

نمط الاتصال بين الأم و طفلها التوحدي دراسة ميدانية بقسنطينة
The communication mode between mother and her autistic
child, field study Constantine



د. أوباجي يمينه

(جامعة 20 أوت 1955 - سكيكدة)

Email : yaminapsycho@yahoo.fr

الملخص

تهدف هذه الدراسة الى الكشف عن نمط الاتصال بين الام و طفلها التوحدي، وقد اعتمدنا فيها على المنهج الاكلينيكي، حيث قمنا بدراسة حالة واحدة كنموذج. كما استهدفنا من خلال تطبيق شبكة الملاحظة معرفة عملية التواصل بين الأم وطفلها فيما يخص بعض من الحاجيات البيولوجية والسلوكيات الانفعالية وردود أفعال كل منهما. أسفرت النتائج أن الأم تلجأ لأسلوب التفسير لحاجيات ابنها البيولوجية ذات الدلالة الإشارية لكنها فشلت في تفسير سلوكياته الانفعالية لكونها مرتبطة أكثر بالوجدان. وأيضاً بسبب عجزه على التواصل اللفظي.

الكلمات المفتاحية: نمط الاتصال، الأم، الطفل التوحدي .

Abstract

This study aims to detect the pattern of communication between the mother and her autistic child; we have relied on clinical approach, and the case study as a model.

We applied the observation grid to know the communication process between the mother and her son regarding some biological needs, and some emotional behaviors and the reactions of both.

The results showed that the mother resorted to the interpretation to explain the biological needs of her son with the indicative signs, but she failed to explain his emotional behavior because it is more associated with feelings of conscience. And because of her son's inability to communicate verbally.

Keywords : communication pattern, the mother, autistic child.

المقدمة

إن اللغة هي وسيلة الاتصال و التفاعل مع الآخرين، و يعد الاتصال الشرط الأساسي في حياة الإنسان و داخل النسق أو النظام الاجتماعي ككل، و ليس من البديهي أن يجد الإنسان نفسه و منذ ولادته مرتبط بالسيرورة المعقدة لاكتساب قواعد هذا الاتصال التي يجهلها كل الجهل في بداية حياته.

إن واقع الاتصال الانساني يبدأ كتعلم منذ الطفولة الأولى في شكل اكتساب خبرات أولية من طرف الأم التي تعد المكون الأول لهذا الاتصال الأولي و القاعدي، و يعد موضوع الاتصال صدئ في زمن ليس بالبعيد، حيث فتحت النظرية النسقية مجالا واسعا و جديدا حول الحياة النفسية للأفراد و حول كيان الفرد و الجماعة خاصة فيما يتعلق بالاتصال و أشكال التفاعل كما تظهر في الهياكل الأسرية و الهياكل الزوجية...فتصور هذه النظرية يحدد السلوك الفردي أو حتى الجماعي الذي يخضع لمنطق يتصف بالدائرية *une rationalité circulaire* ينبثق منها قانون رجعي *regle rétroactive* ، فبذلك يبعد هذا التصور المقارنة بين العادي و المرضي ، لكنه يبحث في المنطق الذي يتيح حيوية سلوك الأفراد داخل نظام معين . و من خلال الحياة اليومية لاحظنا أن هذا الاتصال بات جد مهم من جهة و أنه سبب المشاكل النفسية و الاضطرابات الانفعالية من جهة أخرى. و في حالة وجود خلل اتصالي ، فقد يقود بالضرورة إلى عدم التوازن داخل النسق العائلي ، مما يؤدي إلى اضطراب التفاعل لا محال.

هذا إذا تكلمنا عن الاتصال في إطاره الطبيعي بين أفراد أسوياء، فقد يختلف الأمر في حالة الاتصال المرضي خاصة إذا كان بين أفراد أسوياء و آخرين مرضى، كالتوحيدين

مثلا ،لصعوبة بناء الاتصال معهم بسبب اضطرابهم الذي يمس بالدرجة الأولى الجانب اللغوي من الاتصال.

و لأن حياتنا هي حياة اجتماعية تستدعي الاتصال مع الغير، فقد يتكرر هذا مرارا دون تفكير منا، حيث أن هذا النشاط له هدف واحد و هو جعل الآخر يتعرف على ما نفكر به و نعتقد و نحس به اتجاه المواضيع المحيطة و الخارجية و كذلك جعل الآخر يتعرف على الكيفية التي يمكننا الرد بها أو التصرف على أساسها تجاه تلك المواضيع .

فالاتصال هو تلك العملية الاجتماعية المهمة كما يعتبر أسلوب اتصالي تكيفي يؤدي إلى تعايش الأفراد فيما بينهم. و أحسن مثال على ذلك يتمثل في ذاك الاتصال الأولي بين الأم و طفلها، بل مشكل الاتصال هنا يطرح قبل ميلاد الطفل ، حينما يحدث اتصال هوامي بين الأم و ابنها قبل ميلاده ، إذ نجد رغبة الأم في الطفل له تاريخ، حيث تقترن هذه الأخيرة برغبة المرأة في الأمومة التي تعتبر كهوام جد مستمر ، رغم قلقها الذي ينشأ عن التجاذب الوجداني بين الطفل المرغوب فيه و إحساسها بإمكانية إيذائه في الوقت ذاته. (Brazelton et Cramer, 1991, p 25) ، قد تغلغت جذور هذا الاتصال الحميمي داخل حياة علائقية عاطفية متينة ناتجة عن عالم حدسي أين تنتبأ الأم بردود أفعال جنينها، فهي معرضة كذلك إلى صدمة حين تكتشف صورته الحقيقية التي لا تطابق الصورة التي رسمتها له في خيالها. إن النظرة الأولى للأم لرضيعها و الذي أعطى لها F.Leboyer أهمية كبرى يماثلها عند الرضيع انقطاعه مرارا عن الرضاعة ليتأمل وجه أمه، إنه الاتصال الأول و الذي يبنى بدون لغة لفظية. فيكون في بدايته كعلاقة تلاحمية مبنية على مشير و استجابة أي أن جوع الطفل يؤدي إلى صراخه و بكائه كتعبير عن حاجاته البيولوجية. و الاستجابة الغريزية

