



وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة وهران 2 - محمد بن أحمد -

كلية العلوم الاجتماعية

قسم علوم التربية

تخصص تربية خاصة



مذكرة التخرج لنيل شهادة الماستر تخصص تربية خاصة

## تقدير الذات عند أمهات الاطفال المصابين بالاعاقة العقلية

تحت إشراف الأستاذة:

أ . بقال أسماء

من إعداد الطالبة:

طالبي اية فوزية

لجنة المناقشة

الرقم	الأساتذة	الصفة
1		رئيسا
2	أ . بقال أسماء	مؤطرا
3		مناقشا

السنة الجامعية: 2024/2023

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ  
الْحَمْدُ لِلَّهِ الَّذِي  
خَلَقَ السَّمَوَاتِ وَالْأَرْضَ  
وَالَّذِي يُضَوِّبُ الْمَوْتَى  
إِنَّ رَبَّهُ لَسَدِيدٌ  
إِلَىٰ عَرْشِهِ الرَّحِيمُ  
الَّذِي يُرْسِلُ الرِّيَّاحَ  
تُضَوِّبُ السَّحَابَ الْمَوْبِقَ  
فَيَأْتِي السَّمَاءَ بِسُحُبٍ  
مُخَيَّرَاتٍ يُسْفِرُ بِهَا  
الْبُرُوجَ وَيُمْسِكُ بِهَا  
الْعُرْسَ وَالسُّيُوفَ  
الْمُخَيَّرَاتِ وَاللَّهُ  
بِأَعْيُنِنَا قَوْمِ  
الَّذِينَ يُضَلُّونَ  
بِأَعْيُنِنَا قَوْمِ  
الَّذِينَ يُضَلُّونَ  
بِأَعْيُنِنَا قَوْمِ  
الَّذِينَ يُضَلُّونَ  
بِأَعْيُنِنَا قَوْمِ

## إهداء

أهدي عملي هذا إلى الشمعة التي أنارت دربي، وفتحت لي أبواب العلم والمعرفة

إلى أعز إنسان في الوجود

وقدوتي في الحياة التي ضحت من أجلي

إلى الصدر الحنون. والقلب الرقيق

إلى أعز ما أملك في الدنيا الحبيبة الطاهرة الوفية "أمي"

إلى أبي رحمه الله

إلى إخوتي الأعزاء

إلى أختي حبيبتي، وكل الأهل، الأقارب.

طالبة فائزة





## شكر وتقدير

الحمد لله الذي وفقنا لهذا، وما توفيقنا إلا به

نتقدم بالشكر الخالص إلى أستاذتنا المشرفة" بقال. أ " أنها تكرمت بالإشراف على هذا العمل.

كما نتقدم بالشكر الجزيل إلى كل أساتذتنا في قسم علوم التربية.

ونشكر كل من قدم لنا يد العون والمساعدة لإنجاز هذا العمل البسيط.

ولا ننسى اللجنة المناقشة هذا البحث.

إلى كل هؤلاء خالص الشكر والامتنان.

## ملخص:

تهدف الدراسة الحالية إلى التعرف على تقدير الذات عند أم الطفل المصاب بالإعاقة العقلية، ومعرفة الصعوبات التي تواجهها الأم في تربية الطفل المعاق. وبذلك تمت الإشكالية في التساؤل التالي: ما مستوى تقدير الذات عند أم الطفل المصاب بالإعاقة العقلية؟ ، كما تم الاعتماد على المنهج العيادي باستخدام تقنيات دراسة الحالة. وإختبار صحة الفرضية، استعملنا أدوات الدراسة التالية: المقابلة . دليل المقابلة. ومقياس تقدير الذات " لكوبر سميت" وقد تكونت عينة الدراسة من (03) حالات أمهات لأطفال معاقين عقليا. وأظهرت الدراسة النتائج التالية :

- الحالة الأولى: تحصلت على تقدير ذات منخفض.
- الحالة الثانية: تحصلت على تقدير ذات منخفض.
- الحالة الثالثة: تحصلت على تقدير ذات متوسط.

## Abstract:

The current study aims to investigate the self-esteem of mothers of children with intellectual disabilities and identify the challenges they face in raising their children. The research question is: What is the level of self-esteem among mothers of children with intellectual disabilities? The study employed a clinical approach using case study techniques. To test the hypothesis, the following research tools were used: an interview, an interview guide, and the Cooper Smith Self-Esteem Inventory. The study sample consisted of three mothers of children with intellectual disabilities.

The results of the study are as follows:

- Case 1: Obtained low self-esteem.
- Case 2: Obtained low self-esteem.
- Case 3: Obtained moderate self-esteem.

## فهرس المحتويات:

أ.....	إهداء
أ.....	شكر وتقدير
ج.....	ملخص
د.....	فهرس المحتويات
ز.....	قائمة الجداول
ز.....	قائمة الملاحق
1.....	المقدمة

## الجانب النظري

### الفصل التمهيدي : الإطار العام للدراسة

5.....	الاشكالية
6.....	الفرضية
6.....	أهمية الدراسة
7.....	أهداف الدراسة
7.....	التعاريف الإجرائية لمتغيرات الدراسة

### الفصل الأول : تقدير الذات

9.....	تمهيد
10.....	1- مفهوم الذات
11.....	2- تقدير الذات

- 3- نظريات تقدير الذات ..... 12
- 4- أهمية تقدير الذات ..... 13
- 5- العلاقة بين مفهوم الذات وتقدير الذات ..... 14
- 6- أقسام تقدير الذات ..... 14
- 7- مستويات تقدير الذات ..... 15
- 8- مقياس تقدير الذات ..... 17
- الخلاصة ..... 18

### الفصل الثاني : الإعاقة العقلية

- التمهيد ..... 20
- 1- تعريف الإعاقة العقلية ..... 21
- 2- أسباب الإعاقة العقلية ..... 22
- 3- خصائص الإعاقة العقلية ..... 25
- 4- تصنيف الإعاقة العقلية ..... 28
- 5- قياس وتشخيص الإعاقة العقلية ..... 34
- الخلاصة ..... 37

### الجانب التطبيقي

### الفصل الثالث : الاجراءات المنهجية

- تمهيد ..... 40
- 1- الدراسة الاستطلاعية ..... 41
- 2- منهج الدراسة ..... 41

3- عينة الدراسة ..... 41

4- أدوات الدراسة ..... 42

الخلاصة: ..... 47

### الفصل الرابع : عرض ومناقشة نتائج الدراسة

عرض الحالة الأولى..... 49

نتائج اختبار تقدير الذات للحالة الأولى ..... 50

التحليل العام للحالة الأولى ..... 51

عرض الحالة الثانية ..... 51

نتائج اختبار تقدير الذات للحالة الثانية ..... 53

التحليل العام للحالة الثانية ..... 53

عرض الحالة الثالثة ..... 53

نتائج اختبار تقدير الذات للحالة الثالثة ..... 54

التحليل العام للحالة الثالثة ..... 54

الإستنتاج العام ..... 55

الخاتمة ..... 57

قائمة المراجع ..... 59

الملاحق ..... 64



## قائمة الجداول :

الصفحة	الجدول
33	جدول رقم (1-1): فئات التخلف العقلي ومعاملات الذكاء المقابلة لكل فئة وفق تصنيف الجمعية الأمريكية للتخلف العقلي
45	الجدول رقم (01) يوضح تصنيف الحالات حسب مستويات تقدير الذات
45	جدول رقم (02) يوضح المقاييس الفرعية لمقياس تقدير الذات

## قائمة الملحق :

الصفحة	الملحق
64	الملحق رقم 01
67	الملحق رقم 02
70	الملحق رقم 03
73	الملحق رقم 04

# المقدمة

ان تقدير الذات هو الاحساس بالقيمة التي يحددها الشخص لنفسه من خلال العلاقات والنجاحات المختلفة في الحياة، ويتأثر بخبرات الفشل التي يمكن لها ان تجعله ينخفض مؤقتا وإذا ما تكررت خبرات الفشل يؤدي الى ان يبقى تقدير الذات منخفض و مضطرب. (22.p, 2012, France)

و إنجاب طفل من ذوي الاحتياجات الخاصة من بين هذه الخبرات الفاشلة، و التي تؤثر بشكل سلبي على حياة الاسرة، وعلى قدرتهما على التعايش مع ظروفهما الخاصة وبدرجة أكبر الأم، فالخجل والارتباك والشعور بالصدمة والأسى بسبب خصوصية حالة ابنها قد يؤدي بها إلى الشعور بتقدير ذات منخفض عن بقية الأمهات، فأم طفل ذوي الاحتياجات الخاصة تحتاج الى الدعم والمساندة لتتمكن من مشاركة حياة نفسية سليمة مع ابنها، و للتخفيف عنها من المعاناة النفسية التي تعيشها والتي قد تصل إلى الاضطراب النفسي واضطراب تقدير الذات.

و من هذا المنطلق سنحاول من خلال هذه الدراسة ان نلقي الضوء عن مدى تأثير مستوى تقدير الذات عند ام الطفل المصاب بالإعاقة العقلية، وقد تضمنت هذه الدراسة جانبين احدهما نظري و اخر ميداني.

➤ الجانب النظري و الذي يضم ثلاثة فصول هما:

**الفصل التمهيدي:** تقديم موضوع الدراسة واشتمل على تحديد اشكالية الدراسة تساؤلاتها، فرضياتها، تحديد، اهمية هذه الدراسة و اهدافها حدود الدراسة، وكذلك التعاريف الاجرائية لمتغيرات الدراسة.

**الفصل الأول:** خصص لتقدير الذات وضم هذا الفصل مفهوم الذات ، تقدير الذات أهمية تقدير الذات، العلاقة بين الذات و تقدير الذات، أقسام تقدير الذات مستويات تقدير الذات، قياس تقدير الذات.

## المقدمة

---

الفصل الثاني: خصص الاعاقة العقلية وضم هذا الفصل تعريف الإعاقة العقلية، أسباب الإعاقة العقلية،

خصائص الإعاقة العقلية، تصنيفات الإعاقة العقلية، قياس و تشخيص الإعاقة العقلية.

➤ اما الجانب الثاني تمثل في الجانب الميداني للدراسة حيث اشتمل على فصلين:

الفصل الثالث: الذي خصص للإجراءات المنهجية للدراسة الميدانية ويضم التمهيد الدراسة الاستطلاعية

والمنهج المتبع، مجتمع وعينة الدراسة، أدوات جمع البيانات.

الفصل الرابع: تناولنا فيه عرض ومناقشة النتائج

➤ وفي الأخير ختم البحث باستنتاج عام و خاتمة البيانات.

# الجانب النظري

# الفصل التمهيدي : الإطار العام للدراسة

اشكالية البحث

فرضيات البحث

أهمية الدراسة

أهداف الدراسة

تحديد المفاهيم الإجرائية للدراسة

## الاشكالية:

تؤثر الإعاقة العقلية على الطفل بشكل خاص من حيث السلوك و المعرفة و التواصل الاجتماعي و التأقلم في الحياة بصفة عامة، و لكن لا يقتصر تأثير هذه الإعاقة على الطفل فقط، إذ انه يؤثر بنفس الدرجة و ربما أكثر على العائلة بشكل عام و على الأم بشكل خاص ، فالأم أثناء فترة حملها و حتى قبلها تحلم بطفل مثالي في مختلف المجالات، والمفاجأة للام تحدث عند اكتشاف إعاقة الطفل وهنا تتقلب كل الموازين وصورة الطفل المثالي تبدأ في التلاشي والانهييار بمجرد وصول الطفل لمرحلة عمرية اين تبدأ أعراض الإعاقة بالظهور، فيكون مختلفا عن أقرانه و عن الصورة التي كانت قد رسمتها الام في مخيلتها عنه ، و مع تشخيص الطبيب و تأكيده للحالة الغير سوية للطفل، تبدأ مرحلة الاكتئاب و القلق بالنسبة للام و يتسبب ذلك في تدبب حالتها النفسية والجسدية ونقص تقديرها لذاتها.

فبعض الأمهات قد يجدن أنفسهن في دوامة من الصراعات النفسية التي تعكس صعوبة تقبلهن للإعاقة، وتختلف ردة الفعل لدى الكثير منهن في كيفية تفاعلهن مع الحدث فردود فعل الام حين إدراكها بأن طفلها متخلف عقليا قد يختلف من ام لأخرى فمنهم من تعترف بإعاقة طفلها وتتقبله ومنهم من تشعر بالشفقة والذنب والإنكار لإعاقة طفلها وهذا ما يؤدي إلى الحيرة والارتباك.

(شواهين وآخرون، 2008، ص، 52-53)

كما يعتبر تقدير الذات من اكثر المفاهيم التي قد تتأثر عند الام عند انجابها لطفل معاق عقليا، وذلك لان تقدير الذات يتأثر بعوامل عدة تكون شخصية ، أسرية أو اجتماعية. فلتقدير الذات أهمية كبرى في تنمية شخصية سوية وقوية للفرد ، و يتسبب انخفاض تقدير الذات عند الفرد في تغيير السلوك السوي لديه. و لذلك يعد تقدير الذات لدى أمهات الأطفال المصابين بالإعاقة العقلية موضوع يندرج ضمن القضايا النفسية في علم النفس الصحة والتربية الخاصة، حيث تؤثر الإعاقة العقلية على نمط الحياة النفسية و الاجتماعية

للأسرة بصفة عامة و على الأم بصفة خاصة, لك لكونها قد بنت آمالا كبيرة حول طفلها, و كانت تنتظر ولادته ليكون مصدر سعادتها فيما بعد.

