طبيعة تصورات أم الطفل الحامل لمتلازمة داون- دراسة حالات

The nature of the mother's representations of a child with Down syndrome Case Studies

عقيلة صحراوي [1]

[1] جامعة الجزائر2 ابو القاسم سعد الله (الجزائر)، akilasahraoui@hotmail.com

تاريخ الاستلام:27-10-2019 تاريخ القبول: 25-11-2019 تاريخ النشر: 01-03-2020

ملخص: تهدف الدراسة الحالية معرفة الوضعية الصعبة المباغتة التي تعيشها أم الطفل المصاب بمتلازمة داون نظرا لشدة وقع صدمة اكتشافها لإعاقة طفلها بما في ذلك من سلوكاتها وطبيعة تصوراتها والديناميكية النفسية التي تعيشها جراء هذه الإعاقة، والتي لا تتوافق مع تصوراتها المنتظرة. في الواقع، إن حجم الإعاقة لدى أم الطفل المصاب يجعلها تعيش آلاما نفسية إلى درجة صعوبة تقبل الإعاقة، مما قد يؤدي إلى هشاشة التنظيم النفسي وفقر التصورات الذهنية المشحونة بالنبذ الصريح أو المقنع ذلك ما سيتم اختباره في إطار المنهج العيادي بالاعتماد على تحليل خطاب الأمهات في المقابلة العيادية إضافة إلى تحليل سياقات اختبار تفهم الموضوع (TAT). أسفرت النتائج على أن المبحوثات تميزن بتوظيف نفسي عصابي(نوع رهابي وآخر وسواسي) نتيجة اضطراب العلاقة الوجدانية بينهن وبين أطفالهن المصابين التي عكستها آلياتهن الدفاعية غير العادية والتي برزت من خلال تصوراتهن الذهنية إثر تعاملهن مع محتوى أدوات الدراسة.

الكلمات المفتاحية: متلازمة داون ؛ التصورات الذهنية ؛ التوظيف النفسي.

Abstract: The aim of the present study was to find out the difficult and bewildering situation that a mother of a child with Down syndrome goes through due to the intense shock when she discovers the handicap of her child, including her behavior, the nature of her representations and the psychological dynamics. This child's disability does not fit with her expected representations. Actually, the magnitude of the handicap makes the mother experience psychological pain to the extent that she refuses her child's disability. This will lead to a vulnerable psychological organization and poor mental representations expressed by explicit or implicit rejection which we will test by using the clinical method, that is, by analyzing the mothers' speech during the clinical interview, besides the TAT.

The results reveal that mothers have a neurotic psychological functioning (phobic, obsessional), caused by the disturbed emotional relationship with their children, this was reflected by the unusual defense mechanisms revealed by their mental representations

Keywords: Down syndrome, mental representations, psychological functioning.

*المؤلف المراسل: akilasahraoui@hotmail.com

1- مقدمة

تطمح كل امرأة متزوجة إلى تحقيق حلمها المتمثل في الإنجاب، حيث تستقبل مولودها الجديد بكل فرح وغبطة بعد متاعب الحمل و مشاق الوضع. في الواقع، تُعد فرحة الميلاد هذه حالة نفسية قد تسترجع الأم من خلالها كل ماضيها بما يحمل من انتظارات، اعتقادات و تصورات.
إلا أنه قد يحدث ما هو غير متوقع و يصعب حتى تصوره عندما تضع الأم طفلا مصابا بإعاقة كمتلازمة دوان. منذ اللحظة التي تتلقى فيها خبر الإعاقة تدخل هذه الأم في سياق نفسي غير معهود لديها، حيث تعيش مآسي نفسية وصراعات حادة و تناقضات بين فرحة ميلاد طفلها و صدمة إعاقته.

تهدف الدراسة تسليط الضوء على هذه الوضعية الصعبة للأم بما في ذلك من سلوكاتها وتصوراتها والديناميكية النفسية التي تعيشها جراء إعاقة طفلها.

تشير معظم الدراسات التي تم الاستناد إليها، بأن اكتشاف مثل هذا التشوه الكرموزومي سواء كان مبكرا أو متأخرا، يعتبر دوما صدميا بالنسبة للوالدين خاصة الأمهات، فالعديد منهن يتألمن دائما لمجرد استحضار تلك اللحظات الخاصة بإعلان الإصابة، مهما مضت من سنوات عن ميلاد طفلهن. في حين ترى Cohen (1999، 53) "أن كل الأولياء وخاصة الأمهات بكوا، وكان صعبا عليهم أن يعبّروا عن مشاعرهم وتصوراتهم رغم مرور عشرة سنوات أو أكثر بعد ميلاد طفلهم لأن ذلك اليوم احتفظوا به بشكل مؤلم جدا ويبقى بعد كل هذه المدة، راسخا حيًّا كذلك اليوم الذي تم إعلامهم بإصابة طفلهم بمتلازمة داون".

