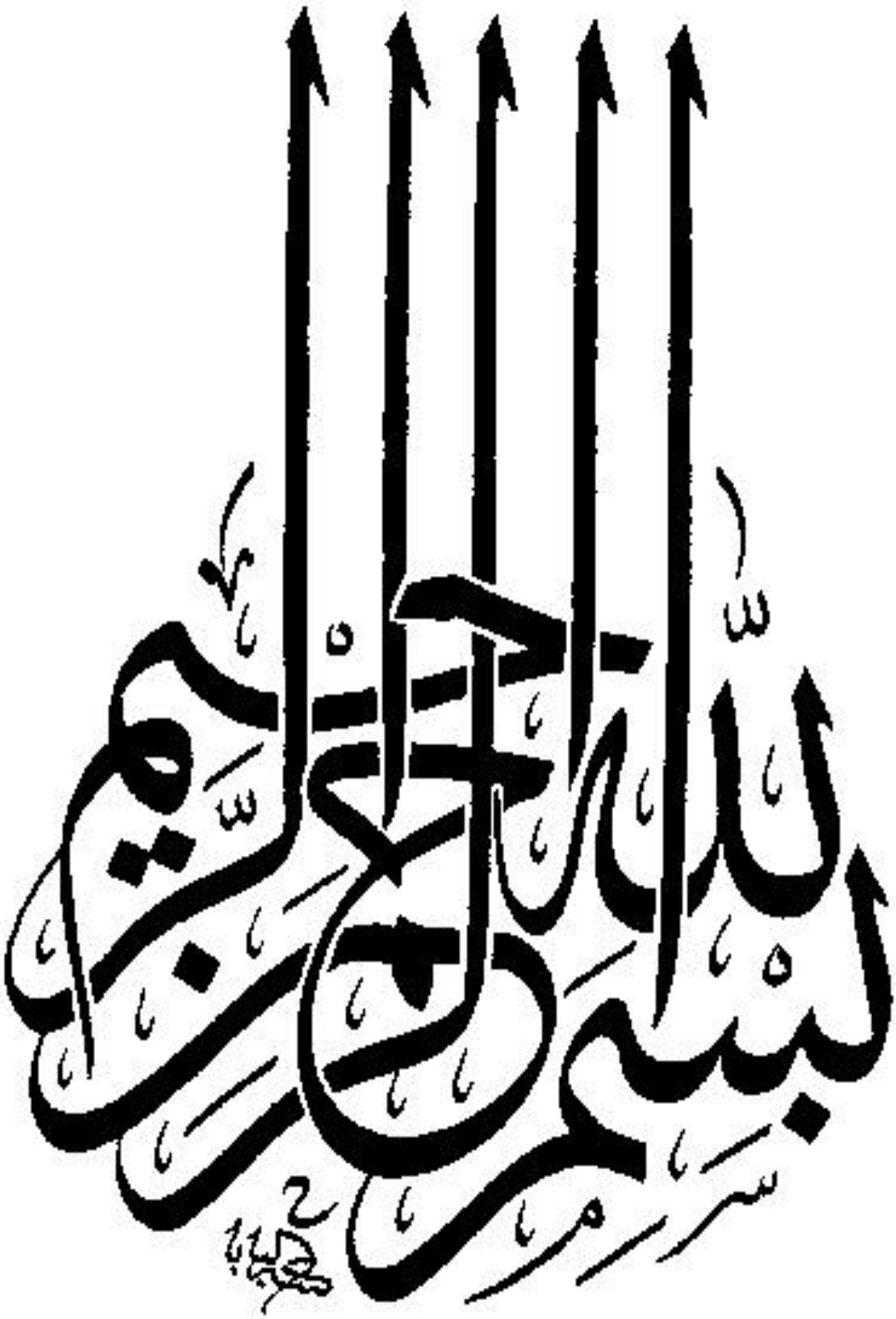
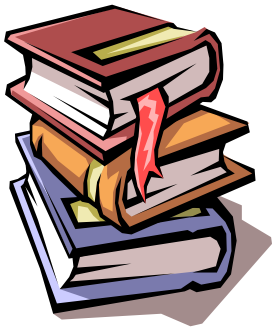
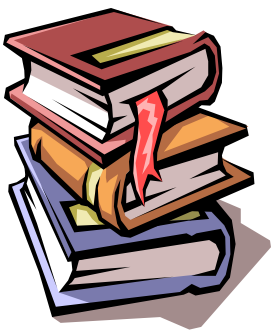