و هذا ما أكدته بعض الدراسات التي أجريت على أمهات ذوي الاحتياجات الخاصة والتي توصلت إلى أن هاته الأمهات يعانون من نقص تقدير الذات، بالإضافة إلى وجود مستويات عالية من الاكتئاب والقلق، والشعور بالوحدة والفقدان.

كما بينت دراسة تيموشوك (1993) انطلاقا من عينة شملت 33 اما لأطفال من ذوي الاحتياجات الخاصة, ان الأمهات منقسمات بين الشعور بنقص تقدير الذات والشعور بالإحباط

(Coppin ,2007 ,p 89)

ومن اجل الوقوف على تأثير انجاب طفل من ذوي الاعاقة العقلية على تقدير الذات عند الام . و تأسيسا على ما سبق تتبلور اشكالية بحثنا هذا في التساؤل الرئيسي التالي: ما مستوى تقدير الذات عند ام الطفل المصاب بالإعاقة العقلية ؟

### الفرضية:

تقدير الذات لدى ام الطفل المصاب بالإعاقة العقلية منخفض.

### أهمية الدراسة:

- تحديد أهم المشاكل المؤثرة على الأم في حياتها الشخصية و الاجتماعية.
- إبراز أهمية تقدير الذات لأم الطفل المصاب بالإعاقة العقلية.



أهداف الدراسة:

- الكشف عن مستوى تقدير الذات عند أم الطفل المصاب بالإعاقة العقلية.

التعريف الإجرائية لمتغيرات الدراسة:

➤ تقدير الذات: (Self Esteem)

هو نظرة الفرد و اتجاهه نحو ذاته ومدى تقديره لها من الجوانب الأسرية ، والمهنية و العملية (عبد الفتاح، 1993) ويعرف إجرائيا بأنه الدرجة التي حصل عليها الفرد على مقياس تقدير الذات المستخدم في هذه الدراسة.

الإعاقة العقلية:

➤ تعريف دول (doll's définition)

لقد وضع (إدجار دول) تعريفا للإعاقة العقلية عام 1941 ، وقد حظي هذا التعريف بقبول الأوساط ذات العلاقة بالإعاقة العقلية ولسنوات طويلة، ويركز تعريف "دول" على أن المعوق عقليا يتصف بالخصائص التالية:

- عدم النضج الاجتماعي : ويرجع ذلك إلى نقص في القدرة العقلية.
- توقف النمو العقلي: ويتضح ذلك عند البلوغ.
- له أصل بنيوي (حيوي): وهو بالضرورة غير قابل للشفاء.

# الفصل الأول : تقدير الذات

تمهيد .

1- مفهوم الذات.

2- تقدير الذات.

3- نظريات تقدير الذات.

4- أهمية تقدير الذات.

5- العلاقة بين مفهوم الذات وتقدير الذات.

6- أقسام تقدير الذات.

7- مستويات تقدير الذات.

8- قياس تقدير الذات.

الخلاصة .

## تمهيد :

تعد دراسة مفهوم الذات وتقديرها من الموضوعات التي ما زالت تنصدر المراكز الأولى في البحوث النفسية، فالفرد يعيش في ظروف مليئة بمتغيرات لها تأثير مباشرة عليه ، فتزيد من معدلات الضغط والمرض النفسي والجسمي لتحول دون توافق الفرد السليم، فتؤثر تأثيرا جوهريا على شخصيته مما يؤدي إلى خلل في أحد الأجهزة المهمة في الشخصية ولعل منها تقدير الذات.

فيعتبر تقدير الذات حاجة نفسية إنسانية يسعى كل فرد إلى تحقيقها واشباعها ويبدل قصارى جهده لبلوغها وذلك يخضع لعدة عوامل داخلية وخارجية من شأنها أن تعززه أو تحبطه فيتشكل تقدير الذات وفقا لهذه العوامل ثم يبقى مع الفرد طيلة حياته ودرجة تقدير الذات قابلة للتغيير حسب الظروف المعيشية للفرد وفي هذا الفصل قمنا لعرض مفصل لتقدير الذات.

## 1- مفهوم الذات:

ظهرت فكرة الذات بشكل جديد في مجال علم النفس على يد الباحث " ويليام جيمس، 1980 " William James " إنها مجموعة ما يمتلكه الإنسان أو ما يستطيع أن يقول أنه له جسمه، سماته، قدراته، ممتلكاته المادية، أسرته، أصدقائه، أعدائه ومهنته. " (صلاح الدين العمريه ، 2004، ص199) ، بمعنى أن ذات حسب هذا العالم هي المجموع الكلي لكل ما يستطيع الفرد أن يعتبره له كما يشير "يوسف قطامي عبد الرحمن عدس " إلى مفهوم الذات بأنه : "مجموعة من الشعور والعمليات التي يستدل عنها بواسطة سلوك ملحوظ أو ظاهرة أو الوسيلة المثالية لفهم السلوك، يمكن التعرف إليه من خلال الإطار الداخلي للفرد نفسه".

(يوسف قطامي عبد الرحمن عدس 2002، ص 377)

ويعرف "علي عسكر" مفهوم الذات على أنه : "الصورة الكلية (الأفكار والمشاعر ) التي يحملها الفرد عن نفسه، هذه الصورة تتكون من خلال تفاعل الفرد مع من يتواجد في محيطه الاجتماعي ، بدءا بالجماعة الأولية المتمثلة بالأسرة مروراً بالمعارف والأصدقاء وانتهاء بالأشخاص المهمين في حياة الفرد". (علي

عسكر 2005 ، ص 47)

ويرى كارل روجرس Carl Rogers أن تعريف الذات يتحدث في أنه : " تكوين معرفي منظم ومتعلم للمدركات الشعورية والتصورات والتقييمات الخاصة بالذات، يبلوره الفرد ويعتبره تعريفاً نفسياً لذاته، ويتكون مفهوم الذات من أفكار الفرد الذاتية المنسقة المحددة للأبعاد عن العناصر المختلفة لكيونته الداخلية أو

الخارجية". (حسن شحاتة ، 2008، ص25)

وفي الأخير يمكننا تعريف الذات على أنها : "هي إحساس الفرد بوجوده وقدرته على الشعور بما يملك".

## 2- تقدير الذات :

يعتبر تقدير الذات من أهم المفاهيم المتعلقة بشخصية الإنسان وقد شاع استخدامه في كتب علم النفس والاجتماع ولقد ذكرت عدة تعريفات منها:

يعرف كوبر سميث 1967 Cooper Smith تقدير الذات بأنه تقييم يضعه الفرد لنفسه ويعمل على المحافظة عليه، ويتضمن تقدير الذات اتجاهات الفرد الإيجابية أو السلبية نحو ذاته، كما يوضح مدى اعتماد الفرد بأنه قادر وهو ناجح وكفاء، أي أن تقدير الذات هو حكم الفرد على درجة كفاءته الشخصية كما يعبر عن اتجاهاته نحو نفسه ومعتقداته عنها، وهذا يكون تقدير الذات بمثابة خبرة ذاتية ينقلها الفرد إلى الآخرين باستخدام الأساليب التعبيرية المختلفة ( حسب الدريني ومحمد سلامة ، 1983، ص 484)

ويعرف تقدير الذات في الموسوعة النفسية هو سمة شخصية تتعلق بالقيمة التي يعطيها الفرد لشخصيته فهو يتحدث كوظيفة للعلاقة بين الحاجات المشبعة ومجمل الحاجات التي تشعر بها.

ويعرفه "عبد الرحمن" : تقدير الذات حكم الفرد اتجاه نفسه الذي يعبر عنه لفظيا وعقليا وسلوكيا، ويوضح إلى أي مدى يعتقد الفرد أن لديه القدرات والإمكانات المناسبة ومدى إحساسه بالنجاح وبقيمته. (الغامد . 2009.109)

ويعرف روجرز **Rogers (1969)** تقدير الذات بأنه اتجاهات الفرد نحو ذاته التي لها مكون سلوكي وآخر انفعالي. (Rogers.1969.p37)

يعرف روزنبرج **Rosenberg (1991)** تقدير الذات بأنه: اتجاهات الفرد الشاملة سالبة كانت أم موجبة نحو نفسه. (عبد الله عسكر ، 1991، ص09)

يعرف " عبد الرحيم بحيث " : تقدير الذات بأنه مجموعة من الاتجاهات والمعتقدات التي يستدعيها الفرد عندما يواجه العالم المحيط به ، من هنا فإن تقدير الذات يعطي تجهيزاً عقلياً يعد الشخص الاستجابة طبقاً لتوقعات النجاح والقبول والقوة الشخصية، وبالتالي فهو حكم الشخص اتجاه نفسه وقد يكون هذا الحكم وتقدير بالموافقة. (مخلوي 48، 2009)

### 3- نظريات تقدير الذات:

#### ❖ نظرية كوبر سميت Cooper Smith :

نظرية لتفسير تقدير الذات من خلال دراسته لتقدير الذات عند الأطفال ما قبل المدرسة الثانوية، حيث ذهب إلى أن تقدير الذات مفهوم متعدد الجوانب فضلاً عن ذلك يرى كوبر سميت " أن تقدير الظاهرة أكثر تعقيداً لأنها تتضمن كلا من تقييم الذات ورد الفعل أو الاستجابات الدفاعية، وإذا كان تقدير الذات يتضمن اتجاهات تقييمه نحو الذات فإن هذه الاتجاهات تتسم بقدر كبير من العاطفة، في تقدير الذات عند سميت هو الحكم الذي يصدره الفرد على نفسه متضامناً للاتجاهات التي يرى أنها تصفه على نحو دقيق ويقسم تعبير الفرد عن تقديره لذاته إلى قسمين ( التعبير الذاتي) وهو إدراك الفرد لذاته ووصفه لها و (التعبير السلوكي) ويشير إلى الأسباب السلوكية التي تفصح عن تقدير الفرد لذاته التي تكون متاحة للملاحظة الخارجية. (كفالي 104.1989)

#### ❖ نظرية ابشتاين :

سعى فيها "ابشتاين" إلى توضيح الذات بقوله : " أن كل شخص يضع هيئة أو صياغة للذات اعتماداً على قدرتها وصلاحيتها بشكل غير مقصود طبقاً لخبراته المختلفة، ويشكل الجزء الأكبر من هذه الصياغة احتراماً كاملاً للذات بمقدار الخبرات المرتبطة بالإنجاز .

### ❖ نظرية روزنبرغ :

المنهج الذي استخدمه روزنبرغ Rozen Borg هو الإعتماد على مفهوم الاتجاه بإعتباره أداة محورية تربط بين السابق واللاحق من الأحداث والسلوك.

اعتبر "روزنبرغ" أن تقدير الذات مفهوم يعكس اتجاه الفرد نحو نفسه وطرح فكرة أن الفرد يكون اتجاه الفرد نحو كل الموضوعات ويكون الفرد نحوها اتجاهها لا يختلف كثيرا عن الاتجاهات التي يكونها نحو الموضوعات الأخرى. (عبد الله محمد، 2010، 81)

### ❖ نظرية زيلر :

يعتبر تقدير الذات ما هو إلا البناء الاجتماعي للذات وينظر زيلر لتقدير الذات من زاوية نظرية المجال في الشخصية، ويؤكد أن تقييم الذات لا يحدث في معظم الحالات إلا في الإطار المرجعي الاجتماعي ويصف تقدير الذات بأنه تقدير يقوم به الفرد لذاته. (العتا ، 2014 م)

### 4- أهمية تقدير الذات:

تأتي أهمية تقدير الذات من خلال ما يصنعه الفرد لنفسه يؤثر بوضوح في تحديد أهدافه واتجاهاته حول الآخرين ونحو نفسه، فمع احترام الشخص وتقدير لذاته تزداد إنتاجيته وفعاليته في حياته العملية والاجتماعية فلا يجب أن تكون اخفاقات وعثرات الماضي عجلة تقودنا للوراء ،وتقيدنا عن السير قدما بل العكس يجب أن يكون ماضينا سراجا يمدنا بالتجارب والخبرة في كيفية التعامل مع القضايا والأحداث ولكن يعتمد ذلك على مستوى تقديرنا لذاتنا ، وعلى تجاربنا الفردية. (ملا.22.2008)

### 5- العلاقة بين مفهوم الذات وتقدير الذات:

إن العلاقة بين مفهوم الذات وتقدير الذات هي علاقة تكاملية فهمت وجهان العملة الواحدة ، فإذا كان مفهوم الذات بمعناه العام يشير إلى إدراك الفرد لذاته من خلاله احتكاك الفرد ومروبه بخبرات. فإن تقدير الذات يعني حكم الفرد على ذاته في جوانب شخصية المتعددة ووصفها بالحس أو القبح أو بالإيجاب أو بالسلب مقارنة بالآخرين و يرجع هذا الحكم إلى الفكرة التي كونها الفرد عن نفسه. (الأزرق.119.2000)

### 6- أقسام تقدير الذات:

يقسم علماء النفس التقدير الذاتي إلى قسمين:

#### أ- تقدير الذات المكتسب:

هو تقدير الذات الذي يكتسبه الشخص خلال إنجازاته فيحصل الرضا بقدر ما أدى من نجاحات فهنا بناء التقدير الذاتي على ما يحصله من إنجازات.

#### ب- تقدير الذات الشامل:

يعود إلى الحس العام للإفتخار بالذات ، فليس مبنيا على أساسا على مهارة محددة أو إنجازات معينة، فهو يعني أن الأشخاص الذين أخفقوا في حياتهم العملية لا يزالون يدعمون بدفء التقدير الذاتي العام وحتى وإن أغلق في وجوههم باب الإكتساب.