1.1- إشكالية الدراسة

ركزت جل الدراسات على العلاقة التفاعلية أم- طفل، ذات التأثير المتبادل بما فيها أهمية نوعية الرعاية الأمومية بمفهومها الوجداني والتي تنعكس على توازن شخصية الطفل وتكوينه مستقبلا؛ إلا أن هذه العلاقة التلاحمية قد تضطرب في حالة الطفل العادي، وربما تختل أكثر في حالة الطفل الحامل للإعاقة إذ لا يتوافق هذا الأخير مع تصورات الأم المنتظرة مما يجعلها حزينة ومحبطة ومصدومة، ذلك ما أكدت عليه أيضا الباحثة Korff-Sausse وزملائها في العديد من المصادر (Korff-Sausse, 1990 ; Korff-Sausse,1995 ; Korff-Sausse, 1996)، مما يمس معالم شخصية الأم ويؤثر حتى على ديناميكية العائلة بدرجات متفاوتة. إن إصابة الطفل بتشوه واضح كما هو الحال بالنسبة لمتلازمة داون يتطلب من أمه أن تستخدم آليات نفسية هامة لمسايرة هذا الوضع، على حد قول " إنها تصبح مجبرة على رؤية ما لا يطاق رؤياه، إلاّ أنّ حالة الهلع التي تنتابها تدفعها لإدارة نظرتها لاشعوريا نحو اتجاه آخر" (Korff Sausse,1996, 35). فعلا قد يترجم ذلك صعوبة تقبل الإعاقة والتي تعتبر هنا آلية دفاعية مشحونة بالإنكار مما يساعدها على تجنب الآلام المترتبة عن إعاقة طفلها.
من جانب آخر ترى نفس الباحثة " بأن عند النظر بعمق إلى هذه الأحاسيس و الآلام النفسية التي تعيشها الأم، لا يوجد أي تصور يمكن أن يعطي شكلا لهذه الكارثة، فإن التصورات التي تخطر بالذهن تكون غير مقبولة أصلا وبالتالي تنساق نحو اتجاهات مبهمة غير مفهومة وأحيانا أخرى متناقضة"(Korff Sausse,1996, 35) إن أولى التصورات التي تظهر لدى الأم قد ترتبط "بالموت والنبذ"، كما أن التغير المفاجئ والمتناقض في أحاسيسها يتطلب جهدا نفسيا معتبرا مما يجعلها تُطور آليات دفاعية بشكل مستمر وصعب حتى تتقبل تلك المشاعر المؤلمة، حيث تبدو وكأنها مرضية إلاّ أنها ضرورية تحتاجها الأم للتكيف مع الواقع غير المنتظر.
يقودنا مضمون هذا الاستشهاد إلى طرح التساؤلات الآتية:

ما هي الآثار التي يتركها هذا الحدث المباغت في التوظيف النفسي للأم؟

1- كيف تتعامل مع هذا الحدث؟ ما هي ردود أفعالها؟

2- ما هي الآليات الدفاعية الموظفة للحفاظ على توازن شخصيتها من جهة و توازن شخصية طفلها من جهة أخرى؟

3- ما هي نوعية هذه التصورات التي تعيشها هذه الأم؟

2.1- فرضيات الدراسة:

تأتي الفرضيات الموالية للإجابة على التساؤلات المطروحة

الفرضية العامة

إن حجم الإعاقة لدى أم الطفل المصاب بمتلازمة داون، يجعلها تعيش آلاما نفسية إلى درجة صعوبة تقبل الإعاقة، مما قد يؤدي إلى هشاشة الأنا المتجلية من خلال تصلب التنظيم النفسي وفقر التصورات الذهنية عبر سياقات إختبار تفهم الموضوع (TAT).

الفرضيات الجزئية

1- نتوقع هشاشة أنا أم الطفل التريزومي وذلك بارتفاع آليات تجنب الصراع (C)، مع ارتفاع آليات الرقابة (A).

2- قد تكون تصورات هذه الأم مشحونة بالنبذ الصريح أو المقنع الذي قد يظهر على ما يبدو من خلال مضمون خطاب الأمهات في المقابلة العيادية.

يتوجب علينا تحديد بعض المفاهيم الواردة في الدراسة كمفهوم التصورات والتوظيف النفسي حتى تسهل عملية اختبار هذه الفرضيات ومناقشة نتائج البحث.

3.1- تحديد المفاهيم

3.1- 1- مفهوم التصورات:

يقصد بهذا المصطلح حسب قاموس علم النفس: "هو نشاط عقلي يجعل الفعل حاضرا في الذهن. إن التصورات ليست صورة بسيطة عن الواقع، بل عبارة عن بناء للنشاط العقلي" (Sillamy , 1983, 1029).

في حين يرى كل من Laplanche وPontalis "أن التصورات تشمل المحتوى الملموس لفعل أو لفكرة وأنها إعادة إنتاج لمدركات سابقة".

يتبيّن لنا من خلال المنظور السيكودينامي، أن التصورات تحمل معنى مجرد عن الأشياء والأحداث الملموسة بميكانزمات مختلفة شعورية و أخرى لاشعورية. إما أن تكون فعّالة وتُوّظف بطريقة سليمة إذا ما ارتبطت بالحياة الوجدانية أو بروز كبت هام لهذه الوجدانات حيث تكون غير ممزوجة بالحياة الإدراكية، قد يعكس ذلك شخصية صلبة، فإذا تطورت كثيرا هذه الصلابة ربما تؤدي إلى شخصية مرضية (Fonagy,2004). بمعنى أن الصدمة غير المتوقعة تخترق نفسية الأبوين وتزعزع توظيفهم النفسي حيث تبيد جل آلياتهم الدفاعية المعتادة ثم تستبدلها بأخرى غير عادية.

3.1- 2- مفهوم التوظيف النفسي:

إن المقصود من مصطلح التوظيف النفسي هو ذلك النظام الذي تتصف به بنية شخصية ما، والذي يختلف من حيث ميكانيزماته النفسية ونوعية صراعاته عن بنية أخرى. كما يسعى هذا النظام المحافظة على التوازن الداخلي والخارجي بهدف التكيف مع المحيط الذي يعيش فيه الفرد (Perron,1985).

تجدر الإشارة إلى أن التصورات ترتبط بهذه البنية الداخلية للفرد وتاريخ حياته من جهة ومحيطه بما فيه من انتظارات المجتمع من جهة أخرى. فانطلاقا من أن التوظيف النفسي مرتبط مباشرة بالتصورات، فهذه الأخيرة تُعد بمثابة تفاعل و نتاج للديناميكية النفسية للفرد(Cohen,1999).

3.1- 3- مفهوم متلازمة داون:

عرّفه المختصون الثلاثة في علم الجينات (R.Turpin, M.Gautier, J.Lejeune) سنة 1958 على"أنه تشوه خلقي عددي بزيادة كروموزوم ثالث على مستوى الزوج الصبغي الواحد والعشرين عند الانقسام الخلوي"، حيث أطلق عليه اسم التثلث الصبغي 21، تناذر داون، متلازمة داون أو تريزوميا واحد وعشرون (Celeste & Lauras, 2000, 9).

للإشارة فقط أنه يتم تشخيص متلازمة داون من قبل طبيب مختص بواسطة فحص الخريطة الكروموزومية للطفل بعد ميلاده للتأكد من هذا التثلث الصبغي والذي يُدون في الملف الطبي للطفل. كما يتميز هذا الأخير الحامل لهذا التناذر بخصائص جسمية معينة (تشبه إلى حد ما الملمح الآسيوي أو المنغولي كما وصفه داون في سنة 1866، مما تسبب في انتقاد نزعتة العنصرية أنذاك).

