

جامعة مولود معمري تيزي وزو

كلية العلوم الانسانية والاجتماعية

قسم علم النفس



استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي لدى أمهات  
الأطفال المصابين بالتلفظ الذهني

مذكرة التخرج لنيل شهادة ماستر في علم النفس الاكلينيكي (العيادي)

تحت اشراف الاستاذ:

د. طايبي حكيم

من إعداد الطالبتين:

رحموني زهية

كايس وسام

السنة الدراسية 2021/2020



قَالَ تَعَالَى: ﴿يَتَأَيُّهَا الَّذِينَ ءَامَنُوا إِذَا قِيلَ لَكُمْ تَفَسَّحُوا فِي  
الْمَجَالِسِ فَافْسَحُوا يَفْسَحِ اللَّهُ لَكُمْ وَإِذَا قِيلَ أَنْشُرُوا  
فَأَنْشُرُوا يَرْفَعِ اللَّهُ الَّذِينَ ءَامَنُوا مِنْكُمْ وَالَّذِينَ أُوتُوا الْعِلْمَ  
دَرَجَاتٍ وَاللَّهُ بِمَا تَعْمَلُونَ خَبِيرٌ ﴿١١﴾

المجادلة - الآية 11 -

## شكر و تقدير

لك الحمد ربنا يا من مننت علينا بنعمة العلم ويسرت لنا سبله وعلمتنا

ماله نحن نعلم

ثم الصلاة والسلام على سيدنا الخلق حبيبنا محمد

" صلى الله عليه وسلم "

نشكر الله سبحانه وتعالى أولا وأخيرا ونحمده على فضله علينا لإتمامنا هذه المذكرة

نشكر كل من جعلهم الله عوننا لنا وبأخص الذكر الأستاذ المشرف " طايبي حكيم " على توجيه

لنا وتقديم نصائحه القيمة لإنجاز هذا العمل ودعمه المعنوي وتواضعه معنا.

كما نشكر الاساتذة الأفاضل المناقشين للمذكرة على تكريمهم قبول المناقشة.

نشكر كذلك عمال وأخصائيين مركز التخليف العقلي ببلدية يسر ، كما نشكر جميع أساتذة

كلية العلوم الاجتماعية والانسانية عامة وأساتذة تخصص علم النفس خاصة.

## رسمية ورسام

## إهداء

إلى من كان قدوتي وسندي الأول في الحياة، إلى نبض قلبي وهمس وجداني إلى الذي تعب ليبرحني  
ومرض ليشفيني، إلى الذي اشتعل رأسه شيبا لأكون على ما أنا عليه ، إلى الذي رسم حل حياتي الضيقة،  
ونزع من عينائي الدمعة إلى الذي رأي صغيره بقلبه وكبيره في عينه، إلى الذي تتبعتني طلة مشواري الدراسي  
وانتظر بفارغ الصبر هذه اللحظة، وستبقى كلمة نجوم أهدي بها اليوم وفي الغد وإلى الأبد.

أب الذي ادعوا الخالق أن يرحمه ويجعل قبره روضة من رياض الجنة  
إلى التي رفع الله مقامها فجعل الجنة تحت أقدامها، إلى التي أرنتني نور الحياة، إلى التي كانت مدرستي  
وما زالت والتي زرعت فيا معنى الأمل والتفاؤل، إلى مصدر الحب والحنان.

والدتي أطال الله في عمرها وحفظها.

إلى كامل أخوتي وأخواتي وبالأنص (نور الدين و أوسامة)

إلى عمتي وكل الأهل والأقارب.

إلى من شاركتني في إعداد هذا العمل المتواضع "كايس وسام".

إلى صديقتي "أسماء" وكل الزملاء والزملاء.

إلى كل أساتذة مستواي الدراسي .

رسمية



# 2021

## إهداء

أهدي ثمرة جهدي إلى:

الذين أناروا حياتنا بحبهم وأسكنوا السعادة في قلوبنا بحنانهم فكانوا مصباحا ينير دربنا للعلم والمعرفة إلى أعلى الناس الذين قتال عز وجل في حقهما: "وقل ربي إرحمهما كما ربياني صغيرا"

والذي الكريمين أبي وأمي العزيزان اللذان لا أجد ما أشكرهما به إلا أن أهدي لهما ثمرتي التي حصدتها طوال مسيرتي الدراسية حبا وتقديرا وعرفانا، أرجوا من الله عز وجل يطيل في عمرهما بمزيد من الصحة والعافية والمغفرة ويجعلهما تاجا على رؤوسنا.

إلى أعلى هبة من الخالق عز وجل، إخوتي وأخواتي الأعمام كل باسمه وفقهم الله في حياتهم.

إلى كل عائلتي الكريمة كل باسمه.

إلى خطيبي وعائلتي الثانية التي أكن كما فائق الاحترام.

أخص إهدائي هذا إلى الدكتور "طايبي حكيم" المثل الأعلى في الصبر والعطاء

إلى بالأخت التي لم تلدها أمي التي عملت معي بكل وجد لإتمام هذا العمل "رحموني زهية" وكل عائلتها الفاضلة.

إلى كل أصدقائي وزملائي الأوفياء كل باسمه.

إلى كل من ساعدني في إتمام هذا البحث من قريب

وبعيد.

إلى كل من نسيتهم قلبي ولم ينساهم قلبي.

ورسام



ملخص

هدفت الدراسة الحالية إلى التعرف على استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية لدى أمهات الأطفال المصابين بالتخلف العقلي، وتم ذلك عن طريق القيام بدراسة ميدانية في مركز التخلف العقلي بولاية بومرداس.

تم الاعتماد على المقابلة العيادية النصف موجهة وتطبيق أداتين لجمع البيانات وهما: مقياس الضغط النفسي ومقياس استراتيجيات المواجهة طبقا على عينة قوامها ( 4 حالات ) كما تم استخدام المنهج العيادي ودراسة الحالة.

وتوصلت الدراسة إلى النتائج التالية:

- تستخدم أمهات الأطفال المصابين بالتخلف العقلي استراتيجيات مختلفة في مواجهتهن للضغط النفسي.
- تستخدم أمهات الأطفال المصابين بالتخلف العقلي استراتيجيات موجهة تحولا للانفعال لمواجهة الضغط النفسي هذا ما يدل على مستوى مرتفع من الضغط
- تستخدم أمهات الأطفال المصابين بالتخلف العقلي استراتيجيات موجهة نحو حل المشكل لمواجهة الضغط النفسي وهذا ما يدل على مستوى مرتفع للضغط.



فهرس الموضوعات

الصفحة	العناوين
	شكر وتقدير
	إهداء
	جزء النظري
	مقدمة.....(أ-ز)
الفصل الأول: الضغط النفسي	
18.....	تمهيد.....
19.....	1/ مفهوم الضغط.....
20.....	2/ مفهوم الضغط النفسي.....
21.....	3/ النظريات المفسرة لضغوط النفسية.....
25.....	4/ أنواع الضغط النفسي.....
28.....	5/ أسباب الضغط النفسي.....
30.....	6/ أعراض الضغط النفسي.....
32.....	7/ أمراض الناتجة عن الضغط النفسي.....
34.....	8/ أساليب الوقائية والعلاجية للضغوط النفسية.....
37.....	خلاصة.....

40.....	تمهيد
41.....	1/ مفهوم استراتيجيات المواجهة
42.....	2/ النماذج المفسرة لاستراتيجيات المواجهة
51.....	3/ تصنيف استراتيجيات المواجهة
54.....	4/ وظائف استراتيجيات المواجهة
55.....	5/ مميزات استراتيجيات المواجهة
56.....	6/ العوامل المؤثرة في استراتيجيات المواجهة
59.....	7/ استراتيجيات المواجهة المركزة حول المشكلة والمركزة حول الانفعال
63.....	خلاصة

الفصل الثالث: الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة (التخلف الذهني)

64.....	تمهيد
65.....	1/ تعريف الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة
66.....	2/ مفهوم التخلف الذهني
67.....	3/ نبذة تاريخية لظاهرة التخلف الذهني
68.....	4/ أسباب التخلف الذهني
70.....	5/ تصنيف التخلف الذهني
72.....	6/ الفرق بين التخلف الذهني والمرض العقلي
73.....	7/ تشخيص التخلف الذهني

74..... /8 التكفل بالمتخلفين ذهنيًا

76..... خلاصة

الجزء التطبيقي

الفصل الرابع: الاجراءات المنهجية للدراسة الميدانية

80..... تمهيد

80..... /1 الدراسة الاستطلاعية

80..... /2 الدراسة الأساسية

80..... /1-2 منهج البحث

81..... /2-2 تعريف دراسة الحالة

81..... /3-2 شروط انتقاء مجموعة البحث

81..... /4-2 مكان اجراء البحث

82..... /5-2 مجموعة البحث

82..... /6-2 الادوات المستعملة في البحث

82..... /1-6-2 المقابلة العيادية في البحث

83..... /2-6-2 مقياس لإدراك الضغط النفسي

85..... /3-6-2 مقياس استراتيجيات المواجهة

120..... خلاصة

121..... الاقتراحات والتوصيات

## فهرس الموضوعات

---

123.....	خاتمة
125.....	ملحق
127.....	قائمة المصادر والمراجع

حقائق

أصبحت الضغوط النفسية السمة البارزة في المجتمعات المعاصرة، التي قد يكون بها أثر على صحة الأفراد وتوافقهم النفسي والتربوي والاجتماعي، حيث يعتبر الضغط النفسي بمثابة استجابة فيزيولوجية غير تكيفية اتجاه مواقف الحياة.

فقد حظى موضع الضغوط باهتمام الباحثين والمختصين خاصة الضغوط النفسية عند المرأة في الآونة الأخيرة. فالأم هي أساس الأسرة والمتكفل الأول لرعاية أبنائها من جميع الجوانب النفسية، لا توجد أم ترغب في أن يكون أحد أبنائها معاقاً بأي شكل من الأشكال فهي خبرة لا يتوقع أن يرغب أحد في أن يمر بها. إلا أن الأم التي تتعرض بمثل هذه الخبرة سوف يتغير نمط رحلتها في الحياة. فالتوترات التي تتعرض إليها الأم بسبب وجود طفل ذوي الاحتياجات الخاصة هي من أصعب الظروف التي يمكن أن تواجهها خلال أدائها لوظائفها.

وقد جاءت هذه الدراسة التي تسعى إلى تسليط الضوء على فئة أمهات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة وطبيعة الاستراتيجيات التي تعتمد بها في مواجهتهن وتعاملهن مع الأحداث والوضعية الضاغطة ، ونظرا لأهمية الموضوع ارتأينا تقديم دراسة حول الضغط النفسي واستراتيجيات المواجهة لدى أمهات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة ( التخلف الذهني) وبناءا عليه قسمت الدراسة إلى إطارين:

الإطار النظري، والإطار التطبيقي بعد الفصل التمهيدي الذي تطرقنا فيه إلى إشكالية وطرح الفرضيات وأيضاً إلى أهمية وأهداف الدراسة وتحديد المصطلحات إجرائياً والدراسات السابقة.



الفصل التمهيدي الاطار  
العام للاشكالية

# الإشكالية

## 1. الإشكالية:

يعتبر الأولاد زينة الحياة الدنيا وهبة من الله تعالى للإنسان، لذلك فولادة طفل في الأسرة يفى الكثير وتبنى عليه الكثير من الأمل والتوقعات فيحلمان بشكله ويخططان لمستقبله حيث يتوقعان دائماً الكمال والسراء لطفلهما. فالحمل بمثابة تمهيد بيولوجي ونفسي للأمومة حيث تبدأ الحامل في التهيأ لبناء علاقة من هذا الطفل الذي لا يزال جنيناً، وتشعر بالشوق والفضول لرؤيته، ويبدو أن هذه الخواطر تبدو عفوية في حالة مجيء طفل سليم يتمتع بصحة جسمية وعقلية سوية، في حين تختل صورة " الولد المثالي " عندما يولد الطفل بإعاقه أو اضطراب يعيق نموه في جوانب مختلفة سواء كانت عقلية أو نفسية أو جسدية أو معرفية، إذا يذكر Jordan عام (1991) أن هناك توقعات يحتفظ بها الآباء بالنسبة لأطفالهم حديثي الولادة فإذا ما وقع عكس ذلك تكون النتيجة فاجعة للآباء ( جميل، 1988، ص58).

والأم بصفة خاصة ترى أن الطفل المنتظر سيكون مفعماً بجميع الفضائل وتأتي الفكرة المؤلمة بأنه معاقاً أو من ذوي الاحتياجات الخاصة (Adeutch، 2008، P237)

فهي المرحلة حاسمة تؤدي لتغيير الجذري في المسار النفسي، الاجتماعي، السلوكي للمرأة بصفة خاصة والأسرة ككل فهي خبرة لا يتوقع أحد المرور بها، فيتغير نمط الام في الحياة وتصاب بتوترات و تأثيرات سلبية فتصبح بداية سلسلة هموم نفسية لا تحتمل حيث تتحطم الآمال والطموحات والاهتمامات وقد يمتد الى عدم الرضا عن الحياة و الى حالة من الفتور والانطواء وحصر العلاقات وتقصصها إلى أوسع حد ممكن (حنفي 2007)

فتوضع الأم أمام واقع مر، سواء كانت إعاقه جسدية كالتشوهات أو إعاقه حركية حسية كالإعاقه البصرية أو سمعية أو عقلية كالتخلف الذهني الذي يدل على قصور جوهري في الأداء الوظيفي العقلي. وقد أشارت دراسة (بروس) (brus2001) أن الوالدين الذين لديهم أطفال من ذوي الاحتياجات الخاصة يعيشان خبرات وأفكار ومشاعر وسلوكات وأعراض



جسمية مرافقة لحالة الحزن والضغط النفسي المتزايد وهذه الخبرات قد تكون مفيدة باعتبارها استجابة نموذجية لحالة الحزن والضغط لذلك فإن الوالدين يعيشان مواقف متنوعة وشديدة طوال حياتهم تتضمن المعتقدات مثل: الأفكار، التشوش، القلق، العزلة، اضطراب النوم، اضطراب الأكل، البكاء....إلخ.

- إن وجود طفل متخلف ذهنيا داخل أسرة وما يحمله من خصائص غير مرغوبة يعد بمثابة مصدر ضغط بالنسبة للأم، حيث يعرف الضغط على أنه: " مجموعة المثيرات التي يتعرض لها الفرد بالإضافة إلى الاستجابات المترتبة منها وكذلك تقدير الفرد لمستوى الخطر وأساليب التكليف مع الضغط والدفاعات النفسية التي يستخدمها الفرد في مثل هذه الظروف. ( بن سليمان الغريبي د.س ص10)، وقد أشارت العديد من الدراسات التي اهتمت بالجانب النفسي للأسر المعاقين إلى أن معظم هذه الأسر تتعرض لضغط نفسي شديد يمكن أن يصل بعضها إلى درجة المرض، إذ يشير كل من " بلشات" و "ليفار" Peluchat.Lefelvé et Lever.2005" في هذا الإطار أنه كان مجيء الطفل في الأسرة يحتاج إلى بعض التعديل ، فإن وجود طفل من ذوي الاحتياجات الخاصة يفرض مزيدا من الضغط على الأسرة التي تشمل كل من الرعاية المطلوبة من أجل الطفل ومواعيد الأطباء، والبحث عن الخدمات، هذه المتطلبات تزيد من حدة الضغوط لدى الآباء، ويمكن أن تزعزع الاستقرار في علاقات الزوجين، كما يجب على جميع أفراد الأسرة أن يتعودوا العيش مع هذا الاختلاف ( عايش ومنصوري، 2013، ص200).

وكما سبق الذكر فإن الأسرة وخاصة الأم تتعرض إلى ضغوط تجعلها تستجيب باستعمال استراتيجيات مواجهة خاصة لمواجهة المواقف الضاغطة. وحسب لازاروس تعرف هذه الاستراتيجيات على أنها " مجموعة الأساليب أو الجهود المعرفية والسلوكية الموجهة للتحكم أو خفض أو تحمل الحدث المدرك المهدد ( زواني نسيمه.2006، ص56)

وصنفها إلى صنفين: مواجهة متمركزة حول الانفعال والتي تضم مجموعة من النشاطات الموجهة للتخفيف من شدة التوتر الانفعالي ومواجهة متمركزة حول المشكل حيث تسمح للفرد بتحديد المشكل وإيجاد حلول بديلة واختيارها (موازو شيخي، 2011، ص 307)

تختلف الدراسات التي أجريت حول الضغط و الاستراتيجيات الموجهة لدى أمهات الأطفال المتخلفين عقليا و التوحديين و الأطفال العاديين. حيث أظهرت دراسة (Wachter) سنة (1970) التي هدفت لمعرفة ردود أفعال الآباء والأمهات نحو ميلاد طفل معاق (حركيا أو ذهنيا) أن أكثر ما يميز هذه الردود هي مشاعر القلق والشعور بالذنب والخجل والرفض والانسحاب. وتختلف أساليب مواجهة الضغوط باختلاف مصادرها، حيث بينت دراسة "Sellye"et "Williana" عام (1977) حول الضغط النفسي لدى أمهات الأطفال المتخلفين ذهنيا وأساليب التعامل الضغوط أن أهم الأساليب المستعملة هي: المكروب، التحاشي، اللجوء إلى التذمر والشكوى أو تقبل إعاقة الطفل وتحدي الضغوط ومواجهة المواقف ( عبد المعطي، 2006).

دراسة " عبد العزيز الشخص وزيدان السرطاوي (1998) حول الضغوط النفسية وأساليب المواجهة، واحتياجات أولياء الأمور المعاقين عقليا وسمعيًا وبصريًا والتي توصلت إلى أن أولياء الأمور اتفقوا على ترتيب الاحتياجات حسب أهميتها، بحيث يأتي الدعم المادي أولا يلي ذلك الاحتياجات المعرفية، ثم الدعم المجتمعي، وأخير الدعم الاجتماعي، وأن تلك الاحتياجات المعرفية تتزايد بصورة عامة بارتفاع مستوى الضغط النفسي وبارتفاع مستوى مواجهة الضغط النفسي (عايش ومنصوري، 2013 ص 201-202).

بالإضافة إلى دراسة " فليب وود" (1988) بعنوان دراسة الضغط الواقع على أمهات الأطفال المعاقين ذهنيا وكيفية مواجهته. والتي هدفت إلى معرفة الاختلاف في الضغط الواقع على أمهات الأطفال المعاقين ذهنيا وكيفية مواجهتها طبقا للعوامل المؤثرة ( سن الابن المعاق، سن الأم ، الحالة الاجتماعية والاقتصادية للأسرة) تكونت العينة من (90) أم

لأطفال من فئة التخلف الذهني المتوسط، أعمار الأمهات من (25) إلى (60) سنة وأعمار الأبناء من (6) إلى (21) سنة.

باستخدام مقياس الضغط الأسري وانتهت الدراسة إلى:

- وجود علاقة موجبة دالة بين الضغط المدرك للأمهات وكل من سن الأم.
- لا توجد فروق دالة احصائيا في دراسة الضغوط وفقا لاختلاف سن الإبن.

وجود فروق دالة بين الأمهات ذات المستوى الاقتصادي والاجتماعي المرتفع والأمهات ذات المستوى الاقتصادي والاجتماعي المنخفض في القدرة على مواجهة الضغوط لصالح الأمهات ذات المستوى المرتفع (وليد السيد، خليفة ص278).

وقامت " الحديدى(2001)" بدراسة عنوانها " مشكلات أسر الأطفال المعاقين عقليا من (0-18) هدفت الدراسة إلى التعرف على مشكلات التي تعاني منها الأمهات اللواتي لديهن أطفال معاقين عقليا ومدى اختلاف هذه المشكلات باختلاف خصائص كل من ( الأسرة، الأم و الطفل المعاق ) ولتحقيق هذا الهدف قامت الباحثة بتطبيق استبانة تعطي خصائص الطفل المعاق و أسرته و المشكلات الاجتماعية والنفسية والاقتصادية التي قد تتعرض لها مثل هذه الأسرة وتكونت عينة الدراسة من (200) من أمهات الأطفال المعاقين الملتحقين بمراكز التربية الخاصة في الأردن، وظهرت النتائج أن أكثر المشكلات تأثيرا هي مشكلات الاقتصادية، حيث بلغت حدتها (63%) تليها المشكلات النفسية (58%). فالمشكلات الاجتماعية(38%) كما أشارت هذه الدراسي إلى وجود فروق ذات دلالة احصائية بين تصورات الأمهات للمشكلات التي تواجهها الأسرة وخصائصهن المتمثلة بهم الأم ومستواها العلمي و دخل الأسرة.