للأم تجعلها تلجأ لتلبية و تحقيق هذه الحاجة، وتمثل هذه العملية المتكررة اتصال غير لفظي معتمد على مشاعر و أحاسيس متبادلة بين الطرفين، و خلال مراحل النمو يكتسب الطفل وسائل أرقى للاتصال كإكتسابه اللغة اللفظية في سن الثالثة من العمر و التي تمكنه من التواصل بمعناه الاجتماعي، و عندما يكون الطفل ليس له الرغبة أو القدرة على الاتصال ، فقد يبدأ بالكلام ثم يتوقف عنه دون أي تفسير خاصة من الجانب الطبي. أما من الجانب النفسي، فقد يفسر على أنه نكوص لفظي، كما يفسر أيضا من خلال اضطرابات سلوكية أخرى، كإصابة الطفل بالتوحد الذي يعتبر كاضطراب نمائي كاسح وخطير ، يكون في شكل قصور شديد في الصلات الاجتماعية و مهارات التواصل بالدرجة الأولى، لأنه يفتقد اللغة اللفظية التي تمكنه من الاتصال بالآخرين و نقل أفكاره و التعبير عنها عما يجول بداخله من طلبات و احتياجات سواء كانت بيولوجية أو نفسية أو انفعالية و إن وجدت اللغة فإنها تكون بشكل مضطرب غير عادي فالطفل التوحيدي يتميز بالتمركز حول الذات و العزلة و الانغلاق، فيؤدي به هذا إلى عدم القدرة على التعلم و المشاركة في النشاطات الاجتماعية .(DSM5،

2013)

و قد اعتقد بعض الباحثون أن فقدان التفاعل الاجتماعي و العزلة التي يظهرها التوحيدي هو دليل للعلاقة المرضية بينه و بين أمه، و دليل أيضا على الاتجاهات السلبية للوالدين نحو هؤلاء الأطفال (كالرفض).

لذا فقد اعتبر في وقت من الأوقات أن الوالدين هما السبب الأول لاضطراب ابنهما، و قد وصفت نتائج الدراسات في هذا الصدد أمهات التوحيدين بأن عواطفهن جامدة. لا يعتنين جيدا بأطفالهن، كما وصف الآباء بأنهم متشددون و

حازمون. (Bettelheim, 1969, p67) لكن و في الوقت الحاضر و كنتيجة للدراسات الحديثة والبحوث الإكلينيكية، فإن الافتراضات السابقة أصبحت مشكوك فيها، و غير مقبولة بل أصبح العلماء و الباحثون يؤكدون وجود عوامل عدة تتدخل في الإصابة بالتوحد ، و جوانب متعددة كالجانب العصبي و البيولوجي و البيئي و النفسي، و في ضوء ذلك أصبح ينظر إلى التوحد على أنه اضطراب يبدو دائما في شكل مجموعة من الأعراض و قد أجمع العلماء الآن على تسميته طيف التوحد (DSM5, 2013) ، لكن يبقى من الاضطرابات التي تعتبر كلغز للجهل بأسبابه الحقيقية، و لأن احد أهم أعراض هذا الاضطراب هو جانب الاتصال الذي يعتبر كهمزة وصل بين الطفل و محيطه عامة و عائلته و أمه خاصة، فليس وجود الطفل التوحدي داخل العائلة بالشيء السهل. و رغم أن الأسرة هي الإطار الأول التي تكتشف فيه الإشارات الأولية لهذا الاضطراب خاصة من طرف الأم التي تكون أول شخص يتصل به الطفل، إلا أن هذا يعد غير ممكن باعتبار أن هناك جهل لأعراضه. إن اكتشاف طفل توحدي داخل الأسرة يعتبر كصدمة قوية بالنسبة للوالدين، ثم تصبح صدمة عاطفية بالنسبة لهما لاكتشافهما أن الحب اللذان سيمنحانه لا يمكنهما أن يقتسمانه مع طفلهما بل يخلق لهما إحساس بالرفض و التهميش من طرفه .

وما دفعنا إلى البحث في هذا الموضوع هو قلة الدراسات فيه خاصة ما يتعلق بأسلوب نمط الاتصال السوي عموما و أسلوب الاتصال المرضي بخاصة و الذي اهتمت به المقاربة النسقية حيث بينت أنه مهما انعدمت اللغة اللفظية عند الطفل التوحدي غير أن الأعراض التي يظهرها هي طابع اتصالي خاص أو مرضي (Watzlawick et

(al,1972,p56) كما هو الحال بالنسبة للإشارات والوضعية الجسمية و النظرة و الإيماءات و غيرها.

و من هذا المنطلق تتبادر إلى الذهن عدة تساؤلات منها: كيف يتم الاتصال بين الطفل التوحيدي و أمه ؟

و كيف يعبر الطفل التوحيدي عن حاجاته البيولوجية و عن انفعالاته ، أحاسيسه وعواطفه تجاه أمه و أفراد عائلته عامة؟ و كيف يتم فهم الأم لحاجات و متطلبات ابنها؟ و ما هي الأساليب الاتصالية التي تعتمد عليها لتلبية هذه الحاجات والمتطلبات؟ و هل للأم قدرة على فك التشفير للرسالة التي يرسلها ابنها الذي يعتبر كائن ذو سلوك غريب؟

لذا تركز إشكالية هذه الدراسة حول سؤال رئيسي مفاده: ما هو أسلوب نمط الاتصال بين الأم و طفلها التوحيدي؟

وضعنا إجابة مؤقتة لهذا التساؤل و هو أن الأم تلجأ لأسلوب التفسير للحاجات البيولوجية و الانفعالية كاتصال بينها و بين ابنها التوحيدي.

1- إجراءات الدراسة الميدانية

إن المنهج الإكلينيكي هو المنهج العلمي المناسب لهذه الدراسة لأننا تناولنا حالة, وأردنا من خلالها دراسة معمقة نبرز عن طريقها أسلوب نمط الاتصال بين الأم وطفلها التوحيدي. حيث قمنا باستخدام شبكة الملاحظة المغلقة وهي تحتوي على مجموعة محددة من السلوكيات نتجت عن مرحلة أولى للملاحظة التلقائية.