2- الطريقة والأدوات:

2 – 1 منهج الدراسة:

لاختبار ومعالجة هذه الفرضيات تم الاعتماد على المنهج العيادي بدراسة الحالة كطريقة له، والتي تتناسب مع موضوع البحث المرتبط بتصورات أم الطفل التريزومي حيث تفسح لنا المجال للتركيز على العلاقة المباشرة بين الأم وطفلها والسعي لجمع أكبر و أدق المعطيات لتحليل نوعية التصورات لكل حالة من خلال المقابلة العيادية.

من جهة أخرى، يكشف المنهج العيادي عن التوظيف النفسي للفرد،خاصة باستخدام التقنيات الاسقاطية (من أبرزها الرورشاخ واختبار تفهم الموضوع) التي تعد من بين الاختبارات الاسقاطية الأكثر شيوعا وتستخدم على نطاق واسع في العيادات النفسية وفي دراسة الشخصية بالمفهوم الديناميكي.

2 – 2 مكان إجراء البحث:

للإشارة أنه تم إنجاز الجانب الميداني في مركزين مختلفين بالعاصمة. يُعد كل واحد منهما مركزا طبيا نفسيا بيداغوجيا للمتخلفين ذهنيا بما فيهم فئة متلازمة داون، أين يُستقبل الأطفال ابتداء من سن السادسة، بعد إخضاعهم لتقييم سيكولوجي شامل من قبل الفرقة متعددة التخصصات العاملة بالمركز، ثم تباشر عملية التكفل بهؤلاء الأطفال يوميا باستثناء العطلة الأسبوعية، كما يعمل المختصون على برمجة حصص لإرشاد وتوجيه الأولياء قصد مرافقتهم طيلة مكوث الأطفال في المؤسسة.

2 – 3 مجموعة البحث:

تمكنا، في هذا المجال المكاني تحديدا بمكتب الأخصائية النفسية، من انتقاء ستة أمهات لأطفال مصابين بمتلازمة داون، اللواتي تمثل أفراد مجموعة البحث، حيث قبلن المشاركة مع إجراء المقابلة العيادية نصف موجهة واختبار تفهم الموضوع(TAT).

2 – 4 أدوات الدراسة:

1 – المقابلة

تعتبر المقابلة العيادية مناسبة لطبيعة الموضوع وخصوصياته، حيث تسمح للباحث جمع أكبر قدر ممكن من المعطيات عن الانشغالات النفسية للأم، نوعية العلاقة التي تربطها بطفلها، كذلك نوعية التصورات الناجمة عنها.

شملت المقابلة خمسة محاور وكل محور يضم مجموعة من التصورات:

- تصورات مرتبطة بفترة الحمل
- تصورات بعد الولادة
- تصورات مرتبطة بمعاملة الطفل
- العائلة وتأثيرها على تصورات الأم
- تصورات المستقبل

2 –اختبار تفهم الموضوع (TAT)

بالنسبة لاختبار تفهم الموضوع هو الآخر يتناسب مع إشكالية البحث، حيث يتيح الإنتاج الاسقاطي لدى الأمهات فرصة للتعرف على تصوراتهن، إذ جاء على لسان الباحثة " إن الخطاب يساهم في التفريغ والتعبير عن التصورات والوجدانات التي تثيرها المادة" (Shentoub ,1990, 131)،كما تضيف الباحثة في نفس السياق بأن وضعية وتعليمة هذا الاختبار تجعل المبحوث يعيش حالة نكوص مؤقتة وتسمح له بإدلاء انشغالاته وتصوراته اللاشعورية حيث "يتحقق من خلال القصة – كإنتاج إسقاطي– توافقا بين عناصر رقابة الوعي والضغط الهوامي اللاشعوري" (Shentoub,1990, 40).

لقد انصب اختيارنا على رائز تفهم الموضوع بدلا من الرورشاخ، كونه يسمح بدراسة السياقات الثانوية والتي ترتبط مباشرة بالتصورات، في حين أن اختبار الرورشاخ يقدم معطيات عيادية مرتبطة بامتحان الحدود والبنية النرجسية الأولية– الإشكالية البدائية ، كما يدرس إشكاليات أعمق من التي يعالجها اختبار تفهم الموضوع والتي ليست محل اهتمامنا في هذا البحث.

3– النتائج ومناقشتها:

عرض وتحليل معطيات المقابلة:

تحتوي المقابلة على خمسة محاور كما ذكرنا أعلاه، وكل محور يطرح سؤالا مفتوحا باللغة العامية كما يلي:

المحور الأول: "كيفاش كانت تصورات أنتاعك في فترة الحمل؟ معنتهاكيفاش كان التخمامانتاعك، واش كنت تحسي؟ واش كنت تستناي...؟

المحور الثاني : " كيفاشاعرفتي الاعاقة تاع أوليدك؟ واش حسيتي؟ كيفاش كان رد الفعل انتاعك؟ "

المحور الثالث: " أحكي لي كيفاش كنت تقضي أوقاتك مع وليدك كي كان صغير؟ واش كنت تحسي؟ "
المحور الرابع: " كيفاش استقبلت عائلتك الإعاقة انتاع وليدك؟"
المحور الخامس: " كيفاش تتصوري المستقبل انتاعُ؟ "
سنلخص في الجدول الموالي محتوى تصورات المبحوثات مع عدد تكراراتها من خلال محاور المقابلة ثم التعقيب عنها استنادا إلى تحليل محتوى خطابهن وبالرجوع إلى أدب الموضوع.