1/ تساؤلات الدراسة:

من خلال ما سبق يمكننا أن نطرح التساؤلات التالية:

ماهي استراتيجيات مواجهة الضغوط التي تعتمد عليها أمهات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة (التخلف الذهني) في مواجهتهن للضغوط أم لأخرى؟ وهل يؤثر هذا الضغط على (درجة) أي مستوى؟

2/صياغة الفرضيات:

1/2 الفرضية العامة:

تعتمد أمهات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة (التخلف الذهني) على استراتيجيات مختلفة لمواجهة الضغوط النفسية.

2/2 الفرضيات الجزئية:

تستخدم أمهات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة (التخلف الذهني) استراتيجيات موجهة نحو حل المشكل لمواجهة الضغط النفسي وهذا يدل على مستوى منخفض من الضغط.

تستخدم أمهات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة استراتيجيات موجهة حول الانفعال لمواجهة الضغط النفسي وهذا يدل على مستوى مرتفع من الضغط.

3/ أهداف الدراسة:

تهدف الدراسة إلى تحقيق ما يلي:

- إعطاء تصور واضح حول الضغط النفسي واستراتيجيات مواجهة الضغوط التي تستخدمها أمهات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة (التخلف الذهني).

- معرفة درجة الضغوط النفسية لدى أمهات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة ( التخلف الذهني) والتعرف على مصادره.
- الكشف عن طبيعة استراتيجيات لمواجهة الضغوط التي تستعملها أمهات الأطفال المصابين بالتخلف الذهني.
- فتح المجال لمزيد من البحوث والدراسات الأكاديمية حول هذا الموضوع وكذلك التنبيه للاهتمام بهذه الشريحة.
- محاولة إعطاء اقتراحات وتوصيات.

#### 4/ مصطلحات الدراسة:

\***الضغوط النفسية:** هو حصيلة التفاعل بين مؤثرات خارجية واستجابة الفرد، وبشكل أوضح حين يعتقد الفرد أن المطالب المطروحة عليه تفوق طاقته على التحمل و بالتالي تتشكل تهديدا لطبيعة حياته. ( ابراهيم، 2006، ص 21 71).

\***التعريف الإجرائي:** هي الدرجة التي تحصلت عليها أمهات الأطفال المعاقين عقليا في استبيان الضغوط النفسية.

\***استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية:** عرفها لازاروس Lazarus (1984) بأنها مجموعة الجهود المعرفية والسلوكية المستعملة في تسيير طلبات خاصة داخلية أو خارجية، والتي يقيمها الفرد على أنها مستهلكة لمواردها أو تتجاوزها. (جبالي، 2012، ص 35).

\***الإعاقة العقلية:** هي إنخفاض مستوى الأداء الوظيفي العقلي عن المتوسط انخفاضا ذا فاعلية مرتبنا بخلل في السلوك الفرد التكيفي تظهر آثاره في مرحلة النمو (ابراهيم، 2006، ص 124).

\***التعرف الاجرائي:** هي أنها وجود نقص أو قصور في أحد الوظائف الذهنية.

# الجانب النظري



الفصل الأول

# الفصل الأول: الضغط النفسي

- تمهيد .

1- مفهوم الضغط النفسي .

2- مفهوم الضغط النفسي .

3- النظريات المفسرة لضغوط النفسية .

4- أنواع الضغط النفسي .

5- لأسباب الضغط النفسي .

6- أعراض الضغط النفسي .

7- أمراض الناتجة عن الضغط النفسي .

8- أساليب الوقائية والعلاجية للضغوط النفسية .

الخلاصة .

## تمهيد:

تعد الضغوط النفسية أحد المظاهر الرئيسية المميزة لمجتمعاتنا المعاصرة وقد شاع استخدام كلمة "stress" في ميدان الهندسة والدراسات الفيزيائية لتشير إلى قوة خارجية تؤثر بشكل مباشر على موضوع طبيعي ونتيجة لهذه القوة يحدث الإجهاد الذي ويغير من شكل وبناء الموضوع، من المفهوم الذي استعاره علم النفس للدلالة على نطاق واسع من الخبرات الانفعالية التي يتوافق ظهورها مع حدوث تغيرات فيزيولوجية معرفية وسلوكية ناتجة عن الأحداث الضاغطة.

ولقد تعددت التفسيرات النظرية لهذا المفهوم إذ يعتبر من المواضيع التي حازت على اهتمام الباحثين في علم النفس والعلوم الانسانية عموماً، حيث أن الضغط يعد بمثابة ظاهرة نفسية معقدة ومتعددة الجوانب لهذا خصصنا الفصل الأول من الجانب النظري للضغط النفسي.

**1/ مفهوم الضغط:****1.1/ الضغط لغة:**

المعنى اللغوي لكلمة الضغط وردت بعدة أشكال وذلك الاستخدام والموقف الذي اقترنت به، فيقال ضغطه أي غمره إلى شيء كالحائط أو غيره ويقال ضغط الكلم: إذا بالغ في اختصاره وإيجازه بحيث يتخلى عن التفاصيل. (بن سليمان الطريدي، د.س، ص7)

المعاني التي تدل عليها كلمة الضغط وتصريفاتها، فالضغط في الطب: يقال ضغط الدم وهو ما يحدثه من أثر على جدر الاوعية، أما في الهندسة: فتعني كلمة ضغط القوة الواقعية على وحدة المساحات في الاتجاه العمودي عليها، أما الدلالة اللغوية للفظه الضغط في المجال الإنساني: فهي تعني الضيق والقهر والاضطرار كما أنها تعني الزحمة والشدة والمجاهدة بين المدين والدائن. (بن سليمان الطريدي، د.س، ص7).

**2.1/ الضغط اصطلاحاً:**

يعرفه "سيللي": (selye 1976) الذي يعد الأب الروحي لدراسات الضغط فيعرفه بأنه: الاستجابة الغير المحددة الصادرة من الانسان لأي مثير أو طلب يوجه إليه" (بن سليمان الطريدي، د.س، ص9)

تعريف "لازاروس" (lazaros) الضغط بأنه: "مجموعة المثيرات التي يتعرض لها الفرد، بالإضافة إلى الاستجابات المترتبة عنها، وكذلك تقدير الفرد لمستوى الخطر وأساليب التكيف مع الضغط والدفاعات النفسية التي يستخدمها الفرد في مثل هذه الظروف" (بن سليمان الطريدي، د.س، ص10).

كما يعرفه أيضا على أنه " تغير داخلي أو خارجي من شأنه أن يؤدي إلى استجابة انفعالية حادة ومستمرة". (عبد الستار، 1998، ص118).

ويعرفه الضغط أيضا على انه " ردة فعل لتأثيرات مختلفة بالغة القوة، و تحدث الضغوط نتيجة العوامل الخارجية مثل كثرة المعلومات التي تؤدي إلى إجهاد انفعالي، وتظهر الضغوط نتيجة التهديد والخطر، ويؤدي الضغوط إلى تغيرات في العمليات العقلية وتحولات إنفعالية، وسلوك لفظي وحركي قاصر. (السيد عثمان، 2001، ص18).

من خلال التعريفات السابقة الخاصة بالضغط نستخلص تعريف الضغط على أنه "مجموعة من المؤثرات التي يتعرض لها الفرد والتي تتصف بالقوة، بالإضافة إلى التوقع الذي يوجد لدى الفرد حيال عدم القدرة على الاستجابة لهذه المؤثرات والتي قد تكون نتائج استجابتنا لها غير متوقعة وغير مناسبة".

## 2- مفهوم الضغط النفسي:

عرفه (szilzayi and wallace 1987) أنها قوة لها تأثير داخلي يخلق حالة من عدم التوازن النفسي أو الجسمي داخل الفرد، والناجم عن عوامل تنشأ من البيئة الخارجية أو من داخل الفرد نفسه" (بن صالح، 2015، ص89)

ويعرف "كوكس ومكاي" (cox mackay) الضغط النفسي بأنه: "ظاهرة تنشأ من مقارنة الشخص للمتطلبات التي تطلب منه وقدرته على مواجهة هذه المتطلبات، وعندما يحدث اختلال أو عدم التوازن في الآليات الداعية الهامة لدى الشخص وعدم التحكم فيها أي الاستسلام للأمر الواقع يحدث ضغط وتظهر الاستجابات الخاصة به وتدل محاولات الشخص لمواجهة الضغط في كلتا الناحيتين النفسية والفسولوجية المتضمنة ووجدانية على حضور الضغط" (الضريبي، 2010، ص678).

يعرفه "ماك حراث" (mc grath) بأنه: "نوع من اللاتوازن بين المطلب والقدرة على الاستجابة له، في ظل ظروف يدرك فيها الفشل في تلبية المطلب على أنه له عواض" (بن صالح، 2015، ص80).

كما يعرف أيضا الضغط النفسي: على أنه: "خبرة إنفعالية سلبية يترافق ظهوره مع حدوث تغييرات بيوكيميائية وفسولوجية ومعرفية وسلوكية يمكن التنبؤ بها يمكن أن تؤدي إما إلى التغيير الحدث الضاغط أو التكيف مع أثاره". (شيلي، 2008، ص343).

من خلال التعارف السابقة الخاصة بالضغوط النفسية نستخلص تعريفا لضغوط النفسية على أنها: "مجموعة من المؤثرات الداخلية والخارجية تواجه الفرد فتأثر على توازنه النفسي مما تسبب له صعوبة في التكيف الوظيفي والنفسي له".

### 3- النظريات المفسرة لضغوط النفسية:

اهتمت نظريات علم النفس بتفسير طبيعة الضغط النفسي والانفعالات المتعلقة بها و أثر تلك الانفعالات على الصحة النفسية فيما يلي سنعرض بعضها:

#### 1/3 نظرية التحليل النفسي:

لقد ميز علماء النفس التحليليين وعلى رأسهم فرويد الضغوط النفسية التي سببها الصراعات اللاشعورية داخل الفرد خاصة لدى أولئك الذين يعانون من المشكلات والاهتمامات الجنسية والعدوانية والعديد من الرغبات، فقد ذكر علماء مدرسة التحليل النفسي أن الضغط التي يعاني منها الفرد في كل موقف أو سلوك هي تعبير عن صراع ما بين نزاعات ورغبات متعارضة أو متباينة سواء بين الفرد والمحيط الخارجي أم داخل الفرد نفسه، فعندما تصطم النزاعات الغريزية بتحريم يأتي من المحيط الاجتماعي أو من الرقابة النفسية الداخلية التي يمثلها (الأنواع الأعلى) فإن هذه التفاعلات تؤدي إلى ظهور الآليات الدفاعية.

كما يرى علماء النفس التحليليين أن الضغوط النفسية الناتجة عن أي موقف أو سلوك هي بمثابة تعبير عن الصراع بين الهو الذي يمثل الرغبات والمشاعر الغريزية والتي تضبط وتحرم البا من المحيط الخارجي للفرد وبين الأنواع الأعلى الذي يمثل الرقابة النفسية الداخلية او ما يطلق عليه الضمير فالتفاعلات والصراعات هذه تؤدي إلى ظهور الآليات الدفاعية عند الفرد.

ويؤكد "يونغ" على أن الضغط النفسي كمسبب للأمراض الاضطرابات النفسية، أنه ناتج عن طاقة التي هي تولد مع الإنسان بالفطرة وهذه الطاقة تنتج عن السلوكيات فطرية وتطورها خبرات الطفولة مما يكون شخصية الفرد المستقبلية وسلوكية المتوقع وإذا ما واجه الإنسان أنواعا من الصراعات النفسية الداخلية نتيجة ضغوط حياتية مختلفة وتغيير السلوك المتوقع حدوثه وهو ما يسمى بالمرض النفسي الناتج عن الضغوط الذي تحتاج إلى علاج نفسي وطبي. (نواسيه، 2013، ص18).

### 2/3- النظرية المعرفية لضغط ( نظرية لازاروس وفرلتمان):

قدم هذه النظرية لازاروس، وقد نشأت هذه النظرية نتيجة الاهتمام الكبير بعملية الإدراك والعلاج الإدراكي والتقدير المعرفي هو المفهوم الأساسي يلتزم على طبيعة الفرد، حيث إن تقدير كم التهديد ليس مجرد إدراك مبسط للعناصر المكونة للموقف، ولكنه رابطة بين البيئة المحيطة بالفرد وخبراته الشخصية مع الضغوط وبذلك يستطيع الفرد تفسير الموقف ويعتمد تقييم الفرد للموقف على عدة عوامل منها: العوامل الشخصية والعوامل الخارجية. (السيد عثمان، 2011، ص100).

### 3/3- نظرية "هانزسيلي":

نموذج الضغوط كاستجابة يشير الاطار النظري والفكري النظرية "هانزسيلي" في الضغوط النفسية إلى أن الضغوط النفسية هي بمثابة متغير مستقل وهو استجابة لعامل ضابط، كما يربط بين التقدم أو الدفاع ضد الضغط وبين التعرض المستمر المتكرر للضاغطة. (نواسيه، 2013، ص20) في 1936 جاء "سيلي" بمفهوم زمله التكيف العام Syndrome generale d'adaptation، والتي تدل على مجموعة ردود الأفعال الفورية والعبارة التي تقوم العضوية، حيث وصفها بأنها رد فعل تكيفي يعطي للجسم القدرة على الدفاع.

زملة: تشير إلى جملة الأعراض المتمثلة في ردود الفعل الدفاعية للجسم التي تحدث في وقت واحد.

**التكيف:** تشير إلى أن المثيرات الدفاعية التي تحدث في الجسم تهدف إلى مساعدة الفرد على التوافق مع مسببات الضغط.

**العام:** هو رد الفعل الدفاعي لأي مسبب من مسببات الضغط يكون له تأثير على الجوانب النفسية أو الجسمية للفرد.

زملة أعراض التكيف العام هي ميكانيزمات دفاعي ينشط في مواجهة أي حدث مهدد لمحاولة خفض الاضطراب الفسيولوجي والنفسي، لإعادة تحقيق الاتزان وذلك من خلال ثلاث مراحل:

✓ الانذار

✓ المقاومة

✓ الانهاك (جبالي 2012، ص 58)

#### 4/3 نظرية سبيلبرجر (Speilberger):

يربط سبيلبرجر في نظرية بين الضغوط النفسية وبين القلق حيث تعتبر نظريته مقدمة ضرورية لفهم الضغوط النفسية، حيث يعتبر أن الضغط النفسي الناتج عن ضاغط معين بسبب حالة القلق كما أنه يميز بين مفهوم الضغط Stress ومفهوم التهديد thread فكلاهما مفهومان مختلفين، فكلما ضغوط تشير إلى الاختلافات في الظروف والأحوال البيئية التي يترتب عليها ضيق وتهديد نفسي قد يصل إلى درجة معينة من الخطر على الفرد، بينما تشير كلمة التهديد إلى تفسير وتحليل ظرف وموقف معين على أنه خطير ومخيف ومرعب. (نواسيه، 2013، ص20).

#### 5/3- نظرية مواري (Murry) :

يعرف الضغط بأنه خاصية لموضوع بيئي أو لشخص تيسر أو تعوق جهود الفرد للوصول إلى هدف معين ويميز مواري بين نوعين من الضغط:

**ضغط بيتا:** وهي دلالات الموضوعات البيئية كما يدركها الأفراد.

**ضغط ألف:** وهي خصائص الموضوعات البيئية كما يوجد في الواقع. (دعو، وشنوفي، 2013، ص38).

ويربط موارد بين شعور الفرد بالضغوط النفسية وبين مدى إشباعه لحاجاته كالحاجة للإنجاز، وللحاجة إلى الاستقلال، والحاجة إلى العدوان والحاجة إلى تحقير الآخرين عندما يشعر بأنه مهان، أو مظلوم، ويمكن أن نستنتج وجود الحاجة لدى الفرد من بعض المظاهر التي تتضح في سلوك الشخص إزاء انتقائه واستجابته لنوع من المثيرات يصاحبه انفعال معين، فحين يتم إشباع الحاجة يحس الفرد بالراحة، وإذا لم يتحقق الإشباع فإنه يحس بالضيق. (نوايسه، 2013، ص21).

من خلال ما تم عرضه نستخلص أن علماء نظرية التحليل النفسي وعلى رأسهم "فرويد" يرجح سبب الضغوطات النفسية إلى الصراعات اللاشعورية داخل الفرد، حيث يفسر أن الضغوطات التي يعاني منها الفرد هي تعبير عن صراع ما بين (الهو) الذي يمثل الرغبات والمشاعر الغريزية وبين الأنا الأعلى الذي يمثل الرقابة النفسية الداخلية.

أما النظرية المعرفية التي يمثلها "لازاروس" و "فوركمان": فتفسر الضغط وذلك في إطار العلاقة بين الشخص والبيئة والتقييم المعرفي، حيث ركز على العوامل المعرفية في تفسير الحدث الضاغط الذي يواجه الفرد، وأن الضغوط تحت عندما تتجاوز مطالب البيئة قد رأت الفرد على مواجهته.

ونجد "هانز سيللي" فسر الضغط النفسي على انه متغير مستقل وهو استجابة كعامل ضاغط وجاء بمفهوم زملة الاعراض التكيف العام وهو ميكانيزم دفاعي يستخدم لإعادة تحقيق الاتزان.

اما "سييلبرجر": يربط بين الضغط والقلق حالة ويعتبر أن الضغط ناتج عن ضاغط معين مسبب لحالة القلق.

أما وجهة نظر "موراي": يربط بين الضغط والحاجة ويعتبر هما مفهومان أساسيان في تفسير السلوك الانساني فوجود الحاجة لدى الفرد من بعض المظاهر التي تتضح في سلوك الشخص فإن لم يتحقق الاشباع فإنه يحس بالضغط.

#### 4- أنواع الضغط النفسي:

للضغط النفسي عدة أنواع، حيث تعددت التصنيفات بتعدد النظريات المفسرة للضغوط ونذكر منها ما يلي:

#### 1/4- تقسيم الخطيب:

إذ يرى أن الضغط النفسي أنواع عدة هي:

أ- ضغوط غير حادة: ينتج عنها استجابات طفيفة.

ب - ضغوط حادة: وينتج عنها استجابات شديدة القوة لدرجة انها تتجاوز قدرة الفرد على المواجهة وتختلف هذه الاستجابات من شخص إلى آخر.

ج - ضغوط متأخرة: لا تظهر دائما أثناء وقوع الحدث إنما تظهر بعد فترة.

د- ضغوط ما بعد الصدمة: ناتجة عن حوادث عنيفة وشديدة وتترك أثرها على الكائن الحي بشكل طويل المدى (أحمد نايل العزيز، 2008، ص28).

هـ - الضغط المزمن، وهو نتيجة لأحداث منهكة تتراكم مع الزمن بشكل سلسلة من الضغوطات المتراكمة (مراد علي عيسى، 2008).

#### 2/4- تقسيم سيلبي: Selye

أشار إلى وجود أنواع من الضغط وهي:

أ- **الضغط النفسي السيء**: يزيد من حجم المتطلبات على الفرد ويسمى كذلك الألم مثل: فقدان عمل أو عزيز.

ب - **الضغط النفسي الزائد**: وينتج عن تراكم الأحداث السلبية للضغط النفسي المنخفض بحيث تتجاوز مصادر الفرد وقدرته على التكيف.

د- **الضغط النفسي المنخفض**: يحدث عندما يشعر الفرد بالملل وانعدام التحدي والاثارة.

### 3/4 تقسيم موارى: (Mwrry):

ميز موارى بين أنواع من الضغط هي:

أ - **ضغط بيتا**: يشير إلى خصائص الموضوعات البيئية كما يدركها الفرد.

ب - **ضغط ألفا**: يشير إلى خصائص الموضوعات البيئية كما توجد في الواقع إضافة إلى:

ج - **ضغط النقص والضياح والتعرض للكوارث**: هو الشعور بالتوتر والقلق الناتج عن عدم اشباع الحاجة إلى الانجاز وكذلك الشعور بعدم الرضا الناتج عن وجود موضوعات بيئية وأشخاص يجعلون الشخص يشعر بضغط كقلة الامكانيات المادية، والشعور بالضيق لفقد الممتلكات وتهدم المنازل وفقدان الوظيفة والاحساس بالاستياء من الصحة المعتلة والتعرض للمرض.

د - **ضغط النبذ وعدم الاهتمام**: هو الشعور بالحباط وعدم الراحة الناتج عن عدم اشباع الحاجة إلى الدافعية، وكذلك الشعور بالصراع الناتج عن وجود أشخاص وموضوعات تظهر عدم اهتمام الآخرين وقلة تقديرهم للفرد واستمرار التأنيب والعقاب.

هـ - **ضغط الخداع والمراوغة**: هو الشعور بالقلق الناتج عن عدم اشباع الحاجة إلى الفهم والمعرفة.

و- **ضغط السيطرة والمنع:** وجود ظروف بيئية وأشخاص يرفضون على الفرد القيام بأعمال وهو غير راغب فيها، وسيطرة الآخرين على أذائه واتخاذهم للقرارات التي تخصه. (مواري في: عز الدين غطاس، 2011، ص 23-24).