تحتوي هذه الشبكة على سبعة مواقف تمس بعض من الحاجات البيولوجية و أخرى تمس الجانب الانفعالي للتوحيدي و بعض متطلباته و رغباته مقسمة في جدول إلى قسمين:

مبادرة الأم أو الطفل بالسلوك ثم ردود أفعال الأم و الطفل. تطرقنا لبعض المواقف فقط و ذلك لاستحالة تطبيق هذه الشبكة بمقر سكن الطفل التوحيدي و اقتصرنا على تطبيقها بمقر جمعية الوفاء لأطفال التوحد بحضور الأمهات. كما قمنا بالمقابلات مع الأم بهدف جمع المعلومات عن الطفل التوحيدي ، اضطرابه و محيطه العائلي.

أجرينا هذه الدراسة بجمعية الوفاء لأطفال التوحد بمدينة قسنطينة في الفترة الممتدة ما بين شهر فيفري إلى نهاية شهر أبريل من سنة 2016.

1.1 - تقلم الحالة أيمن

يبلغ أيمن من العمر 10 سنوات و 7 أشهر، رتبته الثانية من بين إخوته. الأخ الأكبر عمره 16 سنة والأخت الصغرى عمرها 5 سنوات. يعيش مع والده الذي يبلغ 41 سنة من، يعمل ميكانيكي ومع أمه التي تبلغ 40 سنة من العمر، معلمة لغة فرنسية في المستوى الابتدائي، تزوجا في سنة 1992، حالتهما الاقتصادية حسنة. -

2.1- السوابق العائلية

يعاني الأب من التهاب القفص الصدري المزمن، و أيضا الابن الأكبر، الأم تعاني من قلق و إجهاد بسبب حالة ابنها التوحيدي.

3.1- السوابق الشخصية للحالة.

أيمن طفل في العاشرة من عمره، كانت ولادته طبيعية، وزنه 3.7 كغ، الحمل طبيعي، الرضاعة طبيعية لمدة 6 أشهر، المشي في 11 شهر ، تأخر اللغة حتى 3 سنوات، اكتسب بعض الكلمات (كماما، بابا) و مقاطع غير مفهومة ثم انقطع عن الكلام نهائيا في 3 سنوات و نصف، كان أيمن هادئا حتى سن العامين انقلب فجأة إلى طفل

مفرط الحركة لدرجة عدم النوم ليلا و نهارا مدة 48 ساعة، صراخ و بكاء مستمرين، لم يصاب لا بالحمى و لا بالتشنجات العصبية في العامين الأولين. عرض الوالدين ابنهما على مختص في الأرتوفونيا بسبب تأخره في اللغة في سن الرابعة من عمره ، ثم توجهوا إلى طبيب الأعصاب الذي عاين الحالة و قام بمخطط رسم المخ EEG، ثم وصف له دواء dépakine ومحلول يساعده على النوم .بعد سنوات، أصيب الطفل بالحول strabisme نتيجة حمى مفاجئة (41 درجة) لثلاثة أيام متتالية، لم يكتسب الطفل النظافة أبدا، و لم يلتحق بالمدرسة ، و بعدها وجه أيمن إلى مستشفى الأمراض العقلية من طرف طبيب الأطفال أين شخص إصابته باضطراب التوحد l'autisme و قد وصف له الطبيب pédopsychiatre دواء يسمى 2 mg risperdal. لم يكتسب الاستقلالية في كل مجالات الحياة (الأكل، اللبس، النظافة...) لا يحب الخروج و لا يحب الغرباء.

4.1- المقابلة مع الأم

تبدو الأم قلقة جدا، ليس لها ثقة في الأطباء ، مطلعة على اضطراب التوحد من الانترنت، أظهرت استياء كبيرا لعدم وجود مراكز التكفل بمؤلاء الأطفال، لقد ذكرت أنها عاشت مشاكل عويصة مع عائلة زوجها مدة 12 سنة ، حتى أثناء حملها بأيمن، كانت حالتها النفسية سيئة جدا، كانت تبكي كثيرا، لم تتابع حملها كما ينبغي لشدة التفكير بمشاكلها و مصيرها داخل العائلة الممرضة.

أظهرت بعض السلوكيات الإكتائية و الانعزال، لم يعد لها علاقات حتى مع أهلها، و بعد ولادتها خلال السنة الأولى من عمر أيمن ازدادت المشاكل مع أهل زوجها فتوصلوا لطردها من المنزل بسبب صراخ و بكاء أيمن حيث قالت أخت الزوج "حتى الطفل جبتيه مهبول مثلك"

غادرت إلى بيت أهلها حتى استأجر الزوج بيت آخر. علاقتها حسنة مع زوجها، يحاول دائما دعمها و مساعدتها لأن عملها صعب عليها الاعتناء بابنها. أردنا معرفة معاملتها لابنها و كيفية الاتصال معه، وضحت أنها تحاول قدر الإمكان فهمه و ترجمة ما يريد له لتلبية و تحقيق كل حاجياته. كما أضافت أنها تفهم أشياء بسيطة منه كحاجته للأكل أو الشرب لأنه يذهب و يشير عن طريق الاشارات باليد الى الخبز او الى قارورة الماء.

معاملة الاب له جيدة ، يحاول اللعب معه لكن ايمن لا يكثر له. علاقه مع اخته الصغرى ليست جيدة ، يكرهها لأنها تضربه و لا يحتمل صراخها. أما علاقه بأخيه الأكبر فهي جيدة ، يحبه كثيرا، و يحاول هو الآخر مشاركة والدته في بعض من المسؤوليات الخاصة بأخيه كإطعامه ، تغيير ملابسه...

أما عند سؤال الام عن كيفية معرفتها و ادراك مرض و ألم ابنها او ووجعه ، اوضحت ان معظم الاحيان تتنبأ بذلك من خلال زيادة دورانه حول نفسه و ضحكه. فقد حاولت تفسيره من خلال تكراره لهذا السلوك مرارا حتى استطاعت فهمه. و تبقى إصابته بالحُمى الدليل الوحيد الذي يدعني اسرع به الى الطبيب على حد قولها. أما كيفية معرفتها لقلقه و توتره ، تؤكد أنها تعرفه من سلوكه المتكرر (السلوك النمطي). كما أضافت أنه لا يحب الغرباء سواء مجيء الضيوف إلى البيت أو عند زيارتنا نحن عند بعض الأقارب، يظهر حينها سلوكيات غريبة كصراخه واختفائه تحت الطاولة أو الأريكة... انقطعت عن الزيارات لهذا السبب.

