تشمل بعض أو كل السلوكيات الآتية و هذه الأخيرة تختلف من طفل إلى آخر من حيث الشدة و أسلوب التصرف و هي كالآتي:

- قصور شديد في الارتباط و التواصل مع الآخرين .
- قصور شديد في الكلام أو فقدان القدرة على الكلام وذلك في السنوات البكرة، مثلا: (الإهماس في الكلام، التكلم بشكل رجعي اجتراري أو بنغمة ثابتة، عدم استطاعة إكمال الحديث).
- حزن شديد لا يمكن إدراك سببه لأي تغييرات بسيطة في البيئة.
- التأخر في القدرات و مجالات معينة أو اكتساب مهارات عادية أو فائقة في بعض المجالات مثلا: ( الرياضيات، الموسيقى، الذاكرة).
- الاستخدام الغير مناسب للعب بالأشياء و اللعب بشكل متكرر و غير معتاد.
- الحركات الجسمية الغريبة مثل الهز المستمر للجسم أو الرفرفة بالذراعين أو النقر بالأصابع.
- استجابات و ردود أفعال غير مناسبة للمثيرات الإدراكية مثلا: ( إذا سمع صوتا عاديا قد يضع يديه على أذنيه).
- تجنب النظر إلى العيون.
- اكتساب قدرات جيدة أو فائقة في المهارات الحركية الدقيقة و الكبيرة و لكن البعض منهم قد يمشي بشكل غريب مثلا: ( المشي على أطراف الأصابع).
- يتميزون إما بفرط أو زيادة في النشاط أو العكس الكسل و الخمول.
- انعدام الحساسية لظاهرة الألم مثلا: ( خلع الشعر و الأظافر).
- معاناة بنسبة 25% من إصابة نوبات الصرع عادة عند البلوغ.
- 65% من هؤلاء الأطفال لا يستخدمون اليد اليمنى.

- اكتساب سلوك إيذاء الذات و أحيانا بدرجة شديدة تقدر النسبة عند هؤلاء بحوالي 10% ( د.محمد أحمد خطاب، 2009، ص 28).

#### 2-4- الخصائص الحركية:

- اكتساب طريقة خاصة في الوقوف مثلا: ( الوقوف مع إنحناء الرأس).
- تكرار حركات معينة عدة مرات مثلا: ( ضرب الأقدام على الأرض إلى الأمام و إلى الخلف عدة مرات). ( شاكر قنديل، 2000، ص 58).
- الإستثارة الذاتية لأنفسهم مثلا: ( الدوران حول النفس).
- فرط الحركة « Hyperkineses »، مشكلة حركية شائعة لديهم ، أو تقل و عندما تظهر تستبدل إلى فرط نشاط " النشاط الزائد" « Hyperactivity ».
- اكتساب سلوكيات عدوانية و نوبات الغضب و غالبا ما تكون بدون أي سبب ظاهر أو فوري و ذلك لسبب التغيير أو المطالب.
- قصور في الانتباه و عدم القدرة الكاملة للتركيز على مهمة.
- الأرق، مشكلات الطعام و التغذية.
- اضطرابات الإخراج شائعة بين الأطفال التوحديين ( حسن مصطفى، 2001، ص 567).

#### 3-4- الخصائص البدنية:

- المظهر العام مقبولا إن لم يكن جاذبا.
- يتميزون بطول القامة و ذلك خلال عمر سنتين إلى 7 سنوات، و لكنهم أقصر مقارنة مع أقرانهم العاديين.
- الثبات في العمر المبكر في استخدام اليد اليمنى فقط أو اليسرى فقط كمعظم الأطفال.
- عدم الثبات على استخدام يد معينة، يتبدلون في استخدام اليد اليمنى مع اليسرى مما يدل على وجود خلل وظيفي بين نصفي المخ الأيمن و الأيسر.
- اختلاف من حيث خصائص الجلد و بصمات الأصابع مما يشير إلى اضطراب في نمو طبقة الجلد المغطية للجسم.
- تعرض هؤلاء خلال السن المبكر إلى أمراض الجزء العلوي من الجهاز التنفسي و حالات الربو و الحساسية و نوبات ضيق التنفس و السعال.

- المعاناة من الاضطرابات المعوية و حالات الإمساك أو شلل في حركة الأمعاء و اختلاف هؤلاء في تجاوبهم في تلك الأمراض و انعكاسات تأثيرها عليهم مقارنة مع الأطفال العاديين ( د. محمد أحمد خطاب، 2009، ص 30-31).

#### 4-4- الخصائص العقلية المعرفية:

- حواس الطفل التوحدي ليست متميزة مثل حواس الطفل العادي مثلا ( يسمع أصوات لا يجب أن يسمعها).
  - الاستجابة لخبرات الحسية بطريقة شاذة و غريبة مثلا: ( لا يستجيب لصوت مرتفع، كما قد يبدي تجاهلا كاملا لشخص يعرفه جيدا).
  - لا يبدي مبالاة للألم أو البرد بينما في أوقات أخرى لا تبدو حواسه سليمة. ( نفس المرجع، ص31-32).
  - حوالي 40% من الأطفال المصابين نسبة ذكائهم أدنى 50-55 ( تخلف عقلي متوسط، شديد أو عميق).
  - 30% نسبة ذكائهم 70% أو أكثر و حوالي 1/5 الأطفال التوحديين لديهم ذكاء غير عادي.
  - مشكلات في المهارات التسلسل اللفظي أكثر من المهارات البصرية المكانية " التصور المكاني" أو مهارات الاستظهار من الذاكرة و هذه النتائج تؤكد أهمية الخلل المرتبط بالوظائف اللغوية. ( حسن مصطفى، 2001، ص 567).
  - حسب " روتر" إن نسبة ذكاء الأطفال التوحديين يعتبر ثابت بشكل مناسب و أنها ترتبط مع تحصيلهم الدراسي بشكل معقول هذا حتى و إن أدخلن عليهم أساليب التدخل، و هو يعطي تفسيرين محتملين للأداء المنخفض على اختبارات الذكاء بالنسبة لهؤلاء الأطفال.
- أولا: أن الطفل التوحدي ربما يعرف الإجابة لكنه يعتمد تجنب إعطائها
- ثانيا: أن أداء الطفل التوحدي يكون عادة محكوما بطبيعة موقف اختبار و ليس بصعوبة المهمة المطلوبة منه.
- ( د. محمد أحمد خطاب، 2009، ص 33).

#### 4-5- الخصائص الاجتماعية:

- الانسحاب من المواقف الاجتماعية حيث يرى بعض الباحثين أن هذا الأمر ينطبق على جميع الحالات.
- عجزهم عن محاكاة سلوك الآخرين و تقليدهم مثلا: (الابتسامة).
- عدم قدرتهم على تبادل المشاعر في المواقف الاجتماعية.
- العجز عن تفسير مشاعر الآخرين خاصة من خلال التواصل غير اللفظي.

- قصور في توفيق سلوكهم مع حاجات الآخرين ( نفس المرجع، ص 34- 35).
- فشلهم في إظهار علاقات عادية مع والديهم و مع الناس الآخرين.
- عدم التعرف أو التمييز لمعظم الناس المهمين في حياتهم.
- يظهروا عمليا انعداما من قلق الانفصال عند تركهم في بيئة غير مألوفة مع أشخاص غرباء.
- يظهرون الفشل في اللعب مع الأقران، عدم الانسجام، البراعة و عدم ملائمة السلوك.
- يظهرون الفشل في نمو التعاطف بصورة ملحوظة « Empathy ». ( حسن مصطفى، 2001، ص 564).

#### 4-6- الخصائص الانفعالية:

- نقص المخاوف من الأخطار الحقيقية
- الشعور بالذعر من الأشياء غير الضارة أو مواقف معينة
- التقلب المزاجي المرتفع و عدم الاستقرار الانفعالي مثلا ( الضحك أو البكاء و الصراخ بدون سبب).
- تقليد الآخرين في بعض التعبيرات الانفعالية دون فهم أو تفاعل. ( زينب محمود شقير، 2002 ص 49).

#### 4-7 خصائص أخرى:

- مشكلة النوم: القلق و النوم المتقطع غير المتواصل
- مشكلة الأكل و الشرب: الأكل بشراهة دون شعور بالشبع، تفضيل بعض الأطعمة و تكرارها و عدم تنوعها، شرب مشروبات معينة و بكأس ثابت.
- مشكلة السلامة لا يعرف الخوف من الأشياء الخطرة مثلا: ( عبور الشوارع أثناء سير السيارات).
- نقص القدرة على الاستجابة بسبب عدم الفهم.
- مشكلة التعميم، فلا يستطيع نقل و تعميم ما تعلمه من بيئة لأخرى. ( زينب محمود شقيرن 2001 ص 34 – 36).

## 5- أسباب التوحد:

### 5-1- أسباب اجتماعية أسرية:

أثبتت الدراسات عن تعرض الطفل للعديد من العوامل التي تساعد في ظهور الاضطرابات منها:

- تعرضه للعديد من المشكلات الاقتصادية و الاجتماعية داخل الأسرة.
- خوف الطفل و انسحابه من الجو الأسري و انزاله بعيدا عنها و انطوائه على نفسه.
- تعرض الطفل للحرمان الشديد داخل أسرته.
- تدني العلاقات العاطفية بين الطفل و أسرته، و شعوره بفراغ حسي و عاطفي مما يشجعه على الانغلاق على نفسه و عزلته عن حوله.
- الضغوط الوالدية المتعددة.
- هناك بعض الدراسات تشير إلى أن تعرض الأم لحالات النزيف، أو حقنها بتطعيم الحصبة الألمانية قد يتسبب في ولادة طفل توحدي.
- تعرض الطفل للحوادث و الصدمات البيئية التي تصيب الرأس.
- يمكن أن تكون الولادة العسرة تزيد من احتمالية ولادة طفل توحدي. (د.محمد أحمد خطاب، 2009، ص 41-42).

### 5-2- الأسباب العضوية:

- وجود اختلافات غير عادية في تشكيل الدماغ لدى التوحدي من خلال الفحوص و الاختبارات التصويرية للدماغ.
- فروق واضحة بالمخيخ و ضمور حجم المخيخ خاصة في الفصوص الدورية (7.6).
- ظهور بعض التغييرات في الموجات الكهربائية في حوالي 20-65% من حالات التوحد و هذا من خلال الرسم الكهربائي (EEG).
- زيادة في نوبات الصرع خصوصا مع تقدم الطفل في العمر.
- وجود خلل في النظام البيولوجي للفرد.
- تشابه في الأعراض بين الاختلال النفسي و السلوكي الناتج عن أذى أو تلف الجزء الأيسر من المخ و بين تصرفات هؤلاء الأطفال اللغوية و المعرفية و السلوكية. (نفس المرجع، ص 42).

### 3-5- أسباب إدراكية:

- اشارت دراسة آلين و آخرون (1991) أن الطفل التوحدي يعاني من انخفاض في نشاط القدرات العقلية المختلفة
- إضافة على ذلك اضطراب إدراكي نمائي
- انخفاض قدرتهم على الإدراك بالإضافة إلى اضطراب اللغة. ( د.محمد أحمد خطاب، 2009، ص 42-43).

### 4-5- الأسباب العصبية و البيولوجية:

- تعرض الطفل إلى ظروف ذات اضطرابات عصبية، الحصبة الألمانية الفطرية، الفيل كيتونيوريا (PKU)، التصلب الدرني و اضطرابات رت.
- تعرضهم إلى تعقيدات الحمل خلال الأشهر الثلاثة الأولى.
- نسبة من 4 إلى 32% من الناس الذين لديهم التوحد قد كان لديهم نوبة الصرع، صرع كبرى في وقت ما.
- حوالي 20 إلى 25% يظهرون استتالة في البطن كما يظهره الرسم المقطعي بالكمبيوتر.
- اكتشاف مظاهر شاذة في فصوص المخ و لحائه عن طريق الرنين المغناطيسي (MRI).
- تناقص في عدد خلايا باركنجي من خلال الدراسات التشريحية.
- زيادة في العمليات الحيوية البيولوجية لدى الأطفال التوحديين (Balotin, 1989, P 12).

### 5-5- الأسباب المناعية:

- إشارة بعض الأدلة إلى أن بعض العوامل المناعية غير ملائمة بين الأم و الجنين.
- تأثير الكريات اللمفاوية لبعض الأطفال التوحديين و هم أجنة بالأجسام المضادة لدى الأمهات.
- احتمال تلف الأنسجة الأجنة أثناء مرحلة الحمل. (د.محمد أحمد خطاب، 2009، ص 44).

### 6-5- الأسباب الجينية:

- أشارت عدة دراسات أن ما بين 4% : 2 من أشقاء الأطفال المصابين بالتوحد كانوا مصابين أيضا باضطراب التوحد و هي نسبة تصل إلى 50 مرة أكبر مما يحدث في المجتمع العام.
- وجد أن معدل حدوث هذا الاضطراب في دراسات التوائم أن هناك نسبة تصل إلى 36% بين زوجي التوائم العادية الزوجات مقابل 0% بين زوجي التوائم ثنائية الزوجات.

- أشارت التقارير الإكلينيكية و الدراسات بأن الأعضاء في الأسرة المصابين بالتوحد لديهم مشاكل لغوية أو معرفية و لكنها أقل شدة من الشخص المصاب بالتوحدية في أسرة ليس بينها مصاب به. ( د.محمد أحمد خطاب، 2009، ص44).

#### 5-7- الأسباب قبل الولادة:

- إضافة إلى ما قيل سابقا حول إصابة الأم بالنزيف خلال الشهور الثلاثة الأولى أو حدوث تعقيدات أثناء الولادة أو قبلها أو طعم الأم ضد الحصبة الألمانية، فوجد أنه من الممكن أن يكون السائل الداخلي المحيط بالجنين معتبر لديهم مقارنة بالأطفال العاديين.
- إصابة الطفل التوحدي بعد الولادة بمتاعب التنفس و الأنيميا.
- تأثير العقاقير التي تتعاطاها الأم أثناء فترة الحمل على الأجنة و النتيجة هي احتمال ميلاد طفل توحدي. ( نفس المرجع ص 45).

#### 5-8- الأسباب النفسية:

اهتم المحللون النفسيون باضطراب التوحد قصد تحسين التداخلات العلاجية من جهة و إيضاح الميكانيزمات السيكوباتولوجية من جهة أخرى و ذلك لتحقيق بناء نظري مصاحب، فلم يتفق أغليبيتهم في نظرتهم التفسيرية، بحيث لكل باحث نظرة خاصة به إلا أنهم يشتركون في محاولة فهم الميكانيزمات التوحديّة و تفسير أسباب اضطراب التوحد استنادا على النظرية التحليلية ( P.Ferrari, 1999, P 37 ).

سوف أذكر إلا بعض الآراء منهم و على هذا الحسب فإن " برون بتلهايم " « B.Bettelheim » يستخدم فكرة " الوضعية القصوى " و هي الحالة التي يواجه فيها الشخص محيطه المدمر.

و هو يعتبر مؤسس المدرسة الأورتوجنية « Orthogénique » الغرض من خلالها هو دراسة الظاهرة التوحديّة، فهي عبارة عن محيط و مؤيد للطفل التوحدي حتى يعيش تجربة انفعالية صحيحة تمكنه التخلي عن الالتزام التوحدي، و على هذا فإنه يفترض أن " الطفل التوحدي يكون ضحية لـ "قلق الموت" الذي يظهر مبكرا في حياته و هو ينمو في محيط مليء بالوجدانات النفسية السلبية فيصبح الانعزال التوحدي خاضعا لوضعية لا يمكن الهروب منها، فيفقد اهتمامه منذ تلك الحين بالعالم الخارجي و هذا بانفصاله من جميع الانفعالات" (P.Ferrari, 1999, P 39).

أما " مهلر " « M.Mahler » فهي تؤكد : " على دور الهومات السلبية في حالات التوحد، فالطفل التوحدي سينكر العالم الخارجي بالاستعانة بالهومات السلبية، كما تؤكد على دور الاحتفاظ بالعلاقة الرمزية مع الأم في الحالات الالتحامية" (D.Ribas, 1992, P 47).

و تضيف أيضا : " إن المشكلة الخاصة بالتوحد تبدأ في العام الأول و يبدو أنها انتاج أو على الأقل تتوارد مع النقص الذي يشعر به الطفل في انتظاره المستمر لتهدئة موثوق لها أو مقابل جوعه الوجداني لمشاعر الأمومة" ( M.Mahler,1997, p.72).

بينما " بزوار " « P.Bizouard » فهو يعتقد " أن الطفل التوحدي يستمر في التقدم في عالمه الخاص، حيث الآليات الأولية و الهومات البدائية الأساسية منتشرة، و تكون الدفاعات الصلبة و شاملة تنقصها الأفكار الرمزية التي تؤثر غالبا على العلاقة بين الفرد و الخارج " (E.Allouche, 2000, P 10).

#### 5-9- الأسباب البيوكيميائية:

- ارتفاع مستوى السيروتين في الدم و صفائحه و قد أرجع هذا السبب إلى تأخر النمو العقلي اكثر من حدوث الاضطراب نفسه.
- زيادة في تحاليل السيروتين الناتج من التريبتوفاز في صفائح الطفل التوحدي. (P .Ferrari,1999, P23).
- انخفاض معدلات النورادرينالين و الأدرينالين و الدوبامين في بلازما الدم عند الطفل التوحدي (Ibid, P24).
- حمض الهوموفانيليك البولي، و هو محلل الرئيسي للدوبامين مرتفعا جدا لديهم.
- الميتروكسي- هيدروكسي- فينيلجلبيكول (M.H.P.G) و هو محلل الرئيسي للنوردأدرينالين منخفض جدا.
- المكونات المتأخرة للإمكانيات السمعية و البصرية تكون ضعيفة ووقت استمرارها قصيرا،وسبب هذه الأخيرة هو ميل العضوية رفض كل المؤثرات الحسية (A.Lazartiques,E, Lemonnier, 2005, P 83).

## 6- تشخيص التوحد عند الطفل:

إن تشخيص التوحد عند الطفل لا يتم حتى في سن ثلاثة أو أربع سنوات عندما تصبح أعراض الاضطراب واضحة إكلينيكيا، لكن حاليا هناك اتفاق بين الباحثين على أن التوحد في شكله النمطي يظهر مبكرا جدا أي منذ الولادة، و منه فيمكن تشخيص الطفل باضطراب التوحد خلال السنتين الأوليتين و هذا بعد جمع عدة أعراض و ملاحظة استمراريتها خلال النمو.

أثناء عملية التشخيص، يمكن الخلط بين الاضطرابات التي تتشابه في أعراضها و منه يجب القيام بالتشخيص الفارقي و ذلك لتفادي أي شكوك حوله، إضافة إلى ذلك فإن التشخيص المبكر يساعدنا على وضع خطة علاجية التي ستؤثر و لو جزئيا على كيفية النمو أي تحسين القدرات الاجتماعية و التواصل و تقليل مخاطر النمو الشاذ، حيث يتركز تشخيص التوحد في الوقت الحالي على خطوات تصنيفية التي سوف أوضحها أسفله، حيث هناك عدة طرق للقيام بالتشخيص، إلا أنني سوف أعتمد على طريقة التشخيص الدليل الإحصائي الأمريكي DSM IV.

### 6-1-1-6- الأعراض الإكلينكية حسب DSM IV:

#### 6-1-1-6- F84.0(299.00) اضطرابات الاجترارية:

A. هناك ستة أو أكثر من العوامل الموصوفة في (1)، (2) و (3):

1. اضطرابات كيفية للتفاعلات الاجتماعية المتبادلة و التي تتضح فيما يلي:

- أ. اضطرابات في الاتصال و التفاعل و الاندماج مع المجتمع مثلا: السلوكات الغير اللفظية المتعددة و التي تتمثل في: الاتصال البصري، الإيماءات الوجهية، الوضعيات الجسدية و الإشارات أو السلوكات.
- ب. عدم القدرة على القيام بعلاقات مع الأقران التي توافق نفس مستوى التطور.
- ت. يجد صعوبات لتبادل رغباته اهتماماته أو نجاحه مع الطرف الآخر مثلا: لا يستطيع توجيه أصبعه إلى الشيء الذي يريد الحصول عليه أو الذي يهمله.

ث. نقص في التبادلات العاطفية و الاجتماعية.

2. اضطرابات كيفية في التواصل و التخيل و التي تتمثل في:

- أ. تأخر أو غياب التام للتطور اللغوي.
- ب. عدم القدرة على بداية الحوار مع الآخرين في حالة ما إذا كان يحسن الكلام.
- ت. التعبير يكون مقولب، مكرر.

3. الطبع النمطي و السلوكات التكرارية و النمطية لإهتمامه و نشاطاته و التي تتبين فيما يلي:

أ. الانشغال المحصور حول أحد أو مجموعة من الإهتمامات و الأنشطة، المتكررة، المقولبة، الضيقة و الغير عادية سواء أن كانت في شدتها أو توجيهها.

ب. انتساب، و التصاق ظاهر بالعادات و الطقوسات المتميزة و الغير وظيفية.

ت. تصنع حركي متكرر و مقولب مثلا: ضرب أو التواء الأيدي أو الأصابع.

ث. الانشغال المستمر أو الثابت لبعض الأجزاء من الأشياء.

**B.** تأخر أو الطبع الغير عادي للسير الذي يبدأ قبل ثلاثة سنوات و المتمثل في إحدى العوامل التالية:

1- التفاعل الاجتماعي

2- التعبير اللغوي المهم للاتصال الاجتماعي

3- الألعاب الرمزية أو الألعاب التخيلية

4- الاضطراب لا يدخل في تصنيف تندر RETT أو الاضطراب التفككي.

#### **6-1-2- F 84.2 (299.80) تندر RETT:**

**A.** هناك العوامل التالية:

1- تطور قبل ولادي و المرحلة التي تتبع الولادة

2- تطور حسي حركي ظاهر خلال خمسة أشهر الأولى بعد الولادة.

3- محيط الجمجمة عادي عند الولادة

**B.** تتضمن العوامل الآتية بعد المرحلة الأولية للتطور أو النمو العادي و هي كالاتي:

1. تباطؤ نمو حجم الجمجمة ما بين 5 و 48 أشهر

2. ما بين 5 و 30 شهر، هناك فقدان لكفاءات اليدوية المكتسبة سابقا و متبوعة بظهور حركات يدوية مقولبة.

3. فقدان للجمجمة في المرحلة المبكرة للمرض " إلا أن هناك أشكال التكيف الاجتماعي التي تستطيع أن تتطور فيما بعد"

4. اضطراب على مستوى التناسق الحركي.

5. تأخر حسي حركي إضافة إلى ظهور اضطراب شديد للتطور و النمو اللغة بحيث يكون النمط التعبيري استقلابي.

#### **6-1-3- F 84.3 (299.10) الاضطراب التفككي عند الطفل:**

**A.** التطور الظاهر العادي خلال السنتين الأوليتين من الحياة، كما يتضح لنا وجود اكتسابات متعلقة بالعمل

في مجال الاتصال اللفظي و الغير اللفظي، العلاقات الاجتماعية، اللعب و السلوكات التفككية.

B. فقدان معبر عنه عياديا، قبل 10 سنوات، للاكتسابات السابقة و التي نجدها على الأقل في المجالين التاليين:

1. اللغة ذات النمط التعبيري الاستقلابي.
  2. الكفاءات الاجتماعية أو السلوكيات التكيفية
  3. الضبط المتواجد على مستوى المثانة أو الشرج
- C. مميزات غير عادية للسير نجدها على الأقل في المجالين الآتيين:
1. اضطرابات كيفية للتفاعلات الاجتماعية المتبادلة مثلا: غياب التبادل الاجتماعي العاطفي، اضطرابات في السلوكيات الغير اللفظية، عدم القدرة على القيام ب العلاقات مع الأقران.
  2. اضطرابات كيفية في الاتصال مثلا: غياب اللغة، عدم القدرة على بداية الكلام، اللغة المقولبة، غياب اللعب التظاهري أو التظاهر به.
  3. الطبع النمطي و تكراري للسلوك لاهتمامه و نشاطه و تصنع الحركي المقولب و متكرر.
  - D. الاضطرابات لا يدخل في تصنيف الاجتياحي للنمو آخر و لا الفصام.

#### 4-1-6 - F 84.5 (299.80) تندر Asperger:

- A. اضطرابات كيفية للتفاعلات الاجتماعية المتبادلة و التي تتضح في العاملين الآتيين:
1. اضطرابات في الاتصال و التفاعل و الإدماج مثلا: السلوكيات الغير اللفظية المتعددة.
  2. عدم القدرة على القيام بالعلاقات مع الأقران التي توافق نفس مستوى التطور.
  3. عدم القدرة على الحصول على الأشياء المرغوبة بتلقائية و لا على تبادل رغباته مع الطرف الآخر " الأم "
  4. نقص في التبادلات العاطفية و الاجتماعية.
- B. الطبع النمطي التكراري للسلوك لاهتماماته و نشاطاته و التي تتضح كآتي:
1. الانشغال المحصور حول أحد أو مجموعة من الاهتمامات و الأنشطة المتكررة مقولبة، الضيقة الغير عادية سواء أن كانت في شدتها أو في توجيهها.
  2. اكتساب عادات و طقوسات متميزة و غير وظيفية.
  3. تصنع حركي متكرر و مقولب مثلا: ضرب أو التواء الأيدي.
  - C. اضطراب على مستوى الوظائف الاجتماعية، المهنية أو في ميادين مهمة أخرى.
  - D. لا يوجد تأخر لغوي عام للغة مثلا: الطفل يستعمل كلمات معزولة في السنتين الأوليتين تقريبا و حمل ذات نمط اتصالي في 3 سنوات.
  - E. خلال مراحل الطفولة لا يوجد تأخر على مستوى الجانب المعرفي و لا على مستوى القدرات الاستقلالية و التكيفية إلا في ميادين السير و النشاط الاجتماعي.

F. الاضطراب لا يتطابق مع مميزات الاضطرابات المجتاحة للنمو آخر و لا مع الفصام

#### 6-1-5 (80 299) F84.9 اضطرابات التوحد اللانمطية أو غير النموذجية:

يتعين استخدام هذا التصنيف حينما توجد إعاقة معممة حادة في نمو التفاعل الاجتماعي التبادلي أو المهارات التواصلية اللفظية أو الغير اللفظية أو عندما يوجد السلوك ذات الاهتمام و النشاطات النمطية و لكنه في نفس الوقت لا تتطابق المعايير مع اضطراب النمو المعمم و لا مع معايير الفصام أو معايير اضطراب الشخصية التجنبية فهو يدخل ضمن الاضطرابات التوحدية الغير نموذجية و إنه لا يتوافق أيضا مع اضطراب التوحد لأنه يظهر في سن متأخر كما أنه غير نموذجي من ناحية المظاهر و نجد هذه الأخيرة في CIM10 تحت رمز F84.1.(NdT).

(Mini DSM IV,1998,P 58,59,60,61,62,63).

#### 7- وسائل أخرى لتشخيص التوحد:

دائما يلجأ الأخصائيون الإكلينيكيون إلى العديد من الطرق لتجميع البيانات المختلفة عن الطفل، وذلك من أجل تشخيص محدد لحالة الطفل الذي يعاني من مثل هذا الاضطراب فهم دائما يلجئون إلى مجموعة من الطرق كالاتي:

#### 7-1- التاريخ التطوري للحالة:

إن أحد المكونات الرئيسية للقيام بتشخيص الطفل التوحدي هو الحصول على تاريخ تطور الطفل حتى الوقت الحالي، و يشتمل التاريخ التطوري للطفل نموه و المتغيرات التي طرأت عليه في هذه الفترات مع توضيح مراحل نموه المختلفة إلى الوقت الحالي و هل تناول عقاقير معينة من الفترة السابقة أو حدثت له أي حوادث أو أصيب بأي مرض و في أي سن..... إلخ.(Freeman,B.J, 1986, P 18-21).

#### 7-2- التاريخ الوراثي للحالة:

إن الحصول على التاريخ التطوري للحالة يشمل أيضا الحصول على التاريخ الوراثي بين أعضاء أسرة الزوج و الزوجة، و هل هناك أحد أفراد الأسرة لديه اضطراب أو خلل مرتبط بالحالة، فقد أدركت الأبحاث أن حوالي 30% إلى 50% من حالات التوحد قد تكون لها أصول وراثية وأوضحت بعض الدراسات أنه قد تكون الطفل التوحدي لديها مشاكل في التفاعل الاجتماعي مع المحيطين، بمعنى أن هذه الأسرة قد تكون غير اجتماعية أو تحب الإنطواء، أو تكون من الأسر المحبطة و عليها ضغوط كثيرة، فكل ذلك له تأثير على الطفل. (د.محمد أحمد خطاب، 2009، ص 58).

### 3-7- تاريخ الحمل:

دائماً يحتاج الأخصائي الإكلينيكي أو الطبيب المعالج معرفة المزيد عن فترة حمل الأم للطفل، حيث قد يحدث للأم بعض مخاطر أثناء هذه الفترة تكون لها صلة بوجود طفل توحدي لديها، بمعنى أن الأم من الممكن أن تتعرض لمجموعة من المخاطر أثناء الحمل مثلاً: تعرضها لإحدى الأمراض المعدية أو تعاطيها جرعة شديدة من أحد الأدوية أو حدوث طفرة جينية أو يحدث اضطراب في كروموزومات الجنين دون أن تدري. ( د.محمد أحمد خطاب، 2009، ص 58).

### 4-7- التقييم السلوكي:

إن التقييم السلوكي جزء هام من تقييم الطفل التوحدي و لكن هذا النوع من التقييم يحتاج إلى خبرة كثيرة من قبل الاحصائي الإكلينيكي، و يوجد أسلوبان أساسيين لتجميع المعلومات السلوكية، الأسلوب الأول: الملاحظة غير مقننة، و الثاني: الملاحظة المقننة و يجب أن يستند على النوعين في آن واحد للتقييم السليم ( Siegel.B, 1996, P94-95).

### 5-7- اختبارات الذكاء المقننة:

لقد أشار « Freeman and Ritvo » أن حوالي 60% من التوحديين أدائهم أقل من 50% على اختبارات الذكاء (د.محمد أحمد خطاب، 2009، ص 59).

### 6-7- استخدام بعض الأدوات للتشخيص:

مثلاً قائمة شطب سلوك المتوحدين « Checklist for Autism in toddler ».

إضافة إلى ذلك القيام بمقابلة مع الوالدين و مراقبة مباشرة لتفاعل الوالدين و الطفل.

أما فيما يخص التشخيص المبكر فيمكن القيام به عن طريق استخدام قائمة مقننة لملاحظة الاضطراب، فهي تساعد في الكشف عن الأعراض المختلفة التي لا تظهر أمام المعالج، و هي عبارة عن أسئلة يجيب عليها الوالدين و تعتبر من القوائم الهامة لوصف العلامات الأولى التي تظهر على الطفل من عمر 18 شهر إلى 3 سنوات و تعتبر العلامات الأولية للاضطراب التوحدي، حيث سوف أعرضها في فصل الملاحق. ( نفس المرجع، نفس الصفحة).

## 8- التشخيص الفارقي:

إن الاتجاه المعاصر في هذا الميدان هو نحو إدراك أن الذي يميز التوحد عن الاضطرابات النمائية الأخرى هو " الانحراف" أكثر من التأخر في العملية النمائية، لذلك فإن التقييم التشخيصي يجب أن يتضمن تقييما معرفيا نظاميا و دقيقا.

و بالنسبة لأنظمة التقدير التشخيصية، فقد اقترح كل من " روتر و شوبلر " « Rutter et Shopler 1988 »، توحيد مقابلة الآباء مقننة مفصلة و مصممة لاستثارة ملامح و خصائص تشخيصية و نظام ملاحظة مقننة، العلامات المميزة للأطفال العاديين للعمر العقلي المقارن و تتضمن:

- شذوذات في تقدير الإشارات الانفعالية و الاجتماعية
- عيوباً معرفية في تجريد المعنى
- ارتباطاً فارقياً مع متلازمات طبية محددة
- ارتباطاً مع نوبات صرعية في مرحلة المراهقة أكثر من الطفولة المبكرة.
- الاتفاق في الأزواج الزوجية الأحادية للتوائم
- العبء العائلي على الإعاقات المعرفية المتعلقة باللغة

كما يشير كل من " رومانزيك و لوكشن و نافالتا" عام 1994، « Romanzyk, Lockshin et Navalta, 1994 »

إلى أن " وينج" « Wing 1989 » « وصف ثلاثة أنواع من الإعاقات الاجتماعية و التي تفرق التوحد بشكل رئيسي عن غيره من الاضطرابات.

- التفاعل الاجتماعي
- التواصل الاجتماعي
- النمو أو التطور العقلي (د.إبراهيم عبد الله فرج الزريقات، 2004، ص 154-155).

و لقد أشارت الدراسات أيضا إلى أن ضعف مهارات التقليد المستوى المتدني من اللعب الوظيفي تشكل خصائص أو ملامح مبكرة هامة للتوحد، بينما تكون العيوب في اللعب الرمزي أقل أهمية لتشخيص في سنوات ما قبل المدرسة.

لاحظ " ماير " « Meyer »، 1989، إلى أن القدرات الذكائية غير المتكافئة تكون لدى الأطفال المتخلفين عقليا و التوحديين ، لذا لا بد من أخذ ذلك بعين الاعتبار خصوصا من قبل الأخصائيين.

و تقترح الأدلة بأن نسبة رئيسية من الأطفال المتوحدين هم أيضا متخلفون عقليا و فحص الذكاء يمكن أن يتنبأ بمستقبل القدرات الوظيفية إذ أن المفاهيم الخاطئة الشائعة تؤدي إلى تشخيص خاطئ (د. إبراهيم عبد الله فرج الزريقات، 2004، ص156).

التوحد يختلف عن اضطراب "ريت" من حيث خصائص تقدير الجنس و أنماط العيوب و هذا الاختلاف يتميز فيما يلي:

- اضطراب " ريت " يصيب الإناث أما التوحد فإنه منتشر أكثر عند الذكور.
- اضطراب " ريت " يتميز بتباطئ نمو الرأس و فقدان المهارات اليدوية المكتسبة سابقا و ظهور تناسق ضعيف في الحركات الرئيسية أو المشي.
- خلال السنوات ما قبل المدرسة يظهر الأطفال المصابون باضطراب " ريت " صعوبات في التفاعل الاجتماعي مشابهة لما هو موجود في التوحد.
- يختلف التوحد عن اضطراب الطفولة التفككي بانحدار نمائي شديد في مجالات متعددة للقدرات الوظيفية تتبع على الأقل سنتين من النمو الطبيعي.
- بينما في التوحد فإن الشذوذات النمائية تلاحظ منذ السنة الأولى من العمر، و عندما تكون المعلومات المتعلقة بالنمو المبكر غير متوفرة أو أنه من غير الممكن توثيق الفترة المتطلبة للنمو الطبيعي فإن تشخيص بالاضطراب التوحدي يجب أن يجرى.(نفس المرجع، ص157).

يختلف التوحد عن اضطراب أسبرجر من حيث قصور التأخير في نمو اللغة المبكر و اضطراب أسبرجر غير مشخص إذا المعايير حققت اضطراب التوحد.

و يختلف التوحد عن فصام الطفولة من حيث أن الفصام يتبع سنوات من النمو الطبيعي أو القريبة منه و يجرى التشخيص للفصام أن التوحد طور خصائص فصامية مثل الهلوسات و الأوهام لمدة شهر على الأقل:

**البكم الانتقائي:** يظهر الطفل مهارات تواصل مناسبة في سياقات محددة و ليس لديه إعاقة نوعية شديدة في التفاعل الاجتماعي و الأنماط المحددة للسلوك المصاحب للتوحد. (نفس المرجع، ص158).

في اضطراب اللغة التعبيرية المختلط باضطراب اللغة الاستقبالية فهناك إعاقة لغوية و غير مصحوبة بوجود إعاقة نوعية في التفاعل الاجتماعي و الأنماط المحددة و التكرارية و النمطية للسلوك.

من خصائص التوحد السلوكيات النمطية، ولذلك فإن تشخيص اضطراب الحركة النمطية لا يجري عندما تكون الحركات النمطية محسوبة لصالح التوحد، و أيضا لا يجرى التشخيص لاضطراب ضعف الانتباه/ فرط النشاط ADHA إذا كان الاضطراب التوحدي موجودا.

لغة الأطفال التوحديين و المصابين بالحبسة الكلامية « Aphasia » يختلفون في أربع مجالات، فالتوحد يؤدي إلى:

- تكرار أكبر في اللغة المنحرفة ( المصاداة، و عكس الضمانر)
- عيوب شديدة أكثر في الفهم
- عيوب شديدة في الفهم و استعمال الإيماءات
- لغته اجتماعية غير مناسبة بشكل أكثر (د.إبراهيم عبد الله فرج الزريقات، 2004، ص158).

## 9 – طرق العلاج:

قبل التطرق إلى ذلك أريد الإشارة إلى أن هناك عدة طرق المستخدمة في علاج التوحد و لكن سوف أكتفي إلا بإعطاء البعض منها

### 9-1- استخدام التحليل النفسي في علاج التوحد:

كان علاج اضطراب التوحد يقوم باستخدام جلسات التحليل النفسي و كان الأسلوب السائد حتى السبعينات من القرن السابق، و من أحد أهدافه الأساسية هي إقامة علاقة قوية مع نموذج يمثل الأم المتساهلة المحبة.

و على ذلك فهناك من يرى أن هذا النوع من العلاج يشتمل على مرحلتين:

**في الأولى:** يقوم المعالج بتزويد الطفل بأكبر قدر ممكن من التدعيم و تقديم الإشباع و تجنب الإحباط، مع التفهم و الثبات الانفعالي من قبل المعالج.

**و في الثانية:**يركز المعالج النفسي على تطوير المهارات الاجتماعية، كما تتضمن هذه المرحلة التدريب على تأجيل و إرجاء الإشباع و الإرضاء.

و من معظم برامج المعالجين التحليليين عبارة عن جلسات مع الطفل الاجتراري و التي يجب أن تقيم في المستشفى و تقديم بيئة بناءة و صحيحة من الناحية العقلية (د. محمد أحمد خطاب، 2009، ص87).

### 9-2- استخدام العلاج السلوكي:

يفترض بعض الباحثين و المهتمين استخدام الأساليب العلاجية السلوكية سواء تم ذلك في البيت بواسطة الآباء أو في فصول دراسية خاصة، حيث تقوم هذه الأخيرة على أسس موضوعية، وليس انطباعات ذاتية، وهي لا تضع اللوم على الوالدين، و تعتمد على مبادئ و قوانين التعلم التي يمكن أن يتقنها المعلمون بسهولة، مقارنة بالأساليب العلاجية الأخرى.

و الهدف من العلاج السلوكي هو تعديل السلوك على مكافأة (إثابة) السلوك الجيد أو المطلوب بشكل منتظم مع تجاهل السلوكات الأخرى غير المناسبة تماما، وذلك لمحاولة السيطرة على السلوك الفوضوي لدى الطفل ، حيث يتم ذلك في خطوات لا بد الإشارة إليها:

#### • تحديد الهدف:

أي العمل على اختيار السلوك المرغوب في تكوينه بشكل محدد وواضح مثلا " الرغبة في تعليم الطفل على الابتسام لغيره".

#### • سهولة التعليمات و مناسبتها للطفل:

استخدام تعليمات سهلة يفهمها الطفل و ذلك في اللحظة المناسبة مع عدم توجيه الحديث إليه في حالة عدم انتباهه مثلا: " ارفع يدك" و من المستحسن أن لا يحتوي الحديث على ازدواجية المعنى أو مطول.

#### • حث الطفل على الإستجابة:

يتم ذلك عن طريق الملائمة بين المطلوب تأديته و بين خبرات الطفل الحاضرة إذ قد لا يستجيب الطفل أحيانا، لأن الإجابة ليست حاضرة لديه.

#### • المكافأة:

مراعاة أن تتم عملية تشكيل السلوك عن طريق تقسيم الهدف إلى وحدات صغيرة متتالية مع استمرار إثابة و مكافأة الخطوات الصغيرة جميعها إلى أن يتم تحقيق الهدف مثلا: حث الطفل على نطق كلمة "باب"

#### • نوعية المكافأة:

يلاحظ أنه من الضروري أن تكون المكافأة ذات تأثير على الطفل فإذا نجح الطفل في نطق كلمة " باب" كما هو مطلوب في الخطوة السابقة فلا بد من مكافأة الطفل على ذلك و ليس من الضروري أن تكون مكافأة مادية و إنما بالإمكان تقديم مكافآت معنوية مثلا: إحتضانة، و استعمال مثيرات انفعالية مثلا: إشعار الطفل بالحب لحث الطفل على تكرار السلوك المرغوب بنفس القوة التي تحدثها المثيرات العادية. (د. محمد أحمد خطاب، 2009، ص89،90،91).

#### 9-3- استخدام العلاج التربوي:

بينت الدراسات الحالية أن الأطفال الذين استفادوا بالتدخلات و التكتلات التربوية تقل لديهم الاضطرابات السلوكية، خاصة في مرحلة المراهقة، فإن البرنامج التربوي المناسب لقدرات الأطفال التوحيديون يمكنه تحفيز

بعض القدرات المفيدة في تفهم المحيط الاجتماعي و التأقلم معه بأحسن الأحوال، كما يساعد مباشرة على إرساء علاقات أكثر قربا و دفئا مع عائلاتهم و معلمهم. ( P.Canoui et al,1994, P 22).

و بالنسبة لمختلف التدخلات التربوية تجدر الإشارة إلى إعادة التربية النفسحركية، حيث يشارك الطفل التوحدي في حصص إعادة التربية النفسحركية و هي تشبه الرياضة التي تمارس في الجماعة، تحفز هذه التدريبات الطفل و تقلل من حركاته القولية، و يقترح عليهم غالبا السباحة، فمع الوقت يصبحون يحبون التواجد في الماء مثلا، و نذكر كذلك إعادة التربية الأرتوفونية و التي تهتم بخصائص الاضطرابات الأدائية. (A.Brauner ; F.Brauner, 1982, P 176).

#### 9-4- استخدام العلاج الدوائي:

تحتل العلاجات الدوائية موقعا ثانويا في الاستراتيجيات العلاجية للطفل التوحدي إلا أن ظهور بعض الإختلالات البيولوجية قد أدت إلى دراسة تأثير بعض المواد التي تنشط في جهاز الطاقة السيروتينية و الدوبامينية، مما مكن استخدام بعض الجزيئات الجديدة، لكن لا توجد أدوية خاصة قد تؤدي إلى تحسن فعال و أكيد للأطفال التوحديين، و يمكن ذكر بعض العقاقير التي يمكن اختبارها لعلاج التوحد خلال العقود الأخيرة و منها على سبيل المثال:

- مضادات الذهان (**Neuroléptiques**): و هي الأدوية التي تخفف من الأعراض، تحسن اضطرابات الانتباه و تقلل من العدوانية و تسهل التأقلم الاجتماعي مع تقليل انسحاب للحركات الترددية و هذا ما يسهل و يحسن نوعية العلاقة العلاجية.
- فنفلورامين (**Fenfluramine**): و يؤثر هذا المستحضر على مستوى جهاز الطاقة السيروتوني فهو يقلل من مستوى السيروتونين المرتفع في الدم لدى بعض الأطفال المتوحدين.
- مضادات الإكتئاب (**Antidépresseurs**): و هي لا تمثل علاجات بحد ذاته للتوحد إلا ،أنه يمكن استخدامها لفترات قصيرة أثناء فترات الاكتئاب التي يمر بها الطفل التوحدي. ( P.Canoui et al, 1994, P 60).