والضغوط تتنوع وتتشكل لتمس كافة نواحي الحياة التي يعيشها الانسان ويمكن تصنيفها كالآتي:

**ضغوط العمل:** ناتجة عن ارهاق العامل والمتاعب التي يوجهها أولى نتائجها على الجوانب النفسية تتمثل في حالات التعب والملل الذين يؤديان إلى القلق فضلا عن زيادة الغياب والتأخير عن العمل وربما تصل إلى الانقطاع عنه وتركه نهائيا.

**ضغوط اقتصادية:** لها الدور الأعظم في تشييت جهد الانسان واضعاف قدرته على التركيز والتفكير وخاصة حينما تعصف به الأزمات المالية أو الخسارة أو فقدان العمل بشكل نهائي، فينعكس ذلك على حالته النفسية وينجم عنه عدم القدرة على مسايرة متطلبات الحياة.

**الضغوط الاجتماعية:** معايير المجتمع تحتم على الفرد الالتزام الكامل بها والخروج عنها يعد خروجا على العرف والتقاليد الاجتماعية.

**الضغوط الأسرية:** تشكل بمسؤوليتها وبمواملها التربوية ضغط، فمعظم الأسرات يحكمها سلوك تربوي متعلم ينتج عنه الالتزام إلا اختل تكوين الأسرة وتفتت معايير الضبط وينتج عن هذا تفكك أسري.

**الضغوط العاطفية:** عندما يعاق الانسان في طلب الزواج والاستقرار العائلي بسبب الحاجة الاقتصادية أو عدم الاتفاق مع الشريك يشكل ذلك ضغط عاطفيا تكون نتائجه نفسية، مما يجعله يرتبك في حياته اليومية وتعامله وفي عمله أيضا إلى أن يجد الحل. (أحمد نايل العزيز، 2009، ص 30-31).

الضغوط السياسية: تلعب السياسة البلد الداخلية والخارجية دورا كبيرا في تحديد الكثير من ملامح حجم ونوعية الضغوط النفسية التي يتعرض لها الأفراد في مجتمعاتهم وتنشأ هذه الضغوط من عدم الرضا عن أنظمة الحكم الاستبدادي مثلا والصراعات السياسية في المجتمع ( ماجدة بهاء الدين، 2008، ص31).

- **ضغط العوامل العقائدية والفكرية:** فحالة التقاطع بين ما لدى الفرد من أفكار ومعتقدات وبين الرغبة أو الحاجة إلى تغييرها إنما تتعكس فيما بعد على شكل سلسلة من الضغوط النفسية ذات التأثيرات المتباينة على طبيعة علاقة الفرد بذاته ومجتمعه.

- **ضغوط ثقافية:** تتمثل في الانفتاح على الثقافات الوافدة دومن مراعاة الأطر الثقافية والاجتماعية القائمة في المجتمع.

إن تعدد كل هذه التصنيفات وكذا أنواع الضغط النفسي واخلافها يدفعنا للاهتمام أكثر لمعرفة أسباب التي تؤدي له.

#### 5- أسباب الضغط النفسي:

إن من مسببات الضغط بصفة عامة يمكن تصنيفها إلى مسببات داخلية تتعلق بوظائف الأعضاء أو داخلية نفسية كالطبيعة الشخصية للفرد ومسببات خارجية إذن أن ما يسبب الضغط يختلف من شخص لآخر.

#### 1/5 الاسباب الاجتماعية:

تلعب العوامل الاجتماعية دورا كبيرا في حدوث الضغط النفسي لدى الأفراد ويختلف من حيث شدته ومصدره طبقا للوسط الاجتماعي الذي ينشأ فيه الفرد، كالفقر الذي يعتبر من بين العوامل الضغط (هارون توفيق الرشيد، 1996) وكذا البطالة، التفاوت الحضاري والثقافي وقلة الرفاهية والوسائل التكنولوجية والضغط السكاني وقلة الخدمات.

إذ يرى مكلاند (Meclelland) أن اضطراب العلاقات الاجتماعية قد يلعب دورا مدمرا فالدافع القوي للانتماء الاجتماعي وتقبل الحياة مع الجماعة وتقبل الآخرين لها جميعها ارتباطات قوية بالصحة في جانبها النفسي وجانبها العضوي ( أحمد نايل الغرير، 2009). فمجملة الخلافات الاسرية كالطلاق والمرض العضوي للأحد أفراد الأسرة والحرمان الثقافي، صراع القيم والاجيال، عدم العدالة في توزيع الدخل العام، اضافة إلى الأحداث المؤلمة كفقدان شخص عزيز تعتبر من مسببات الضغط. (dominiqui,2005, p130).

### 2/5 الأسباب النفسية الانفعالية:

الانفعال في درجات معقولة يحمي الانسان من الخطر ويعبئ طاقته للعمل لكن في حالات كثيرة قد تتحول الانفعالات إلى مصدر من مصادر الاضطراب في الحياة النفسية والاجتماعية للفرد فيها وظائفه البدنية وما يرتبط بها من صحة أو مرض.

### 3/5 الأسباب الصحية:

نشاط العدد وتضخم عدة الادرينالين بشكل خاص وبتزايد افراز الأدرينالين منها عندما تواجه ضغوطا او مشكلات صحية، ونتيجة لهذا النشاط غير العادي في افرازات الادرينالين تتحول الانسجة إلى جلوكوز يمد الجسم بالطاقة التي تجعله في حالة تأهب دائم فالمرض يعتبر مصدر أساسيا للضغط النفسي ويعتبر أيضا نتيجة منطقية للشعور بتزايد الضغوط. ( أحمد نايل الزير، 2009، ص34. 33)

### 4 /5 الأسباب الكيميائية:

للمواد الكيميائية بما في ذلك المواد المخدرة دخل في اصابة الشخص بالضغط النفسي فإن المادة المخدرة تؤدي إلى تغيرات في المزاج فيصبح الشخص متوترا وقلقا. ( عبد الهادي مصباح، 2001).

## (6) - أعراض الضغط النفسي:

تتسبب شدة الضغوط النفسية والتعرض المتكرر إلى ظهور كثير من التأثيرات السلبية شخصية الفرد، فلا شك أن الفرد عندما يكون واقعا تحت تأثيرات الضغط، يكون مختلفا من الناحية الفسيولوجية والمعرفية والانفعالية والسلوكية عنه في الحالات المادية.

ويمكن تصنيف أعراض الضغوط النفسية بالتصنيف الذي وضعه "Brahan" (1994) وهو كالتالي:

**1/6 الأعراض الجسمية: Psysical Symptome**

- العرق المفرط.
- التوتر العالي.
- الصداع بأنواعه (نصفي، دوري، توتري).
- ألم العضلات وخاصة في الرقبة والكتف.
- عدم الانتظام في النوم (الأرق، النوم المفرط، الاستيقاظ المبكر غير العادة)
- الامساك.
- آلام الظهر وخاصة في الجزء السفلي.
- التهاب الجلد.
- الاسهال وأوجاع البطن.
- عسر الهضم.
- القرحة.

- التغيير في الشهية.

التعب وفقدان الطاقة.

زيادة التعرض للحوادث التي تؤدي إلى إصابات جسمية. (بغيجة، 2006، ص 79-78).

## 2/6 الأعراض الانفعالية: Emotionnel Symptomes

- الصدمة الانفعالية.

- نوبات غضب شديد.

- نوبات الاكتئاب.

- الشعور بالقهر.

- سرعة البكاء. (بغيجة، 2006، ص 79)

## 3/6 الأعراض الذهنية: Intellectul Symptomes

- النسيان

- الصعوبة في التركيز.

- الاضطراب في التفكير.

- الصعوبة في اتخاذ القرارات.

- الصعوبة في استرجاع الاحداث.

- استحواذ الفكري.

- انخفاض في الدافعية للقيام بالأعمال والاشغال.

- انجاز المهام بتحفظ.

- تزايد عدد الأخطاء.

- إصدار احكام غير صائبة.(بغيجة، 2006، ص80.79).

#### 4/6 Intcrpersonnel Symptomes: الأعراض الخاصة بالعلاقات الشخصية:

- عدم الثقة غير المبرر في الآخرين.

- لوم الآخرين.

- نسيان المواعيد أو إلغائها قبل فترة وجيزة.

- مراقبة ومتابعة أخطاء الآخرين.

- تبني سلوك واتجاه دفاعي في العلاقات بالآخرين.

- التفاعل مع الآخرين بشكل آلي ( غياب الاهتمام الشخصي والتفاعل ببرودة مع الآخرين).

(بغيجة، 2006، ص80).

#### 7 الأمراض الناتجة عن الضغط النفسي:

من بين الأمراض المتعلقة بالضغط النفسي هناك:

#### 1/7 أمراض القلب الوعائية:

المصطلح " القلبي الوعائي " إلى القلب وجهاز الأوعية الدموية في الجسم ولعل مرض القلب هو المشكلة الصحية الأخطر التي يمكن ربطها بالضغط أنها السبب الأعم للوفيات في بريطانيا والولايات المتحدة الأمريكية والأسباب الرئيسية لمرض القلب تشمل التدخين والأطعمة الدسمة جدا، غير أن الضغط هو عامل مساعد ومهم.

حيث تعمل الهرمونات الكظرية على زيادة الضغط في الدم ولا تمثل الارتفاعات المؤقتة في ضغط الدم أي تهديد للصحة، ولكن حالة متكررة أو دائمة لضغط الدم المرتفع قد يكون لها

تأثير خطير على الصحة على مدى الطويل ويرتبط ضغط الدم المرتفع بتطور تصلب الشرايين، وهذا هو حصيلة نمو صفيحة دموية في الشرايين، تصنيف تدريجيا المجرى الذي يتدفق عبره الدم في آخر الأمر أن تسد الشرايين فيؤدي إلى ذبحة صدرية أو سكتة دماغية أو نوبة قلبية.

## 7/2 داء الربو:

داء الربو هو اضطراب في النفس وعلامته الانقباض المقت للقصبة الهوائية وعادة ما تتسبب النوبات عن رد الفعل الحساسي ( الشديده الحساسية) للعشب، طلع الأشجار، وبعض الأطعمة ولكنها قد تتسبب أيضا عن مثيرات كيميائية في الجو واحتمال الاصابة بنوبة الربو يستند إلى فرط نشاط العضلات الشعبية التي تتقبض أو تنقلص لدى التعرض لواحدة من هذه العوامل والمثيرات.(سمير الشبخاني، 2003، ص21.22).

## 7/3 داء البول السكري:

داء البول السكري سببه عجز الجسم عن تأييض السكر عن النحو الصحيح، الأمر الذي يؤدي إلى مستويات جد مرتفعة من السكر في الدم، وتأييض السكر هو من مسؤولية هرمون الأنسولين الذي تفرزه غدة البنكرياس، ومعظم المصابين بداء البول السكري يستطيعون إنتاج الانسولين ولكن عوامل مختلفة تحد من فعالية الهرمون تعرف باسم "الحساسية للأنسولين" كما نعلم من فيزيولوجية الاستجابة للضغط أن اطلاق الهرمونات الكظرية بتأثير الضغط يمكن ان يكون له تأثير كبيرا على مستويات السكر في الدم، والادريينالين يجعل السكر في الكبد يفرغ في مجرى الدم. وتعمل كميات كبيرة من الروتينزول على تخفيض الحساسية للانسولين وليست مستويات السكر المرتفعة في الدم خطرة على الاشخاص المعافين ولكن الضغط المزمن المقترن بعوامل أخرى من مثل ( السمنة والبدانة) تعمل على زيادة احتمال الاصابة.(سمير الشبخاني، 2003)

**4/7 الاضطرابات الهضمية:**

إن الكثير من المشكلات الهضمية مثل الامساك والاسهال مرتبطة بالضبط.

**5/7: أمراض الجلد:**

حسب شيخاني فإن الضغط يزيد من المستويات السمية في الجيم ويسهم في حدوث اللاتوازنات الهرمونية وهذا ما يؤثر على الجلد ويؤدي إلى ظهور:  
حب الشباب، الكلف، الاكزيما، الشحوب المرط، الامراض الجلدية.

**6/7 الصداع:**

هو واحد من الامراض الاكثر شيوعا، والملايين من البشر يسعون وراء المساعدة الطبية حيال هذه المشكلة كل سنة ومعظم حالات الصداع لا تنشأ عن مرض، ولكن عن اتعب أو الاضطرابات العاطفية، وصداعات التوتر المنقطعة يسببها القلق أو الهم أو الارهاق في العمل أو التهوية غير الملائمة. (سمير الشيخاني، 2003).

**8 أساليب الوقائية والعلاجية للضغوط النفسية:**

أهم الأساليب الوقائية والعلاجية للضغوطات النفسية هي:

**1/8 تغيير أسلوب التفكير:**

إن أسلوب إعادة التفكير في المشكلة يساعد الانسان على رؤية الأمور بمنظار إيجابي بدلا عن التركيز على الجوانب السلبية منها ولهذا يمكن التخلص من الأفكار والمشاعر السلبية التي تؤدي إلى الضغط النفسي، ويجب التركيز على الايجابيات في الانجاز لأنها تعطينا مزيدا من الثقة، لأن التركيز في النتائج السلبية تصيب الانسان بالإحباط وتزيد من حدة الضغوط. (نواسيه، 2013، 84.83).

**2/8 التفريغ الانفعالي:**

من خلال محاولة التعبير عن المشكل والتخلص من المشاعر السلبية المرتبطة به، ويلعب الضحك وروح الدعابة دورا تخفيف آثار الضغوط على الفرد حيث يطلق مستويات عالية للأندورفينات والكورتيزول تجعله يحس بالتحسن والشفاء كما يمكن أن يوفر الضحك فرصة للهروب من الضغوط ومنع حدوث نوبات قلبية وانهايار عصبي والميل للانتحار (جدو، 2014، ص 91).

**3/8 تغيير اسلوب الحياة:**

تناول الغذاء الصحي الذي يتضمن القليل من النشويات والسكريات والاكثار من الفواكه والخضروات الطازجة والاكثار من شرب الماء.

- ممارسة التمرينات الرياضية بصورة منتظمة وخاصة رياضة المشي التي تساعد على التفريغ الطاقة السلبية.

- ممارسة بعض جلسات التدليك، لان الضغط النفسي ينتج عنه شد عضلي خاصة عضلات النق والكتفين وعملية التدليك تساعد استرخاء الجسم والمخ وتعطي للشخص شعورا بالهدوء.

- الاستماع إلى الموسيقى: إن الموسيقى الهادئة لها مفعول سحري على جسم وعقل الانسان حيث يشعر بالسلام والأمان فتبدد ملمومه ومشاكله. (نواسيه، 2013، ص 80).

**4/8 العلاج الكيميائي:**

ويتم اللجوء إلى بعض مضادات الضغط وبعض الأدوية المهدئة والفيتامينات مثل "C" و "B" حيث تعتبر الفيتامينات ذات أهمية كبيرة في علاج الضغط النفسي بالإضافة إلى العقاقير الحيوية المضادة للضغط النفسي نذكر:

## أ - مضادات القلق:

- تهدف إلى التقليل من حدة القلق والتوتر النفسي لدى الشخص ولها خمس مميزات من ناحية المفعول، وهذه المميزات هي:
  - خاصية مضادة للقلق.
  - خاصية منومة.
  - خاصية منشطة للنعاس.
  - خاصية مضادة للارتعاش.
  - خاصية تحقق استرخاء العضلات.
- ب - المهدئات:

تستعمل مهدئة للتوتر والضغط النفسي لدى الأشخاص ومن هذه المواد "Meprobamate" و "Benzodizipine".

## ج - مضادات الاكتئاب:

تهدف هذه المضادات والادوية إلى علاج تعكر المزاج وحالات التوتر الشديد وتحسن القدرة على التفكير وتعالج اضطرابات النوم ومن بين هذه المضادات "Laroscyle"، "Praymarel"، "Athymie" وهي قادرة على التقليل من الشعور بالضغط النفسي لدى الشخص غير أن استعمالها وتناولها لمدة طويلة وبكيفية غير طبية يجعله يدخل في حالة ارتباط فيزيولوجي تكون له آثار جانبية على التوزان النفسي للشخص وتتحول من مفعولها المضاد للضغط النفسي إلى مفعول مخفف للضغط مع الآثار جانبية (جليلة معيزة، 2002، ص75).

## خلاصة:

لقد تناولنا في هذا الفصل مفهوم الضغط النفسي الذي هو بمثابة استجابة نفسية فيزيولوجية فيبر تكيفية اتجاه مواقف الحياة والتي تختلف الأفراد في ادراكها على انها احداث ضاغطة أم لا وقد تعددت الآراء وتعريفات الضغط نظرا لكثرة النظريات المفسرة له واتجاهاتها، كما ان للضغط أنواع واسباب ومجموعة من الاعراض وامراض عدة تنجم عنه.

وفي نهاية الفصل تم الاشارة إلى مجموعة من الطرق والاساليب العلاجية المتبعة والتي تهد إلى التخفيف من حدة الضغط وتسعى إلى تحقيق تكيف الفرد مع مختلف المواقف الحياتية ومثلما تختلف طرق العلاج من حالة للأخرى فان الاستراتيجيات التي يتبعها الافراد في مواجهتهم للضغط النفسي تختلف ايضا وهذا ما سيتم التطرق إليه في الفصل الثاني.

## الفصل الثاني

## الفصل الثاني: استراتيجيات المواجهة

### تمهيد

- 1- مفهوم استراتيجيات المواجهة
- 2- النماذج المفسرة لاستراتيجيات المواجهة.
- 3- تصنيف استراتيجيات المواجهة.
- 4- وظائف استراتيجيات المواجهة.
- 5- مميزات استراتيجيات المواجهة.
7. العوامل المؤثرة في استراتيجيات المواجهة.

### خلاصة

# الفصل الثالث: الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة

## (التخلف الذهني)

### تمهيد

- 1- تعريف الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة.
- 2- مفهوم التخلف الذهني.
- 3- نبذة تاريخية لظاهرة التخلف الذهني.
- 4- أسباب التخلف الذهني.
- 5- تصنيف التخلف الذهني.
- 6- الفرق بين التخلف الذهني والمرض العقلي.
- 7- تشخيص التخلف الذهني.
- 86 التكفل بالمتخلفين ذهنياً

### الخلاصة

**تمهيد:**

يعتبر اضطراب التخلف الذهني من أكثر الاضطرابات صعوبة وشدة من حيث تأثيرها على سلوك الفرد وقابليته للتعلم والتنشئة الاجتماعية أو التدريب على الاعداد المهني وتحقيق أي قدر على العمل والاستقلال الاجتماعي وحماية الذات إلا بدرجة محدودة خاصة حينما نعلم أن أعدادهم في ازدياد كبير وأن أسر هؤلاء الأطفال خاصة الأم التي تعتني بالطفل بدرجة أكبر حاجة إلى الاسترشاد والتوجيه العيادي الصحيح من أجل محاولة تخفيف عبء تعاملها وتكيفها مع الضغوط التي تعيشها بوجود طفل "مختلف ذهنيًا" لكن قبل هذا الفصل وسنحاول تسليط الضوء على تعريف الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة، مفهوم التخلف الذهني، نبذة تاريخية لظاهرة التخلف الذهني، أسبابه، تصنيفه الفرق بين التخلف الذهني والمرض العقلي، تشخيص التخلف الذهني والتكفل بالمتخلفين ذهني.

**1/ تعريف الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة:**

أولئك الأطفال الذين ينحرفون عن المستوى العادي أو المتوسط في خاصية من الخصائص أو جانب أو أكثر من جوانب الشخصية إلى درجة تحتم احتياجاتهم إلى خدمات خاصة تختلف عما يقدم إلى أقرانهم العاديين. (رواب، 2008، ص6).

ويعرف كذلك الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة: بأنهم الأطفال الذين لديهم تأخر أو إعاقة في إحدى المجالات التالية (النمو الجسمي، النمو العقلي، والمعرفي، النمو الانفعالي، النمو الاجتماعي واللغوي) وممن تتراوح أعمارهم ما بين 3-9 سنوات ولكي نقول طفل من ذوي الاحتياجات الخاصة لابد من توفر محكمين أساسيين وهما: أن يكون لدى الطفل واحد أو أكثر من التأخر أو العجز في المجالات السابقة، أن يتطلب الطفل برامج تربوية أو خدمات خاصة. (مصطفى الأديب، د.س، ص493).

## 2/ مفهوم التخلف الذهني:

تبنّت الجمعية الأمريكية للتخلف الذهني الصياغة التي قدمها جروسمان (Grossman) والذي عرفها بأنها أداء ذهني منخفض عن التوسط بدرجة دالة ويكون ذلك مصاحباً لسلوك لا تكفي مع اشتراط حدوث ذلك في صراحة النمو. (الفرماوي والنساج، 2010، ص24)

ويعرف أيضاً بأنه حالة توقف أو عدم اكتمال النمو الذهني، وتتسم بخلل في المهارات التي تظهر خلال مرحلة النمو والتطور والتي تساهم في مستوى ذكاء الطفل بما في ذلك القدرات الإدراكية، المهارات الحركية، القدرات الاجتماعية. (زياويان كي .جنح ليو 2014، ص2).