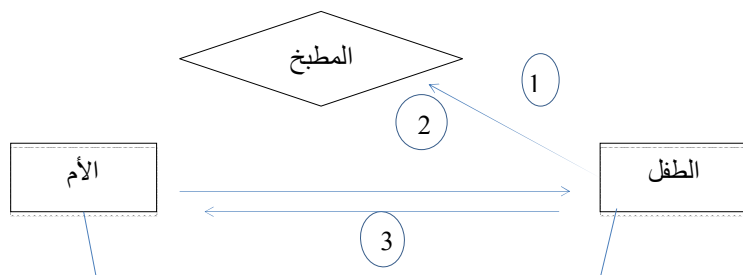
لا يعرف ايمن معنى اللعب، لا يجلس أبدا على الأرض، عندما يتعب ينام قليلا على الأرض ثم ينهض ثانية. يخاف من أصوات خارجية، كصوت الطائرة طرق الباب بقوة و بكاء الرضع.

و عندما أردنا معرفة كيف يتسنى لها معرفة انفعالاته (الفرح، الغضب...) أظهرت الأم عدم قدرتها على تفسير ملامح وجهه، لأنها لا تتغير، فضحكه لا يعبر عن فرحه كباقي الأطفال. بدليل أنه يضحك عندما يكون مريضا. و في حالة ضمه الى صدرها، لا يكثر لها على الإطلاق. تضيف الأم، عند بكائها، يلتزم الصمت نهائيا ثم يضع رأسه على صدرها، كما يخفض من سلوكه التكراري.

2- عرض نتائج شبكة الملاحظة للحالة أئمن

جدول (1) يوضح حاجة (الجوع)

ردود الأفعال للأم و الطفل		المبادرة من طرف الطفل
رد فعل الطفل	رد فعل الأم	سلوك الطفل
- البكاء و الصراخ - الشروع في الأكل - سكب الطعام على الأرض	- تقديم الطعام - عدم تقديم الطعام - إخراج الطفل من المطبخ	- يذهب إلى المطبخ و يجلس على مائدة الطعام - يضع المعلقة في فمه مع البكاء - يذهب إلى مكان وضع الخبز
رد فعل الأم و الطفل		المبادرة من طرف الأم
رد فعل الأم	رد فعل الطفل	سلوك الأم
- إرغامه على الأكل - تركه - تأنيبه	- البكاء و الصراخ - الرفض و الهروب - سكب الطعام أرضا - الشروع في الأكل	- تقديم الطعام في الأوقات المعتادة (سا 12 ظهر) - تضع الطعام فوق المائدة و تنتظر ردة فعله

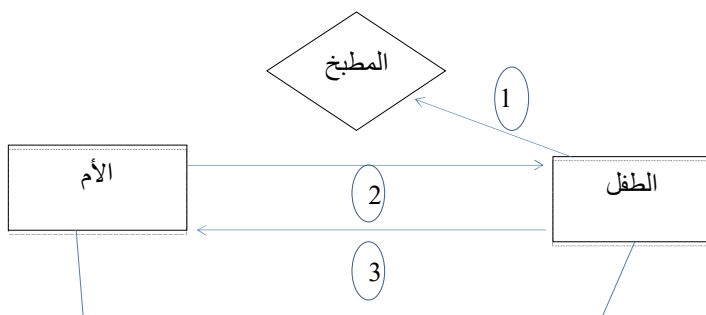


ش(1) يوضح المبادرات و ردود الافعال التوحدي وأمه

التعليق: لاحظنا أن الطفل هو الذي يبادر، حيث يعبر عن إحساسه بالجوع من خلال ذهابه إلى المطبخ. وتفسر الأم هذا السلوك بأن ابنها جائع، تقدم له الطعام، فيشرع الطفل بالأكل مباشرة، وبهذا كان تفسير الأم تفسيراً صحيحاً. فالسهم 1 يعبر عن مبادرة الطفل بذهابه إلى المطبخ. السهم 2 يعبر عن ردة فعل الأم بتفسيرها لجوع ابنها. السهم 3 رد فعل الطفل بشروعه بالأكل مباشرة (رد فعل إيجابي).

جدول(2) يوضح حاجة (العطش)

ردود الأفعال للأم و الطفل		المبادرة من طرف الطفل
رد فعل الطفل	رد فعل الأم	سلوك الطفل
- البكاء و الصراخ - البدء بالشرب - سكب الماء	- تقديم الماء للطفل - عدم تقديم الماء له - إخراج الطفل من المطبخ أو الحمام	- يذهب إلى المطبخ و يقف أمام الثلاجة - يضع الكأس فارغاً في فمه - يحمل القارورة فارغة
ردود الأفعال للأم و الطفل		المبادرة من طرف الطفل
رد فعل الأم	رد فعل الطفل	سلوك الأم
- إرغام الطفل على الشرب - تغيير سلوكها - تأنيب الطفل	- شرب الماء - سكب الماء - الصراخ أو زيادة السلوك النمطي	- تقديم الماء للطفل بعد قيامه بجهد كبير (جري متواصل) - تتوقع عطشه فتزبه كأس الماء و تنتظر رد فعله

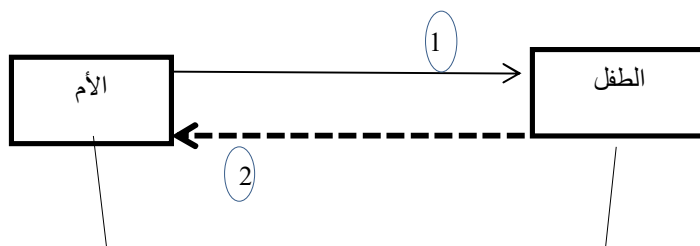


ش(2) يوضح مبادرات و ردود أفعال التوحيدي وأمه

التعليق: لقد بادر الطفل بذهابه الى المطبخ و فسرت الام هذا السلوك بان ابنها عطشان ،تقدم له الماء ،يشرب مباشرة. كان تفسير الام تفسيراً صحيحاً. و السهم 1 يعبر عن مبادرة الطفل ،السهم 2 رد فعل الام من خلال تفسيرها لعطش ابنها،السهم 3 رد فعل الطفل و هو القيام بالشرب (رد فعل ايجابي)