## ❖ خاتمة الفصل :

من خلال ما سبق الذكر يمكن استنتاج أن التوحد لازال لحد الآن لم يعرف السبب الحقيقي المؤدي في ظهوره و الدليل على ذلك هو تعدد النظريات و الآراء حوله إلا أن لازالت الأبحاث إلى يومنا هذا تتواصل في هذا المنوال ألا و هو الاشتراك في إيجاد تفاسير و حلول لهذه الأخيرة و لبد من أخذ بعين الاعتبار و الربط إذ أمكن كل ما أنتت به هذه الأخيرة خاصة العلاجات المتعددة و المختلفة و التي بدورها مساعدة لهؤلاء الأطفال للخروج من هذا الاضطراب أو التقليل من شدته و كذا تدريبهم على الاستقلالية التامة و ادماجهم في المجتمع.

# الفصل الثالث

• مقدمة الفصل

- 1- تعريف الإخوة
- 2- تعريف الإخوة حسب نظرية التحليلي النفسي
- 3- حدود الإخوة
- 4- المشاعر بين الإخوة
- 5- طبيعة العلاقات بين الإخوة و الأخوات
- 6- مشاكل إخوة طفل معيق
- 7- قلق الإخوة عبر مرحلة الطفولة
- 8- مشاكل إخوة الطفل التوحد
- 9- طرق عملية لتقليل من التأثيرات على الإخوة

• خاتمة الفصل

## ❖ مقدمة الفصل:

يتمثل هذا الفصل في تقديم لمحة شاملة حول كل ما يتعلق بالأخوية « La fratrie » إذ أني قمت بداية الحال بإعطاء تعريف الأخوية مع توضيح أهم المصطلحات من جهة و من جهة أخرى تكلمت على منظور التحليلي النفسي لبعض الباحثين في تحديد هذا المفهوم. ثم شرعت في توضيح دور الأخوية، المشاعر ما بين الأخوية نوعية العلاقات فيما بينهم في مراحل زمنية مختلفة.

و أنهيت هذا الفصل بالتكلم على مشاكل أخوية طفل معيق بصفة عامة.

و بصفة خاصة على المشاكل أخوية طفل توحدي بالإضافة إعطاء توصيات حسب بعض الباحثين و طرق عملية لتقليل من التأثيرات على الأخوية.

## 1- تعريف الإخوة:

ماذا نقصد بالأخ أو الأخت ؟ هذه الكلمات ترمي أولا إلى العلاقة بين الطفل و الوالدين، ثم علاقة التشبيه الحقيقي أو الرمزي.

و هناك مفردات المتمثلة في:"الصديق"، "الزميل"، " الرفيق"، معنى ذلك نحن كل إخوة و هذا ما تجده في معظم الديانات و التي تقول أن كلنا من إله واحد مجبرين على التعاون و التضامن، و من ثم أتى مصطلح " « La fraternité،" الأشقاء"، " الأخوة" و هو عبارة عن رابطة التضامن و الصداقة ما بين البشر أو ما بين أعضاء المجتمع.(C.Shille,2005, p.300).

نرجع إلى مصطلح« La fraterie » ، " الأشقاء" أو " الأخوية" و يقصد به الأخوة حول الذاكرة المشتركة (نفس المرجع، نفس الصفحة).

و يقال أن العلاقات التي تجمع بين الإخوة و الأخوات ماهي إلا نتيجة لصداقة كبيرة غير مختارة و إنما مفروضة من قبل الأولياء، إذا الأخوية عبارة عن مرض مزمن مع أوقاته الطيبة و السيئة أو مع فترات الصراع و الراحة و هو يتميز بخاصية مدهشة ألا و هي أن هذا المرض يظهر قبل أن يلاقي الطفل للعامل المسبب مثلا:

يريد أخ أو أخت ليلعب معهم .( نفس المرجع، ص269).

قدمت هذا التعريف البسيط بداية و لكن سوف أوضح أسفله تعاريف أخرى، و اعتمدت في ذلك على المنظور التحليلي النفسي.

## 2- تعريف الإخوة حسب نظرية التحليل النفسي:

من أوائل الباحثين الذين أعطوا أهمية للعلاقات الأخوية هم الباحثين الذين تبينوا المنظور التحليلي النفسي حيث تكلموا كثيرا حول الصراع و المشاعر السلبية كـ " الغيرة، الرغبة، المنافسة" عند الأخوية و كان ذلك في السبعينات، و من ثم لم تكن هناك بحوث عديدة حول هذا الموضوع، فيعتبرون هؤلاء أن العلاقات الأخوية تكون جد مرتبطة بالعلاقة الأبوية معنى ذلك لأن إشكالية العلاقة الأخوية تعيدنا في معظم الأحيان إلى العقدة الأوديبية.

( E.Widmer,1999, P.8,9).

و على هذا الصدد تقول « Anna Freud » ، " أنا فرويد " "علاقة الطفل مع إخوته و أخوته مرتبطة مباشرة مع العلاقة التي يبديها مع آباءه" ، و تضيف " العلاقات ما بين أطفال نفس العائلة تكون مبنية على السلوكيات التنافسية الرغبة، الغيرة و خاصة التنافس لربح و حفظ حب الآباء ) " (C.Schille,2005,P.287).

و حسب وجهة نظر " « Sigmund Freud » سغمند فرويد "أتى بمصطلح « de complexe de cain » عقدة قابيل " و هو استطالة للعقدة الأوديبية و الذي يتحول في الأخير الى العقدة العائلية حيث يقول "العلاقات الأخوية عبارة عن مخرج أو ثقل موازن لصراع أودبي جد مؤلم ، و في بعض الحالات تسمح بارصان قبلي لصراع الأودبي ". و يضيف أيضا " ان الكره و الرغبة في قتل الأخ أو الأخت فهم صفات أولية عند الأخوية ، بينما الحب بينهم ما هو الا عبارة عن تكوين عكسي الذي يقود الأخوة و الأخوات في أن يصبحوا موضوع حب ، و العلاقة الأخوية هي النموذج الأولي للسندات الاجتماعية " (Revue dialogue n:149, 2000 p.79).

اضافة لما قاله فرويد ف "كايس « Kaés » "يضيف و يقول "الأخوية عبارة عن عنصر من عناصر نظام ، و لكن كل عنصر منهم يعتمد على ما يجري داخل المجموعة و يوزعه ، كل واحد منهم يطور تحالفات و اتفاقات مختلفة مع كل عضو من المجموعة ". ( نفس المرجع السابق ، ص 81).

و يقول أيضا " كل واحد من هذه المجموعة يقوم بعمل نفسي للآخر أو بما يسميه « la fonction phorique »

للعضو الذي يأخذ مكانة هامة داخل المجموعة و الذي يكون حامل العرض ، حامل الكلمة ، حامل الحلم و الذي في نفس الوقت يعطي للمجموعة أحلامه ، هوامته و أدواره ". (نفس المرجع ، نفس الصفحة).

أما بروسي (Brusset، 1987) فهو يعيد تقييم أهمية العلاقة الشقيقة أو الأخوية و ذلك عن طريق المعطيات الإكلينيكية و الثقافية و هو يأتي بمصطلح النقلة الشقيقة، « Le transfert fraternel » و يقول حول ذلك "داخل المجموعات الصغيرة في معظم الأحيان تظهر النقلة الشقيقة و التي تختلف عن التحويل الأودبي أو النقلة الأوديبية و هذا الأخير يكون في معظم الأحيان و ليس دائما ترجمة للمحتوى الظاهري للمحتوى الأودبي الكامن " (نفس المرجع ، نفس الصفحة)

هناك تعاريف أخرى ذات منظور تحليلي نفسي، لكن أكتفي بإعطاء إلا هؤلاء، لأن معظمها متشابهة أو متكاملة.

و يمكن استنتاج لما قلته سابقا أن هذه البحوث تكلمت بكثيرا حول التنافس بين الإخوة و الأخوات مقابل التضامن الأخوي، حيث أتو بتغيير لما قيل سابقا حول العلاقة الأخوية و الإشكالية الأوديبية المتمثل في

الاستقلالية الموجودة بينهما) الأخوية و الآباء (و أن الصراع من أجل كسب حب الآباء غير متواجد في كل الثقافات.

إذن النقد الذي أعطي لهذه البحوث هو على أنها لم تعتمد في إظهار البعد الواقعي للعلاقات و التضامن الأخوي : أعطي مثال لتوضيح (geotting،1986) جاء بفكرة وظيفة الرابطة في الاتصالات الأخوية إذ يقول " :الأخ أو الأخت الصغار يشرحون للكبار نوايا الآباء أو إعلامهم إذا كانت هناك عقوبة تخلي عن سلوك ما،فرصة للاستيلاء على شيء ما" .(E.Widmer,1999,P.12).

إذن نلاحظ أن هناك نوع من التحالف و التضامن الأخوي، و سوف أوضح ذلك سواء أن كان الصراع أو التحالف الأخوي في المحاور الآتية.

### 3- دور الإخوة:

من بين الباحثين الذين أعطون أهمية للعلاقات الأخوية، دائما في الإطار النفسي التحليلي فنجد " ميلاني كلاين " ، « Melanie Klein » التي جاءت بفكرة مهمة التي تخص دور الأخوية و المتمثلة في " إقامة العدل" ، « justice » و هي تقول حول ذلك " :الطفل الذي يلي الطفل الأول داخل العائلة يولد العدل أين الآباء يصبحون مجبرين على العدل بينهما فيما يخص كل المتطلبات و الحاجيات لديهما , (C.Shille, 2005, P.288).

و من مهمة الأخوية أيضا أنهم يعلمون لآبائهم ان كل واحد منهم أخ أو أخت يتميزون بسمات شخصية مختلفة مثلا الأخ لا يفكر بنفس طريقة كأخته، و لكن لابس أن نقول أن هناك نوع من التقبل و السماح الناتج عن أخذ القرار الجماعي.( Ibid,P.288) .

خاصية هامة أيضا دائما فيما يخص دور الأخوية و التي تمثل في منع إلتحام الطفل مع آباءه « La fusion parents-enfants » ، بحيث يصبحون مجبرون على تحديد و توزيع الأوقات المستغرقة مع أبنائهم و هذا ما يدفعهم إلى الإستقلالية في أقرب وقت، إذن كل واحد من الأطفال له مكانته الخاصة داخل العائلة هذا من جهة و من جهة أخرى كل واحد منهم يعطي فرصة أخرى للأب و الأم لتربيتهم بصفة مختلفة ( Ibid, P.288).

و بصفة عامة يمكن القول أن الأخوية عبارة عن مجتمع صغير الخاضعة لقوانين التي تمنع بخروج نزواتهم أو غرائزهم و هذا لا يعني أن ليس هناك غرائز عدوانية و مدمرة عند الأخوية بل هي مراقبة من قبل القانون العائلي و الاجتماعي.( Ibid, P.288) .

#### 4-المشاعر بين الإخوة:

نلاحظ في الحياة اليومية أن العلاقات التي نبديها مع الأشخاص بصفة عامة أو بصفة خاصة مثلا " شخص عزيز "تكون مليئة بمشاعر مختلفة و طبيعية إذ أنها تختلف من حيث الشدة و النوعية فهي تتميز خاصة بالتناقض « Ambivalence » ، أي تارة يكون إحترام لذلك الشخص و تارة يكرهه، و يعطي قيمة له و تارة لا أو الإعزاز به و تارة أخرى الإبتعاد عنه.

هذا فيما يخص طبيعة المشاعر ما بين الأشخاص و فيما يخص المشاعر الأخوية فنلاحظ نفس الشيء، هناك نوع من التناقض في المشاعر من حيث الحب، الكره، الغيرة، المنافسة و إرادة في التشابه ، و من خلال البحوث التي أقيمت حول ذلك فإنها تركز على المشاعر و العلاقات بين الإخوة و الأخوات المتميزة بمشاعر إيجابية بدلا من المشاعر المتناقضة في سن الرشد، و هي تبحث إذا كان ذلك مقارن في سن المراهقة ، و فسرت المشاعر بين الأخوية من خلال ثلاثة أبعاد المتمثلة فيما يلي:

العلاقة العاطفية أو التقارب العاطفي « Proximité affective »

التنافس « Rivalité »

المفاضلة. « différenciation »

بحيث درست كل بعد على حدى ثم حاولت الربط فيما بين هذه الأخيرة، من بين هذه الأبحاث نجد بحوث ( Codol 1984، و بحوث (Dunn, polmin, 1992) خاصة في مجال علم النفس الإجتماعي.

يمكن توضيح هذه الأبعاد الثلاثة أسفله (E, Widmer, 1990, P.86)

#### 4-1 التنافس بين الإخوة:

لا بد من إعطاء مفهوم صحيح حول هذا البعد، لأن في معظم الأحيان ينظر المفردات الآتية " الغيرة"، " الرغبة"، " التنافس"، بمنظور خاطئ لأنها تعتبر مفهوم واحد و هذا غير صحيح إذ أنها مختلفة بحيث الغيرة راجعة إلى الخوف من فقدان شخص عزيز أو شيء الذي استطعن الحصول عليه مثلا زيادة طفل داخل عائلة قد يولد زعزعة عند أخاه أو أخته لخوفهم من فقدان حب الأم.

و الرغبة هنا تعني حب اكتساب كل المتطلبات و حاجيات الأخ الآخر مثلا :الأخ يريد نفس لباس أو مشابه لباس أخته أو أخوه الصغير، و عدم الحفاظ على متطلباته و حاجياته.

أما فيما يخص التنافس فهو راجع ليس على سوء التفاهم بين الأخوية و إنما راجع إلى الرغبة في كسب نفس الأشياء، المتطلبات أو الإحتياجات بين الإخوة و الأخوات التي لم توزع عليهم، (E.Widmer, 1999,P 86,87)

هناك مفهوم آخر ألا وهو الإنزعاج بين الإخوة و الأخوات و المتمثل في المشاكل اليومية راجعة إلى التقارب و التعايش مع بعضهم البعض خاصة في المراهقة، لأن كل واحد منهم يريد أن يستقل عن الآخر و هذا مستحيل نظرا لإنتمائهم لعائلة واحدة، (Ibid, P.89) .

#### 2-4 التعاطف:

فكرة التعاطف بين الإخوة و الأخوات، أو العلاقة التعاطفية ما بينهم لا تستطيع أن تقتحم إلا عن طريق الموت حسب المنظور البيولوجي فقط، لأنه يمكن أن يكون سوء تفاهم، خصام، صراع ما بين الأخوية خلال حياتهم اليومية نظرا لإنتمائهم و العيش داخل عائلة واحدة، إذن هناك إختلاف ما بين البعد البيولوجي و البعد العائلي، لكن رغم التنافس أو الصراع، فهذا لا يذبذب العلاقة التعاطفية ما بينهم و يبقون متماسكين ببعضهم البعض، (Ibid, P. 90) .

#### 3-4 التشابه و الإختلاف:

في معظم الأحيان نلاحظ داخل عائلة واحدة هناك إخوة و أخوات يختلفون في السمات الشخصية، أي كل واحد منهم له طبعه الخاص، إذ أنه لا يمكن إنكار أن في بعض الحالات هناك إخوة و أخوات يريدون إكتساب بعض السمات الشخصية لـ الأخ أو الأخت الكبيرة مثلا بإعتبارهم نموذج مثالي، لكن حب التشابه بين الأخ مع أخيه أو الأخت مع أختها يجد دائما حدوده و هذا ما جاء به "(Schachter ، 1982) حيث يقول " : هناك دائما نوع من عدم التقمص النهائي بين الأخوية، أي الشعور بالإختلاف و عدم تقمص الأخت أو الأخ في كل شيء" (Ibid P.92).

و يضيف حول هذا المفهوم " : « déidentification » عبارة عن دفاع ضد التنافس و الصراع ما بين الإخوة و الأخوات من خلال تطوير خصائص شخصية لكل واحد منهم، أين تصبح المقارنة مستحيلة " (Ibid P.93).

يمكن أن أرجع إلى هذه الأبعاد الثلاثة في المحور الموالي.

## 5- طبيعة العلاقات بين إخوة و الأخوات:

في المحور الموالي سوف أتكلم على طبيعة العلاقات بين الأخوية) الأخ الصغير اتجاه أخيه الكبير أو العكس، العلاقات مع مرور الزمن و في سن الرشد(، و كذا المشاكل التي يتعرضون إليها خاصة من الجانب النفسي، السلوكات و المشاعر.

### 1-5 علاقة الطفل مع أخته أو أخيه الصغير:

يعيش الطفل في هذه المرحلة أوضاع غريبة و التي تترجم من خلال مشاعر مختلفة و المتمثلة في " : إعطاء أهمية للأخ أو الأخت، الحب، الرغبة، الخوف، القلق، عدوانية، حب الإطلاع، خيبة الأمل، عداة " و هي التي قد تسبب عنده صراعات نفسية فيما يخص إعطاء الأهمية و هي الأهمية التي يعطيها الطفل للمولود الجديد (أخاه أو أخته الصغيرة)، فهو معجب به أو يهتم بجسده الذي يختلف عنه و بمختلف متطلبات و إحتياجات هذا الأخيرن مثلا : عندما يشتغل بأخاه أو أخته الصغيرة ليجلب إنتباه أمه، و هذا مهم بالنسبة له إذ يقال عنه أنه طيب و يحب أخاه أو أخته"، لكن الأهمية التي تعطي لها أو له تستطيع أن تتوقف و تتحول إلى خيبة أمل في الحين الذي يشعر به الطفل لا يستطيع أن يتعامل معه أو معها كما يريد مثلا " : يريد لعب معه ألعاب خطيرة " و هذا ما يزعج أمه إذ تقوم بإعطاء له توصيات، إنذارات، و حتى عقوبات ( E.David, 1997, P. 15,16).

زيادة المولود الجديد يولد عند الطفل الرغبة في أن يكون كما هو و في أن يكون خاصة متكفل من طرف الآباء كما هو مثلا " : يريد نفس ألعاب المولود الجديد"، و عندما يرى المولود الجديد محبوب و متكفل به بصفة جيدة فهذا يولد عنده الشعور بنبذ من طرف الآباء خاصة الأم أو الشعور بأنه غير محبوب، فيصبح يقوم بسلوكات قبيحة و عدائية اتجاه المولود الجديد لغرض جلب إنتباه الأم بسبب إعطاء وقت كبير لهذا الأخير و التخلي نوعا ما عنه مثلا " الطفل يظهر أفكار سيئة اتجاه الأخ أو الأخت الصغيرة، حيث يطلب لأمه بيع الأخ أو الأخت في السوق" ( Ibid, P. 18,19).

كما نلاحظ عنده سلوكات متناقضة تراه يحبه و تراه يكرهه و هذا الكره يترجم إما عن طريق الغيرة أو عن طريق العدوانية و التي تكون موجهة خاصة ضد الأم مثلا " : الطفل يعض أمه لما ترضع أخاه أو أخته."

و قد تظهر من خلال ظهور نزوات عند الطفل بدون سبب أو من خلال أعراض مختلفة مثلا " : نكوص، اضطراب في النوم، كوابيس، لا يريد الأكل لوحده.... إلخ"، فهذه السلوكات العدوانية هي عادية عند الأطفال التي تتراوح أعمارهم ما بين عامين إلى 5 سنوات، و يتصرفون بها خلال زيادة مولود جديد داخل العائلة .

ويمكن أن تختفي هذه الأخيرة لما يفهم الطفل أن المولود الجديد لا يأخذ مكانته و لا يفقد حب الآباء و لما يتجاوز القلق الذي يولده المولود الجديد عنده.( M.David , 1997, P . 20,21) .

يمكن القول أن كل هذه المشاعر المختلفة " إعطاء الأهمية، الرغبة في المشاركة، الخوف من فقدان حب الآباء، الرغبة في أن يكون محبوب، الشعور بالنبذ، الحقد، الحب ، الكره، العدوانية... إلخ "تولد لدى الطفل اضطراب الذي يعبر عنه من خلال سلوكيات قبيحة، تغيير في المزاج، اضطرابات في الأكل، التبول اللاإدراي، التحكم في الفضلات."

مهما يكن هذا الإضطراب جد مؤلم و مقلق بالنسبة للطفل، لكن في معظم الأحيان يستطيع أن يجد حل وسطي للخروج من هذا الصراع خاصة إذا تلقى مساعدة آباءه ( Ibid, P.22) .

## 2-5 علاقة الطفل الصغير مع الأخت أو الأخ الكبير:

في معظم الأحيان نلاحظ أن الأطفال الصغار مدهشين و مهتمين بسلوكيات إخوتهم الكبار، و يهتمون خاصة بألعابهم، إذ أنهم لما يكبرون يريدون إقامة علاقة معهم مبنية على اللعب مثلا " يشتركون في نفس الألعاب هذا ما يقلل نوعا ما من الغيرة و الصراع "رغم تعرضهم إلى صعوبات لتحقيق ذلك ( M.David, 1997, P.23).

الأمر تبدأ تتعد لما يلاحظ الطفل أن أخته أو أخاه الكبير يتلقى إجابيات من قبل الآباء أكثر منه و من ثم يبدأ الشعور بالإحباط و يفكر أن الأخ أو الأخت هي مفضلة، و مشاعر الإعجاب تصبح لديه مختلطة إذ أنه تارة يعجب بهم لأنهم مسؤولين و تارة يخافهم لأنهم أقوىاء من جهة، و من جهة أخرى الإنعكاسات التي تقع عليه الناتجة من الغيرة ( Ibid, P.24) .

كما نستطيع أن نلاحظ أيضا أنه يريد أن يفقد كل أعمال و سلوكيات إخوته الكبار أو إقامة مسابقة معهم لتجاوزهم و ربح حب الأولياء مثلا " :أنا الأفضل إذن أنا المحبوب الأكثر"، أو العكس يتعلم عن طريق الإستماع إلى المعلومات المقدمة له لكي ينمو و يتطور لوحده، أو يتصرف بصفة كامنة و يترك المجال لهم مثلا " :في أخذ القرارات" ( M.David, 1997, P.26) .

في الأخير الأمور تتعد أكثر فأكثر لما يأتي مولود جديد يليه، أي يأخذ هو المرتبة الثانية، و هذه الوضعية جد مؤلمة بالنسبة للأطفال الذين يتبنون هذه الأخيرة، إذ أنه يصبح يشعر بسلبيات المتمثلة فيما يلي:

أنه صغير جدا بالنسبة إلى الأخ الكبير لكي يمتلك نفس الإجابيات

أنه كبير نوع ما لكي يتصرف بهدوء في سلوكياته

أنه كبير فيما يخص الإحتياجات و المتطلبات التي يتلقاها الأخ أو الأخت الصغيرة.

و إذا لم تكن مساعدة من قبل الآباء سوف يتلقى صعوبات كبيرة في التكيف داخل العائلة مثلا " الشعور بأنه غير مهم"، و يبدأ يتصرف بسلوكيات مضطربة للإجابة على هذا الشعور بالنقص العاطفي ( Ibid, P.26) .

### 3-5 العلاقات الأخوية مع مرور الزمن:

مع مرور الزمن العلاقة الأخوية تفتح المجال إلى الحياة الإجتماعية و توسع العائلة، إذن هي أحلى من حياة الطفل الوحيد.

الطبع و المزاج لدى كل واحد من الأخوية قد يؤدي إلى سوء التفاهم فيما بينهم

دخول الأصدقاء بين الأخوية قد يذبذب العلاقات و يبعدهم عن بعضهم البعض، و هذا البعد قد يكون إيجابي في بعض الأحيان ( C.Schille, 2005, P.290,291 ) .

لابد من وقت طويل لكي تتوازن العلاقات فيما بينهم نظرا لتنافسهم حول نفس المتطلبات و الإحتياجات و حتى على المشاعر الأبوية.

العلاقات بين الأخوية قد تكون سلبية، إما أن يكون أخ عدو أخته أو لا يشعر حتى بشيء إتجاهها أو لا تتوازن العلاقات فيما بينهم، بحيث أخ يسيطر على أخيه أو العكس ( M.David, 1997, P.31,32).

### 4-5 العلاقات الأخوية في سن الرشد:

يمكن تلخيص نوعية العلاقات الأخوية في سن الرشد من خلال النقاط التالية:

الطلاق أو الإبتعاد من الإخوة أو الأخوات تارة يكون سهل مع مرور الزمن و تارة يكون صعب إذ أنهم يكون متمسكين ببعضهم البعض أكثر من تمسكهم بالآباء.

الصداقة ما بين الإخوة و الأخوات تحسن العلاقة بينهم لأن الصديق يختار بينما الولي يفرض.

الإبتعاد عن العائلة من أجل العمل أو الإلتحاق بالجامعة قد يؤثر سلبا على العلاقات ما بينهم و السبب في ذلك هو البعد الجغرافي.

زواج الأخ أو الأخت إذ أن العلاقات ما بينهم تزدهر أو العكس في وجود زوج الأخت أو زوجة الأخ و إن آباء هؤلاء يلعبون دور هام حيث من خلالهم إما يتقاربون أو يتباعدون و هذا راجع إلى العادات و التقاليد لكل عائلة.

العلاقات تستطيع أن تتعد نوعا ما لما الأخ يستطيع إنجاب الأطفال بينما مثلا الأخت لا.

تقارب الإخوة و الأخوات في سن الرشد أي تكون العلاقات بينهم جد صلبة، راجع إلى نوعية العلاقات في الطفولة، و لكن هناك بعض الإخوة و الأخوات يتشاجرون طوال الحياة و هي طريقة مستخدمة من

قبلهم للإتصال فيما بينهم، رغم ذلك يبقون دائما في الإتصال يصفة إجبارية مثلا :إنه أخي لابد أن أكلمه في الهاتف.

فقدان الآباء يسبب الإبتعاد بين الأخوة و الأخوات بينما إنجاب الأطفال يعمل على التقارب ببعضهم البعض.

رغم البعد الجغرافي يبقى الهاتف أو الإنترنت الذي يعمل على تقاربهم مثلا إرسال صور العائلة لبعضهم البعض و الصورة لها مكانة هامة في ساحة النفسية إذ من خلالها يتأثرون و يشعرون بإنتمائهم إلى نفس العائلة.

الزيارات بين الإخوة و الأخوات يكون في المناسبات مثلا الأعياد، العطلة أو في نهاية الأسبوع.

الدراسات في علم الإجتماع أثبتت أن الإختلاف الإديولوجي و الفكري قد يسبب صراعات مابينهم أكثر من المستوى الإقتصادي مثلا :إذا كان أخ يعاني من صعوبات مالية سوف يتلقى مساعدة من قبل أخته أو أخيه.

نوعية العلاقات بين الإخوة و الأخوات راجعة أيضا إلى قوة الآباء في تقاربهم لبعضهم البعض و إذا يتفوقون هذا الإفتراق يسبب ألم للآباء إذ أنهم يشعرون بأنهم فشلوا في تربية أبنائهم، لكن في الحقيقة هذا الأخير راجع عامة إلى رغبة الأبناء(C.Schille, 2005, P.294,295,296,297,298).

من خلال ما سبق يمكن إستنتاج أن مهما يكون الحال نلاحظ أن الطريقة التي يستخدمها الطفل في إقامة علاقات مع إخوته تلعب دور هاما في تشكيل و إظهار طبعه، سواء أن كان ذلك إيجابيا أو سلبيا و لاشك أيضا أن هناك عدة عوامل التي تظهر طريقة التأثير عند الأطفال :قوة مشاعرهم، إختلاف العمر و خاصة نوعية العلاقات مع آباءهم التي تعطي لهم الحماية الكافية أو لا التي تساعدهم في إثبات هويتهم و النجاح في بعض الأنشطة.

(M.David,1997,P.32)

كما نلاحظ أيضا أن العلاقات بين الإخوة و الأخوات تكون بسيطة و معقدة في آن واحد، ففي المحور الموالي سوف أتكلم على عامل آخر و الذي يمثل هدف الدراسة ألا و هو وجود أخ أو أخت معقبة داخل الأخوية، و الإعاقلة التي أتكلم عنها هنا متمثلة في التوحد، و مدى تأثرهم بهذه الأخيرة من حيث الجانب النفسي و العلائقي، لدى سوف أتكلم على المشاكل المتلقتات من قبل أخوية طفل معيق بصفة عامة، و بصفة خاصة على المشاكل المتلقتات من قبل أخوية طفل توحيدي، إعتامادا على البحوث نوعا ما حديثة التي وجدتها و جمعتها لتلخيصها أسفله.

## 6- مشاكل إخوة طفل معيق:

تمثل مشاكل أخوية طفل معيق في النقاط التالية:

نلاحظ عند بعض الأخوية وجود مشاعر تأنيب الضمير الناتجة إما عن صحتهم الجيدة مقابل الأخ أو الأخت المعيقة أو عن الأفكار السيئة و السلبية إتجاههم (C.Schille, 2005, P.213) .

كما نلاحظ عندهم فكرة العجز أو عدم القدرة على المساعدة أو تحسين الأوضاع الصحية للأخ أو الأخت المعيقة (Dialogue n° 149, 2000, P.87) .

هناك من الذين يردون تقمص إعاقة الأخ أو الأخت من جهة لغرض جلب إنتباه الأولياء و دفعهم بترك هؤلاء و التكفل بهم و من جهة أخرى يستخدمون هذا الميكانيزم الدفاعي كوسيلة للإنسجام مع الموضوع لفهمه و معرفته من الداخل و معرفة هويتهم للإختلاف عن هذا الأخير مثلا: "طفل يقول كنت أضن أنني معيق لأنني كنت أضن إذا لديا أخ أو أخت لابد أن أكون مماثل لهم و هذا ماكان يخيفني . "إذن هناك مشكلة التماثل و ال .إذن هناك مشكلة التماثل و الإختلاف عند أخوية الطفل المعيق (نفس المرجع، ص83).

نجد عندهم أفكار سلبية لاشعورية مثلا موت الأخ أو الأخت المعيقة لكي لا يشعرون بالألم و الغيرة و الحقد الذي يسكنهم.(C.Schille, 2005, P.214)

يشعرون أيضا بالنبذ من طرف الآباء و يعبرون عن ذلك من خلال الألم، الحزن أو العدوانية إتجاه الأخ أو الأخت المعيقة أو إتجاه الآباء، و يمكن أن تكون هذه المشاعر مصحوبة بصيغة إكتئابية(نفس المرجع، ص215)

وجود مشاعر القلق لديهم لإدراكهم و عدم تفهمهم لإعاقة الأخ أو الأخت، فيحاولون وضع سيناريو لحمايتهم من هذا الوضع المؤلم و الغريب عنهم و هذا راجع لعدم إعلامهم بطريقة جيدة لما يجري حولهم، و يقال أن الطفل يفضل شرح خاطئ على مستوى الجانب المنطقي بدلا من عدم الشرح إضافة إلى ذلك، إن عالم الخيال و عالم الهوامات هم الذين يؤثران على السياقات الثانوية و ليس العكس . (B.Gloss, 1998, P.8).

لدى يبحثون دائما على إعطاء ترميز لهذا الوضع داخل ساحتهم النفسية لغرض تعبير عن وجدانهم و مشاعرهم المؤلمة من جهة و تبادلها مع الأقارب من جهة أخرى.(C.Schille, 2005, P.217)

ظهور مشاكل نفسية إذا لم يتلقوا المعلومات الكافية و السند العائلي حيث يبقى الحل الوحيد العلاج النفسي(Dialogue n° 149, 2000, P.85)

نجد عند البعض تفهم و إدراكهم للوضعية إذ أنهم مجبرون من طرف الأولياء على تحمل المسؤولية و التكفل بالأخ أو الأخت المعيقة و ذلك بغض النظر عن مشاعرهم أو أحاسيسهم أي يصبحون كـ " أولياء صغار (C.Schille, 2005, P.217) "

نلاحظ عند اغلبيتهم يقومون بإعلاء و إرسان إعاقة الأخ أو الأخت عن طريق القراءة للإجابة على الأسئلة المطروحة و لإيجاد حلول لهذه الأخيرة، لدى نجد مثلا بعضهم يصبحون مختصون في علم النفس، الأرتوفونيا أو الطب العقلي(Dialogue n°149, 2005, P.85)

قبل أن أتكلم عن مشاكل أخوية الطفل التوحدي، سوف أشير إلى عنصر مهم و المتمثل فيما يلي:

## 7- قلق الإخوة عبر مرحلة الطفولة:

إن ميلاد طفل معاق في الأسرة من شأنه أن يؤثر بشكل كبير في إخوته، لذلك يمر الإخوة و الأخوات بمجموعة من الخبرات الإنفعالية بما فيها من قلق، الإحباط، و الشعور بالذنب بأنهم ربما يكونوا سببا في حدوث الإعاقة، و يشعرون بالقلق أيضا اتجاه مستقبل أخيهم و الخوف بأن يصبحوا معاقين مثله.

### 7-1 مرحلة الطفولة المبكرة:

يتسم الأخوية الصغار أو صغار السن في مرحلة ما قبل المدرسة بصعوبة فهم طبيعة و سبب إعاقة أخيهم، و إنهم غالبا يعتمدون على خبراتهم الخاصة و تصوراتهم لتعريف و تفسير الموقف، و إن حالة الحزن الشديدة التي يظهرها الوالدان بمجرد معرفتهما بإعاقة طفلهما يتم إدراكها و ملاحظتها من قبل الأخوة الصغار، و هم يعتقدون بأنهم سببا في مشكلة أخيهم، سواء لأنهم فشلوا في حماية أخيهم، أو أنهم ظهروا في بعض المواقف و كأنهم غير مطيعين لتعليمات الوالدين، لذلك فهم يحاولون التكفير عن أخطائهم بأن يتصرفوا بشكل لائق أكثر حتى يخففوا من حدة قلقهم، و غالبا ما تأخذ إهتمامات الوالدين بأبنائهم ذوي الاحتياجات الخاصة من وقتهم مما يؤثر على طاقتهم في تلبية إحتياجات الأخوية، مما يثير مشاعر الغيرة و الحسد اتجاه الطفل المعاق ( Lobato, 1993, P.85).

إن تعامل الوالدين مع إبنهم المعاق بحنان بشكل طويل الأمد، مع إهمال حاجات الأطفال الآخرين، من شأنه أن يؤدي إلى تقليل كمية تواصل الأخ الطفل المعاق في مرحلة ما قبل المدرسة مع والديه و أخيه المعاق، تعبيراً عن الإنقطاع العاطفي الذي يشعر به، أو ربما يتجه بمشاعره إلى الخارج كردة فعل على مشاعر الوحدة التي يشعر بها.

## 2-7 الأطفال في مرحلة المدرسة:

إن الأطفال في مرحلة المدرسة، عادة هم عرضة لكم كبير من القلق المرتبط بأخوتهم المعاقين، و غالبا يشعر هؤلاء الأطفال بمشكلة كبيرة في البداية، جراء دمج أخيه المعاق بنفس المدرسة التي يدرسون بها، حيث يتوقع منهم أن يقوموا بدور الحفاظ على سلامة أخيهم و العناية به، و يطلب منهم أن يكونوا حلقة وصل بين المدرسة و البيت، و حمل و التصرف كطالب مساعد في الصف لأخيه المعاق، و الذي يكون هناك إمكانية لتعرضه لمعيقات من قبل زملاءه، و ربما يشعر الأخوية بالوصمة الإجتماعية للمرة الأولى عندما يبدأ أخوتهم ذوي الإحتياجات الخاصة بالدوام المدرسي، و يعبرون عن مشاعر الإحباط التي تنتابهم، و يتأهبون للدفاع عن إخوتهم المعاقين جراء النظرة السلبية من زملاء الآخرين.

و غالبا ما يفتقر الأخوية في هذا السن إلى المعلومات الأساسية عن إخوتهم المعاقين، و هم بحاجة لنشر المعلومات عن أخوتهم خاصة أصدقائهم و معلميه.

و يكافح الأخوة في هذه المرحلة من أجل بناء هويتهم الخاصة، و تعزيز إهتماماتهم و نشاطاتهم خارج الأسرة، و يكلفون ببعض مهام العناية بأخوتهم، الأمر الذي يشعرهم بالقلق و الضغط إضافة إلى قلقهم حول دراستهم في نفس الصف مع أخوتهم ذوي الإحتياجات الخاصة الأكبر سنا منهم حين يتكرر رسوبهم ( روجي مروح عبدات، 2008، ص19)

و تشير دراسة "سوركس 1987" أن أخوية ذوي الإحتياجات الخاصة يحتاجون إلى إعادة الاقتران بأن هناك احتمالا ضعيفا للإصابة بنفس المرض أو الإعاقة، و لا بد من إخبارهم بأن الإعاقة ليست معدية، و أيضا ربما يشعر الأخوة غير المعاقين الصغار بالقلق من أن يصبحوا مثلا عميانا أو صما في المستقبل، كما يلجأ الأطفال غير المعاقين إلى إظهار الشكاوي الجسمية في محاولاتهم لكسب إنتباه الوالدين و هذا من خلال دراسات قام بها "رولند، 1994"

و قد لاحظ "لوترمان، 1979" يتطور لدى الأخوة غير المعاقين ضعف حسي كاذب كوسيلة للفوز بالانتباه.

كما لاحظ أيضا " ميشيليس، 1981" أن الأطفال عندما يكبرون و يدخلون مرحلة المراهقة يخافون من أن يصبحوا آباء أطفال معاقين ( نفس المرجع، نفس الصفحة).

## 3-7 مرحلة المراهقة:

إن مرحلة المراهقة و مرحلة الرشد المبكرة قد تنتج مشاعر غامضة عند الأخوة الذين لديهم أخوة ذوي إحتياجات خاصة، و قد يتجهون إلى عدم الإنسجام في هذا السن بالمقارنة مع الآخرين في الوقت الذي يكون لديهم تفهما أكبر لأخوتهم ذوي الإحتياجات الخاصة و إدراك كبير للفروق الفردية بينهم، و عليهم مواجهة وصمة العار و الإرتباك جراء وجود أخ معاق لهم.

و إن عنصر الشك موجود أيضا لديهم بالأخذ بالإعتبار العوامل الوراثية للإعاقة في حين أن على المراهق يتحمل مسؤوليات محددة متوقعة منه كتلك التي يتحملها الوالدين، بل أكثر من يوضح التأثيرات القوية، سواء الإيجابية أو السلبية جراء وجود أخ معاق في الأسرة عبر الزمن.

و تشير دراسة فيش (Fish, 1993) إلى أن هناك قلق عند أخوة ذوي الإحتياجات الخاصة و الذي يتعلق بزواج أو زوجة المستقبل، و مدى قبوله و تحمله للأخ المعاق، و يقول فينرسون (Featherson, 1980) أن قلق عند الأخوة يتفاقم عندما يعلمون بأن الإعاقة سببها مرض، مثل الحصبة الألمانية أو إلتهاب السحائي (روحي مروح عيدات، 2008، ص20).

#### 4-7 التواصل مع الآخرين:

يشعر أخوة الأشخاص ذوي الإحتياجات الخاصة في بعض الأحيان أن هناك مواضيعا تتعلق بإعاقة أخيهم من المحرم الحديث فيها، مثل أسباب إعاقة أخيهم، و كيفية التعامل المعاق، مما يحد من تواصل الأخ غير المعاق مع والديه، و خاصة أمه المشغولة بتلبية إحتياجات الأخ المعاق، و كذلك إنسحاب الأخ غير المعاق مع والديه، و خاصة أمه المشغولة بتلبية إحتياجات الأخ المعاق، و كذلك إسحاب الأخ غير المعاق أحيانا عن التواصل مع الآخرين تقاديا لأية مواقف محرجة أو أية مواضيع قد يتم إثارتها حول أخيه المعاق.

و يشير برلمان و سكوت (Pearlman et Scott, 1981) أن المعلومات التي يجب توصيلها للأبناء عند إعاقة أخيهم يجب أن تتناسب مع أعمارهم، و قدرتهم على الفهم و الإستيعاب، لأن الأخوة متعطشون لمعرفة أسباب إعاقة أخيهم و شدتها، و ما ستؤول إليه الأمور في المستقبل، كذلك لابد من مراعاة الألفاظ التي يستخدمها الوالدين أثناء الحديث مع أبنائهم، و يوصي الباحثون بضرورة البدء في مصارحة الأخوة حول إعاقة أخيهم بشكل مبكر لكي لا يحتفظوا بالهموم و المشكلات داخلهم، و تدور في ذاكرتهم الأفكار السلبية ( نفس المرجع، ص21).

و يقدم بول و جالاجر (Powell et Gallagher, 1993) مجموعة من النقاط الأساسية للتواصل مع أخوة المعاق، و تزويدهم بالمعلومات اللازمة عند إعاقة أخيهم و هي كالاتي:

- الإنصات الإيجابي للأخوة ذوي الإحتياجات الخاصة
- إعطاء الوقت الكافي لهم
- تقديم بعض المعلومات الضرورية
- اللإخلاص و الأمانة و توصيل المعلومات
- الإستجابة للموقف بطريقة شاملة
- تقديم المعلومات المتوازنة
- الوعي بالتواصل الغير اللفظي (روحي مروح عيدات، 2008، ص21).

## 5-7 المستقبل المهني:

إضافة لما قلته سابقا حول المستقبل المهني لأخوة المعاق، يرى ماير و فادسي (Meyer, Vadasy, 1994) أن الأهداف الحياتية قد تتأثر للأخوة غير المعاقين عند وجود طفل معاق في الأسرة، فقرار مستقبل الأخ المهني ربما يتشكل بالتفاعل مع أخ معاق له، فالأخوة غير المعاقين يكونون على علم بردود فعل الآخرين نحو أخيه، إضافة إلى حساسيتهم للعلاقات الإجتماعية، و ربما يصبح العمل المستمر لرعاية الأخ المعاق ذاتيا خاصة في الأسرة المحبة الرحيمة إلى حد أنه يؤثر في قرارات إتخاذ المهنة.

و قد وجد كليفلاند و ميلر (Cleveland et Miller, 1977) في دراستهم أن الأخوة العاديين يضعون معايير ذاتية للمساعدة و يتوجهون بجهودهم المهنية نحو تحسين الكائن الإنساني أو على الأقل نحو الأهداف التي تتطلب الإخلاص للقضية و التضحية من أجلها ( نفس المرجع، نفس الصفحة).

## 8 - مشاكل إخوة الطفل التوحدي:

من الصعب إيجاد دليل على تأثير المعاقين على أخوتهم، فبعض الأطفال العاديين يتأثرون بأخوتهم المعاقين، لكن البعض نجده قادر على التحكم في الموقف و الإستفادة من الخبرة في نهاية التأثير، و غالبا ما يكون متصلا بالعوامل المعروفة و غير المعروفة مثل: شدة إعاقة الطفل، و شدة المشكلات السلوكية، و شخصية الأخوة و الأخوات و إتجاهات الآباء، إن كل الأخوة و الأخوات يستجبون للخبرة و يواجهون عددا من المشكلات الخاصة و لربما كان الأمر الصعب لديهم هو أن آبائهم سوف يعطون إنتباههم أكثر للطفل المعاق و خاصة إذا كان الطفل متوحدا، و حسب وجهة نظرهم فإنه لا توجد عادلة، هذا الأمر يكون مزعجا للطفل القريب في عمره من الطفل التوحدي (د. إبراهيم عبد الله فرج، 2004، ص 332).

لا يعاني الطفل الطبيعي الأكبر في سن المدرسة مع أخ توحدي صغير كثيرا من ضعف الإنتباه، و لكنه قد يشعر أنه غير قادر على إحضار أصدقائه إلى المنزل ليلعبوا، إن من السهل عليه أن يشجع والده و يرحبوا بأصدقائه، فهم غالبا مايشعرون بالتعب و الإجهاد.