بسم الله الرحمن الرحيم



قائمة المصادر والمراجع



بسم الله الرحمـــــن
الرحيـــم

"وقل رب أدخلـني مدخـل صـدق
و أخرجــني مخـرج صدق واجعل
لي من لدنك سلطانا نصيـرا"

صدق الله العظيم

سورة الإسراء الآية 80

شكر وتقدير

الحمد لله على احسانه والشكر له على توفيقه وامتنانه لاتمام هذا

البحث المتواضع اتقدم بجزيل الشكر

الى من شرفتني باشرافها على مذكرة بحثي الاستاذة "قادري حليمة"

التي لن تكفي حروف هذه المذكرة لايفائها حقها بصبرها الكبير

عليّ وتوجيهاتها العلمية التي لا تقدر بثمن والتي ساهمت بشكل كبير

في اتمام واستكمال هذا العمل، الى كل اساتذة قسم علوم التربية ارشاد وتوجيه،

كما اتوجه بخالص شكري وتقديري

الى كل من ساعدني من قريب او من بعيد على انجاز واتمام هذا العمل.

الإهـــداء

أحمد الله عز وجل على منهُ وعونهُ لاتمام هذا البحث

الى الذي وهبني كل ما يملك حتى احقق لهُ آمالهُ، الى من كان يدفعني قدما نحو الأمام لنيل المبتغى، الى الانسان الذي امتلك الانسانية بكل قوة

الى الذي سهر على تعليمي بتضحيات

الى مدرستي الاولى في الحياة ابي الغالي على قلبي اطال الله في عمره

الى التي وهبت كل العطاء والحنان، الى التي صبرت على كل شيء، التي رعتني حق الرعاية وكانت سندي وكانت دعواها لي بالتوفيق تتبعني خطوة بخطوة في عملي، الى من ارتحت كلما تذكرت ابتسامتها في وجهي أمي اعز على القلب والعين جزاها الله عني خير الجزاء في الدارين.

اليهما اهدي هذا العمل المتواضع لكي ادخل على قلبهما السعادة.

اهدي ثمرة جهدي الى اخوالي وخالاتي الذين كانوا لي سندا فترة دراستي.

الى جدي العزيز اطال الله في عمره وحفظهُ

الى صديقاتي في مشوار دراستي ليلى وفاطمة

بوقاســـم أسمـــاء

يعتبر التخلف العقلي من الاضطرابات المعروفة على مر العصور فقد ذكرها العلماء منذ 1500 سنة قبل الميلاد، والمقصود بالتخلف العقلي هو نقص درجة ذكاء الشخص عن المعدل الطبيعي او هو عدم اكتمال نمو الجهاز العصبي لديه، مما يؤدي الى عدم قدرته على التكيف مع نفسه، ومع البيئة المحيطة به، وله اسباب منها الامراض الوراثية، اصابة الام بأمراض اثناء الحمل، الحمل في سن متأخرة، التعرض للاشعة البينية، وللاعاقة درجات مختلفة فهناك الاعاقة الخفيفة، المتوسطة، العميقة، فكلما اشتدت درجة الاعاقة كان تأثيرها كبيرا على الشخص المعاق، والمشاركة الاجتماعية له، وخاصة الوالدين، وتحديدا ام الطفل المعاق، فالأم هي التي تنجب الولد فإذا كان طفلا غير عادي فالعبئ الكبير يقع على عاتق الأم بحتم العلاقة الفطرية، والبيولوجية التي تربطهما ببعض.