جدول (3) يوضح حاجة (التبول)

ردود الأفعال للأم و الطفل		المبادرة من طرف الطفل
رد فعل الطفل	رد فعل الأم	سلوك الطفل
- إصرار الطفل على الذهاب إلى المرحاض - استسلامه لرفض أمه - انزعاجه وبدئه بالصراخ	- أخذ الطفل إلى المرحاض - رفض أخذ الطفل إلى المرحاض	- نزع سرواله - الوقوف أمام باب المرحاض و ضربه - إمساك يد أمه و أخذها إلى المرحاض
ردود الأفعال للأم و الطفل		المبادرة من طرف الطفل
رد فعل الأم	رد فعل الطفل	سلوك الأم
- ترك الطفل على راحته - إرغامه على التبول - تأنيبه	- الهروب و رفض الذهاب إلى المرحاض - رفض نزع سرواله - التبول - رفض التبول	- تنظيم فترات محددة للتبول - نزع سروال الطفل و انتظار رد فعله

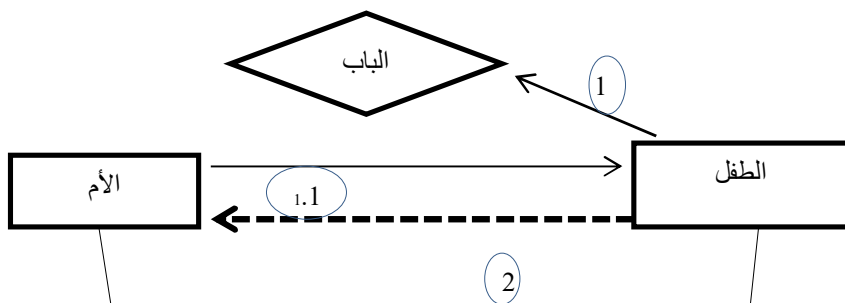


ش(3) يوضح مبادرات و ردود أفعال التوحدي و أمه

التعليق: نلاحظ ان ايمن لا يملك القدرة على التعبير عن حاجته على التبول حيث ان الام هي التي تحاول برجة ابنها على فترات معينة للتبول، لكن لا يستجيب و يتبول في سرواله. و السهم 1 يعبر عن مبادرة الام و السهم 2 المتقطع يعبر عن رفض الطفل للتبول (رد فعل سلبي) .

جدول(4) يوضح الحاجة إلى الخروج من القاعة

ردود الأفعال للأم و الطفل		المبادرة من طرف الطفل
رد فعل الطفل	رد فعل الأم	سلوك الطفل
- استس - زيادة صراخه - اهتمامه بأشياء أخرى	- محاولة تهدئة الطفل - عدم الاكتراث له - تأنيبه و منعه	- ارتداء معطف الخروج - محاولة فتح الباب و ضربه - أخذ يد أمه و التوجه معها إلى النافذة
ردود الأفعال للأم و الطفل		المبادرة من طرف الطفل
رد فعل الأم	رد فعل الطفل	سلوك الأم
- اخراجه - الاستسلام لرغبته	- رفضه لارتداء المعطف - فرحة و ابتهاجه - عدم المبالاة لذلك	- وضع الطفل أمام النافذة و انتظار ردة فعله - أخذ أمام الباب و انتظار ردة فعله - الباسه معطف الخروج و انتظار ردة فعله

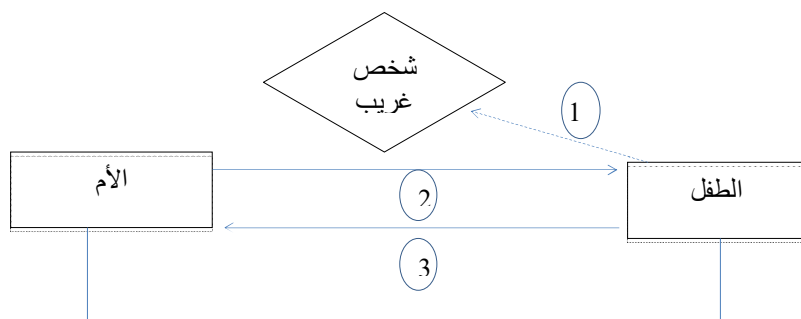


ش(4) يوضح مبادرات و ردود أفعال التوحدي و أمه

التعليق: يبكي أيمن عند مغادرة أمه لمقر الجمعية. السهم 1 و السهم 1.1 يعبران عن مبادرة الطفل في محاولة فتح الباب و ضربه لمرافقة الأم، السهم 2 المتقطع يعبر عن تفسير الأم الصحيح لما يريد الطفل، لكن لا تلي ذلك.

جدول(5) يوضح وجود (شخص غريب)

ردود الأفعال للأم و الطفل		المبادرة من طرف الطفل
رد فعل الطفل	رد فعل الأم	سلوك الطفل
- عدم الهدوء - الهدوء - بقائه هاربا من الشخص الغريب - بقائه مقتربا منه	- تهدئة الطفل - أخذه إلى مكان آخر - محاولة تعريفه بالشخص الغريب	- التحديق بالشخص - الاقتراب منه - الهروب أو البكاء و الصراخ - تحيئة وجهه في أحضان أمه - عدم الاكتراث به
ردود الأفعال للأم و الطفل		المبادرة من طرف الطفل
رد فعل الأم	رد فعل الطفل	سلوك الأم
- ارغامه على الاقتراب من الشخص الغريب - تهدئته - ابعاده إلى مكان آخر	- الالتفات للشخص و التحديق به - عدم الاكتراث به - الهروب أو البكاء و الصراخ	- محاولة لفت انتباه الطفل لوجوده الشخص الغريب - محاولة ابعاده عن رؤية الشخص الغريب

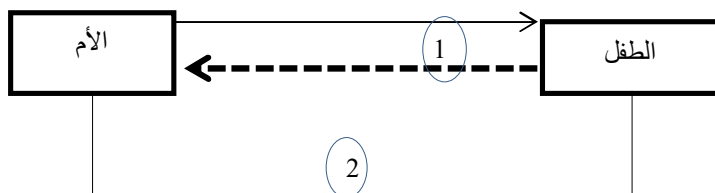


ش(5) يوضح مبادرات و ردود أفعال التوحدي و أمه

التعليق: عند وجود شخص غريب، يقوم أيمن بالهروب و الصراخ و محاولة الابتعاد قدر الامكان، فسرت الام ذلك بأنه لا يجب رؤية الأشخاص الغرباء، تبادر بأخذه إلى مكان آخر، فيهدأ. يوضح السهم 1 يعبر عن عدم رغبة الطفل في رؤية الشخص الغريب، تفهم الأم وتبعده. هذا ما وضحه السهم 2 و السهم 3 يوضح هدوء الطفل عند ابعاده عن المكان.