ويعرفه كمال مرسي 1996: على أنه حالة بطء ملحوظ في النمو العقلي تظهر قبل سن 18 يتوقف فيها العقل عن اكمال نموه ويحدث لأسباب وراثية أو بيئية معا ويستدل عليها في انخفاض مستوى الذكاء العام لدرجة كبيرة عن المتوسط. (الزغبى، 2003، ص 106،107)/3

## 3/ نبذة تاريخية لظاهرة التخلف الذهني:

يعتبر مجال التخلف الذهني من مجالات التربية الخاصة التي مرت بمراحل عديدة، حيث مر بتطورات ملموسة منذ العصور القديمة التي عان فيها المتخلفين عقلياً من الإهمال والنبذ والرفض إلى الاهتمام والعناية والتقبل في ظل هذا العصر الحديث، فمنذ بداية التاريخ عاملت الحضارات القديمة المتخلفين هنياً بوحشية واعتبروهم لا يستحقون الحياة كما عمدت إلى التخلص منهم والخلاص من الأرواح الشريرة التي ظنوا بأنها كانت تمكن أجسادهم. (رمضان قناني 1990، ص198).

في العصور الاغريقية عمل الاغريق على تشخيص حالة التخلف الذهني من خلال النواحي الجسمية وما يصاحبها من تشوهات خلقية واعتبروا أن المتخلف ذهنياً غير صالح للحياة ويجب التخلص منه في مرحلة الطفولة، أما في العصور الرومانية فقد كانوا أكثر تساهل في حق المتخلفين ذهنياً وقد حظوا باهتمام أكثر وذلك لاعتقادهم بأن المتخلف عقلياً يمكن

معالجة وفي عصر النهضة أصبحت النظرة أسوأ هما كانت عليه حتى أنه أطلق على هذه العصور بالنسبة للمتخلفين ذهنياً، عصر السلاسل الحديدية. (نادر فهمي، 1990، ص15)

لم يجد المتخلفين ذهنياً حينئذ أحداً ينادي بحقوقهم ورعايتهم كإنسانيين حتى جاء الدين الإسلامي ليشتع في بقاع الأرض ومن عليها ليمثل عصر ثالث القوة والذي يتمثل في (قوة العقل، الإرادة، الجسم) فاهتم بالنمو المتكامل للشخصية في كامل صورها، فكان ولا يزال بمثابة ميزان العدل والمساواة بين البشر، فما زاد اهتمامه بالعاديين على حساب ذوي الاحتياجات الخاصة والعكس صحيح والدليل على ذلك تكريم الشريعة للإنسان.

كما كان لبعض الفلاسفة المسلمين اتجاه إيجابي نحو ذوي الاحتياجات الخاصة فيقول الغزالي: " لا بد من مراعاة استعدادات المتعلم وقدرته العقلية" وذلك افتداءً بقول الرسول صلى الله عليه وسلم: "نحن معاشر الأنبياء ننزل الناس منازلهم ونكلمهم على قدر عقولهم" صحيح البخاري.

أما بداية الاهتمام بالمتخلفين ذهنياً في العصر الحديث فإن ذلك يرجع إلى عام 1897 حين عثر أحد الصيادين على طفل يعيش في غابة أفرون جنوب فرنسا ونقله إلى باريس ولاقى اهتماماً من عدد من الباحثين وقدم له برنامج علاجي وأحرز بعض التقدم مع هذا الطفل.

اتضح مما سبق أن الاهتمام بالأطفال المتخلفين ذهنياً قد حظى بنصيب وافر من الاهتمام في العصر الحديث خاصة علماء النفس والتربية للتعرف على طبيعة هؤلاء الأطفال وأسباب اعاققتهم وسبل علاجهم.

**4/ أسباب التخلف الذهني:** رغم مرور قرنين من الزمن في دراسة التخلف الذهني إلا أن المفهوم لا يزال غير محدد بدقة وهذا لاتساع مجال وغموض أسبابه التي يصعب الفصل بينها ويمكن تصنيفها كالتالي:

**4-1/ الأسباب الوراثية والجينية:** يرث الفرد إعاقته من والديه وأجداده عن طريق الجينات الوراثية وقد بينت البحوث أن النسبة ترتفع في العائلات ذات اضطرابات عقلية متنوعة اتخذت الوراثة عن طريق الجينات التي يحملها صبغيات الخلية الانقسامية، فينتقل التخلف الذهني عن طريق الجينات بنفس الطريقة التي تنتقل بها الخصائص الجسمية والنفسية كالتطول والقصر والنحافة والسمنة ولون الجلد، وقد يحدث التلف الذهني للطفل كذلك بسبب انتقال وراثته شاذة من الآباء تؤدي إلى اضطراب في التمثيل الغذائي في خلايا الجسم تؤدي بدورها إلى تلف الجهاز العصبي والمخ، وبذلك فإن أي خطأ في الكروموزومات أو في السلامة عملها يؤدي إلى اضطراب بيوكيميائية، بسبب تلف في خلايا المخ أو الجهاز العصبي.

**4-2/ الأسباب التي تحدث قبل الميلاد:** ضعف أو خلل في الدورة الدموية في الرحم يمكنها التأثير على الجنين ونموه أو صدمة كبيرة في بطن الأم، محاولات الاجهاض، إصابة الأم بمرض معدي مثل الزهري والريبول كلها تؤدي إلى أعراض متفاوتة الخطورة تشوهات الجنين وتخلف ذهني عام.

- عامل الريزوس عندما يكون سلبي عند الأم وإيجابي عند الطفل.
- الأدوية التي تستهلكها الأم يمكن أن تؤثر على الجنين ، كذلك العوامل الإشعاعية التي قد تتعرض لها الأم خلال فترة الحمل بالإضافة إلى اضطرابات الغدد كنقص افرازات الغدة الدرقية.

**4-3/ أسباب أثناء الولادة:** الولادة العسيرة واستعمال العملية القيصرية أو الملقط هما بسبب صدمات دماغية والتهاب أو نزيف

صدمة الولادة تسبب حوالي 6-10% من المتخلفين ذهنياً الذين لأصيبوا بجراح ولادية تؤدي إلى تلف المخ. (صفوت 2005، ص94)

**4-4/ أسباب بعد الولادة:** مثل الامراض المعدية التي تؤدي إلى التهابات بالدماغ وتشنجات (التهاب سحائي).

- الأمراض المختلفة التي تصيب الدماغ كالحوادث والاصابات.
- انخفاض في أداء الغدة الدرقية.
- بالإضافة إلى ذلك مشاكل البلدان النامية التي لا تعفي أهمية للتغذية وتنظيمها فسوء التغذية يؤدي إلى نقص في لبروتينات والفيتامينات مما يؤثر على النمو الحسي والفطري (قذافي 1988، ص102)

### 5/ تصنيف التخلف الذهني:

#### 1-5/ على حسب متغير الشكل:

**متلازمة داون:** تعد من أكثر الامراض الوراثية انتشارا ويرجع السبب في هذه الحالة إلى وجود خلل في عدد الكروموزومات فمن المعروف أن عددها عند الإنسان الطبيعي 46 أما في هذه الحالة نجد 47 كروموزوم ما يؤدي إلى اضطراب في كيمياء الخ و يحدث تلفا وظيفيا له ومن أهم سماتهم أن الرأس من الخلف غير مكتمل زيادة طبقة الجلد في الركن الداخلي للعين صغر الحجم العنيان والايدي...الخ.

**بلاديسستوسيميا:** ترجع هذه الحالة إلى فقدان أنزيم معين يساعد في تحويل الجلاكتوز (السكر الموجود في الحليب) حي يصاب الطفل باليرقان، تضخم الكبد وفقدان الوزن نتيجة القيء وبعض الاطفال يتعرضون للوفاة.

**حالة القزامة او القصاع:** سببها خلل في تكوين خلايا المخ أو تلف في بعض هذه الخلايا وتتميز هذه الحالة بالقصر المفرط للقامة حيث لا يتجاوز طول الفرد (90سم) في سن البلوغ، جحوظ العينين، جفاف الجلد، قصر الاطراف والاصابع.

**كبر حجم الجمجمة:** ترجع معظم أسباب هذه الحالة إلى عوامل وراثية غير معروفة وبعضها معروفة وتبدو مظاهر هذه الحالة في كبر محيط الجمجمة (5-10سم مقارنة مع حجم محيط

الجمجمة لدى الاطفال العاديين عند الولادة وغالبا ما يكون شكل الرأس في هذه الحالة كبيرة ونقص الوزن.

**صغر الحجم الجمجمة:** معظم الاطفال المصابين بهذه الحالة من فئة تخلف بسيط ومتوسط وهو تخلف ذهني ولادي يرجع لمرض الزهري الوراثي وبدو مظاهره في صغر حجم الجمجمة، والتي تبدو واضحة منذ الميلاد ويأخذ الرأس شكل مثلث، نقص واضح في الوزن والطول، صعوبات في المهارات الحركية.

**الاستسقاء الدماغى:** يتميز بكبر حجم الجمجمة ويظهر ذلك عدد الطفل في الاسابيع الاولى من ولادته، صغر الحجم وصعوبة في الحركة ويرجع السبب إلى وجود السائل المخي الشوكي في الجمجمة وهذا الاخير بدوره يؤدي إلى تلف خلايا الدماغ.

**حالات التصلب الجلدي:** تتميز هذه الحالة بظهور حبوب واحمرار على الوجه مع نبات صراعية وتخلف عقلي.

#### 5-2/ تصنيف منظمة الصحة العالمية:

نسبة الذكاء	الفئة
75-50	- التخلف العقلي البسيط
50-20	- التخلف العقلي المتوسط
أقل من 20	- التخلف العقلي الشديد

3-5/ التصنيف التربوي:

نسبة الذكاء تتراوح ما بين	الفئة
90-75	- بطء التعلم
75-50	- القابلون للتعلم
50-30	- القابلون للتدريب
30 فما فوق	- غير قابلون للتدريب

4-5/ التصنيف السيكومتري من وجهة نظر القياس النفسي:

العمر العقلي	نسبة الذكاء	الفئة
أقل من 3 سنوات	أقل من 25	- معتوه
من 3-7 سنوات	50-25	- أبله
8 فما فوق	75-50	- ضعيف العقل
	80-75	
	90-80	

6/ الفرق بين التخلف الذهني والمرض العقلي:

يخلط البعض أحيانا بين مفهوم التخلف الذهني هو المرض العقلي وقد يعتبرونه شيئاً واحداً ولتوضيح الفرق ينبغي الإشارة إلى ما يلي:

**التخلف الذهني:** يحدث قبل وأثناء وبعد الولادة خلال فترة النمو وقبل سن الثامنة عشر سنة، والتخلف يحدث نتيجة عوامل وراثية أو عوام بيئية مكتنية بسبب أو فيروس أو إصابات مباشرة للدماغ تؤثر على وظائف المخ. (وادي، 2009، ص73)

والتخلف ليس مرضاً، وإنما هو حالة نقص القدرة العقلية وانخفاض في درجة الذكاء عن المتوسط وانخفاض في الأداء العقلي، وهذا يرجع إلى حالة عدم الاكتمال أو توقف النمو لأسباب تحدث في مراحل النمو الأولى منذ لحظة الاخصاب حتى سن المراهقة. (عبد الغني الشريت، 2009، ص44).

**المرض العقلي:** يحدث في أي مرحلة من مراحل العمر بلا حدود، وعادة يحدث بعد سن الثامنة عشر سنة، وفي معظم الحالات يحدث المرض العقلي للفرد بعد مروره بخبره فشل في تعامله مع بعض عناصر البيئة التي يعيش فيها أو عجزه عن حل بعض المشكلات وقد يحدث نتيجة لمعاناة الفرد في طموحاته وتوقعاته بما لا تتلاءم مع قدراته وامكانياته فيجد نفسه عاجزاً عن تحقيق تلك الطموحات، وقد يحدث المرض العقلي للشخص الذي يشعر دائماً أن الآخرين يرونه غير كفء وغير قادر على عمل معين، وتكرار تلك المواقف في حياة الفرد يؤدي إلى أنماط غير سوية من السلوك الانفعالي مثل: الاكتئاب، العدوانية، الانطواء.

ومن أهم ما يميز المرض العقلي أنه يحدث بعد اكتمال نمو العقل وان العجز الظاهر لدى المريض العقلي يرتبط بفترة المرض فقط وبعد الشفاء يعود إلى حالته السوية. (عبد الغني الشريت 2009، ص45)

## 7/ تشخيص التخلف الذهني:

يتم تشخيص التخلف الذهني حسب الجمعية الامريكية من خلال ثلاثة خطوات:

**الخطوة الاولى:** أن يقوم شخص مؤهل بعمل اختبار أو أكثر من اختبارات الذكاء القياسية وكذلك اختبار مهارات التأقلم باستخدام احد الاختبارات القياسية.

**الخطوة الثانية:** تشمل القيام بوصف القوة والضعف في الشخص من ناحية الامور الاربعة التالية: مهارات الذكاء، ومهارات التأقلم، الاختبارات النفسية والعاطفية، الاعتبارات البدنية، الاعتبارات المتعلقة بالبيئية المحيطة.

**الخطوة الثالثة:** وجود فريق عمل من عدة تخصصات لتحديد ماهية الدعم المطلوب في المجالات الأربعة المتكررة حيث يتم تحديد كل دعم مكلوب ودرجة هذا الدعم إما بصورة متقطعة أو محدودة أو طويلة أو بصورة دائمة ومنتشرة. (وادي، 2009، ص48)

### 8/ التكفل بالمتخلفين عقليا:

**1-8/ التكفل الطبي:** الرعاية الصحية العامة، تقديم العلاج حسب الحالة، وعلاج أي خلل في الأعضاء الحسية، علاج خلل الغدة الصماء مثل (اعطاء هرمون الثيروكسين في حالات القزمة، اتباع نظام غذائي خاص في حالات البول الفينيلكيتوني، نقل الدم في حالات العامل الريزوسي، استخدام الادوية المهدئة للتحكم في السلوك المضطرب والنشاط الزائد، تنمية الوعي الصحي.

**2-8/ التكفل النفسي:** يجب التكفل بهؤلاء الأطفال عن طريق العلاج النفسي من أجل التوافق النفسي واكتساب الطفل المتخلف ذهنيا الاستقلالية وذلك على شكل علاج بالمساندة، يتمثل في إقامة أفواج للتعبير عن طريق اللعب، الرسم، لعب الأدوار العلاجات النفسية تتوجه نحو المحيط العائلي تتمثل في مسانده وتوجيهه وارشاده كي يغير من مواقفه العلائقية التربوية، والتي تنعكس بدورها على الطفل مما يساعده على تخفيض القلق والتوتر والشعور بالقصور، وتنمية احساس موجب نحو ذاته.

- القيام بنشاطات حركية تساعد الطفل على التكيف مع النشاطات اليومية في زمان ومكان محدد مما يساعد كذلك على تعلم الكتابة والقراءة.
- استعمال نشاطات وتقنيات متنوعة لمساعدة الطفل على التعبير والتكيف وتطوير امكانياته العضوية، التنفسية والعقلية، الابداع الجمالي، رسم، مسرح...إلخ
- القيم بالاسترخاء الذي يفيد في التخفيف من التوتر العضلي ويقلل الاضطراب الحركي (ابن الطبيب، د.س، ص29).

8-3/ التكفل البيداغوجي: وضع الطفل في مدراس مخصصة كيفية حسب امكانياته مع الاطفال من نفس المستوى كي لا ينمو لديه الشعور بالفشل.

- تقديم دروس تركز على اعمال واقعية تستدعي كمال النشاط الخاص بالطفل (نشاط الحسي الحركي)، يبحث بمفرده ويجرب لتطوير حركته ومهاراته اليدوية واستثمار ذكاءه المحدود إلى أقصى حد ممكن وتعليمه (مبادئ الأساسية للمعرفة).
- إعطاء مكانة للاندماج المهني وبذل مجهود لتحضير المتخلف لحياة الراشد وتطوير تنشئته الاجتماعية.
- مساعدته على الاستقلالية وتصحيح سلوكاته الخاطئة ومساعدته للحفاظ على حياته وحمايته من استغلال الآخرين.

## الخلاصة

يعتبر التخلف الذهني من أشد الاضطرابات خطورة لأنه يؤثر على كامل جوانب الشخصية وسلوكيات الطفل، كما أنه اضطراب غامض لم يستطع العلماء تحديد سبب معين له، وكما يصعب تشخيصه لأن الكثير من أعراضه تتشابه مع اضطرابات أخرى، مثل التوحد، إعاقة عقلية... لذا يجب القيام بالتشخيص الدقيق لهذا الاضطراب ووضع برامج علاجية وتربوية من أجل مساعدة الطفل المتخلف ذهنياً وكذا مساعدة الأسرة على تقبل هذا المرض ومحاولة التوافق مع طفلهم.

# الجزء التطبيقي



الفصل الرابع

# الفصل الرابع: الاجراءات المنهجية للدراسة الميدانية

## تمهيد

1- الدراسة الاستطلاعية.

2- الدراسة الأساسية.

2-1 - منهج البحث

2-2-. تعريف دراسة الحالة

2-3- شروط انتقاء مجموعة البحث.

2-4- مكان اجراء البحث

2-5- مجموعة البحث

2-6- الادوات المستعملة في البحث

2-6-1- المقابلة العيادية النصف موجهة

2-6-2- مقياس ادراك الضغط النفسي.

2-6-3- مقياس استراتيجيات المواجهة.

## الخلاصة

تمهيد:

كما هو معلوم لا يخلو أي بحث في مجال علم النفس من الدراسة الميدانية، فالهدف من هذا الجزء هو عرض مختلف الخطوات المنهجية التي اعتمدنا عليها لتحقيق الاهداف لا المذكورة سابقا من هذا البحث فبعد الإلمام بالدراسة النظرية سنتطرق في هذا الفصل إلى الدراسة الميدانية التي تشمل الدراسة الاستطلاعية والأساسية، المنهج المستخدم، مكان الدراسة، عينة الدراسة، والادوات المستخدمة.

### أ) الدراسة الاستطلاعية:

تعد الدراسة الاستطلاعية بخطواتها العلمية البوابة الاولى إلى الجانب الميداني فهي خطوة منهجية أساسية بما تتضمنه من أهداف وكذا وصف للعينة التي أجريت عليها الدراسة ووصف لأدوات القياس التي يتم استخدامها وكذا الوقوف على بعض الأخطاء التي قد تؤثر على مصداقية و موضوعية الدراسة ونتائجها والتي يتم من خلالها تحقيق الأهداف التالية:

- ❖ التيقن من جدوى اجراء الدراسة التي يريد الباحث القيام بها
- ❖ استكشاف ميدان البحث والتعرف على العينة وحجمها ومدى تجاوبها وتقبلها للمشاركة في البحث.
- ❖ تعديل استمارة البيانات الشخصية الخاصة بالأمهات.
- ❖ اكتساب خبرة التطبيق، التهيئة المباشرة للدراسة الأساسية.

### ب) الدراسة الأساسية:

#### 1/ منهج البحث:

يعد المنهج العيادي أحد المناهج المهمة والأساسية في مجال الدراسات النفسية ولقد اعتمدنا عليه لكونه المنهج الملائم لطبيعة فرضياتنا وموضوع الدراسة من جهة لفردانية الحالات

من جهة أخرى، والمنهج العيادي هو بمثابة الملاحظات العميقة والمستمرة للحالات الخاصة والذي من خصائصه دراسة كل حالة على انفراد. (Ronald, 1983, p21).

يقوم هذا المنهج على دراسة الحالة باعتبارها الطريقة الانسب للفهم الشامل للحالة الفردية وللحصول على اكبر قدر ممكن من المعلومات عن الفحوص.

## 2/ تعريف دراسة الحالة:

تعتبر دراسة الحالة من الادوات الرئيسية التي تعين الأخصائي النفسي على تشخيص وفهم حالة الفرد وعلاقته بالبيئة والمقصود بها جمع المعلومات المفصلة والشاملة التي تجمع عن الفرد المراد دراسته في الحاضر والماضي، وهي تاريخ شامل لحياة الفرد المعني بالدراسة، وهي الإطار الذي ينظم فيه الأخصائي الأكلينيكي كل المعلومات والنتائج التي يحصل عليها الفرد، وذلك عن طريق: ( الملاحظة، المقابلة، والتاريخ الاجتماعي، والخبرة الشخصية، والاختبارات السيكولوجية، والفحوص الطبية). (فكري لطيف متولي، 2016، ص23-24)

## 3/ شروط انتقاء مجموعة البحث:

أن تكون مجموعة البحث أمهات الأطفال المصابين بالتخلف الذهني.