ونحن تناولنا في دراستنا هذه قلق المستقبل لأم المتخلف عقليا حيث تكون لها درجة متطرفة من الشك والقلق الى الوقت الذي سوف تعجز فيه عن اعطاء طفلها المتخلف عقليا العناية التي يحتاج اليها، فهو يحتاج الى رعاية خاصة وتكفل نقسي، فإنجاب طفل معاق وغير عادي يسبب لها خوف وقلق وصدمة وشعورها باخفاق في انجاب طفل مكتمل النمو، فأمهات الاطفال ذوي الاعاقة الذهنية بحسب رأي الباحثين وملاحظتهم يعانون من اصابة ابنهم بالاعاقة العقلية تنتابهم صدمة شديدة عند معرفتهم هذا الامر، يلي ذلك مشاعر الرفض والافكار وعدم تقبل حالة ابنهم ثم الخوف والقلق ومحاولة التعايش مع الواقع وتقبله، والسعي لايجاد العلاج المناسب لحالة ابنهم، ولديهم ضغوطات وخوف من المستقبل وتستمر معهم كلما تقدم طفلهم في المراحل العمرية.

ومن خلال دراستنا نحاول التعرف على القلق والخوف الذي ينتاب امهات المتخلفين عقليا ولاجل هذا قمنا باجراء الدراسة الميدانية بالمركز البيداغوجي للمتخلفين عقليا.

ولبلوغ ذلك قمنا بتقسيم البحث إلى قسمين الجانب النظري والجانب التطبيقي، فبالنسبة للإطار العام للدراسة فقد خصص لطرح إشكالية الدراسة وأهدافها وأهميتها وصياغة الفرضية وتحيدي المصطلحات الأساسية للدراسة وأسباب اختيار الموضوع.

اما الجانب النظري فتطرقنا في الفصل الأول للإطار العام للإشكالية، الفصل الثاني خصصناه لقلق المستقبل والفصل الثالث خصصناه للتخلف العقلي اما الفصل الرابع للأمومة، والفصل الخامس منهجية البحث، اين تم التطرق الى منهج البحث، مكان الدراسة، كيفية اختيار مجموعة البحث، أدوات البحث، الفصل السادس عرض الحالات ومناقشة النتائج تبعا لفرضية البحث وبعدها اقتراح برنامج إرشادي وفي الأخير الخاتمة.

ملخص الدراسة:

تهدف هذه الدراسة الى التعرف على قلق المستقبل عند أم المتخلف عقليا، حيث تحاول هذه الدراسة الإجابة على التساؤلات التالية:

هل تعاني أم الطفل المعاق من قلق المستقبل؟

وللإجابة على هذا التساؤل افترضنا ما يلي:

- التعرف على قلق المستقبل وأسبابه؟
- التعرف على التخلف العقلي أسبابه ومظاهره.
- التعرف على الأمومة والعلاقة بين الأم والطفل.
- معرفة أن الإعاقة العقلية عند الطفل سبب في قلق الأم.

ومن اجل إثبات أو نفي هذه الفرضيات تم اختيار حالات من امهات المتخلفين عقليا في المركز البيداغوجي بولاية "البيض" واخترنا أربعة أمهات وقمنا معهم بمقابلات، وتم استعمال المنهج العيادي، طريقة دراسة الحالة وكانت نتائج الدراسة كالآتي:

- إن أمهات المتخلفين عقليا لديهم قلق المستقبل.