جدول (1) تصورات الأم من خلال محاور المقابلة

12	محتوى	التصورات	عدد	الحالات
المحور1	تصورات مرتبطة بالصدمة، الإرهاب4/6	مخاوف حمل غير عادي 3/6	إحساس بآلام جسدية 3/6	حمل غير منتظر 3/6
المحور2	مشاعر الذنب 5/6	صدمة 5/6	استسلام للقدر 5/6	رد فعل وجداني قوي 4/6
المحور3	النبذ والإهمال 4/6	القلق والعياء 3/6	إنكار الإعاقة 3/6	الحماية المفرطة 2/6
المحور4	الشعور بالشفقة ومساعدة الأم 4/6	إشعار الأم بالذنب 3/6	سلوك عدواني اتجاه الأم 2/6	
المحور 5	القلق والخوف من المستقبل 6/6	اليأس والحيرة 3/6	قلق مرتبط بالموت 5/6	

بالنسبة **للمحور الأول**، استخلصنا 4 أنواع من التصورات التي وردت بصفة متكررة لدى الحالات الستة، حيث تكرر التصور الأول لدى 4/6 ذكرن أنهن تعرضن لصدمات مختلفة مرتبطة بالإرهاب، على سبيل المثال تقول إحدى الأمهات أن أثناء الحمل تعرض زوجها لمحاولة اختطاف من قبل إرهابيين. فيما يخص التصورات المرتبطة بمخاوف حمل غير عادي فتكرر عند 3 حالات من المجموعة نظرا لعدم تحضيرهن لقبول الحمل، مع العلم أنه تم حدوث الحمل رغم تعاطيهن لأقراص منع هذا الحمل. إن هذه المخاوف تجعلهن في انتظار وضع مولود غير عادي،تقول إحداهن " *ما اعرفتش كيفاش جاء، كنت خايفة على خاطر احملت وأنا دايرة ستيريلي*"، فالحمل هنا غير منتظر على ما يبدو، مصحوب بدهشة الأمهات وخوفهن من تشوه أطفالهن. كما أظهرت 3 مبحوثات من 6 تعبا نفسيا وجسديا.

طيلة مدة الحمل، ربما كان ذلك نتيجة عدم تقبلهن للحمل.مثلا لازمت إحداهن الفراش بسبب آلام في الرجلين رغم سلامة الفحوصات الطبية التي خضعت لها. أقرت 3 أمهات من مجموعة البحث بأنهن اكتشفن الحمل صدفة إذ لم تكن في انتظاره ولم تتهيأن له.

إن أهم ما يمكن استنتاجه من هذا المحور أن تصورات الأمهات خلال الحمل كانت معظمها غير مرتبطة به، إما لظهوره فجأة وغير منتظر، وإما لحدوث آلام نفسية و مخاوف مختلفة إن لم تكن صدمات نفسية شديدة أثناء مدة الحمل.

قد تقترب الحياة النفسية لهؤلاء الأمهات لحالة اكتئاب، ذلك ما التمسناه من خلال البند الخاص بالمخاوف من حمل غير عادي.

خُصص **المحور الثاني** لتصورات الأمهات بعد الولادة، فخلصت المقابلة إلى 4 أنواع من التصورات: كانت الأولى مرتبطة بمشاعر الذنب والعقوبة عند 5 مبحوثات، ماعدا حالة واحدة حيث تقبلت الخبر بطريقة عادية دون إحساس بالذنب، فيبدو أنها استعملت ميكانيزم هوسي(défense maniaque) كآلية دفاعية لإنكار الآلام المرتبطة

بالوضع. بينما الثانية ظهرت في إجابات الأمهات تصورات تبيّن شدة الصدمة المرتبطة بعدم تقبل المولود. إلا أنه من الضروري تحديد مفهوم الصدمة قبل تحليل محتوى هذا البند. نذكر أهم تعريف نراه مناسبا هنا ما جاء به Laplanche وPontalis (1994، 499)"أن الصدمة حدث في حياة الفرد يتحدد بشدته مما يجعله عاجزا عن الاستجابة بشكل مناسب نظرا لما يثير هذا الحدث من اضطرابات دائمة في التنظيم النفسي". إذ يُعد استشهاد إحدى الأمهات أفضل مثال يترجم هذا التعريف قائلة: "*3 أشهر وأنا مريضة، توقفت حتى على الماكلة*" حيث أصيبت بانهيار عصبي اقتضى وصف أدوية مضادة للاكتئاب.

إن هذه الصدمات المختلفة في شدتها وقوتها تعكس مدى معاناة هؤلاء الأمهات بعد تلقيهن الخبر. بينما ارتبطت المجموعة الثالثة من التصورات المتعلقة بالاستسلام للقضاء والقدر لدى 5 حالات بمشاعر دينية روحانية تستعملها للتخفيف من شدة الآلام، كقول إحداهن " *واش ندير ربي أعطاهالي لازم نقبلها كيما جات*". قد يساعد هذا النوع من التصورات الأمهات على تقبل أطفالهن ظاهريا، لكن نلتمس من خلاله نوعا من السلبية غير الفعّالة حيث تكنّ أمام وضعية ميؤوس منها، قد يؤثر ذلك على التكفل بالطفل مستقبلا. كما ظهرت تصورات مرتبطة بردود أفعال وجدانية شديدة لدى معظم المبحوثات مما قد يعكس حالة اكتئاب الأمهات.

فيما يخص **المحور الثالث** الذي يشمل أولا تصورات النبذ أحيانا والإهمال أحيانا أخرى، قد تبين عند 4 أمهات من مجموعة البحث خاصة عند الحديث على معاملة أطفالهن في فترة الأكل والنوم والمرض...إلخ. فمثلا تصرح إحداهن قائلة: "*ماكانش إقلقني كامل، راقد طول النهار ينوظ غير باش يأكل، نحيتلو الرضاعة في شهرين... كي إيجو الضياف، ساعات كنت انخبيه عليهم...*" من خلال هذا الخطاب قد يتبين من خلال معاملتها لإبنها مدى النبذ والإهمال مع نقص الرعاية التي هو في حاجة ماسة إليها مقارنة بالطفل العادي، في حين أبدت 3 حالات من المجموعة، تصورات متعلقة بالقلق والعياء التي تترجم المتاعب والمشاق التي عاشتها الأمهات أثناء المراحل الأولى من ميلاد الطفل حيث كانت تؤكدن على انعدام الراحة بسبب قيامهن بتربية أطفالهن لوحدهن دون مساعدة.

من جهة أخرى، كانت تصريحات نصف مجموعة البحث تعبر على رفض الإعاقة إلى درجة إنكارها على سبيل المثال تقول إحداهن: "*... ننسى الفرق بينو وبين خاوتو*" ترى مبحوثة أخرى: "*كل شيء عادي، كيما هو كيما لخرين راني فرحانة بيه بزاف*". يعكس في الواقع هذا الخطاب إنكار صريح للإعاقة، فعبارة " كل شيء عادي قد تقصد بها لاشعوريا " كل شيء غير عادي".