## 4/ مكان اجراء البحث:

أجرينا بحثنا في مركز (التخلف الذهني) الواقع ببلدية يسر ولاية بومرداس والتي فتحت أبوابها لنا في أكتوبر 2021.

يستقبل قرابة 23 ألف استشارة طبية وتوجد به بعدة مصالح هي:

- الموارد المادية والبشرية: (قاعتين انتظار للنساء، قاعتين انتظار للرجال، مكتب الاستشارات لإدمان الكحول، مكتب الطب الجسدي، قاعة الاجتماعات، قاعة العلاج، المكتبة، قاعة للعلاج المعني، غرفة أخذ العينات)

- (ب) الموارد البشرية: ( الطاقم العلاجي يتكون من 3 أطباء مختصون في الطب العقلي، 2 أخصائيين نفسانيين، مختص في البيولوجي، الطاقم المساعد يتكون من أرتوفوني وممرضة).

#### 5/ مجموعة البحث:

مجموعة البحث تم اختيارها حسب طبيعة البحث العلمي وقد تم هذا الاختيار بطريقة غرضية وقصدية، إذ أن الفرضية مناسبة للتعرف على أنواع معينة من الحالات لدراستها دراسة معمقة:

مجموعة بحثنا تتكون من 4 حالات وهن أمهات للأطفال المصابين بالتخلف الذهني

#### جدول رقم (01) خصائص مجموعة البحث:

الحالات	السن	المستوى الدراسي	عمر الابن	سن اكتشاف المرض
1-السيدة ن	36	الخامسة ابتدائي	5سنوات	3 سنوات
2-السيدة أ	29	الثالثة ثانوي	3سنوات	عامين
3-السيدة ع	43	الرابعة ابتدائي	4سنوات	عامين
4-السيدة ز	34	أولى متوسط	5سنوات	3 سنوات

#### 2-6/ الأدوات المعتمدة في البحث:

#### 2-6-1/ المقابلة العيادية النصف موجهة:

إن طبيعة البحث الذي نقوم به يستدعي استعمال المقابلة العيادية النصف موجهة لأنها تخدم موضوع بحثنا فهي ليست مفتوحة تماما إذ أنها تحدد للمفحوص مجال السؤال وتعطيه نوعا من الحرية في التعبير في حدود السؤال المطروح.

ويعرف محمد حسن غانم المقابلة النصف موجهة بأنها سلسلة من الأسئلة التي يأمل منها الباحث الحصول على إجابة من المفحوص، ومن المفهوم طبعا أن هذا الأسلوب لا يتخذ شكل

تحقيق وإنما تدخل في الموضوعات الضرورية للدراسة خلال محادثة تكفل قدر كبير من حرية التصرف ويحرص الباحث أن لا يقترح أي إجابات مباشرة أو غير مباشرة. (محمد حسن غانم، 2004، ص171)

تعتبر المقابلة العيادية النصف الموجهة مقابلة بين شخصين في مواقف مواجهة حسب خطة معينة غايتها الحصول على معلومات العمل وعلى حل المشكلات. (محمد داود ومحمد عبد الفتاح، 2002، ص123)

تشمل المقابلة النصف موجهة على أربعة (04) محاور هي:

المحور الأول: تصورات الام عند اكتشاف التخلف الذهني لطفلها، المحور الثاني: الصعوبات التي تتلقاها أم المصاب بالتخلف الذهني، المحور الثالث: الحياة العلائقية المحور الرابع: النظرة المستقبلية للأم ، المحور الخامس: نظرة الام لمستقبل طفلها وزوجها وذاتها.

## 2-6-2/ مقياس إدراك الضغط النفسي: le venstein

2-6-2-1/ تعريف المقياس: أعده الباحث، لفنستين le venstein سنة 1993 بهدف قياس مؤشر إدراك الضغط ويتكون الاختبار من (30) عبارة تميز منها بنود مباشرة وبنود غير مباشرة، البنود المباشرة تشمل (22) تشمل في العبارات رقع ( 2-3-4-5-6-8-9-11-12-14-15-16-18-19-20-22-23-24-26-27-28-30) تدل على وجود مؤشر إدراك ضغط مرتفع عندما يجيب عليها المفحوص بالقبول اتجاه الموقف وعلى مؤشر منخفض عندما يجيب عليها المفحوص بالرفض.

البنود الغير مباشرة (8) عبارات متمثلة في (1-7-10-13-17-21-25-29) تدل على وجود مؤشر مرتفع عندما يجيب عليها المفحوص بالرفض وعلى مؤشر ضغط منخفض عندما يجيب عليها بالقبول.

### 2-2-6-2 / كيفية تطبيق المقياس:

يقوم الفاحص بشرح التعليمات الفرعية للفرد المعرض لوضعية القياس وتتمثل تعليمات الاختبار في: أحام كل عبارة من العبارات التالية ضع علامات (X) في الخانة تصف ما ينطبق عليك عموما وذلك من خلال سنة أو سنتين الماضيتين أجب بسرعة دون أن تزج نفسك بمراجعة اجابتك وأحرص على وصف مسار حياتك بدقة خلال هذه المدة، وهناك أربع اختبارات عند الاجابة على كل عبارة وهي بالترتيب 1 تقريبا، أبدأ، 2 أحيانا، 3 كثيرا، 4 عادة.

### 2-2-6-2 / كيفية تصحيح الاختبار:

إن تصحيح الاختبار يتم بالتدرج فيها من 01 إلى 04 نقاط إلى اليسار (عادة) أما البنود الغير مباشرة فتنقط من 04 إلى 01 من اليمين (تقريبا أبدأ) إلى اليسار (عادة). وهذا الجدول يوضح ذلك إذ أن بعد التنقيط نقوم بجمع الدرجات المحصل عليها لإيجاد الدرجة الكلية للاختبار.

### الجدول رقم (02) يوضح عملية تنقيط كل بند:

البنود	بنود مباشرة	بنود غير مباشرة
1- تقريبا أبدأ	نقطة واحدة	أربعة نقاط
2- أحيانا	نقطتان	ثلاث نقاط
3- كثيرا	ثلاث نقاط	نقطتان
4- عادة	أربعة نقاط	نقطة واحدة

يتم التنقيط حسب البنود المباشرة ونستنتج مؤشر إدراك الضغط وفق المعادلة التالية:

تتراوح درجة مؤشر الضغط بين (0,5) أو تدل على ادنى مستوى الضغط إلى (1) ويدل على أعلى مستوى ممكن من الضغط (عودية، ولد باجي حورية، 2001، ص112)

## 2-6-2-4 / ثبات وصدق المقياس:

## (أ) الصدق:

حسب دراسة "ليفستاين" le venstein التي قام بها للتحقيق من صدق المقياس باستخدام الصدق التلازمي، الذي يركز على مقارنة مقياس إدراك الضغط المقياس الآخر للضغط، أظهرت النتائج أنت هناك ارتباطا قوي بهذا المقياس مع " سمة القلق" يقدر بـ 0,75، ومع مقياس إدراك الضغط "كوهن" Cohen قدر بـ 0,73، بينما سجل ارتباطا معتدل يقدر بـ 0,5 مع مقياس الاكتئاب وارتباط ضعيف يقدر بـ 0,35 مع مقياس قلق الحالة.

## (ب) الثبات:

قام "ليفستاين" بقياس التوافق الداخلي للاستبيان باستعمال معامل (ألفا) فأظهر وجود تماسك قوي يقدر بـ 0,90 كما أظهر قياس ثبات المقياس باستعمال طريقة تطبيق وإعادة التطبيق الاختبار بعد فاصل زمني يقدر بثمانية أيام وجود معامل ثبات مرتفع يقدر بـ 0,80 يشير ليفستاين" وآخرون سنة (1993) بأن من الاستبيان يعتبر أداة ثمينة واضافية لوسائل البحوث النفسية الجسدية ويمكن أن يكون عاملا تنبؤيا هاما للحالة الصحية للفرد لاحقا.

(خليفة آيت حمودة، 2005، ص 226)

## 2-6-3 مقياس المواجهة (Coping) لـ: poulhan

تم بناء مقياس المواجهة من طرف (La zarus et Folkman) (1984) والذي تألف من (67) بندا وشمل خطوات عمله حول صدق المقياس استجواب (100) فرد كل شهر ولمدة سنة، وكان يطلب منهم وصف وضعية ضاغطة والاشارة إلى نوع الاستراتيجيات الأكثر استعمالا لمواجهة تلك الوضعية، وكشفت نتائج التحليل عن وجود (08) سلاسل تتضمن كل واحدة منها عدة بنود وهي:

- حل المشكلة.
- روح المواجهة.
- أخذ الاحتياط أو تصغير التهديدات
- إعادة التقييم الايجابي
- التأنيب الذاتي
- البحث عن الدعم الاجتماعي.
- التحكم في الذات.

وبعد ما قام (Vitaliano) وآخرون (1985) باقتراح نسخة مختصرة لهذا المقياس وتتكون من (42) بنداً، وكشف التحليل العالي على وجود خمس سلال فرعية تتمثل في:

- حل المشكلة
- التأنيب الذاتي
- إعادة التقييم الايجابي
- البحث عن الدعم الاجتماعي
- التجنب.

بعدها قام كل من "paulham"، "Naissier"، "Quintard"، "Bourgeoi"، (1994)، "Loussan"، بتكييف النسخة المختصرة لـ "Vitaliano" وآخرون (1985)، مع البيئة الفرنسية وكانت النتيجة الإبقاء على (29) بند وكان الهدف هو البحث عن فعالية المواجهة في تعديل العلاقة (الضغط، توتر).

وتوضيح أنواع الاستراتيجيات المرتبطة بالصحة الجسدية والنفسية وذلك وفق خطوات التكيف التالية:

- ترجمة السلم من طرف مخبر اللغات بجامعة Bardeaux، تم تطبيقه على عينة مكونة من (50) راشدا من طلاب وعاملين من الجنسين وتراوحت أعمارهم ما بين ( 35 - 20).

- تأخذ بنود الاختبار بعين الاعتبار، محور عام للمواجهة يضم استراتيجيات متمركزة حول المشكل وأخرى متمركزة حول الانفعال.

- تعكس بنود المقياس (05) مستويات للمواجهة مكونة الصورة النهائية لسالم المقياس.

وباتباع نفس التعليلة واستعمال التحليل العلمي تم التوصل إلى النتيجة التالية:

- حل المكلة
- التجنب مع التفكير الإيجابي.
- البحث عن الدعم الاجتماعي.
- إعادة التقييم.
- التأنيب الذاتي (paulhan et d, 1994,p295)

### 2-6-3-1/ كيفية التطبيق:

يطبق مقياس "paulhan" بصفة فردية أو جماعية مع إتباع التعليمات التالية:

- تحديد موقف مؤثر عشته خلال الأشهر الاخير.
- تحديد الانزعاج الذي سبب الموقف هل هو منخفض أو مرتفع.
- الإشارة بالعلامة (X) إلى الاستراتيجيات المستعملة في مواجهة الموقف، علما أن الاستراتيجيات موضوعة في جدول من البند (1) إلى البند (29).

ويجب الفرد حسب سلم متدرج مؤلف من (40) احتمالات وهي نعم، إلى حد ما...، لا إلى حد ما حيث يضم هذا المقياس (05) مستويات وكل مستوى على عدد معين من البنود كما يلي:

- استراتيجيات حل المشكل وتضم (08) بنود وهي (1-04-13-16-18-24-27)

- استراتيجيات التجنب وتضم (07) بنود وهي (07-08-11-17-19-25.....)
- استراتيجيات البحث عن الدعم الاجتماعي وتضم (05) بنود وهي (03-10-15-21-23).
- استراتيجيات إعادة التقييم الإيجابي وتضم (05) بنود وهي (02-05-09-12-28)

### 2-3-6-2 / كيفية التنقيط:

يتم التنقيط وفق سلم متدرج من 01 إلى 40 إذ تمنح:

- نقطة إذا كانت الإجابة لا
- نقطتين إذا كانت الإجابة إلى حد ما لا
- ثلاث نقاط إذا كانت الإجابة حد ما نعم
- أربعة نقاط إذا كانت الإجابة نعم

وهو تنقيط معتمد في جميع البنود ماعدا البند (15) الذي ينقط بعكس ما ذكره أعلاه أي من (04) إلى (01).

ولقد تم التأكد من صدق وثبات هذا المقياس من طرف العديد من الباحثين الذين استعملوه في البيئة العربية، والبيئة الجزائرية من بينهم الباحثة بوعافية نبيلة في رسالة الماجستير (2002) تحت عنوان " الضغط المهني عند المدربين وعلاقته باستراتيجية المقاومة وبتقدير الذات".

### 2-3-6-3 / طريقة إجراء البحث:

قمنا بإجراء بحثنا من خلال الفترة الزمنية الممتدة (28 سبتمبر إلى 15 ديسمبر) إذ تم مقابلة كل حالة من الحالات الأربعة كل واحدة على حد أو بمعدل 3 حصص لكل حالة وتم هذا وفق مرحلتين:

**1/3 المرحلة الأولى:**

في هذه المرحلة قمنا بإجراء المقابلة النصف موجهة بمكتب المختص النفسي، دامت 45 دقيقة، حيث حاولنا جمع أكبر قدر ممكن من المعطيات والمعلومات عن الحالة، وذلك بالاعتماد على دليل المقابلة العيادية، اما المقابلة الثانية وبعد تحضير الحالة طبقنا عليها مقياس إدراك الضغط النفسي لأنفستين حيث قمنا بإلقاء التعليمات: في كل عبارة من العبارات التالية ضع علامة (X) في الخانة المناسبة التي تصف ما ينطبق عليك عموماً، أجب بسرعة بدون أن تزج نفسك بمراجعة إجاباتك واحرص على مسار حياتك خلال هذه المدة وقمنا بشرحها وتوضيح طريقة الإجابة على بنود المقياس.

**2/3 المرحلة الثانية:**

في هذه المرحلة خصصنا الثالثة لتطبيق مقياس استراتيجيات المواجهة لبولهان حيث ألقينا التعليمات: صف موقفاً ضاغطاً عشته خلال الأشهر الأخيرة (موقف قد مسك بالأخص أو أزعجك) وحدد شدة الانزعاج والتوتر الذي سببه لك هذا الموقف وأشر بالعلامة (X) إلى الاستراتيجيات الموائية التي قد كنت استخدمتها أو لم تستخدمها في الخانة المناسبة كما وضعنا طريقة الإجابة وبالنسبة لبنود المقياس فقد قمنا بقراءتها باللغة العربية كون الحالات كلهن يفهمن هذه اللغة.

## خلاصة:

بعدها تم التعرض في هذا الفصل للمنهج عليه في هذا البحث والمتمثل في المنهج العيادي، وكيفية اختيار مجموعة البحث وكذا مختلف الأدوات المستعملة، سيتم في الفصل الموالي عرض النتائج عرض النتائج المتحصل عليها تعد تطبيق مقياس إدراك الضغط النفسي ومقياس استراتيجيات المواجهة مع تحليلها ومناقشتها.

# الفصل الخامس

## الفصل الخامس: عرض الحالات وتقديمها

- 1- الحالة الأولى أم (ن)
- 2- الحالة الثانية أم (أ)
- 3- الحالة الثالثة أم (م)
- 4- الحالة الرابعة أم (ز)

1/ عرض الحالات وتقديمها:

1-1/ عرض الحالة الأولى:

1-1-1/ تقديم الحالة 1:

السيدة (ن) تبلغ من العمر 36 سنة من ولاية بومرداس أم لخمس أطفال المستوى  
الدراس الخامسة ابتدائي ماكثة بالبيت ذات مستوى اقتصادي متوسط

1-1-2/ عرض وتحليل مضمون المقابلة العيادية النصف موجهة:

تم إجراء المقابلة العيادية في مركز التخلف العقلي ببلدية يسر على الساعة التاسعة  
9:00 صباحا، قدمنا أنفسنا كصلاّب في علم النفس العيادي في صدد إعداد مذكرة تتدرج  
ضمن متطلبات نيل شهادة الماستر، أعلمناها بمضمون (المقابلة) عملي وسرية المعلومات،  
بعدها طلبنا الإذن لإجراء المقابلة فوافقت مباشرة على إجراءها .

في هذه المقابلة أبدت الأم معاملة جيدة معنا ورغبة في المشاركة حيث كان كلاهما  
واضحا، حدثتني على الحالة الطفل قبل المتشافها أنه مصاب باضطراب التوحد إذ قالت أنه  
كان طفل غير عادي، بالنسبة لإخوته تقول الأم ( ما يلعب حتى مع واحد ما يحكي والو  
ثبيت وقتاه يمر mais بلا فائدة، شكيت يكون مريض وليت قلت لآك كي مزال صغير).

تأخذ ظهور اللغة عند طفلها وعدم تواصله معها ومع اخوته، كان السبب في استشارة  
مختص نفسي وهو الذي وجهها إلى المركز النفسي البيداغوجي بيسر ولاية بومرداس .

التشخيص كان سريع إذ في بداية التشخيص تم اكتشاف أن الطفل مصاب بالتخلف الذهني

بعد اختبارها بمرض طفلها من طرف المختص شعلات الام بألم نفسي شديد وتقول: (حسيت  
بحرقة كبيرة شغل واحد ضربني بسكين فقلبي).

كما صرحت الام بأنها لا تحس بأي ذنب جراء مرض طفلها وأنها تحس بالخوف الشديد عليه حيث تقول ( محسيتش بحتى ذنب هذي حاجة نتاع ربي بصح حسيت بالخوف ياسر عليه).

تبين أن عدم تقبلها لمرض طفلها وخوفها الشديد عليه جعلها تلازمه طوال الوقت وتعطيه حماية مفرطة، وتهتم به حتى على حساب حياتها الشخصية، فالأم جد متأثرة ومتخوفة من مسؤولية الابن وكيفية مواجهة الضغوطات التي تواجهها إذ قال: (نحس روحي مقلقة بزاف نحس بلي المرض ديالو مخلاني ندير والو ثم بدأت تبكي).

تقول الأم انها لا تحس بأي خجل من مرض طفلها وتعتبره مثل باقي إخوته (عندي كلي هو كي لاخرين ما .نميز حتى واحد علا لاخر).

تقول الأم أنها تعاني من صعوبات كبيرة جراء مرض طفلها، فعلى غرار الصعوبات المادية والاقتصادية إلا أنها تعاني أيضا من الخوف على مستقبلها مع زوجها (راني خايفة يطلقني ويسمح فيا).

علاقة الأم مع الزوج والأسرة جيدة لحد الآن حيث تقول (لحد الساعة الحمد لله، بصح راني خايفة من راجلي في المستقبل). الشيء الوحيد الذي تتمناه الام هو شفاء طفلها وتعافيه ( منسحق والو غير يبيري وليدي).

من خلال المقابلة مع الأم تبين أنها متخوفة كثيرا على طفلها وعلى مستقبله ومستقبلها.

بعد اجراء المقابلة النصف موجهة مع الحالة (ن) في المقابلة الاولى تم تطبيق مقياس الضغط عليها في المقابلة الثانية وتظهر النتائج المتحصل عليها في الجدول التالي:

1-1-3/ عرض نتائج مقياس الضغط النفسي:

الجدول رقم (01) يبين نتائج مقياس الضغط للحالة (1):

الرقم	الوضعية الضاغطة	تقريبا أبدا	أحيانا	كثيرا	عادة
1	تشعر بالراحة				X
2	تشعر بوجد متطلبات لديك		X		
3	أنت سريع الغضب أو ضيق الخلق	X			
4	لديك أشياء كثيرة للقيام بها		X		
5	تشعر بالوحدة	X			
6	تجد نفسك في مواقف صراعية		X		
7	تشعر بأنك تقوم بأشياء تحبها فعلا			X	
8	تشعر بالتعب		X		
9	تخاف من عدم استطاعتك إدارة الأمور لبلوغ أهدافك		X		
10	تشعر بالهدوء			X	
11	لديك عدة قرارات لاتخاذها	X			
12	تشعر بالإحباط			X	
13	أنت ملئ بالحيوية		X		
14	تشعر بالتوتر			X	
15	تبدو مشاكلك أنها تتراكم			X	
16	تشعر وكأنك في عجلة من أمرك		X		

		X		تشعر بالأمان والحماية	17
	X			لديك عدة مخاوف	18
	X			أنت تحت ضغط مقارنة بالأشخاص	19
	X			تشعر بفقدان العزيمة	20
		X		تمتع نفسك	21
		X		أنت خائف من المستقبل	22
X				تشعر بأنك قمت بأشياء ملزم بها	23
		X		تشعر بأنك موضع انتقاد وحكم	24
			X	أنت شخص خالي من الهموم	25
		X		تشعر بالانهماك أو التعب الفكري	26
		X		لديك صعوبات في الاسترخاء	27
		X		تشعر بعبء المسؤولية	28
			X	لديك الوقت الكافي لتريح نفسك	29
X				تشعر أنك تحت ضغط مميت	30
<b>9</b>	<b>31</b>	<b>20</b>	<b>16</b>	<b>المجموع</b>	
			<b>76</b>	<b>المجموع العام</b>	

حيث يمثل (X) إجابة المفحوص

البنود المباشرة: 53 بند

البنود الغير مباشرة: 23 بند

بعد جمع البنود المباشرة والبنود الغير مباشرة من المقياس تحصلنا على 76 نقطة وبعدها طبقنا العملية التالية:

$$\frac{\text{مجموع القيم الخام} - 30}{90} = \text{إدراك مؤشر الضغط}$$

$$\frac{30 - 76}{90} = 0,51$$

بعد تطبيق مقياس الضغط الضغط وجمع النقاط كما هو مبين في الجدول اعلاه تم التحصل على نقطة خام مقدرة بـ (76) فيطبق معادلات إدراك الضغط عند الام قدر بـ (0,51) هذه الدرجة تدل على مستوى مرتفع من الضغط لديها كونها لا تقع فوق الوسط وذلك يبدو عليها من خلال اجابتها على البنود المباشرة بالقبول (12، 19، 27) حيث قدرة النقطة بـ (3).