الإختلاف الأساسي بين المكتسب والشامل يمكن في التحصيل والإنجاز الأكاديمي، فكرة تقدير الذاتي المكتسب تقول : أن الإنجاز يأتي أولا ثم يتبعه تقدير الذاتي، بينما فكرة التقدير الذاتي الشامل التي هي أهم أعم من حيث المدارس. تقول أن تقدير ذاتي يكون أولا ثم يتبعه التحصيل والإنجاز.



( Tourraine , Graziella et Al : L'estime de soi : s'aimer pour mieux vivre avec les autres:/ le lord François et André , Christophe, Édition Odile Jacob 1999).

## 7- مستويات تقدير الذات :

يتمثل في مستويين هما:

- المستوى المرتفع لتقدير الذات (العالي).
- المستوى المنخفض لتقدير الذات (المتدني).

### أ- تقدير الذات المرتفع (العالي):

ينشأ إعتبار الشخص الذات العالي عن صورة الذات الإيجابية المدعومة بالثقة و قوة الإرادة، بتقبل الفرد لذاته ورضاه منها حيث تظهر لمن يتمتع بمفهوم الذات الإيجابي ثورا واضحة للذات يلمسها من يتعامل مع الفرد أو يحتك به و يكشف عنها .

### صفات أصحاب التقدير العالي:

- يشعرون بالمسؤولية اتجاه أنفسهم والآخرين.
- لديهم إحساس قوي بالنفس ويتصرفون باستقلالية ولا يقعون تحت تأثير الآخرين بسهولة.
- سارعون الانتماء والاندماج أينما وجدوا.
- القدرة على مواجهة التحدي.
- لديهم حب الاستطلاع .

-هناك ثلاث ظروف أساسية تساهم في تكوين عالي لتقدير الذات:

- الحب و العاطفة الغير مشروطين.
- وجود قوانين محددة بشكل جيد و يتم تطبيقها باتساق.
- إظهار قدر واضح من الاحترام للأبناء.

( مريم سليم ، 10،2003)

### ب- تقدير الذات المنخفض (المتدني):

يتمثل تقدير الذات المنخفض في بعض المشاعر كالدونية وعدم التفاعل مع الآخرين وغيرها من السلوكات السلبية التي ينجم عنها شخصية غير عادية.

### صفات أصحاب التقدير المنخفض:

- الحساسية نحو النقد : حيث يرون في النقد تأكيدا لصحة شعورهم بالنقص.
- يستخدمون اتجاهها متطرفا في النقد لحماية صورته الذات المتداعية واعاده توجه الانتباه نحو نقائص الآخرين بلا تلك الخاصة بالذات.
- عقدة الشعور بالاضطهاد ، حيث ينسب الفشل إلى مقاصد خفية لدى الآخرين و بالتالي يتم اسقاط اللوم على الآخرين .
- الخجل : هذه الفئة يميلون إلى جعل مسافة بينهم و بين الآخرين و لهذا لا يشاركون في أي نشاط.
- عدم الاستقلالية.

( وحيد مصطفى كاشف، 68:2004)

## 8- مقياس تقدير الذات:

ترجع بدايات دراسة تقدير الذات إلى ستاتلي كوبر سميث (1967-1968) الذي وضع بطارية تقدير الذات المكونة من خمسين بند الأطفال الصف الخامس و السادس، و قد طلب من الأساتذة أيضا أن يقيموا سلوكيات الأطفال المرتبطة بتقدير الذات . و هكذا استطاع كوبر سميث ضمان تقديرين لكل طفل أحدهما ذاتي و الآخر سلوكي ، و تم جمع معلومات من خلال مقابلة لمدة ساعتين و نصف مع أم كل طفل ، و استخبر كل طفل أيضا عن مواقف الوالدين و ممارستها . (وطسون 2004، 92)

و من هنا نستنتج أن:

تقدير الذات هو تقييم الفرد لنفسه و شعوره بالاحترام و القيمة و الكفاءة، يشمل تقدير الذات قناعات الشخص حول نفسه بالإضافة إلى حالات الشعورية مثل الانتصار و اليأس و الفخر و الخجل .

تقدير الذات جذاب كبناء نفسي اجتماعي لأن الباحثين تصوره كمحدد مؤثر لبعض المخرجات مثل الانجازات الأكاديمية و السعادة و الرضا في الزواج و العلاقات حيث ان تقدير الذات سمة شخصية مستمرة.

## الخلاصة :

من خلال ما تطرقنا في هذا الفصل نجد أن مفهوم الذات هو عبارة عن معلومات عن صفات الذات ، بينما تقدير الذات هو تقييم لهذه الصفات التي تعتبر من أهم المشاعر الإيجابية ، حيث تنعكس هذه المشاعر على سلوكه و على ثقته بنفسه و على رؤية الآخرين له، فهو من أهم الخبرات السيكلوجية في حياة الفرد.

# الفصل الثاني : الإعاقة العقلية

تمهيد.

1- تعريف الإعاقة العقلية.

2- أسباب الإعاقة العقلية.

3- خصائص الإعاقة العقلية.

4- تصنيفات الإعاقة العقلية.

5- قياس وتشخيص الإعاقة العقلية.

الخلاصة.

**التمهيد:**

تعتبر الإعاقة العقلية من المواضيع الحساسة والمهمة في علم النفس مقارنة مع المواضيع الأخرى المطروحة في هذا الميدان. إذ تعود البدايات منظمة لهذا الموضوع إلى النصف الثاني من القرن 19، وتمت جذوره إلى ميدان علم النفس والطب... إلخ. مما يستدعي من المختصين القائمين على رعاية فئة المعاقين عقليا أن يكونوا على دراية كافية بكل جوانب هذا الموضوع. من أجل تخطيط البرامج العلاجية التي تتلائم مع خصائصهم ورغباتهم.

## 1- تعريف الإعاقة العقلية:

### ➤ تعريف الجمعية الأمريكية للتخلف العقلي:

والذي ينص على أن التخلف العقلي يدل على القصور الجوهري في الأداء الوظيفي، الأقل من المتوسط ويصاحب هذا القصور العوائق التالية: الاتصال والعناية بالذات، والمعيشة المنزلية، والمهارات الاجتماعية، والتعاون مع المجتمع المحلي، وتوجيه الذات، وأسلحة والأمان والمهارات الأكاديمية، ووقت الفراغ والعمل، ويظهر التخلف العقلي قبل سن الثمانية عشر سنة. (محمد، السيد حلاوة، 1988، ص 25).

### ➤ كما يعرف Dermotts.Turk.M.A Mc (2014: 5) :

الإعاقة العقلية على أنها صورة مما يعرف باسم الإعاقات النمائية التي تؤثر على القدرة العقلية على وجه الخصوص أيضا يعطي التعريف نتائج تلك الإعاقة على ظروف الحياة اليومية للشخص المعاق بها. تتسم الإعاقة العقلية بالصعوبات في حل المشكلات، الفهم، صنع القرار والتواصل. تختلف الإعاقة العقلية عن الاضطراب العقلي في كونها تنشأ فطريا بدون أمراض أو حالات مسببة له.

### ➤ عند جروسمان 1973-1983:

وهو مفهوم الثاني الذي تبنته الجمعية الأمريكية للضعف العقلي في دليلها الذي أصدرته في عام 1973، والذي أعيد عامي 1977 و1983، بنفس الصياغة وهذا بعد أن أعادت النظر في المفهوم الذي جاء به جروسمان.

### ➤ على أن التخلف العقلي هو:

حالة تشير الى الأداء الوظيفي دون المتوسط بشكل واضح في العمليات العقلية مع عجز أو قصور في السلوك التكيفي ويظهر ذلك أثناء الفترة النمائية في حياة الفرد. (فتحي، السيد عبد الرحيم، 1981، ص 15).

➤ تعريف دول "Dollc":

فقد وضع "الجار دول" تعريف الإعاقة العقلية عام 1941 وقد حضى هذا التعريف بقبول الأوساط ذات

العلاقة بالإعاقة العقلية لسنوات طويلة ويركز دول على أن المعاق عقليا يتصف بخصائص التالية:

- عدم النضج الاجتماعي: ويرجع ذلك إلى نقص في القدرات العقلية.
- توقف النمو العقلي: ويقصد ذلك عند البلوغ.
- له أصل بنوي (حيوي): وهو بالضرورة غير قابل للشفاء.

2- أسباب الإعاقة العقلية:

❖ أولا: أسباب قبل الولادة.

ينتج التخلف العقلي عن منوعة كبيرة من الأسباب ونظرا لتعددتها قام العديد من الباحثين بدراستها. سوف

نتطرق إلى أهم الأسباب المؤدية له:

- العوامل الجينية: أي العوامل الوراثية
- العوامل الغير جينية: عوامل تحدث أثناء فترة العمل.

❖ العوامل الجينية:

يمكن تقسيم هذه العوامل إلى عوامل جينية مباشرة، وعوامل جينية غير مباشرة.

✓ عوامل الجينية المباشرة:

تشير على عبد الباقي إبراهيم: أن الإعاقة العقلية تحدث نتيجة لبعض العيوب المخية الموروثة عن طريق

الجينات التي يرثها الطفل عن والديه والتي تحمل الفئات الوراثية للفرد، وهذا لا يعني أن أحد الوالدين معاقا

عقليا دون أن يتصف بها. (فتيحة سعدي 2005. ص 68)



✓ عوامل الجينية الغير مباشرة:

يمكن أن يرث الطفل من أحد والديه أو كليهما صفات وراثية تؤدي إلى اضطرابات أو عيوب خلال فترة تكوين المخ، فتكون قد انتقلت وراثيا في هذه الحالة ينتج الإضراب أو الخلل التكويني الذي يؤدي إلى الإعاقة العقلية.

- **الخلل في الكروموزومات:** هو الخلل الذي يحدث عند انقسام الخلية أو أحد الانقسامات المبكرة للبيضة الملقحة والذي قد يؤدي إلى خلل في انقسام الكروموزومات. (خولة أحمد يحيى ص 39)
- **اضطرابات التمثيل الغذائي أو الاضطرابات الأيضية:** هي الاضطرابات التي يحدث أثناء عمليتي الهدم والبناء نتيجة الطفرة غير عادية للجينات، تؤدي إلى اختفاء نشاط أنزيم معين أو انعدام وجود هذا الأنزيم، ويترتب على ذلك تمثيل خاطئ في بعض أنواع الغذاء التي تترتب عنها اضطرابات عديدة مثل الحالات الجلاكتوسميا. (فتيحة سعدي مرجع سابق ذكره ص 70)
- **حالات الجلاكتوسميا:** هي إحدى الحالات الناتجة عن جين منتجي يتصادف وجوده في كل الوالدين، وحدث هذه الحالة أكثر ندرة، ويكون الطفل طبيعيا عند الولادة إلى أنه بعد تغذيته حليب الأم تبدأ الأعراض بالظهور منها الاصفرار، القيء، وعلامات سوء التغذية. اضطرابات في كبد الطفل، تدهور في حالته العقلية وقد يموت صغير. (خولة أحمد يحيى مرجع السابق ذكره ص 15)

❖ **العوامل الغير الجينية (الأسباب البيئية):**

تشمل هذه العوامل مجموعة كبيرة من الأسباب التي تؤثر في الجنين منذ لحظة الإخصاب حتى نهاية مرحلة الحمل، وأهمها ما يلي:

- إصابة الأم بأمراض معدية أثناء فترة الحمل: يمكن أن تتعرض الأم الحامل للعدوى، حيث تنتقل العدوى مباشرة إلى دماغ الطفل وهو في بطن أمه ومن بين هذه الأمراض ما يلي:

- **الحصبة الألمانية:** تؤثر الحصبة الألمانية تأثيرا سينا على الجنين في حالة إصابته، حيث إنها يمكن أن تؤدي إلى فقدان السمع أو البصر، أو إصابة القلب بأضرار. أيضا تلف الدماغ المرتبط بأنواع من التشوهات الخلقية مثل صغر حجم الرأس، التهاب السعائي الدماغي واستنساء الدماغ و تشير الدراسات التي أجريت على عينة من الأطفال الذين أصيبت أمهاتهم بالحصبة الألمانية أثناء الحمل إن ما نسبته (37%) منهم كان مصابا بالإعاقة عقلية.
- **تعرض الأم إلى الأشعة الصينية:** تعتبر تعرض الأم الحامل للأشعة الصينية ومختلف مصادر الإشعاع من عوامل الرئيسة للإصابة بالإعاقة العقلية. ( Goupil.G 1990 ) أو حالات أخرى من الإعاقة والأمراض كمرض اللوكيميا أو السرطان أو صغر حجم الدماغ الذي غالبا تصاحبها الإعاقة العقلية.
- **سوء التغذية:** من الأسباب المهمة في حدوث الإعاقة العقلية سوء التغذية الأم الحامل، وخصوصا في شهور الحمل المبكر، ويتدرج تحت سوء التغذية عدم التوازن الغذائي.
- **تناول الأم للعقاقير والأدوية والمشروبات الكحولية:** تعتبر سببا رئيسيا من الأسباب الإصابة بالإعاقة العقلية أو غيرها من الإعاقات، ويعتمد الأمر على الكحولية سببا رئيسيا من اسباب الإصابة بالإعاقة العقلية أو غيرها من الإعاقات يعتمد الأمر نوع تلك العقاقير والأدوية والمشروبات الكحولية أو حجمها أو كميتها، وخاصة إذا تناولتها الأم الحامل أو اعتادت عليها قبل الحمل، كما تبدو آثارها قبل وأثناء الحمل بعده.(فاروق الروسان،ص 67).