الاطار العام للبحث

الاشكالية:

ان اكتشاف التخلف العقلي عند الطفل في الاسرة يعتبر حدث كارثي خاصة الام فهي محور التفاعل مع الاطفال لذا فهي معرضة اكثر للقلق، والصدمات والضغوطات، فتكون قلقة على مستقبل ه ـــذا الطفـــل المعاق، وتتوقع اشياء سلبية حول مستقبله فاكتشافها له اثر تحطيمي، فهو كسر مفتوح ويستدي وبدون توقف اعادة التشكيل، فبعدما كان هذا الطفل حلما بمعرفة الاعاقة يتحول هذا الحلم الى كابوس وامام هذا الحدث الصدمي الذي تعيشه الأم كتهديد كبير لوجودها وباعتباره حمل ثقيل ومربك.

فهناك عدة دراسات التي تناولت امهات الاطفال المعاقين عقليا ومعاناتهم النفسية منها:

- دراسة نميري 2012 بعنوان القلق لدى ام الطفل المصاب بمتلازمة داون: اتبعت المنهج الاكلينيكي يخص الحالات اللواتي يعانون من مشكلات توافقية شخصية واجتماعية استعملت مقياس "سبيلبير جر" لدراسة القلق كحالة وكسمة مع المقابلة النص الموجهة على 05 امهات.

وتوصلت الى ان الامهات يعانين معاناة يومية وحالة من القلق بسبب صعوبة التعامل مع ابنها المصاب بمتلازمة داون وتوصلت ان هناك امهات لهن قلق طبيعي وقلق حالة وقلق سمة ويختلف حسب نوعية المشاكل والضغوطات التي تعانيها كل ام مع طفلها المعاق.

- دراسة بن طيب 2008 بعنوان التخلف العقلي عند الطفل وآثاره في ظهور الاضطرابات النفسية عند الأم وهدف الدراسة الكشف عن دور التخلف العقلي في ظهور الاضطرابات النفسية عند ام المصاب بالتخلف العقلي وكذلك ابراز دور هذه الاصابة في ظهور القلق والاكتئاب عند ام الطفل المصاب وتمثلت العينة في الامهات وطبقت على العينة الملاحظة والمقابلة النصف الموجهة واختبار الروشاخ.

وتوصلت النتائج الى ان التخلف العقلي للطفل يؤثر في ظهور الصدمة النفسية عند الأم والاضطراب والقلق والاكتئاب.

- دراسة القمش سنة 2006 بعنوان المشكلات السلوكية الشائعة لدى الاطفال المعوقين عقليا داخل المنزل من وجهة نظر الوالدين وعلاقتها ببعض المتغيرات.

هدف الدراسة التعرف على المشكلات السلوكية الشائعة لدى الاطفال المعوقين عقليا داخل المنزل من وجهة نظر الوالدين كما اهتمت الدراسة بتحديد طبيعة العلاقة بين المشكلات السلوكية التي يظهرها الاطفال وكل من عمل الطفل ودرجة اعاقته وجنسه.

تكونت العينة من 240 مفحوصا ومفحوصة من الاطفال المعوقين عقليا الذين تراوحت اعمارهم ما بين الولادة الى سن 18 سنة.

- دراسة العرعير 2010 تحت عنوان الصحة النفسية لدى امهات ذوي متلازمة داون في قطاع غزة مع معرفة ترتيب ابعاد الصحة النفسية والكشف عن العلاقة بين مستوى الصحة النفسية والتوافق الزوجي لدى الامهات.

استعمل استبانة الصحة النفسية من اعداد الباحث على عينة من الامهات عددها 18 ام، واسفرت النتائج الى ارتفاع مستوى الصحة النفسية للامهات توجد علاقة موجية دالة احصائيا بين مستوى الصحة النفسية بصفة عامة للامهات ومستوى التوافق الزواجي والالتزام الديني.