### خلاصة الحالة:

من خلال عرض وتحليل معطيات المقابلة العيادية موجهة ونتائج مقياس الضغط النفسي تم استنتاج السيدة (ن) كانت تعيش حياة مستقرة وخالية من الضغوط النفسية ولكن بعد انجاب طفل مصاب بالتخلف الذهني، أدى إلى تغير وضعها النفسي، خاصة مع ظروفها الاقتصادية وعلاقتها بزوجها وهذا ما جعلها تواجهه مرض طفلها وتحمل كل المسؤولية في رعايته ما أثر في حياتها فهي دائمة الشعور بالتوتر والقلق و انعدام الراحة هذا ما يفسر حصولها على نتيجة مرتفعة على الضغط النفسي.

بعد تطبيق مقياس إدراك الضغط على الحالة (ن) تم تطبيق مقياس استراتيجيات المواجهة إزاء الوضعيات الضاغطة:

## 1-4/ عرض نتائج مقياس استراتيجيات المواجهة:

جدول رقم (02) يوضح نتائج الحالة (ن) في مقياس استراتيجيات المواجهة إزاء الوضعيات الضاغطة:

النسبة المئوية	الدرجة الخام	استراتيجيات مواجهة الضغط المستعملة
12,16%	16	استراتيجية حل المشاكل
8,36%	11	استراتيجية الدعم الاجتماعي
19%	25	استراتيجية التجنب
8,36%	11	استراتيجية إعادة التقييم
9,88%	13	استراتيجية تأنيب الذات

مناقشة مقياس استراتيجية المواجهة الحالة (ن):

من خلال الجدول نلاحظ أن السيدة (ن) تستعمل في مواجهتها للضغط النفسي استراتيجية التجنب بنسبة مئوية مقدرة بـ (19%) فمن خلال المقابلة يتضح أن الحالة تجنبت مناقشة زوجها والوصول إلى حل يرضي كليهما إضافة إلى أنها متخوفة كثيرا من مسؤولية الابن (نحس روي يلي المرض ديالو مخلاني ندير والو)، تليها استراتيجية حل المشكل بنسبة (12,16%) حيث أنها تلجأ إلى حماية ابنها والاهتمام به بطريقة مفرطة، بعدها استراتيجية تأنيب الذات بنسبة (9,88%)، ثم استراتيجيتي إعادة التقييم والدعم الاجتماعي بنسبة مئوية قدرها (8,36%) للاستراتيجيتين.

الجدول رقم (03) يبين استراتيجيات المواجهة المركزة حول المشكل واستراتيجيات المواجهة المركزة حول الانفعال:

النسبة المئوية	الدرجة الخام	استراتيجيات المواجهة
20,52%	27	الاستراتيجية المركزة حول المشكل
37,24%	29	الاستراتيجيات الموجهة حول الانفعال

من خلال الجدول نلاحظ أن السيدة (ن) تستعمل الاستراتيجيات المركزة حول الانفعال بصفة أكبر عند مواجهتها للمواقف الضاغطة بنسبة مئوية قدرها 37,24%.

من خلال عرض تحليل معطيات المقابلة النصف موجهة والحصول على نتائج مقياس إدراك الضغط ومقياس استراتيجيات المواجهة، ثم استنتاج أن السيدة (ن) تعاني من ضغط نفسي مرتفع وذلك بحصولها على مؤشر ضغط مقدر بـ (0,51) وذلك ما أكدته المقابلة النصف موجهة فقد عايشت عدة ضغوطات جراء إصابة ابنها.

من خلال مقياس استراتيجيات المواجهة اتضح أنها تركز على الاستراتيجيات الخاصة بالانفعال.

1-2/ عرض وتحليل الحالة الثانية:

1-2-1/ تقديم الحالة:

السيدة أمال تبلغ من العمر 29 سنة من ولاية بومرداس أم لطفلين، المستوى الدراسي ثلاثة ثانوي، ربة بيت ذات مستوى اقتصادي للأبس به.

### 1-2-2/ عرض وتحليل نتائج المقابلة العيادية النصف موجهة:

تم إجراء المقابلة العيادية في مركز التخلف العقلي بولاية بومرداس بلدية يسر على الساعة 9:30 صباحا قدمنا أنفسنا كطلبة في علم النفس العيادي في إعداد مذكرة تخرج تتدرج ضمن معطيات نيل شهادة الماستر، أعلمناها بمضمون علمي وسرية المعلومات. بعد ما طلبنا الإذن ببدأ المقابلة بعد شرحنا لكيفية اجراءها فوافقت.

أحسنت الأم أمال بلوغ ولدها عامين من عمره أنه لا يستجيب، ولديه تأخر في النمو الحسي والحركي عكس الأطفال العاديين، ثقيل الفهم ولا يتكلم، عكس اخته تماما، فاتجهت به نحو طبيب مختص psydoseyeliatre أخبرها أنه مصاب بالتخلف الذهني، هنا كانت الصدمة للام لأنها تتوقع ذلك (حسيت بفشل وخوف والدنيا ضاقت بيا كل شيء مات فقلبي)، بعد ذلك وجهت اهتمامها إلى البحث وعرفة كل شيء عن هذا المرض، وزيارة الطبيب لإعطاءها برنامج تتبعه لمساعدة طفلها، ثم بدأت تتقبل الأمر شيئا فشيئا (هذا ابتلاء من عند ربي لازم نرضاو بيه)، لكن في بعض الأحيان تحس الأم أنها هي السبب في مرض ابنها ( فمرحلة الحمل خاصة فالأشهر الأولى كنت نتقلق بزاف أحيانا يأنبني ضميري نقول أنا سبب المرض تاع وليدي).

تقول الام أن أنجابها لطفلها غير حياتها كليا، وكان جهدها ووقتها إلفى طفلها ما أدى إلى شعورها بالضغط وصعوبة التوفيق بين أمور الطفل وأشغال البيت.

( حنا لازمنا psydoseyeliatre رانا نحسو بالضغط في كل وقت وزيد كل ما تشوفو فهذيك الحالة نتقلق ويأثر عليا بزاف).

تعاني الام أمال من صعوبات في التعامل مع طفلها ومحاولة المواساة بين وبين أخته.  
 أما بالنسبة لرد فصل زوجها قالت أنه تقبل الأمر وتلقت منه الدفع منه الدعم ومن ناحية  
 علاقتها بالطفل فهي علاقة جيدة فهو جزء مني لا فرق بينه وبين أخته.  
 صرحت أيضا أن علاقتها مع زوجها لم تتغير في شيء وأن هذه الاصابة تخصهما الاثنين.  
 فيما يخص نظرة الام للمستقبل فقالت أنها لا ترى حياة مستقبلية مريحة ( منقدرش نكون  
 alaise) وأن تكيرها في عناية طفلها ومستقبله يشعرها بالنعاسة.  
 لا تريد السيدة أمال انجاب المزيد من الاطفال من أجل لرعاة طفلها، ولخوفها من انجاب  
 طفل آخر مصاب.

بعد اجراء المقابلة العيادية النصف موجهة مع الحالة (أ) في المقابلة الاولى ثم تطبيق ماس  
 الضغط النفسي عليها في المقابلة والثانية وتظهر النتائج في الجدول التالي:

### 1-2-3/ عرض نتائج مقياس الضغط النفسي:

الرقم	الوضعية الضاغطة	تقريبا أبدا	أحيانا	كثيرا	عادة
1	تشعر بالراحة		X		
2	تشعر بوجود متطلبات لديك			X	
3	أنت سريع الغضب أو ضيق الخلق		X		
4	لديك أشياء كثيرة للقيام بها			X	
5	تشعر بالوحدة			X	
6	تجد نفسك في مواقف صراعية				X
7	تشعر بأنك تقوم بأشياء تحبها فعلا		X		
8	تشعر بالتعب			X	

	X			9 تخاف من عدم استطاعتك إدارة الأمور لبلوغ أهدافك
		X		10 تشعر بالهدوء
X				11 لديك عدة قرارات لاتخاذها
		X		12 تشعر بالإحباط
		X		13 أنت ملئ بالحيوية
		X		14 تشعر بالتوتر
	X			15 تبدو مشاكلك أنها تتراكم
	X			16 تشعر وكأنك في عجلة من أمرك
			X	17 تشعر بالأمان والحماية
	X			18 لديك عدة مخاوف
		X		19 أنت تحت ضغط مقارنة بالأشخاص الآخرين
		X		20 تشعر بفقدان العزيمة
	X			21 تتمتع نفسك
	X			22 أنت خائف من المستقبل
	X			23 تشعر بأنك قمت بأشياء ملزم بها
			X	24 تشعر بأنك موضع انتقاد وحكم
	X			25 أنت شخص خالي من الهموم
	X			26 تشعر بالانهماك أو التعب الفكري
	X			27 لديك صعوبات في الاسترخاء
			X	28 تشعر بعبء المسؤولية
	X			29 لديك الوقت الكافي لتريح نفسك

X				تشعر أنك تحت ضغط مميت	30
12	42	22	6	المجموع	
82				المجموع العام	

حيث يمثل (X) اجابة المفحوص بينما الأرقام

البنود المباشرة: 60 بند

البنود الغير مباشرة: 22 بند

بعد جمع البنود المباشرة والبنود الغير مباشرة من مقياس الضغط تحصلنا على 82 نقطة  
وعندها طبقنا العملية التالية:

$$\frac{\text{مجموعة القيم الخام} - 30}{90} = \text{إدراك مؤشر الضغط}$$

$$\frac{\text{مجموعة القيم الخام} - 30}{90} = 0,57$$

ويدل مؤشر أدراك الضغط عند هذه الحالة أنه مرتفع وهذا ما تبين عند اجابتها على البنود الغير المباشرة بعبارات كثيرة حيث النقطة تعد ب (3) كما هو مبين، ويتطبيق معادلات مؤشر الضغط تحصلنا على نتيجة لدى الام (أ) مقدرة ب (0,57) هذه الدرجة تدل على مستوى مرتفع من الضغط.

### خلاصة الحالة:

من خلال عرض وتحليل معطيات المقابلة العيادية النصف موجهة ونتائج مقياس الضغط النفسي تم استنتاج أن انجاب طفل (متخلف) مصاب بالتخلف الذهني أثر كثيرا على علاقاتها الاجتماعية وكذلك لها صعوبات في مواجهة مواقف الحياة، وذلك يولد لها أحاسيس القلق لدرجة البكاء، تشعر بالوحدة النفسية رغم مساندة زوجها لها وتقديم الدعم، وهذا ما أكدته

المقابلة النصف موجهة، فهي دائمة الشعور بالضييق والتوتر والتفريغ الكلي في عملية النشأة الاجتماعية كل هذا يفسر حصولها على نتيجة مرتفعة من الضغط النفسي وبالتالي يمكننا القول أن فرضية بحثنا تحققت.

وبعد تطبيق مقياس إدراك الضغط على الحالة (أ) تم تطبيق مقياس استراتيجيات المواجهة وتظهر النتائج المتحصل عليها في:

#### 1-2-4 / عرض نتائج مقياس استراتيجيات المواجهة:

الجدول رقم (01) يبين نتائج السيدة (أ) في مقياس استراتيجيات المواجهة إزاء الوضعيات الضاغطة:

النسبة المئوية	الدرجة الخام	استراتيجيات مواجهة الضغط المستعملة
7,04%	11	استراتيجية حل المشاكل
4,48%	7	استراتيجية الدعم الاجتماعي
17,92%	28	استراتيجية التجنب
7,04%	11	استراتيجية إعادة التقييم
4,48%	07	استراتيجية تأنيب الذات

مناقشة مقياس استراتيجيات المواجهة للحالة (أ)

من خلال الجدول نلاحظ أن السيدة (أ) تستعمل في مواجهتها للضغط النفسي استراتيجية التجنب بنسبة مئوية قدرها (17,22%) حيث انها تحاول في بعض الأحيان تقبل الوضع واجتناب التفكير السلبي والرضى بقضاء الله ( هذا ابتلاء من عند ربي لازم نرضاو بيه) تليها استراتيجية إعادة التقييم بنسبة مقدرة بـ (7,04%)، وبالدرجة الثالثة تستخدم استراتيجية حل المشكلة بنسبة قدرها ( 7,04%) فالسيدة (أ) لم تحاول ايجاد حل للوضعية فهي غير متقبلة لمرض طفلها بعدها استراتيجية تأنيب الذات والبحث عن الدعم الاجتماعي بنسبة قدرها (4,48%) فلقد صرحت السيدة (أ) أنها تتلقى الدعم من زوجها وأن هذه الحالة تخصهما الإثنين، لكنها تشعر بتأنيب الضمير وتصف أنها سبب مرض ولدها.

الجدول رقم (02) يبين استراتيجيات المواجهة المركزة حول المشكل واستراتيجيات المواجهة المركزة حول الانفعال:

النسبة المئوية	الدرجة الخام	استراتيجيات المواجهة
11,52%	18	الاستراتيجية المركزة حول المشكل
29,44%	46	الاستراتيجيات الموجهة حول الانفعال

يظهر من خلال الجدول أن المواجهة السيدة (أ) للضغط النفسي يطغى عليها استعمال الاستراتيجيات المركزة على الانفعال بنسبة مئوية قدرها (29,44%) ويظهر هذا من خلال المقابلة إذ كانت تستخدم العديد من العبارات التي تبين انفعالها أكثر من حل المشكل (لا أرى حياة مستقبلية مريحة، الشعور بالتعاسة، والضغط).

من خلال عرض وتحليل معطيات المقابلة النصف موجهة والحصول على نتائج مقاييس إدراك الضغط ومقياس استراتيجيات المواجهة، تم استنتاج أن السيدة (أ) لديها مستوى مرتفع من الضغط يقدر بـ (0,57) وهذا ما أكدته المقابلة النصف موجهة فالسيدة (أ) تواجه

عدة ضغوطات جراء اصابة ابنها، وتحملها عبء المسؤولية، فالحالة غير متقبلة لمرض ابنها وتتسم بالانفعال الشديد في تعاملها مع مرضه.

### 1-3/ عرض الحالة الثالثة:

#### 1-3-1/ تقديم الحالة:

الحالة (ع) تبلغ من العمر 43 سنة من ولاية بومرداس أم لثلاثة أولاد مستوى الدراسي الرابعة ابتدائي مستوى اقتصادي متوسط.

#### 1-3-2/ عرض وتحليل مضمون المقابلة العيادية:

حمل الأم كان مرغوب فيه من كلا الوالدين ظروف الحمل والولادة كانت طبيعية، كل شيء عادي لكن بعد الولادة بدأت تلاحظ أن طفلها لم ينطق وكذلك سلوكيات غريبة يقوم بها لم تكن تلاحظ على اخوته فهولا لا يستجيب ولا يتكلم فقط يشاهد التلفاز ويمزح حيث قالت: " يشوف تيليفزيون بزاف وميتحركش"، وبعد أخذه للطباء وتشخيص بانها طفل مصاب بالتخلف الذهني لم تكن الأم تعرف ما معنى كلمة التخلف الذهني وذلك نظرا لأنها لم تدرس لم تصدق وتؤكد ان طفلها بخير، ولا يعاني من شيء حيث قالت: :ما كنتش نعرف واش معنتو التخلف الذهني، بصح نهار عرفتو عرفت صح بلي حلجة واعرة الله لا يشوف فيها مؤمن".

الام لا تتحمل سلوكيات وتصرفات طفلها فهي تشعر بالقلق نتيجة ذلك(كي نسمعو يعيط هكاك نتقلق) ودموع بادية عليها بالنسبة لرعاية طفلها فهي متبعة ولا تستطيع التحمل من جهة طفلها المصاب ذهنيا ومن جهة زوجها وأطفالها الآخرين.

تقول الأم: (الامكانيات مكانش) ما يدل عل أن الظروف المادية متدهورة وكذلك ما يبرر عدم قدرتها على أخذه لجزائر العاصمة وهي تشعر بأن المسؤولية صعبة وتشعر بالعجز

خلال قولها (مسؤلية صعبية)، وكذلك التخفيف منه عن طريق البكاء ومحاولة النسيان فنقول: (نبقى نبكي وندعي باش ننسى شويًا)

الأم لا تشعر أنها مختلفة عن باقي الأمهات لكنها تضمن انها تعاني أكثر منهم (الحمد لله ربي رزقني بلولاد تمنيت لوكان جال اباس بيه لكن الله غالب هذا الشيء مهوش بيدي).

بالنسبة لعلاقة الأم لطفلها فهي تراه مثل العلاقة مع باقي أخويه لكن هو يسبب لها القلق كثيرا من خلال (هو يقلقني).

وعلاقتها بزوجها لم تتغير مثلها مثل الأول والأسرة أيضا، (لوكان مجاوش هوما مانعرف واش كنت رايحة ندير هذا الشيء صعب بزاف منقدرلوش وحدي).

أما الشيء الذي ترجوه الحالة (ع) في المستقبل هو أن تتلقى الدعم أكثر من طرف الدولة (الشيء لي راهم يقدموه قليل حصة وحدة في الأسبوع متكفيش)، فهي ترى أن الدولة مقصرة في حق هذه الشريحة من المجتمع نتمنى أن يشفى طفلها ويصبح رجل قادر على تحمل مسؤوليته لوحده (نتمنى نشوفو كي الرجال قادر على شقاه و راني حاسة بلي راح يولي حاجة فالمستقبل)، ولا تريد الام التفكير في أي شيء آخر عكس هذا فهي تتجنب التفكير في عدم شفائه لأن ذلك يسبب لها الضغط والقلق.

من خلال المقابلة العيادية النصف موجهة يظهر أن الحالة (ع) تعاني وهي تحاول التفكير في الأشياء السلبية لأنها تشعر بالتوتر والقلق وهي تحاول دائما التفكير فيما هو أحسن حتى تبقى الإطمئنان في نفسها.

بعد إجراء المقابلة العيادية النصف موجهة مع الحالة (ع) تم تطبيق عليها مقياس الضغوط النفسية ومقياس المواجهة لـ paulhan.

### 1-3-3/ عرض نتائج مقياس إدراك الضغط النفسي:

الجدول رقم (03): يبين نتائج مقياس الضغط للحالة الثالثة:

الرقم	الوضعية الضاغطة	تقريبا أبدا	أحيانا	كثيرا	عادة
1	تشعر بالراحة	X			
2	تشعر بوجود متطلبات لديك			X	
3	أنت سريع الغضب أو ضيق الخلق				X
4	لديك أشياء كثيرة للقيام بها				X
5	تشعر بالوحدة			X	
6	تجد نفسك في مواقف صراعية				X
7	تشعر بأنك تقوم بأشياء تحبها فعلا	X			
8	تشعر بالتعب				X
9	تخاف من عدم استطاعتك إدارة الأمور لبلوغ أهدافك			X	
10	تشعر بالهدوء	X			
11	لديك عدة قرارات لاتخاذها			X	
12	تشعر بالإحباط				X
13	أنت ملئ بالحيوية		X		
14	تشعر بالتوتر				X
15	تبدو مشاكلك أنها تتراكم			X	
16	تشعر وكأنك في عجلة من أمرك	X			
17	تشعر بالأمان والحماية	X			
18	لديك عدة مخاوف			X	
19	أنت تحت ضغط مقارنة			X	

				بالأشخاص الآخرين	
			X	تشعر بفقدان العزيمة	20
			X	تمتع نفسك	21
X				أنت خائف من المستقبل	22
X				تشعر بأنك قمت بأشياء ملزم بها	23
	X			تشعر بأنك موضع انتقاد وحكم	24
X				أنت شخص خالي من الهموم	25
	X			تشعر بالانهماك أو التعب الفكري	26
	X			لديك صعوبات في الاسترخاء	27
X				تشعر بعبء المسؤولية	28
			X	لديك الوقت الكافي لتريح نفسك	29
X				تشعر أنك تحت ضغط مميت	30
<b>41</b>	<b>30</b>	<b>3</b>	<b>26</b>	<b>المجموع</b>	
<b>100</b>				<b>المجموع العام</b>	

حيث يمثل (X) اجابة المفحوص

البنود المباشرة: 72 بند

البنود الغير مباشرة: 28 بند

بعد جمع البنود المباشرة والبنود الغير مباشرة من مقياس الضغط تحصلنا على 100 نقطة  
وعندها طبقنا العملية التالية:

$$\text{إدراك مؤشر الضغط} = \frac{\text{مجموعة القيم الخام} - 30}{90}$$

$$\frac{30 - 100}{90} = 0,77$$

بعد القيام بتتقيط مقياس إدراك الضغط وجمع النقاط كما هو مبين في الجدول أعلاه تم الحصول على نقطة خام مقدرة بـ (مج: 100)، وبتطبيق معادلة مؤشر الضغط تم الحصول على مؤشر إدراك الضغط عند الحالة (ع) مقدر من (0,77) هذه الدرجة تدل على مستوى مرتفع من الضغط لأنها تقع فوق متوسط ويبدو هذا من خلال إجاباتها على البنود الغير مباشرة بالرفض مثل (1)، (7)، (10)، (17)، فهي لا تشعر بالراحة ولا الهدوء ويتضح ذلك من قولها في المقابلة بأن مرض طفلها يحملها فوق طاقتها، كما انها تشعر بالتوتر وهذا يتضح من خلال اجابتها على البند (14) والبند (18) وكذلك التعب ولديها مخاوف كثيرة والانهاك وهذا من خلال إجابتها على البند (26) بكثيراً والضغط المرتفع من خلال اجابتها بعادة على البند (30) فالمسؤولية وملازمة طفلها بصفة دائمة والحالة الاقتصادية التي تعيشها والحالة الصحية لابنها تشعرها بالتوتر ومخاوف تتجلى في لقلقها مستقبل طفلها في السنوات القادمة.