ثانيا: أسباب أثناء الولادة:

#### ❖ نقص الأوكسجين أثناء عملية الولادة:

قد تؤدي حالات نقص الأوكسجين أثناء الولادة إلى موت الجنين، أو إصابته بإحدى الإعاقات ومنها الإعاقة العقلية بسبب إصابة قشرة الدماغ للجنين، كما تتعدد الأسباب الكامنة وراء نقصان الأوكسجين أثناء عملية

الولادة لدى الجنين، كحالات التسمم، أو انفصال المشيمة، أو طول عملية الولادة، أو عصرها، أو زيادة نسبة الهرمون الذي يعمل على تنشيط عملية الولادة. (مصطفى دوري القمش. ص 32).

### ❖ الصدمات الجسدية:

وهي عبارة عن تلك الصدمات والكدمات الجسدية أثناء استخدام الأدوات الخاصة للولادة كملقط الجنين أو المقصات أو غيرها فكل حجم رأس الجنين مما يؤثر عليه مستقبلا في احتمالية إعاقة.

### ثالثا: أسباب بعد الولادة:

تعرف مجموعة أسباب ما بعد الولادة بتلك الأسباب التي تحدث بعد عملية الولادة.

1. ارتفاع درجة الحرارة (الحمى): يمكن أن يسبب تلف الدماغ.
2. انخفاض درجة الحرارة: يمكن أن يؤدي إلى تلف الدماغ، وهذا يحدث إذا برد الرضيع كثيرا لعدم ارتدائه ملابس كافية تدفئه في الشتاء، أو إذا ترك طويلا في مياه باردة.
3. التهاب السحايا: مرض ينتج عن دخول نوع البكتيريا إلى سحايا الدماغ فتسبب التهابها مثل مرض السل أو الأنفلونزا.
4. اليرقان: هو أحد الأسباب الأخرى، سواء جاء من عدوى أو اختلاف فئات الدم الأبوين، وإذا كانت فئة دم الزوج إيجابية وفئة دم الأم سلبية فإذا عليها استشارة طبيب بأسرع ما يمكن إذ قد يمكن إيجاد علاج يمنع الأذى عن أي مولود متقبل لهما. (كريستين ما يلزم مرجع سابق ذكره 10)

### 3- خصائص الإعاقة العقلية:

#### ❖ الخصائص الأكاديمية:

إن العلاقة القوية التي تربط بها كل من الذكاء وقدرة الفرد على التحصيل يجب أن لا تكون مفاجأة للمعلم عندما الطفل متخلف عقليا غير قادر على مسايرة باقيه الطلبة العاديين في نفس العمر الزمني لهم وخاصة في عملية تقصيره في جميع جوانب التحصيل وقد يظهر على شكل تأخر دراسي في مهارات القراءة والتعبير

وكتابة واستعداد الحسابي وقد أشارت "دونا" بأن هناك علاقة بين فئة المعاقين ذهنياً النقش الواضح في القدرة على التعلم مقارنة مع الأطفال العاديين المنتظرين في العمر الزمني كما تشير الدراسات في هذا الصدد إلى النقص الواضح في قدرة هؤلاء على التعلم. (قاسم 4. 2000)

#### ❖ الخصائص الشخصية:

إن الأطفال المعاقين ذهنياً لديهم بعض المشاكل الانفعالية والاجتماعية وذلك يعود لسبب المعاملة والطريقة التي يعامل بها هؤلاء المعاقين في المواقف الاجتماعية، حيث قد يوصف بأنه مختلف أو غبي... وقد أشار "زغر" من خلال الفرضيات التي وضعها في بحثه إلى أن السبب الحقيقي وراء تسميته أو الحكم على الأطفال المعاقين ذهنياً بأنهم غير اجتماعيين يعود إلى الخبرات السابقة لديهم، وما أصيبوا به من إحباطات نتيجة هذا التفاعل مع الآخرين وكذلك لدى المعاق ذهنياً ضعف في مفهوم الذات (قاسم 98، 2000)

#### ❖ الخصائص المعرفية:

تعتبر الصفات العقلية من أهم الصفات التي تميز الطفل المعاق عقلياً عن الطفل العادي حيث معدل النمو العقلي يكون أقل من معدل النمو العقلي للطفل العادي حيث يميز لديه الميل نحو تبسيط المعلومات، فالمعاق عقلياً يتصف بالقصور قدرته على التفكير المجرد، أي أنه قد يواجه قصور في تكوين المفهوم مثل التجريد والتعميم، فهو يلجأ إلى استخدام المحسوسات في تفكيره وربط الأشياء بوظيفتها، لذا يصعب عليهم تكوين المفاهيم المجردة.

كما يتميز المعاق العقلي بضعف الانتباه في نشاط معين لفترة طويلة بدرجة الطفل العادي، وسرعان ما يشنت انتباهه وينتقل من النشاط الذي يقوم به إلى نشاط آخر، إضافة إلى قصور عمليات الإدراك كالتمييز والتعرف (فرجي ص 117، 2007).

❖ الخصائص العقلية:

من المعروف أن الطفل المعاق دينيا لم يستطع أن يصل في نموه التعليمي إلى المستوى الذي يصل إليه الطفل العادي، كذلك أن النمو العقلي لدى الطفل المعاق ذهنيا أقل معدل نموه من الطفل العادي، حيث أن مستوى ذكائهم قد لا يصل 80 درجة، كما أنهم يتصفون لعدم قدرتهم على التفكير المجرد، وإنما استخدامهم قد حصل على المحسوسات، وكذلك عدم قدرتهم على التعميم. (روبنشتين، 1989 ص 260)

❖ الخصائص الاجتماعية:

عندما يبحث في الخصائص الاجتماعية للأشخاص المختلفين عقليا، فإننا نبحث في الواقع عن إجابات للتساؤلات المتصلة بالسلوك الخاص لهؤلاء الأشخاص في صلتهم بالمجتمع والعلاقات الاجتماعية. أي عن المهارات الاجتماعية والشروط التكيفي.

○ السلوك التكيفي دافع القدرة على التكيف الاجتماعي.

○ الميول والاهتمامات نقص في الميول والاهتمامات وعدم تحمل المسؤولية، كما يتميزون

باللامبالاة، والاكتراث الأشياء. (فهيمى 1995)

❖ الخصائص الانفعالية:

اتصفوا المتخلف عقليا ببعض الصفات الاجتماعية، والتي تلتبسها من خلال تصرفاته، ويمكن تلخيصها فيما يلي:

- الانسحاب والتردد والسلوك التكراري.
- الشعور بالدونية والإحباط والضعف الثقة بالنفس.
- سهولة الانقياد والاستهواء.
- الانعزال و الانسحابية وعدم مواجهة المواقف.
- عدم الاستقرار الانفعالي. (فهيمى 1995 مرجع سبق ذكره).

## 4- تصنيف الإعاقة العقلية:

تعتبر كل من درجة القصور في الأداء العقلي والسلوك التكيفي هيا الذي يقوم عليه تصنيف الإعاقة العقلية عند الأفراد، فهما يشيران إلى الاختلاف الواسع في المهارات والقدرة ضمن فئات الإعاقة العقلية المختلفة، بحيث يمكن القول بأن فئات الإعاقة العقلية المختلفة إنما هي فئات أو مجموعات غير متجانة، وهذا التعميم يعتمد على آخر ما توصلت إليه البحوث الخاصة بالأفراد الذين يظهرون قصوراً في الوظائف العقلية والاجتماعية. (Patton, 1986, P7).

أشارت معظم التعريفات الحديثة للإعاقة العقلية إلى أربعة مستويات رئيسية للإعاقة العقلية هي البسيطة (Mild)، والمتوسطة (Moderate)، والشديدة (Severe)، والعميقة (Profound)، وهذا ما سنختم به عرضنا للتصنيفات.

وعلى الرغم من وجود اختلاف في درجة الأداء العقلي أو السلوك الاجتماعي بين هذه الفئات الأربعة، إلا أنه يجب التأكيد أيضاً على أن هناك فروقات واسعة بين أفراد الفئة الواحدة، تماماً كما هو الحال بالنسبة للأفراد العاديين حيث يتوفر عدد كبير من المتغيرات التي تؤثر على الأفراد نفسياً وجسماً، وذلك في مستوياتهم المختلفة وعبر مراحل حياتهم المختلفة. ومن هذه المتغيرات وجود إعاقة أخرى حسية أو جسدية أو مشاكل مرتبطة بالصحة العامة، أو المؤثرات الأسرية، أو مدى توفر الخدمات الطبية والتربوية والاجتماعية (الصمادي وآخرون، 2003، ص: 50)، ولكي تتضح طبيعة الفروقات بين فئات الإعاقة العقلية، فوف نعرض مجموعة من التصنيفات:

➤ أولاً: التصنيف القائم على اسباب الإعاقة :

وهنا نصنف حالات المعوقين بحسب الأسباب التي أدت إلى الإعاقة، ويميل الأطباء إلى هذا الاتجاه في التصنيف حيث يهدف إلى معرفة الأسباب من أجل المعالجة، فقد ينقسم المعوقين إلى فئات معروفة الأسباب وفئات غير معروفة الأسباب أو قد يصنف المعوقون عقلياً إلى ثلاث فئات المعوقون الذين تكون أسباب إعاقتهم وراثية وفئة الأسباب البيئية، وفئة الأسباب المختلطة أي الذين تكون إعاقتهم ناتجة عن تضافر عوامل بيئية وعوامل وراثية. إن هذا التصنيف لا يعمل به كثيراً وله سلبيات كثيرة، منها: أن الكثير من الأسباب غير المعروفة، ويصعب تحديدها. كذلك، هناك الكثير من الأسباب حيث تكون العوامل الوراثية والبيئية فيها متداخلة ولذلك يصعب تصنيفها، كما أن هذا التصنيف لا يفيد كثيراً في مجال تعليم المعوقين عقلياً وتدريبهم وتأهيلهم. ولذلك لا يؤخذ به كثيراً في مجالات التربية الخاصة. (الريحاني، 1985).

ومن بين التصنيفات المعتمدة على أساس مصدر العلة (السبب) ما يلي:

أ. تصنيف ترييد جولد **Tredgold** : صنف هذا العالم الإعاقة العقلية على أساس الأسباب إلى الفئات التالية:

1. إعاقة عقلية أولى: وتشمل هذه الفئة تلك الحالات التي تعود أسبابها إلى العوامل الوراثية.
2. إعاقة عقلية ثانية: وتشمل هذه الفئة تلك الحالات من الإعاقة التي تعود أسبابها إلى عوامل البيئة، كالمرض الإصابات والتشوهات التي تحدث قبل وأثناء وبعد الولادة.
3. إعاقة عقلية مختلطة : (( ورائي بيني )): وتشمل هذه الفئة تلك الحالات التي تشترك فيها العوامل أو المسببات الوراثية والبيئة معاً.

4. إعاقة عقلية غير محددة الأسباب: وتشمل هذه الفئة الغالبية العظمى من الأفراد المعاقين عقلياً، وخاصة مستوى الإعاقة العقلية البسيطة، وهي حالات يصعب فيها تحديد أسباب أو عوامل معينة أدت إلى وجود هذه الإعاقة (يحيى وعبيد، 2005)

ب. تصنيف ستراوم (Strauss): يقم ستراوس ذوي الإعاقة العقلية إلى فئتين هما:

1- النمط الداخلي (Endogenous Typology) وتشمل هذه الفئة حالات الإعاقة العقلية الوراثية ويلاحظ فيها نقص ذكاء أحد الوالدين أو كليهما أو أحد الأخوة أو بعضهم، ولا يتضح في هذه الحالات أي سبب عضوي أو تكويني.

2- النمط الخارجي (Exogenous Typology): وتشمل هذه الفئة حالات الإعاقة العقلية الناتجة عن عوامل خارجية قد تحدث قبل أو أثناء أو بعد الولادة، فقد تكون الإعاقة ناتجة عن إصابة أحدثت تلفاً في الدماغ قبل أو أثناء الولادة، وتتصف هذه الحالات باضطراب التفكير وعدم الاتزان الانفعالي، كما قد يصاحبها ظهور العيوب في الجهازين الحركي والعصبي للمصاب.

### ➤ ثانياً: التصنيف على أساس الأنماط الإكلينيكية (Classification Clinical)

يمكن اعتبار هذا التصنيف نوعاً آخر من أنواع التصنيف المعتمدة على مصدر العلة، إلا أن ما يميز هذه الفئات أو الأنماط هو ما تتصف به من تجانس في مظهرها الجسمي الخارجي من خصائص يطلق عليها الأنماط الإكلينيكية. ويعتمد هذا التصنيف على وجود بعض الخصائص الجسمية والتشريحية والفسولوجية المميزة لكل فئة، بالإضافة إلى وجود الضعف العقلي.

ويصعب حصر هذه الأنماط جميعها، ولعل أهمها وأكبرها شيوعاً ما يلي: (Kirk, 1983, P:163) تركز هذه الطريقة في تصنيف المعاقين على الخصائص الجسمية والمظهر للمعاقين وبحسب هذا الأسلوب في التصنيف يمكننا تقييم المعوقين عقلياً الخارج إلى:



أ. فئة المنغوليين (Mongolism).

ب. فئة كبار الجمجمة (Macrocephally).

ج. فئة المصابين بحالات (Phenylketonuria PKU).

إن التصنيف بحسب هذه الطريقة لا يفيد كثيراً في مجال التربية الخاصة والتأهيل ولذلك لا يؤخذ به كثيراً في البرامج التربوية الحديثة. (Kirk, 1983, P: 180).