ثم تليها تصورات ذات صلة بالحماية المفرطة، أين كانت المبحوثات تقدم عبارات مشحونة بالشفقة والخوف الزائد على الطفل، حيث أخبرتنا إحدى الأمهات أنها أرضعت بنتها حتى سن الخامسة من عمرها، مضيفة أنها تخاف عليها كثيرا من كل سوء.

نستخلص مما سبق أن تصورات المحور الثالث ما هي في الحقيقة إلا مظهرا لمحتوى واحد والذي قد يبيّن مدى الآلام والمتاعب النفسية التي تعيشها الأم فتجعلها ترفض الإعاقة.

المحور الرابع: يتضمن هذا المحور ردود أفعال العائلة و ما يترتب عليها من تأثير على الأم والتي تتوزع بين الشعور بالشفقة مع المساعدة(4 حالات من 6) إشعار الأم بالذنب (3/6) وسلوك عدواني اتجاه الأم (2/6) حيث تخص التصورات الأولى أفراد العائلة القريبة جدا كالأخت الكبرى أو الجدة اللواتي يقدمن المساعدة للأم، في حين أفراد المحيط الاجتماعي يجعلونها تشعر بالشفقة. إن مختلف هذه السلوكات قد تؤثر إيجابيا

على شخصية الأم، مما يدفعها لتطوير تصورات إيجابية تساعدها في أغلب الأحيان على تقبل ابنها، أما السلبية قد تؤدي بها لرفض طفلها، إذ يتوقف ذلك على درجة القرابة بينها وبينهم.

في حين تشكل مجموعة التصورات المستخرجة من المقابلة في المحور الرابع والمرتبطة بإشعار الأم بالذنب والسلوك العدواني الموجه لها، فلوحظ بأن معظم العبارات المترجمة لمحتوى هذه التصورات ينبثق من الحماة بالدرجة الأولى ثم الزوج في المرتبة الثانية حيث تصل أحيانا إلى مستوى الانتقام من الأم وتحسيسها بالذنب الكبير، مثلا نقلت لنا إحدى المبحوثات قول حماتها : *"على بيها اعطالك ربي طفلة handicapé"*، قد تعكس هذه العبارة شدة الأحاسيس العدوانية السادية من قبل حماتها مما يزيد من معاناة وصراعات هذه الأم، فيطور ذلك تصورات إكتئابية بما فيها من تفاقم الشعور بالذنب. أحسن مثال آخر تحدثت عنه إحدى المبحوثات قول زوجها: *"أحنا في العايلة ديالنا ما عندناش les handicapés* " الذي يحمّلها المسؤولية كاملة. فكيف يا ترى تتعامل الأم مع طفلها في حالة تهرب شريك حياتها من مسؤوليته بهذه الطريقة؟

من خلال تحليلنا لمختلف بنود هذا المحور، يتبين لنا أن مختلف تصورات أفراد العائلة والمحيطين بها يتصرفون بطرق مختلفة اتجاه الأم، منها من يأخذ سياق مساعد ومشجع لها بسلوك المسؤولية لدى البعض والشفقة لدى البعض الآخر، في حين يتخذ الاتجاه الثاني مسلكا سلبيا ومذنبا حيث كان صادرا من أقرب الناس للمبحوثات، فمختلف هذه الديناميكيات العائلية تترك لدى الأم أحاسيس وتصورات مرتبطة بالندم والذنب وتترتب عليها تصورات اكتئابية.

يحتوي **المحور الخامس** على ثلاثة أنواع من التصورات المستقبلية للأمهات، تتصدرها تلك المتصلة بالقلق والخوف من المستقبل التي وردت في خطاب جميع أفراد مجموعة البحث. في الحقيقة يرتبط هذا الخوف باستقلالية الطفل وبالدراسة، وبالوظيفة وبالتكيف الاجتماعي. يبدو واضح إدراكهن لإعاقة أطفالهن، خاصة صعوبة الاعتماد على النفس والخوف من الفشل. جاءت أيضا عبارات توحي بتصورات متعلقة باليأس والحيرة لديهن(3/6)، حيث تبيّن شدة صراع وقلق الأمهات، ما يفسر صعوبة تصور مستقبل عادي لأطفالهن، قد ينبئ هذا بعدم تجاوز الحداد اتجاه الإعاقة، بالتالي تتضاعف حدة اليأس والحيرة لديهن.

ينتهي هذا المحور بالتصورات المرتبطة بالموت من خلال خطاب معظم المبحوثات اللواتي كانت تركز على موتهن أكثر من موت أطفالهن طيلة المقابلة، مما يثير مشاعر وجدانية قوية تؤدي للبكاء. الملفت للانتباه هنا هو كثرة تصورات الموت والخوف من المستقبل مما يعيق التوظيف الحسن للجهاز النفس من جهة أخرى قد يؤثر سلبا على الاستثمار الجيد لآلياتهن الدفاعية.

تحليل ومناقشة نتائج المقابلة:

عموما يمكن القول أنه قد توصلنا إلى معرفة نوعية التصورات، خاصة تلك المرتبطة بشدة مشاعر الذنب الممزوجة بتصورات الموت التي هيمنت بطريقة شبه شكلية على معظم خطابات المبحوثات. إن هذه المشاعر التي أخذت أحيانا صبغة نبذ صريح أو مقنع أحيانا أخرى، قد تجعل التوظيف النفسي للمبحوثات من النوع الهش بآليات دفاعية تقترب جدا من الصلابة. بهذا المفهوم تأكدت فرضيتنا الجزئية الثانية في مجملها.

من جهة أخرى، لقد عرجنا شيئا ما من خلال المقابلة العيادية على نقطة هشاشة الجهاز النفسي الوارد في فرضيتنا العامة، وذلك بتوضيحه عند تحليل نتائج رائز تفهم الموضوع (TAT).