الطفل التوحدي التخريبي يحطم و يكسر ألعاب إخوانه، و الطفل العادي يجد ذلك صعبا لئتمله و قد ينزعج أيضا حول إمكانية تطوير الأعراض مثل إخوته المعاقين، إنه لا يستطيع أن يفهم لماذا يختلف عن أخوته أو أخته المتوحدة و ربما يطور لديه كافة أنواع المخاوف التحذيرية، إضافة إلى ذلك يقلق في سن المراهقة و ينزعج لإحتمالية أن يكون لديه طفل توحدي عندما يتزوج، هناك بعض الحقائق المعروفة لفرص ظهور توحيد في الطفولة المبكرة لدى العائلات، بعض العائلات القليلة لديها أكثر من طفل توحدي، و في بعض الأحيان تكون لدى الأسرة إضافة إلى ذلك أخوة متخلفون عقليا أو معاقون حركيا، بعض الأسر لديها تاريخ من

الصعوبة في الحديث و صعوبات في القراءة و الكتابة، أو ضعف في السلوك الإجتماعي، إنه يبدو وجود حوالي واحد من خمسين من الأخوة للطفل التوحدي ليكون لديهم نفس الإعاقة مقارنة بواحد لكل 2000 من الأطفال في العموم، الخطورة تتباين إعتقادا على السبب تأثير الطفل و العوامل الوراثية تكون أعلى من غيرها (د. إبراهيم عبد الله فرج، 2004، ص333).

كما نلاحظ أن بعض الأطفال العاديين يتمتعون بتعليم الطفل التوحدي، و بإمكانهم إشراك الطفل التوحدي في العديد من الأنشطة إذا توفرت الشروط و المحيط العائلي الملائم لذلك، و تختلف ردود الأفعال الأخوة وفقا للعمر و مدى تأثير الطفل التوحدي على نشاط الأسرة، فكما سبق و أن قلت إن بعض الأطفال ليكسبوا مشاعر آبائهم فإنهم يسلكون بشكل ملفت الإنتباه، و البعض الآخر يحاول تقليد أخيه التوحدي ليحصلوا على العطف و الإنتباه أبنائهم (نفس المرجع ، ص334).

## 9 - طرق عملية لتقليل من التأثيرات على الإخوة:

من خلال ما سبق ذكره سوف أوضح في هذا المحور بعض الإرشادات و الإستراتيجيات التي تساعد الآباء و خاصة الأخوة على مواجهة هذا الوضع الصعب و يمكن تلخيصها في العناصر الآتية:

### 9-1 زيادة تفاعلات الأسرة الأخرى:

إن متطلبات رعاية الطفل التوحدي تؤثر بشكل حتمي على تفاعلات الآباء مع أطفالهم الآخرين، و يظهر التأثير خصوصا أكثر مع الأطفال الصغار، إن إعطاء الإهتمام لبعض الوقت للأطفال الآخرين يمكن أن يساعد بشكل كبير، و هذه ليست مهمة سهلة التحقيق، و هذا يعني أن الطفل التوحدي أقل تعرضا لبيئة مثيرة نمائيا في مثل هذا الوقت. بعض الآباء يستطيعون التحكم بذلك مع أطفالهم عندما يواصل الطفل التوحدي السفر من البيت إلى المدرسة، أو عندما يكون نائما، يوزع آخرون الوقت بين الأب و الأم و بذلك يستطيع أحدهما قضاء الوقت مع الطفل التوحدي، و آخر مع الأطفال الآخرين، بعض الآباء يستفيد من مساعدة الأجداد عندما يكون ذلك ممكنا، و من خلال أشخاص آخرين يقدمون الرعاية للطفل مقابل أجر، واحدة من أفضل الطرق لزيادة الفرص لإراحة الأسرة.

هي خدمة الرعاية في وقت الراحة و التي تتضمن إراحة الأسرة. « Respite care »

من مسؤولية رعاية الطفل المعاق من خلال شخص يرى الأطفال ذوي الحاجات الخاصة، و هذا ليس سهلا تحقيقه و قد يجعل الآباء يشعرون بالإثم لبحث هذه المساعدة، و إذا تمكن الحصول على هذه الرعاية بشكل منتظم فإن هذا قد يخفف من المقاومة و قد يساعد الأسرة على تحقيق متطلباتها الأخرى و قد يساعد على الوضع في إقامة داخلية إذا كان ذلك ضروريا (د. إبراهيم عبد الله فرج، 2004، ص334، 335).

## 9-2 تحقيق الحاجات الإجتماعية و التربوية للأطفال الآخرين:

مع نمو الأطفال العاديين فإن متطلباتهم تصبح أكثر تعقيدا و أكثر حاجة إلى إنتباه آبائهم، و لتحقيق حاجاتهم المتنوعة في المدرسة و مع الأصدقاء. إن إعاقة الأنشطة الإجتماعية و التربوية يمكن أن يكون من أكثر العوامل تأثيرا على أخوة الطفل التوحدي، إن بداية دخول في المراهقة لكل من الأطفال العاديين و المتوحدين يصبح أكثر صعوبة و يؤدي إلى صراعات جديدة غالبا ما يكون الوضع في المدرسة في نهاية الأمر مفضلا للأطفال الصغار الإقامة الداخلية يمكن أن تقدم أكثر للطفل التوحدي و راحة الأسرة مع نمو الأطفال ( نفس المرجع، نفس الصفحة).

## 9-3 تجنب الضغوط الإنفعالية على الإخوة :

يحتاج الأطفال المتوحدون إلى دعم إنفعالي ومادي أكثر من أخوتهم العاديين، و عندما يكبر الأطفال فإنه من المهم أن نحاول تجنب المشاعر غير العادلة بسبب أن الطفل التوحدي يسمح له بالتخلص من السلوكات غير المقبولة أو غير المحتملة من قبل الأسرة، و يكون من المناسب شرح ذلك للأطفال الآخرين و أن يكون هناك قواعد سلوكية للطفل التوحدي في الأسرة (نفس المرجع، نفس الصفحة).

## 9-4 شرح و مناقشة طبيعة التوحد:

المشاعر المضطربة حول وجود طفل توحدي أمر مثير لردود فعل قلقة لدى الأخوة الآخرين حول طبيعة المتوحد، إن تزويد الأطفال الآخرين بتوضيح لطبيعة التوحد، و التحدث بشكل صريح حول مخاوفهم يساعد على حل العديد من الصعوبات و مثل هذه الأستراتيجية تساعد أكثر على التعامل إجتماعيا بشكل أفضل، النصائح و الإرشادات التي تتعامل مع المشكلات يوما بيوم تساعد في فهم التوحد و التعامل مع السلوكات المشكلية، و قد يساعد على خفض مشاعر القلق و الإنزعاج و الغضب و زيادة قدرته على تحقيق كفاءة أفضل و فهم أفضل، لقد أشارت الدراسات إلى أن إتجاهات الآباء تؤثر على استجابات الأخوة نحو الطفل التوحدي.

كما أن إتجاهات الآباء تعكس في مشاعر الأخوة (د. إبراهيم عبد الله فرج، 2004، ص335).

## 9-5 إشراك الأطفال الآخرين في العلاج:

أشارت العديد من الدراسات إلى أهمية إشراك الأخوة في علاج الطفل التوحدي، و قد أثبتت فاعلية في خفض السلوكات الفوضوية و زيادة المهارات و هذا يحقق تقدير ذات أفضل لدى أخوة، من جهة أخرى يساعد الأخوة و الأخوات مع توجيه و إرشاد على تشجيع السلوكات الإجتماعية، وهذا يعطي الطفل التوحدي فرصة في التفاعل إجتماعيا مع الأطفال العاديين، يستفيد الآباء أيضا من ذلك، فإستراتيجيات الضبط السلوكي التي أثبتت فاعلية مع الأطفال المتوحدين يمكن أيضا أن تستعمل للتعامل مع السلوكات المشكلية التي يقوم بها الأطفال العاديون الآخرون (نفس المرجع، نفس الصفحة).

## 6-9 الوعي بالمخاطر على الإخوة:

من المهم أن تكون الأسرة على وعي بإمكانية وقوع أية مخاطر أخرى على الأطفال الآخرين، خصوصا مشكلات اللغة و مهارات التعلم، و هذه أقل خطورة من مشكلات الطفل التوحدي، ولكن قد يتجاوزها الآباء، فالمشكلات اللغوية البسيطة تؤثر على النمو الإجتماعي و على المجالات الأخرى الوظيفية، المشكلات الأخرى غير المحلولة في القراءة و الكتابة و الإملاء، و تؤثر على التحصيل الأكاديمي و يؤدي إلى العديد من الصعوبات، إن علاج هذه المشكلات يساعد في التقليل من الصعوبات و المشكلات الثانوية (نفس المرجع، نفس الصفحة).

لقد قدم بريل (Brill, 1994) مجموعة من الإرشادات للتعامل مع أخوة الأطفال المتوحدين على النحو التالي:

العمل على خفض مخاوف الأخوة و إبلاغهم بأن التوحد ليس معديا

إخبار الأخوة بأن الأسرة وضعت خطة طويلة المدى للطفل التوحدي

هدئ مخاوف الأخوة غير المعاقين و طمأنتهم بحبك و عزمك للمحافظة على الأسرة آمنة.

إبلاغهم بأن أخاهم الطفل التوحدي ليس رافضا لهم و أن التوحد يمنع الطفل المتوحد من اللعب و إستجابة لهم.

جعل الباب دائما مفتوحا للنقاش، و الإستماع للأطفال بدون إصدار أحكام على كلامهم، و فتح لهم المجال لأن يعرفون أنك مهتم بماذا يفكرون.

مساعدة الأطفال في إيجاد كلمات التعبير عن إنفعالاتهم السلبية و مشاعرهم للرفض من الأخ الضعيف، لعب الدور يساعد بعض الأطفال على تحديد هذه المشاعر و التعبير عن موقف الأسرة بصورة مريحة و تبادل الأدوار.

الطفل التوحدي غالبا ما يخرب الألعاب و الطفل العادي يحتاج إلى مخرج مقبول للغضب الذي لايشتمل على إيذاء الشخص الآخر، لذلك يسمح للطفل الغير معاق أن يصرخ على صورة الطفل المتوحد مثلا.

مراقبة علامات الإنزعاج لدى الأخوة غير المعاقين مثل الإنسحاب و الغضب و العدوان و الارتباط أو الشكاوي المستمرة، ربما تحتاج إلى البحث عن مساعدة خارجية إذا استمرت هذه السلوكيات.

قضاء وقتا مع كل طفل بشكل منفرد للحديث و لو خمس دقائق و تمرير بالقول لهم أنهم محبوبين و أن هناك إهتمام بأنشطتهم.

الحفاظ على توقعات واقعية الأطفال الغير معاقين، و ربما يعتقد أن الطفل العادي إنن لا توجد مشاكل بالمقارنة مع الطفل التوحيدي، و تذكر بأن الأفراد لديهم مشكلات و فوارق خاصة.

مشاركة المسؤوليات مع نظيرك و فتح المجال للأطفال لأن يحلوا مشاكلهم بنفسهم.

إحضار الأخوة العاديين إلى صف الأطفال المتوحيدين ، هذا مايساعد على فهم الطفل المتوحد بشكل أفضل، و تشجيع الأسئلة للمعلم، و تعليمهم استراتيجيات للعمل مع إخوتهم لإعطائهم الثقة.

الإستماع للشكوة بسبب سخرية الآخرين و مساعدة الطفل على التعامل مع مشاعره.

ممارسة طرق عديدة للتعامل مع الأسئلة و التعليقات السلبية حول الأخ المعاق، مناقشة المعلومات المناسبة للعمر حول التوحد لتبادلها مع الأصدقاء الذين يقومون بالسخرية.

تشجيع الأطفال لأن يشعرون بالإرتياح لوجود طفل متوحد، وقيام بزيارات لمدرسة الطفل المتوحد، أو دفع الأطفال لتعلم حول ما يمكن أن يقوم به الطفل المتوحد.

قراءة و تحدث عن قصص الأطفال الذين لديهم إخوة متوحيدين، القصص تساعد الأطفال على فهم الآخرين الذين لديهم ردود فعل مشابهة.

تحديد موقع مجموعة داعمة للأطفال غير المعاقين، يحتاج الأخوة إلى نفس الخدمات التي يحتاجها الآباء و قد يكون هذا متوفرا في بعض مراكز الخدمات الإجتماعية في المنطقة التي تسكن بها.

من خلال هذه الإجراءات فإن الطفل المتوحد مثله مثل أي طفل آخر، و من خلال دعمك لكل الأطفال سوف يتعلمون تقبل أحدهما الآخر و تأسيس روابط دائمة فيما بينهم (د.إبراهيم عبد الله فرج، ص336،337،338).

## ❖ الخاتمة :

من خلال ما سبق ذكره يمكن استخلاص أن الحياة ما بين الأخوة و الأخوات و علاقات ما بينهم تارة تكون سهلة و تارة تكون معقدة و هذا على حسب الخصائص، المراحل المشاعر، الأوضاع المذكورة سابقا.

فما بالنالما يكون أخ أو أخت معيقة بصفة عامة أو أخ أم أخت توحيدية بصفة خاصة و هو الهدف المراد الوصول إليه في موضوع الدراسة الموضح سابقا و المرغوب تحقيقه في محور عرض الحالات وتحليل و مناقشة النتائج.

الجانب التطبيقي

## منهجية البحث

### • مقدمة الفصل

1 فكرة عن الميدان

2 المنهج المستخدم في البحث

3 ميدان البحث

4 مجموعة البحث

5 تقنيات البحث

6 مراحل و ظروف التطبيق

7 صعوبات البحث

### • خاتمة الفصل

## ❖ مقدمة الفصل :

في هذا الفصل سأقوم بعرض وتقديم الخطوات المنهجية التي اتبعتها لانجاز هذا البحث حيث تتضمن أولاً البحث الاستطلاعي الذي اجري في المركز العلاجات النفسية للأطفال في مستشفى النهار محفوظ بوسبسي. ثم قمت بتعريف المنهج المستخدم في البحث مع تبرير سبب اختياره. وفيما بعد عرفت مجموعة البحث من خلال تحديدها ووصفها وكذا طريقة اختيارها أو معايير اختيارها. وفي الأخير و ضحت التقنيات المستخدمة في البحث والمتمثلة في المقابلة العيادية النصف الموجهة واختبار رسم العائلة لـ « L.Corman مع ذكر سبب اختيار هذه التقنيتين مع الإشارة إلى مراحل وظروف التطبيق وخاصة المشاكل التي إنتقيتها أثناء البحث

## 1-فكرة عن الميدان :

من المعروف أن كل بحث علمي يستوجب من الباحث القيام بدراسة إستطلاعية (Pré-enquête) و ذلك من أجل التعرف على موضوع البحث بشكل أدق، فالدراسة الإستطلاعية تعد أهم مرحلة من مراحل البحث العلمي، فعلى أساسها و على أساس ما يصادفه الباحث من صعوبات تستوجب التغيير، حيث يقوم الباحث بالمراجعة النهائية لخطوات البحث حتى يكون مطمئنا لسلامة العمل، و لقد تمت الدراسة كالاتي:

بعد أن إلتحقت بمركز العلاجات النفسية للأطفال و المراهقين لـ " محفوز بوسبسي" ب الشراكة في مستشفى النهار، إتصلت بإحدى المختصات في الأرتوفونيا حيث تعرفت عليها سابقا لأنني قمت سابقا بالتربص في هذا المركز لإنجاز مذكرة نيل شهادة الليسانس أين كانت مستعدة في تقديم لي مساعدة لإنجاز هذا البحث، فقامت بشرح و توضيح لها موضوع الدراسة و الهدف منه، ألا و هو دراسة الحالة النفسية و الجانب العلائقي للأخوية طفل توحدي، و بما أن مستشفى النهار يتكفون إلا بالأطفال التوحديون، فشرعت في حين على بحث العائلات التي تتكفل بأبنائهم المصابين بالتوحد هل لديهم إخوة أو أخوات فكانت النتيجة سلبية لأن إما لديهم طفل وحيد ألا و هو التوحدي أو طفل توحدي و أبناء آخرون لكنهم جد صغار و تتراوح أعمارهم ما بين عام إلى عامين، بالإضافة إلى أن هناك عائلات يأتون حصة أو حصتين ثم لا يعودون إلى المركز.

إذن هذا المركز لم يوفر لي الشروط الكافية لإنجاز هذا البحث، فقررت المختصة في الأرتوفونية بتوجيهي إلى مؤسسات و مراكز أخرى و حتى زميلات اللاتي تتكفلن بالأطفال التوحديون و التي سوف أقوم بوصف هذه الأماكن في محور ميدان البحث، حيث إستطعت فعلا إيجاد عائلات الذين يحتوون على أكثر من طفل " طفل توحدي" و في أعمال مختلفة حيث تتراوح أعمارهم ما بين عامين حتى إلى 16 سنة، و من ثم قررت في البداية إنجاز البحث مع موافقة المختصة في الأرتوفونية و التي إستطاعت إقناع العائلات على إحضار أخوية البنت أو الإبن التوحدي لحصة أو حصتين نظرا لأنهم يدرسون، في حين شرعت في تحديد مجموعة البحث المراد دراستها بالإضافة إلى التقنيات المراد إستخدامها و المتمثلة في المقابلة النصف موجهة و إختبار رسم العائلة لـ (L.Corman) « و هذا قصد الإجابة على الإشكاليات المطروحة و على كشف خاصة مدى تحقيق

فرضيات البحث، و أخيرا دامت مدة التربص تقريبا سنة كاملة، بحيث كانت اللقاءات بمعدل حصة إلى حصتين في الأسبوع خلال الفترة الصباحية أو المسائية.

## 2- المنهج المستعمل في البحث :

إن من وراء كل بحث علمي مهما كانت طبيعة منهجية محددة،يسير الباحث وفق خطواتها،لذا يجب أن تتلاءم مع طبيعة دراسته التي هو بصدد القيام بها.

والمنهج الذي سوف أتبعه في هذا المشروع يتمثل في المنهج العيادي و يعرف هذا الأخير حسب « R,Perron » حيث يقول: " إن المنهج العيادي يهدف إلى فهم السير النفسية و البناء الجيد للوقائع النفسية"(R.Perron، 1985، ص37).

أما حسب « laguache » فامنهج العيادي يتضمن برنامجا كاملا يتشكل من النقاط التالية:

- النظر إلى السلوكات من منظوره الخاص.
- إظهار أنماط الوجود والإستجابة للكائن البشري الواقعي و الكامل الذي يواجه وضعية معينة.
- محاولة إظهار دلالة السلوك،بنية و تكوينه.
- الكشف عن الصراعات الكامنة وراء السلوك (كمال بكراش،1981،ص 35).

## 3- ميدان البحث:

تم إجراء هذا البحث في أماكن مختلفة، أين إتجهت حسب توصيات المختصة في الأرطوفونيا التي إشتغلت معها سابقا في مركز العلاجات النفسية للأطفال و المراهقين لـ " محفوظ بوسبسي" ب الشارقة، ألا و هي الإلتحاق بزميلات المختصات في الأرطوفونيا و اللاتي تشتغلن مع أطباء مختصون في الطب العقلي للأطفال أي في مكتب الفحوصات الطب العقلي للأطفال « Cabinet pédo psychiatrique » بالإضافة إلى مختصة في علم النفس و مختصة في النمو النفسي الحركي، و بما أنهم يتكفلون كثيرا بالأطفال التوحيديون، فأول شيء شرعت فيه عندما إلتحقت هو شرح لهم موضوع البحث و الهدف منه و كيفية إنجازة، و بعدما أن كانت الإجابة نعم نحن مستعدين في تقديم لكي المساعدة، شرعوا في البحث عن العائلات التي تحتوي على

أكثر من طفل و التي تناسب مجموعة البحث التي أريدها، فوجدوا عدد معتبر منهم و بعد ذلك بقي إلى إقناع هؤلاء "الآباء" على إحضار أخوية الطفل التوحيدي في الأوقات التي لا يدرسون فيها أو في نهاية الأسبوع و حتى في العطلة إذا أمكن لمدة حصة أو حصتين.

ثاني مكان التي تم فيه إجراء هذا البحث هو المركز الطبي البيداغوجي لـ "بولوغين"، (CMP) و الذي يحتوي على أقسام بيداغوجية للأطفال ذوي الإحتياجات الخاصة المتكفلين من قبل المربيات و المربين و من بين هؤلاء هناك أطفال توحيديون، فبطبيعة الحال إتجهت إلى المختصة النفسانية و المختصة الأرتطوفونية لشرح لهم موضوع البحث، خطة البحث و خاصة سن المجموعة التي أريد إختيارها للبحث، فشرعوا في الحين على البحث عن العائلات التي تحتوي على ذلك و إقناعهم على إحضار الإخوة و الأخوات إذ أمكن لحصة أو حصتين، يوم الثلاثاء لأنه يوم الفحوصات الطب

#### 4- مجموعة البحث:

##### 4-1 تحديد ووصف مجموعة البحث:

| الجنس | محمد | أمال | ياسمين | كهينة | سارة | لامية | بلال | دليلة | هشام |
|-------|------|------|--------|-------|------|-------|------|-------|------|
| السن  | 9    | 12   | 8      | 10    | 13   | 12    | 9    | 15    | 11   |

##### 4-2 معايير إختيار مجموعة البحث:

كان السن من أهم المعايير التي تم على أساسها إختيار مجموعة البحث، حيث يتراوح سن أفراد مجموعة البحث ما بين 6 سنوات إلى 14 سنة ماعدا إخوة و أخوات الطفل التوحيدي التي تتراوح أعمارهم ما بين عام إلى 4 سنوات لأنهم بطبيعة الحال جد صغار، و السبب الوحيد الذي دفعني إلى الأخذ بعين الإعتبار هذا المعيار راجع إلى الإمكانيات التي يسمح بها ميدان البحث، لأنه كان من الصعب إيجاد عائلة تحتوي على أكثر من طفل

اضافة عن الطفل التوحدي، و إذا توفر ذلك فهناك عائلات التي لديها طفل توحدي مع إخوة و أخوات تتراوح أعمارهم ما بين عام إلى 4،3 سنوات، وعائلات لديها الإثنين معاً، لدى وقع إختياري على سن أفراد المجموعة المذكورة أعلاه.

## 5- التقنيات المستخدمة في البحث:

سوف أعتمد في هذا المشروع باستخدام التقنيات المتمثلة فيمايلي:

- المقابلة العيادية من النوع النصف موجه.

- تطبيق اختبار رسم العائلة لـ « L.Corman »

### 5-1 المقابلة العيادية:

تعتبر المقابلة العيادية من أهم الأداة من أدوات البحث العلمي في علم النفس العيادي، حيث يستعملها المختص النفسي للإتصال بالمفحوص و الحصول على المعطيات اللازمة قصد المساعدة والعلاج النفسي أو بخدمة البحث العلمي، وبالرغم من اختلاف التعريفات حول هذا المجال فإنه يمكن النظر إليها بوجه عام على أنها موقف اتصال لفظي بين شخصين أو أكثر.

و في هذا الصدد تقول « C.Chiland » مايلي: " في المقابلة العيادية هناك تبادل الأفكار و الكلمات بين شخصين تربطهم وضعية أو علاقة غير متماثلة -Asymétrique- بحيث يكون الإتصال إما لفظي أو غير لفظي " (C.Chiland,1989 p.12).

كما تقسم « C.Chiland » المقابلة العيادية إلى ثلاثة أنواع يمكن ذكرها بإختصار:

❖ المقابلة الموجهة: تعتمد على وضع استبيان يحتوي على أسئلة مغلقة وهناك تدخل الفاحص خلال عمله مع المفحوص ويكون العمل على شكل سؤال-جواب.

❖ المقابلة النصف موجهة: تستعين بشبه استبيان يضع فيه الفاحص أسئلة موجهة وأخرى غير موجهة حيث تكون تدخلات الفاحص قدر الإمكان.

❖ المقابلة الغير موجهة الحرة: الفاحص هنا لا يتدخل بتاتا بحيث المفحوص مدعو للكلام بصفة تلقائية دون تدخل الفاحص.

## 5-1-1- الهدف من استخدام المقابلة العيادية النصف الموجهة:

أول من استخدم المقابلة النصف موجهة هو « C.Rogers » وهي تعتبر الوسيلة الأكثر استعمالاً في البحوث النفسية فهي ليست حرة ولا مقيدة، بل تقع بين الإثنين والفاحص يكون فيها شبه غائب، يكمن دوره في الاستماع والإنصات بتمعن لما يقوله المفحوص.

وهذا النوع من المقابلات يسمح للمفحوص بالتعبير بكل ارتياح عما يزعجه، ويسبب له مشكل ويسمح كذلك بإعطاء بدقة المعلومات الإضافية لإكمال النتائج المتحصل عليها كميًا.

وحسب « C.Chiland » تكون المقابلة النصف موجهة على شكل محاور يتضمن كل من هذا الأخير أسئلة موجهة و مغلقة وأخرى مفتوحة، غير موجهة تترك مجالاً لتداعي الحر. (C.Chiland, 1989, ص9).

وعلى هذا الصدد أريد الإشارة إلى بعض البنود التي سوف أعتمد أو أركز عليها في المقابلة النصف الموجهة مع أخوة الطفل المصاب باضطراب التوحد، حيث تتمثل هذه الأخيرة فيما يلي:

- المعلومات الشخصية (السن، الجنس، الرتبة..... إلخ).

- التحصيل الدراسي.

- العلاقات داخل العائلة. (نوعية العلاقة مع الآباء، نوعية العلاقة مع الإخوة و الأخوات)

- الحالة النفسية.

و بطبيعة الحال هناك بنود أخرى التي سوف أشير إليها عند التعمق أكثر في الموضوع.

## 5-2 اختبار رسم العائلة لـ « L.Corman »:

تستخدم هذه التقنية للطب النفسي للأطفال « Pédo-Psychiatrique » لمعرفة المشاكل و الصعوبات تكيف الطفل داخل محيطه العائلي، و كذا اضطرابات النفس-الوراثية « Les troubles Psychogènes »، و هذه الأخيرة قد تمس الجانب العاطفي أو الجانب الثقافي أو الإثنين معاً عند الطفل، و تكون عادة لها علاقة بالعقدة الأوديبية، التحالف و الصراع بين الأخوة، و يدرس أيضاً كيف تستثمر الأشخاص، التقمصات اللاشعورية المرتبطة بالعلاقات الموضوعية، انطواء النرجيسي، و مختلف الميكانيزمات الدفاعية ضد الصراعات الداخلية أو الخارجية للطفل، و يعبر عنها الطفل من خلال أعراض التي تظهر، و لكن الغاية من هذه الأخيرة تبقى مخفية و لا شعورية، لذا اختبار رسم العائلة لـ « L.Corman »، يسمح للطفل بإسقاط إلى الخارج كل الأشياء المكبوتة، أي هنا يستطيع إظهار مشاعره الحقيقية و نوعية علاقاته اتجاه الأشخاص الذين يحيطون به، إذن هو يمثل اختبار الشخصية و ترجمة هذا الأخير تعتمد على قواعد الإسقاط. (L.corman, 1970, p.6).

## 5-2-1 وصف الاختبار:

هذه التقنية سهلة التطبيق م تتمثل في وضع الطفل أمام الطاولة التي تلائم قامته، و هذا مهم جدا، و نقدم له ورقة بيضاء و قلم رصاص أسود مبري جيدا و رطب، نستطيع تقديم له أيضا إذ أمكن الألوان التي تمكننا من الحصول على معلومات مهمة مكملة أو إضافية.

## 5-2-2 تعليمات الإختبار:

يقال للطفل بلغة واضحة و مفهومة، أي باللغة التي يتكلمها المفحوص التعليمية الآتية:

" تخيل عائلة وارسمها" أو " أرسم عائلة، عائلة تتخيلها"، و إذا كان الطفل لم يفهم بعد يمكن اعطائه التعليمية التالية: " أرسم واش تحب، ناس تاع عائلة و إذا تحب حيوانات و حوايج واحدوخر"، و لابد أن يكون الفاحص أمام الطفل أثناء الرسم، لأن طريقة الرسم تكون مهمة أكثر من النتيجة النهائية، في حين يحرص الفائص على أن لا يشعر الطفل بأنه مراقب من قبلهو يستعد لتقديم له ابتساماة أو كلمة تشجيع أو شرح إضافي إذ طلب منه.(Ibid,p.20).

## 5-2-3 سبب استخدام هذه التقنية:

هو سهل التطبيق بإمكاننا اقتصاد الوقت و الحصول على نتائج و معلومات مهمة، و سهل الترجمة (30 دقيقة تقريبا)، و هو عادة مقبول من طرف الأطفال و المراهقين، و هذا ابتداء من سن 5-6 سنوات و لا يتطلب إمكانيات صعبة، هذا من جهة، و من جهة أخرى بما أنني أدرس في هذا البحث حول أخوة الطفل التوحدي، فهو يساعدني كثيرا على معرفة نوعية العلاقات بينهم و حتى مع الآباء ( الصراعات، العلاقات المتباعدة)، و ماذا يجري داخل ساحتهم العقلية ( العدوانية، الشعور بالنبذ، و مختلف الميكانيزمات الدفاعية كالحذف، الترميز، الإزاحة... إلخ). (L.corman, 1970,p.6).

## 6- ظروف مراحل التطبيق:

### 6-1 ظروف التطبيق:

قمت بهذا البحث في الأماكن المذكورة سابقا، حيث دامت مدة التربص بين البحث على مجموعة أفراد البحث و تحديدها خلال سنة تقريبا، أين كنت ألتقي بالمختصة الأروطوفونية و المختصة النفسانية لغرض البحث عن العائلات التي تناسب ما أريده في البحث أي " عائلات تحتوي على طفل توحدي بالإضافة إلى إخوة و أخوات"

و بعد جهد كبير ووقت طويل نظرا لوجود بعض الصعوبات، لابس أن أقول أننا إستطعنا الوصول الى ذلك أين وقع إختياري على 11 حالة المذكورة سابقا و التي تتراوح أعمارهم ما بين 6 سنوات إلى 16 سنة، مع قرار القيام بدراسة حول "الحالة النفسية و الجانب العلائقي للأخوية طفل توحدي"، و تم الإلتقاء مع هؤلاء لمدة حصة أو حصتين و ذلك إما في الفترة المسائية ليوم الثلاثاء لأنهم لا يدرسون أو في العطلة الشتائية و عطلة الربيع.

## 2-6 مراحل التطبيق:

بعد أن تم إختيار مجموعة البحث وكان ذلك حسب المعايير المذكورة سابقا و جمع المعلومات حول عائلات هذه الأخيرة من خلال مساعدة المختصة الأرطوفونية و حتى المختصة النفسانية التي تتكفل بأطفال التوحديين لهؤلاء العائلات.

قررت العمل مع أخوية كل طفل توحدي أين قمت أولا بمقابلة عيادية من نوع نصف الموجهة و فيها جمعت البيانات الشخصية حول كل حالة عن طريق دليل مقابلة الذي يتكون من مجموعة من المحاور الحياتية و المتعلقة بالأسئلة المطروحة التي تساعدني في الوصول إلى نتائج البحث.

و أخيرا بعد الإنتهاء من المقابلة العيادية النصف موجهة، قمت بتقديم لهم إختبار رسم العائلة لـ (L.Corman) « وكان هذا قصد موضوع الدراسة مع العلم أنني قمت بتقديم تعليمتين، التعليم الأولى المتمثلة في " أرسم لي عائلتك"، و التعليم الثانية " إ تخيل و إرسملي عائلة" و الغرض من ذلك هو القيام بمقارنة بين رسمين عند تحليل الرسم و إستخراج المعلومات التي تهم موضوع البحث.

## 7- صعوبات البحث:

يلاقي الباحث خلال دراسته للموضوع البحث المرغوب فيه مجموعة من الصعوبات و المشاكل حيث تدعى بـ"العوائق الابدستولوجية" و التي تسبب في عرقلة هذا الأخير.

وانأ كباحثة وجدت بطبيعة الحال هذا النوع من الصعوبات لدراسة وإتمام هذا الموضوع، وهذا بغض النظر عن توفر إمكانيات المالية و البدنية و توفر شروط الميدان فيمكن تلخيص هذه الأخيرة في النقاط

الموالية:

- رغم وجود مجموعة البحث التي تم تعيينها من خلال الدراسة الاستطلاعية ووفق شروط، وجدت صعوبات في إقناع الأولياء على إحضار الأخوية إذ أن هناك البعض منهم رفضوا بسبب أن الأخوية غير واعين بمرض الأخ أو الأخت أي لم يقل لهم أي شيء حول نوع المرض المصاب به الأخ أو الأخت، بحجة أنهم لا يريدون إزعاجهم.
- هناك البعض منهم أرادوا إحضار الخ أو الأخت الكبيرة عوض الأخ أو الأخت الصغيرة، وهذا لنفس السبب المذكور سابقا.
- إنكار المرض « Le déni de la maladie » عند بعض الأمهات و الذي دفعهم على رفض إحضار الأخوية: حيث تقول إحدى الأمهات على سبيل المثال، « أنا وليدي ماشي autiste غلطولوا في «Le diagnostic حيث ان المختصة النفسانية و الأروطوفونية والطبيب العقلي متأكدون في تشخيصهم بأنه توحيدي منذ عمر ثلاث سنوات.
- الجانب الدراسي و خاصة الدروس الخصوصية في نهاية الأسبوع و الأيام الفارغة و حتى في عطلة الشتاء و الربيع ليسوا مشكل في إحضار الأخوية.
- عدم ملاحظة و إرضاء بعض أولياء على تطورات و تحسنات ابنهم أو ابنتهم التوحدية و بالتالي يسحبونهم فوراً و لا يرجعون وفي حالة أخرى عندما يمرض الأب ناو البنات التوحدية هذا ما يؤدي إلى غيابهم لمدة طويلة
- أخيرا المشاكل الاقتصادية و العائلية لأولياء تسبب في عدم إحضار الأبن أو البنات التوحدية إلى الاستشارات النفسية.

## ❖ خاتمة الفصل :

كما سبق الذكر وراء كل بحث مراحل دقيقة وصارمة يجب أن يتبعها الباحث عند إنجاز هذا الأخير، فانا كباحثة لم أجد كثير من الصعوبات للإحترام وإتباع هذه الخطوات، لكن وجدت بعض الصعوبات في تحقيقها وتسمى هذه الأخيرة بالعوائق الإستيمولوجية التي يمكن أن يتلقها الباحث أثناء البحث و التي تعمل على عرقلة أو تعطيله لدى أردت الإشارة إليها بصفة خاصة في هذا الفصل لتكلمعن بعض وأهم المشاكل التي إلتقيتها خلال إجراء هذا البحث، و لحسن الحظ إستطعت إيجاد حلولاً لها للإتمام هذا الأخير و الإنتقال إلى الفصل الموالي الخاص بعرض و تحليل الحالات.

# الفصل الخامس

- مقدمة الفصل
- حالة محمد " 9 سنوات "
- حالة أمال " 12 سنة "
- حالة ياسمين " 8 سنوات "
- حالة كهينة " 10 سنوات "
- حالة صارة " 13 سنة "
- حالة لامية " 12 سنة "
- حالة بلال " 9 سنوات "
- حالة دليلة " 15 سنة "
- حالة هشام " 11 سنة "
- الإستنتاج العام للحالات.

## ❖ مقدمة الفصل:

سأعرض في هذا الفصل تسعة حالات تتراوح أعمارهم ما بين 6 إلى 16 سنة، حيث تم تطبيق في بداية الأمر المقابلة العيادية النصف الموجهة والهدف من هذه التقنية هو تكوين أو لا فكرة عيادية من خلال الملاحظات الدقيقة التي سأقوم بها وكذا جمع رصيد من المعلومات الخاصة بهم، الجو الأسري، الجانب العلائقي "الإخوة والأختا والأخ المصاب"، الجانب الدراسي الوضع النفسي وغيرها من البنود التي تساعدني بشكل فعال لفهم مختلف المتغيرات.

فيما بعد تمرير عليهم اختبار رسم العائلة لـ «L.Corman» ولقد اخترت هذا الأخير كونه يدرس الجوانب التي تهمني في البحث والتي أسعى الوصول إليها والمتمثلة في الصراعات الداخلية النفسية وكيفية تعاملهم مع هذا الحدث الصدمي، نوعية علاقاتهم مع الأخت أو الأخ التوحيدي ومدى تقبلهم أو رفضهم لهذا الاضطراب وأخيرا شعورهم بالنبذ أو لا من طرف آبائهم.

وعند نهاية تمرير هتين التقنيتين لبد من تحليلها لوضع استنتاج يجمعها واستنتاج عام يجمع معظم النتائج والمعلومات المهمة المستخرجة من الحالات.

وأختم هذا البحث بعرض جانب خاص بمناقشة النتائج لمعرفة تحقق أم لا الفرضيات مع وضع خاتمة تلخص جميع الجوانب التي لجأت إليها من بداية البحث إلى نهايته مع الإشارة إلى بعض الحلول والاقتراحات إذ أمكن.

الحالة الأولى

## 1- عرض حالة "محمد 9 سنوات":

### 1-1-المقابلة العيادية النصف الموجهة مع محمد 9 سنوات:

خلال هذه المرحلة قمت بإجراء مقابلة عيادية نصف موجهة مع محمد ذو 9 سنوات حيث تمت هذه الأخيرة في إطار زمني و مكاني مناسب المتمثل في مكتب الاستشارات النفسية للأخصائية الأرتوفونية و كان هذا يوم « 11 - 10 - 2011 » على الساعة العاشرة و ثلاثون دقيقة "10سا و30 د" إلى الثانية عشر " 12 سا " أين تم طرح مجموعة من الأسئلة على محمد و هي عبارة عن بنود مختلفة في كل بند أسئلة فرعية و هكذا كانت هذه الخطوة مع كل الحالات الموالية.

فتتمثل الأجوبة المقدمة من طرف محمد حول البنود المذكورة أسفله كالآتي:

#### - هوية الشخص:

الاسم: محمد

الجنس: ذكر

السن: 9 سنوات

السنة الدراسية: السنة الخامسة ابتدائي

مهنة الأب: عندو مهنتين حارس الليل في مؤسسة و يخدم TAXI مينداك.

مستوى الدراسي للأب: لا يعرف

مهنة الأم: ما تخدمش قاعدة في الدار

مستوى الدراسي للأم: جامعية

#### - الحالة الاجتماعية و العائلية:

الأسئلة هنا كانت تدور حول العائلة الصغيرة و العائلة الكبيرة و المعلومات المتحصل عليها هي كالآتي:

عدد الإخوة: 3 حيث هناك أختي، أخت تبلغ من عمرها 12 سنة و نصف، أخت صغيرة تبلغ من عمرها

عامين و نصف و الأخ التوحيدي الذي يبلغ سنه 6 سنوات.

رتبة الإخوة : الأخت الكبيرة ، هو ، الأخ التوحيدي ثم الأخت الصغيرة.

فيما يخص العائلة الكبيرة يقول: « رحلنا كنا نسكن في زرالدة وحدنا حتى كي زادت أختي الصغيرة

رحلنا و بنينا مع جدي،رحلنا خطرش الضيق و علاجال خويا autiste مكانش ألتما وين داويه

Mama،ملاك جينا للجزائر خير هنا صابت وين داويه في Le privé و في مصلحة تاع القبة قريدي 2

كان في عمري 3 سنوات «ويضيف جدي مطلق ومعاود الزواج و جداتي عايشة في فرنسا و حتى بابا

عندو ولادو من مرتو الأولى،هما 4 يسكنو لتما في زرالدة. «

### - الحالة الاجتماعية و العائلية:-

تم هنا جمع المعلومات حول طبيعة العلاقة مع الأخوية، الآباء (العائلة) و حتى مع الأصدقاء وزملاء القسم.

فهو يجيب:«علاقتي مع خاوتي مليحة نتفاهم معهم ،نتفاهم مع أختي الكبيرة و خويا وختي صغيرة نلعب

مع خويا surtous ،ختي الكبيرة هي لتقرني في الدار وساعات ياما، و نتفاهم بزاف بزاف مع خويا الكبير

من بابا هو قعد في زرالدة كي حنا رحلنا للقبة،كنا ديمة كيف كيف هو لي علمني نعوم،نلعبوا FootLe

كيف كيف، بصاح ختي الصغيرة تتدارب بزاف مع خيا خطرش يديها Les joues ديها و هي ما تحبش

و ماما و أنا و ختي نزقوا عليها خطرش تخبشوا و تدربو،وساعات تدرب ماما تانيك «

و يقول حول الآباء: « ماما تكون لآتية بزاف مع خويا تديه جيبوا تقريه في الدار و بابا منشوفوش بزاف

خطرش يخدم في الليل و يدخل في نهار و ساعات يخدم TAXI بصاح الجمعة و السبت يخرجنا مينداك

نحوسوا.»

فيما يخص الدراسة وزملاء القسم و الأصدقاء:«نقرى مليح،نحب بزاف العربية و Math و الفرنسي،جبت

8 المعدل في القسم نتفاهم مليح مع الزملاء بصاح الأصدقاء عندي mais ماشي كيما في زرالدة ،في

زرالدة كثر كامل يعرفوني و نعرفهم هنا شويا مازال ما ولفتش.»

## - الحالة النفسية:

خلال الحوار الذي قمت به مع المختصة الأرتوفونية الذي تتكفل به و حتى مع أمه قبل بداية الحصة تبينت لي معلومة مهمة و المتمثلة في الحصص العلاجية النفسية التي كان يلقيها محمد مع المختصة النفسانية و هذا بسبب الصراعات الداخلية النفسية التي نتجت من إصابة أخيه بمرض التوحد وخاصة فراق محمد مع أخيه الكبير لكن لن يواصل هذه الحصص لأن الأم والأب عاشوا ظروف مالية صعبة فضلت الأم سحبه و بذل كل المجهودات في علاج ابنها التوحي عوض محمد.

فيما يخص سلوكات محمد كان كثير الحركة خلال الحصة و كأنه كان يريد إنهاء الحصة بسرعة و لكن عندما قربت نهاية الحصة أخذ الألعاب الموجودة في المكتب و هي مناسبة للأطفال الصغار و هو يقول:

« نحب بزاف نلعب Play station في الدار و نحب بزاف نشوف Les films ليخوفوا، نشوفهم وحدي وما نخافش وساعات نشوف مع Papa و نروح نرقد الوقت لحبيت.»

أما فيما يخص القلق الذي يعيشه محمد، فهو يدور حول التساؤلات التي يطرحها بسبب مرض أخيه هل هو كما أخيه هل سوف يصبح كما هو هل سوف تتحسن أوضاعه و يصبح كالإخوة الآخرين و شعوره بالإحباط لأنه لم يجد من الذي يجيب عن تساؤلاته و اطمئنانيه و ذلك في قوله

«علابالي بلي خويا autiste بصاح مانعرفش واشنوا هو التوحد نسمع به غير كي نشوفو مع ماما حصص في تليفزيون عليه.» هذه من جهة ومن جهة أخرى محاولة وجود حل وسطي للخروج من هذا الصراع.

## الحياة الحلمية:

هنا طلبت منه أن يروي حلم الذي يتذكره أو الذي يتكرر عنده فهو يجيب: « ساعات كي نرقد في الليل يجيني حمار الليل حتى يجي Papa ويرجعني في فراشي، المنام نحكيك واحد لي شفيت عليه، كنت في البحر و كنت بطل سلكت مرة من الرجل الشرير و قتلت الوحش.»

قبل ذلك روالي قصة فيلم مخيف شوقه جدا و كانت القصة مشابهة لحلمه.

## - أسئلة أخرى:

كانت الأسئلة المضافة هنا حول طريقة إعلان المرض له و لي أخته فكانت الإجابة:

«علايلي بلي خويا autiste بصاح ما فهمتناش ماما واشنو هو التوحد من واش يجي.»

وسؤال آخر عن المهنة التي يريد تحقيقها فهو يجيب « أنا حبيت نكون لاعب في FootLe بصاح ماما

حبت نكون وكيل الجمهورية نحب كي نسمع كي يقولوا للمجرم رفع عليك الحكم لمدة الزمنية الفلانية .»