جدول(6) يوضح الرغبة في (اللعب)

ردود الأفعال للأم و الطفل		المبادرة من طرف الطفل
رد فعل الطفل	رد فعل الأم	سلوك الطفل
- البدء باللعب - رمي اللعبة و الذهاب إلى مكان آخر - البدء بالصراخ أو البكاء - زيادة سلوكه النمطي	- تقبلم الألعاب له - أخذه إلى مكان اللعب - اختيار لعبة واحدة و تقديمها له	- الأخذ بيد أمه إلى مكان اللعب - يشير بيده إلى مكان وضع اللعب - تفريغ علبة اللعب - الذهاب إلى مكان اللعب
ردود الأفعال للأم و الطفل		المبادرة من طرف الطفل
رد فعل الأم	رد فعل الطفل	سلوك الأم
- ارغامه على اللعب - محاولة تهدئته - مشاركته في اللعب	- رفضه للجلوس - البدء باللعب - رمي الألعاب مع البكاء - الهروب إلى مكان آخر - زيادة سلوكه النمطي	- تقدم الألعاب للطفل - تقدم له لعبة يجيها - أخذه إلى مكان اللعب - الجلوس معه و انتظار ردة فعله

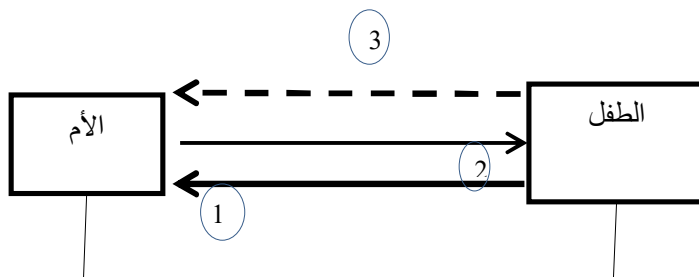


ش(6) يوضح مبادرات و ردود أفعال التوحدي و أمه

التعليق: نلاحظ المبادرة في اللعب تكون من طرف الأم، حيث تقدم الألعاب لابنها وهذا ما يتبين في السهم 1 يرفض الجلوس و يرمي الألعاب و ييكي.

جدول (7) يوضح زيادة السلوك النمطي الإشاري

ردود الأفعال للأم و الطفل		المبادرة من طرف الطفل	
رد فعل الطفل	رد فعل الأم	تفسير الأم	سلوك الطفل
- زيادة أكثر في السلوك النمطي	- تهدئة الطفل	- انه فرح	- الدوران حول نفسه مع الضحك
- نوبات صراخ و بكاء	- الجلوس للعب معه	- أنه قلق	- ضرب يده بالجدار
- التوقف عن السلوك النمطي	- منعه من القيام بالسلوك النمطي	- أنه منزعج	- رفرقة اليدين مع الصراخ
		- غاضب	- الدوران حول نفسه مع البكاء
		- خائف	



ش(7) يوضح مبادرات وردود أفعال التوحدي و أمه

التعليق : فسرت الأم زيادة السلوك الإشاري بأن أيمن يشعر بالقلق نتيجة عدم رغبته في البقاء بالجمعية ،حيث أنها تحاول تهدئته قبل مغادرتها الا أنه لا يستجيب لذلك. السهم 1 يعبر عن عدم رغبة الطفل في الجمعية، السهم 2 يعبر عن التفسير

الصحيح للأم على أن ابنها لا يريد البقاء في الجمعية. السهم 3 المتقطع عدم استطاعة الأم القيام بتهذية الطفل.

3- التحليل النفسي المرضي للحالة

لقد تبين من خلال شبكة الملاحظة للسلوكيات الصادرة عن الأم و طفلها التوحدي وملاحظة أيضا ردود أفعال كل منهما بهدف الكشف عن نمط الاتصال بينهما. لاحظنا أن الحالة "أيمن" عند احساسه بالجوع أو العطش، فهو الذي يبادر بسلوك يبين من خلاله حاجته و التي تعتبر حاجات بيولوجية محضة و ذهابه مباشرة إلى المطبخ، وهذا ما يسهل على أمه تفسير جوعه و الإسراع لتلبية حاجته و هي تقدم الطعام و الشراب له. و قد اتضح لنا هنا عرض أساسي من أعراض التوحد هو اضطراب التواصل الاجتماعي و الاتصالي، مثلما صنفه الدليل الإحصائي و التشخيصي الأمريكي للاضطرابات العقلية (DSM 5) ، حيث أن الطفل التوحدي لا يقوم بطلب ما يحتاج إليه بطريقة لفظية، بل يلجأ إلى قنوات اتصالية أخرى غير لفظية و غير مباشرة، تكون على شكل إشارات أو سلوكيات متكررة و نمطية ، كما أكدت الأم خلال المقابلة أنه عندما يعطش يحمل قارورة الماء حتى و إن كانت فارغة أو مملوءة أو يقف أمام الثلاجة. هي إشارة تعبيرية على العطش و مبادرة الطفل بذلك يمكن تفسيرها على أن الحاجة البيولوجية المحضة خاصة (أكل و شرب)، هي حاجة فطرية يقوم بها كل كائن حي، فالمولود الحديث الولادة يقوم بمص ثدي أمه بعد الولادة مباشرة ، لكن يختلف التوحدي عن الأطفال الأسوياء باستخدامه الإشارات لطلب حاجاته ، ممكن لعدم قدرته على التواصل أو عدم رغبته في ذلك. و في كلتا الحالتين، يعتبر اتصال من نوع خاص أو ما وصفه رواد النظرية النسقية أنه اتصال مرضي. كما نرى أن الحاجة البيولوجية تعتبر من السلوكيات المتكررة في حياة

الطفل التوحيدي، فالمطبخ، القارورة، الخبز والثلاجة... كلها عناصر ملموسة يعود عليها الطفل.