- دراسة جبالي بجامعة باتنة سنة (2011-2012) من خلال رسالة ماجستير بعنوان "الضغوط النفسية واستراتيجيات مواجهتها لدى امهات الاطفال المصابين بمتلازمة داون" وقد اعتمدت الباحثة على

المنهج الوصفي، واشتمل البحث على عينة قوامها 66 ام الاطفال المصابين بمتلازمة داون واختير بطريقة قصدية، قامت الباحثة بتصميم ادوات البحث معتمدة على:

- الاستمارة.
- عولجت البانات المجمعة من الاستمارات باستخدام برنامج (SPSS).
- اسفر البحث عن النتائج التالية:

أ. ان امهات الاطفال المصابين بمتلازمة داون يعانون من ضغوط نفسية مرتفعة، وتعتمد على استراتيجيات المواجهة الايجابية للتخفيف عنها ففي دراسة (Droter) حول ردود افعال الوالدين تجاه ازمة التخلف العقلي لخصها هذا الباحث الى خمس مراحل:

01.الصدمة والتمزق النفسي.

02.الانكار والحزن.

03.عدم التصديق بتخلف الطفل.

04.القلق والخوف على الطفل ومستقبله.

05.الغضب لتخلفه على اقرانه وضياع الامل فيه.

ب. من خلال هذه الدراسات نستخلص ان التخلف العقلي يمثل صدمة نفسية للوالدين خاصة الام ووجوده يعتبر علة في حياة الاسرة ويؤدي الى مشاكل نفسية للأم كالشعور باليأس والاحباط، الحزن، القلق، الغضب وفقدان الآمال مما يؤدي للاكتئاب.

ومن هذا المنطلق نطرح التساؤلات التالية:

- هل تعاني ام الطفل المعاق من قلق المستقبل؟
- هل تتلقى الام للطفل المعاق المساندة الاجتماعية؟

أهمية البحث:

ان وجود طفل متخلف عقليا في الاسرة يساهم اكثر في احداث قلق مستقبل، واضطراب وخوف، وضغوطات نفسية واعباء كثيرة تتحملها الام، ونظرا لما لهذه الاعاقة من طبيعة وشخصية متميزة تتطلب توفير احتياجات خاصة تستدعي المساندة الاسرية والاجتماعية تعتبر هذه الدراسة فرصة لأمهات الاطفال المتخلفين عقليا، للتعبير عن قلقهم ومعاناتهم النفسية وتوعيتهم، وتبصيرهم في كيفية التعامل مع ابنائهم.

أهداف الدراسة:

- التعرف على معاناة هاته الامهات وذلك من خلال:

- الوقوف على التأثيرات النفسية التي يسببها اكتشاف التخلف العقلي عند الطفل.
- ايجاد حلول من خلال اقتراح برنامج ارشادي الذي يقوم بالتخفيف من القلق والعبء الثقيل الذي تعاني منه هذه الامهات.

المفاهيم الاجرائية:

قلق المستقبل: يشير الى حالة من التوتر وعدم الاطمئنان والخوف من التغيرات غير المرغوبة في المستقبل، وفي حالته القصوى قد يكون تهديدا للأم بأن هناك شيئا ما سوف يحدث لهذا الطفل المعاق مستقبلا.

التخلف العقلي: هو حالة تظهر منذ الطفولة المبكرة يضعف فيها النمو العقلي وهو حالة متعذرة الشفاء ويعجز فيها الفرد عن ادراك اكثر المفاهيم بساطة وعن ممارسة مهنة والعناية بالذات.

قلق المستقبل

تمهيد

يعتبر قلق المستقبل نوع من انواع القلق الذي يشكل خطرا على صحة الفرد وادائه ومثلما يكون الخوف حافزا على التعلم للوصول الى الهدف بعد مواجهة المؤثرات الخارجية، وقد شكل قلق المستقبل محور اهتمام الباحثين وعلماء النفس، غير ان هذه الدراسات اخذت طابعا اكلينيكيا بحيث درست الظاهرة من منظور مرضي كما هو الحال عند مدرسة التحليل النفسي التي تعتبر قلق المستقبل حالة انفعالية تتسم بالخشية وترقب وقوع الاذى وهو انفعال غير سار، وعدم راحة واستقرار مع الاحساس بالتوتر وخوف دائم لا مرير له من الناحية الموضوعية ويتصل غالبا بالخوف من المستقبل والمجهول.