## - الاستنتاج:

نستنتج من خلال المعلومات المستلمة في المقابلة العيادية من النوع النصف الموجهة و في البند الخاص بالحالة الاجتماعية و العائلية أن بعد مواجهتهم للصدمة المتمثلة في إصابة أخيهم باضطراب التوحد عاش محمد بعد ذلك مرحلة أخرى صعبة ألا وهي هجرتهم إلى « القبّة » بسبب علاج أخوه و عدم توفر في «زرادة» المراكز النفسية لعلاج هذا النوع من الاضطراب و إذ توفر ذلك فهي مكتظة و هذا ما أثر سلبا على نفسيته

إذ أنه لم يتحمل هذا الوضع بسبب فراقه مع أصدقائه، زملائه و خاصة مع أخوه الأكبر منه و الذي كان جد متمسك به.

و فيما يخص البند الذي يتعلق بالحالة الاجتماعية و العلائقية فالعلاقات بين الأخوية حسب قوله لا بأس على العموم ما عدا الأخت الصغيرة التي تسلك سلوك عدواني مع الأخ التوحدي و حتى مع أمها التي تنهاها عن إبطال هذا السلوك، و بالنسبة لعلاقته مع آباءه فهو يشعر بنبذ و ذلك بسبب غياب الأب و كثرة انشغال الأم مع الأخ التوحدي أما فيما يتعلق الأمر بالدراسة فهو لا يعاني من مشاكل كبيرة نظرا لحصوله على معدل جيد و تم التأكد من ذلك خلال الحوار المبدي مع الأمه و لا يعاني من مشاكل في السلوك سواء أكان مع الزملاء، الأصدقاء و لا مع الأساتذة في القسم.

بالنسبة للبند الذي يمثل الحالة النفسية فهنا محمد استشار من قبل المختصة النفسانية بسبب المشاكل النفسية التي عان منها والتي نتجت من خلال الأوضاع الصعبة المتمثلة في فراق مع أخوه الأكبر منه ذلك أنه لم يستطع القيام بالحداد بشكل سليم و أيضا عدم تقبل مرض أخوه من جهة و من جهة أخرى اعتقد أن هذا الأخير هو المسبب في تغيير معيشتهم.

لاحظت سلوكيات محمد كان كثير الحركة و هذا ما يدل على أن الطاقة النفسية تسلك مجرى آخر ألا وهو السلوك، و لاحظت أيضا إنه يعيش مرحلة نكوصية لحبه لألعاب الأطفال الصغار وكأنه يريد تقمص الأخ التوحدي لكي يجلب انتباه آباءه وأن يحصل على نفس المتطلبات، العطف والحنان ومن جهة أخرى حبه للألعاب Play station والأفلام المخيفة هذا ما يدلنا على محاولة هروبه من الواقع ليلتحق بالعالم الخيال

وإنكار الوضعية التي يعيشها ولأنه يعيش صراع نفسي داخلي و دفاع ضد القلق الناتج عن كثرة التساؤلات الذي يطرحها حول مرض أخيه و ذلك بدون إجابة.

و إحساسه بالإحباط و الضعف ضد هذه الوضعية لذ يتقمص أدوار أبطال أين يسقط عليهم غرائزهم العدوانية سواء أن كان ذلك في حياته الحلمية أو في حياته المهنية و هو ميكانيزم دفاعي المتمثل في التكوين العكسي أي رغبته اللاشعورية المكبوتة في حذف الأخ وإنقاذ العائلة من هذا الوضع المؤلم الذي لا يتقبله.

إن كل هذه المعلومات المستخلصة من البنود إلى عدم وجود المساندة العائلية والنفسية للتفهم و ارضاد و تقبل هذا الوضع.

## 2- اختبار رسم العائلة لحالة محمد 9 سنوات:

بعد إلقاء المقابلة النصف الموجهة مع محمد قمت بتقديم له تقنية أو اختبار الذي يدعى بـ «اختبار رسم العائلة» لـ «L. Corman» و كان ذلك في نفس اليوم 2011/10/11 و المطلوب منه إجراء رسمين يمثلان عائلة و لو أن التعليم الأولى تختلف عن التعليم الثانية إذ أن :

**التعليم الأولى تقول:** «ارسمي عائلتك»

أما التعليم الثانية تقول: أتخيل وارسم لي عائلة

فكما كان الحل قام منير بانجاز الرسمين بدون رفض أو إحراج إلا أنه قبل انجاز الرسمين قال لي «بصاح ما نعرفش نرسم» فشرحت له أن الأهمية من الرسم ليست الدقة لأنه لا يحتاج إلى محماة و إنما يرسم حسب رغبته و بدون قيود، و الرسمين المنجزين من طرفه موضحة في الصفحة الموالية، و بعد إنهاء الرسم قمت بإلقاء مقابلة لكي يعرفلي العائلة الحقيقية و التخيلية الذي قام برسمها، لأن الرسم لا يعبر بنفسه وإنما يستوجب تعبير صاحبه عندما رسمه.

## 1-2 المقابلة المجرأة مع محمد 9 سنوات

- عرفلي عائلتك ؟ فيجيب: « كايين أبي، أنا، أختي الكبيرة، أخي الصغير (التوحيدي) وأختي الصغيرة».

- واش راهم يديرو وين راهم؟

يجيب: «راهم في» «Parck رانا نلعبوا و Papa و Mama يعسو فينا»

- عرفلي بهذه العائلة لي رسمتها لي

يجيب: «كايين الجدة، الجد، الأم، الأب، أطفال خواة، وطفل آخر يطيب المرقاز.» واش راهم يديرو وين راهم؟

يجيب: « راهم في واحد الغابة قريبة على شط البحر، الجدة راهي وحدها تصيد، الأطفال راهم يلعبوا، و

الأب، الأم والجدة قاعدين معاهم، الأم و الجدة راهم يشفوا في الحنش»

- ووالي كل أشخاص ابتداء من الشخص الذي رسمته.

يجيب: «رسمت الجدة الطفل لطيب، الأب، الأم، الجد، الإخوة .

- الجنس و العمر إذ أمكن؟

يجيب: «الإخوة كايين 2 ولاد وطفلة، الطفلة 11 سنة، ولد عندو 9 سنين و الآخر عندو 10 سنين و

الطفل ليطيب 15 سنة و الآخرين كبار»

- واشنو المشاعر العاطفية ما بينهم؟

يجيب: «هما كامل يتحابوا بعد التردد»

- شكون هو العاقل في هذه العائلة؟

- فيجيب: «الأم و الجد هما العاقلين في هذه العائلة»

- شكون هو القبيح في هذه العائلة؟

يجيب: الأب هو القبيح شوفي فموا»

شكون هو الفرحان فيهم؟

يجيب: «الطفل ليطيب المرقاز»

- شكون هو الي مشي فرحان فيهم؟

- يجيب: «الجدة خطرش راهي وحدها تصيد.»

- وأنت في هذه العائلة شكون أنتحب؟

- يجيب: «الطفل ليطيب و يبيع خطرشمايدير والو يطيب و ياكل.»

أتخيل أنك تنتمي لهذه العائلة شكون تحب تكون ولماذا؟

- يجيب: «الطفل الي يطيب وبيع خطرش راهو مهني وتاني نحب ناكل.»

- و أخير راك فرحان بهذا الرسم؟

- يجيب: «ما عجبنيش بزاف.»

- إذا طلبت منك تعود هولي واشنو هي الحاجة لي تخليها وتتحياها؟ ولا تزيدها؟

- يجيب: «بعد تردد كبير و كثرة الحركات و الضحك نخليه كيما راهو بصاح ندير حجر فوق البحر

باش هذه العائلة يولو لدارهم. «

قبل أن أشرع في تحليل الرسم الذي قام به للعائلة الخيالية من الممكن انجاز جدول صغير يوضح لنا مقارنة بين أشخاص العائلة الحقيقية و الأشخاص الخيالية من حين الوجود عدم الوجود.

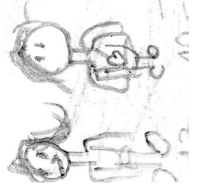
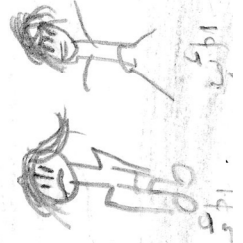
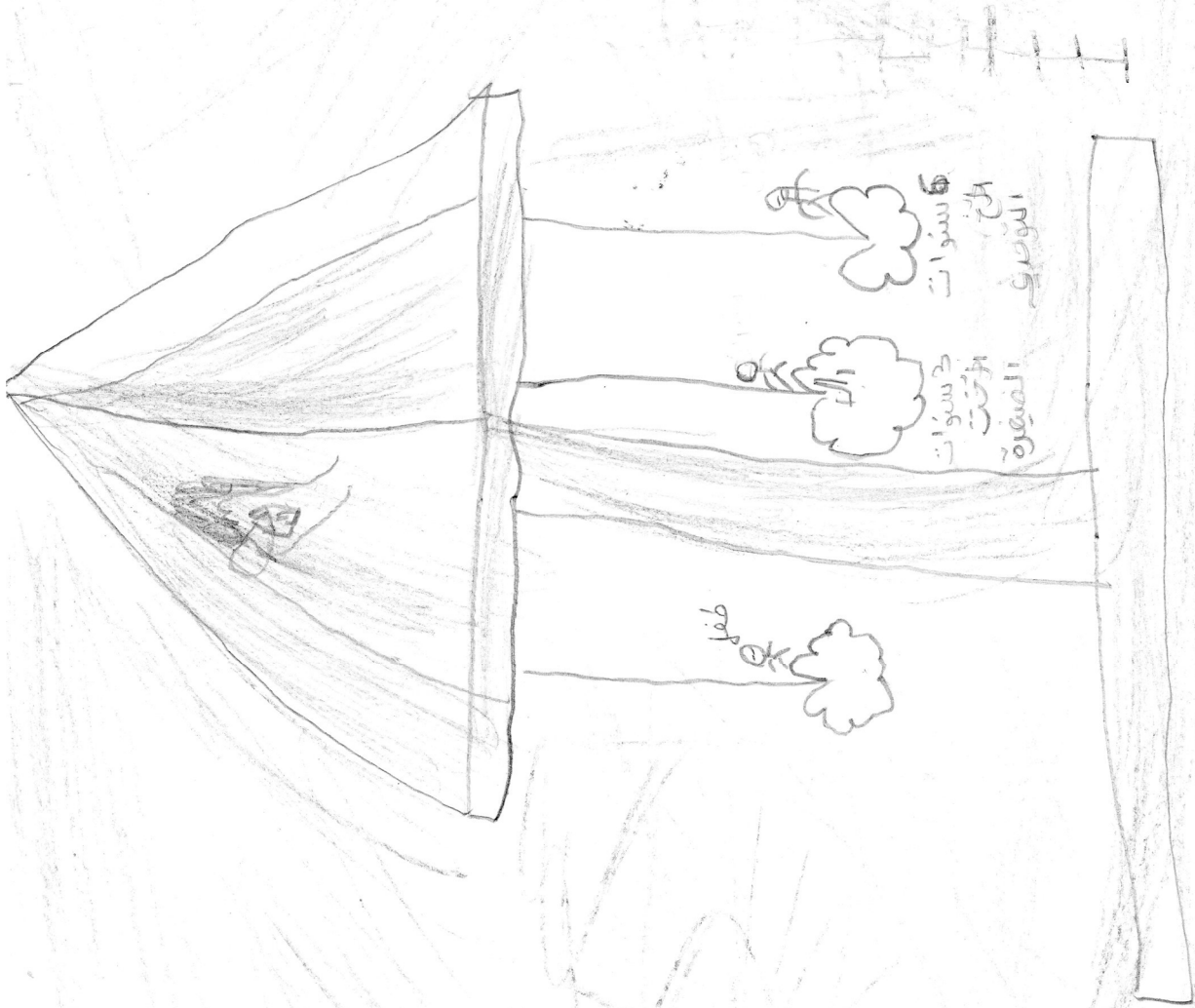
يرمز لـ موجود بعلامة (+)

ويرمز لـ غير موجود بعلامة (-)

| أفراد العائلة    | الأب | الأم | محمد | الأخ التوحيدي | الأخت الكبيرة | الأخت الصغيرة |
|------------------|------|------|------|---------------|---------------|---------------|
| العائلة الحقيقية | +    | +    | +    | +             | +             | +             |
| العائلة التخيلية | +    | +    | +    | +             | +             | -             |

2011/11/11

حالة مسير في سنوات



11/11/11



شخص 1 - شخص 2 - شخص 3 - شخص 4 - شخص 5 - شخص 6

شخص 1

## 2-2 تحليل ونتائج رسم عائلة محمد 9 سنوات:

يحلل اختبار رسم العائلة لـ « L.Corman » بالاستعانة لمعطيات رسم العائلة الخيالية للمفحوص وذلك حسب ثلاثة مستويات « البياني، الهيكل و المحتوى » والتي تتمثل فيما يلي:

### 1-2-2- التحليل الخطي « Graphique »

نتكلم أولا عن طريقة استعمال المفحوص للقلم الذي أنجز به الرسم، فحسب الرسم المنجز من طرفه أن أغلبية الخطوط المرسومة منحنية عوض أن تكون كلها مستقيمة، وهذا يعلننا أن هناك بساطة نوعا ما فيما يخص الطاقة النفسية الحركية، و نوعية العلاقات العاطفية التي يبديها مع الأشخاص الآخرين أو أفراد العائلة.

نلاحظ أيضا أن هناك تنوع ما بين الخطوط الرقيقة فاتحة غير واسعة لكنها تشمل كلى الورقة هذا ما يدلنا عن وجود غرائز بدائية عدوانية دفاعا عن الضعف و نلاحظ كذلك أن المفحوص أعطى أكثر أهمية للمنزل المرسوم إذ رسمه أكبر من باقي محتويات الرسم.

وأخيرا نلاحظ أن المفحوص استعان أكثر بمبدأ الخيال لأن بدأ رسمه في المنطقة العلوية للورقة مع وجود حركات نكوصية لأنه بدأ يرسم من المنطقة اليمنى متجها نحو اليسرى علما أنه رسم بيد اليمنى.

### 2-2-2 تحليل الهيكل الرسمى:

رغم حيوية الرسم ووجود الألوان وعدم وجود كف عند المفحوص أثناء الرسم، إلا أن هناك عدم نضج لصورة الجسدية لديه حيث الرسومات التي تمثل أفراد العائلة شكلها بدائي ومشوه نوعا ما مع وجود اللباس وعدم توفر كل أعضاء الجسم وأخيرا يمكن القول أن النمط السائد في هذا الرسم هو « النمط الحواسي » لحيوية الرسم وسيولته في تحقيق علاقة عاطفية مع الآخرين.

### 3-2-2 تحليل المحتوى «تحليل نفسى»

في بداية الأمر أتكلم أو نأخذ بعين الاعتبار الأشياء و الأشخاص الذي أعطى لها أهمية الطفل، إضافة إلى ما سبق ذكره حول المنزل، أخذ وقته في رسم الطبيعة ثم شرع في رسم الجدة، ثم الطفل ذو 15 سنة

وواصل على هذا الوضع إلى أن وصل إلى الشخص الأخير و المتمثل في الخ الذي يبلغ من عمره 10 سنوات والذي رسمه بطريقة مشوهة وبدائية مقارنة بالأشخاص الآخرين، فنلاحظ هنا أن هناك حب و إعجاب للأشخاص المرسومة في البداية واستثمار الموضوع يدور حولهم أي لديهم قيمة وأهمية كبيرة عنده.

أما فيما يخص عن بقية أفراد العائلة نلاحظ أنها لا تجذب انتباهه و حبه حيث لم يعطي لها قيمة وأهمية كبيرة و رسمها بطريقة مشوهة نوعا ما خاصة عندما يتعلق الأمر ب الأخ الصغير ذو 10 سنوات حيث لم يرسمه بعناية و مشوه بكثير مقارنة مع الآخرين إذ ينقصه الكثير من الأعضاء الجسم وقصير نوعا ما في الطول، وقد يمثل في الواقع الأخ المصاب باضطراب التوحد أخذ تلك المكانة بسبب الوضع المؤلم الذي يعيشه المفحوص، والقلق الشديد الذي يعيشه بسبب ذلك فلم يستطيع حذفه بسبب تأنيب الضمير ورقابة ودفاع الأنا ضد القلق وسيطرة الأنا الأعلى لدى زيف عمره.

و يمكن ملاحظة أيضا عدم وجود أشخاص مشطوبة وإنما هناك حذف أشخاص لما نقارن هذه الرسم مع الرسم الذي يمثل العائلة الحقيقية ومن الغريب أنه حذف الأخت الصغيرة ذو 3 سنوات بسبب صراعاها الدائم مع الأخ التوحدي وهذا الوضع أيضا يؤلمه و يقلقه ، أي الدفاع هنا يكون ضد القلق خارجي ويتمثل في دفاع ثانوي لأنه قام باستخدام ميكانيزيم دفاعي المتمثل في الحذف.

وبالنسبة و بالنسبة للازحات و الأشخاص الإضافية نلاحظ أنه أضاف شخص و المتمثل في الذكر ذو 15 سنة و الذي يمثل في الحقيقة أخاه من الأب والذي لا يعيش معهم حيث لديه قيمة كبيرة ف تصوراته. ونلاحظ أن المفحوص تميز بنزوات بدائية عدوانية حيث رسم ثعبان متجه نحو الأب، إذ أن المفحوص لم يسقط نفسه في الحيوان وإنما أزاح نزواته العدوانية بسبب دفاع ورقابة الأنا التي يشعرها اتجاه الأب «صراع أودبي».

وأخيرا أتكلم على نوعية العلاقات المتواجدة مابين هذه العائلة إذ أنه يصرح بعد كف كبير وتردد أن أفراد هذه العائلة أن أفراد هذه العائلة يتعاطفون لبعضهم البعض وهذا يرجع لرغباته اللاشعورية المكبوتة.

أما بالنسبة للتقمصات فنلاحظ أن التقمص الذي يتميز به المفحوص هو ذات مستوى شعوري إذ أنه قام بتقمص شخص مرغوب فيه ألا وهو الذكر ذو 15 سنة و الذي يمثل في الحقيقة الأخ الكبير الذي ينسبه سنه والذي كان جد متمسك به وهو متكون في الطبخ، وهذا التقمص راجع إلى الرغبات الشعورية لدى المفحوص في أن يسترجع الحياة التي كان يعيشها في الماضي في ذلك المنزل وذلك المنطقة مع أعز أحب وأقرب الأفراد إليه ويدعى هذا النوع من التقمص بـ «تقمص الهو»

### - استنتاج عام حول المقابلة عن م و تحليل رسم العائلة:

يمكن استنتاج من المعلومات المستخلصة من المقابلة العيادية النصف الموجهة و تحليل اختبار الرسم العائلة لحالة محمد ذو 9 سنوات أنه يعيش صراع داخلي نفسي ناتج عن الوضعية المؤلمة التي سببتها إعاقة الأخ وعدم تقبله لذلك حيث الدفاع هنا يكون ضد القلق التي ولدته هذه الأخيرة لدى اعتماد في الرسم على الخيال طائعا لمبدأ اللذة «سياقات دفاعية أولية» أكثر من مبدأ الواقع «سياقات دفاعية ثانوية» وذلك لتعبير عن المشاعر المكبوتة اللاشعورية ونوعية الدفاع المستخدم للخروج من الصراع إذن يمكن القول أن النتائج المتحصل عليها في اختبار رسم العائلة لحالة محمد دعمت المعلومات المستنتجة من المقابلة العيادية النصف الموجهة التي أقيمت معه وهذا ما يدلنا على وجود توافق بين هذين الأخيرين.

# الحالة الثانية

## 1- عرض حالة « آمال 13 سنة »

### 1-1- المقابلة العيادية النصف الموجهة مع آمال 13 سنة:

تتمثل المعلومات المقدمة من طرف آمال و التي هي الأخت الكبيرة لمحمد خلال هذه المقابلة حيث تمت

يوم 2011/11/13 من الساعة الواحدة و النصف إلى الثانية ونصف فيما يلي:

#### - هوية الشخص:

الاسم: آمال

الجنس: أنثى

السن: 13 سنة

السنة الدراسية: السنة الثالثة متوسط

مهنة الأب: نفس المهنة المذكورة سابقا.

مستوى الدراسي للأب: لا تعرف mais ماشي قاري كيما ماما.

مهنة الأم: ما تخدمش قاعدة في الدار

مستوى الدراسي للأم: علايلي بلي وصلت لـ La Fac

#### -الحالة الاجتماعية و العائلية :

نفس الأسئلة المطروحة سابقا والأجوبة كانت كالآتي:

عدد الإخوة: 3

رتبت الإخوة : نفس الرتبة المذكورة سابقا.

فيما يخص العائلة الكبيرة تقول: « كنا نسكن في زرادة بصح دروك رانا في القببة رحلنا كي كان عندو خويا

autiste ثلث سنين و كي زادت ختي الصغيرة، رحلنا خطرش يما كي فاقت بلي خويا مريض داتو لطبيب

وقالها بلي autiste لازم تداويه وكي ما صبتش لتما جينا هنا بنينا مع جدي وجدي معاود الزواج، وجداتي

رحلت راحت لفرنسا. «

و تضيف: «دروك رانا موسعين خير ملي كنا في ديق في زرالدة و خويا autiste راهو يداوي في

Le privé و في Le centre تاع قريدي 2 بصح وين كنا خير كثر.»

### - الحالة الاجتماعية و العائلية:

كانت المعلومات المتحصل عليها من هذا البند كالاتي:

تقول أمال حول العلاقة الأخوية: «محمد ما نتفاهمش بزاف معه خطرش سامط يعاود الهضرة،

يقلقني، يتمهبل يتمهيلي في الطريق، بصح خويا لأخر كي كان صغير كي كان يعيط في الطريق و ما

نفهمش مليح و علاش، كنت ندربو، و يما ديما تعيط عليا و ثقلي و علاش تدربيه مسكين راهو صغير، و ما

كنتش نفهم و علاش كان يدير هكذاك و ختي الصغيرة تدارب بزاف معه خطرش تحب نفس Les joues

حاجة ليحبها هو تحبها هي، و تدربو هو يدربها و محمد يغير بزاف من خونا يحب Les jeux كما تع

خوه، يقلي أعطني Les jeux كما تاعو و حتى المكلاة، يحب يعاندو في كل شي، يغير منو و يحب يدير

سلوكات كيما هو و من خواتي و خواتاتي من بابا نحب الأخ الكبير، بابا كان مزوج مع مرة قبل ماما، نحب

خويا الكبير من بابا خطرش كان بزاف يلتهى بنا.»

و تقول حول علاقتها مع الآباء: «ماما ظل تجري معا خويا autiste باش تداويه وأنا نقعد في دار نديرلها

الشغل و نعس خواتي، و بابا ما نشوفهش بزاف خطرش يخدم في الليل يدخل و حنا صباح نروحوا نقرأو و

كيما يخدمش في خدمتوا يخدم TAXI بصح كي يكون عندوا الوقت يخرجنا نحوسوا.»

و تضيف حول علاقتها مع الأصدقاء و زملاء القسم: «نقر مليح نجيب 13 نحب بزاف عربية،

Math وفرنسي Surtout، ماما تشدلي لحفاظة و لآخرين نقرهم و حدي بصاح Anglais شويا Faible فيها

خطرش شيخة تاعنا تع العام لفات ما كانتش تفهمنا مليح، si non زملاء القسم ماشي مداصرتهم بزاف

خطرش قباح كاين وحدة ولا زوج لمدصرتهم، بصاح عندي صحبتي Intime تسكن في زرالدة نتفاهم

مليح معها Intime بل بزاف و كاين خالي يقرى في نفس المسيد نروحوا كيف كيف و في القسم مشاكل

مع الأساتذة بصح تشكي لماما من سلوك تاعي تقللها بلي تقباح.»

## - الحالة النفسية:

مثلها مثل أخوها محمد مروا بظروف صعبة المتمثلة في إصابة الأخ بمرض التوحد و هجرتهم إلى مكان آخر « القبة » لغرض علاج آخاهم فهي لم تتقبل هذا التغيير إذ أنها تقول: « وين كنا خير كاين لبحر، الغابة كنت نخرج نلعب مع صحباتي Surtous مع صاحباتي Intime و في رمضان كنا نخرجوا نسهروا، هنا ماشي كامل كيف كيف والفت بصاح وين كنا خير. »

و هناك صراع داخلي نفسي و دفاع ضد القلق الذي تعيشه آمال و المتمثل في عدم فهمها لمرض أخوها إذ أنها تطرح على نفسها نفس تساؤلات آخها محمد فعدم فهمها بشكل واضح لهذا النوع من المرض يؤدي بها إلى الشعور بالإحباط لعدم وجود الأجوبة الصحيحة التي تطمئننها و التي تمنعها من التخيلات و الهذيان لفهم هذا المرض من جهة و من جهة أخرى محاولة وجود حل وسطي للخروج من الصراع.

و الدليل على ذلك في قولها: « كي كنت صغيرة كنت نلعب معا خيا الصغير وطاح على راسوا وكى مرض كنت نخم بلي علاجلي لمرض وطاح على راسوا، بصاح كي كبرت ماما قتلي بلي هو autiste ماشي علاجلك ولا كي طاح على راسوا بصاح ما كنتش نفهم واش معنتها autiste حتى شفنا مع ماما Emission في La télé كانوا يهدرو عليهم، لتما فهمت و علاش يدير هذ Les comportements بصاح ما فهمتش علاجك واش mais بصاح دروك تقبلت المرض تع خويا. »

فيما يخص السلوك التي كانت تسلكه كان عاديلكن مع فترات الكف و أثناء الحوار لاحظت على وجهها أن إحدى أعينها منتفخة قلت لها ماذا حدث لكي قالت لي بإحراج: « كي كنت نعس خيا الصغير كان يلعب وطاحت عليه حاجة من فوق الخزانة مزيا مصارلوا والو، بصاح ماما زعفت عليا وضربتني خافت عليه بزاف و خطرش تتكل عليا بزاف كي ما تكونش خطرش أنا الكبيرة لازم نعسهم، نعاونها في الشغل نرتب الدار. »

## الحياة الحلمية:

هنا طلبت منها رواية حلم تتذكره أو تكرر عندها فأجابت: « نوم بصاح منشفاش، وساعات نهترف بزاف في منامي، بصاح المنام لي شفيت عليه هو خيا الصغير برى وجامعيا للمسيد باش يقرى و كان قاعد في

الطاولة و يشارك وكي نوض نبكي و كي تشوفني ماما نبكي، تقولي واش بيك، نقلها نمت خيا الصغير  
بلي برى و رفد كرطابو وراح يقرى للمسيد.

### أسئلة أخرى:

فيما يخص طريقة إعلان المرض، تقول آمال: « ماما قلتننا بلي هو autiste وزدنا شفنا معها  
la télé des émissions في على التوحد بصاح علاش مرض به ومين جاه ما فهمتش.»  
أما المهنة المراد تحقيقها في المستقبل فتجيب « نكون كيما أنتي Psychologue ولا طبيبة تع دراري  
الصغار باش نداويهم.»

## -الاستنتاج:

إن المعلومات المقدمة من طرف أمال خلال هذه المقابلة النصف الموجهة تشبه نوعا ما المعلومات المقدمة من طرف أخيها محمد، إذ أنها عاشت نفس الظروف الصعبة المتمثلة في الهجرة بسبب إصابة أخاهم بمرض التوحد، فحسب أقوالها في البند الخاص بالحالة الاجتماعية و العائلية هي أيضا لم تتقبل بصفة تامة هذه التغيرات، و من جهة أخرى تقول أن هذا التغيير جيد لصالح أخيها التوحد إذ نلاحظ هنا أن هناك نوع من التناقض.

فيما يخص البند الخاص بالحالة الاجتماعية و العلائقية، أن هناك صراعات علائقية فيما بينهم حيث أنها تتنافس مع أخيها محمد بسبب الغيرة و تقمص أخاه التوحد ، والأخت الصغيرة التي تنافس مع الأخ التوحد بسبب إرادة نفس الألعاب، بالإضافة إلى ذلك تعيش أمال نوعا ما من الضغط النفسي لأنها هي الأكبر و هي المسؤولة ب التكفل على أخواتها، وإذا حدث أي شيء للأخ التوحد تعاقب من طرف أمها على ذلك لأن الأم دائما مهتمة ب الأخ التوحد، والأب في معظم الأحيان غائب لأنه يشتغل في مهنتين مما يجعلها تشعر بالنبذ من قبل آبائها.

و بالنسبة للدراسة فهي لا تعاني من مشاكل دراسية و لا علائقية مع زملاء القسم و الأصدقاء لكن الأستاذة اشتكت من سلوكها في القسم فحجة أمال ليست مسؤولة على ذلك بل القسم مشوش عندما تحاورت مع أمها لتأكد من هذه المعلومات أكدت لي أنها فعلا لا تعاني من مشاكل دراسية و لكن في السلوك نعم لديها مشاكل.

فتقول الأم حول ذلك: «قبيحة ترجع الهضرة مع الأساتذة تعها.» أي أنها تحاول الدفاع على نفسها وجلب الانتباه حولها.

أما البند الذي يمثل الحالة النفسية فنلاحظ وجود صراع داخلي نفسي و دفاع ضد القلق الناتج عن معظم التساؤلات المطروحة حول مرض أخيها و الذي يولد لديها الشعور بالإحباط لعدم وجود الأجوبة الصحيحة التي تطمئنها، فهي تشعر بتأنيب ضمير شديد لأنها تشك في أنها هي مسؤولة عن إصابة أخيها

بمرض التوحد مما أدى بها إلى توظيف ميكانيزمات دفاعية المتمثلة في التكوينات العكسية. «تنظف البيت، تراقب أخوتها، تخاف على أخيها التوحدي تلبي احتياجاته.» تريد بصفة لا شعورية أن تصلح الأفكار السيئة التي كانت تدور حول أخيها بفضل رقابة الأنا و سلطة الأنا الأعلى هذا من جهة ومن جهة أخرى تريد أن تشعر بمكانتها في المنزل و أنها مهمة من خلال تقديم مساعدتها لأبنائها، وجلب عطفهم و حنانهم إليها إذ أنها تساعد الأم على استرجاع نرجسيتها المفقودة وأخيرا تريد أمال ممارسة الطب المختص في الأطفال أو مختصة نفسانية في المستقبل، تريد تقمص هذا دور المهني للبحث و الإجابة عن التسؤولات التي تلقفتها و لتحسين وضعيتها آخاها لأنها لم تتقبل مرضه و كل هذا بصفة لا شعورية و الدليل على ذلك هو الحلم التي قامت به «شفاء أخاها من هذا المرض» .

نستنتج من هذه المعلومات المستلمة أن مهما أنها تعيش ظروف صعبة و عدم وجود المساندة العائلية الكافية، إذ أنها تحاول وجود حل وسطي و العمل على ارضان هذا الوضع المؤلم.

## **2- اختبار الرسم لعائلة أمال 13 سنة:**

قمت بتمرير اختبار رسم العائلة لحالة أمال حيث أذكر أنها أخت محمد وهذا بعد إنهاء المقابلة النصف العيادية الموجهة وكان ذلك يوم 2011/11/13 و بنفس الطريقة ألقيت عليها نفس التعليمتين، في حين شرعت في الرسم بدون حرج أو رفض، و الرسمين المتحصل عليهما موضحة في الصفحة الموالية.

و بعد إنهاؤها من الرسم ، شرعت في مخاطبتها عن طريق نفس المقابلة الموضحة سابقا مع أخيها فكانت إجابتها على ذلك كما يلي:

## **2-1- المقابلة المجرات مع أمال 13 سنة:**

عرقلي بعائلتك؟

تجيب «أبي، أمي، أنا، خيا لي تحتي «محمد» . خيا المريض، ختي صغيرة»

- وين راهم واش راهم يديرو ؟

- تجيب: «راهم في الجنان برا وخيا الصغير وختي الصغيرة راهم يلعبوا.»

- عرفلي بالعائلة الخيالية لرسمتها؟
- تجيب: « كايين الأب، الأم، البنت والأخ ».
- وين راهم واش راهم يديروا ؟
- تجيب: « راهم برا رااحن يحوسوا.»
- وريلي كل الأشخاص ابتداء من الشخص الأول لرسمتية؟
- تجيب: « الأم، الأب ، البنت، الأخ»
- الجنس والعمر إذا أمكن؟
- تجيب: « الأب كبير على الأم، البنت 11 سنة، الأخ 5 سنوات.»
- مشاعرهم لبعضهم البعض؟
- تجيب: « يتحابوا كامل مع بعضهم البعض.»
- شكون هو العاقل فيهم؟
- تجيب الأم هي العاقلة فيهم كامل
- تجيب: « الأب هو القبيح فيهم كامل.»
- شكون هو الفرحان فيهم و اللي ماشي فرحان فيهم؟
- تجيب: « ما كنش كامل فرحانين، خطرش في عائلة لازم كامل يكونوا فرحانين ياك هكذا؟»
- شكون لتفضلي في هذه العائلة؟
- تجيب: « الأخ الصغير.»
- أتخيلي أنك تنتمي لهذه العائلة شكون شكون تحبي تكوني ولماذا؟
- تجيب: « البنت لأنها تحب بزاف خواها الصغير وتحب بزاف تلتها به .»
- وأخيرا هل أنت فرحانة بهذا الرسم؟
- تجيب: « نعم عجيني .»

- إذا طلبت منك تعودي الرسم واش هي الحاجة لتخليها، تحذيفها، تزيديها؟

- فتجيب: « نخليه كيما راهو باصح نضيف زوج إخوة، ولد وطفلة صغار عليا كما خاوتي. »

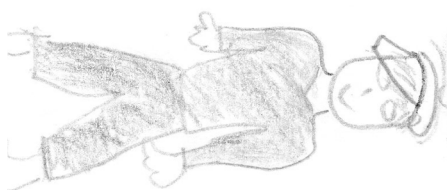
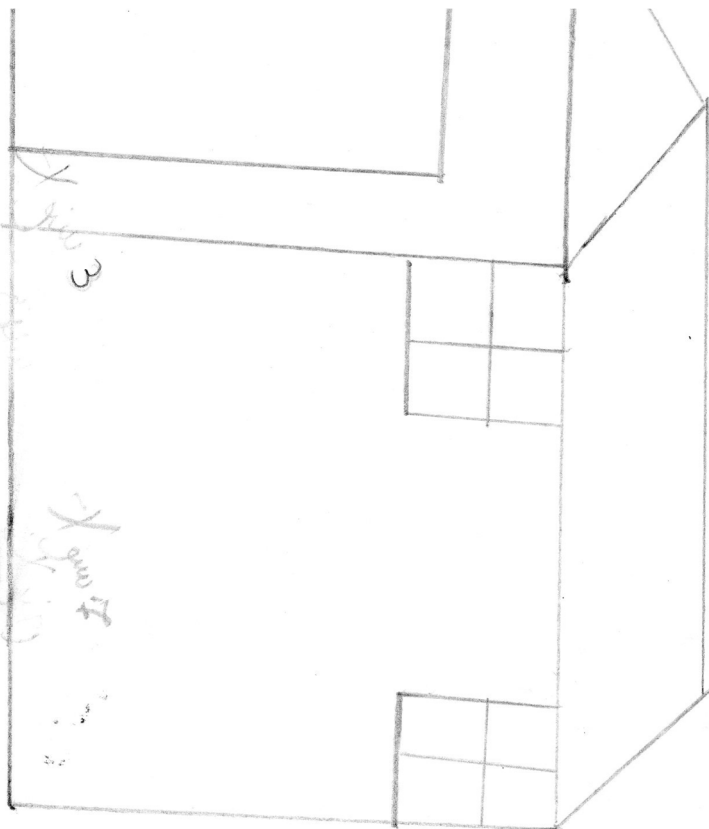
بعد إنهاء من هذه المقابلة لبد وضع كما في السابق و في الحالات الموالية جدول مقارن بين العائلة

الحقيقية و العائلة الخيالية ليساعدني في التحليل و هو موضح كالأتي.

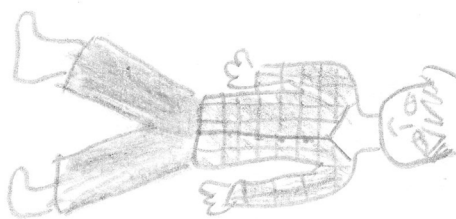
| أفراد العائلة    | الأب | الأم | أمال | محمد | الأخ التوحيدي | الأخت |
|------------------|------|------|------|------|---------------|-------|
| العائلة الحقيقية | +    | +    | +    | +    | +             | +     |
| العائلة الخيالية | +    | +    | -    | +    | +             | -     |

14-118

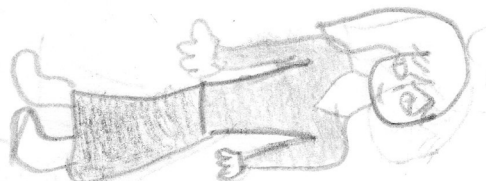
sim 13 plot 115



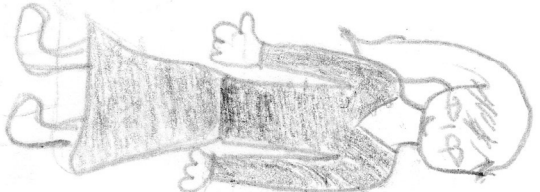
sim 12 plot 112



sim 12 plot 112

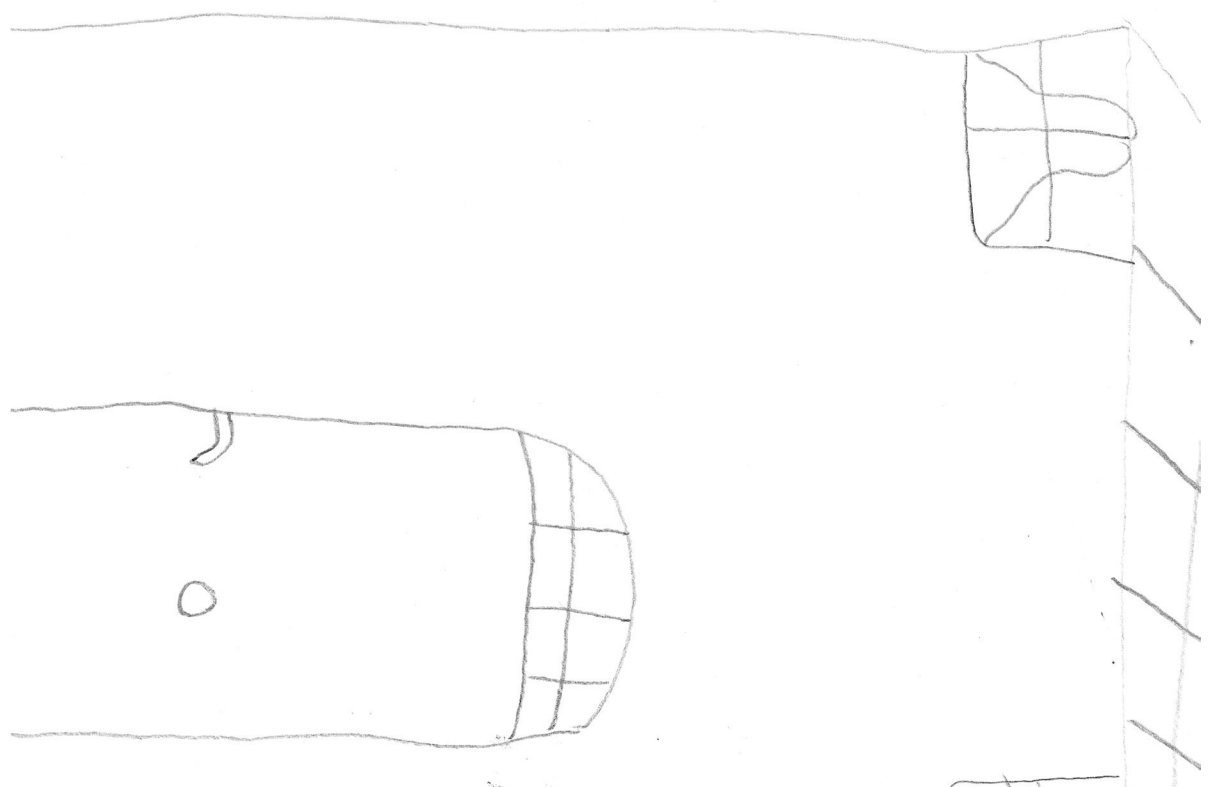


sim 12 plot 112



sim 12 plot 112





15/3/2

سنت 11 سنه

40

19/1

2.1.2011

## 2-2 تحليل ونتائج رسم عائلة أمال:

يحلل رسم العائلة الخيالية لحالة أمال دائما عن طريق المستويات المذكورة سابقا فكانت النتائج المتحصل عليها كالآتي:

### 2-2-1- التحليل الخطي:

إن طريقة استخدام القلم من طرف أمال أثناء الرسم بسيطة لم تجد صعوبات في مسكه أو الرسم به حيث ساد في الرسم الخطوط المنحنية الفاتحة أكثر من الخطوط المستقيمة وهذا ما يدلنا عن سهولة وبساطة الطاقة النفسية الحركية وبساطتها في إقامة علاقات عاطفية مع أفراد عائلتها. وبما أن الخطوط المرسومة فاتحة اللون ورقيقة وواسعة نوعا ما تشمل كل مساحة الورقة تعلننا عن توسع الحيوية لدى هذه الأخيرة.

أما بالنسبة للأشياء التي لها أهمية في الرسم أكثر من بقية محتويات الرسم فهي تتمثل في المنزل و الأب لأنهم رسمتهم بصفة كبيرة مقارنة مع آخرين وفيما يتعلق الأمر بالمنطقة التي استخدمتها في الورقة فلحظ أنها بدأت من اليسار نحو اليمين علما أنها تستعمل اليد اليمنى، هذا ما يعبر عن وجود حركات نكوصية نحو الماضي و الطفولة.

### 2-2-2- تحليل الهيكل الرسمي:

يحتوي الرسم على أشخاص مرسومة بطريقة واضحة نوعا ما مع شكل واضح، لباس وألوان متنوعة إلا أن لبد بأخذ بعين الاعتبار أن هنالك بعض أعضاء الجسم التي تنقصهم خاصة الأذن وهذا ما يدلنا إلى عدم النضج الكافي لصورة الجسدية لديها هذا من جهة و من جهة أخرى لاحظت أنها ترسم بتلقائية سهولة وبدون وجود فترات الكف و من ثم نستطيع القول أن النمط السائد في الرسم التي قامت به تتمثل في النمط الحواسي.

### 2-2-3- تحليل المحتوى:

بدأت أمال ترسم المنزل و هو اكبر من المنزل الذي رسمته في العائلة، الحقيقية وهذا يعتبر أنها أعطت

له أهمية كبيرة مقارنة من باقي محتوى الرسم، ثم انتقلت بعد ذلك إلى رسم الطبيعة والأشخاص وأفراد عائلة، فرسمت الأم في أول مرتبة، الأب، بنت ذو 11 سنة والأخ 5 سنوات في المرتبة الأخيرة، فنلاحظ أن البنت ترتدي لباس يشبه لباس الأم في الشكل واللون، فهما رتبة الأم والتي تدلنا عن الأهمية القيمة و الحب التي تشعر تجاه الأم إلا أنها رسمتها قصيرة بالنسبة للأب الذي هو بجانبها لكن هي أقرب بكثير من الأخ، وهذا راجع إلى الرغبة اللاشعورية المكبوتة في تقمص دور الأم «إعادة الإشكالية لأوديبية.» حيث تخرج هذه الرغبة مزيفة بسبب رقابة ودفاع الأنا هذا القلق من جهة ومن جهة أخرى تماثل الأم للعناية بالأخ المريض و المدهش هنا أن مهما مشاعرها الايجابية تجاه هذا الأخ لقوله أن كل أفراد العائلة متماسكين ومتعاطفين لبعضهم البعض إلا انه رسمت الخ على هامش الورقة في آخر الصف، الشيء الذي يدلنا مرة أخرى في المشاعر السلبية اللاشعورية اتجاه الأخ المريض والدليل على ذلك هو سن البنت والأخ الذي يشبه سنها وسن الأخ التوحيدي في العائلة الحقيقية، لكن حاولت تزييف ذلك مرة أخرى بسبب رقابة الأنا ضد قلق تأنيب الضمير بسبب سلطة الأنا الأعلى.