يقول Mucchielli في هذا الصدد أن تغيير الموقف أو الوضعية يؤدي إلى نفس النمط التعبيري و نفس نمط الاستجابة. (Mucchielli, 2004, p96)، أما الحاجة للتبول و رغم أنها متكررة إلا أننا لاحظنا أن أيمن لا يمكنه التعبير عن ذلك لأنه لم يكتسب قواعد النظافة في سن 18 أو 24 شهرا بعد المشي ثم يلي ذلك نظام التحكم في المثانة البولية (فيزيولوجيا) يكتسبها من خلال التعلم و التدريب المستمرين و هذه هي سيرورة تعلم قواعد النظافة فعند الطفل التوحيدي "أيمن" و رغم أن سنه يتجاوز 10 سنوات، فإنه لم يكتسب النظافة بعد لأن أمه لم تقم بتدريبه على ذلك اعتقادا منها أنه لا يمكنه فعل ذلك لعدم فهمه لما تقوله له.

فقد بدأت الأم بالقيام ببرمجته في أوقات محددة للتبول، فقالت في المقابلة أنها تأخذه للمرحاض كل ربع ساعة حتى يتبول لكنه يرفض ذلك و تنتابه نوبة غضب شديدة، و تضيف أنها عندما تخرجه من المرحاض بعد دقائق يتبول في سرواله، لم تتمكن الأم من برمجة ابنها ممكن لأنها تعمل (معلمة بمدرسة) و الموقف لا يتكرر بصفة نظامية أدى هذا إلى صعوبة تعلمه. أما ما لاحظناه و أدى بنا إلى الاستنتاج أن الصعوبة التي تواجه الأم في أغلب الأحيان هي تفسيرها للمواقف الانفعالية كشعور الطفل بالخوف بالفرح، بالألم، بالغضب، و بالانزعاج... إلخ.

ففي الألم مثلا، تقول الأم أنها تعرف "أيمن" أنه مريض عند زيادة سلوكه النمطي و المتمثل في الدوران حول نفسه والضحك رغم أن الضحك يعبر عن الفرح ليس عن الألم، في البداية بدت أم أيمن حائرة أمام هذا السلوك لكن تكرار ابنها له جعلها تلجأ لهذا التفسير. وتقول أيضا في كثير من الأحيان لا تستطيع معرفة ما يجعله يبكي

أو يصرخ أو يضحك وما الذي يجعله لا ينام ليلاً نهاراً لمدة 48 ساعة، و تؤكد الأم أنها تبقى مستغربة و لا تفهم أبداً ما الذي يعاني منه ابنها و قد بدت جلياً علامات الحزن على وجهها. أما زيادة السلوك النمطي الإشاري، استطاعت الأم أن تفسرها بحالة القلق التي تنتاب ابنها لكن عجزت عن تفسير هدف الزيادة لهذا السلوك، ما يدفعها إلى منعه من القيام به بقصد تخفيض قلقه. لكن بالعكس يزيد قلق و توتر و هيجان أيم. لقد أكد الباحثون أن السلوك النمطي *stéréotypie* الذي يلجأ التوحدي له يعد نوع من تخفيض التوتر و ليس العكس. و يبين في هذا الصدد Zazzo أنه في حالة التوحدي، يوجد تناقض في أنماط التفاعل بين الأم و طفلها و عدم التوافق بين السلوكيات الصادرة من كليهما و عدم قدرتهما على فك التشفير *Décodage* للإشارات الاتصالية المتبادلة بينهما. (Zazzo, 1986, p45) وهذا ما يجعل الطفل متوتراً و قلقاً.

أما فيما يخص رغبته في الخروج من القاعة، لاحظنا عند مجيئه إلى الجمعية ومحاولة الأم المغادرة فإنه يلحق بها و يبدأ في البكاء و الصراخ و يزيد نشاط سلوكه النمطي. تقول الأم أنه لا يحب الخروج من البيت أبداً. هذا ما يؤكد علماء النفس أن الطفل التوحدي لا يحب التغيير و مفاجآت المواقف الجديدة وهذا ما يسبب له الشعور بالقلق و التوتر. لأنه يجد صعوبة كبيرة في التكيف مع هذه الأخيرة ما يضطره إلى اللجوء إلى السلوكيات النمطية المتكررة لإعادة الاستقرار الداخلي لديه.

أما في حالة وجود شخص غريب، تؤكد الأم أنه لا يحب ذلك، حيث يكثر من الصراخ و من السلوك النمطي، مما يسبب لها إحراج كبير وعصبية أمام الضيوف، لا يهدأ حتى تأخذه بعيداً. و حسب Peeters، يمثل عالمنا الخارجي بالنسبة للتوحدي مواقف مخيفة أو مقلقة أو صعبة المعالجة و التعايش، ما يقودهم إلى الزيادة في

السلوكيات النمطية ، من جهة كسبيل لربط علاقة مع العالم حسب منطقهم الخاص، ومن جهة أخرى السيطرة على القلق الذي ينتابهم عند مواجهة المواقف الاجتماعية خاصة الجديدة منها .(Peeters, 1996, p180)

أما فيما يخص اللعب، فالطفل التوحدي لا يشارك في اللعب الاجتماعي، لأنه لا يكثر للآخرين و يعاملهم على أنهم أشياء.

ففي حالة أيمن، هو لا يلعب أبدا حسب ما أكدته الأم و حسب ما لاحظناه عليه أيضا داخل الجمعية، فهو كثير الحركة، لا يجلس أبدا، ممكن أن تكون الحركة المفرطة و المصاحبة لاضطراب التوحد هي سبب عدم اهتمامه و عدم تركيزه لما يحيط به. و نستخلص أن حالة أيمن من نوع تناذر kanner لأنه ظهر قبل سن الثلاث سنوات و رغم أن والديه يحيطانه بالرعاية و الاهتمام غير أن حالته في تدهور نتيجة عدم التكفل النفسي و الاجتماعي و المؤسسي.