### ➤ ثالثاً: التصنيف على أساس الذكاء أو التصنيف التربوي

ينظر علماء النفس إلى القدرة العقلية الذكاء على أنها قدرة تتوزع بين الناس توزيعاً سوياً، يمثله منحني التوزيع السوي للصفات البشرية والمعروف بمنحني جوس (Goss)، وعلى هذا الأساس يقسم علماء النفس الذكاء إلى فئات، على أساس الانحراف المعياري عن المتوسط الحسابي لنسبة أفراد المجتمع. ويتفق معظم علماء النفس ومن بينهم وكسلر، على أن الإعاقة العقلية تبدأ عند نسبة ذكاء (70) درجة والتي نقل عن المتوسط بدرجتين معياريتين.

وهنا تقسم الإعاقة العقلية إلى فئات حسب معيار نسب الذكاء المقيية باستخدام مقاييس القدرة العقلية الذكاء كمقياس ستانفورد - بيتية، أو مقياس وكسلر للذكاء، وعلى ضوء ذلك تصنف الإعاقة العقلية إلى الفئات التالية:

### 1 الإعاقة العقلية البسيطة أو الخفيفة (Mild Retardation)

وتتراوح نسب الذكاء لهذه الفئة ما بين 55-70 كما يطلق على هذه الفئة مصطلح القابلون للتعليم (Educable Mentally Retarded) ويرمز له (EMR)، وتتميز هذه الفئة بخصائص جسمية وحركية

عادية وبقدرتها على التعلم حتى مستوى الصف الثالث من التعليم الأساسي أو يزيد، وهذا بالإضافة إلى مستوى متوسط من المهارات المهنية.

## 2 الإعاقة العقلية المتوسطة (Moderate Retardation)

وتتراوح نسب الذكاء لهذه الفئة بين 40- كما يطلق على هذه الفئة مصطلح القابلون للتدريب ( Trainable Mentally Retarded ) ويرمز له (TMR) وتميز هذه الفئة بخصائص جسمية وحركية قريبة من مظاهر النمو العادي، ولكن يصاحبها أحياناً مشكلات في المشي أو الوقوف، كما تتميز بقدرتها على القيام بالمهارات المهنية البسيطة.

## 3. الإعاقة العقلية الشديدة (Severe Retardation)

وتتراوح نسب الذكاء لهذه الفئة ما بين 25-40 درجة، كما يطلق على هذه الفئة مصطلح الإعاقة العقلية الشديدة (Severly Mentally Retarded) ويرمز له

(SMR)، وتتميز هذه الفئة بخصائص جسمية وحركية مضطربة، مقارنة مع الأفراد العاديين الذين يماثلونهم في العمر الزمني، كما تتميز هذه الفئة باضطرابات في مظاهر النمو اللغوي

## 4. الإعاقة العقلية العميقة (Profoundit Mentally Retarded)

ونقل نسبة الذكاء في هذه الفئة عن 25 درجة ويرمز له (PMR) ، كما يعاني أفرادها من ضعف رئيسي في النمو الجسمي وفي قدراتهم الحسية والحركية، وغالباً ما يحتاجون إلى رعاية وإشراف دائمين سواء في المنزل أو في المؤسسة الخاصة برعايتهم (Hallahan & Kauffman, 1991).

➤ رابعاً: تصنيف الجمعية الأمريكية للإعاقة العقلية (AAMD Classification System)

يعتبر تصنيف الجمعية الأمريكية للتخلف العقلي من أكثر التصنيفات قبولاً بين المختصين في هذا المجال، نظراً لأن المسميات التي يتضمنها لا تحمل درجة عالية من السلبية كما في التصنيفات السابقة، خاصة التصنيفات القديمة التي تستخدم مسميات كالغي والأبله والمعنوه.

يتضمن تصنيف الجمعية الأمريكية للتخلف العقلي الفئات التالية: التخلف العقلي البسيط، والمتوسط، والشديد، والشديد جداً. يمثل الجدول (1-1) هذه الفئات ودرجات الذكاء المقابلة لها وفق آخر تعديل أجرته الجمعية عام 1983م.

جدول رقم (1-1): فئات التخلف العقلي ومعاملات الذكاء المقابلة لكل فئة وفق تصنيف الجمعية الأمريكية للتخلف العقلي (Grossman, 1983, P. 13)

المعتمدة قبل التعديل	معامل الذكاء وفق تعديل معاملات الذكاء 1983	الفئة
70-55	من 50 إلى حدود 70	التخلف العقلي البسيط
54-40	من 40-35 إلى حدود 55-50	التخلف العقلي المتوسط
39-25	من 20 إلى حدود 40-35	التخلف العقلي الشديد
دون 25	دون 20	التخلف العقلي الشديد جداً

يلاحظ من الجدول (1-2) ان الحدود الفاصلة بين كل فئة وأخرى ليست معامل ذكاء واحدة بل فئة مداها (5) درجات. وقد يتساءل القارئ كيف لنا مثلاً أن نصنف من يحصل على درجة ذكاء (52) إذ يمكن أن يقع في كلي الفئتين البسيط والمتوسط، ويكمن الجواب في تصنيف المعوق في فئة ما لا يأخذ بالاعتبار درجة ذكائه فقط بل أيضاً درجة سلوكه التكيفي. كما أن الفاحص يجب أن يأخذ بالاعتبار أيضاً سلوك المفحوص في موقف الاختبار وغير ذلك من ملاحظات يرى الفاحص من الأهمية اعتبارها (1983 Grossman).

5- قياس وتشخيص الإعاقة العقلية:

يعتبر التشخيص عنصراً أساسياً في عملية تعليم الأطفال المعوقين ومن الصعب إهماله من رغم تعدد أساليب التشخيص وأدواته والتي لا يتفق عليها جميع العاملين في المجال، فلكل فلسفته في أسلوب التشخيص وهذا لا ينفي أن الغالبية متفقة على أن عملية تشخيص المعاق تحتاج إلى تشخيص من النواحي التالية:

1. النفسية.

2. الاجتماعية.

3. الطبية.

4. التربوية.

لقد وضع ثورندايك وهاجان (Thodike & Hagan) ثلاث خطوات أساسية لأي عملية قياس أو تشخيص، وهي:

أ. وصف أو تحديد السلوك أو الخصائص التي ينبغي قياسها.

ب. وضع الخصائص المراد قياسها في قالب يمكن ملاحظته.

ج. تطوير نظام عددي لتلخيص ما يمكن ملاحظته.

وقد أضاف ديفز (Davis) نقطة رابعة إلى النقاط الثلاث آنفة الذكر وهي التأكيد على أن أسلوب القياس المراد اتباعه يتناسب والواقع العلمي.

**أهداف التشخيص:**

لقد حدد زوبن (Zubin) أهداف عملية التشخيص في النقاط التالية:

1. معرفة مواطن القوة والضعف في شخصية الفرد موضوع القياس.

2. اختيار العلاج البرنامج التربوي المناسب.

أي أن عملية التشخيص تفيدنا في تحديد:

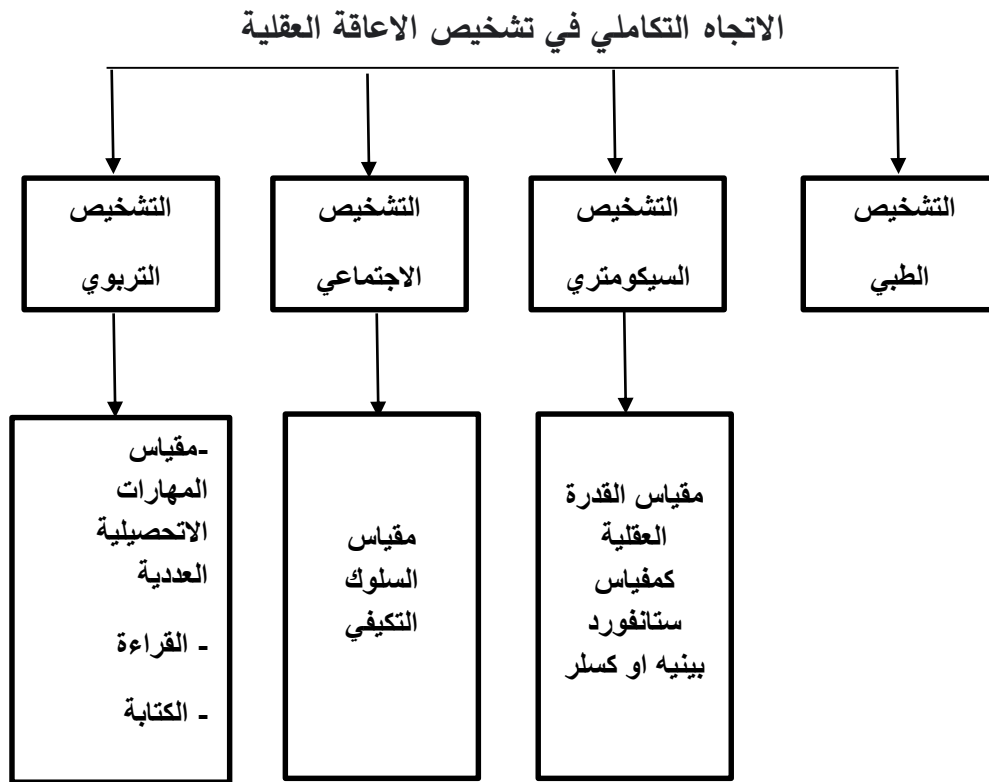
أ. ما هو السلوك المطلوب تعديله عند الفرد.

ب. هي الطريقة أو الأسلوب الأكثر فاعلية في تعليم المعوق وتدريبه. (سالم، 1994ص: 157-159)

### الأبعاد الأساسية في تشخيص المعولمين عقلياً

كما ذكرنا سابقاً فإن عملية تشخيص الأفراد المعوقين عقلياً هي عملية تنطوي على الخصائص الطبية والعقلية والاجتماعية التربوية، لذلك فإن أية عملية تشخيص صحيحة يجب أن تحتوي على التعرف على هذه الأبعاد. وهذا ما أطلق عليه في أوساط التربية الخاصة بالاتجاه التكاملية في تشخيص الإعاقة العقلية، إذ يجمع. الاتجاه بين الخصائص المختلفة الأنفة الذكر، ويمثل الشكل رقم (2 - 1) ذلك (الروسان،

(2001)



الشكل رقم (2-1) يوضح الاتجاه التكاملية

وفيما يلي شرح موجز للاتجاه التكاملي في تشخيص الإعاقة العقلية:

### 1- التشخيص الطبي (Medical Diagnosis) يتضمن التشخيص الطبي والذي يقوم به عادة أخصائي

في طب الأطفال، تقريراً عن عدد من الجوانب منها: تاريخ الحالة الوراثي، وأسباب الحالة، وظروف الحمل ومظاهر النمو الجسمي للحالة واضطراباتها، والفحوص المخبرية اللازمة.

### 2- التشخيص السيكومتري (Psychometric Diagnosis) يقوم بهذا العمل اخصائي في علم النفس،

وتضمن تقريراً عن القدرة العقلية للمفحوص، وذلك باستخدام إحدى مقاييس القدرة العقلية (IQ.Test) ، من مثل مقياس ستانفورد بينيه او مقياس وكسلر أو مقياس الذكاء المصور. وفي كثير من البلدان العربية مثل مصر والأردن والكويت وغيرها جرى تطوير وتقنين عدد من هذه المقاييس. وقد يكون أكثر تلك المقاييس صلاحية في تشخيص القدرة العقلية للمفحوص مقاييس ستانفورد بينيه إذا لم يعان المفحوص من اضطرابات لغوية، وإلا فيعتبر مقياس وكسلر لذكاء الأطفال، خاصة الجانب الأدائي منه، أكثر مناسبة من غيره. ويهدف استخدام أي من هذه المقاييس إلى تقديم معلومات عن القدرة العقلية للمفحوص يعبر عنها بنسبة الذكاء.

### 3- التشخيص الاجتماعي (Social Diagnosis) يتضمن التشخيص الاجتماعي، والذي يقوم به عادة

أخصائي في التربية الخاصة، تقريراً عن درجة السلوك التكيفي، ويعتبر هذا المقياس أكثر المقاييس صلاحية في تشخيص السلوك التكيفي للمعاق عقلياً، بسبب تقنيته على البيئة العربية.

### 4- التشخيص التربوي (Educational Diagnosis) ويتضمن التشخيص التربوي، والذي يقوم به عادة

أخصائي التربية الخاصة، تقريراً عن المهارات الأكاديمية للمفحوص وذلك باستخدام احد مقاييس المهارات الأكاديمية، كمقياس المهارات اللغوية ومقياس المهارات العددية، ومقياس التهيئة المهنية للمعوقين عقلياً، وكذلك مقياس مهارات الكتابة، ومقياس مهارات القراءة.

### الخلاصة:

من خلال ما سبق نستنتج أن التعرف على الخصائص العقلية والاجتماعية والشخصية والانفعالية للأطفال المعاقين عقليا يعمل على تزويد الوالدين والإخصائيين بالمعلومات الهامة لجميع جوانب نمو الطفل المعاق عقليا ونمو شخصيته..

كما أن تكفل المعاقين عقليا ودراسة حالاتهم يساعد على إمكانية وضع مناهج وبرامج تربوية اللازمة لمساعدتهم في التغلب على الإعاقة واكتساب مهارات والمساهمة في النشاطات اليومية تمكنهم من مواصلة حياتهم اليومية بشكل أفضل.