و نلاحظ أيضا أن ليس هناك في الرسم أشخاص مشطوبة أو مضافة بل هناك أشخاص محذوفة والتي تتمثل في الأخ محمد و الأخت الصغيرة وهذا ما يؤكد المعلومات المستخرجة من المقابلة النصف الموجهة في محور الخاص بالعلاقات لأخوية "صراعات بين الإخوة " لكن في الأخير تحاول تصلح ذلك عند قولها "نضيف طفل أو طفلة كيما خاوتي" أي تدخل دفاع ورقابة الأنا ضد القلق تأنيب الضمير "الأنا الأعلى"

وأخيرا ننتقل إلى نوع التقمصات التي تتميز بها الحالة التي هي ذات مستوى شعوري "الأنا" إذ أنها تريد تقمص دور البنت و التي تمثل نفسها في الواقع لقولها أنها "هي" حيث تحب أخاها وتريد العناية به حيث تضيف في الأخير هذه البنت تمثل "أنا" في الواقع.

## -استنتاج عام حول تحليل الرسم والمقابلة ع ن م:

في صدد المعلومات التي توصلت إليها من خلال المقابلة العيادية النصف الموجهة و اختبار رسم العائلة لـ « L.Corman » نلاحظ أن هناك كشف واضح لبروز صراع داخلي نفسي ودفاع ضد القلق "خطر خارجي" الوضعية المؤلمة التي تعيشها مثل آخاها بسبب اضطراب التوحدي المصاب به آخاهم هذا من جهة، ومن جهة أخرى نلاحظ أنها مهما اعتمدت عن خيالها في الرسم "مبدأ اللذة" إلا أنها أعادت تقريبا نفس الرسم الذي يشبه عائلتها الحقيقية طائفة أكثر لمبدأ الواقع "سياقات الدفاعية الثانوية للخروج من الصراع إذن يمكن الاستنتاج أن هناك تطابق و توافق بين المعلومات المستخرجة و المتحصل عليها في اختبار الرسم و المقابلة ع ن م.

# الحالة الثالثة

## 1- عرض حالة « ياسمين 8 سنوات »:

### 1-1-المقابلة العيادية النصف الموجهة مع ياسمين 8 سنوات:

تم خلال هذه الحصة جمع المعلومات و المعطيات المقدمة من طرف ياسمين و كان ذلك يوم 2012/2/3 من الساعة الحادية عشر ونصف إلى الثانية عشر ونصف، و تتمثل هذه الأخيرة فيما يلي:

#### - هوية الشخص:

الاسم: ياسمين

الجنس: بنت

السن: 8 سنوات

السنة الدراسية: السنة الثالثة ابتدائي

مهنة الأب: قاري

مستوى الأب: قاري

مهنة الأم: أستاذة تقري anglais في CEM

مستوى الأم: قارية

#### - الحالة الاجتماعية و العائلية:

عدد الإخوة: 1 و هي بنت التوحيدية

رتبة الإخوة: ياسمين هي الأخت الأكبر و أختها تبلغ من العمر 4 سنوات

فيما يخص العائلة الكبيرة، تقول ياسمين: « ساكنين مع دار جدي كل واحد عندو L'étage تاعوا، و نتزاوروا ما بينتنا. »

#### - الحالة الاجتماعية و العلائقية:

كانت المعلومات المقدمة من طرف ياسمين في هذا البند كالآتي:

فهي تقول حول العلاقة الأخوية: « نلعب مع أختي، نلعب معها طيبية، نلعب معها البيتة ما بيد ما يما دير

الشغل و أنا كي نكمل نلعب معاها و يما تكمل تدير الشغل نروح ندير les devoirs اتاعي و ما نضربوش على les jeux تلعب معيا و نلعب معاها normal.»

فيما يخص العلاقة مع الآباء تقول: «ما يز عفوش علينا كي نقباحوا، و ما نقباحوش نقعدو عاقلين، بصح Papa يز عف على ختي الصغيرة كي دير les bétises ولا كي تمسلوا دوزانوا، ولا تمسلوا حاجة ما لازم تمسها، هنا Papa يز عف عليها.

وبالنسبة للدراسة و العلاقات مع الأصدقاء وزملاء القسم فهي تقول: «عندي بزاف صحاباتي بصح ما يجونيش خطرش يسكنوا بعاد، و في القسم نخدم مليح جبت 8 المعدل، ماما لتقريني المواد تع الحفاضة، و Papa لتقريني math وفرنسي.»

وتضيف : «ما عنديش مشاكل في القسم، و نتفاهم مليح مع زملاء القسم.»

#### - الحالة النفسية:-

تعيش ياسمين في الوقت الحالي صراع داخلي نفسي المتمثل في عدم علمها لطبيعة مرض أختها حيث تقول حول ذلك: « ما تهدرش وتسيي تهدر وأنا نعلمها تهدر، باش تقول كلمات، وتقلي ماما لازم تعلميها خطرش غير معاك لتقدر تتعلم لازم تهدري معاها خطرش غير معاك لتقدر تتعلم.» هنا نفهم أن ياسمين لم يخبرها أحد عن طبيعة مرض أختها، و تحاول البحث عن تصورات معقولة و مطمئنة لتقليل من شدة القلق الناتج عن التخيلات و التسؤولات العديدة حول مرض أختها والتي تبقى بدون إجابة، مما يؤدي بها إلى الشعور بالإحباط وذلك في قولها «نعلمها تهدر شي كلمات بصح ما تهدرش.» أي رغم الجهود التي تقوم بها لتحسين وضعية أختها لكن دون نتيجة و من جهة أخرى محاولة إيجاد حل وسطي للخروج من هذا الصراع.

أما بالنسبة لسلوكات التي كانت تسلكها ياسمين خلال الحصة ،لاحظت أن كانت هناك فترات الكف أكثر فترات الكلام.

## الحياة الحلمية:

قامت ياسمين برواية حلم مخيف بالنسبة لها بحجة أنها رأت لقطة مخيفة يوما ما في رسوم متحركة حيث تقول « كشي شغول كنا في villa خطرش حنا نسكنو في villa ، وكل Etage كل واحد وين ساكن، حنا ساكنين التحت فوقنا عمي، أمبعد عمي وأحد آخر، عمتي و أمبعد جدي، و ياما وختي راحوا علينا كي شغول رايحين للعرس، و ما حبوش يدوني معهم، قتلي ماما أنتي تقعدني خطرش كنت نحلل فيها ماما ايديني ايديني قانتلي لالا أنتي تقعدني وكانت وحدة قتالة في دار تقتل دراري ونسا ورجال، وجات ليا باش تقتلني وهاد المرة كي شغل كانت عمتي في المنام و أنا هربت لها، وبعد كي جات يما وختي قتلهم كايين قتالة في دار، وبعد هذيك المرأة جات داتني وبعد قتلتني وقالت ليما بلي ما علا بليش وين راهي تبجرت لي.»

## أسئلة أخرى:

فيما يخص طريق إعلان المرض، تحاورت مع المختصة الأرطوفونية قبل بداية الحصة حيث قالت لي لا تطرح لها هذا السؤال لأن الأم لن تعلنها حتى شيء حول مرض أختها و لا تريد إخبارها. أما فيما يخص ب المهنة المراد تحقيقها في المستقبل فهي تقول «نحب نكون طبيبة».

## -الاستنتاج:

يمكن القول أن الأجوبة و المعلومات المقدمة من طرف ياسمين لا بأس بها لكنها جد مقصرة نظرا لوجود فترات الكف أكثر من التداعي الحر كما لاحظته في بند الحالة الاجتماعية و العلائقية أنها غير قادرة على تفهم الوضع « مرض أختها » مما يؤدي بها إلى العجز في الربط بين تصور الأشياء و تصور الكلمات، أو يتم الربط عندها بصفة خاطئة إذ أنها تبحث لوحدها تصورات خيالية أو خاطئة ودليل على ذلك في قولها « ختي ما تهدرش » السبب هنا أنها لم تجد من يصحح هذه الأخيرة ويشرح لها المرض الذي أصيبت به أختها، لأن على حسب ما لاحظت أن الأم تحرص على عدم إخبارها لكي لا تخيفها أو تقلقها.

بالنسبة للعلاقات سواء مع الأخت التوحيدية أو مع الآباء، فهي علاقات عادية لا وجود لصراعات أو مشاكل بينهما إذ أن ياسمين تلعب دور الأخت المثالية مع أختها و ذلك في قولها « ما نداربوش نلعب معها الطيبية، نعلمها خطرش ماما تقول لي غير معاك لتتعلم » أي تريد ياسمين أن تشعر بأنها مهمة ولديها مكانة

داخل العائلة لجب عطف و حنان الآباء رغم مرض أختها و حتى لا تشعر بالنبذ من طرف أبائها هذا من جهة و من جهة تريد تقديم المساعدة الكافية لكي تخفف على أبائها من هذا الوضع المؤلم و تسترجع للأمة نرجيسيتها المفقودة، وهذا بفضل استخدامها للميكانيزم الدفاعي المتمثل في التكوينات العكسية بسبب شعورها بتأنيب الضمير و عدم قدرتها على تعبير على أحاسيسها و مشاعرها تجاه الوضع المؤلم، حين تأخذ هذه الأخيرة مجرى آخر إذ أنها تكبت في منطقة اللاشعور، وهذا ما نلاحظه في الحلم المخيف التي قامت بروايته، فبالإضافة عن الصراع الداخلي النفسي و الدفاع ضد القلق التي تعيشه ياسمين تبين في هذا الأخير المشاعر و الأحاسيس اللاشعورية المتمثلة في الخوف من فقدان عطف أمها و شعورها بالنبذ من طرفها، « قلق فقدان الموضوع ».

و أخيرا فيما يخص الدور المراد ممارسته ياسمين هو الطب ذلك في قولها « نحب نكون طبيبة، نلعب مع أختي الطيبية. » تريد تقمص هذا الدور المهني مثلها مثل الحالة السابقة لتبحث و تجيب لوحدها عن كل

الأسئلة التي تزعجها و التي لم تفهمها في الصغر من جهة و لكي تشفي أختها من هذا المرض و لخروج من هذا الوضع المؤلم.

نستنتج من هذه المعلومات المقدمة من طرف ياسمين لما لا يكون حوار عائلي و مساندة عائلية، تتعقد

الأمر بالنسبة لـ ياسمين إذ أنها لا تستطيع أن تعبر عن مشاعرها وتصورتها، لكن مهما هذا

الوضع الصعب فهي تحاول وجود مخرج لحل الصراع و ارضانها هذا الوضع.

## 2 اختبار رسم العائلة لحالة ياسمين 8 سنوات:

قدم اختبار رسم العائلة لحالة ياسمين التي تبلغ من العمر 8 سنوات وهذا بعد إجراء معها المقابلة عن م

يوم 2012/3/27 شرعت هذه الأخيرة في رسم بدون إشكال حسب التعليمتين المذكورتين سابقا وكان

الرسمين المنجزين من طرفها موضحة في الصفحة الموالية.

أما بالنسبة لمقابلة المجرات في نهاية الرسم موضحة أسفله.

### 1-2 المقابلة المجرات مع ياسمين 8 سنوات:

- عرفلي بعائلتك؟

- تجيب: «Mama, Papa أنا، أختي صغيرة.»

- وين راهم واش راهم يديروا؟

- تجيب: « راهم خارجين يحوسوا.»

- عرفلي بالعائلة الثانية؟

- تجيب: «3 بنات وطفل هما خواة تع رسوم متحركة.»

- وين راهم واش راهم يديروا؟

- تجيب: « راهم رايعين يتصوروا.»

- أرلي كل أشخاص ابتداء من أول شخص الذي رسمته؟

- تجيب: «كارا، ران، اليتا، سنتشي.»

- الجنس والعمر إذا أمكن؟

- تجيب: «كارا بنت 5 سنوات، ران بنت 11 سنة، اليتا بنت 9 سنوات، سنتشي طفل 8 سنوات.»

- مشاعرهم لبعضهم البعض؟

- تجيب: «ران و اليتا يتحابوا ويتفاهموا بزاف بصاح هما كاملين متفاهمين.»

- شكون هما العاقلين والقباح فيهم؟

- تجيب: « اليتا وكارا عاقلين، سنتشي قبيح واران شوية.»

- شكون هما الفرحانيين ولماشي فرحانيين فيهم؟

- تجيب: «فرحانيين بين ثلاث برك ران Normal، وسنتشي ماشي فرحان خطرش يحب يتصور

وحدوا.»

- وأنتي في هذه العائلة شكون تحبي؟

- تجيب: « نخير اليتا.»

- تخيل أنك تنتمي لهذا العائلة شكون تحبي تكوني ولماذا؟

- تجيب: «نحب نكون اليتا خطرش شابة وعاقلة.»

- وأخيرا هل راكي فرحانة بهذا الرسم؟

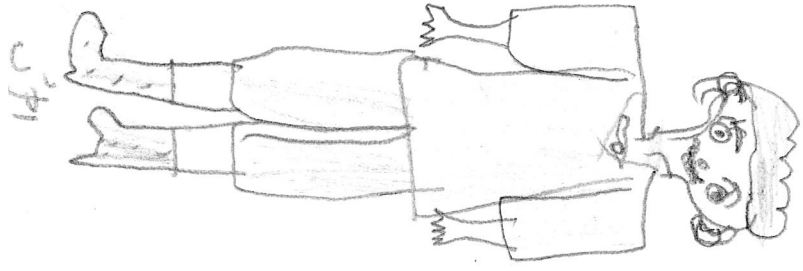
- تجيب: «نعم.»

- إذا قتلك عود هولوي وش تغير، تزيد و تحذفي فيه ولا تخليه كيما راه؟

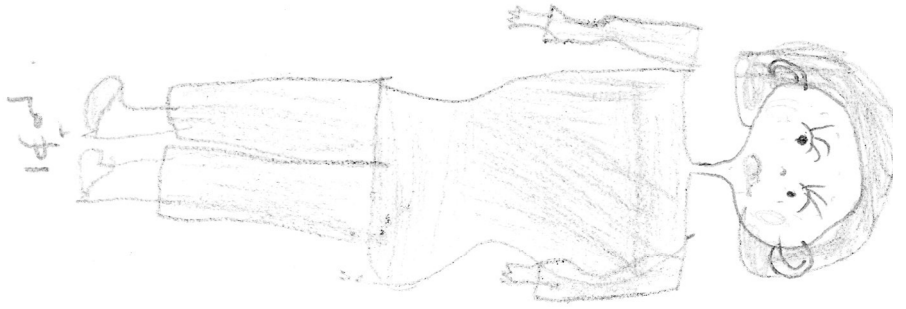
- تجيب: «لالا نخليه كيما راه.»

يمكن توضيح أسفله جدول مقارن بين عائلتها الحقيقية و العائلة الخيالية.

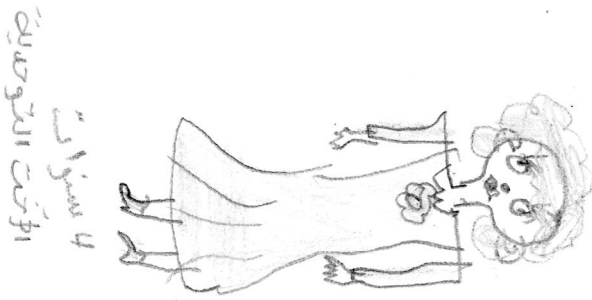
| أفراد العائلة    | الأب | الأم | ياسمين | الأخت التوحيدية |
|------------------|------|------|--------|-----------------|
| العائلة الحقيقية | +    | +    | +      | +               |
| العائلة التخيلية | -    | -    | -      | +               |



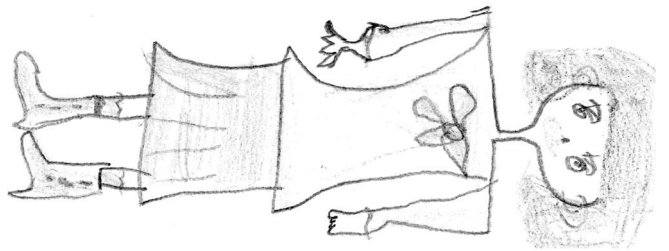
الفتى



الفتى

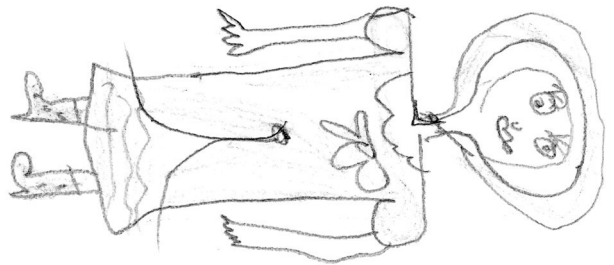


الفتى  
الفتى  
الفتى



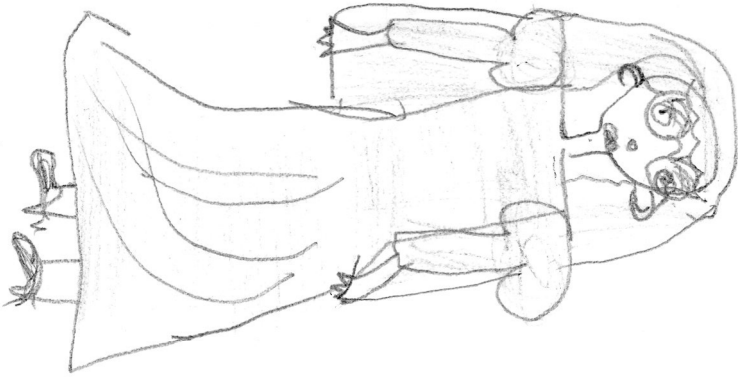
الفتى  
الفتى

← 1



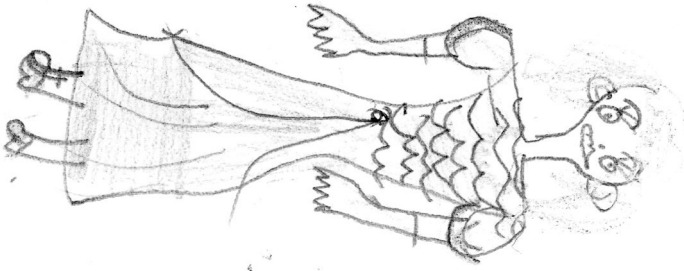
1  
5 سوات

2



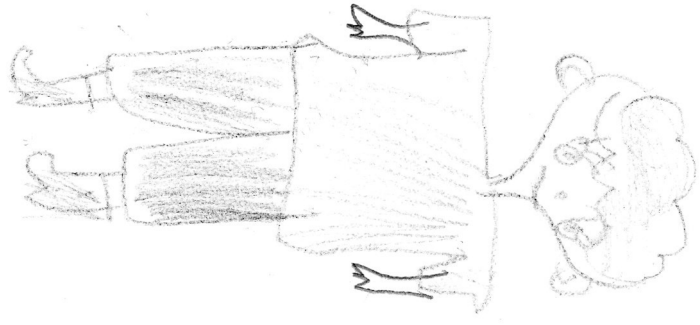
2  
11 سوات

3



3  
9 سوات

4



4  
8 سوات

## 2-2 تحليل ونتائج رسم عائلة ياسمين 8 سنوات:

نفس الطريقة المذكورة سابقا يحلل الرسم الذي يمثل العائلة الخيالية المنجزة من طرفها اعتمادا على المستويات الثلاث الموضحة أسفله.

### 1-2-2 التحليل الخطي:

إن الطريقة المستخدمة من طرف ياسمين في كيفية مسك القلم واضحة وبدون إشكال لكن تنوع الرسم مابين الخطوط المستقيمة والخطوط المنحنية سواء أن كانت فاتحة أو قاتمة وهذا ما يدلنا على سيولة الطاقة النفسية الحركية و نوعية إقامتها للعلاقات مع أفراد العائلة أو آخرون لا بأس بها لكن بوجود تحفظ نوعا ما.

أعود إلى ما قلته سابقا حول تنوع الخطوط الرقيقة الفاتحة والخطوط الغليظة القاتمة واسعة والتي تشمل كل الورقة تقريبا فإن الأولى تخبرنا عن وجود توسيع حيوي لا بأس به أما الثانية فهي تمثل بداية بروز غرائز بدائية عدواني دفاعا عن الضعف والتي تبدو خفية عندها.

أما بالنسبة للشيء الذي أعطت له أكثر من الآخرين في الرسم هي البنت التي تمثل اليتا 9 سنوات حيث أخذت أطول وقت في رسمها و تلوينها.

وأخيرا فيما يتعلق الأمر ب المنطقة التي رسمت فيها ياسمين على الورقة، فبدأت الرسم من اليمين متجهة نحو اليسار مع العلم أنها تستخدم اليد اليمنى ولا يسرى و هذا يعتبر عند بداية ظهور حركات نكوصية لديها « نكوص نحو الماضي والطفولة .»

### 2-2-2 تحليل الهيكل الرسمي:

يحتوي الرسم على أشخاص مرسومة بطريقة واضحة نوعا ما تتكون من جميع أعضاء الجسم ما عدا الأيدي بضبط الأصابع مرسومة و لكن بتقريب، مع أشكال وألوان واضحة و هذا يدلنا على وجود نضج للصورة الجسدية لا بأس بها نوعا ما لدى ياسمين.

إضافة إلى ذلك لوحظ أنها أخذت وقتها في الرسم بدون تسرع و بدون وجود فترات زمنية كامنة «كف»

أما حسب ما ذكرته سابقا أن هناك تنوع ما بين الخطوط المنحنية و الخطوط المستقيمة فنستنتج من ذلك أن هناك نمطين في الرسم، نمط حواسي الذي يعبر عن وجود سهولة ففي تحقيق العلاقات العاطفية مع الآخرين، أما بالنسبة للنمط الثاني يشير إلى كف في تلقائية و الصلابة في التفكير وهذا راجع إلى رقابة الأنا وسلطة الأنا الأعلى التي تمنع الطفل في الرسم بكل حرية معتمدا إلا على الخيال.

### **2-2-3 تحليل المحتوى:**

في بداية الأمر بدأت ياسمين رسم شخص يمثل بنت ذو 5 سنوات و الذي يشبه عمر أختها المصابة باضطراب التوحد في الواقع ومهما إعطاء لهذه الأخيرة أهمية وقيمة كبيرة لأنها رسمت في الرتبة الأولى إلا أنه نلاحظ فرقين كبيرين في كيفية رسمها في رسم الأول و الرسم الثاني حيث لم ترسمها بدقة وبشكل جميل كما في الرسم الأول و الذي يمثل العائلة الحقيقية و هذا يدلنا إلى أن هناك مشاعر سيئة مكبوتة كالغيرة مثلا و التي لا تستطيع التصريح بها في الواقع بسبب الدفاع ضد قلق الأنا الأعلى ورقابة الأنا.

ثم نلاحظ أنها رسمت بقية الأشخاص إلى أن تصل إلى الشخص الأخير والذي يمثل ذكر ذو 8 سنوات مع العلم أنها ألحت وقضت وقت كبير في تلوين و تزيين الشخص الذي يمثل " اليتا" ذو 9 سنوات حيث تمثل هذه الأخيرة الشخص التي أعطت له أكثر قيمة وأهمية مقارنة مع بقية الأشخاص.

أما بالنسبة للأشخاص المشطوبة أو الأشخاص المحذوفة فنلاحظ أنها لم تقوم بعملية الشطب لكنها حذفت الآباء "الأب و الأم" ونفسها و يعبر هذا عن وجود إشكال فيما يخص استثمار العلاقة الموضوعية من جهة ومن جهة أخرى حذف الرقابة الوالدية في الرسم لكي تعبر عن مشاعرها بكل حرية.

و الدليل على ذلك وجود أشخاص إضافية في الرسم الذين لا يمثلون أفراد العائلة وهم ثلاثة "ران 11 سنة اليتا 9 سنوات ، سنتشي 8 سنوات "حيث ران و سنتشي يمثلان الغرائز العدوانية المكبوتة المزاحة نحوهم و التي لا تظهرها في الواقع بسبب رقابة الأنا ودليل على ذلك في البنت "اليتا" التي تمثل الشخصية المراد تقمصها من قبلها إذن أنها مزينة و مرسومة بطريقة جيدة على حسبها "شابة و عاقلة" وهنا نوع

التقمص شعوري "الهو" تقمصت شخصية مرغوبة فيها إذ أنها تختفي وراء البنت المثالية "ميول نرجسي" وهذا بسبب الوضع المؤلم التي تعيشه من جهة و من جهة أخرى لجلب الانتباه.

### -استنتاج عام حول تحليل الرسم و المقابلة ع م ن:

نستنتج من خلال المعلومات المقدمة من طرف ياسمين 8سنوات خلال إجراء المقابلة العيادية النصف الموجهة ولو أن الحوار كان ناقص بسبب الكف و المقاومة إلا أنها استطاعت أن تعبر بكل حرية في اختبار رسم العائلة حيث استندت كثيرا بمبدأ الخيال الطائع لمبدأ اللذة التعبير عن مشاعر و غرائزها اللاشعورية التي تعيشها بسبب الوضع المؤلم و الذي يولد عندها قلق شديد في الواقع و المتمثل في إصابة الأخت باضطراب التوحد و عدم تفهمها و تقبلها لذلك.

إذن يمكن القول أن النتائج المتحصل عليها في اختبار رسم العائلة دعمت بكثير المقابلة ع م ن المجراة معها، مما يعبر على وجود تكلمة و توافق بين المعلومات المتحصل عليها في كلتا التقنيتين.

# الحالة الرابعة

## 1- عرض حالة «كهينة 10 سنوات».

### 1-1- المقابلة العيادية النصف الموجهة مع كهينة ذو 10 سنوات:

تمت المقابلة العيادية النصف الموجهة مع كهينة التي تبلغ من العمر 10 سنوات يوم 2012/4/3، وكان ذلك من الساعة الحادية عشر إلى الساعة الثانية عشر و الربع ويمكن تقديم المعلومات المقدمة من خلالها كالآتي:

#### - هوية الشخص:

الاسم: كهينة

الجنس: بنت

السن: 10 سنوات

السنة الدراسية: السنة الخامسة ابتدائي

مهنة الأب: مراقب في المدرسة surveillant

مستوى الدراسي: ما علابيش

مهنة الأم: ما تخدمش قاعدة في دار

مستوى الأم: ما علابيش

#### - الحالة الاجتماعية و العائلية:

عدد الإخوة: 3

رتبة الإخوة: هي التي تمثل الأخت الكبيرة ثم يأتي وراءها التوحيدي 4 سنوات، أخ آخر يبلغ من العمر عامين والأخت الرضيع التي هي متبناة من طرف عمته حيث تقول ياسمين: «رقدت خالتي وحد نهار كي ناضت صابت روحها مشمخة و كي راحت لطبيب قللها ما تقدرش جيبني دراري علاجل هذاك الشماخ الي دخلها فلعروق كي تزوجت براجلها متقلش و قريب طلقها، وباش ما يطلقهاش ماما مدتلها ختي الصغيرة كي زادت.»

بالنسبة للعائلة الكبيرة فهي تقول: «ساكنين كامل في رحبة، عمتي جدي و عمي، ساكنين في villa كل

واحد عندو Etage.»

## - الحالة الاجتماعية و العائلية:

بالنسبة لطبيعة العلاقات الأخوية فهي تقول حول ذلك: «نقري خويا المريض نعلموا الكلمات Surtous ،نعلمو واشنوا هاذي، نشوفوا la télé كيف كيف بيد ما يما تلتهى بخويا الصغير ترضعوا وتربيه، وأنا نلتهى بخيا لأخر نلبسلوا، نغسلوا، نبدلوا، و مع ختي الصغيرة ياك كي ربتها عمتي ça fais ما نقدرش نشوفها كل يوم غير مرة على مرة.»

أما العلاقة مع الآباء فهي تقول: bien «ما يعيطوش علينا، ما يدربوناش و ماما ضل لاتيية مع خويا الصغير و Papa يخدم.»

وفيما يخص الجانب الدراسي و العلاقات مع زملاء والأصدقاء فهي تجيب: «نقري مليح جبت 8 معدل في الفصل الأول و الثاني.» وهنا عندما تحاورت مع الأم قبل بداية المقابلة قالت لي: «ماديبيا تشفيها لي خطرش في دراسة نزلت شويا جابتلي 7 في الفصل الأول و في الفصل الثاني جابتلي 5 ، ونعيط عليها بزاف وساعات نتقلق حتى نضربها، بصاح كي نجبدها ليا باش تحكي لي علاش راهي هكذا ما تحبش.» العلاقات مع زملاء القسم و الأصدقاء تقول كهينة:عندي بصاح منتفاهمش معاهم ما يحبونيش،خطرش يقولولي بلي أنا كذابة،خطرش صحابتي كي يحبوا واحد يقولولي بلي نتي لي راكي ديرني ما بيناتنا و نتي لي قلت علينا حاجة وتقولني ياما ما تزيدش دوري بيهم خطرش مشي مربيات وجيدي روحك عليهم وحتى راسك في القرابة.»

وتضيف: «الأستاذة عاقلة بصاح تضربنا كي نقبحوان خطرش ضربتنا خطرش كنا نعطوا حنا ضربتنا خطرش عيطنا ولي ما عيطوش ما ضربتهمش.»

## الحالة النفسية:

لاحظت في حالة كهينة من حيث جانب السلوك أنها كانت تسلك سلوك عادي مصحوب بفترات الكلام أكثر من فترات الكف لكن مع طبع حزين و الدليل على ذلك الدموع التي كانت في عينها خاصة لما تكلمت على أختها الصغيرة و على سوء تفاهمها مع زميلات القسم أو صديقاتها، حيث تقول: des fois «نحكم كراس ونبدى نكتب كامل واش نحس ومبعد نتقلق ونقطع هذيك الورقة، Surtous كي ما نكونش

مليحة ولا ما نصيبش معا من نهدر.»

إذن كهينة تعيش في الوقت الحالي صراع داخلي نفسي الناتج من القلق الذي ولدته معظم التسؤولات التي تجرى بداخلها من جهة حول طبيعة مرض أخيها و من جهة أخرى حول ما هو السبب الذي خلى الأم تعطي أختها لعمتها حيث تحاول لوحدتها الإجابة على هذه الأسئلة من خلال تصورات خيالية التي تطمئنها و هذا راجع لأنها لم تجد من الذي يجيبها بصراحة وبدون كذب و إنكار أسئلتها.

### الحياة الحلمية:

بالنسبة لها تذكرت حلم واحد ألا وهو: « خويا كان معيا في القسم ،و كان يشارك ويهضر وتنخعلت فيه، حتى قلت ياه راهو هنيا و يشارك و الأستاذ راهو يسقسي فيه وجابوا، وأنا راني نسي نقول الأستاذ يخاه راهو يهدر خويا وفي دار ما يهدرش ودرت ليه وقتلوا كيفاش هنا في القسم تهدر وفي دار ما تهدرش وأبعد فطنت.

### أسئلة أخرى:

فيما يخص طريقة إعلان المرض تقول كهينة حول ذلك: « خيا ما يهدرش ، فقتلوا ماما في ثلاث سنين،خطرش شافتوا ما يهدرش ،وداتوا لطبيب وطبيب هو لي قللها ما يهدرش مالك علابيها جابتوا هنا باش يولي يهدر. «

أما المهنة المراد تحقيقها في المستقبل فهي تجيب: « نحب نكون طبيبة ولا مهندسة ولا ingénieur بصاح نخير طبيبة خطرش نحب هذه المهنة.»

## -الاستنتاج:

إن المقابلة العيادية التي تمت مع كهينة التي تبلغ من العمر 10 سنوات، أقيمت بطريقة عيادية لم تجد صعوبات في فهم الأسئلة ولا في الإجابة عنها، حيث تم الحوار بشكل عادي مع قلة وجود فترات الكف وان وجدت فتكون مصحوبة بطبع حزين خاصة لما لا تستطيع ان تعبر عن مشاعرها بتلقائية اتجاه مرض أياها وفراق أختها و لما تحاول التعبير عن ذلك و عما تفكر فيه فيتم ذلك من خلال التصورات الخاطئة أو التخيلية التي تساعدها على الإجابة عن الأسئلة التي تخرجها و التي تقلقها وهذا التنسيق الخاطيء بين تصورات الأشياء و التصورات الكلمات راجع إلى عدم وجود حوار عائلي الذي يعمل على طمئنتها إذ أن معظم الآباء الذين يعيشون هذا الوضع الصعب و المؤلم يردون حماية باقي أفراد العائلة عن طريق عدم التكلم وشرح مرض الأخ أو الأخت أو شرح من خلال الكذب عند الإجابة عن الأسئلة المطروحة حول المرض من طرف الأبناء أو إنكار تام للمرض من طرف آباء وهذه الحالات تؤدي إلى نفس النتيجة عند الأخوية ألا وهي وضع تصورات خاطئة أو حكايات تخيلية وسيناريو حول المرض المصاب به الأخ أو الأخت وهذا ما لاحظته أيضا عند كهينة لما تكلمت حول مرض أياها وفراق أختها ويمكن القول أيضا الكذب الذي طورته كهينة نتج من خلال هذه الوضعية التي تعيشها و من جهة أخرى لجلب الانتباه حولها بصفة لاشعورية إذ أن هذه الأخيرة أثرت أيضا بصفة سلبية حول نتائجها الدراسية فيما يخص طبيعة العلاقات التي تبديها مع الآباء و مع الأخ التوحيدي بالنسبة للعلاقة مع الآباء فهي تشعر بالنبذ من قبل الأم إذ أنها تقضي معظم أوقاتها مع الأخ الصغير أو الأخ التوحيدي وهناك سوء تفاهم بينها و بين الأم و هذا على حسب حوار الأم هذا من جهة ومن جهة أخرى تعلم كهينة أن أمها تعيش وضع جد صعب و مؤلم فهي تساعدها بقدر ما استطاعت لتكفل بأخيها التوحيدي لجلب حنان و عطف أمها ولتصليح نرجسية الأم المفقودة و كل هذا بغض النظر عن المشاعر المؤلمة التي تشعر بها كهينة و التي لا تستطيع أن تعبر عنها لكي لا تخرج وتغضب آبائها و بالأخص الأم.

وهذه المسؤولية التي وضعتها كهينة لنفسها لتكفل بأخيها التوحيدي ناتجة عن التأنيب الضمير الشديد و إلى الصراع الناتج من القلق التي تعيشه حيث تعبر عن ذلك بصفة لاشعورية عن طريق استخدامها

لميكانيزم الدفاعي المتمثل في التكوينات العكسية بسبب رقابة الأنا وسلطة الأنا الأعلى اللذان

يحرصان من عدم خروج نزوات الحقد أو الكره تجاه المرض وكتبها.

أما بالنسبة للحياة الحلمية فهي تعبر بصفة لاشعورية عن عدم تقبلها لمرض أخاها وإرادتها في أن يكون

مماثلاً لها وبصحة جيدة الأمر الذي يدفعها في أن تكون في المستقبل طبيبة و تقمص هذا الدور المهني

أكثر من المهن الأخرى راجع إلى حبها في أن تخرج من هذا الصراع وتحل إشكالها عن طريق البحث

و القراءة للإجابة عن الأسئلة التي تخرجها ولكي تشفي آخاها من هذا المرض .

خلاصة القول أن الوضعية التي تعيشها كهينة جد صعبة و مؤلمة بالنسبة لها لكنها لا تفقد الأمل إذ أنها

تحاول البحث عن حل وسطي للخروج من هذا الصراع.

## 2- اختبار رسم العائلة لحالة كهينة 10 سنوات:

بعد إتمام المقابلة عن م مع حالة كهينة 10 سنوات تطرقت إلى تمرير اختبار رسم العائلة و إعطائها الأدوات اللازمة لذلك "ورقتين أقلام، ملونة وقلم رصاص مبري جيدا" مع العلم أنها نفس الأدوات المستعملة مع كل مجموعة البحث، و مع تقديم نفس التعليمتين السابقة الذكر، فشرعت في الرسم لكن قبل ذلك تكلمت وقالت "منعرفش نرسم مليح" فأجبتها أنها ليست بحاجة إلى محاة أو ورقة أخرى لأنكي لست في القسم، أنجزي الرسم كما تشائين ولو كانت فيه غلطات فهذا مسموح لكي ففعلت ذلك و الرسمين المنجزين من طرفها ممثلان في الصفحة الموالية وتمت هذه الحصة يوم 2012/2/3.

### 2-2 المقابلة المجرات مع كهينة 10 سنوات:

- عرفلي بعائلتك؟

- تجيب: «Mama, Papa أنا،خيا لمريض، خيا الصغير.»

- واش راهم يديروا وين راهم ؟

- تجيب: « راهم رايعين يحوسوا.»

- عرفلي بالعائلة لي رسمتها؟

- تجيب: «الأب، الأخ، الأخت، الأم ميت.»

- وين راهم واش راهم يديروا ؟

- تجيب: « راهم بارا يدعوا ربي يدير الشتاء باش يفتح عليهم الباب.»

- ورلي كل الأشخاص ابتداء من أول شخص لرسمته؟

- تجيب: « الأخت، الأخ، الأب.»

- الجنس والعمر إذ أمكن.

- تجيب: « الأب كبير ، الأخ 7سنوات، الأخت 8سنوات.»

- مشاعرهم لبعضهم البعض؟

- تجيب: «كامل يتحابوا».

- شكون هو العاقل والقبيح فيهم؟

- تجيب: «الأخت والأخ عاقلين،بصاح الأب قبيح مينذاك معهم كي يقباحوا».

- شكون هو الفرحانولي ماشي فرحان فيهم؟

- تجيب: «كامل فرحانين راهم يدعوا».

- وأنتي في هذه العائلة شكون لي تخيري؟

- فتجيب: « نخير الأخت».

- أتخيلي أنك تنتمي لهذا العائلة شكون لتحيي تكوني ولماذا؟

- تجيب: «الأخت لأنها شابة وعاقلة وظريفة».

وأخيرا هل أنتي فرحانة بهذا الرسم

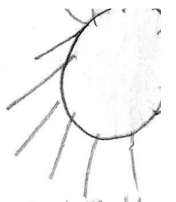
- تجيب: بعد تردد «نعم»

- إذا قلت لكي أعيدي الرسم واش تعاودي فيه، تخليه كيما راه ، تزيدي ولا تنقصي شيء؟

- تجيب:« نرجع الأم» .

أوضح جدول المقارنة بين العائلتين المنجزتين من طرفها.

| أفراد العائلة    | الأب | الأم | كهينة | الأخ التوحدي | الأخ الصغير |
|------------------|------|------|-------|--------------|-------------|
| العائلة الحقيقية | +    | +    | +     | +            | +           |
| العائلة التخيلية | +    | -    | +     | +            | -           |



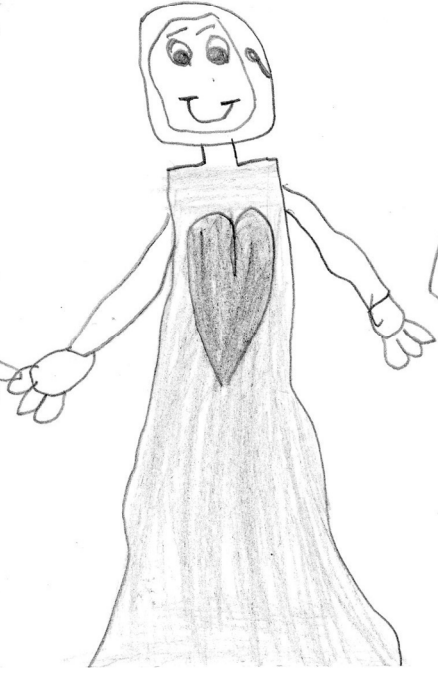
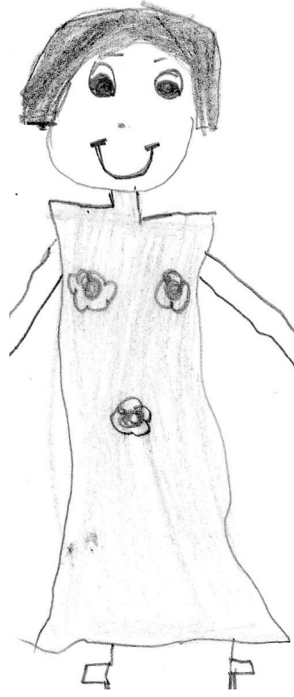
حالة كهيلة  
١١ سنوات

عائلة كفيفة

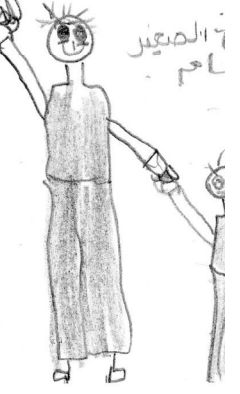
هي ١٥ سنوات

الأم

الأب

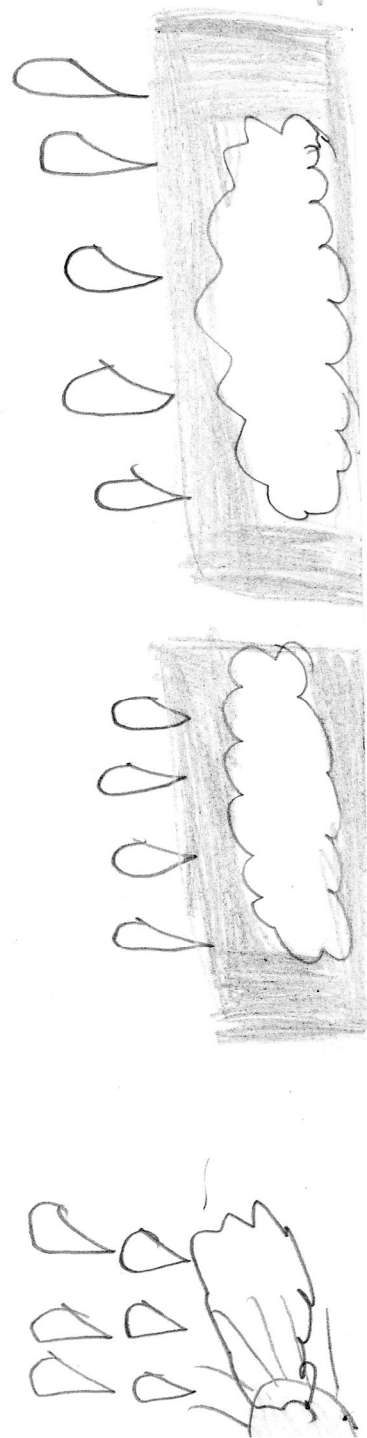
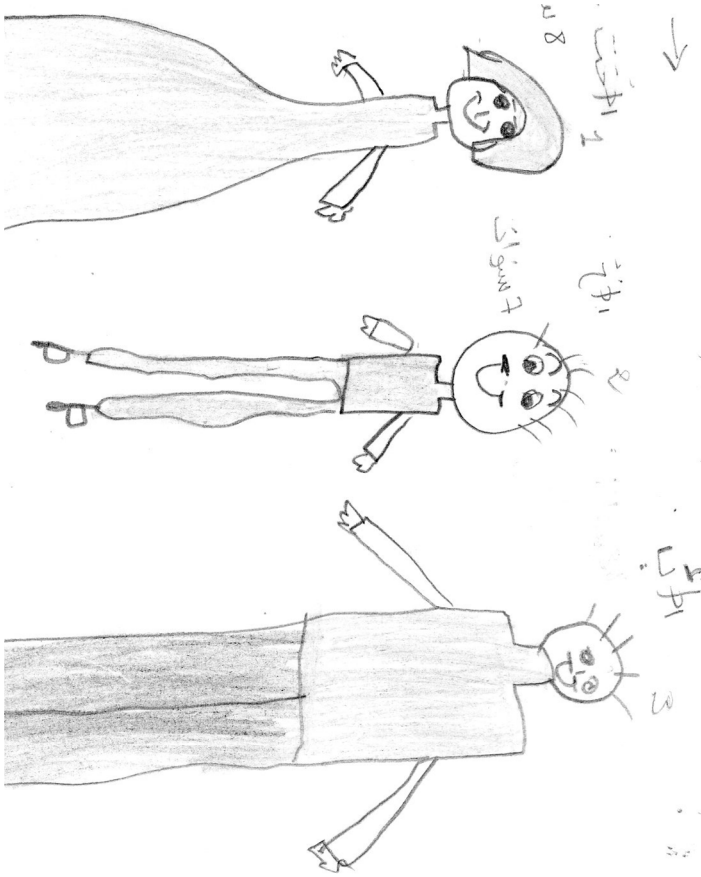


الأخت  
التوحد  
٥ سنوات



الأخ  
المعيق  
٤ سنوات





سحر، سحر

## 2-2 تحليل ونتائج رسم عائلة كهينة:

### 1-2-2 التحليل الخطي:

لاحظت أثناء الرسم طريقة استخدام كهينة للقلم، فكانت نوعا ما عادية إذ أنه يسود في الرسم الخطوط المستقيمة قائمة اللون نوعا ما بدلا من الخطوط المنحنية وهذا ما يدلنا عن ضعف الطاقة النفسية الحركية لديها وبالتالي ضعف على مستوى علاقاتها العاطفية مع أفراد العائلة أو آخرون. ونلاحظ أيضا أن مهما وجود خطوط قائمة اللون والتي تعبر عن احتمال وجود غرائز بدائية عدوانية إلا أنها تارة تكون قصيرة وتارة تكون طويلة مع العلم أن الرسم لا يشغل كل الورقة وإنما مركز إلا في منطقة واحدة وهذا ما يعبر عن وجود خلل على مستوى التوسع الحيوي لديها. أما بالنسبة لمحتويات الرسم فهي تقريبا بنفس الطريقة لم تعطي أهمية أكثر لذاك أو ذاك وأخيرا نلاحظ فيما يخص المنطقة التي رسمت فيها الأشخاص والمتمثلة في المنطقة السفلى والتي تعبر عن غرائز بدائية "الحفاظ عن الذات" وكذا الفشل، التعب وإشكال الاكتئاب مع العلم أنها لن تمس المنطقة العلوية أي بقيت بيضاء وهذا يعني من جهة نقص الحياة الخيالية والحلمية لديها ومن جهة أخرى تعتبر المناطق الممنوعة بسبب الرقابة الداخلية أو الخارجية ومع ذلك نلاحظ أنها بدأت الرسم من اليسار متجهة نحو اليمين أي وجود حركات نمائية مستقبلية لديها "عدم فقدان الأمل".