عرض و تحليل معطيات رائز تفهم الموضوع:

نشير هنا أننا استدعينا الحالات الستة في مكتب الأخصائية النفسية بالمركز حالة تلو الأخرى، حيث طبقنا الصور الخاصة بالإناث الراشدات, 3BM ,2 ,1,13B, 11, 10, 9GF, 8BM,7GF, 6GF, 5, 4) 13MF, 19,16)، استنادا إلى مرجع(Shentoub, 1990, 39) بما فيه من تعليمة الاختبار وكذا ورقة الفرز لنفس الباحثة، المترجمة إلى اللغة العربية من قبل فرقة البحث والمعالجة النفسية لمركز المساعدة النفسية لجامعة الجزائر 2 (CAPU).

لقد تمت دراسة بروتوكولات الحالات الستة، مع تخصيص ورقة فرز لكل حالة، ثم جمع وتصنيف السياقات الدفاعية حسب السلاسل الأربعة مثلما هو موضح في الجدول رقم 2 الآتي. تجدر الإشارة إلى أنه تم حساب النسبة المئوية وفق القانون الإحصائي التالي:

النسبة المئوية= عدد سياقات السلسلة / عدد السياقات الكلية × 100

يوضح الجدول رقم(2) توزيع السياقات الإجمالية للحالات الستة

جدول (2) توزيع السياقات بورقة الفرز للحالات الستة

السياقات	سلسلة الرقابة A	سلسلة المرونةB	سلسلة تجنب الصراعC	سلسلة السياقات الأولية E	المجموع
عدد الاستجابات	149	35	460	44	688
النسبة المئوية	%22	%5	%67	%6	%100

تحليل ومناقشة السياقات الدفاعية

1- سياقات تجنب الصراع (C) توزعت كالآتي :

جدول (3) توزيع سياقات تجنب الصراع لدى مجموعة البحث

السياقات	العدد	النسبة المئوية
CP1	228	50%
CF1	95	21%
CN1	49	% 10
CM1	35	% 8
CP5	29	% 6
CP3	24	% 5

يتضح من خلال الجدول(3) أن أهم السياقات تكرارا هي المتعلقة بالصمت الهام أثناء السرد (CP1 50%)، حيث كانت المبحوثات تتوقف عن الكلام بشكل متكرر وتميل عموما إلى الاختصار، قد يعكس مدى الإحراج وصعوبة التداعيات لديهن.

بالنسبة للتمسك بالمضمون الظاهري للقصة(CF1%21) يدل على ما يبدو عدم القدرة على التصور خاصة عندما توحي اللوحة مضامين علائقية مرتبطة بالأمومة مثلما هو الحال في اللوحة 7GF واللوحة 2 أين تكون القصة عادة متعلقة بالشكل الظاهري.

أما سياقات (CM1) جاءت متكررة كثيرا حيث تلجأ الأمهات إلى السند عند عجزهن عن إرصان الصراعات خاصة المرتبطة بالعلاقة الزوجية وبتحمل دور الأمومة أو الأنوثة، مثال على ذلك تقول إحدى المبحوثات في سرد قصة حول اللوحةIV "*هي شادا فيه وهو لالا on dirait* حب *يهرب*". تتضح هنا الحاجة الماسة إلى السند عوض التعبير عن علاقة مرتبطة بزوج (couple) في وضعية حب أو عدوان.

باختصار أهم ما يمكن استخلاصه من هذه السلسة (C) التي أخذت الحيز الأكبر نظرا لتكراراتها المرتفعة إذ يبدو أن لدى معظم المبحوثات جرحا نرجسيا هاما قد يرتبط بصعوبة تقبل إعاقة أبنائهن. فالاتجاه النرجسي تجلى خاصة في سياقات السند (CM1) والتعبير الذاتي (CN1)، كما ظهرت عندهن صعوبة إرصان الصراعات المشار إليه أعلاه، مما يعكس أن المبحوثات قد تتميز بتوظيف نفسي من النوع الهش قد تقترن في بنيتهن من الشخصية النرجسية.

1- سياقات الرقابة (A): تم تلخيصها في الجدول الآتي

جدول (4) توزيع سياقات الرقابةA

السياقات	العدد	النسبة المئوية
تحفظات كلامية A2/3	60	% 40
ثرثرة و اجترار A2/8	41	%28
الوصف مع التعلق بالتفاصيل A2/1	24	%16
فكرنة، تجريد، رمزية، إعطاء عنوان للقصة A2/13	15	%10
التأكيد على الصراعات الشخصية A2/17	9	%6
المجـــــــــموع	149	%100

يتضح من خلال الجدول أعلاه أن التحفظات الكلامية تم تكرارها أكثر بنسبة 40% من مجموع سياقات A(149)، علما بأنها تستخدم عادة لتفادي الصراعات وصعوبة إرصانها. كما أن اجترار بعض التعابير بسبب صعوبة التداعيات والتصورات لدى المبحوثات، في حين لجأن إلى الوصف الدقيق للتفاصيل خاصة عندما يصعب عليهن احتواء الصراعات التي توحيها اللوحة كوضعية الأمومة، العلاقة الزوجية، الاكتئاب والوضعية الأوديبية. لكن الملاحظ في هذا الجدول قلة تكرار سياقات A2/13 و A2/17 حيث تعكس الأولى صعوبة التجريد وعقلنة العديد من الصراعات، أما الثانية قد تبيّن مدى صعوبة المبحوثات على معايشة صراعاتهن الذاتية، مما يجعلهن يتهربن من العديد من اللوحات (3BM) وذلك بسرد قصص قصيرة بعيدة عن محتواها الباطني.

نستخلص مما سبق أن كل هذه الأساليب تدل على تعسّر إرصان المبحوثات للصراعات المتعلقة بأدوار مختلفة(العلاقة أم–طفل، الوضعية الاكتئابية ...)، والتي قد تفضي خاصة بعدم النضج النفسي الوجداني والذي برز في اللوحة الأولى تحديدا.