### خلاصة الحالة:

من خلال عرض وتحليل معطيات المقابلة النصف موجهة ونتائج مقياس إدراك الضغط النفسي تبين أن الحالة (ع) تعاني من ضغط كبير فطفلها المصاب بالتخلف الذهني أثر كثيرا في حياتها خاصة مع ظروفها الاقتصادية المزرية وهذا ما جعلها تواجه مرض طفلها وتتحمل كل المسؤولية في رعايته وهذا أثر في حياتها اليومية فهي دائمة الشعور بالتوتر

والقلق والضيق والضغط وكل هذا يفسر حصولها على نتيجة مرتفع من الضغط النفسي، وبالتالي يمكننا القول أن فرضية بحثنا تحققت.

### 1-3-4/ تطبيق مقياس المواجهة لـ: paulhan

تم تطبيق مقياس المواجهة على الحالة (ع) وتم الحصول على النتائج التالية:

الجدول رقم (04) نتائج مقياس المواجهة paulhan على الحالة (ع):

النسبة المئوية	الدرجة الخام	استراتيجيات مواجهة الضغط المستعملة
26,24%	32	استراتيجية حل المشاكل
13,12%	16	استراتيجية الدعم الاجتماعي
9,84%	12	استراتيجية التجنب
12,3%	15	استراتيجية إعادة التقييم
5,74%	7	استراتيجية تأنيب الذات

مناقشة مقياس استراتيجية المواجهة للحالة أم (ع):

من خلال الجدول نلاحظ أن أم (ع) تستعمل الاستراتيجية المعتمدة على حل المشكل في المرتبة الأولى حيث تقدر النسبة المئوية بـ (26,24%) وتشير إلى المجهودات التي تبذلها لتغيير الوضعية نحو الأحسن وذلك عن طريق معالجتها وتشخيص حالته، والرغبة في تحسين حالة الطفل ولو قليلا وهذا ما اتضح من خلال المقابلة. ثم تأتي بعد ذلك استراتيجيات البحث عن الدعم الاجتماعي بنسبة (13,12%) وتتمثل هذه الاستراتيجية في احساس الفرد بقيمة الدعم الذي يستمده من الآخرين سواء كان دعم مادي أو معنوي تجلى ذلك في المقابلة حيث قالت (لو كان مجاوش هوما "الأسرة" مانعرف واش كنت رايحة ندير هذا الشيء صعيب بزاف منقدرلوش وحدي) ، وكانت أيضا ترجو الدعم أكثر من طرف

الدولة حيث قالت (الشيء لي راهم يقدموه قليل حصة وحدة في الأسبوع متكفيش)، ثم تليها استراتيجية إعادة التقييم الايجابي بنسبة مئوية قدرها (3،12%) والتمثلة في إعادة تقييم الوضعية ومحاولة إيجاد معنى أو مخرج إيجابي لها ونلاحظ هذا في المقابلة من قولها: (نتمنى نشوفو كي الرجال قادر على شفاه وراني حاسة بلي راح يولي حاجة المستقبل).

في المرحلة الرابعة تأتي استراتيجية التجنب التي قدرت نسبتها (4،9%) لا تريد الأم التفكير في أي شيء آخر عكس هذا فهي تتجنب التفكير في عدم شفائه لأن ذلك يسبب لها الضغط والقلق، وفي الأخير استراتيجية تأنيب بنسبة مئوية تبلغ (5،74%).

**الجدول رقم (05) استراتيجيات المواجهة المركزة حول المشكل واستراتيجيات المواجهة المركزة حول الانفعال.**

استراتيجيات المواجهة	الدرجة الخام	النسبة المئوية
الاستراتيجية المركزة حول المشكل	48	39،36%
الاستراتيجيات الموجهة حول الانفعال	34	27،88%

نلاحظ من خلال الجدول أن أم (ع) تستعمل الاستراتيجيتين في مواجهة الضغط، إلا أن تعاملها مع الاستراتيجيات الموجهة المركزة حول المشكل يأتي في المرتبة الأولى نسبة مئوية قدرها 39،36% وهذا لأنها تتفعل ثم تراجع نفسها وتحاول حل المشكل كما تبين في المقابلة.

من خلال عرض وتحلل معطيات المقابلة نصف موجهة والحصول على نتائج مقياس إدراك الضغط ومقياس استراتيجيات المواجهة تم استنتاج أن أم (ع) لديها مستوى من الضغط يقدر بـ 0،77% وذلك ما أكدته المقابلة نصف الموجهة أن الأم تعرضت لمواقف ضاغطة مثل مرض لأبنها وزيادة مسؤوليتها إلا انها قد ركزت ولو بالقليل على الجانب الايجابي في

الموضوع وهو دعم زوجها وأرادت التوجه نحو المهمة أي القيام بأي فعل من شأنه أن يغير ويفيد أبنها ولو قليلا.

ولكن من خلال الأحداث الضاغطة التي تعرضت لها الحالة (ع) من مرض ابنها ومسئوليتها هو الذي سبب لها الضغط رغم تركيزها على الجانب الايجابي ومن خلال نتائج مقياس استراتيجيات المواجهة يتضح أنها تركز على استراتيجيات المركزة على حل المشكلة.

#### 1-4/ عرض الحالة الرابعة:

##### 1-4-1/ تقديم الحالة:

الحالة(ز) تبلغ من العمر 34 سنة من ولاية بومرداس ام لثلاثة أولاد مستوى الدراسي أولى متوسط مستوى اقتصادي اقل من متوسط

#### 1-4-2/ عرض و تحليل مضمون المقابلة العيادية النصف موجهة:

كانت لديها تصورات لابنتها وهي حامل بها بأنها تتمتع بالصحة أكيدة و أنها طفلة عادية و ذلك راجع بأنها مرت بالتجربة اكمل من ذي قبل وهذا على حد قولها: (كنت نتخيلها طفلة عادي، تجيني بوقوسة، كاملة بصحتها انا عندي 2 ولاد من قبل ما خميتش خلاص في حاجة مش مليحة وأنا أونسانت بيهم)، (حتى هيا ما جاش في راسي كامل تكون مريضة)، و عليه فان الحالة (ز) قد انصدمت بواقع طفلتها الذي شخصت على أنها مصابة بالتخلف الذهني وذلك على حد قولها: (أنا كي شفت راسها كبير تشوكيت بكيت حتى غلبت و نكذب في روعي نقول بلاك غير أنا ألي نشوف فيه كبير ونقلهم حتى نتوما تشوفو فيه كبير ولا غير أنا)، مما جعل الحالة (ز) تتعرض إلى عدة عوامل ضاغطة اثرت على معاشها النفسي والاجتماعي مما جعلها تعاني من ضغط نفسي شديد ورهيب وهذا راجع للحالة النفسية والعضوية السيئة للحالة (ز) حيث يشير هذه الاخيرة الى ان الحالة (ز) تعاني من اللاتوازن نفسي ومشاكل جسدية وذلك على حد قولها: ( بعد ما زيت بنتي هاذي مرضت

في صحتي مرضت بلينار وليت ديما ننقيا، حتى حالي ولات كثر من حالتها)، كما يكون للمشكلات الأسرية التي تعيشها الحالة (ز) حيث تبين أن الحالة (ز) تتعرض للعنف من طرف الزوج وأنها تعيش اللاستقرار في علاقتها معه و ذلك على حد قولها: (لغوات من الدار، ميجبشش نهار كامل حاكم الدار مشغل بيا يضريني ديما وسورتو كي عرف بلي راني اونسانت ماحبش، ولا يساب عليا غير باه يضريني نيتو كان حاب يطحلي صغير) بالإضافة أيضا الى تعرض الحالة (ز) لبعد ضاغط آخر عدم قدرتها على تحمل أعباء ابنتها لكثرة المتطلبات المترتبة على الوضعية التي تعيشها و ذلك راجع للمستوى المعيشي والاقتصادي المزري الذي تعيشه الحالة (ز) وذلك على حد قولها: ( الهم نتاع مصاريفها كلش تلم عليا وحطمني مالقيت منين نجيبها مصروفها وحدو مرضني تحتاج شهريا و حدها وباري).

وكما يكون أيضا راجع لنظرة الحالة (ز) لابنتها وإلى مستقبلها، حيث يشير إلى أن الحالة (ز) لديها مشاعر الخوف وعدم الراحة على وضعية ابنتها وإلى مستقبلها والقلق عليها وذلك على حد قولها: (مانيش متهنيا عليها من غدوا راني نخم على المستقبل نتاعها كيفاه راح يكون).

ومن خلال تحليل محتوى خطاب الحالة (ز) تبين أيضا أنها تشعر بأنها المسؤولة عن وضعية ابنتها وذلك على حد قولها: (نقولك الحق أنا هيا جرتها وكي نقعد وحدي نبقى نبكي و نحاسب في روجي ويانيني ضميري عليها)، (وكل مانشوف ليها نستخزا روجي على خاطر كنت ماعلاباليش بلي راني اونسانت و كنت نشرب في الدواء نتاع المعدة و الراس بلا قلق و المشاكل الي عيشتهم أنا اونسانت بيها، وقدها من خطرا تطلعي لاتونسيو وأنا اونسانت بيها، اني عليها قتلك بلي أنا هيا جرتها لوكان تهليت في روجي ما يصرالهاش هكذا او خوتها لباس عليهم) كما تبين أيضا أن الحالة (ز) تتعامل مع الوضعيات التي تتعرض لها بالتجنب والتهرب محاولة بذلك التخفيف من القلق عندها وارجاع توازنها النفسي

و ذلك على حد قولها: (مانحبش حد يهدرلي على المرض نتاع جبت على الغواث وليت منيش معمرا راسي بيه حاقراتو).

من خلال المقابلة النصف موجهة مع الحالة (ز) تبين أن شعورها بالخوف والقلق على ابنتها يدفعها الى ملازمتها والاهتمام بها طول الوقت و يتضح أنها تشعر بالضيق جراء من هذا المرض الذي أصيبت بها ابنتها.

بعد اجراء المقابلة العيادية النصف موجهة مع الحالة (ز) تم تطبيق عليها مقياس الضغوط النفسية و مقياس المواجهة لـ paulhan.

### 1-4-3/ عرض و تحليل نتائج مقياس ادراك الضغط النفسي:

#### الجدول رقم (01) يبين نتائج مقياس الضغط للحالة الرابعة

الرقم	الوضعية الضاغطة	تقريبا أبدا	أحيانا	كثيرا	عادة
1	تشعر بالراحة		X		
2	تشعر بوجود متطلبات لديك			X	
3	أنت سريع الغضب أو ضيق الخلق		X		
4	لديك أشياء كثيرة للقيام بها			X	
5	تشعر بالوحدة			X	
6	تجد نفسك في مواقف صراعية				X
7	تشعر بأنك تقوم بأشياء تحبها فعلا	X			
8	تشعر بالتعب			X	
9	تخاف من عدم استطاعتك إدارة الأمور لبلوغ أهدافك			X	
10	تشعر بالهدوء		X		

			X	لديك عدة قرارات لاتخاذها	11
		X		تشعر بالإحباط	12
		X		أنت ملئ بالحيوية	13
		X		تشعر بالتوتر	14
	X			تبدو مشاكلك أنها تتراكم	15
X				تشعر وكأنك في عجلة من أمرك	16
			X	تشعر بالأمان والحماية	17
X				لديك عدة مخاوف	18
	X			أنت تحت ضغط مقارنة بالأشخاص الآخرين	19
		X		تشعر بفقدان العزيمة	20
		X		تمتع نفسك	21
	X			أنت خائف من المستقبل	22
	X			تشعر بأنك قمت بأشياء ملزم بها	23
	X			تشعر بأنك موضع انتقاد وحكم	24
			X	أنت شخص خالي من الهموم	25
	X			تشعر بالانهماك أو التعب الفكري	26
	X			لديك صعوبات في الاسترخاء	27
	X			تشعر بعبء المسؤولية	28
			X	لديك الوقت الكافي لتريح نفسك	29
	X			تشعر أنك تحت ضغط مميت	30
<b>12</b>	<b>45</b>	<b>20</b>	<b>17</b>	<b>المجموع</b>	

89	المجموع العام	
----	---------------	--

حيث يمثل (X) اجابة المفحوص

البنود المباشرة: 64 بند

البنود الغير مباشرة: 25 بند

بعد جمع البنود المباشرة والبنود الغير مباشرة من مقياس، تحصلنا على 89 نقطة، وعندما طبقنا العملية التالية:

$$\text{إدراك مؤشر الضغط} = \frac{\text{مجموعة القيم الخام} - 30}{90}$$

$$\frac{30 - 89}{90} = 0,65$$

بعد تطبيق مقياس ادراك الضغط وجمع النقاط كما هو مبين في الجدول اعلاه تم الحصول على نقطة خام مقدرة ب (89) وبتطبيق معادلات مؤشرة الضغط تحصلنا نتيجة لدى الحالة (ز) مقدرة ب (0.65) هذه الدرجة التي تدل على مستوى مرتفع من الضغط .

### خلاصة الحالة

من خلال عرض وتحليل معطيات المقابلة العيادية النصف موجهة والنتائج مقياس ادراك الضغط النفسي ثم استنتاج أن اصابة ابنة الحالة (ز) باصابة التخلف الذهني اثر عليها وغير حياتها جذريا، فقد أصبحت تعاني هي ضغوطات كثيرة وعدم القدرة على توفير كل الامكانيات المادية والمعنوية وهي دائما تشعر بالخوف، والضيق والحسرة والتوتر وما يشعرها بالوحدة في مواجهة الموقف، مما أدى الى عدم القدرة على الاسترخاء والاستمتاع بأوقات الراحة، وكل هذه الظروف تفسر حصولها على نتيجة مرتفعة من الضغط النفسي وبالتالي يمكننا القول ان فرضية بحثنا قد تحققت.

## 1-4-4/ تطبيق مقياس المواجهة لـ paulhan:

تم تطبيق مقياس المواجهة على الحالة (ز) وتم الحصول على النتائج التالية:

## الجدول رقم 02 نتائج مقياس المواجهة (paulhan) على الحالة (ز)

النسبة المئوية	الدرجة الخام	استراتيجيات مواجهة الضغط المستعملة
21,79%	17	استراتيجية حل المشاكل
12,82%	10	استراتيجية الدعم الاجتماعي
229,48%	23	استراتيجية التجنب
15,38%	12	استراتيجية إعادة التقييم
20,51%	16	استراتيجية تأنيب الذات

مناقشة مقياس استراتيجية المواجهة للحالة ام (ز):

من خلال الجدول نلاحظ ان الحالة (ز) ستعمل الاستراتيجية المعتمدة على استراتيجية التجنب في المرتبة الاولى حيث تقدر النسبة المئوية بـ (29.48%) كانت تتعامل مع الوضعيات التي تتعرض لها بالتجنب و التهرب وذلك على حد قولها: (مانحبش حد يهدرلي على المرض نتاع جبت على لغواث وليت منيش معمرا راسي بيه حاقراتو) ثم تليها استراتيجية حل المشكلة بنسبة مئوية تقدر بـ (21.9%) وهنا العدم قدرتها على تحمل أعباء ابنتها لكثرة المتطلبات المترتبة على الوضعية التي تعيشها و ذلك على حد قولها: (الهم نتاع مصاريفها، كلش تلم عليا وحطمني مالقيت منين نجيلها مصروفها وحدو مرضني تحتاج شهريا وحدها) ثم تأتي بعد ذلك استراتيجية التأنيب الذاتي والذي جاء بنسبة مئوية تقدر بـ

(20.51%) كانت تشعر بأنها المسؤولة عن وضعية ابنتها وذلك علد حد قولها: (نقولك الحق أنا هيا جرتها وكي نقعد وحدي نبكي و نحاسب في روعي و يأنبني ضميري عليها) استراتيجية اعادة التقييم الايجابي والذي جاءت بنسبة (15.38%) تبين أن شعورها بالخوف والقلق على ابنتها يدفعها الى ملازمتها والاهتمام بها طوال الوقت. وفي الاخير جاءت استراتيجية الدعم الاجتماعي بنسبة مئوية تقدر ب(12،82%)؛ لأن لم تتعرض الى الدعم من طرف زوجها ولا أسرتها وكانت تتعرض للعنف من طرف هذا الزوج وعلى حد قولها: (لغات من الدار ما يحبسش نهار كامل حاكم الدار مشغل بيا يضربني نيتو كان حاب يطيحلي صغير). عدم قدرتها على تحمل أعباء ابنتها.

**الجدول (03) إستراتيجيات المواجهة المركزة حول المشكل وإستراتيجيات المواجهة المركزة حول الانفعال**

النسبة المئوية	الدرجة الخام	استراتيجيات المواجهة
34،61%	27	الاستراتيجية المركزة حول المشكل
65،38%	51	الاستراتيجيات الموجهة حول الانفعال

نلاحظ من خلال الجدول أن أم (ز) تستعمل الاستراتيجيات المركزة حول الانفعال بصفة اكبر مواجهتها للمواقف الضاغطة بنسبة مئوية قدرها (65.38%).

من خلال عرض وتحليل معطيات المقابلة نصف موجهة و الحصول على نتائج مقياس ادراك الضغط ومقياس استراتيجيات المواجهة ثم استنتاج أن (ز) لديها مستوى من الضغط يقدر ب 0.65 و ذلك ما أكدته المقابلة نصف الموجهة أن الأم تعرضت لمواقف ضاغطة كالمشكلات الأسرية والوضعية الصحية التي تعاني منها ابنتها و كثرة المتطلبات و المسؤولية عليها و عدم القدرة على تحمل أعباء الطفلة جعلها تعيش تحت ضغط نفسي شديد بالإضافة إلى أنها تعتمد في مواجهتها وتعاملها مع هذه الضغوط.

من خلال ما أثبتته مقياس المواجهة الذي طبق عليها الحالة (ز) حيث بين أنها تعتمد على استراتيجيات المواجهة المركزة حول الانفعال في مواجهتها لضغوط .

ومن خلال نتائج مقياس استراتيجيات المواجهة ازاء الوضعيات الضاغطة يتضح أنها تتركز على استراتيجيات المواجهة المركزة حول الانفعال

جدول يبين نتائج المقاييس لكل الحالات (الاربعة):

الحالات	مقياس الضغط		مقياس استراتيجيات المواجهة	
	مؤشر ادراك الضغط	المستوى	المركزة حول حل المشكلة	النوع الأكثر استعمالاً
ن	0,51	مرتفع	20,52	الانفعال
أ	0,57	مرتفع	11,52	الانفعال
ع	0,77	مرتفع	39,36	حل المشكل
ز	0,65	مرتفع	34,61	الانفعال

نلاحظ من خلال الجدول أن أمهات الاطفال المصابين بالتخلف الذهني يستخدمون استراتيجيات مختلفة في مواجهتهن للضغط النفسي وهذا حسب الشدة الضغط ويتضح ذلك من خلال النتائج المتحصل عليها حيث أن:

السيدة (ن)، (أ)، (ز) يستخدمون استراتيجيات مواجهة مركزة حول الانفعال (37,24%)، (29,44%)، (65,38%) ولديهن مستوى مرتفع من الضغط النفسي ويظهر ذلك كالتالي (51)، (0,57)، (0,65) على الترتيب.