### 2-2-2 تحليل الهيكل الرسمي:

نلاحظ في الأشخاص التي تمثل العائلة التخيلية لحالة كهينة أنهم مرسومين بطريقة غير واضحة رغم وجود الألوان إذ تنقصهم بعض أعضاء الجسم مثلا "الأيدي، الأرجل" وهذا دليل على عدم نضج الصورة الجسدية لديها.

لاحظت أن هناك وجود فترات التردد في الرسم زيادة إلى ذلك وجود كف لمدة زمنية قصيرة، ودليل على ذلك المناطق البيضاء في الرسم والتي ترجع إلى وجود رقابة الأنا الأعلى والتي لم تتركها تعبر بحرية تامة في الرسم فنستنتج من هنا أن النمط السائد في الرسم هو النمط الواقعي.

### 3-2-2 تحليل المحتوى:

بدأت كهينة ترسم ذات 8 سنوات ثم الخ ذو 7 سنوات وفي الأخير الأب ثم انتقلت إلى رسم السماء مع شمس مغطاة وسحب ممطرة وأمطار تشبه "دموع" وهذا ما يدلنا عن الحالة النفسية المكتئبة نوعا ما لكهينة، إذ بدأت برسم بنت التي تسبها في الواقع لكي تعبر وتسقط بكل حرية مشاعرها الحزينة في هذه

الأخيرة كما تبين كذلك وجود انطواء نرجسي ذاتي بسبب عدم استثمار العلاقة الموضوعية أو نضجها و الدليل على ذلك حذف الشخص الذي يزجها ألا وهو الأم" سياق دفاعي ثانوي" ورسم الأب في المرتبة الخيرة وحذف الأخ الصغير أيضا أما بالنسبة للأخ 7 سنوات والذي يمثل الأخ التوحدي في الواقع رسم في المرتبة "2" بصورة مشوشة نوعا ما وهذا راجع إلى رقابة الأنا وسلطة الأنا الأعلى "دفاع ضد قلق تأنيب الضمير" مع العلم أن الأشخاص المحذوفة، المرسومة بطريقة عشوائية أو المرسومة في الرتبة الأخيرة تعبر عن الاتجاهات و المشاعر السلبية اللاشعورية والتي قد تسبب عندها قلق شديد ناتج عن الوضع المؤلم المعاش من طرفها، حيث تظهر في الرسم بشكل مزيف نظرا لوجود الرقابة ودفاع ضد الأنا العلى والتأنيب الضمير الذي يولده و الدليل رغبتها في الأخير قي استرجاع الأم لا الأخ الصغير.

أما بالنسبة للأشخاص الإضافية و الأشخاص المشطوبة فلا وجود لهم في الرسم. وأخيرا فيما يتعلق الأمر بنوع التقمصات فنلاحظ هنا أن نوع التقمص هو تقمص "الهو" أي ذات مستوى شعوري إذ أنها تفضل أن تكون البنت التي ترغب تقمصها في الواقع لأنها "شابة وعاقلة" وكأنها تريد أن تنصف بهذه الخلاق لتجلب الانتباه العطف والحنان حولها.

## استنتاج عام حول تحليل الرسم و المقابلة ع م ن : :

ما يمكن استخلاصه من المعلومات المتحصل عليها في المقابلة ع ن م المجراة مع كهينة ذو 10 سنوات والنتائج المستخرجة من تحليل الرسم المنجز من طرفها أن فعلا كهينة تعيش وضعية نفسية وعائلية صعبة بسبب إصابة الخ باضطراب التوحد وتشنت العائلة من جهة وشعورها بالنبذ من جهة أخرى. آباءها خاصة الأم ورغبتها في لعب دور البنت المثالية لجلب الانتباه حولها و هذا تبين في رسمها إذ أنها استعانة بالخيال الطائع لمبدأ اللذة لتعبير عن مشاعرها وغرائزها المكبوتة "دفاع أولي" لكن تعود دائما لمبدأ الواقع "دفاع أولي" لكن تعود دائما لمبدأ الواقع "دفاع ثانوي" بسبب دفاع ضد قلق تأنيب الضمير. إذن نستنتج أن هناك توافق وتكامل ما بين النتائج المتحصل عليها في كلتا التقنيتين.

# الحالة الخامسة

## 1- عرض حالة «صارة ذو 13 سنة» :

### 1-1- المقابلة العيادية النصف موجهة مع صارة 13 سنة:

أجريت هذه المقابلة في ظروف ملائمة مع احترام بطبيعة الحال الاطار الزمني و المكاني كان ذلك يوم 2012/04/12 من الساعة العاشرة و الربع إلى الساعة الحادية عشر والنصف ومن خلال هذه الأخيرة تم جمع المعلومات الشخصية التي قدمت من طرف صارة و المتمثلة اسفله.

#### - هوية الشخص:

الاسم: صارة

الجنس: بنت

السن: 13 سنة

السنة الدراسية: السنة الثالثة متوسط نقرى بالمراسلة

مهنة الأب: يشتغل او موظف في البريد المركزي

مستوى الدراسي: ما علايليش

مهنة الأم: ما تخدمش قاعدة في دار

مستوى الأم: قارية

#### - الحالة الاجتماعية و العائلية:

عدد الأخوة: 3

رتبة الإخوة: هي التي تمثل الأخت الكبيرة، بعد تأتي بنت ذو 12 سنة ثم الأخ ذو 9 سنوات و في الأخير

الأخ التوحدي ذو 6 سنوات

بالنسبة للعائلة الكبيرة: فهي تقول « ساكنين وحدنا وما يجيوناش بزاف و حنا ما نرحوش بزاف غير كي

نروحوا للجامع ولا طبيب و حتى ماما كيف كيف تخرج غير باش تدي خيا لمريض لطبيب و اذا نخرجوا

لازم نكونوا مع الأب ديالنا « مع العلم أن الأم و البنات يرتدون لباس شرعي من نوع «جلباب» والأب

متدين حيث يرتدي أيضا لباس شرعي من نوع «قميص».

### -الحالة الاجتماعية و العلائقية:-

بالنسبة للعلاقات الأخوية فتقول حول ذلك: «نضارب بزاف مع ختي، على حواج جايجين تقلقني ولاخرين ماشي لانية بهم ماما لي تلتهى بهم أنا تلتهى غير بقرايتي وخويا يغير بزاف من خويا الصغير خطرش يضل يقول لـ بابا و ماما تفتشو بزاف كثر مني أنا ، بصاح عام لفات كنت نعلم خويا الصغير كلمات و تعلم شويا.»

أما فيما يخص العلاقة مع الأباء فهي تقول: «علاقة مليحة نتفاهمو بزاف مع ماما هي لي تعاوننا في قرايتنا و تعلمنا خطرش بابا يخدم بابا مليح معانا بصاح يضربنا كي نقباحوا.»

وأخيرا الجانب الدراسي فهي تقول: «بابا هو لي فرض علينا باش نقرأو بالمراسلة نقرى مليح عام لفات جبت مليح جبت 14 المعدل،بصاح هذ العام صعبت القراية علابيها راني لانية غير بقرايتي،و بسبت نروحوا للجامع نقرأو الفقه القرآن صباح وكي يكفيننا الوقت نقعد نحطي مع صحباتي بصاح ما نحبش كي تكون معيا ختي خطرش تقلقني ونشوف صحبتها بزاف جايجين ما نتزاوروش خطرش بابا ما يحبش نقعدوا في دار نقرأو ونبحثوا و نتبعوا دروسنا ونجوزوا الامتحانات عبر الانترنت و كي يكون عندنا الوقت نشفوا الرسوم المتحركة في كمبيوتر خطرش ما عندناش تلفزة في دار.»

### - الحالة النفسية:-

خلال هذه المقابلة النصف الموجهة لاحظت أن سلوك صارمة كان عادي ولكن مصحوب بفترات الكف أكثر من فترات الكلام مع وجود فترات التردد أيضا و اذ تكلمت تتكلم تحت رقابة صارمة وليس بتلقائية أي هناك مقاومة كبيرة من قبلها مع العلم أنها لا تعرف ماذا نقصد بمختصة نفسانية أو مختص نفسي و لن تزرهم في حياتها بالاضافة إلى ذلك هناك صراع نفسي داخلي لديها الناتج من الفلق الذي ولدته معظم التسؤولات التي تجري داخل ذهنها حول طبيعة مرض الأخ وتحاول هي أيضا الاجابة عن هذه الأخيرة من خلال وضع تصورات خاطئة لكي تطمئن نفسييتها وتخفف من شدة الصراع وهذا راجع لعدم وجود

الوسائل الاعلامية في المنزل واذا وجدت فهي ممنوعة من قبل الأباء وعدم وجود حوار او نقاش عائلي بسبب وجود ممنوعات كثيرة داخل المنزل.

### -الحياة الحلمية:-

هنا طلبت منها رواية حلم الذي يتكرر عندها أو التي تتذكره و حتى الكوابيس إن وجدت وللأسف بعد تردد كبير

و كف طويل تقول: « ما شفيتش.»

### - أسئلة أخرى:-

طريقة اعلان المرض: فهي لا تعرف السبب ولا طبيعة مرض الأخ و تقول فقط: « خياما يهدرش.»  
الاسقاطات المستقبلية: فيما يخص المهنة المراد تحقيقها فهي تقول: « ما نخدمش نقعد في دار نقرى حتى نجيب البكالوريا ومبعد نسجل روجي عبر الانترنت في جمعية اسلامية جاية في الامارات وكي تكلمي تقري عندهم يمدولك شهادة.»

## -الاستنتاج:

ان المعلومات المستخرجة أو المقدمة من طرف صارة ذو 13 سنة خلال هذه المقابلة قليلة نوعا ما نظرا لوجود فترات التردد و الكف و كذا شدة المقاومة الناتجة عن شدة رقابة الأنا وسيطرة الأنا الأعلى «الدين المحرمات».

اما فيما يخص البنذ الخاص ب الحالة الاجتماعية و العلائقية فلا تبدو صارة جد متعلقة بالأخ المريض وكأن لا يههما أمر أو مرض أخاها بحجة ان في هذه السنة الدراسية لبد ان تضاعف مجهوداتها في الدراسة وأن في الماضي بذلت نوعا ما مجهودات في تعليمه أي التخلي عن الوضع ورعاية إلا على نفسها بالإضافة إلى ذلك كثرة الصراعات بينها و بين الأخت على أسباب تافهة أما الأخ فهي لم تتكلم عليه كثيرا، و من الجانب الدراسي و العلاقة مع الآباء فهي لا تعاني من مشاكل دراسية ولا تشعر بالبنذ من طرف الآباء إذ أن الأب يراعي حاجيات الإخوة و الأم تراعي متطلباتهم أي يعيشون داخل إطار عائلي هادئ و مؤمن لكن مع وجود قلة الحوار العائلي لأنها لحد الآن لا تعرف سبب مرض أخاها ولا نوعه ودليل على ذلك هي التصورات الخاطئة التي وضعتها في ذهنها لوصف مرض الأخ و هذا التنسيق الخاطئ راجع أيضا إلى قلة وجود الوسائل الإعلامية في المنزل و إن وجدت مثل الكمبيوتر يستعمل إلا للدراسة أو مشاهدة الرسوم المتحركة.

و كل هذه الممنوعات أو المحرمات التي تعيشها صارة تؤدي بها لاستخدام تفكيرها جامد وصلب و عدم اعطاء الحرية لنفسها لتعبير عن مشاعرها ، رغباتها، هوماتها و حتى أحلامها.

إذن يمكن الاستنتاج حسب هذه المعطيات المقدمة من طرف صارة ان المخرج الوحيد الذي يساعدها على التحمل هذا الوضع الذي يعيشونه هو الدراسة وخاصة تطبيق الشريعة من تلاوة القرين ودراسة الفقه.

## 2- اختبار رسم العائلة لحالة صارة 13 سنة

بعد إجراء المقابلة العيادية النصف الموجهة مع صارة 13 سنة ، قمت بتقديم لها اختبار رسم العائلة لـ « L.corman » دائما مع إعطاء نفس التعليمتين، لكن وجدت نوعا ما صعوبات في إقناعها لأداء ذلك بسبب تحفظها الديني وعقبها من قبل الآباء إذا قامت بذلك فشرحت لها أن ما يجري في المكتب يبقى سري وأن في هذا الرسم لا يوجد إجابة صحيحة أو خاطئة تستطيع ترسم ما تشاء، وفي الأخير رضيت بانجاز الرسمين المطلوبين منها والمتمثلين في الصفحة الموالية ومع إخباري إنها ترسم في المنزل لأنها موهبتها المفضلة دون علم الآباء.

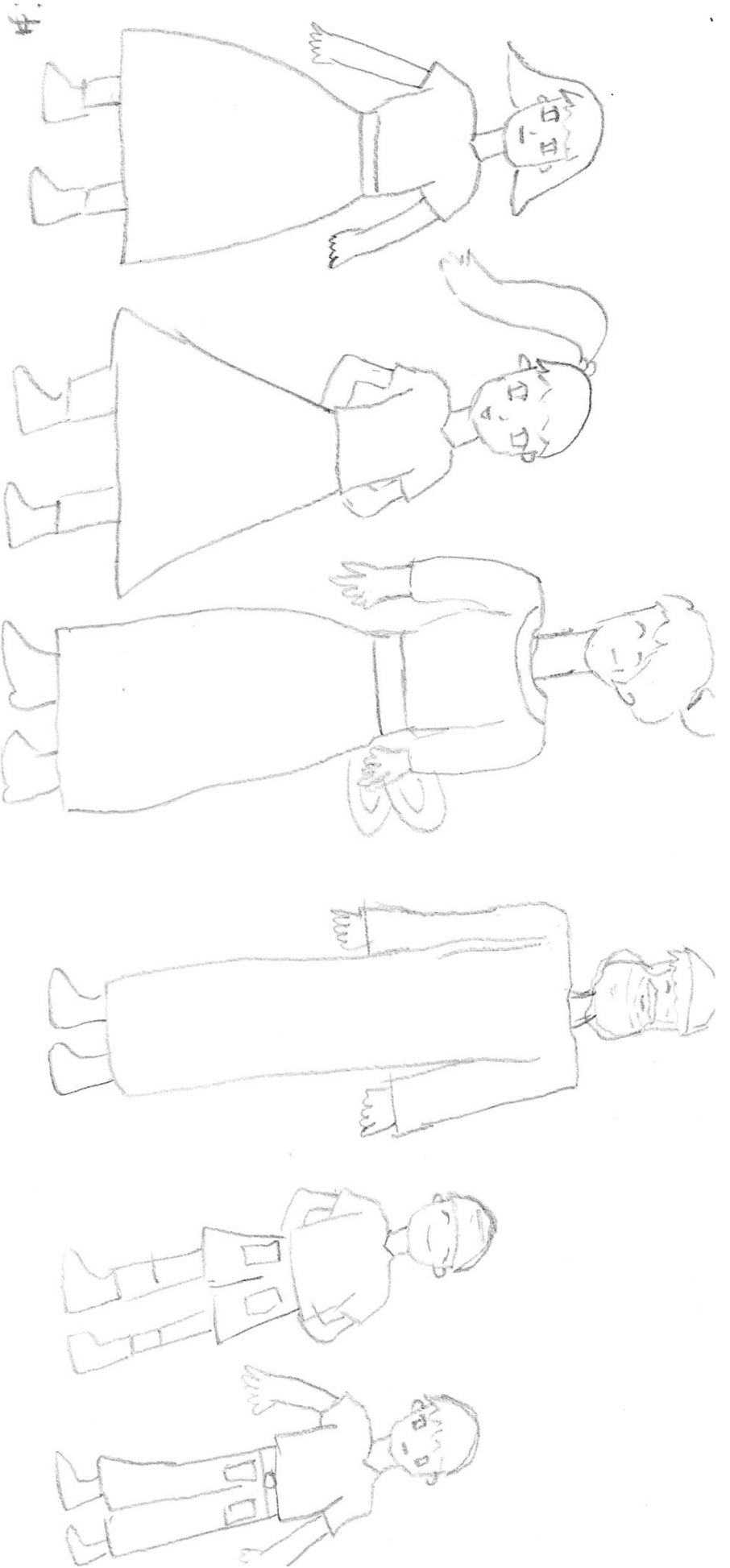
ويمكن توضيح أسفله المقابلة التي أقيمت معها بعد إجراء اختبار الرسم.

### 2-1-المقابلة المجرات مع صارة 13 سنة:

- عرفلي بعائلتك المرسومة؟
- تجيب: « أبي ، أمي الأخت، الأنا، الأخ ، الأخ الصغير ».
- واش راهم يديرو وين راهم؟
- تجيب: « راهم قاعدين في دار ».
- الآن عرفلي بالعائلة الخيالية لرسمتها؟
- تجيب: « الأب، الأم، الأخ ، الأخت و Le Bébé ، الأب والأم كبار ».
- واش راهم يديروا وين راهم؟
- تجيب: « راهم قاعدين في دار فرحانيين بالمزيد ».
- أريلي كل الأشخاص ابتداءا من أول شخص الذي رسمته» .
- تجيب: « الأم ، Le Bébé ، الأخت الأخ ،الأب ».
- الجنس العمر والدور إذا أمكن؟
- تجيب: « الأخت 3سنوات، الأخ 16سنة ».

- ما هي مشاعرهم العاطفية لبعضهم البعض؟
- تجيب: « كامل متفاهمين ماعدا الأخ والأخت يغيرو من المزيود شويا».
- شكون القبيح وشكون العاقل فيهم؟
- تجيب: « هما عاقلين كاين برك الأخت لقبحة مشوشة».
- شكون الفرحان ولماشي فرحان فيهم؟
- تجيب: « كامل فرحانين خطرش الأم زيدت «Bébé».
- وأنت شكون تخير في هذه العائلة؟
- تجيب: « نفضل الأخت».
- أتخلي أنكي تنتمي لهذه العائلة شكون تحبي تكوني ولماذا؟
- تجيب: « نحب نكون الأخت».
- وأخيرا لكان نقولك عاودلي الرسم واش تخلي واش تزيدي، ولاتنحي؟
- تجيب: « لالا نخليه كيما راه».
- هل أنت فرحانة بهذا الرسم؟
- تجيب: «نعم عجبني».
- ويمكن توضيح الأشخاص المرسومين في الجدول الموالي:

| أفراد العائلة    | الأب | الأم | صارة | الأخت | الأخ | الأخ التوحيدي |
|------------------|------|------|------|-------|------|---------------|
| العائلة الحقيقية | +    | +    | +    | +     | +    | +             |
| العائلة التخيلية | +    | +    | -    | -     | +    | -             |



13 سنين

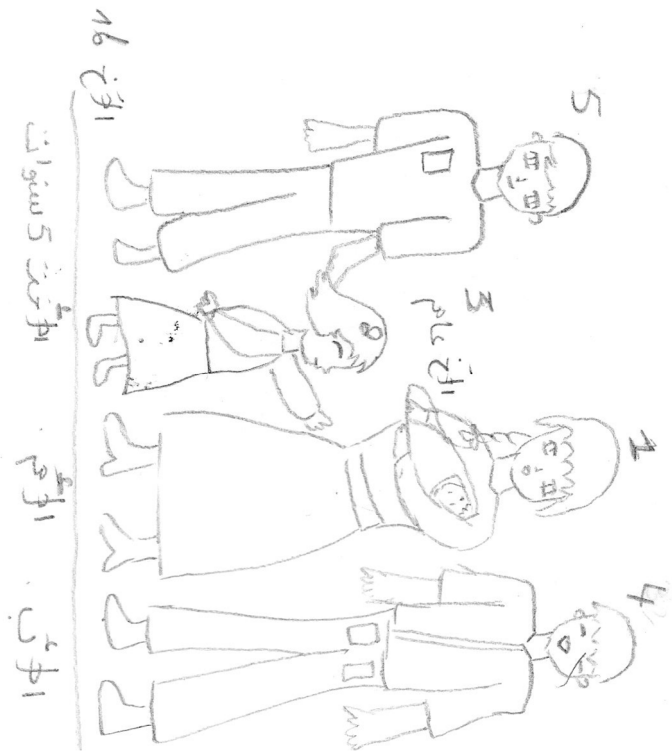
الأم

الأب

الأخ وبنواته سنين

الثاني الوصي

عائلات الكفرة قبيحة



عائلة تخطيطية

## 2-2 تحليل ونتائج رسم عائلة صارّة :

### 1-2-2- التحليل الخطي :

كانت طريقة استخدام القلم من طرف صارّة عادية، حيث رسمت الأشخاص بخطوط لينة فاتحة اللون ومنحنية أكثر من ما هي مستقيمة مما يدلنا على وجود طاقة نفسية حركية وكذا علاقة ارتباط بالموضوع لأبّاس بهما

لكن لاحظت هناك فترات التردد حيث الرسم التي قامت به ليس غني أي لم تترك المجال الكافي للخيال، هذا ما يعبر عن وجود كفاية التوسيع الحيوي الذي تميز به الرسم أما بالنسبة للأشياء التي أعطت لهم أهمية في الرسم المنجز، فلا توجد لأنها رسمت كل أفراد العائلة بنفس الطريقة ، لم تستغرق أكبر وقت في ذلك أو ذاك وفيما يخص المنطقة المستخدمة في الرسم، فلاحظت أنها بدأت ترسم من اليسار متجهة نحو اليمين، ثم العكس وهذا يعني وجود حركات نمائية عند صارّة مع بداية ظهور حركات نكوصية نكوص نحو الماضي والطفولة».

وأخيرا نلاحظ أنها استعملت منطقة الوسط في الرسم مع وجود المناطق البيضاء والتي تعبر عن المناطق الممنوعة نتيجة قوة الرقابة هذا من جهة ومن جهة أخرى المنطقة تعبر عن وجود كفاية شديدة فيما يخص التعبير وتحقيق الذات.

### 2-2-2- تحليل الهيكل الرسمي:

نلاحظ أن الرسم المنجز من طرف صارّة، أن الأشخاص التي تمثل أفراد العائلة التخيلية منجزة بطريقة واضحة مع وجود جميع أعضاء الجسم تقريبا، ولو أن الشكل واضح مع عدم استخدامها للألوان يمكن القول أن هناك نضح لصورة الجسدية.

أما فيما يخص فترات الكمون فلاحظت أنها موجودة ولكن قصيرة ومهما أنها استعانت بالنمطين في الرسم، النمط الحواسي نظرا لوجود أكثر الخطوط المنحنية والذي يعبر عن سهولة في العلاقة العاطفية مع الموضوع، النمط الثاني الذي يمثل النمط الواقعي نظرا لوجود كفاية تلقائية راجع إلى الرقابة

الصارمة للأنا ودفاع ضد الأنا الأعلى وجود نوعا ما الصلابة في التفكير إلا أن صارمة أنجزت هذا الرسم براحة وأخذت كل وقتها في فعل ذلك نظرا لحبها لهذه الموهبة.

### 2-2-3- تحليل المحتوى:

نبدأ أولا بملاحظة الترتيب لأشخاص الذين يمثلون أفراد العائلة التحليلية مع العلم أن الترتيب يدلنا على المكانة والقيمة التي يعطيها المفحوص للأحد أفراد العائلة ، حيث قامت صارمة بترتيب من يسار متجهة نحوى اليمين ثم عادت إلى اليسار وأول شخص الذي يأخذ المرتبة الأولى هو الأم مع رضيعها ثم رسمت بنت ذات 3 سنوات، ثم الأب وأخير الأخ ذو 16 سنة ، فالشخص الذي يأخذ المكانة الأولى دلنا على الأهمية والقيمة الكبيرة التي تعطيها صارمة للأم والرضيع ونوعية استثمار الموضوع أو نوعية العلاقة بالموضوع إذ نلاحظ أن البنت التي تبلغ من عمرها ثلاثة سنوات متجهة للأم لتجلب انتباهها وعطفها مقارنة بالأب الذي رسمته بعيدا عنها ولم تعطي له نفس القيمة والمكانة إذ نلاحظ أنها رسمته مماثل للأخ حيث أخذ هذا الأخير المرتبة الأخيرة في الرسم والتي تمثل منطقة الأشخاص الغير المحبوبين والمرغوبين فيهم ثم ننتقل إلى ملاحظة الأشخاص المشطوبة والأشخاص، المحذوفة إذ وجدت فالنسبة للمشطوبة فهي غير موجودة في الرسم أما المحذوفة فلما نقارن مع العائلة الحقيقية لصارمة فنلاحظ أنها حذفت نفسها، أختها و الأخ التوحيدي "دفاع ثانوي" ضد القلق الناتج عن الوضع المؤلم التي تعيشه، وهذا يتبين أكثر لما نلاحظ نوعية الإزاحة والأشخاص الإضافية والمتمثلة في الرضيع والأخت ذات 3 سنوات وتدلنا هذه الأخيرة على النزوات البدائية التي تحاول إخفائها و تزييفها بسبب منع و رقابة الأنا من تحقيقها في الواقع وسلطة وعقاب الأنا إذ أن هذه النزوات لا تتحملها صارمة بل شخص آخر، فقامت صارمة بإزاحة نزواتها النكوصية الشديدة نحو هذين الآخرين نظرا لشعورها الشديد بالنبذ من طرف الآباء، حيث أسقطت نفسها في الأخت الصغيرة وتقمصتها في العائلة .

ويسمى هذا النوع بتقمص "الهو" ذات مستوى شعوري وسبب تقمص صارمة هذا الأخير هي رغبتها في جلب العطف والحنان حولها والرغبة في الرجوع إلى الماضي، مرحلة الطفولة أين كانت الحياة سعيدة وأفضل بالنسبة لها.

## -استنتاج عام حول المقابلة ع م ن وتحليل الرسم:

إن المعلومات المستخرجة من المقابلة العيادية النصف الموجهة تدعمها النتائج المتحصل عليها في تحليل رسم العائلة لحالة صارة، إذ لوحظ في المقابلة المجرات معها لم يكن هناك حوار أو تداعي حر تلقائي نظرا لوجود الكثير من فترات الكمون الكف ومقاومة كبيرة من طرفها، وهذا ما شهد في الرسم حيث استعانت بالعالمين، عالم الواقع الطائع لمبدأ الواقع بسبب صرامة ورقابة الأنا ودفاع ضد قلق تأنيب الضمير و مهما عدم غنى رسمها إلا أنها استطاعت أن تستعين بعالم الخيال الطائع لمبدأ اللذة لتعبير عن غرائزها اللاشعورية المكبوتة والقلق الذي تعيشه الراجع للوضعية المؤلمة التي تعيشها بسبب إصابة الأخ باضطراب التوحد ومن تم يمكن استنتاج أن النتائج المتحصل عليها في التقنيتين موافقة ومتكاملة.

# الحالة السادسة

## 1- عرض حالة «لامية» ذو 12 سنة:

### 1-1 - المقابلة النصف الموجهة مع لامية ذو 12 سنة:

تم جمع خلال هذه المقابلة من نوع النصف الموجهة مختلف المعطيات و المعلومات الفردية لحالة لامية، حيث أقيمت هذه الأخيرة في إطار زمني و مكاني مناسب و ذلك في 2012/4/11 من الساعة الحادية العشر و الربع إلى الثانية العشر و النصف، و يمكن تقديم الأجوبة عن الأسئلة المطروحة في البنود كالاتي:

#### - هوية الشخص:

الاسم: لامية «أخت صارة ذو 13 سنة»

السن: 12 سنة

الجنس: بنت

السنة الدراسية: السنة الثانية متوسط

مهنة الأم : ما تخدمش قاعدة في دار

مهنة الأب: موظف في البريد المركزي

مستوى الدراسي للأم ما علايليش بصح قارية

مستوى الدراسي للأب: ما علايليش بصح قاري

#### - الحالة الاجتماعية و العائلية:

عدد الإخوة : 3

مرتبة الإخوة: الأخت صارة هي الكبيرة مبعد نجي أنا، مبعد خويا و خويا الصغير المريض

و تضيف: « أنا و ختي نقرأو بالمراسلة ، و خويا و خويا لمريض يقرأو في الابتدائي، بصاح ما شي نفس

السنة ، خويا لمريض يقرى السنة الأولى في قسم خاص و خويا لآخر يقرى السنة الخامسة. »

## - الحالة الاجتماعية و العائلية:

فيما يخص العلاقة بين الإخوة فهي تقول: « ما نتفاهمش مع أختي الكبيرة خاطرش تقلقتني، خاطرش تشوفني جاичه، و تشوف صحباتي جاичين لي يقرأو معنا في الجامع، كي نروحوا نقرأو فيه بالسبت، و تشوفني جايحة معاهم و ما تحبش كي نحب نروح نهدر معاهم و ما تحبش كي نحب نروح نهدر معها ولا صحباتي يجوا يهدروا مع صحباتها و بعد نتقلق و كني نروحوا للدار نضارب معها، و مع خويا الصغير هذاك مهبول، بصاح مينذاك أنا و خيا كنا نعلمولوا الحروف و كي دخل للمدرسة زاد تعلم و كي يلحق للدار يعاود يراجع واش قرى في المدرسة، الحروف و لا الكتابة أو الكلمات يعاود يراجعهم ، و خيا لآخر معه Normal .

بالنسبة للعلاقة مع الآباء فهي تقول: « بما تلتهى بينا في قرابتنا، نقرأو وحدنا بصح في المواد تع لحفاظة تحفظلنا، باب يخدم و كي يكون عندنا الوقت نشفوا الرسوم المتحركة في « L'ordinateur » . بالنسبة للعلاقة مع زملاء القسم و المستوى الدراسي فهي تقول: « نقرى مليح ما عنديش مشكل في الفروض و لا الامتحانات، جبت 14 المعدل العام لي فات، هما يمدلنا كلش حتى يخلص العام ، نقرأو بالمراسلة ياك معدناش زميلات القسم و إذا زاروني صديقاتي يجيوني إلا في المناسبات و حنا ما نرحوش نشوفوهم بابا ما يحبش. »

## -الحالة النفسية:

هناك صراع نفسي داخلي الناتج عن القلق و دفاع ضده عن طريق استخدام ميكانيزمات دفاعية ، و الميكانزم الدفاعي الشائع و المستخدم من قبلها بكثرة يمثل في الكف حيث خلال هذه الحصنة تميزت لامية بكف طويل نوعا ما قبل بداية الإجابة عن الأسئلة، أما القلق المتواجد عندها ناتج من معظم الأسئلة التي تطرحها لنفسها و التي تدور حول مرض الأخ و التي للأسف لم تجد لها أجوبة عن طريق الآباء و لا عن طريق اجتهداتها.

## -الحياة الحلمية:-

المطلوب هنا رواية حلم المتكرر عندها أو الذي تتذكره فهي تجيب « نوم بزاف » ثم يأتي كف طويل نوعا ما ثم تقول: « نوم بزاف الرسوم المتحركة و أنا هي البطلة و أنا نحارب الأشرار » وتقول أيضا: « مرة نمت بلي يما ماتت. » و تضيف. « نوم بزاف الأحصنة » لأن الموهبة ديالي هي ركوب الأحصنة و نحب الأحصنة.

## -أسئلة أخرى:-

بالنسبة للمهنة المراد تحقيقها أو الإسقاطات المستقبلية فهي تقول « نحب نكون خياطة خطرش نتعلم بزاف أنا و أختي الخياطة و la broderie في دار تعلمنا ماما و الطياب ، ولا لما نجيبوا البكالوريا نسجلوا في واحد الجمعية الإسلامية و نقرأو عبر الانترنت و كي نكملوا يعطونا شهادة و دراهم باش نروحو نقرأو في السعودية خطرش لتما جايا هذه الجمعية.

بالنسبة لطريقة إعلان المرض لن يعلنها الأباء حول نوع مرض الأخ إذ أنها تقول حول ذلك: « خويا مريض مهبول » .

## - الاستنتاج:

خلال الحصة التي أقيمت في هذا اليوم مع لامية « أخت صارة » تم استنتاج كل المعلومات المهمة المستخرجة من أجوبة الأسئلة المطروحة في البنود المقابلة النصف الموجهة، فبعد تقديم هويتها و المعلومات حول الحالة الاجتماعية و العائلية، نلاحظ أن في البند الخاص ب الحالة الاجتماعية و العائلية أن هناك سوء تفاهم بينها و بين أختها صارة و هذا شيء عادي بين الإخوة إذ أنهم يتميزون بما نسميه ب « L'ambivalence ». الحب و الكره فيما يخص المشاعر بين الأخوية، أما فيما يخص علاقتها مع الأخ الآخر فهي تقول عادية و لم تضيف شيء عنه بعد و بالنسبة للأخ الصغير فنلاحظ نوعا ما من التناقض في كلامها إذ أنها تصفه بأنه « مهبول » ثم تصلح عن طريق استخدام ميكانيزم دفاعي المتمثل في الحذف . ما قلته للإظهار أنها تعطي له أهمية مها أنه ليس كبقية إخوته و هذا راجع من جهة إلى تأنيب الضمير و من جهة أخرى إلى التصورات الخاطئة التي وضعتها في ساحتها العقلية لكي تجيب على الأسئلة المطروحة من طرفها حول نوع مرض الأخ و رغم وجود أخ توحيدي داخل العائلة فحسب كلامها هذا لا يمنع أنها تبدي علاقات عادية مع الآباء و مع صديقاتها حين يتزاورون إلا في المناسبات أو في المسجد و لا يؤثر ذلك على مستواها الدراسي إذ أنها لا تعاني من صعوبات أو مشاكل في الدراسة.

بالنسبة للبند الخاص بالحالة النفسية ، فتعاني لامية من نوع من صراع الداخلي النفسي الناتج عن وجود القلق حيث تم الدفاع ضده عن طريق استخدام الميكانيزم الدفاعي المتمثل في الكف حيث لاحظت مقاومة كبيرة من طرفها خلال الحصة، و القلق التي تعيشه لامية ناتج عن الأسئلة المطروحة حول نوع مرض أخوها و استعجابها و حيرتها في ذلك و عدم وجود الجواب أو التصور الصحيح الذي يميز مرض الأخ بسبب عدم وجود الحوار العائلي و الوسائل الإعلامية و وجود أيضا مجموعة من المحرمات و الممنوعات في المنزل و في بعض الأحيان قد يؤدي هذا إلى الشعور بالإحباط النفسي و هذا ما لاحظته أيضا لما طرحت لها سؤال حول طريقة إعلان المرض.

أما فيما يخص البند الخاص بالحياة الحلمية و بعد تردد و كف كبير نلاحظ هنا خروج بعض الغرائز

اللاشعورية المكبوتة المتمثلة في رغبة تقمص بطل رسوم المتحركة و قتل الأشرار أي تريد لا شعوريا في القضاء على الأخ المريض لأنها لا تتقبل إعاقة الأخ ، ثم استخدمت الميكانيزم الدفاعي المتمثل في الحذف عندما تكلمت عن موت الأم و صلحت ذلك بواسطة سيطرة الأنا الأعلى و رقابة الأنا و هنا نلاحظ أنها تشعر بالنبذ من طرف الأم ثم تنتقل إلى الموهبة المراد تحقيقها « ركوب الأحصنة » و هي ممنوعة في الواقع.

و الأخير فيما يتعلق الأمر ب الإسقاطات المستقبلية أو المهنة المراد تحقيقها فبعد إعطاء موهبتها المفضلة المتمثلة في « الطبخ، الخياطة، ركوب الأحصنة » نلاحظ أنها مثلها مثل أختها أن المخرج الوحيد لديهم هو تلاوة القرآن و قرأه الفقه و كل ما يتعلق بالإسلام لعدم معرفة المهنة الأخرى و لا حرية في الاختيار بسبب الممنوعات و الفرائض الموضوعية من طرف الآباء.

## 2- اختبار رسم العائلة لحالة لامية 12 سنة:

بعد إنهاء الحصة مع حالة صارة 13 سنة والتي تمثل أخت لامية 12 سنة والتي استقبلها في نفس اليوم حيث أقيمت تم إجراء وتميرير نفس التقنيتين مع تقديم لها نفس التعليمتين التي تخص اختبار رسم العائلة، فمثلها مثل أختها رفضت في البداية فقامت بشرح لها نفس الخطوات التي شرحتها لأختها، وفي الأخير وافقت في انجاز الرسمين المطلوبين منها والموضحين في الصفحة الموالية وبعد إتمامها من رسم تم مخاطبتها حول الرسمين المنجزين من طرفها على شكل مقابلة والتي هي موضحة أسفله.

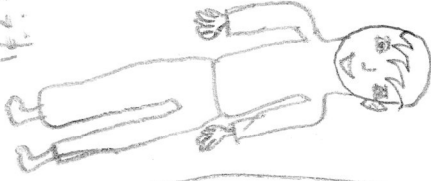
### 1-2- المقابلة المجرات مع لامية 12 سنة:

- عرفلي بعائلتك المرسومة؟
- تجيب: «كاين الأب، الأم، الأنا، أختي، أخي وأخي الصغير».
- عرفلي بالعائلة الخيالية المرسومة؟
- تجيب: « الأم، الأب، الأخت، الأخ، Le Bébé».
- واش راهم يديرو وين راهم؟
- تجيب: « راهم رايعين للحديقة».
- أريلي كل الأشخاص ابتداء من أول شخص لرسمته؟
- تجيب: « الأم، الأب، الأخت، الأخ، Le Bébé».
- الجنس العمر ودور إذ أمكن؟
- تجيب: « الأخ 1 سنة، الأخت 10 سنوات، Le Bébé 6 أشهر، الأب والأم كبار».
- ما هي مشاعرهم العاطفية لبعضهم البعض؟
- تجيب: « كامل متفاهمين، كاين غير الأخ والأخت ميتفاهموش يداربوا بزاف كي يلعبوا كيفكيف».
- شكون العاقل وشكون لقبيح فيهم؟
- تجيب: « الأخ قبيح يدرّب بزاف الأخت كي يلعبوا كيف كيف والآخرين عاقلين».

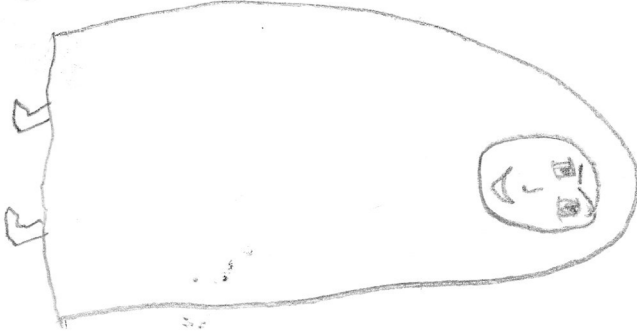
- شكون الفرحان ولماشي فرحان فيهم؟
- تجيب: « كامل راهم فرحانين خطرش راهم رايعين للحديقة».
- وأنت شكون تخير في هذه العائلة؟
- تجيب: « نخير «Le Bébé».
- أتخلي أنكي تنتمي لهذه العائلة شكون تحبي تكوني وعلاش؟
- تجيب: « نحب نكون الأخت لم تبرر لماذا».
- وأخيرا هل عجبك الرسم؟
- تجيب: « لا ما عجبنيشي ما نعرفش نرسم، ختي تعرف ترسم خير مني».
- لو نقولك عاوديه واش تعاودي، تضيفي، تحذفي، ولا تخليه كيما راه؟
- تجيب: « نخليه كيما راه بصاح نعاود راس تع الأم، وتع الأخت، نصغر تع الأم ونكبر تع الأخت».
- يمكن توضيح اشخاص أفراد المنجزين في الرسمين في الجدول الموالي:

| أفراد العائلة    | الأب | الأم | لامية | الأخت | الأخ | الأخ التوحيدي |
|------------------|------|------|-------|-------|------|---------------|
| العائلة الحقيقية | +    | +    | +     | +     | +    | +             |
| العائلة التخيلية | +    | +    | +     | -     | +    | -             |

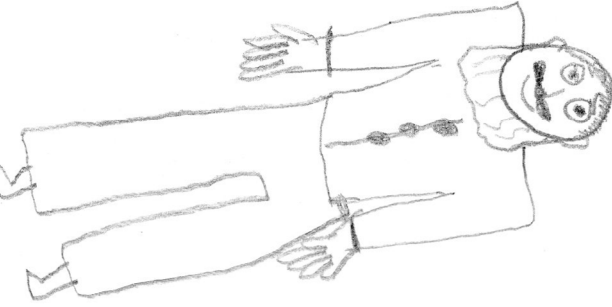
الرجل الموصوف  
8 سنوات



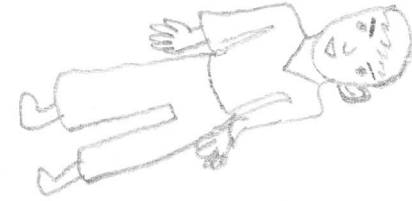
الأم



الرجل



الرجل الموصوف  
10 سنوات



الفتى  
13 سنة



الفتى

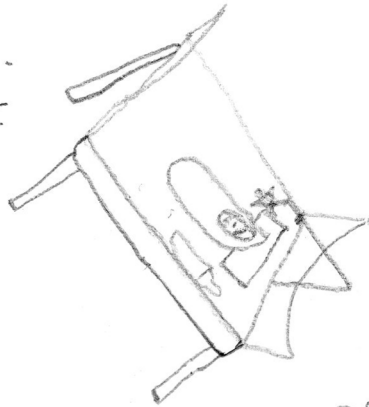


المرأة الموصوفة  
10 سنوات

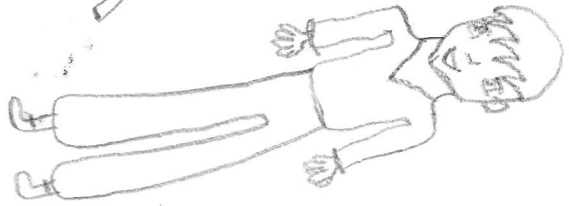
الرجل الموصوف  
21 سنة

العائلة المسلمة

الابن الصغير



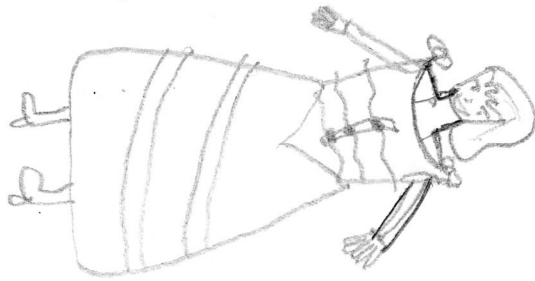
الابن



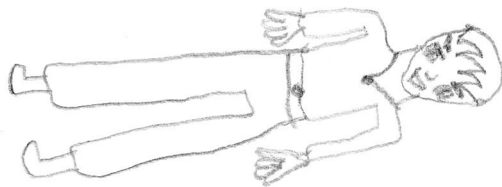
الابن



الابن الصغير



الابن



## 2-2 تحليل ونتائج رسم عائلة لامية :

### 1-2-2 تحليل الخطي :

مثلها مثل أختها صارة، تم استخدام القلم أثناء الرسم من طرف لامية بطريقة عادية وهذا يعبر عن طاقة نفسية حركية وعلاقة ارتباطها بالموضوع لا بأس بها ونلاحظ تنوع ما بين الخطوط الغليظة و الخطوط الرقيقة سواء أن كانت فاتحة، قاتمة اللون أو منحنية ومستقيمة حيث تشغل كل ورقة الرسم فهي تدلنا على وجود من جهة توسيع حيوي ومن جهة أخرى ميول عصابي قهري نظرا لإلحاحها. ورغبة الدقة في الرسم، فرغم ذلك فلم تستعين كثيرا بعالم الخيال لعدم غنى رسمها والسبب في ذلك الرقابة الصارمة للأنا وصلابة التفكير مما أدى إلى وجود فترات الكمون الكف خلال الرسم. وأخيرا فيما يخص ترميز الفضاء بالنسبة لها، فنلاحظ أنها استعملت المنطقة اليسرى واليمنى معا إذ أنها بدأت ترسم من المنطقة اليسرى متجهة نحو المنطقة اليمنى والمتمثلة في المستقبل "حركات نمائية"، ثم تتجه نحو إلى اليسار لترسم بقية الأشخاص وهذه المنطقة تمثل الماضي وبداية ظهور حركات نكوصية نحو الماضي الطفولة.