2- السياقات الأولية E تم إدراجها في الجدول الآتي:

جدول (5) توزيع السياقات الأولية لدى المبحوثات

السياقات	العدد	النسبة المئوية
تعبير عن وجدانات متعلقة بعدم القدرة، الاضطهاد إلخ E9	18	% 50
إدراك مواضيع مفككة أو أشخاص مرضى، مشوهين E6	9	% 20
الخلط بين الهويات E11	5	% 11
انفجارات لفظية E17	4	% 9
عدم إدراك مواضيع ظاهرة E1	4	% 9
إدراكات خاطئة E4	4	% 9

من خلال هذا الجدول نستشف ارتفاع نسبة السياقات E9 (50%) التي تدور أغلبيتها حول عدم القدرة أمام وضعيات الرشد، إضافة إلى مواضيع مرتبطة بالمرض والموت. على سبيل المثال تسرد إحدى المبحوثات في اللوحة 13MF: " *هذي امراة راهي في فراش الموت*"، مثال آخر في اللوحة 3BM تقول مبحوثة أخرى: " *هذا مسكين راهو يبكي ... مريض...*".

لقد تكررت كثيرا مثل هذه التعبيرات علما بأنها تنتمي إلى السياقات الأولية، إلا أنه لا يمكن إدراجها ضمن السجل الذهاني نظرا لعدم ارتباطها بسياقات أولية أخرى كما ورد في أدب موضوع التقنيات الاسقاطية. إن تكرارها هنا قد يبيّن حساسية هؤلاء الأمهات أمام الوضعيات التي توحي بالمرض والموت وهذا قد يدل على أن تصوراتهن مرتبطة كثيرا باليأس وبأفكار الموت.

تأتي في المرتبة الثانية سياقات إدراك مواضيع مفككة أو أشخاص مشوهين (E6) بنسبة 20%. مثال ذلك، نذكر قول إحدى الأمهات في اللوحة 1: "*هذا وقيل handicapé... كيما اوليدي*". كما سبق ذكره أن أمثال هذه الأجوبة توحي بنوعية التصورات البدائية التي أبرزتها اللوحات، كما تتجلى بكثرة سيطرة تصورات المرض والإعاقة على مجمل تصورات الأمهات.

بالنسبة للسياقات الأولية المتبقية (E1,E4,E17) جاء تكرارها بنسب ضئيلة مقارنة بالنوعين السابقين.

إن أهم ما نستنتجه من بروتوكولات المبحوثات في هذه السلسلة، يبدو أن تصوراتهن ارتبطت مباشرة بمدى تأثير أطفالهن المصابين بمتلازمة داون على مدركاتهن. فهذه السياقات قد تبيّن صعوبة تحمل إعاقة أطفالهن مما أدى إلى عدم إدراك بعض الأجزاء المهمة من اللوحة مثلما جاء في اللوحة 2، إذ غالبية الأمهات لم تدرك الشخص المعبر عن المرأة الحامل(E1) ذلك ما يعكس مدى الإحراج الذي تعيشه بعضهن والآلام المتعلقة "بحملهن المشوه"، هذا ربما ما جعلهن يرفضن إدراك تلك الصورة.

3- سياقات المرونة (B) المسجلة عند المبحوثات ستُلخص في الجدول الآتي:

جدول (6) توزيع سياقات المرونة (B) لدى المبحوثات

السياقات	العدد	النسبة المئوية
التأكيد على العلاقات ما بين الأشخاص B2/3	21	%60
تعبير لفظي عن وجدانات قوية أو مبالغ فيها B2/4	6	%17
عدم استقرار التماهيات B2/11	4	%11
تصورات متضادة B2/6	2	%6
تعجبات استطراد، تعاليق الرجوع إلى مصادر وتقديرات شخصية B2/8	2	%6
المجـــــــــموع	35/35	%100

يتبيّن حسب هذا الجدول أن المجموعة الأولى من السياقات الدفاعية (B2/3) أكثر تمثيلا في بروتوكولات المبحوثات حيث قُدرت بـ 21 سياق ما يعادل نسبة 60%.

مع العلم أن أغلبية هذا النوع من السياقات لا تعبر عن العلاقات بالمفهوم الوجداني الواسع، بل تقتصر في مجملها إلى الإشارة لعلاقة بين شخصين يكونان عموما غير مسميين. كما نجد السياقات من هذا النوع تكون أحيانا مسبوقة بالتحفظ الكلامي (A2/3)، مما يقلل من فعالية السياق مثل: " *هنا بلاك مع بنتها*" في لوحة 7GF.

تأتي في المرتبة الثانية سياقات B2/4 بنسبة 12%، أقل من التي سبقتها ذلك نظرا للكبت المرتفع للوجدانات لدى المبحوثات قصد إزالة التصورات المؤلمة، خاصة عندما تستدعي اللوحة العلاقة الثنائية (زوج- زوجة) كما

هو الحال باللوحة 4، كما تُعبر إحداهن بوجدانات قوية تأخذ صبغة الكره أو التأنيب في اللوحة 13MF، قائلة:"*جاب لي ربي اضربها elle est en colère ça se voit*".

تم جمع سياقات B2/6 وB2/8 نظرا لتقاربهما من حيث المضمون و نسب تكرارها(6% لكل سياق)، حيث كانت قليلة مقارنة بمجموع سياقات هذه السلسلة، وذات فعالية غير قوية نظرا لامتزاجها بشحنات تقترب من الاكتئاب والإحساس بالذنب لذا نجد كلمة مسكين تتكرر وتأخذ مدلولا ذاتيا.

أهم ما يمكن استنتاجه من السياقات التلقائية هذه أنها تعبر عن مدى تصلب (rigidité) الجهاز النفسي للمبحوثات، مما يمنعهم من ثراء التداعيات وتُعوض سياقات المرونة بسياقات الرقابة A.

تحليل معطيات اختبار تفهم الموضوع (TAT):

يبدو أن هذا الاختبار ساعدنا على دراسة مختلف التصورات المستثمرة من قبل الأمهات والمرتبطة مباشرة بإعاقة أطفالهن، كذلك كيفية توزيعها على ورقة الفرز مع إبراز نوعيتها من خلال السلاسل الأربعة.

لاحظنا على سبيل المثال أن السياقات الأكثر استعمالا هي سلسلة تجنب الصراع(C) بارتفاع عدد الاستجابات 460 ونسبتها المرتفعة 67% من مجموع السياقات، ذلك ما يعكس مدى ارتفاع درجة الكبت والكف لمختلف التصورات (الأمومة، الأنوثة،العلاقة بين الزوج والزوجة). في هذه الوضعيات التي تتطلب استثمار تصورات متصلة بها، نجد أن المبحوثات ليست لهن القدرة على إرصانها، لذلك تلجأن إلى استخدام الصمت بكثرة (CP1)الاختصار (CP2) عدم التعرف على الأشخاص (CP3)، كذلك التمسك بالمحتوى الظاهري(CF1).