# الجانب التطبيقي



# الفصل الثالث : الإجراءات المنهجية

تمهيد.

1- الدراسة الاستطلاعية.

2- منهج الدراسة.

3- عينة الدراسة.

4- أدوات الدراسة.

الخلاصة.

**تمهيد:**

إن الهدف من هذا الجزء هو عرض مختلف الخطوات المنهجية التي اعتمدت عليها لتحقيق أهداف البحث. فبعد التطرق بإسهاب للجانب النظري الذي تناولت فيه تحديد الإشكالية. الفرضية، الهدف والأهمية بالإضافة إلى فصول: تقدير الذات ، الإعاقة العقلية سأطرق في هذا الفصل إلى الجانب التطبيقي الذي يعتبر جانبا هاما في أي بحث.

**1- الدراسة الاستطلاعية:**

تعتبر الدراسة الاستطلاعية دراسة مسحية استكشافية. إذ هي مرحلة هامة في البحث العلمي، نظرا لارتباطها المباشر بالميدان، مما يضفي صفة الموضوعية على البحث. (مصطفى العشوي 1994 ، صفحة 135)

**2- منهج الدراسة:**

في كل بحث علمي يعرض على الباحث اختيار منهج يتبعه في بحثه. حيث يكون متناسبا مع طبيعة البحث. ولقد اعتمدنا في دراستنا هذه على المنهج العيادي الذي يعتمد أساسا على المقابلة واستعمال المقاييس والاختبارات المختلفة، ويعد من أدق المناهج وأفضلها وأقدرها على الدراسات المعمقة التي تمثل الظاهرة المراد دراستها، حيث يقوم الباحث باستخدام أدوات البحث النفسي المختلفة التي تمكن من دراسة الحالة دراسة شاملة متعمقة. حتى نصل به إلى فهم العوامل العميقة في شخصية المفحوص.

والمنهج العيادي، حسب تعريف (ويتمر "wittmer") أنه منهج في البحث، يقوم على فحص وتشخيص وعلاج الأفراد الذين يعانون من اضطرابات معينة، ويعيشون من مشكلات توافقية، وشخصية واجتماعية. (حسين عبد المعطي. 2003، ص 31)

**3- عينة الدراسة:**

إن العينة هي جزء من المجتمع الذي يجري اختيارها وفق قواعد وطرق علمية، بحيث تمثل المجتمع الكلي تمثيلا صحيحا. (كامل محمد المغربي. 2011. ص 139)

ويتم اللجوء إلى العينة نتيجة صعوبة إجراء الدراسة على جميع أفراد المجتمع بسبب صعوبات علمية وإقتصادية. إذ تتطلب الكثير من الوقت والجهد والمال. لذلك تكون جزء من المجتمع الكلي، وتدرس للحصول على معلومات صادقة بغية الوصول إلى تقديرات قريبة تمثل المجتمع الذي سحبت منه.

قمنا في هذا الفصل بالبحث باعتماد العينة القصدية (أمهات أطفال المعاقين عقليا) وتعرف على أنها اختيار عدة حالات بطريقة نمطية تمثل الأبعاد المختلفة لمجتمع البحث. تسمى العينة القصدية، لأن الباحث يقصد كل فرد من المفردات معينة. (طلعت إبراهيم. 1995، ص 69)

#### 4- أدوات الدراسة:

اعتمدنا في هذه الدراسة على المقابلة ومقياس تقدير الذات لكوبر سميث

##### 1- المقابلة:

تعتبر المقابلة اداة من أدوات جمع البيانات فهي عبارة عن محادثة موجهة يقوم بها المختص النفساني أو الباحث مع المفحوص بهدف جمع المعلومات لاستغلالها والاستعانة بها في البحث العلمي.

##### 2- دليل المقابلة:

➤ المحور الأول:

البيانات الشخصية للأم :

السن:.....	المستوى الدراسي:.....
المستوى الاقتصادي:.....	الحالة المدنية:.....
السكن : فردي / عائلي.	عدد الأولاد:.....
مدة التشخيص : .....	سن الطفل:.....

➤ المحور الثاني

الحالة النفسية للأم :

1- من أخبرك بتشخيص الإعاقة؟ كيف تم ذلك؟

2- احتوائك لطفلك و تقبله كان سهلا؟

3- كيف هي حياتك بوجود طفلك معاق عقلي؟

4- ما هو شعورك اتجاه طفلك ؟

5- كيف تقيمين قدرتك على مواجهة التحديات؟

6- هل يعيقك الاهتمام بطفلك عن الاهتمام بنفسك وأسرتك؟

➤ المحور الثالث

الحياة الاجتماعية للأم :

1- كيف هي علاقتك مع العائلة والأصدقاء بعد إصابة طفلك؟

2- هل تصطحبي طفلك عند زيارة الاقارب والأصدقاء؟

3- ما هو إحساسك عند استقبال الأصدقاء والأقارب في البيت عند وجود طفلك ؟

4- هل تصطحب طفلك إلى الأماكن العامة؟

5- هل تشعرين بوجود الدعم و السند العائلي والإجتماعي؟

➤ المحور الرابع

النظرة إلى المستقبل

1- كيف ترى مستقبل طفلك ؟

2- كيف تتوقع ان يكون تطور حالته؟

3- كيف تبدو لك حياتك معه في المستقبل؟

4- هل أثر وجود طفلك المعاق على طموحاتك و مشاريعك؟

3- مقياس كوبر سميث لتقدير الذات:

تعريف المقياس: صمم المقياس من طرف الباحث الأمريكي "كوبر سميث" سنة (1987) لقياس الاتجاه

التقييمي نحو الذات في المجالات الاجتماعية و الأكاديمية و العائلية و الشخصية، تم ترجمة المقياس

من طرف " الدكتورة ليلي عبد الحميد عبد الحفيظ " يتكون المقياس من 25 عبارة منها السالبة و منها الموجبة.

**كيفية تطبيق المقياس:** يطبق نموذج المقياس على الأفراد من 16 سنة فما فوق و يمكن تطبيقه فرديا أو جماعيا ومدة التطبيق لا تتجاوز 10 دقائق، يحتوي هذا المقياس على تعليمة يوضح فيها الباحث كيفية الإجابة عن عباراته.

**تعليمة المقياس :** في ما يلي مجموعة من العبارات التي تعبر عن مشاعرك، إذا كانت العبارة تصف شعورك ضع علامة (X) داخل المربع الحاملة لكلمة (تنطبق) و إن كانت لا تصف شعورك ضع علامة (X) أمام عبارة (لا تنطبق). و لا توجد إجابات صحيحة و أخرى خاطئة و إنما الإجابة الصحيحة هي التي يعبر فيها الشخص عن شعوره.

**طريقة تصحيح المقياس:** بعد وصف المقياس وتقديم التعليمة للمفحوص ، تأتي طريقة التصحيح كما يلي:

حيث تعطى الدرجة 1 إذا أجاب بتنطبق وعلامة 0 إذا أجاب بلا تنطبق هذا بالنسبة للعبارات الموجبة و هي: 1.5.4.8.9.14.19.20.

و تعطى العلامة 1 إذا أجاب لا تنطبق و العلامة 0 إذا أجاب تنطبق و هذا بالنسبة للعبارات السالبة و هي: 2.3.6.7.10.11.12.13.15.16.17.18.21.22.23.24.25

4- فئات تصنيف مقياس الذات:

حسب كوبر سميث تصنيف الحالات حسب مستويات تقدير الذات المختلفة على توزيع الدرجات

الجدول رقم (01) يوضح تصنيف الحالات حسب مستويات تقدير الذات

الفئات	مستوى تقدير الذات
40-20	درجات منخفضة في تقدير الذات
60-40	درجات متوسطة في تقدير الذات
80-60	درجات مرتفعة في تقدير الذات

5- المقاييس الفرعية لمقياس كوبر سميث:

يحتوي هذا المقياس على أربعة مقاييس فرعية كما هو موضح في الجدول التالي:

جدول رقم (02) يوضح المقاييس الفرعية لمقياس تقدير الذات.

المجموع	أرقام العبارات	المقاييس الفرعية
12	25-24-19-18-15-13-12-10-7-4-3-1	الذات العامة
04	21-14-8-5	الذات الاجتماعية
06	22-20-16-11-9-6	الذات العائلية ( المنزل والوالدين)
03	23-17-2	العمل الرفاق (المحيط)

6- ثبات و صدق اختبار تقدير الذات:

لقد تم التأكد من ثبات و صدق اختبار تقدير الذات من طرف العديد من الباحثين و ذلك في البيئتين

الأجنبية و العربية ، تشير الدراسات ان معامل الثبات لمقياس تقدير الذات يتراوح ما بين ( 0.80 -

0.70) و تم حساب معامل الثبات في البيئة العربية بتطبيق معادلة "كودر ريتشاردسون" R.K 21 على عينة من الذكور والإناث و قد كان الثبات عند الذكور يساوي 0.74 و عند الإناث 0.70 و بالنسبة للعينة الكلية بلغ معامل الثبات 0.79 كما حسب بطريقة التجزئة بعد حذف العبارة رقم 13 ، و حساب الارتباط بين درجات افراد العينة في الصف الأول و الثاني فبلغ ، ومعامل الثبات بالتجزئة النصفية للذكور 0.84 و بالنسبة لإناث 0.88 أما الصدق الذاتي للمقياس في البيئة الأجنبية فوجد أن 90 % من عبارات المقياس لها معاملات ارتباط دالة حيث 10% لم تكن لمعاملاتها دالة إحصائية ويتبين من هذا التحليل ان عبارات المقياس تقيس جيدا تقدير الذات . ( ليلي عبد الحميد، 1985 ،ص20)



## الخلاصة:

في هذا الفصل المتمثل في الإطار المنهجي للدراسة تطرقنا إلى المنهج المتبع المتمثل في المنهج العيادي بالإضافة إلى تحديد مختلف الأدوات المستعملة، وسنعرض في الفصل الموالي النتائج المتحصل عليها من خلال تطبيق المقابلة واختبار كوبر سميث لتقدير الذات لكل حالة

# الفصل الرابع : عرض ومناقشة نتائج الدراسة

1- عرض الحالة الاولى و تحليلها العام

2- عرض الحالة الثانية و تحليلها العام

3- عرض الحالة الثالثة و تحليلها العام

## تقديم الحالات:

## ➤ عرض الحالة الأولى:

الحالة (ف) تبلغ 45 سنة ، لها مستوى دراسي الرابعة متوسط ، مأكثة بالبيت ، عدد أطفالها اثنان (بنت وولد المصاب بالإعاقة العقلية عمره 12 سنة ) المستوى الاقتصادي للعائلة متوسط .

فمع بداية المقابلة بدأت تحكي عن معاناتها مع زوجها من جهة و معاناتها و صدمتها بمعرفة مرض ابنها من جهة أخرى الذي تم تشخيصه بعد مدة طويلة من ميلاده.

في البداية بدأت الحالة بالحديث عن زوجها و المشاكل التي تعيش فيها معه من تهميش، لا مبالاة و لا اهتمام بهم كعائلته و عدم الحرص عن حالة ابنه و ما تشكو منه مما أجبرها على التكفل بابنها لوحدها، و ذلك من خلال جربها انتقالها بين الأطباء و المختصين قصد الكشف و التحقق من تشخيص حالة ابنها.

تقول الأم أن ابنها تعرض خلال طفولته للحمى عدة مرات حتى يؤخذ للمستشفى و يأخذ الاسعافات الأولية بالإضافة إلى بكائه شديد ليلا ، مما كان يشككي أنه مريض و مع هذا النطق و المشي المتأخر كل شيء كان عليه متأخر. و هذا الأمر زاد من معاناة الأم قولها : " عييت بزاف في تربيته كل حاجة كنت نديرها روحي مكانس يد العون حتى الزوج لي مفروض هو اللي يتكفل بولده و يجري بيه هاك و هاك كأنه غير موجود مين كنت نقوله الولد مشي نورمال يضل بيكي و يصرخ لا زملوا أخصائيين و أطباء كان يقولي ما عنديش وقت". " و والله مكانش عندي وقت لروحي".

فعن تقبل الحالة لمرض ابنها تقول بأنها: " تقبلت الإعاقة لأنها قضاء الله " و مرات تشعر بالتعب و اليأس ، فالشيء الذي أثر على معاشها النفسي و أنتج مشاعر سلبية كفقدانها الثقة بنفسها و جعلها تشعر بالإحباط و عدم قدرتها على تحمل صدمة أن ابنها مصاب بإعاقة عقلية .

وهذا ما أظهرته نتائج كوبر سميث لتقدير الذات أنها تحصلت على مجموع 10 نقاط من 25 عبارة مما يدل على انخفاض في تقدير الذات وهذا ما تؤكدته نتيجة الذات العامة في المقياس حيث كانت تساوي 05 نقاط من 12 وهذا ما دل على انخفاض لذاتها لقولها ( عيب بزاز في تربيته، درت كل حاجة روجي ماكانش يد العون ).

أما مفهومها لذاتها الاجتماعية طبقا لما جاءت به نتائج المقابلة قدر ب 2 نقطتان من 4 عبارات كان منخفضا نظرا لما تعانیه من مشاكل اجتماعية و اقتصادية بالإضافة إلى عدم استقرار الزوج في مهنة معينة، بالنسبة لها إصابة ابنها بإعاقة يتطلب الكثير من الإمكانيات المادية من أجل التكفل به والمزيد على ذلك تخلي الزوج عن المسؤولية كولي أمر للعائلة.