### 2-2-2- تحليل الهيكل الرسمي:

إن الرسم المنجز من طرف لامية منجز بطريقة واضحة وشكلها مفهوم وكامل ودل على ذلك الأشخاص إلي تمثل أفراد العائلة الخيالية إلا أنه ينقصهم عضو مشترك في الجسم ألا وهو "الأذن" ولم تستعمل الألوان لتلوينهم، ونلاحظ أيضا وجود فترات الكمون والكف وعدم رسم بكل حرية وتلقائية وهذا ما يعبر عن وجود نمطين في الرسم مهما وجود نضج لصورة الجسدية لديها، فالنمط الأول يمثل النمط الحواسي لسيولة وسهولة تحقيق الرسم، أما النمط الثاني الذي ي مثل النمط الواقعي بسبب خوفها من العقاب الأبوي من جهة ورقابة الأنا وسلطة الأنا الأعلى، وأخيرا نلاحظ نوع من النمط القهري لإلحاحها واجترارها في الرسم.

## 2-2-3- تحليل المحتوى :

نتكلم في البداية عن رتبة الأشخاص الذين يمثلون أفراد العائلة الخيالية فالشخص الذي يأخذ المرتبة الأولى هي الأم ثم يليها الأب، وهما أحب واعز الأشخاص، إليها وفي نفس الوقت نلاحظ أنها رسمتهم بطريقة مصغرة مقارنة بعمرهم الحقيقي و كأنها تريد تقليل من قيمتهم، فيمكن القول أن هناك « une ambivalence » في المشاعر التي توجهها نحوهم مع العلم أنها رسمت البنت التي تمثلها في الحقيقة بقرب الأم وبطريقة مشوهة دفاعا ضد القلق الناتج عن الوضع المؤلم التي تعيشه وهذا ما أدى إلى حذف الأخت والأخ التوحيدي ووضع الأخ الآخر في الرتبة ما قبل الأخيرة أما الشخص الذي يأخذ المرتبة الأخيرة فهو عن رضيع ويمثل في نفس الوقت شخص إضافي حيث قامت بإزاحة نزواتها البدائية النكوصية الشديدة نحو هذا الأخير وتحاول أن تخفي هذه المشاعر ودليل على ذلك المكانة الذي أخذها الرضيع بسبب رقابة ومنع الأنا من تحقيقها في الواقع.

وأخيرا نتكلم مستوى التقمصات، فنلاحظ أن التقمص هو ذات مستوى شعوري حيث تتقمص لامية البنت المرسومة مثل لأختها الكبيرة في العائلة الحقيقية "تقمص هو" أي تريد أخذ مكانة الأخت بسبب مشاعر الغيرة التي تشعرها تجاهها.

## -استنتاج عام حول المقابلة ع م ن وتحليل الرسم:

إن المعلومات المستخرجة من المقابلة العيادية النصف الموجهة تدعمها النتائج المتحصل عليها في تحليل رسم العائلة لحالة لامية ، إذ لوحظ في المقابلة المجرات معها لم يكن هناك حوار أو تداعي حر تلقائي نظرا لوجود الكثير من فترات الكمون الكف ومقاومة كبيرة من طرفها، وهذا ما شهد في الرسم حيث استعانت بالعالمين، عالم الواقع الطائع لمبدأ الواقع بسبب صرامة ورقابة الأنا ودفاع ضد قلق تأنيب الضمير و مهما عدم غنى رسمها إلا أنها استطاعت أن تستعين بعالم الخيال الطائع لمبدأ اللذة لتعبير عن غرائزها اللاشعورية المكبوتة والقلق الذي تعيشه الراجع للوضعية المؤلمة التي تعيشها بسبب إصابة الأخ باضطراب التوحد ومن تم يمكن استنتاج أن النتائج المتحصل عليها في التقنيتين موافقة ومتكاملة.

# الحالة السابعة

## 1- عرض حالة «بلال» ذو 9 سنوات:

### 1-1 - المقابلة النصف ا لموجهة مع بلال ذو 9 سنوات:

تمت المقابلة النصف الموجهة مع حالة بلال ذو 9 سنوات و الذي يمثل أخ لامية و صارة ، يوم 1 جوان 2012 و ذلك من الساعة العاشرة إلى الساعة الحادية عشر و الربع بطبيعة الحال في إطار زمني و مكاني ملائم حيث تم من خلال هذه الأخيرة جمع المعلومات و المعطيات الشخصية و الأجوبة المستلمة من طرف بلال، فكانت أجوبته على البنود التالية كالآتي:

#### - هوية الشخص:

الاسم: بلال

السن: 9 سنوات

السنة الدراسية: السنة الخامسة ابتدائي

مهنة الأم : ما تخدمش قاعدة في دار

مهنة الأب: موظف في البريد المركزي

مستوى الدراسي للأُم ما علابلش

مستوى الدراسي للأب: ما علابلش

#### -الحالة الاجتماعية و العائلية:

عدد الإخوة: 3

رتبة الإخوة: يأخذ المرتبة الثالثة

#### -الحالة الاجتماعية و العائلية:

فيما يخص العلاقة ما بين الأخوة فهو يجيب حول ذلك «مع خواتاتي لكبار مني علاقة مليحة و مع خويا الصغير مليحة تانيك بصاح مانلعبش معاه و لا مينذاك نلعب معه البلون و هذا واش يقدر يلعب معيا» و يضيف حول طبيعة العلاقة مع الآباء «علاقة مليحة و لكن الأب قبيح شويا معنا يضربنا مينذاك كي

نقباوا بصح قايمين بينا و بخويا لمريض يدوه يقري في القسم الخاص، يدوه في Le privé و هنا باش يدويه.»

و بالنسبة لـ المستوى الدراسي و طبيعة علاقته مع زملاء القسم أو الزملاء فهو يجيب «ما يجوينيش للدار بصاح في المدرسة نلعبوا كيفيف و نتقاهم معاهم و كاين و لاد عمي قريب لهم بزاف يزورونا و نزوروهم في المناسبات و القراية ça va نقري مليح يما هي لي تقريني في الدار خطرش بابا خدام و خوتاتي يحبوا يقرأوا و حدهم.»

### -الحالة النفسية :-

إضافة إلى الصراع النفسي الداخلي الناتج عن القلق و دفاع ضده عن طريق استخدام بكثرة الميكانيزم الدفاعي المتمثل في الكف تميز بسلوك غريب في بداية الحصاة ألا و هو الجلوس على الكرسي على الجانب و ليس مقابل لي و كأنه رفض المقابلة معي وجه لوجه أو بسبب أنني أخرجته للأنني لا أردي اللباس الشرعي، فوجهت له ملاحظة صغيرة لكي عدل الكرسي ففعل ذلك لكن خلال الحصاة سلك سلوك آخر المتمثل في عض الأصابع.

و في أحد من البنود صرح لي بأنه حزين لأن الأخ الصغير ليس مثله و هذا هو الشيء الذي يقلقه لأنه لم يفهم لماذا هو هكذا و لا طبيعة المرض المصاب به فمثله مثل أخوته لم يجد حتى حد ليحجب عن أسئلته و ليطمئنه.

### -الحياة الحلمية:-

بعد كف طويل يجيب: «ما كنش عندي حلم ؟ ، بصاح الحلم لي شفيت عليه هو وليت chef في الكارطي ، كنت غير نريح و نطلع في le grade حتى وليت chef.»

### -أسئلة أخرى:-

بالنسبة لطريقة إعلان المرض فهو يقول: «فاقت به ماما كي كان في عمر 18 شهر و كي داتو قالو لها بلي «autiste» ، كنت حزين بزاف كي عرفت بلي مريض و ماشي كيما أنا ما يقدرش يدير بزاف

حوايح لي نعرفهم و نحبهم أنا، و ما فهمتش بزاف واشنوا هذا المرض خطرش ما فهموناش في دار  
بصاح دروك والفت. «

و أخيرا المهنة المراد تحقيقها في المستقبل أو الاستقطاعات المستقبلية فهو يقول: «زيادة عن الموهبة  
لنحبها ونمارسها و لهي الكاراطي 4 ساعات في أسبوع، نحب نكون عالم في الدين «

## -الاستنتاج:

يمكن استنتاج من خلال المعلومات المستلمة أثناء المقابلة النصف الموجهة التي أقيمت مع بلال نو 9 سنوات أن كانت هناك مقاومة جد قوية بسبب الإحراج الذي كان يستمر به ، و سيطرة الأنا الأعلى على الأنا (المحرمات و التربية الصارمة من طرف الآباء) و كأنه كان يريد الإجابة بسرعة لإنهاء الحصة بسرعة، فكان حوار ه و أجوبته جد قصيرة، إضافة إلى ذلك نلاحظ أن الطاقة النفسية لتسللك طريق آخر و المتمثل في كثرة السلوكات خلال الحصة ففي ما يخص البند المتمثل في نوعية العلاقة مع الأخوية و مع الآباء فهي علاقة جيدة و لو أن الأب جد صارم معهم حيث يفرض قوانين التي يجب احترامها بدون نقاش، أما بالنسبة للأخ الصغير فهو يتساءل لماذا لا يستطيع القيام بنفس الأشياء مثله و لماذا هو غريب عنه ، و هذا الوضع المؤسف هو الذي يدفعه إلى عيش صراع داخلي نفسي بسبب القلق التي تولده التساؤلات التي تدور داخل ساحته النفسية لكن دون وجود إجابات أو إعلان صريح من قبل الآباء حتى يتمكن من وضع تصورات عقلانية واقعية التي تطمئنه لكي يستطيع أن يعبر براحة عن السلوكات الغريبة التي يلاحظها عند الأخ التوحيدي بدلا من وضع تصورات خيالية خاطئة و سيناريو حول ذلك، و بعد استخدام ميكانيزم دفاعي المتمثل في الكف، فقام بتسريح مشاعره و التي لا يستطيع أن يعبر عنها أمام الآباء لعدم ازعاجهم و خوفه لفقدان عطفهم حين يشعر بحزن قوي و غضب تجاه مرض الأخ و عدم تفهمه و تقبله لهذا الوضع «كيف آخاه ليس كمعظم الإخوة.»

ننتقل إلى البند الخاص بالحياة الحلمية فنلاحظ استخدام ميكانيزم دفاعي المتمثل في كبت الغرائز و المشاعر اللاشعورية السيئة تجاه الأخ التوحيدي بسبب سيطرة الأنا الأعلى و رقابة الأنا و المتمثلة في إظهار أنه قادر و ليس عاجز مثل الأخ التوحيدي و ذلك بإظهاره أنه قوي عن طريق استخدامه لميكانيزم دفاعي آخر المتمثل في تكوين العكسي دفاعي عن الضعف و الإحباط الذي يشعر به تجاه مرض الأخ من جهة و من جهة أخرى رفع من تقدير الذات علما أنه في الواقع يمارس هذا النوع من الرياضة للإعلاء هذه المشاعر و الغرائز اللاشعورية.

و مهما أن الوضع الذي يعيشه صعب إلا أنه لا يؤثر سلبا على مستواه الدراسي و لا على نوعية

العلاقات التي يبديها مع زملاء و الأصدقاء.

و أخيرا فيما يتعلق الأمر بالبند الذي يمثل طريقة إعلان المرض فمثله مثل إخوته لا يعرف شيئا على التوحد يعلم أن أخاه مصاب بالتوحد فقط أما في البند الخاص بالإسقاطات المستقبلية و نوع المهنة المراد تحقيقها فبعد تردد كبير بين الموهبة المفضلة له و هي الكارطي و عالم في دين اختار عالم في دين و يعتبر بالنسبة له الحل الوحيد للخروج من الوضع المؤلم الذي يعيش فيه .

## 2- اختبار رسم العائلة لحالة بلال 9 سنوات:

أجري اختبار رسم العائلة لـ بلال في نفس اليوم حيث قدم له نفس التعليمتين فكان رد فعله مثل أختاه بسبب خوفه من عقاب الأباء خاصة الأب ولقوله: "خواتاتي قالوا لبابا على الرسومات لداروهم معاك وضربهم" فحاولت اقناعه على انجاز هذين الرسمين برسم ما يشاء ولا يوجد جواب صحيح أو خاطئ وكل ما يجري داخل مكتب المختصة النفسانية يبقى بداخله "سرية المهنة" فوافق على فعل ذلك والرسمين المنجزين من طرفه موضحين في الصفحة الموالية، ويمكن توضيح أسفله، المقابلة المجراة معه بعد إنهائه في انجاز الرسمين.

### 1-2 المقابلة المجراة مع بلال 9 سنوات:

- عرفلي بعائلتك؟

- يجيب: «الأم، الأب، الأخت الكبيرة، أنا، خويا الصغيرة الصغير، ختي الثانية».

- واش راهم يديروا وين راهم؟

- يجيب: راهم خارجين يحوسوا"

- عرفلي بعائلة الخالية .

- يجيب "الأخ ، الأخت، الأم ، الأب ."

- واش راهم يديروا واش راهم يدجبروا

- يجيب: راهم رايعين يزوروا العائلة"

- وريلي كل الأشخاص ابتداء من أول شخص لرسمت؟

- يجيب: "الأب، الأم، الأخت، الأخ"

- الجنس والعمر إذا أمكن ديالهم؟

- يجيب: " الأخ 15 سنة، الأخت 16 سنة، الأم 39 سنة، الأب 47 سنة"

- واشنوا هي مشاعرهم العاطفية ما بيينتهم؟

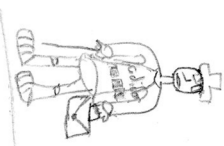
- يجيب : "كامل متفاهمين"
- شكون هو العاقل والقبيح فيهم؟
- يجيب: "القبيح الأب ، العاقلة الأم، الأب خطرش مسيطر، والأم متسامحة".
- شكون هو الفرحان ولماشي فرحان فيهم؟
- يجيب"كامل فرحانين".
- وأنت في هذه العائلة شكون لتحب؟
- يجيب:" نخير الأخ خطرش هو الصغير"
- اتخيل أنك تنتمي لهذه العائلة شكون تحب تكون؟
- يجيب: " نحب نكون الأخ خطرش عاقل"
- وأخيرا إذا طلبت منك تعاودلي الرسم واش تزيد، تنقص، تبدل ولا تنحي فيه؟ ولا تخليه كيما راه، قبل هل عجبك هذا الرسم؟
- يجيب:" الرسم ما عجبتيش بصاح مانعاودوش وإذا حبيت نعاودوا نعاود الأشخاص برك"
- يمكن توضيح الجدول المقارن بين أشخاص العائلة الحقيقية وأفراد عائلته.

| أفراد العائلة    | الأب | الأم | هو | لامية | صارة | الأخ التوحيدي |
|------------------|------|------|----|-------|------|---------------|
| العائلة الحقيقية | +    | +    | +  | +     | +    | +             |
| العائلة الخيالية | +    | +    | +  | -     | +    | -             |

2/5/27



س سنوات



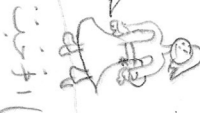
الرجل  
سنة 4



المرأة  
سنة 4



المرأة  
سنة 13



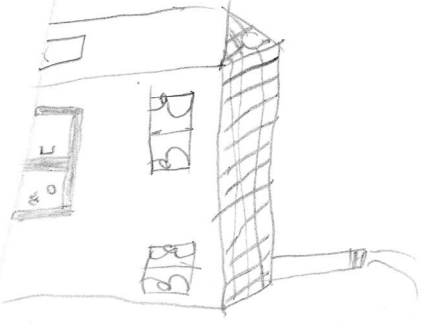
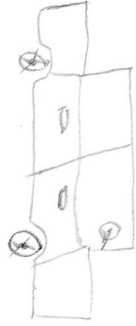
المرأة  
سنة 12



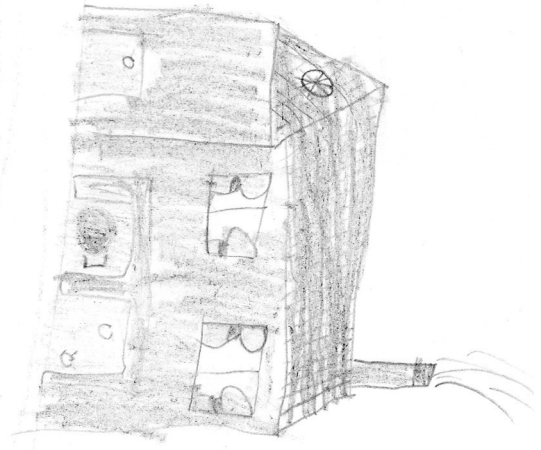
الرجل  
سنوات 8



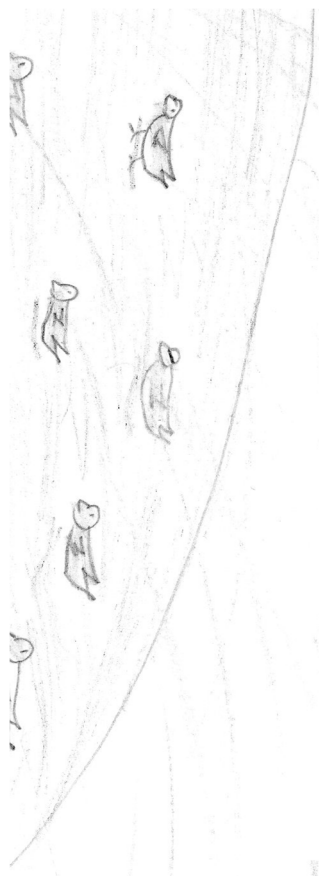
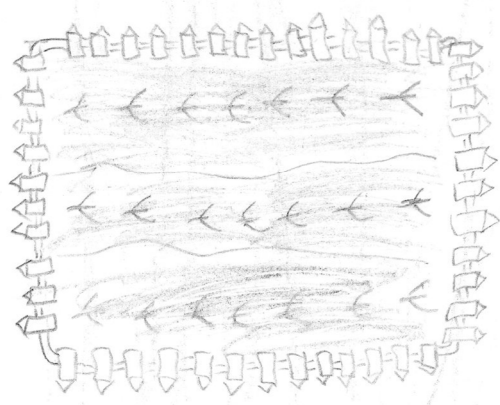
الرجل  
سنوات 8



2012/5/27



شماره 3 و 14



## 2-2 تحليل ونتائج رسم عائلة بلال :

### 2-2-1- التحليل الخطي:

كانت طريقة استخدام القلم من طرف بلال أثناء الرسم عادية لم يجد إشكال في انجاز الرسمين المطلوبين منه بل العكس أخذ وقته والراحة التامة لفعل ذلك، ونلاحظ وجود أكثر الخطوط المنحنية من الخطوط المستقيمة هذا ما يدلنا عن وجود طاقة نفسية حركية وعلاقة عاطفية مع الموضوع لا بأس بها نلاحظ كذلك خطوط رقيقة فاتحة اللون وقصيرة نوعا ما ويعبر ذلك عن وجود كف في توسيع الحيوية أو نوع من الانطواء الذاتي.

بالنسبة لمحتويات الرسم نلاحظ أنه أعطى أهمية كبيرة للمنزل مقارنة بالعناصر الأخرى لأنه أمضى وقتا طويلا نوعا ما في انجازها بشكل جيد، وهو يمثل أكبر عنصر في الرسم. وأخيرا فيما يخص المنطقة المستخدمة في الرسم، فنلاحظ أنه بدأ رسمه من المنطقة اليسرى متجها نحو المنطقة اليمنى، علما أنه رسم باليد اليمنى وهذا دليل عن وجود حركات نمائية نحو المستقبل.

### 2-2-3- تحليل الهيكل الرسمي:

هنا نأخذ بعين الاعتبار كيفية رسم شكل أفراد العائلة من طرف بلال إذ أنه رسمهم بأقل جدية مقارنة بـ أفراد العائلة الحقيقية، حيث تنقصهم بعض الأعضاء كالأذن و الأيدي و هذا دليل على وجود نضج غير كافي لصورة الجسدية عنده لكن فيما يخص الألوان واللباس فنلاحظ أنها موجودة بجدية في الرسم. بالنسبة لفترات الكف مقارنة بـ الأخوات، أخذ كل وقته وبكل راحة وتلقائية في انجاز هذا الأخير بدون كف أو حرج.

وأخيرا نتكلم على النمط الموجود في الرسم فنلاحظ أن الرسمين متشابهين، أي إعادة نفس الرسم تقريبا حيث استعان بالنمط الواقعي في تحقيق ذلك وهذا راجع دائما لرقابة الأنا ودفاع ضد قلق تأنيب الضمير، لكن نلاحظ نوع من التغيرات في الرسم، حيث استعان هنا بالخيال وحقق ذلك بكل سهولة، ويدلنا ذلك عن وجود نمط ثاني والمتمثل في النمط الحواسي ويكون دفاع هنا ثانوي ضد الغرائز البدائية اللاشعورية

## 3-2-2 تحليل المحتوى:

نلاحظ في بداية الأمر أفراد العائلة الذي أعطى لهم أكبر قيمة وأهمية بالنسبة له وذلك من خل رتبهم، فالشخص الذي يأخذ المكانة الأولى يمثل الأب، فالأب هنا يمثل أحب وأعز الأشخاص إليه من جهة ومن جهة أخرى يريد بطريقة لاشعورية جلب عطف وحنان الأب ودليل على ذلك الأخ ذو 15 سنة وهو الذي يمثله في الواقع يرتدي نفس لباس الأب ونفس لباس الأخ التوحيدي المرسوم في العائلة الحقيقية وهذا ما يعبر أيضا عن شعوره بالنبذ من طرف آباءه نظرا لاتخاذ المرتبة الأخيرة في الرسم، أما بقية الأفراد فنلاحظ أن الأم مرسومة في المرتبة الثانية ومرسومة بطريقة جيدة والبنات التي تأخذ المرتبة الثالثة والتي تشبه الأخت الكبيرة في العائلة الحقيقية نلاحظ أنها مرسومة بطريقة مشوهة نوعا ما، كما نلاحظ كذلك أن بقية الأخوية غير موجودة إذ قام بلال باستخدام الميكانيزم الدفاعي المتمثل في الحذف أي حذف الأخت الثانية والأخ التوحيدي، وكان الدفاع هنا ضد القلق الناتج عن الوضع المؤلم الذي يعيشه بسبب مرض الأخ وصراعات العلائقية الأخوية الناتجة عن ذلك.

إضافة لما قيل أعلاه، فلا وجود للأشخاص مشطوبة ولا إزاحات نحو أشخاص أو حيوانات ولا حتى أشخاص إضافية، لكن قام بلال باختفاء وراء الأخ الذي يبلغ من العمر 15 سنة والذي يرتدي نفس لباس الأخ التوحيدي، وهناك تزييف بسبب رقابة ومنع الأنا من تحقيق الغرائز اللاشعورية في الواقع وتأييب الضمير الراجع إلى عقاب الأنا الأعلى هذا من جهة ومن جهة أخرى لكي يستطيع أن يعبر عن مشاعره المؤلمة وكل ما يزعجه ويقلقه داخل نفسه ودليل على ذلك الشخص المفضل عنده في العائلة الخيالية هو الأخ لقوله "نخير الأخ خطرش هو الصغير"، وهذا ما نلاحظه أيضا بالنسبة لتقمصات إذ أن مستوى التقمص هو شعوري من النوع "الهو"، يتقمص شخص مرغوب فيه والذي يمثله في الواقع الأخ التوحيدي لجل عطف، انتباه وحنان الأباء.

## - استنتاج عام حول المقابلة واختبار رسم العائلة:

نستنتج من خلال المعلومات المتحصل عليها في كلتا التقنيتين أنها متطابقة ومتكاملة إذ أن اختبار رسم العائلة لـ "L.Corman" دعم بكثير المقابلة العيادية النصف الموجهة المجراة مع بلال ذو 9 سنوات، حيث هناك بعض المعلومات لم يتكلم عنها في المقابلة وتبين بشكل واضح في الرسم المنجز من طرفه وذلك من خلال استخدامه لمبدأين، "مبدأ الواقع" ومبدأ الخيال الطائع لمبدأ اللذة، وكل هذا قصد التعبير عما يؤلمه ويزعجه والراجع للوضعية التي يعيشها بسبب إصابة الأخ بمرض التوحد، وهو الأكثر تأثير بهذا الوضع مقارنة مع الأخوات.

# الحالة الثامنة

## 1- عرض حالة دليلة ذو 15 سنة:

### 1-1 المقابلة النصف الموجهة مع حالة دليلة ذو 15 سنة:

أجريت المقابلة النصف الموجهة مع حالة دليلة ذو 15 سنة يوم 19 ماي 2012 ، و كان ذلك من الساعة الواحد زوالا حتى الساعة الثانية و الربع (في الفترة المسائية) حيث تم جمع من خلال ذلك المعلومات الشخصية و الأجوبة المستلمة من قبلها و التي سوف أوضحها أسفله.

#### - هوية الشخص:

الاسم: دليلة

الجنس: أنثى

السن 15 سنة

السنة الدراسية : السنة الرابعة متوسط

مهنة الأم: ما تخدمش

مهنة الأب: موظف في مؤسسة سونالغاز

مستوى الدراسي للأم: قارية

مستوى الدراسي للأب: قاري

#### - الحالة الاجتماعية و العائلية:

عدد الإخوة: 3

رتبة الإخوة: الأنا لكبيرة و مبعدي جي خويا في عمرو 11 سنة و خويا لمريض 4 سنوات و أختي الصغيرة لعندها 8 أشهر.

و تضيف: « أنا و خويا نقرروا في نفس le même collègue » « بصاح جينا جدد خطرش كنا نسكرنا في غرداية ورحلنا علا جل mon frère لمريض خطرش ماكانش لتما وين داويه ماما بصاح Papa قعد التم ماجاش معنا. »

## - الحالة الاجتماعية و العلاقاتية:

تقول بالنسبة لنوعية العلاقة الأخوية: «Très bien je n'es pas de problème avec eux» نتفاهموا bien ما نضربوش و خويا لمريض ما يقلقنيش، بصاح يزعف كي ندولوا حواجوا، ما يحبش كي ندنولو ليهم خطرش «il pique des grises»

أما فيما يخص العلاقة مع الآباء فهي تجيب: Papa ماكنشوا معنا غير les week end و مع ماما عندنا علاقة مليحة، بصاح تلتهي بزاف مع خويا لمريض و ختي الصغيرة و أنا comme عندي BEMLe هذا العام donc نعونها في حاجات خفاف برك.

حيث تضيف أيضا بالنسبة للدراسة و نوعية العلاقة مع زملاء القسم أو الأصدقاء: «نقرى مليح و

«Le déménagement me pas perturbé dans mes études» صحاباتي ما عنديش هنيا بصاح في غرداية oui ، و نتفاهم وولفت لي يقرأو معيا و القرابية ماما تحفظلي خطرش ما نحبش المواد تع الحفاظة و Papa هو لي كان يعاوني في المواد العلمية.

## - الحالة النفسية:

تعيش دليلة الصراع النفسي الداخلي الناتج عن القلق و توترها حول حالة الأخ حيث هناك أسئلة تحيرها و المتمثلة في هل الأخ سوف يشفى من مرضه أو سوف يبقى على حاله و هي تصرح بمشاعرها أنها جد حزينة و آسفة لوضعية الأخ، و كان دفاع هنا ضد القلق باستخدام الميكانزم الدفاعي المتمثل في الكف مع وجود فترات الكمون و لاحظت أن مهما هناك مساندة عائلية اتجاه مرض الأخ إذ أنهم يعلمون بأمره أنه توحيدي و لكنها لا تتقبل هذا الوضع المؤلم حيث لم يتحسن وضعه.

## - الحياة الحلمية:

هنا دليلة تروي حلم مخيف التي قامت به و التي تتذكره و تقول: « كنت في un bateau de la mort و كان واحد الراجل لابس كحل و يخوف و ماكنش علايلي حتى واحد المرة قالت لي.»

## - أسئلة أخرى:

بالنسبة لطريقة إعلان المرض تقول: « ماما فاقت به كي كان عندو 18 شهر و داتو عند مختصة نفسانية و

هي قالتها بلي c'est un enfant autiste و مبعد قلتننا لينا، J'étais choquée كي سمعت هذا la nouvelle

و triste بصاح mes parents دارو كلش باش يبرى، رحلنا علا جالوا باش داويه خطرش ماكنش لتما

باش يقوموا به c'est dure pour nous بصاح معلش غير يبرى.»

و أخيرا المهنة المراد تحقيقها في المستقبل أو الإسقاطات المستقبلية فهي تقول: « نحب نكون

Pédopsychiatre باش نداوي خويا.»

## -الاستنتاج:

تمت المقابلة النصف الموجهة مع دليلة 15 سنة بطريقة عادية أجابت على كل الأسئلة بكل راحة و بدون إحراج حيث يمكن استنتاج من المعلومات المستلمة من طرفها حول البنود المقابلة ما يلي:

بالنسبة للبند الخاص بالعلاقات الأخوية و نوعية العلاقة مع الآباء، فنلاحظ مباشرة حزنها للأب و الأم دائما منشغلة بالأخ التوحيدي و الأخت الصغيرة و مهما أن العلاقات طيبة مع الإخوة إلا أنها جد حائرة و مستغربة حول مرض و سلوك آخاها، و هو الوضع الذي يدفعها إلى الشعور بالقلق و توتر حول مستقبل آخاها التوحيدي و هذا مهما إعلانها حول طبيعة المرض من قبل الآباء إلا أنها تبقى تعيش صراع نفسي داخلي، لأن السلوكات و الأشياء التي تشاهدها في آخاها التوحيدي تبقى غامضة و مليئة بالتسؤولات حول مصير هذا الأخير و هذا الوضع لا تتقبله بل يؤسفها كثيرا و يحزنها.

أما بالنسبة لبند الذي مثل المستوى الدراسي و طبيعة العلاقات مع زملاء و الأصدقاء فنلاحظ أن مهما هجرتهم لمنفعة الأخ التوحيدي و اضطرارهم على ذلك، حيث غادروا كل ما لديهم من عائلة، زملاء، أصدقاء في غرادية إلا أن هذا الأخير لن يؤثر سلبا على مستواها الدراسي ولا على طبيعة علاقتها مع زملاء و الأصدقاء.

و فيما يخص البند الخاص بالحياة الحلمية، فنلاحظ أن هناك تأنيب ضمير قوي و ذلك عن طريق استخدام الميكانزم الدفاعي المتمثل في كبت الغرائز و المشاعر السيئة تجاه وضع آخاها التوحيدي و التي لا تستطيع تسريح بها في الواقع لعدم إزعاج الآباء و الخوف من فقدان عطفهم حيث تم خروجها بشكل مزيف في الحلم بسبب سيطرة و عقاب الأنا الأعلى و رقابة الأنا و تبين ذلك أيضا عند إجابتها حول البند الخاص بطريقة إعلان المرض الأخ فنلاحظ أن هناك تناقض في حوارها إذ أنها من جهة تقول أن الوضع الذي نعيشه جد صعب و من جهة أخرى تقول لا بأس المهم أنه يشفى من مرضه.

و أخيرا فيما يخص البند المتعلق بالإسقاطات المستقبلية و المهنية المراد تحقيقها و المتمثلة في Pédopsychiatre فنلاحظ أن هناك تقمص دور الطبيب العقلاني للأطفال لأنها تريد بطريقة لا

شعورية إزالة كل الغموضات و تساؤلاتها و حيرتها حول مستقبل الأخ التوحدي و التي كانت تقلقها و تشعرها بالضعف و الإحباط هذا من جهة و من جهة أخرى يمثل حل وسط لفك و حل الصراع الذي تعيشه.

## 2- اختبار رسم العائلة لحالة دليلة 15 سنة

تم تطبيق رسم العائلة لـ "L.Corman" مع حالة دليلة في نفس الشروط والمراحل المذكورة سابقا وأجري ذلك في نفس اليوم، حيث وافقت دليلة على انجاز هذين الآخرين ولو أنها ترددت وقالت أنها لا تعرف الرسم جيدا، فحاولت إقناعها حيث كررت لها ما قلته سابقا للحالات التي طرحوا لي نفس المشكل. يمكن توضيح الرسمين المنجزين من طرفها في الصفحة الموالية. بعد إنهاءها من انجاز الرسمين، تم إجراء معها مقابلة المذكورة سابقا لتمكنني من استخراج أهم المعلومات من هذين الآخرين.

### 2-1- المقابلة المجرات مع دليلة 15 سنة:

- عرفيلي بعائلتك؟

- تجيب: Mama, Papa, « خويا الصغير autiste ، خويا لي تحتي وختي الصغيرة « Bébé

- واش راهم يديروا ،وين راهم؟

- تجيب: "راهم في الدار"

- عرفلي بهذي العائلة لرسمتها؟

- تجيب: « كايين Le petit frère , une fille, le papa ,la maman

- واش راهم يديروا ،وين راهم؟

- تجيب: "راهم رايعين يحوسوا"

- أريلي كل الأشخاص ابتداء من أول شخص لرسمته؟

- تجيب: « Le frère , la maman , la sœur, le papa

- الجنس والعمر إذا أمكن؟

- تجيب: le papa و la maman كبار Le frère 12 ans la fille 5 ans

- ما هي مشاعرهم لبعضهم البعض؟

- تجيب: « personne n'est heureux dans cette famille » ثم تصلح ما قالته

وتجيب مرة أخرى: « tous le monde est heureux car c'est une famille imaginaire »

- شكون هو القبيح والعاقل فيهم؟

- تجيب: « le papa et la fille sont méchants »

- شكون هو الفرحان ولماشي فرحان فيهم؟

- تجيب بعد تردد قصير: « كامل فرحانين »

- وأنتي في هذه العائلة شكون لتحيي؟

- تجيب: « la maman و Le petit frère »

- أتخيلي أنك تنتمي لهذه العائلة شكون تحبي تكوني ولماذا؟

- تجيب: "نحب نكون la maman خطرش Elle est douce"

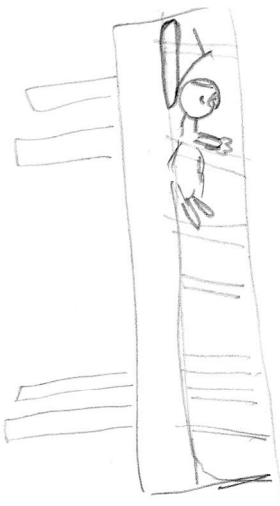
وأخيرا هل عجبك الرسم لرسمتيه؟ واذا قتلك عاوديه، هل تعاوديه ولا تخليه كماراه، ولا تضيفي ،

تتحي، تبدي حوايج؟

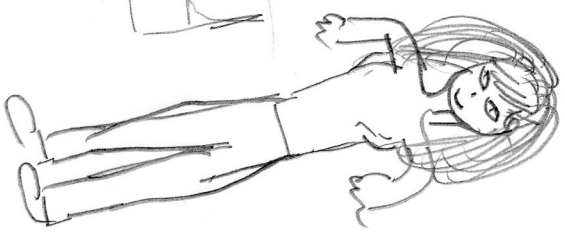
- تجيب: « oui عجبني ما نبدلوش نخليه كيما راه »

يمكن توضيح جدول مقارنة بين أفراد العائلتين.

| أفراد العائلة    | الأب | الأم | دليلة | الأخ | الأخ التوحيدي | الأخت |
|------------------|------|------|-------|------|---------------|-------|
| العائلة الحقيقية | +    | +    | +     | +    | +             | +     |
| العائلة الخيالية | +    | +    | +     | -    | +             | -     |



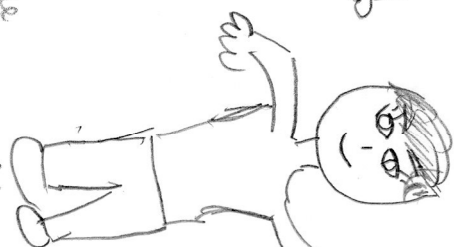
Petite sœur  
8 mois ✓



Merci  
15 ans



Grande sœur  
11 ans



Fils  
autiste

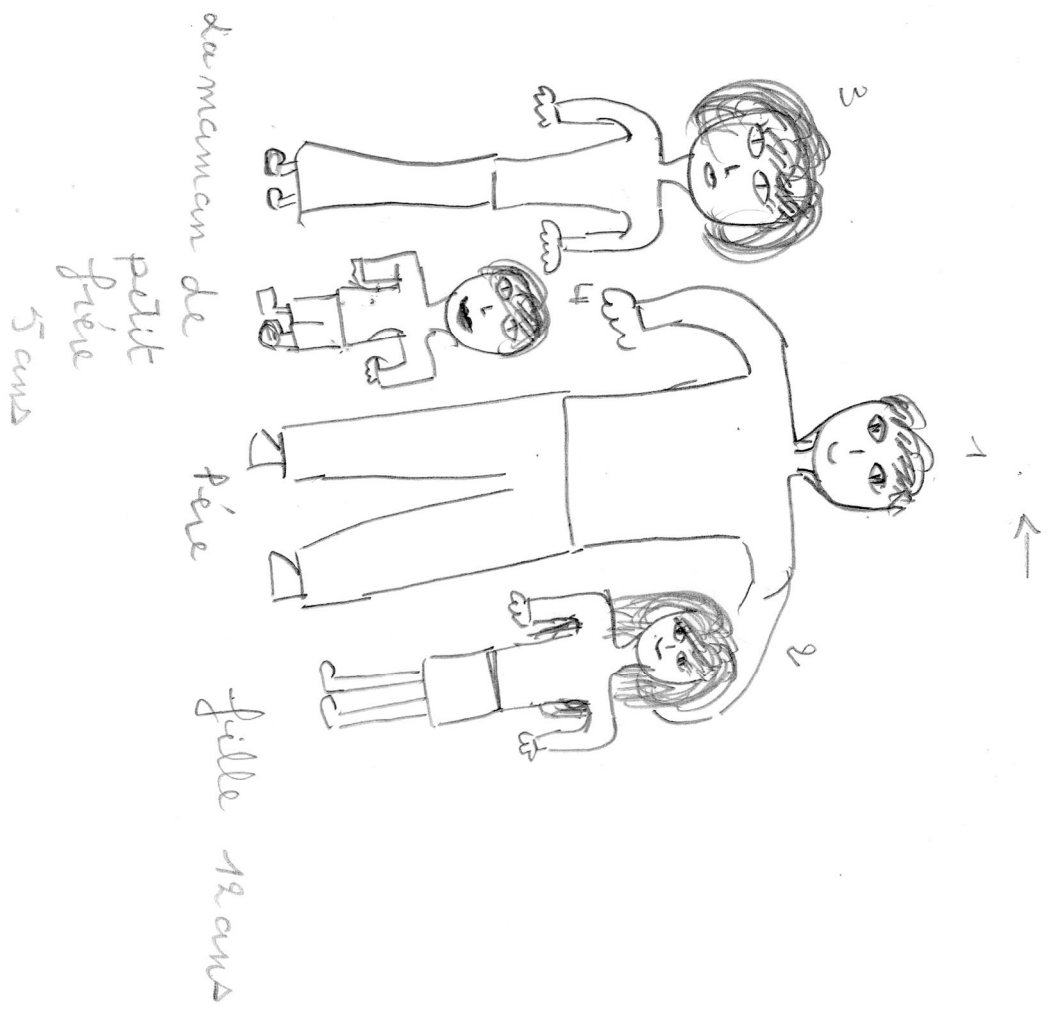


Maman



Papa





taille variable

## 2-2 تحليل ونتائج رسم عائلة دليلية :

### 2-2-1- التحليل الخطي :

وافقت دليلية على انجاز الرسمين المطلوبين منها ولو أنها لم تتقن هذين الأخيرين حيث نلاحظ في الرسم الذي يمثل العائلة الخيالية الخطوط المستقيمة أكثر من الخطوط المنحنية وهذا ما يدلنا عن وجود إشكال على مستوى الطاقة النفسية الحركية وعلى مستوى طبيعة علاقتها العاطفية مع الموضوع. ونلاحظ أيضا تنوع بين الخطوط الغليظة الطويلة والخطوط القصيرة والمتقطعة وتعني هذه الأخيرة من جهة كف على مستوى التوسيع الحيوية "انطواء ذاتي" ومن جهة أخرى وجود غرائز بدائية عدوانية مكبوتة.

أما بالنسبة لشيء أو الشخص التي أعطت له أكثر أهمية في الرسم هو الأب لأنها رسمته أكبر مقارنة ببقية أفراد العائلة.

وأخيرا فيما يخص المنطقة المستخدمة من طرفها في الرسم فنلاحظ أنها رسمت في المنطقة الوسطى متجهة من اليمين إلى اليسار ويعبر ذلك عن وجود حركات نكوصية نحو الماضي والطفولة من جهة ومن جهة أخرى كف على مستوى الغرائز البدائية ولبد الإشارة إلى أنها تستعمل اليد اليمنى في حياتها اليومية.