من جهة أخرى، معظم خطابات المبحوثات الممزوجة بالتحفظ الكلامي قد تبيّن مدى هشاشة التصور وعدم تقبل وضعية الأمومة التي أثرت فيهن.

فيما يخص التصورات المرتبطة بالإعاقة ظهرت أكثر في سجل السياقات الأولية، أما عن سياقات المرونة فكانت نادرة جدا والبعض منها كان يحمل تصورات لها علاقة بالإعاقة حيث تركت الأم تعيش مشاعر الذنب، وهذه الأخيرة قد تقلل من فعالية وإرصان العلاقة الزوجية.

يمكن الاستخلاص بأن تحليل معطيات الإنتاج الاسقاطي للمبحوثات قد كشف بشكل واضح هشاشة التوظيف النفسي نظرا لكثرة سياقات تجنب الصراع (C)، ندرة سياقات المرونة(B) وارتفاع سياقات الرقابة الظاهرة (A)، جعلت توظيفهن النفسي من النوع المتصلب مع فقر التصورات الذهنية، ذلك ما تؤكده الفرضية العامة.

إن هيمنة سياقات تجنب الصراع بأنواعه(CP1,CP2,CP3)تُبيّن مدى بروز الكبت المرتفع مثلما تم عرضه سابقا، وورد في فرضيتنا الجزئية الأولى التي تترجم في نفس السياق عن مدى ارتفاع ميكانيزم الكبت.

بالنسبة للتماهيات، لاحظنا من خلال السياقات الدفاعية الواردة في بروتوكولات المبحوثات، خاصة وجود عدم استقرار التماهيات(B2/11)، كما تذهبن أحيانا إلى الخلط بين الهويات (E11) وأحيانا أخرى عدم إدراك مواضيع أخرى (E1) والمتمركزة خاصة في عدم إدراك شخص المرأة.في الواقع تذهب كل هذه السياقات في نفس الاتجاه المتمثل في هشاشة التماهيات وصعوبة تقبل الوضع الأمومي، بهذا تكون فرضيتنا الجزئية الأولى تأكدت في معظمها.

4-الخلاصة:

كحوصلة لهذه الدراسة، تبيّن أن أفراد مجموعة البحث المتمثلة في أمهات الأطفال المصابين بمتلازمة داون تصدر عنهن سلوكات وأحاسيس وتصورات ابتداء من فترة الحمل، مرورا بظروف الوضع إلى غاية المعايشة

الطويلة مع أبنائهن، علما بأن هذه الفترة تتميز بديناميكية صراعية (conflictuelle) تمس بالدرجة الأولى تصورات كل أم وكذا توظيفها النفسي، حيث تؤكد الباحثة Suasse بأن هذه الأم تعيش صدمة نفسية بأتم معنى الكلمة قائلة: "هذه الصدمة غير المتوقعة تخترق نفسية الأبوين وتزعزع توظيفهم النفسي حيث تُبيد كل آلياتهم الدفاعية المعتادة وتستبدلها بأخرى غير عادية"(Suasse, 1996, 36). تضيف الباحثة (Cohen، 1999) بأن ما يجعل الذكريات الأولى المرتبطة بالولادة وظروف الاستشفاء تبقى راسخة في أذهان الأمهات رغم مرور زمن طويل فمثلا التصورات المتعلقة بالاكتئاب التي عبرت عنها المبحوثات من خلال المقابلة واختبار تفهم الموضوع، ما هي إلا وسيلة دفاعية لتحمي نفسها وتتمكن من تحمل الآلام النفسية الإكتئابية، إن صح التعبير، المرتبطة بالإعاقة لمواصلة مهامها العائلية مع الطفل المصاب وبقية أفراد العائلة.

على ضوء هذه النتائج، نطرح إمكانية توسيع هذا الموضوع في المستقبل لدراسة الآثار التي يتركها الطفل الحامل لمتلازمة داون على محيطه العائلي بالخصوص إخوته نظرا لاحتكاكهم المستمر به مع شعورهم بالمسؤولية اتجاهه. وعليه تُعد إشكالية الانعكاسات النفسية على التوازن الانفعالي والعاطفي لإخوة الطفل المصاب جديرة بالدراسة حسب تجربتنا المتواضعة مع هذه الفئة من الأطفال.

- الإحالات والمراجع:

Celeste,B & Lauras,B. (2000). *Le jeune enfant porteur de trisomie21*.Paris: Nathan-Université.

Cohen,S.(1999).*Handicapés,l'accueil depuis l'enfance*. Paris:Puf.

Fonagy,P. (2004). *Théorie de l'attachement et psychanalyse*. Paris:Erès.

Korff-Sausse,S.(1990).A l'écoute de l'enfant trisomique 21 et de ses parents,aspects psychologiques.*Annales de Pédiatrie*, 137(8), 522 -526.

Korff-Sausse,S.(1995). *Le handicap figure de l'étrangeté*, in Dayan,M. *Trauma et devenir psychique* (pp.39 - 89). Paris : Puf.

Korff-Sausse,S.(1996). *Le miroir brisé*. Paris: Calmann – Levy.

Laplanche, J & Pontalis, J.B.(1994). *Vocabulaire de la Psychanalyse*. Presses Universitaire de France.Paris, France.

Perron, R. (1985). *Genèse de la personne*. Paris, France: PUF.

Shentoub , V et al.(1990). Manuel d'utilisation du T.A.T(Approche psyhanalytique) . Paris : Dunod.

Sillamy,N. (1983). *Dictionnaires usuel de psychologie*. édition bordas .Paris, France

كيفية الاستشهاد بهذا المقال حسب أسلوبAPA:

صحراوي، عقيلة (2019). طبيعة تصورات أم الطفل الحامل لمتلازمة داون"دراسة حالات". *مجلة العلوم النفسية والتربوية*.5(4)، الجزائر: جامعة الوادي، الجزائر. 198-210.