يشير العجمي 2004 الى ان قلق المستقبل هو قلق محدد، يدرك الفرد اسبابه ودوافعه، تصاحبه عادة صور من الخوف والشك والاهتمام والتوجس بما سيحدث من تغيرات سواء كانت شخصية او غير شخصية ينتج من الشعور باليأس وعدم الأمن والثقة من التحكم بالنتائج والبيئة. (العجمي: 11،2004)

وتعرفه "عبد الباقي" 1993 بأنه خوف او مزيج من الرعب والاكتئاب والافكار الوسواسية بالنسبة الى المستقبل، وقلق الموت واليأس بصورة غير معقولة. (عبد الباقي: 1993، 123)

في حين يرى "بلكيلاني" 2008 ان قلق المستقبل هو عبارة عن اضطراب نفسي ناتج عن حالة خوف من المستقبل لأسباب ظاهرة او مجهولة تجعل من صاحبها في حالة من التوتر او السلبية او العجز تجاه الواقع وتحدياته على المستويين الفردي والجماعي. (بلكيلاني: 2008، 27)

كما ينفق معهما "أليس" 2010 حينما اعتبر ان قلق المستقبل هو توقع الفرد خطر او تهديد معين في مستوى ادائه وتعلمه وعلاقاته الاجتماعية، وتسبب له حالة من العجز وفقدان الامن النفسي في المواقف النفسية الضاغطة التي يتعرض لها. (أليس: 2010، 156)

بارلو 2002 حيث عرف قلق المستقبل على انه حالة مزاجية سلبية، تتميز بالخوف من المستقبل والشعور بالخطر والتهديد، تصاحبها اعراض التوتر الجسدي. (بارلو: 2002، 57)

أسباب قلق المستقبل:

القلق كغيره من الظواهر النفسية المعقدة هو نتاج مجموعة من الاسباب المتعلقة بالشخص ذاته كالخبرات السيئة الطبيعية مسار الطفولة واضطراباتها والبناء النفسي والمعرفي للشخص، كما يعود الى محيط الشخص والظروف التي مر بها، ويعتبر المستقبل هو المجال الذي تتحرك فيه هواجس القلق، فهذا الاخير مرتبط بتلك الاحداث التي من المحتمل حدوثها في المستقبل اكثر من الاحداث التي وقعت ف الماضي.

يشير "عشري" 2004 ان اسباب قلق المستقبل تعود الى:

- الخوف الغامض نحو ما يحمله الغد الاكثر بعدا من الصعوبات.
- التنبؤ السلبي للاحداث المتوقعة.
- الشعور بالضيق والتوتر والانقباض عند الاستغراق في التفكير في المستقبل.
- ضع القدرة على تخفيف الاهداف والطموحات.
- فقدان القدرة على التركيز. (عشري: 2004، 142)

تصنف مسعود 2006 ان هناك اسبابا عديدة تقف وراء قلق المستقبل لدى الفرد منها:

- نقص القدرة على التكهن بالمستقبل نتيجة عدم وجود معلومات كافية لبناء الافكار عنه.
- الشك في قدرة المحيطين به على حل مشاكله.
- الشعور بعدم الانتماء والاستقرار سواء داخل الاسرة او المدرسة 10 والجحتمع بصفة عامة.

- استعداد الفرد الشخصي للتفاعل مع الخوف وكذلك الخبرات الشخصية المتراكمة واتجاهات الشخص في حياته.
- الضغوط النفسية وعدم القدرة على التكيف مع المشاكل التي يعاني منها الشخص. (مسعود: 2006، 54،51)

سمات ذوي قلق المستقبل:

لا نستطيع القول ان شخصا ما لديه قلق من المستقبل الا من خلال ملاحظة مجموعة من الصفات النفسية والسلوكية التي تكشف وبشكل جلي درجة خوفه وتوجسه مما قد يحمله المستقبل من احداث سواء ظهر هذا من خلال افكاره السلبية، او من خلال سلوكه التجنبي.