السيدة (ع) استخدمت استراتيجيات مواجهة مركزة حول حل المشكل (27,88%) رغم أنه لديها مستوى مرتفع من الضغط ويظهر ذلك كالتالي (0,77).

### الاستنتاج العام:

يعتبر التخلف الذهني من أكثر الاضطرابات صعوبة نظراً لتأثير الكبير على مظاهر نمو الطفل المختلفة ويتوقف هذا الأثر على الطفل فقط بل يمتد إلى الأم التي تواجه بسبب مرض ابنها وضعيات ومسؤوليات جديدة وهذا ما يجعلها تحاول التكيف ويشير مصطلح الضغط الصعوبات العديدة التي يعايشها الفرد عند مواجهة للأحداث الضاغطة ففشل الأم في تحقيق التكيف وعجز قدراتها وامكانياتها على مواجهة المتطلبات الخارجية قد يجعلها عرضة للضغط النفسي، لهذا أردنا من خلال موضوع دراستنا التعرف على استراتيجيات مواجهة الضغط لدى أمهات الاطفال الصابين بالتخلف الذهني وعلاقتها بشدة او مستوى الضغط النفسي، فانطلقنا من فرضية عامة مفادها ان امهات الاطفال المصابين بالتخلف الذهني يستخدمن استراتيجيات مختلفة في مواجهتهن للضغط النفسي وقمنا بتجزئتها إلى فرضيتين:

➤ **الأولى:** مفادها أن أمهات اللواتي يستخدمن استراتيجيات مواجهة مركزة حول الانفعال

لديهن مستوى مرتفع من الضغط.

➤ **الثانية:** مفادها أن الامهات اللواتي يستعملن استراتيجيات مواجهة مركزة حول حل

المشكل لديهن مستوى منخفض من الضغط.

ولقد تم التحقق من الفرضيات باستعمال المقابلة العيادية التحقق موجهة ومقياس ادراك الضغط النفسي " للقنستين" ومقياس استراتيجيات المواجهات "لبولهان" وفيها يخص مجموعة البحث فقد اخترنا 4 حالات وهن أمهات الاطفال الصابين بالتخلف الذهني حيث أظهرت نتائج الدراسة بأن أمهات الاطفال المصابين بالتخلف الذهني يستخدمن استراتيجيات مختلفة

في مواجهتهن للضغط النفسي وهذا ما أسفرت عنه الفكرة التي تشر إلى أن الأفراد لا يستجيبون للحدوث الضاغطة بطريقة واحدة بل يختلفون في استجابتهم لاختلاف نمط الشخصية، فالأشخاص ذوي الحساسية للتحدي القادم من البيئة هم الأكثر حساسية وشعورا بالنقص وسريعو التأثر بمسببات الضغوط ويستعملون أساليب مواجهة أقل فعالية، بينما الأشخاص الأكثر استرخاءً وصبراً، والغير عدوانيين يستعملون استراتيجيات المواجهة المركزة حول حل المشكلة. (طه، 2005، ص27).

حيث أشار لازاروس (Lazaros) إلى أن الضغط هو مجموعة من المثيرات التي يتعرض لها الفرد بالإضافة إلى الاستجابات التي المترتبة عنها وكذلك تقدير الفرد لمستوى الخطر وأساليب التكيف والدفاعات التي يستعملها في مثل هذه الظروف. (بن سليمان الفريدي، د.س، ص10).

وعليه يتحتم على الام مواجهة المواقف والمثيرات الضاغطة ومحاولة التعايش معها هذا ما اكده لازاروس (Lazaros) في نموذج المعرفي "الضغوط تظهر النتيجة تتفاعل بين مطالب البيئة وتقييم الفرد لهذه المطالب. (حيالي، 2014، ص106).

فأمهات الأطفال المصابين بالتخلف الذهني يعتمدن في مواجهتهن للضغوط النفسية على استراتيجيات مختلفة، حيث يشير (MOSS) إلى أن استراتيجيات المواجهة "هي مجموعة من انماط السلوك الكيفية والتي عادة تتطلب بذل جهد وتحدها الحاجة وتستهدف حل المشكل. (الغريبية 2010، ص680).

فقد دلت عملية تحليل النتائج على تحقيق الفرضية العامة حيث أن أمهات الاطفال المصابين بالتخلف الذهني يستخدمن استراتيجيات مختلفة في مواجهتهن للضغط النفسي سواء كانت هذه الاستراتيجيات مركزة على كل الشكل أو مركزة على الانفعال.

كما دلت النتائج على تحقيق الفرضية الجزئية الاولى بحيث أن الاستراتيجيات المركزة حول الانفعال يصاحبها مستوى مرتفع من الضغط وهذا ما يظهر لدى الحالات (ن) (أ) (ز) كما دلت النتائج على عدم تحقق الفرضية الجزئية الثانية التي تقول أن الاستراتيجيات المركزة حول حل المشكل بصاحبها مستوى ضغط منخفض، وهذا ما يظهر لدى الحالة (ع) فهي تستخدم استراتيجيات مواجهة مركزة حول حل المشكل ومع ذلك لديها مستوى ضغط مرتفع، كما هو موضح في الجدول السابق.

وعليه النتائج تؤكد تحقق الفرضية العامة والفرضية الجزئية الأولى وعدم تحقق الفرضية الجزئية الثانية.

يمكن أن يؤخذ على هذه الدراسة نسبة دقة اجرائها كون مجموعة البحث ليست بالكبيرة، زيادة على أن الدراسة لم تتطرق إلى العوامل والمتغيرات الداخلية (كعمر الأم، مستواها التعليمي، سن الطفل عند اكتشاف الاضطراب) وعلى الرغم من أن هذه النقاط يمكن أن تعتبر نقائص

إلا أنها لا تنقص بالضرورة من أهمية الدراسة كونها يمكن أن تسهم على الأقل في تطوير أفاق البحث العلمي وتوجيه اهتمام المختصين النفسانيين إلى الطفل بأمهات الأطفال المصابين بالتخلف الذهني اضافة إلى زيادة الوعي والاهتمام بهذه لفئة وخصائصها وكيفية التعامل أو مواجهة الضغط عنها.

## الاقتراحات والتوصيات:

بناء على ما تم التوصل إليه من خلال نتائج هذه الدراسة المتعلقة بمعناه أمهات الاطفال المصابين بذوي الاحتياجات الخاصة وبالخصوص فئة أمهات الاطفال المصابين بالتخلف الذهني، قامت الباحثتان بتقديم بعض الاقتراحات والتوصيات للاهتمام أكثر بهذه الفئة (أمهات الأطفال المصابين بذوي التخلف الذهني).

1- تكثيف برامج الكفالة النفسية من طرف الأخصائي النفسي لأمهات الاطفال المصابين بمرض التخلف الذهني، بهدف مساعدتهن على التعامل مع وضعية أبنائهم.

2- إعداد برامج لتوعية ومساعدة أمهات الأطفال ذوي التخلف الذهني وأسرة بصفة عامة على تجاوز مشكلاتهم وكيفية التعامل معها.

3- القيام بدورات تدريبية لأمهات الاطفال المصابين بذوي التخلف الذهني وتزويدها بطرق أو استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية لديهن للمحافظة على توازنهن وتوافقهن النفسي والاجتماعي.

4- إجراء المزيد من الدراسات حول استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية لدى أمهات الاطفال المصابين بالتخلف الذهني بصفة عامة.

5- إرشاد أمهات الأطفال ذوي التخلف الذهني وتوجيههن إلى استخدام استراتيجيات الايجابية (استراتيجيات المواجهة المتمركزة حول المشكل) والابتعاد على الاستراتيجيات السلبية (استراتيجيات المواجهة المتمركزة حول الانفعال).

خاتمة

خاتمة:

إن الضغط لا يكاد يارق الانسان في هذا العصر لدرجة أنه أبح يسمى عصر الضغط وهو ينتج عن موقف ضاغط يؤدي إلى الاستجابة له ومحاولة تسييره والتعامل معه.

ومن المعلوم أن استراتيجيات مواجهة الضغط تتغير من موقف لآخر ومن فرد لآخر وذلك حسب طبيعة الموقف الضاغط وشخصية الفرد، والضغط ناتج عن اصابة الابن من ذوي الاحتياجات الخاصة (من ذوي التخلف الذهني)) جدير بأن يواجه بأساليب ناجحة تضمن التكفل الجيد بالطفل ورعايته.

وما يمكن استخلاصه في النهاية لدى أمهات الأطفال المصابين بالتخلف الذهني يبقى من المواضيع الهامة التي نأمل أن تجرى حولها في المستقبل سلسلة من الدراسات والأبحاث لغرض التخفيف من حدة الضغط الناتج عن الاعاقة ومواجهته باستراتيجية فعالة.



## قائمة المصادر والمراجع

- 1- بن سليمان الطريدي، عبد الرحمان، (د.س)، الضغط النفسي، (ط1).
- 2- أحمد أبو حبيب، نبيلة، (2010)، الضغوط النفسية واستراتيجيات مواجهتها وعلاقتها بالتحصيل الدراسي لدى أبناء الشهداء في محافظات غزة، رسالة ماجستير، جامعة الأزهر، غزة.
- 3- أحمد نايل الغرير، أحمد لطيف أبو السعود، (2009): التعامل مع الضغوط النفسية، دار الشروق، رام الله، الطبعة الاولى.
- 4- جدو عبد الحفيظ، (2014)، استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية لدى المراهقين ذوي صعوبات التعلم رسالة ماجستير، جامعة فرحات، سطيف.
- 5- جليله معيزة، (2002): مدخل إلى علم النفس المعاصر، دار المطبوعات الجامعية، الطبعة الثانية.
- 6- خالد حين علي، (2000): دراسات في الصحة النفسية، الكتب الجامعي الحديث، الاسكندرية، الطبعة الأولى.
- 7- دونش، هـ، (2008) علم النفس المرأة (الكسندر جرجي، مصعب، مترجم)، بيروت، المؤسسة الجامعية للدراسات والنشر والتوزيع.
- 8- زيات فتحي مصطفى (2001): علم النفس المعروقي، دار النشر للجامعات، مصر، الطبعة الأولى.
- 9- سامر جميل رضوان، (2002): الصحة النفسية، دار المسيرة، عمان، الطبعة الأولى.
- 10- سمير الشبخاني، (2003): الضغط النفسي: طبيعته، أسبابه، المساعدة الذاتية، دار الفكر، لبنان، الطبعة الاولى.

- 11- السيد عثمان، فارو، (2011)، القلق وإدارة الضغوط النفسية، (ط1)، القاهرة: دار العربي.
- 12- شيلي، ت، (2008)، علم النفس الصحي (وسام درويش بريك، وفوزي شاكر، مترجم)، (ط1)، عمان: دار حامد لنشر والتوزيع.
- 13- طه حسين عبد العظيم(2006): إدارة الضغوط النفسية والتربوية، دار الفكر، عمان، الطبعة الأولى.
- 14- عبد الستار، ابراهيم، (1998)، الضغوط النفسية نافذة نفسية على الصحة والمرض، منشورات جامعة الملك فيصل.
- 15- عبد الهادي مصباح، (2001): الايمان سرطان المجتمع، الدار المصرية، مصر، الطبعة الاولى.
- 16- عثمان يخلف(2001): علم النفس الصحة: الأسس النفسية والسلوكية للصحة، دار الثقافة، قطر، الطبعة الاولى.
- 17- ماجد سيد علي عمارة، (2005): 'عاقبة التوحدين التشخيص والتشخيص الفارقي، مكتبة زهراء الشروق مصر، بدون طبعة.
- 18- ماجدة بهاء الدين سيد عبيد، (2008): الضغط النفسي ومشكلاته وأثره على الصحة النفسية، دار الصفاء، الطبعة الاولى.
- 19- محمد محروس الشناوي، محمد السيد عبد الرحمان(1994): العلاج السلوكي الحديث، دار قباء للطباعة والنشر والتوزيع، القاهرة، بدون طبعة.
- 20- مصطفى خليل الشراوي، (1993): قياس استراتيجيات التفاعل مع المواقف الضاغطة، كلية التربية، مصر، الطبعة الاولى.

21- نواسيه، فاطمة عبد الرحيم، (2013)، الضغوط والأزمات النفسية والأساليب المساندة، عمان، دار المهامج.

22- هارون توفيق الرشيدى، (1999): الضغوط النفسية: طبيعتها، أسبابها، برامج مساعدة الذات في علاجها، مكتبة الانجلو المصرية، القاهرة، الطبعة الاولى.

23- هناء أحمد شويخ، (2007): أساليب تخيف الضغوط النفسية الناتجة عن الاورام السرطانية، إيتارك للنشر والتوزيع، القاهرة، بدون طبعة. عبد المنعم عبد الله حسين، (2005): مقدمة في الصحة النفسية، دار الوفاء للطباعة والنشر، القاهرة.

24- وليد السيد خليفة، مراد علي عيسى (2008)، الضغوط النفسية والتخلف العقلي في ضوء علم النفس المعرفي، دار الوفاء، الاسكندرية، الطبعة الاولى.

#### الرسائل الجامعية:

1- دعو، سمير، وشنوفي، نورة، (2013) الضغط النفسي واستراتيجيات المواجهة لدى أم الطفل التوحيدي، رسالة ماستر، جامعة أكلي محند أولحاج، بويرة.

2- آرزوق فاطمة الزهراء (1997): الكفالة النفسية للمصابين بداء السكري واستراتيجيات المواجهة الفعالة، رسالة لنيل شهادة ماجستير في علم النفس العيادي، معهد علم النفس، الجزائر.

3- آيت حمودة حكيم، (2005): دور سمات الشخصية واستراتيجيات المواجهة في تعديل العلاقة بين الضغوط النفسية والصحة النفسية والجسدية، رسالة الدكتوراه في علم النفس العيادي، جامعة الجزائر.

4- بغيجة، لياس، (2006)، استراتيجية التعامل مع الضغوط النفسية "الكويين" وعلاقتها بمستوى القلق والاكتئاب لدى المعاقين حركيا، رسالة ماجستير، جامعة الجزائر.

- 5- جدو، عبد الحفيظ، (2014) استراتيجيات مواجهة الغضوط النفسية لدى المراهقن ذوي صعوبات التعلم، رسالة ماجستير جامعة فرحات، سطيف.
- 6- حيالي، صالح، (2012)، الضغوط النفسية واستراتيجية مواجهتها لدى أمهات الاطفال متلازمة داون، رسالة ماجستير، جامعة فرحات عباس، سطيف.
- 7- الضريبي، عبد الله، (2013)، أساليب مواجهة الضغوط النفسية المهنية وعلاقتها ببعض المتغيرات، مجلة جامعة دمشق، 26 (4)، 671-715.
- 8- عز الدين غطاس(2011): استراتيجيات مواجهة الغوط النفسية لدى المرأة العاملة، رسالة لنيل شهادة لسانس في علم النفس، جامعة الجزائر.
- 9- مرشدي الشريف(2008): مصادر الضغط المهني واستراتيجيات التعامل لدى الجراحين، رسالة ماجستير في علم النفس، جامعة الجزائر.
- 10- مزياني، فتيحة، (2007)، أثر مصادر الضغط المهني واستراتيجيات المقاومة والمعبرة الانفعالية والدفاعية، العقلانية على الاحتراق النفسي عند ضباط الشرطة، رسالة ماجستير، جامعة الجزائر.
- 11- نزهة زواني(2001): استراتيجيات المقاومة ودوافع الانجاز الدراسي لدى المراهقين المضطربين سلوكيا، رسالة ماجستير في علم النفس العيادي، معهد علم النفس وعلوم التربية، الجزائر.

#### الملتقيات والمجالات:

- 1- بن صالح، هداية،(30 جوان 2015)، الضغط النفسي وتأثيره على التوافق المدرسي لدى المراهق المتمدرس، مجلة الدراسات والبحوث الاجتماعية، (11)، 86-97.
- 2- مجلة علم النفس، العدد53، جانفي، فيفري، مارس، (2000).

مراجع باللغة الأجنبية:

- 1- Paulhan, (1992),le concept de coping,l'année psychologique,92(4),545-557.
- 2- Dantchev Nicolas (1989) : Stratégie de coping, masso, paris.
- 3- Dominique Servant(2005) : Gestion du stress et l'anxiété,Masson, paris.
- 4- Grazianip et all (1998) : validation française de questionnaire de coping et thérapie,masson, paris.
- 5- Lazarus, R S ,et Folkman , s(1984), stress, Appraisal and coping sprenger, New york ; publi shishing company .
- 6- Paulhan et al (1994) : La mesure de coping, paris.
- 7\_ Paulhan et Bourgeois(1998) : stress et coping : les stratégies d'ajustements à l'adversité, 2ème édition,p,u,f,paris.
- 8- Schuritzer, Dantzer(1994) : Introduction a la psychologie de santé, p.u.f, paris.

ملحق

ملحق:

محاولة المقابلة العيادية:

البيانات الخاصة بالأم: (الاسم، السن، المستوى الدراسي، عدد الاولاد، مكان السكن، نوع الأسرة، كيف تم اكتشاف المرض.

المحور الأول: تصورات الام عند اكتشاف إصابة ابنها بالتخلف الذهني؟

س1/ ماذا كانت ردة فعلك حين اكتشفت أن ابنك مصاب بالتخلف الذهني؟

س2/ هل تشعرين بالذنب لمرض ابنك؟

س3/ كيف كان شعورك عندما علمت بذلك؟

س4/ ماذا فعلت عند سماعك الخبر؟

س5/ هل تظنين أن انجابك لطفل مصاب أثر في حياتك؟

المحور الثاني: الصعوبات التي تتلقاها أم الطفل المصاب بالتخلف الذهني؟

س1/ ما هو أصعب ما واجهته كأم؟

س2/ كيف تتعاملين مع طفلك في الوضع الحالي؟

س3/ هل تشعرين بالاحراج مع وضعية طفلك؟

س4/ هل تشعرين بالتوتر والانفعال مع وضعية ابنك؟

س5/ ما الذي يميزك عن باقي الامهات؟

المحور الثالث: الحياة العلائقية؟

س1/ كيف هي علاقة الطفل بك وبأبيه وأخوته؟

س2/ ما هي ردة فعل الاقارب على اصابة ابنك؟

س3/ كيف كانت ردة فعل زوجك وهل تتلقي الدعم منه؟

س4/ كيف يعامل أقاربك وأصدقائك أولادك لوضعية ابنك؟

### المحور الرابع: النظرة المستقبلية للأم؟

س1/ كيف ترى المستقبل ابنك؟

س2/ هل تظنين أنه سيشفى؟

س3/ هل تظنين أنك قادرة على مواجهة هذه الوضعية؟

س4/ هل تفكرين في انجاب المزيد من الأولاد؟

س5/ كيف تتعاملين مع وضعية ابنك في المستقبل؟

## مقياس إدراك الضغط P-S-Q

**التعليمة:** في كل عبارة من العبارات التالية ضع العلامة (X) في الخانة المناسبة التي تصف ما ينطبق عليك عموماً، وذلك من خلال سنو أو سنتين الماضيتين أجب بسرعة دون أن تزعج نفسك بمراجعة اجابتك واحرص على مسار حياتك خلا هذه المدة.

الرقم	الوضعيات الضاغطة	تقريباً أبداً	أحياناً	كثيراً	عادة
1	تشعر بالراحة				
2	تشعر بوجود متطلبات لديك				
3	أنت سريع الغضب أو ضيق الخلق				
4	لديك أشياء كثيرة للقيام بها				
5	تشعر بالوحدة				
6	تجد نفسك في مواقف صراعية				
7	تشعر بأنك تقوم بأشياء تحبها فعلاً				
8	تشعر بالتعب				
9	تخاف من عدم استطاعتك إدارة الأمور لبلوغ أهدافك				
10	تشعر بالهدوء				
11	لديك عدة قرارات لاتخاذها				
12	تشعر بالإحباط				
13	أنت ملئ بالحيوية				
14	تشعر بالتوتر				
15	تبدو مشاكلك أنها تتراكم				

				تشعر وكأنك في عجلة من أمرك	16
				تشعر بالأمان والحماية	17
				لديك عدة مخاوف	18
				أنت تحت ضغط مقارنة بالأشخاص الآخرين	19
				تشعر بفقدان العزيمة	20
				تمتع نفسك	21
				أنت خائف من المستقبل	22
				تشعر بأنك قمت بأشياء ملزم بها	23
				تشعر بأنك موضع انتقاد وحكم	24
				أنت شخص خالي من الهموم	25
				تشعر بالانهماك أو التعب الفكري	26
				لديك صعوبات في الاسترخاء	27
				تشعر بعبء المسؤولية	28
				لديك الوقت الكافي لتريح نفسك	29
				تشعر أنك تحت ضغط مميت	30
				المجموع	
				المجموع العام	