أما في ما يخص الجانب الأسري وعلاقتها بعائلتها لقد أكدته حيث أن الحالة تشعر بإهمال الزوج والأسرة لها ( ما كانش يد العون حتى الزوج اللي يتكفل بولده وكأنه غير موجود) فإعاقة تؤثر على الجو المنزلي حيث قدرت نتيجة الذات العائلية ب 02 من بين 06 عبارات .

أما من ناحية العمل لم تعط الأمر أهمية ولكن تتمنى لو أنها تعمل للتكفل بمصاريف ابنها، حيث قدرت النتيجة ب 01 نقطة من بين 03 عبارات.

### نتائج اختبار تقدير الذات للحالة الأولى :

بعد تطبيق مقياس كوبر سميث مع الحالة تحصلت على مجموعة درجات 40 وهذه الفئة تقع في المستوى المنخفض وهذا ما تبين من خلال اجاباتها على بنود المقياس.

التحليل العام للحالة الأولى :

من خلال إجراء المقابلة وتطبيق مقياس تقدير الذات مع الحالة توصلت إلى أن الحالة تتمتع بتقدير الذات منخفض وذلك من خلال نتيجة مقياس تقدير الذات والذي قدرت درجته 40 درجة لانحصار النتيجة في مجال (20-40) ، فمن خلال المقابلة ظهرت عدة أسباب ومؤشرات لانخفاض تقدير الذات منها القلق والتعب والمشاعر السلبية ونقص الدعم الاجتماعي.

**➤ عرض الحالة الثانية :**

الحالة (خ) تبلغ من العمر 38 سنة لها مستوى ثانوي، عاملة لها ثلاث أطفال ( بنتان و ولد مصاب بمتلازمة داون) وما كان ملاحظا أثناء إجراء المقابلة حيث تحدثت الأم عن مستقبل الطفل المصاب بمتلازمة داون، اتضح أن هذه الأم تعيش قلقا مستمرا بسبب مرض ابنها.

علمت الحالة بأن ابنها من متلازمة داون من الطبيب مباشرة بعد ولادته، حيث قام بفحوصاته الجسمية المختلفة ليصل إلى نتيجة فكانت النتيجة فاجعة وصادمة للأم عندما تلقت خبر أن ابنها من فئة متلازمة داون.

نلاحظ مرور الحالة بمرحلتي الصدمة والانكار قبل تقبل الأمر ( كي سمعت لخبر في الأول تشوكت وما امنتش كانت أكبر صدمة واجهتها في حياتي) لقولها أحيانا انظر إليه بشفقة وخيبة أمل وأحيانا أقول أن هذا هدية من الله عز وجل ، رغم أن الصدمة والانكار استجابات نفسية عادية إلا أن الحالة لم تتقبل بمرض ابنها وهذا ممكن أن يكون معزز سلبي لتقدير الذات.

كما يظهر لنا أن الأم تشعر بالإكتئاب وتعيش الخوف من المجهول ومن مصير ومستقبل هذا الطفل ( مانيش عارفة كيفاه راح يكون المستقبل تاعه، وأنا نحس روحي فاشلة ما نقدش نعاونه في حاجة ) عدم

الرضا على الأداء يبني الأفكار السلبية التي تنتج سلوكها السلبية وبالتالي إدراك الأشياء بصورة سلبية وهذا لا يسمح للأُم أن تعيش توافق نفسي بصفة سليمة.

نلاحظ كذلك غياب السند العائلي والاجتماعي ( كل واحد ما يحوس على الآخر كل واحد عايش حياتو راجلي ثاني ما علابالوش ما يحاوشش يفهم ) هذا يعني غياب المساندة الاجتماعية والشعور بالوحدة وبالتالي زيادة الضغط على الحالة وانخفاض في تقدير الذات.

فبعد إجراء مقياس تقدير الذات وما جاءت به المقابلة فقد تحصلت الحالة على 09 نقاط من 25 عبارة، مما يدل على انخفاض في تقدير الذات وهذا ما تؤكدته نتيجة ذات العامة حيث كانت تساوي 06 نقاط من 12 عبارة وهذا ما يدل على انخفاض نظرتها لذاتها لقولها ( أنا نحس روجي فاشلة مانقدش نعاونه في حاجة ).

أما الذات الاجتماعية كانت مطابقة بما جاءت به المقابلة وهذا ما أكدته نتيجة المقياس فقط تحصلت على 01 نقطة من بين 04 عبارات وهذا دليل على انخفاض الذات الاجتماعية لديها.

أما فيما يخص الجانب الأسري وعلاقتها بعائلتها حيث جاءت نتائج المقياس مطابقة للمقابلة وتحصلت على 02 نقطتين من بين 06 عبارات هذا ما أكدته المقابلة بأن الحالة تشعر بالإهمال الأسري لها وترك المسؤولية عليها لوحدتها.

أما فيما يخص العمل فنتيجتها تساوي الصفر لأنها تشعر بعدم فعاليتها في العمل خاصة أنها تكون معظم الوقت تفكر في طفلها وتشعر بأنها تهمله بسبب العمل.

نتائج اختبار تقدير الذات للحالة الثانية :

بعد تطبيق مقياس تقدير الذات مع الحالة تحصلت على مجموعة درجات 36 وهذه الفئة تقع في المستوى المنخفض وهذا ما تبين من خلال اجابتها على بنود المقياس.

التحليل العام للحالة الثانية :

بعد تحليلنا للمقابلة ومن خلال تطبيقنا لمقياس تقدير الذات على الحالة والذي تحصلت فيه على 36 درجة التي أدلت أن الحالة تظهر مستوى تقدير الذات المنخفض لانحصار النتيجة في مجال (20-40) تبين أن الحالة تحمل نتائج سلبية فيما يخص العلاقات الاجتماعية وعدم وجود الدعم الأسري لها.

**➤ عرض الحالة الثالثة :**

الحالة (س) تبلغ 45 سنة ، ربة بيت ذات مستوى تعليمي ابتدائي حالتها الاقتصادية متوسطة، عدد ابنائها اثنان ( ولد وبنت مصابة بإعاقة عقلية ) وحسب ما تقوله الحالة في المقابلة بأن مرحلة الحمل بطفلتها كانت عادية بالرغم من أنها حملت بها في سن 39 سنة واكتشفت مرض ابنتها منذ حوالي سنة .

بالنسبة للحالة (س) لم تكن تمثل لديها صدمة عند تشخيص ابنتها خاصة وكانت تلاحظ بأن يوجد فرق بينها وبين اخوها من حيث النمو ودرجاته حيث كانت في العمر سنتين ولم تتكلم لقول الحالة " حسيت باللي بنتي عندها حاجة ماشي نورمال كنت نديها للأطباء ما اعطاوني حتى نتيجة" " المهم بنتي تعيش بالسلامة".

كما ظهر لنا بأن الحالة تعيش حياة عادية مع زوجها الذي يشاركها الرعاية والاهتمام بالأطفال ويساندها معنويا مما جعلها تشعر بالأمان وحقق لها مفهوما ايجابيا عن ذاتها خاصة عندما تدعم في خدمة العائلة ، وكيفية تعاملها مع الأهل والأقارب بدون خجل أو حرج من حالة ابنتها وهذا ما يبدو جليا من خلال

نتائجها إذ حققت نتيجة 03 نقاط من 04 عبارات ، في حالة الذات الاجتماعية و 04 نقاط من 06 عبارات فيما يخص المنزل و العائلة.

فبعد إجراء مقياس تقدير الذات و ما نتج من المقابلة فقد حققت 12 نقطة من 25 عبارة ، مما يدل على تقدير الذات متوسط برغم من ظروفها الاجتماعية و العائلة إلا أنها حاولت و استطاعت تجاوز صعوبة الموقف خاصة و أن لديها أمل يتحسن ابنتها لقولها : " بصرح بربي انشاء الله تولي خير ملي راهي و تتحسن " هذا الأمل هو الدافع لرفع معنوياتها و جعلها تسعى للأفضل من أجل التكيف مع وضع ابنتها و مرضها .

#### نتائج اختبار تقدير الذات للحالة الثالثة:

بعد إجراء مقياس تقدير الذات مع الحالة تحصلت على مجموع الدرجات وتقع هذه الفئة في المستوى المتوسط و هذا ما تبين من خلال اجابتها على بنود المقياس.

#### التحليل العام للحالة الثالثة :

من خلال تطبيق أدوات البحث المستعملة مع الحالة من مقابلة و نتائج مقياس تقدير الذات لكوبر سميث ، توصلنا إلى تحديد مستوى تقدير الذات لديها و الذي قدرت درجته ب 48 درجة و هذا ضمن المستوى المتوسط بين (40-60) حيث تأكد أن لديها تقدير ذات متوسط ، فهذا راجع لأن لديها دعم اجتماعي مدرك أدى إلى تقبلها لوضع ابنتها، حيث أنها مركز اهتمام زوجها لم يكن لديها أي نوع من الخوف و القلق و الضغوطات النفسية.



## الإستنتاج العام:

لقد توصلنا من خلال دراستنا الميدانية إلى أن تقدير الذات عند أمهات الاطفال المصابين بالإعاقة العقلية باختلاف شخصية الأمهات من جهة والظروف المحيطة كالدعم الأسري وتقبل الأم من جهة أخرى.

ومن هنا انطلقنا من فرضية تقدير الذات لدى أم الطفل المصاب بالإعاقة العقلية منخفض.

حيث أننا نجد أن أم الطفل المعاق التي تعيش وسط المشاكل الاجتماعية والضغوطات النفسية التي تواجهها تكون مفهوما سلبيا عن ذاتها وتقديرا منخفضا لها.

بينما الأم التي تعيش في وسط يهتم بمشاعرها ويوفر لها الراحة النفسية نجدها أما متفائلة وآملة بمستقبل جيد لابنها بالرغم من الصعوبات التي تواجهها، الأمل يساعدها على تحقيق توافقها النفسي مع الإعاقة.

الخاتمة

### الخاتمة :

يعتبر موضوع تقدير الذات لدى أمهات الأطفال المصابين بالإعاقة العقلية من المواضيع المهمة والتي يعاني منها المجتمع مؤخرًا، فللأم دور مهم في حياة الطفل خاصة إذا كان من ذوي احتياجات الخاصة، فهي تتأثر بالعوامل الاجتماعية والاقتصادية مما يجعلها غير قادرة على إتمام دورها بشكل لائق، فالأم تلعب دور الوسيط بين الطفل وذاته ، إذ أن الطفل يدرك ذاته عن طريق والدته، فتقدير الذات عند الأم من الأشياء المهمة فهي تعتبر القدوة للطفل وعليها أن تقاوم مخاوفها وجميع الأمور التي تسبب لها الضعف وعليه يجب إرشاد الأم إلى تنمية ذاتها والعمل على تقدير ذاتها والاهتمام بطفلها بشكل أفضل.

# قائمة المراجع

### قائمة المراجع :

### المراجع بالعربية :

- ✓ أمل ملا (2008) : تقدير الذات و التكيف المدرسي لدى الطلاب، المجلة العربية لبحوث التعليم العالي، العدد الأول ص 145-166 ، دمشق.
- ✓ حسين عبد العزيز الدريني و محمد سلامة :1983، تقديرات الذات في البيئة القطرية ، دراسة ميدانية منشورة في بحوث و دراسات في الاتجاهات و الميول النفسية - المجلة السابع ج2 مركز البحوث التربوية ، جامعة قطر .
- ✓ سليمان شواهين و آخرون (2010) : استراتيجيات التعامل مع ذوي الاحتياجات الخاصة، دار المسيرة للنشر والتوزيع، مصر ، الطبعة 1.
- ✓ عايدة ديب عبد الله محمد (2010) : الانتماء و تقدير الذات في مرحلة الطفولة ، دار الفكر ناشرون و موزعون ، عمان .
- ✓ عبد الرحمن ، 2009 ، 109 علم النفس ، النمو، الطبعة الأولى ، دار المعرفة الجامعية للنشر و التوزيع و للطباعة ، بيروت.
- ✓ عبد الرحمن الازرق (2000) : علم النفس التربوي للمعلمين، ليبيا.
- ✓ عبد الرحمن بحيث عبد الرحيم : مقياس كوبر سميث لتقدير الذات ، الميناء ، دار حراء.
- ✓ عبد الله عسكر ، 1991، اختبار تقدير الذات المراهقين و الراشدين ، القاهرة ، الأنجلو المصرية.
- ✓ العطا. عابد محمد (2014) تقدير الذات و علاقته بالمستوى اجتماعي، اقتصادي و التحصيل الدراسي، رسالة ماجستير، كلية الدراسات العليا، جامعة السودان للعلوم و التكنولوجيا.

## قائمة المراجع

- ✓ علي عسكر ، 2005، الأسس النفسية و الاجتماعية للسلوك في مجال العمل ، الطبعة الأولى ، دار الكتاب الحديث للنشر والتوزيع ، الكويت.
- ✓ كفاي علاء الدين (1989)، تقدير الذات و علاقته بالتنشئة الوالدية و الأمن النفسي ، عالم الكتب للنشر و التوزيع ، عمان .
- ✓ مريم سليم (2003): تقدير الذات و الثقة بالنفس ط1، دار النهضة العربية. بيروت.
- ✓ وحيد مصطفى كاشف (2004) : علاقة تقدير الذات بالقلق الاجتماعي لدى أطفال ضعاف السمع، المجلد 14 ، رابطة الأخصائيين النفسيين المصرية، مصر.
- ✓ يوسف قطامي عبد الرحمن عدس ، 2002، علم النفس العام ، الطبعة الأولى ، دار الفكر للنشر والتوزيع.