### 2-2-2- تحليل الهيكل الرسمي

بالنسبة للهيكل الرسمي، نلاحظ أن الأشخاص مرسومة واضحة مهما أنها لم تتقن الرسم حيث لم تستخدم الألوان في تزيين الأشخاص أو ورقة الرسم، يبدو رسمها فارغ "مناطق البيضاء أو ما يدعى بالمناطق الممنوعة"، وفيما يخص شكل أفراد العائلة فهو مفهوم إذ أن معظم الأعضاء الجسدية موجودة ماعدا عضو واحد والمتمثل في الأذن فيمكن القول أن دليلية لديها نضج لصورة الجسدية لا بأس بها على العموم كما لاحظت أن هناك فترات الكمون الراجعة إلى الكف والتردد خلال انجازها لرسم العائلة الخيالية إذن يمكن القول أن هناك نمطين في الرسم النمط الحواسي لأنها استعانة بالخيال إذ أنها لم تعيد نفس الرسم

بنفس الطريقة والذي من خلاله يمكننا من ملاحظة الغرائز والمشاعر المكبوتة، ومن جهة أخرى النمط الواقعي نظرا لوجود كف في التلقائية والحركية في الرسم بسبب صارمة ورقابة الأنا ودفاع ضد قلق تأنيب الضمير.

### **2-2-3- تحليل المحتوى:**

بدأت دليلة برسم الأب الرتبة الأولى ثم البنات الأم والأخيرة الأخ، وبما أن الأب هو الذي يأتي في الرتبة الأولى فهو يمثل أعز الأشخاص إليها حيث رسمته قرب البنات التي تمثلها في الواقع إذ أنها تشبه البنات التي تمثلها العائلة الحقيقية، لكن أسقطت على الأب والبنات المشاعر السيئة ودليل في قولها: " البنات قبيحة والأب قبيح." وفي قولها أيضا: " كلهم فرحانين لأنهم عائلة خيالية" وهذا ما يدل على وجود مشاعر العدوانية الغضب لديها تجاه هذا الوضع المؤلم التي تعيشه بسبب مرض الأخ ومن جهة بسبب غياب الأب وشعورها بالنبذ من طرفه من جهة ومن جهة أخرى رغبتها في أن يكون بقربها وأن تعود الأمور كما في السابق، ونلاحظ أنها قامت باستخدام ميكانيزم دفاعي المتمثل في الحذف حيث حذف شخصين من أفراد العائلة و المتمثلين في الأخ والأخت الرضيع ووضعت الأخ في آخر مرتبة إذ أنه رسم بطريقة مقصرة ومشوهة، حيث هذا الأخير يشبه أخها التوحيدي المتمثل في العائلة الحقيقية وأعطت له تقريبا نفس السن، فحذفت الأشخاص دفاعا ضد القلق الناتج عن الوضع المؤلم "صراعات علانية بين الأخوة" وعدم وجود مكانتها في هذه العائلة ودليل في قولها «*personne n'est heureux dans cette famille*» ثم حذف ما قالته وعوضته بقول آخر أما بالنسبة للأخ التوحيدي فنلاحظ أن تملك مشاعر متناقضة تجاهه إذ أنه يمثل الشخص الغير المرغوب في الرسم بسبب إعطائه الرتبة الأخيرة وطريقة رسمه وفي نفس الوقت تسقط عليه مشاعر ايجابية ودليل قولها "نحب الأخ، والأم" إذن التناقض هنا راجع إلى المشاعر المكبوتة اللاشعورية التي تخرج بطريقة مزيفة بسبب رقابة ومنع الأنا من خروجها وتحقيقها في الواقع بسبب دفاع ضد قلق تأنيب الضمير " سلطة الأنا الأعلى"

فيما يخص الأشخاص الإضافية أو المشطوبة فلا وجود لهم في الرسم.

وأخيرا نلاحظ بالنسبة لمستوى التقمصات فهي ذات مستوى شعوري إذ أنها تتقمص شخص مرغوب فيه "تقمص الهو" والمتمثل في الأم وذلك في قولها "نحب نكون la maman لاخطرش Elle est douce وهذا ما يدل على رغبة دليلة في امتلاك نفس مشاعر الطيبة التي تصفها للأم دفاعا عن المشاعر السيئة التي تتصف بها وذلك باستخدام الميكانيزم الدفاعي المتمثل في التكوينات العكسية ودفاعا ضد قلق تأنيب الضمير.

### -استنتاج عام حول المقابلة ع م ن واختبار رسم العائلة:-

نستنتج من المعلومات المستخلصة من خلال نتائج هذه التقنيتين، أن المقابلة ع ن م مكنتني من جمع واستخراج معلومات مهمة حول حالة دليلة لكن اختبار رسم العائلة "L.Corman" ساعدني بكثير إذ أنه دعم نتائج هذه الأخيرة عن طريق الاستناد بمبدأ الواقع "رقابة الأنا الأعلى" وخاصة مبدأ الخيال الطائع لمبدأ اللذة لتعبير عن مشاعرها المكبوتة وغرائزها البدائية اللاشعورية التي تتصف بها دفاعا ضد القلق الناتج عن الوضعية المؤلمة التي تعيشها هذه الأخيرة بسبب إصابة الأخ باضطراب التوحد الذي سبب في تشتت العائلة.

# الحالة التاسعة

## 1- عرض حالة هشام ذو 11 سنة:

### 1-1 المقابلة النصف الموجهة مع حالة هشام ذو 11 سنة:

أقيمت المقابلة النصف الموجهة مع هشام ذو 11 سنة و هو أخ دلييلة في نفس اليوم و لكن من الساعة الثانية و نصف إلى الساعة الثالثة و النصف حيث تم جمع المعلومات الشخصية و الأجوبة المستلمة من قبله و الموضحة كالآتي:

#### - هوية الشخص:

الاسم: هشام

الجنس: ذكر

السن: 11 سنة

السنة الدراسية: السنة أولى متوسط

مهنة الأم : ما تخدمش

مهنة الأب : موظف في مؤسسة سونالغاز

مستوى الدراسي للأب: قاري

مستوى الدراسي للأم : قارية

#### - الحالة الاجتماعية و العائلية:

عدد الإخوة: 3

رتبة الإخوة: أنا نجي في الرتبة الثالثة.

#### - الحالة الاجتماعية و العائلية:

يقول بالنسبة للعلاقات الأخوية: « العلاقة مليحة ça va ، بصح مع خويا لمريض ما يخلينش نلعب معها

خطرش يحب يشوف ديما La télé و لو كان نتقيو La télé و لا نزغدوه من التم يزعف

il pique une grise ما يحبش ما يحبش يجي يلعب معيا، surtout نحب نلعب le foot بزاف بصح خويا ما يحبش كنت ندير بزاف sport، كارطي ، le foot ، و كان عندي كلب و خويا un lapin mais

ملي جينا هنا حبست sport و خلينا les animaux في غرداية عند la famille حبيت نعود نربي كلب  
بصاح ماما ما خلتنيش قالت ما رحش تلتهى به مع قرابتك ما يكفيكش الوقت.

بالنسبة لطبيعة العلاقة مع الآباء يقول: papa normal ما كنشو معنا قعد في غرداية على جال خدمتوا  
و Mama تلتهى بزاف بخويا و ختي الصغيرة.

فيما يخص الدراسة و طبيعة العلاقة مع زملاء القسم أو الأصدقاء: يقول « عندي غير زملاء القسم  
لنعر فهم خطرش جينا جدد ، نلعب معهم بصاح ماشي بزاف، بصح يجي mon cousin يلعب معيا  
les week-end نروح لعندو و لا يجي لعندي و القراية ça va نقرى مليح و لفت l'école هنا بصح  
غرداية خير.

### - الحالة النفسية:-

يوجد صراع نفسي داخلي لدى هشام الناتج عن القلق حيث كان الدفاع ضد هذا الأخير عن طريق  
استخدام الميكانزم الدفاعي المتمثل في الكف حيث كانت فترات الكمون جد طويلة مع وجود أجوبة جد  
قصيرة و القلق هنا ناتج عن غضبه و عدم تقبله لهذا الوضع الذي يعيشه من أجل مرض أخيه حيث لا  
يتفهم هذا الوضع مهما أنه مخبر من طرف آباءه حول طبيعة مرض أخ.

### - الحياة الحلمية:-

فهو يروي حلم الذي يقوم به بكثرة و يقول: «نوم بزاف Les voitures و Les chiens خطرش نحب  
بزاف Les chiens و Les voitures و نوم des fois بلي راني un militant بلبسة و سلاح.»  
بالنسبة لطريقة إعلان المرض فهو يجيب: «ماما فاقت به كي كان صغير بلي ماكنش مليح و مبعد كي  
داتو لطبيب قالها بلي il est autiste و قالونا nos parents.»  
و لما سألت له كيف كان رد فعله لما أخبر بهذا الأخر بعد فترة كمون يجيب: «كنت حزين» و لا يضيف  
أي شيء.

و في الأخير نوع المهنة المراد تحقيقها في المستقبل أو الإسقاطات المستقبلية فهو يجيب: un militant  
« dans la marine »

## - الاستنتاج:

إن المعلومات المقدمة من طرف هشام 11 سنة خلال هذه المقابلة كانت جد قصيرة و موجزة حين تبين لي في سلوكه قبل دخوله إلى المكتب أنه غير راضي عن حضوره، إذ أنه تميز بكف طويل و مقاومة جد قوية و كأنه كان يريد إنهاء الحصة بسرعة.

ففي ما يخص البند الخاص بنوعية العلاقة الأخوية و الأبوية فنلاحظ إضافة إلى شعوره بالحزن حول غياب الأب و انشغال الأم بالأخ التوحيدي و الأخت الصغيرة و هو يتميز أيضا بغضب شديد حولهم و هذا راجع إلى هجرتهم من غرداية و ترك كل ما كانوا يكتسبوه لمنفعة الأخ التوحيدي، و مهما أنه يقول أن علاقة أخويه طيبة إلا أنه هو حائر و مستغرب في سلوك الأخ حيث يلاحظ أنه يشبه في الملامح الجسدية و لا يسلك نفس السلوك مثله و لا يفكر بنفس طريقة و لا يمضي أوقات اللعب كثيرا معه و هذا الوضع الذي يدفه بالشعور بالقلق برغم من إعلانه حول طبيعة مرض الأخ فيبقى هشام يتخبط في هذا الصراع النفسي نظرا لكثرة التسؤولات حول مصير الأخ و مستقبله و عدم تقبله في عيش هذا الوضع الصعب.

أما بالنسبة للبند الخاص بالمستوى الدراسي و طبيعة علاقته مع الزملاء و الأصدقاء فنلاحظ أن مهما الوضعية الصعبة التي يعيشها فهذا لا يؤثر سلب على مستواه الدراسي لكن يبدووا طفل جدا انطوائي و غير اجتماعي.

أما في البند المتعلق في الحياة الحلمية فنلاحظ استخدام ميكانيزم دفاعي المتمثل في كبت الغرائز العدوانية و مشاعر الغضب تجاه الوضع الذي يعيشه و الذي لا يستطيع تسريح بها في الواقع لعدم إزعاج و إثارة الآباء و الخوف من فقدان عطفهم و استخدام ميكانيزم دفاعي آخر المتمثل في التكوين العكسي دفاعا عن الضعف و الإحباط الذي يعيشه في الواقع تجاه مرض الأخ من جهة و من جهة أخرى المتمثل في التكوين العكسي دفاعا عن الضعف و الإحباط الذي يعيشه في الواقع تجاه مرض الأخ من جهة و من جهة أخرى لرفع من تقدير الذات و ظهرت هذه الأخيرة في الحلم بطريقة مزيفة بسبب رقابة الأنا.

و أخيرا فيما يخص البند الخاص بطريقة إعلان المرض و المهنة المراد تحقيقها فنلاحظ بالمقابل مع أخته فهو يتقمص دور آخر في المهنة و كأنه يريد إنكار تماما هذا الوضع الصعب و المؤلم الذي يعيشه و يعتبره الحل الوحيد للخروج من هذا الصراع عن طريق إخراج و التخلص بطريقة لا شعورية من مشاعر الغضب العدوانية و المؤلمة.

## 2- اختبار رسم العائلة لحالة هشام 11 سنة:

بعد إلقاء المقابلة العيادية النصف الموجهة مع هشام أذكر أنه أخ دليلة، قمت بتمرير له اختبار رسم العائلة « L Corman » وذلك بتقديم نفس التعليمتين فكانت إجابته للأول مهلة " ما نعرفش نرسم" وبطبيعة الحال شرحت له نفس المراحل السابقة الذكر مع الحالات الأخرى ففي الأخير وافق على انجاز الرسمين الموضحين في الصفحة الموالية وبعد إنهائه من الرسم ألقيت معه نفس المقابلة مع الحالات الأخرى وهي كالآتي:

### 1-2 المقابلة المجرات مع هشام 11 سنة:

- عرفلي بعائلتك؟

- يجيب: « Papa, Maman, grande sœur, Moi, petite sœur et mon petit frère »

- وين راهم واش راهم يديروا؟

- يجيب: « معلاباليش »

- عرفلي بالعائلة الخيالية لرسمتها؟

- يجيب: « كاين راجل، مرة، كلب، و « une voiture

- - وين راهم واش راهم يديروا؟

- يجيب: « الرجل راهو بـ la voiture تا عوا جا باش يقتل المرة خطرش

» Elle est possédée par le démon et elle a tue sa famille

- وريلي كل الأشخاص ابتداء من الشخص الأول لرسمت؟

- يجيب: « الراجل، المرة، الكلب، وتوموبيل»

- الجنس والعمر إذا أمكن؟

- يجيب: « الراجل عندوا 27 سنة، والمرة عندها 31 سنة »

- مشاعرهم لبعضهم البعض؟

- يجيب: « ما يتحابوش »

- شكون هو الفرحان ولمشي فرحان فيهم؟

- يجيب: « حتى واحد ما راهو فرحان فيهم. »

- شكون لي تفضل فيهم ولماذا؟

- يجيب: « تفضل la voiture نحب بزاف les voitures »

- أتخيل أنك تنتمي لهذه العائلة شكون تحب تكون فيهم؟

- يجيب: « نحب نكون الراجل »

- هل أنت فرحان بهذا الرسم؟

- يجيب: « Non »

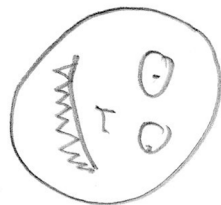
- إذا طلبت منك تعاودوا واش تخلي واش تنحي ولا تزيد؟

- يجيب: « كلب يويلي تع الراجل، ونزيد 4 frères »

» Et le père il vit seul, la maman est morte

يمكن توضيح أسفله جدول مقارنة للعائلة الحقيقية والعائلة الخيالية وهو كالآتي:

| أفراد العائلة    | الأب | الأم | هو | دليلة | أخ التوحيدي | الأختالصغيرة |
|------------------|------|------|----|-------|-------------|--------------|
| العائلة الحقيقية | +    | +    | +  | +     | +           | +            |
| العائلة الخيالية | -    | -    | -  | -     | -           | -            |



Papier

49 ans



Maman

39 ans



grandes  
sœur



Moi



Père  
adulte



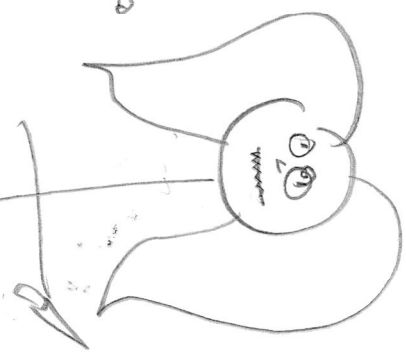
Petite  
sœur

→ 1

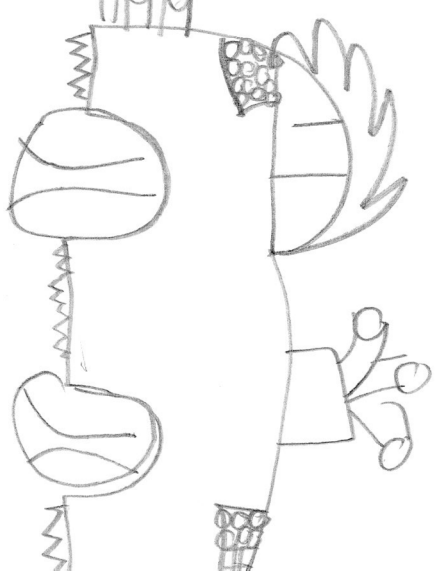
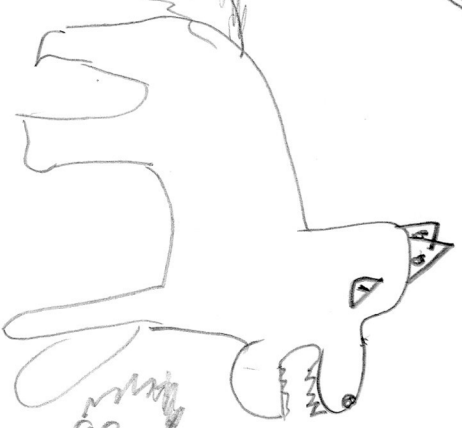


Homme  
27 ans

2



Femme.



## 2-2 تحليل نتائج رسم عائلة هشام :

### 1-2-2 التحليل الخطي :

كانت طريقة استخدام القلم من طرف هشام أثناء الرسم ركيزة نوعا ما حيث لاحظت ملامح الملل على وجهه وأنهى الرسم بسرعة فهناك تنوع مابين الخطوط المستقيمة والخطوط المنحنية وهذا ما يدل عن وجود طاقة نفسية حركية وكذا نوعية علاقته بالموضوع لا بأس نوعا ما كما نلاحظ أن الخطوط تشمل كل الورقة تقريبا فهي طويلة وغليلة قاتمة اللون، فالمشكل هنا ليس في التوسع الحيوي وإنما في الغرائز البدائية العدوانية اللاشعورية التي تظهر في الرسم.

أما فيما يخص الرسم الذي أعطى له أهمية في الرسم هو الكلب والسيارة إذ أنه استغرق وقت أطول في انجازهم.

وأخيرا بالنسبة لترميز الفضاء فنلاحظ أنه بدأ يرسم من المنطقة اليسرى متجها نحو اليمنى علما أنه استخدم اليد اليمنى في الرسم وهذا يعبر عن وجود حركات نمائية نحو المستقبل.

### 2-2-2 تحليل الهيكل الرسومي:

نلاحظ أن الشخصين المرسمين، منجزين بطريقة فقيرة إذ ينقصهم اللباس والكثير من لأعضاء الجسد كالآتي ، الأرجل ، الأذن، ونلاحظ أيضا عدم استخدامه للأقلام الملونة عند انجاز هذا الرسم، فشكل هذين الشخصين يعبر عن عدم وجود نضج كافي للصورة الجسدية عند هشام.

أما فيما يخص لفترات الكمون، بما أنه أنهى الرسم بسرعة فلم ألاحظ وجود كف عنده أثناء الرسم. وبالنسبة لنوعية النمط الموجود في الرسم، فنلاحظ وجد أكثر الخطوط، المنحنية من الزوايا أو الخطوط المستقيمة أو الدقة التي تطفو في الرسم، إذن هناك تغلب النمط الحواسي "مبدأ الخيال وسيولة تحقيق العلاقات العاطفية" عن النمط الواقعي "مبدأ الواقع، الصرامة، الرقابة، الدقة، الصلابة في التفكير".

### 2-2-3 تحليل محتوى البياني:

نلاحظ في الرسم الذي يمثل العائلة الخيالية لحالة هشام أنه لم يرسم أفراد العائلة بل بدأ يرسم رجل،

امراة ، كلب، ثم سيارة، حيث هذه الأشخاص تمثل أشخاص إضافية أين استطاع هشام إزاحة مشاعر الغضب والغرائز العدوانية البدائية وإسقاط نفسه على الرجل إذ أن الرجل هو الذي يمثله في الواقع أما الامراة فهي تمثل الأم ويزيف هذين الشخصين لأن الرجل هو لذي يمثله في الواقع ويزيف هذين الشخصين لأن النزوات البدائية تحاول أن تختفي بسبب رقابة ومنع الأنا من تحقيقها في الواقع وقلق ضد تأنيب الضمير الراجع إلى سلطة وعقاب الأنا الأعلى، وهذه النزوات العدوانية البدائية لا يتحملها هو بل شخص آخر مختلف عنه إما في الجنس أو في العمر.

أما بالنسبة للأشخاص المحذوفة فنلاحظ أنه حذف كل العائلة نتيجة الصراع النفسي الداخلي ضد القلق الناتج عن الوضع المؤلم الذي يعيشه.

وأخيرا بالنسبة لمستوى التقمصات فنلاحظ أنه تقمص شخص مرغوب فيه "تقمص الهو" وهو ذات مستوى شعوري، والذي يتمثل في الرجل الذي أعطى له أهمية كبيرة في الرسم حسب المكانة ودور الذي يمثله في الرسم إذ أن سبب تقمص هذا الأخير يمكنه من التعبير عن مشاعره الخفية المكبوتة حول لوضع المؤلم الذي يعيشه ورغبته في تعود الأمور كما في الماضي أين كانت الحياة سعيدة مع عائلته.

## - استنتاج عام حول المقابلة ع ن م وتحليل رسم العائلة :

نستنتج من المعلومات المتحصل عليها في المقابلة ع ن م والنتائج المتحصل عليها في تحليل رسم العائلة لحالة هشام ذو 11 سنة أنها متوافقة إذ أن نتائج اختبار رسم العائلة دعمت اكتملت نتائج المقابلة ع ن م بحيث أن هشام استند بكثير على مبدأ الخيال الطائع لمبدأ اللذة " دفاعات أولية " قصد التعبير عن قلق مشاعره الخفية والمكبوتة حول الوضع الذي يعيشه حالياً بسبب إصابة الأخ باضطراب التوحد من جهة ومن جهة أخرى بسبب التشتت العائلي وغضبه الشديد على الآباء خاصة الأم حول هذا الوضع الذين يعيشونه وعدم تقبله لذلك ورغبته في استرجاع حياته القديمة..

## -استنتاج عام خاص بجميع الحالات:-

أستنتج من خلال الحالات المدروسة سابقا أن هناك توافق لحد كبير إذ أن هناك كثير من النقاط المشتركة ما بينهم وهذا ما لوحظ في المقابلات عن ، حيث يشتركون في معظم البنود أذكر الأهم منها مثل البند الخاص بالحالة النفسية أين وجدت لديهم نفس الصراعات الداخلية النفسية وكذا القلق الناتج عن الوضعية المؤلمة الذين يعيشون فيها لعدم تقبل وفهم بشكل واضح اضطراب الأخ أو الأخت المصابة وأيضا حيرتهم حول مصير ومستقبل الدراسي الاجتماعي والمهني وحتى خوفهم من إنجاب أطفال يعانون من اضطراب التوحد، إلا أن هناك اختلاف على مستوى شدة القلق وهذا من خلال عامل الجنس وخاصة الرتبة إذ أن الإخوة الذين يكون أكبر أو أصغر من الأخ أو الأخت التوحيدية بسنة واحدة أو سنتين وخاصة إذا كانت بنت بدلا من ذكر فإنهم يعانون ويتألمون بكثير لهذا الحدث الصدمي الذي أصاب عائلتهم.

لاحظت أيضا فيما يخص البند الخاص بالجانب المهني والإسقاطات لمستقبلية أن معظمهم لديهم أمل أن يصبحوا أطباء مختصين في علم النفس أو أرتوفونيون لمساعدة عائلتهم وشفاء إخوتهم من هذا الاضطراب هذا من جهة ومن جهة أخرى إزالة كل التساؤلات التي كانت تزعجهم في الوقت الحالي وخاصة مخاوفهم وقلق الناتج بسبب هذا الأخير والذين يعبرون عنهم بطرق مختلفة في البند الخاص بالحياة الحلمية.

أما فيما يخص البند الخاص بالجانب الدراسي والبند الخاص بالجانب العائلي فلاحظت مهما أن الأغلبية منهم لا يعانون من مشاكل دراسية كبيرة ولا علائقية مع الأساتذة والأصدقاء إلا أنهم يعانون من مشاكل عائلية لأن العائلة ككل تعيش تحت ضغط نفسي شديد وتحملهم مسؤولية كبيرة في العلاج والتكفل بالطفل المصاب.

وفيما يتعلق الأمر بالبند الخاص بالجانب العلائقي بين الإخوة، فنوعية العلاقات هنا تختلف من حالة للأخرى حيث هناك من يحاول البحث وإقامة علاقات حميمة مع إخوتهم المصابة ويتمكنون من فعل ذلك وهناك من يحاولون ولكنهم يعجزون والسبب هو الاختلاف الراجع إلى درجة وشدة إعاقة الطفل وكذا تحسنه وتطوره على مستوى الجانب النفسي الانفعالي، الجانب اللفظي والغير اللفظي، الجانب النشاطي والجانب التفاعل الاجتماعي.

وأخيرا فيما يخص اختبار رسم العائلة لـ " L.Corman " فقد دل أيضا على تواجد توافق نوعا ما بين الحالات حيث وجدت الكثير من العناصر المشتركة ما بينهم، فهناك من استعان بمبدأ اللذة وهناك من استعان بمبدأ أ الواقع أو الإثنين معا وهذا حسب نوعية الصراعات ودفاع ضد القلق " دفاع أولي أو دفاع ثانوي" لغرض تعبير عن مشاعرهم اللاشعورية والمكبوتة بسبب الحدث الصدمي التي تعيشه العائلة ، غير أن هناك نفس السياقات التي ترجع في غالب الأحيان في الرسومات العائلة الخيالية أذكر منها سياقات الحذف وسياقات الإزاحة، والانطواء النرجسي واستثمار الذات.

أما بالنسبة لسياقات الرقابة وهي التي تعود في معظم الحالات والمتمثلة في كثرة الفترات الزمنية الكمونية،  
التكوينات العكسية والتحفظات الكلامية الراجعة لرقابة الأنا ودفاع ضد قلق تأنيب الضمير.  
و هكذا تم تلخيص واستنتاج معظم واهم المعلومات والمعطيات المستخرجة من التقنيتين.

# الفصل السادس

# تحليل و مناقشة النتائج

## -مناقشة النتائج:

تعد التقنيتين المستخدمتين وسيلتتين ناجحتين للمختص النفسي وكذا للباحث لتدقيق معلومات الفرد إذ أنها تمكننا من ملاحظة الوقائع بطريقة عيادية عملية وموضوعية من خلال السلوكيات وطريقة تعامل الفرد مع مختلف المواضيع و لهذا لجأت إلى هذه الأخيرة غرض دراسة الأشياء والكشف عن الحقائق التي لا تخطر بالأذهان للمهله الأولى.

حيث استعملت المقابلة العيادية النصف الموجهة لهدف جمع المعلومات عن الوسط العائلي وخاصة المعاش النفسي والجانب العلائقي للإخوة أطفال توحيين أي مدى تأثيرهم بهذه الإعاقة وكيفية تعاملهم مع هذه الأخيرة يومياً، وفهم الأمور بأكثر دقة ووضوح إذ أنتي لجات فيما بعد إلى استخدام اختبار رسم العائلة « L. Corman » حيث يمكن للطفل إسقاط هوماته ومشاعره ورغباته اللاشعورية من خلال رسم عائلة خيالية وغرض من هذا الأخير هو معرفة وتحديد نمط مختلف الصراعات في شخصية الطفل وكذا نوعية علاقته مع وسطه العائلي خاصة الإخوة.

فقد كان عملي متمركزاً حول إخوة أو أخوية أطفال يعانون من اضطراب التوحد وقد حظي هؤلاء الأطفال بالاستفادة من مختلف العلاجات نذكر منها أرتوفونية، نفسية حركية إلى غيرها من العلاجات وهذا ما لاحظته خلال فترة التربص في المراكز والأماكن المذكورة سابقاً.

وعليه قمت بدراسة استطلاعية بهدف تكوين مجموعة البحث التي تمثل إخوة أو أخوية أطفال يعانون من اضطراب التوحد، فوق اختياري على تسعة حالات، ومن خلال نتائج المقابلة العيادية واختبار رسم العائلة « L Corman » التي تم استخدامها لغرض الإجابة على أسئلة الإشكالية التالية:

● هل وجود طفل توحي داخل العائلة يسبب في ظهور معانات نفسية لدى أخوته وصراعات علائقية بينه وبينهم؟

- هل هناك رفض أو تقبل الأخ، الأخت التوحي من طرف أخوته؟

- هل هناك شعور بالنبذ عند الأخوية من طرف الآباء بسبب الأخت أو الأخ التوحي؟

حيث أدت هذه الأخيرة إلى انبثاق الفرضيات الآتية:

الفرضية العامة:

- إن وجود طفل توحدي داخل العائلة يسبب في ظهور معانات نفسية لدى أخوته وصراعات علائقية بينه وبينهم.

الفرضيتين الجزئيتين:

- هناك رفض الأخت أو الأخ التوحدي من طرف أخويهم الراجع في عدم تقبلهم لهذا الاضطراب .
- هناك الشعور بالنبذ عند الأخوية من طرف الآباء بسبب أخذ الأخت أو الأخ التوحدي مكانة كبيرة داخل العائلة.

فمن خلال هذا البحث تمكنت من الوصول إلى النتائج التالية:

## - الحالة 1 والحالة 2 :

تبين من خلال النتائج المتحصل عليها في كلتي التقنيتين لهتين الحالتين النقاط التالية:

- شعورهم بالنبذ من طرف الآباء خاصة الأم لاستغراق أكبر وقت مع الأخ التوحدي والتكفل به من خلال البحث يومياً عن مراكز خاصة لتقديم لها مساندة وعلاجات خاصة لغرض التخلص من اضطراب الأخ.
- وجود حركات نكوصية نحو الماضي والطفولة بسبب عدم تحملهم لهذا الوضع المؤلم.
- وجود صراعات علائقية بينهم لعدم تفهم وتقبلهم للاضطراب أو إعاقة الأخ من جهة ومن جهة أخرى لعدم وجود سلوكيات وخاصة نشاطات مشتركة بينه وبينهم .
- تقمص الأخ التوحدي لغرض البحث عن ما يماثلهم وما يفرقهم وللأسف يجدون أكثر ما يفرقهم وهذا ما يحزنهم كثيراً.
- وجود صراع داخلي نفسي بسبب القلق الناتج عن حيرتهم حول الحالة الصحية ومستقبل الأخ.
- تقمص دور الأطباء وهو رد فعل للإحباط الذين يشعرون به اتجاه هذا المرض من جهة ومن جهة أخرى للبحث ومعرفة الأسباب التي ولدت هذا النوع من الاضطراب عند الأخ والتخلص منه والتخلص من الضغط التي تعيشه العائلة بسبب هذا الأخير.

- تحمل مسؤولية كبيرة في التكفل بالأخ لمساندة الآباء واسترجاع نرجسيتهم المفقودة.
- عدم التعبير عن مشاعر الكره، الغيرة والغضب تجاه الأخ التوحيدي بسبب تأنيب الضمير الشديد وخوفهم من فقدان عطف وحنان الآباء.

#### - الحالة 3 والحالة 4:

- إضافة لما تحصلت عليه من النتائج المتحصل عليها في التقنيتين السابقتين للحالتين السابقة الذكر والتي هي مشتركة مع هتين الأخيرتين يمكن توضيح نقاط أخرى هامة وهي كالآتي:
- عدم إخبارهم ب الحالة الصحية لإخوتهم المصابين باضطراب التوحد و شرح لهم ماذا نعني من هذا الاضطراب أسبابه ومصيره قد يؤدي بهم إلى وضع تصورات وسيناريو خاطئ وحتى الهذيان.
- وجود انطواء نرجسي حول الذات لديهم بسبب عدم استثمار العلاقة الموضوعية .
- خوفهم من فقدان الموضوع وعدم وجود من يساندتهم في هذا الوضع المؤلم .

#### - الحالة 5 والحالة 6 والحالة 7:

- يمكن توضيح المعلومات المستخلصة من كلتي التقنيتين لهذه الحالات كالآتي:
- وجود أخ توحيدي داخل العائلة يؤدي إلى عدم وجود حياة اجتماعية لهذه الأخيرة.
- عدم وجود مساندة عائلية والعطف والحنان الكافي لتخفيف من حدة الضغط والقلق الذي يعيشونهم بسبب اضطراب الأخ.
- الرغبة في اتخاذ مكانة الأخ التوحيدي لجلب عطف وحنان الآباء وكسب نفس امتيازات هذا الأخير.

#### - الحالة 8 والحالة 9:

- وأخيرا يمكن توضيح المعلومات الهامة المستخرجة من كلتي التقنيتين لهتين الحالتين كالآتي:
- عدم وجود المراكز النفسية العلاجية الكافية للاضطراب التوحد يؤدي أو يسبب في التشتت العائلي حيث تهجر العائلة إلى مدينة أو قرية أخرى لتوفير العلاجات النفسية وغيرها التي يحتاجها الأخ التوحيدي وبهذا بغض النظر عن آراء أحاسيس ومشاعر الإخوة.
- هذا النوع من الهجرة قد تسبب مشاعر الغضب وغرائز عدوانية لديهم الراجعة إلى عدم وجود القدرات

النفسية الكافية لقيامهم بعملية الحداد للحياة القديمة أي ما خلفه وما سببه الأخ التوحيدي.  
إذن يمكن الاستنتاج من كل هذه المعلومات المتحصل من خلال كل الحالات السابقة الذكر أن مهما أنهم  
يبدلون مجهودات كبيرة في التكفل بالأخت أو الأخ التوحيدي ومساندة الآباء من كل النواحي إلا أن هذا  
الأخير يؤثر سلباً على حياتهم النفسية ونوعية علاقاته معه.

الخاتمة

## ❖ الخاتمة:

إن الدراسة التي قمت بها في هذا البحث والذي جاء تحت عنوان "دراسة الحالة النفسية و الجانب العلائقي للإخوة الطفل التوحيدي" أو الأطفال التوحيدين موضوع حساس وليس بالأمر السهل إذ تطلب مني البحث لمدة سنة كاملة لمجموعة البحث والاحتكاك المباشر مع أمهات الأطفال التوحيدين في مراكز العلاجات النفسية للطفل والمراهق وحتى مكاتب الاستشارات النفسية والأرطوفونية حيث حاولت إقناعهم بإحضار الإخوة وكان من الصعب فعل ذلك نظرا لتمدرس الإخوة من جهة ومن جهة أخرى عدم رغبة الأمهات في إخبارهم حول الحالة الصحية لأختهم أو أخاهم التوحيدي.

كما أن تناولني لهذا الموضوع أثر كثيرا عليا من خلال التماس ومعاونة الآباء والأمهات لما يعاني منه الأطفال المرضى فقد ظلوا يشكوا وحتى يبكيوا أحيانا الأمر الذي أدى إلى صعوبة التحكم في المشاعر في الكثير من الأوقات.

و من أهم ما استخلصته في هذا البحث يمكن تلخيصه في ثلاثة نقاط أساسية تتمثل فيما يلي:

- 1- الإحساس بالنبذ والرفض عند الإخوة الطفل التوحيدي من طرف الآباء يؤثر سلبا على حالتهم النفسية.
  - 2- إن عدم فهم وتقبل اضطراب الأخ أو الأخت من طرف أخوته يؤدي إلى خلق صراعات علائقية.
  - 3- بالرغم أن الأخوة تلعب دورا هام في التكفل بـ الأخت أو الأخ التوحيدي إلا أنهم يعيشون أوضاع جد صعبة منها القلق الضغط النفسي، الحزن وحتى الغضب وكل هذا يؤثر سلبا على الجو العائلي.
- فأتمنى أنا كباحثة أن تتوصل الأبحاث قصد معرفة حقيقة هذا الاضطراب لتقليل من حدته والتخلص منه، فكل هذه العائلات تحتاج إلى المساندة الاجتماعية من حيث فتح العديد من المراكز العلاجية التي تكفل بهذا النوع من الاضطراب من جميع النواحي لتقليل ولو نسبيا من شدة الضغط النفسي والقلق الذين يعيشونه يوميا بسبب هذا الوضع المؤلم.

وأخيرا نأمل أن يكون بحثي قد أفاد ولو بقسط بسيط بالإيضاحات وأتى بمعلومات تساهم في مواصلة البحث في هذا الاتجاه وأتمنى أن تأخذ اقتراحاتي بعين الاعتبار.

المراجع

## قائمة المراجع

### المراجع باللغة العربية :

- 1) أولتماتر توماس وآخرون (2003)، دراسة حالات في علم النفس المرضي، كلية الآداب جامعة عين شمس، القاهرة.
- 2)- د.خطاب محمد أحمد (2009)، سيكولوجية الطفل التوحدي، دار الثقافة، عمان.
- 3) رنينب محمود شقير (2002)، نداء من الابن المعاق، ط1، مكتبة النهضة المصرية القاهرة.
- 4)- روجي مروح عبدات (2008)، الآثار النفسية والاجتماعية للإعاقة على إخوة الأشخاص المعاقين دار النشر لمدينة الشارقة للخدمات الإنسانية، جامعة الإمارات العربية.
- 5)- شاكرا عطية قنديل (2000)، إعاقة التوحد طبيعتها وخصائصها نحو رعاية نفسية وتربوية أفضل لذوي الاحتياجات الخاصة، المؤتمر السنوي لكلية التربية جامعة المنصور.
- 6) عبد المعطي حسن مصطفى (2001)، الاضطرابات النفسية في الطفولة والمراهقة، مكتبة القاهرة، مصر.
- 7)- د. عبد الله فرج إبراهيم (2004)، التوحد الخصائص والعلاج، دار وائل للطباعة والنشر، عمان.

### المراجع باللغة الأجنبية :

- 8)- Adrien, J. (1996), Autisme de jeune enfant, développement psychologique et régulatrice de l'activité, expansion scientifique française.
- 9)- Allouche, E. (2000), théorie et thérapie des états psychose infantile, Presses universitaires, France- comotiose, Basançon, Paris.
- 10)- Branner,A.,Branner,F.(1982), vivre avec un enfant autistique,Ed.PUF , Paris.
- 11)- Conoui,P.,et all (1994),Psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent ,Ed Maloine , Paris.
- 12)-Chland,C. (1989),L'entretien clinique,Ed.PUF, Pris.
- 13)- Corman,L. (1970), test du dessin de la famille ,Presses Universitaires de France,Paris.
- 14) David,M.(1997), L'enfant de 2 à 6 ans, vie affectives et problèmes familiaux,Dunod,Paris.
- 15)- Fatherstone,H. (1980),Adifference in the family : life with a disable child, New york : Basic Books.

- 16) Ferrari, P. (1999) L'autisme infantile , Ed.PUF, coll., que sais-je ?
- 17)-Freeman ,B.J. (1986),Evaluating autistic children, Journal of pediatric psychology (1), U.S.A.
- 18)- France,A. (1996) , l'enfant et la psychanalyse, Ed Gallimard Paris.
- 19)-Frith,U. (1996) , l'énigme de l'autisme, Ed Olibris,Paris.
- 20)- Galase, B. (1998), « savoir ou pas savoir », contraste n :9,5 et 12.
- 21)- Kanner,L. (1990), les troubles autistiques du contact affectif,Neuropsychiatrie de l'enfance.38 (1.2), Paris.
- 22)-Lacan,J. (1938), « Le complexe ,facteur concret et la psychologie familiale , » dans « la psychanalyse », l'encyclopédie française, VIII, Larousse,Paris.
- 23)-Lazartigues,A. , Lemonier E. (2005), les troubles autistiques du repérage précoce ,A, Lemonier E. (2005) , les troubles autistiques du repérage précoce à la prise en charge,Ed Ellipses,Paris.
- 24) -Leif,J. et al (1975) , psychologie et éducation , Presse de Berger Levrault, Paris.
- 25)- Mahler, M. (1977), Psychose infantile, symbiose humaine et individuation,Ed Payot, Paris.
- 26)- Marcelli, D. (2000), Enfance et psychopathologie,Ed Masson, Paris.
- 27)-Mazet,ph.,Houzel,D.(1999), Psychiatrie de l'enfant et l'adolescent,Ed Maloine,Paris.
- 28)- Parquet Ph., et al (1990), Soigner, Eduquer l'enfant autiste , Ed masson, Paris .
- 29)- Perron,R. (1985), Genèse de la personnalité, Ed PUF,Paris.
- 30)- Perron,R. ,Ribas, D. (1969), l'autisme de l'enfance,Ed PUF, Coll,Paris.
- 31)- Puyuelo,E.(1980), L'anxiétéde l'enfant, ED Privat,Paris.
- 32)- Ribas,D. (1992), un criobscur, l'énigme des enfants autistes, Ed Calmann-lévy,Paris.
- 33)- Shille, C. (2005), Frères et sœurs, une maladie d'amour,Ed Fayard,France.

34)- Shopler, E. et al (1993), Stratégies éducatives de l'autisme et des troubles du développement, Ed Masson, Paris.

35) Syndidou, C. (1999), Autisme infantil, approche thérapeutique, Ed Aubier, Paris.

36)- Widmer, E. (1999), Presses universitaires de France, 1ed, France.

37)- Winnicott, D. W. (1975), L'enfant et le monde extérieur, Ed Payot, Paris.

### المجلات:

38)- Bauer, S. (1995), Autisme and pervasive developmental disorder pediatrics in Review, U.S.A.

39) Mini DSM IV (1996), critères diagnostiques, Maisson, Paris

40)- Revue Dialogue n° 149 (200), La dynamique fratermelle, 3<sup>ème</sup> trimestre.

41)- Siegel, B. (1996), The autistic children understanding and treating spectrum disorder, Oxford university press, U.S.A.

42)- Treatment and Education of autistic and related communication handicapped children U.S.A

43)- Udell, T. Deadroff, P. (1997), Autisme and The early childhood educator, western Oregon university press, U.S.A.

### قاموس:

44)- Bloch, H., Chemama et al (1999), Grand dictionnaire de Psychologie, Larousse, Paris.

45)- Girodet, J. (1981), Dictionnaire du hon français, Bordas, Paris.

46)- Grand dictionnaire de psychologie (1999), Larousse, Paris.

### الجرائد:

(47) جريدة الوطن، مجذوب كمال. 4 أبريل 2010، ص1

الملاحق

## دليل المقابلة العيادية

### 1- بند الهوية

- الاسم
  - السن
  - الجنس
  - السنة الدراسي
  - مهنة الأم
  - مهنة الأب
  - المستوى الدراسي للام
  - المستوى الدراسي للأب
- ### 2- بند الحالة الاجتماعية و العائلية

- عدد الإخوة
  - رتبة الإخوة
- ### 3- بند الحالة الاجتماعية و العائلية
- العلاقة الأخوية
  - العلاقة الأبوية
  - العلاقة مع الأصدقاء و زملاء القسم
  - المستوى الدراسي

### 4- بند الحالة النفسية

- نوع الصراعات
  - دفاع ضد القلق
  - طبيعة السلوك
- ### 5- بند الحياة الحلمية
- رواية حلم متذكر أو متكرر عندهم

### 6- أسئلة أخرى

- المهنة المراد تحقيقها في المستقبل
- طريقة إعلان المرض

## دليل مقابلة رسم العائلة

" L. Corman "

### 1- بند تعريف العائلة الخيالية:

- وصف المكان الموجود فيهم
- وصف أفعالهم
- رتبة الأشخاص
- دور كل شخص في العائلة
- الجنس العمر إذا أمكن
- مشاعرهم لبعضهم البعض

### 2- بند حول مزاج و طبع العائلة:

- من هو الهادئ و الطيب فيهم
- من هو المزعج و السيئ فيهم
- من هو الأسعد فيهم
- من هو الشخص الحزين فيهم
- من هو أفضل شخص عنده و لماذا؟

### 3- بند التقمصات " تقنية PI ":

- من هو الشخص المراد تقمصه في هذه العائلة عن طريق الخيال
- ما الذي دفعه في اختيار هذا الشخص

### 4- أسئلة أخرى:

- هل هو سعيد لما قام به هو لما رسمه؟
- إعادة الرسم أو تركه على حاله
- إضافة أشياء أو حذفها
- تغيير أشياء في الرسم