من خلال التحليل للحالة و من خلال الأشكال البيانية الممثلة للاتصال و التفاعل بين الأم و ابنها التوحدي في مواقف متعددة من بينها الحاجات البيولوجية المحضة أو المواقف الانفعالية فإننا استخلصنا أن الأم تحاول بناء علاقة طبيعية مع ابنها و ذلك من خلال تفسيرها لحاجاته و متطلباته و سلوكياته و إشارات كآسلوب اتصالي بينهما.

إذن تحقق الهدف العام الذي وضعناه في بداية هذه الدراسة ،حيث توصلنا إلى أن الأسلوب الوحيد الذي تلجأ إليه الأم هو أسلوب التفسير. الذي يعد فطريا يتماشى و غريزة الأمومة، إذ أنها تبدأ بهذا الأسلوب مع جنينها ثم تستخدمه استعدادا لبناء اتصال جديد بعد ولادته ، وذلك بهدف دخولها في وضعية وصفها Winnicott على أنها شكل من "المرض العادي" (Forme de maladie normale)

(Winnicott, 1970, p67) ، وهي حالة مشاركة كلية، حيث أن الأمهات تصبحن قدرات على وضع أنفسهن مكان الطفل، لكن ليس هو الحال بالنسبة للأمهات الأطفال التوحديين الذين يغلقون على أنفسهم، حيث يصعب عليهما تكييف واتفاق بين السلوكيات الصادرة من كليهما، و قد اقترح (Zazzo. 1980-1982) فرضية تقول "بأنه يمكن أن يعتبر التوحد كإعادة ثابتة و نمطية للعلاقة الأولية مما لا يسمح للطفل بالنمو الاجتماعي و الاتصالي من جهة، و من جهة أخرى عدم التوافق بين حاجات الطفل التوحدي و وجداناته و ردود فعل أمه"، و قد يسلك أسلوب اتصالي مقابل أسلوب أمه و يكون على شكل الإرغام المزدوج (La double contrainte)، حيث يؤدي هذا السلوك المتناقض Le comportement paradoxal الذي يؤدي بدوره إلى أسلوب اتصالي يبقى داخل دائرة مغلقة، هذا النوع من السلوك الانعزالي نجده عند الفصامي أو التوحدي.

(Watzlawick, 1972, pp, 213-214)

إذا فقد لاحظنا أنه يوجد اتصالاً بين الطفل و أمه رغم غياب اللغة اللفظية بل أعراض التوحد في حد ذاتها اتصال خاص يريد الطفل التعبير من خلاله عن شيء ما، و هذا ما تنادي به النظرية النسقية و التي من مبادئها "لا يمكننا أن لا نتصل، On ne peut pas ne pas communiquer" فالصمت، و الانسحاب هي ذاتها إجابة، و بالتالي هو اتصال فكل اتصال له رسالة ظاهرية تسمى لفظية التي تحمل المحتوى، و رسالة أخرى غير لفظية طبيعتها وجدانية أكثر، و قد يفتقر التوحدي لهذا، كما توجد ما وراء الرسالة (Méta-message) التي تظهر في نبرة الصوت، الإشارات، الوضعيات... إلخ. هذا ما نشاهده عند التوحدي من خلال الحركات النمطية في سلوكياته و إشارات... إلخ. كما توصل Bateson أيضا في مجال الطب العقلي إلى

إدخال التفكير المنهجي الذي لا يهدف فقط لدراسة المريض بطريقة معزولة لكن يطرح قضية التفاعل مع البيئة، حيث كشف عن مدى تأثير الاتصال بين أفراد الأسرة الواحدة. فالتفاعلات الممرضة تعد كسلسلة من الاتصالات المرضية تفقد الاتصال وظيفته الاولى و الجوهرية والمتمثلة في تلك الصلة الإيجابية بين الأفراد. (Revue de thérapie familiale, pp429-430)

الخاتمة

في الأخير نقول أنه يوجد اتصال و تفاعل بين الطفل و أمه رغم أن اتصالهما يتصف بالخاص، كما يوجد تفاعل باعتبار أن هناك رد فعل لكنه تفاعل مضطرب أيضا، فكل شخص يقوم بسلوكيات تؤثر في الآخرين بالمقابل لا يستطيع الآخرون أن لا يكون لديهم ردة فعل لهذه الاتصالات يجب أن نفهم جيدا أن الفعل الوحيد هو عدم كلامنا أو عدم اكتراثنا للغير لا يكون له خصوصية إلا من خلال تلك الرسالة المراد توجيهها للآخر. و هذا يعتبر تبادلا اتصاليا مثلما يوجد في الخطابات المباشرة و النشطة (Watzlawick et Helmick, 1972, pp 45-46). و قد وصلنا إلى نتيجة تبين أن الأم استطاعت تفسير سلوكيات ابنها، و التي كانت لها كلها دلالات ملموسة كالمطبخ، الخبز، قارورة الماء، ثلاجة، باب... إلخ. لكن لم تتمكن من تفسير السلوكيات الانفعالية، الأمر الذي جعل منها أما حصرية و مكتسبة في أغلب الأحيان.

و على ضوء ما سبق نستنتج أن الأم تحاول جاهدة لتصل إلى المعنى الحقيقي لسلوكيات ابنها التوحدي من أجل تلبية حاجاته من جهة، و التخفيف عنه من جهة ثانية و التخلص من مشاعر الحيرة و الذنب التي تنتابها من جهة أخرى.

قائمة المراجع

- Brazelton ; T-B et Cramer ; B, (1991), Les premiers liens, éd Laurence pernod, France.
- Bettelheim ; B, (1969), La forteresse vide, éd Gallimard, Paris.
- Mucchielli ; A, (2004), Etude des communications, approche par la modélisation des relations, Armand- colin, Paris.
- Peeters ; T, (1996), L'autisme de la compréhension à l'intervention, dunod, Paris.
- Revue de thérapie familiale, (2007), L'influence des paradoxes de Bateson en sciences humaines, vol 29,
- Watzlawick ; B, Helmick ; B et al, (1972), Une logique de communication, éd de seuil, France.
- Winnicott ; D-W, (1970), Processus de maturation chez l'enfant : développement affectif et environnement, éd Payot, France.
- Zazzo ; R, (1986), La première année de la vie ,1^{ère} éd, PUF, Paris.