## مذكرات:

- ✓ حسين عبد المعطي ، منهج البحث الإكلينيكي مكتبة الزهراء ، شرق مصر ، 2003.
- ✓ خالد بن عايد الحبوب و آخرون : منهج التدريبات السلوكية و المعرفية للطلبة القابلين للتدريب من ذوي الإعاقة العقلية ، دار اليازوري ، عمان ، الأردن ، الطبعة العربية.
- ✓ خولة أحمد يحيى: إرشاد أسر ذوي الاحتياجات الخاصة ، دار الفكر للطباعة والنشر ، الأردن، 2003.
- ✓ الروسان ، فاروق (2010) سيكولوجية الأطفال غير العاديين (مقدمة في التربية الخاصة) الطبعة السادسة، الأردن ، دار الفكر.
- ✓ الريحاني سليمان (1985) ، التخلف العقلي ، الأردن مطابع الدستور التجارية .
- ✓ سالم، كمال و آخرون (1987)، المعاقون أكاديميا و سلوكيا، السعودية، دار عالم الكتب.

## قائمة المراجع

- ✓ طلعت ابراهيم ، أساليب و أدوات البحث الاجتماعي ، دار غريب ، مصر 1995.
- ✓ فاروق الروسان: مقدمة في الإعاقة العقلية ، دار الفكر للنشر والتوزيع ، عمان ، الأردن ، ط3.
- ✓ فتيحة سعدي : فعالية برامج مراكز التربية الخاصة في تعديل سلوك الأطفال المعاقين عقليا ، رسالة ماجستير ، جامعة الجزائر ، 2005 .
- ✓ فهمي. م. (PDF) علم النفس الإكلينيكي مصر: دار مصر للطباعة .
- ✓ كريستين مايلز: التربية المتخصصة دليل لتعليم الأطفال المعاقين عقليا ، ورشة الموارد العربية للرعاية الصحية و تنمية المجتمع ، لبنان ، الطبعة العربية 1994.
- ✓ كمال محمد المغربي ، أساليب البحث العلمي في العلوم الاجتماعية و الإنسانية ، دار الثقافة للنشر والتوزيع ، عمان ، الأردن ط4 ، 2011.
- ✓ ليلي عبد الحميد 1985، ص20، مقياس تقدير الذات للصغار و الكبار دار النهضة العربية.

## مراجع أجنبية :

- ✓ Coppin , B , (2007) , être parent et en situation de handicap :des idées reçues à quelque réalités, reliance 2007 /4 ( n27) , pages 88 à 96.
- ✓ Grossman , H, J ,(1983) Manuel on terminology & classification in Mental Retardation, NY : AAMD.
- ✓ Hallahan ,D, Kauffman, (1991) j. Exeptionel Children : introduction to spécial Education , Prentice –Hall. Inc, Englewood cliffs .New Jersey, U.S.A.

- ✓ Kirk . S , et , Al, (1983) Educating Exeptionel Children Boslon, Press :  
Ohio.
- ✓ Mc Dermott, S, Turc , MA(2014) , "( the Mayth and reality of pisability  
Prevalence : Measuring Disability for Research and service )" , Pisability  
and Health journal 4 :5.
- ✓ Moi France , M.S (2012) . De l'estime de soi à la réussite scolaire.  
France :Ed L .Hanattan
- ✓ Patton . R .J . Et . Al (1986), Mental Retardation ,Boston Press :Ohio.
- ✓



الملاحق

الملاحق:

الملحق رقم (01):

➤ المقابلة مع الحالة الأولى:

س: السلام عليكم

ج: وعليكم السلام

س: كيف الحال؟

ج: لباس الحمد لله

س: شحال في عمرك؟

ج: 45 سنة

س: الحالة الاجتماعية؟

ج: متزوجة

س: الحالة الإقتصادية؟

ج: متوسطة

س: المستوى الدراسي؟

ج: السنة الرابعة متوسط

س: تخدمي؟

ج: لا

س: من أخبرك بتشخيص الإعاقة؟

ج: الأطباء و المختصين

س: احتوائك لطفلك و تقبله كان سهلا؟

ج: مشي ساهلة و لكن حاجة تع ربي

س:كيف هي حياتك بوجود طفلك معاق عقلي؟

ج:اشعر باليأس دائما حياة متعبة

س:ما هو شعورك اتجاه طفلك ؟

ج:يشفني بزاف

س:كيف تقيمين قدرتك على مواجهة التحديات؟

ج:واجهت كلشي وحدي وكرهت و حسيت بالإحباط و كانت التحديات صعبة

س:هل يعيقك الاهتمام بطفلك عن الاهتمام بنفسك و أسرته؟

ج:والله ما عندي وقت لروحي نسيت قاع روحي

س:كيف هي علاقتك مع العائلة و الأصدقاء بعد إصابة طفلك؟

ج:ملي ولدت و بدأ يكبر ولدي لهيت معاه بزاف و ماوليت نروح عند حتى واحد كي نبغي نهدر مع خوتي نهدور فالهاتف

س:هل تصطحبي طفلك عند زيارة الاقارب و الأصدقاء؟

ج:لا مانروح عند حتى واحد و واحد مايجي عندي

س:ما هو إحساسك عند استقبال الأصدقاء و الأقارب في البيت عند وجود طفلك ؟

ج:حتى واحد ما يجي عندي

س:هل تصطحب طفلك إلى الأماكن العامة؟

ج:نعم

س:هل تشعرين بوجود الدعم و السند العائلي و الإجتماعي؟

ج:مانعرفش قاع هذا الشعور مكان حتى سند ولا يد عون حتى زوجي تكلي مكانش مايجوس ما علابالو  
بينا

س:كيف ترى مستقبل طفلك ؟

## الملاحق

---

ج:مراه بيانلي حتى مستقبل ولدي مسكين مريض ميعرف وألو

س: كيف تتوقع ان يكون تطور حالته؟

ج: لن أتوقع أي شيء

ج: كيف تبدو لك حياتك معه في المستقبل؟

س: الحياة من دروك راهي متعبة مانيش قاع نخم في المستقبل

س: هل أثر وجود طفلك المعاق على طموحاتك و مشاريعك؟

ج: نعم أثر بزاف عليا حياتي قاع تدهورت

الملحق رقم (02):

➤ المقابلة مع الحالة الثانية:

س: السلام عليكم

ج: وعليكم السلام

س: كيف الحال؟

ج: لباس الحمد لله

س: شحال في عمرك؟

ج: 38 سنة

س: الحالة الاجتماعية؟

ج: متزوجة

س: الحالة الإقتصادية؟

ج: متوسطة

س: المستوى الدراسي؟

ج: ثانوي

س: تخدمي؟

ج: نعم

س: من أخبرك بتشخيص الإعاقة؟

ج: الطبيب بعد الولادة مباشرة

س: احتوائك لطفلك و تقبله كان سهلا؟

ج: صدمة كبيرة ولم أتقبل الأمر

س: كيف هي حياتك بوجود طفلك معاق عقلي؟

ج: افقد الثقة في نفسي و اشعر بالخوف دائما و الحياة جد صعبة

س: ما هو شعورك اتجاه طفلك ؟

ج: انظر إليه بشغافة وخبية أمل احيانا

س: كيف تقيمين قدرتك على مواجهة التحديات؟

ج: فوت كلشي وحدي وكرهت و اكتئبت و كانت التحديات صعبة

س: هل يعيقك الاهتمام بطفلك عن الاهتمام بنفسك و أسرته؟

ج: نسيت قاع روحي مانيش نخم في روحي

س: كيف هي علاقتك مع العائلة و الأصدقاء بعد إصابة طفلك؟

ج: كل واحد ما يحوس على خوه يعني كل واحد لاهي في روحو و خاصة مين دارنا بعاد عليا

س: هل تصطحب طفلك عند زيارة الاقارب و الأصدقاء؟

ج: لا مانروح عند حتى أقارب عني صديقتي واحدة نزورها خطرناش ونديه معايا و زيارة خفيفة

س: ما هو إحساسك عند استقبال الأصدقاء و الأقارب في البيت عند وجود طفلك ؟

ج: حتى واحد ما يجيني

س: هل تصطحب طفلك إلى الأماكن العامة؟

ج: نعم

س: هل تشعرين بوجود الدعم و السند العائلي و الإجتماعي؟

ج: لن أشعر بالدعم العائلي حتى زوجي و مهمش أنا متحملة المسؤولية على أبنائي

س: كيف ترى مستقبل طفلك ؟

ج: اشعر بالخوف كي نتفكر هذا الموضوع لأنه مستقبل مجهول

س-كيف تتوقع ان يكون تطور حالته؟

ج: لن يكون أي تطور

ج: كيف تبدو لك حياتك معه في المستقبل؟

س: ما بقالي حتى مستقبل

س: هل أثر وجود طفلك المعاق على طموحاتك و مشاريعك؟

ج: نعم وجوده معاق أثر عليا ما بقا حتى طموح عندي

الملحق رقم (3) :

➤ المقابلة مع الحالة الثالثة :

س: السلام عليكم

ج: وعليكم السلام

س: كيف الحال ؟

ج: لباس الحمد لله

س: شحال في عمرك؟

ج: 45 سنة

س: الحالة الاجتماعية؟

ج: متزوجة

س: الحالة الإقتصادية؟

ج: متوسطة

س: المستوى الدراسي؟

ج: ابتدائي

س: تخدمي؟

ج: لا

س: من أخبرك بتشخيص الإعاقة؟

ج: أنا عرفت بلي بنتي ليست عادية كنت نلاحظ بأن نموها كان مختلف بالنسبة لأخوها وبعد سنتين

اكتشفت ذلك

س: احتوائك لطفلك و تقبله كان سهلاً؟

ج: في الحقيقة لم أتفاجئ كثيراً كنت حاسة



س:كيف هي حياتك بوجود طفلك معاق عقلي؟

ج:عادية بحيث هذا قضاء الله و قدره و الحمد لله

س:ما هو شعورك اتجاه طفلك ؟

ج:بنتي شافنتي بصح انشالله تتحسن

س:كيف تقيمين قدرتك على مواجهة التحديات؟

ج:الحمد لله قدرت نكون قوية وهذا راجع إلى مساندة و دعم زوجي لي

س:هل يعيقك الاهتمام بطفلك عن الاهتمام بنفسك و أسرتك؟

ج:لا لم تعيقني عن الاهتمام بأسرتي كل واحد كنت مادته حقه

س:كيف هي علاقتك مع العائلة و الأصدقاء بعد إصابة طفلك؟

ج:عادية حتى حاجة ماتبدلت كيما قبل كيما دروك

س:هل تصطحبي طفلك عند زيارة الاقارب و الأصدقاء؟

ج:نعم وين ما نروح ندي بنتي معايا

س:ما هو إحساسك عند استقبال الأصدقاء و الأقارب في البيت عند وجود طفلك ؟

ج:إحساس عادي

س:هل تصطحب طفلك إلى الأماكن العامة؟

ج:نعم

س:هل تشعرين بوجود الدعم و السند العائلي و الإجتماعي؟

ج:الحمد لله يدعموني معنوياً و خاصة زوجي هذي حاجة شابة بزاف هي لي خلتي نحس بالأمان

س:كيف ترى مستقبل طفلك ؟

ج:من جهة خائفة و من جهة نشاءالله يكون تطور

س-كيف تتوقع ان يكون تطور حالته؟

ج: بإذن الله تتحسن ولو بشيء قليل

ج: كيف تبدو لك حياتك معه في المستقبل؟

س: نوعا ما خيفة ولكن نحس فيها خير انشالله

س: هل أثر وجود طفلك المعاق على طموحاتك و مشاريعك؟

ج: شوي بصح كل شيء في الحياة مسطر لواحد يتقاعل و صايي

مقياس كوبر سميث لتقدير الذات

فيما يلي مجموعة من العبارات حول نفسك ضع علامة ( X ) داخل المربع المناسب الذي يبين مدى موافقتك على العبارات التي تصفك كما ترى نفسك, أجب عن كل عبارة بصدق وليس إصابة صحيحة أو خاطئة.

لا تنطبق	تنطبق	العبارات
		1. لا تضايقني الأشياء عادة.
		2. أجد من الصعب أن أتحدث أمام مجموعة من الناس.
		3. أود لو استطعت أن أغير أشياء في نفسي.
		4. لا أجد صعوبة في اتخاذ قراراتي
		5. يسعد الآخرين بوجودهم معي.
		6. أتضايق بسرعة في المنزل.
		7. أحتاج إلى وقت طويل كي أعتاد على الأشياء الجديدة.
		8. أنا محبوب بين الأشخاص من نفس سني.
		9. تراعي عائلتي مشاعري عادة.
		10. استسلم بسهولة.
		11. تتوقع مني عائلتي الكثير.
		12. من الصعب جدا أن أبقى كما أنا.

## الملاحق

		13. تختلط الأشياء كلها في حياتي.
		14. يتبع الناس أفكاري عادة.
		15. لا أقدر نفسي حق قدرها.
		16. أود كثيرا لو أترك المنزل.
		17. أشعر بالضيق من عملي غالبا.
		18. مظهري ليس وجيها مثل معظم الناس.
		19. إذا كان عندي شيء أقوله فإنني أقوله عادة.
		20. تفهمني عائلتي.
		21. معظم الناس محبوبون أكثر مني.
		22. أشعر كما لو كانت عائلتي تدفعني لعمل أشياء معينة.
		23. ألقى التشجيع عادة فيما أقوم بيه.
		24. أرغب كثيرا أن أكون شخصا آخر.
		25. لا يمكن للآخرين الاعتماد علي.