وللوصول الى اهم سمات الاشخاص ذوي قلق المستقبل نستطيع الاستناد الى مجموعة من الاطر النظرية ودراسات الكثير من الباحثين:

- عدم الثقة بالنفس والآخرين، مما يقود الى الاصطدام معهم وخلق الخلافات. (قمر: 2015، 80)
- الشعور بالتوتر والانزعاج لأته الاسباب، والاحلام المزعجة واضطرابات النوم، واضطرابات التفكير وعدم التركيز وسوء الادراك الاجتماعي والانطواء والشعور بالوحدة، وعدم القدرة على تحسين مستوى المعيشة او التخطيط للمستقبل، والجمود وقلة المرونة والاعتمادية واللاعقلانية، حيث يصبح الشخص عرضة للانهيار العقلي والبدني، والتدمير النفسي، والانتظار السلبي لما قد يحدث. (المشيخي: 2009، 56)

ويرى "اليس" 2002 ان مرضى القلق لديهم نزوح الى تهويل كل شيء، وان احتمال الخطر يسيطر على تفكير الشخص القلق. (اليس: 2002، 122)

ويعاني الاشخاص القلقون من آثار سلبية تشمل كافة جوانب حياتهم نذكر منها:

- الشعور بالتوتر وا لانزعاج لأتفه الأسباب والاحلام المزعجة، واضطرابات النوم، واضطرابات التفكير.
- عدم التركيز وسوء الادراك الاجتماعي والانطواء.
- الشعور بالوحدة وعدم القدرة على تحسين مستوى المعيشة، وعدم القدرة على التخطيط للمستقبل، والاعتماد على الآخرين في تأمين المستقبل.
- يفقد الانسان تماسكه المعنوي، ويصبح عرضة للانهيار العقلي والبدني (الشرافي: 2013، 37)

الآثار السلبية لقلق المستقبل:

من اهم الاثار السلبية التي تترتب على قلق المستقبل ما يأتي:

- التوقع والانتظار السلبي لما قد يحدث، فالشخص القلق تتراءى له صور الكارثة كلما تسرع في موقف جديد والتوقعات السيئة.
- يفقد الانسان تماسكه المعنوي ويصبح عرضة للانهيار العقلي والبدني استنادا الى ان الانسان لا يستطيع ان يحي الا بواسطة تطلعه الى المستقبل.
- التوقع داخل اطار الروتين واختيار اساليب التعامل مع المواقف التي فيها مواجهة مع الحياة.
- تدمير نفسية الفرد فلا يستطيع ان يحقق ذاته وانما يضطرب وينعكس ذلك في صورة اضطرابات متعددة الاشكال والخرافات واختلال الثقة بالنفس (محمد عوض: 1996، 14)
- الالتزام بالنشاطات الوقائية وذلك ليحمي الفرد نفسه اكثر من اهتمامه بالانخراط في مهام حرة مفتوحة غير مضمونة النتائج.

- استخدام ميكانيزمات الدفاع مثل النكوص والاسقاط والتبرير والكبت.
- الشك في الكفاءة الشخصية واستخدام اساليب الاجبار والاكراف في التعامل مع الآخرين وذلك بتعويض النقص.
- الاعتمادية والعجز واللاعقلانية. (سناء مسعود: 2006، 57،58).

خلاصة:

يجب ان نعلم اننا نحن جميعا بشر نمر بحالات من التذبذبات المزاجية ازاء مواقف الحياة واحداثها، وهذه تصاحبها تغيرات انفعالية تجعل البعض منها يتناوب بين المرح والنشاط والاختلاط والآمال والتشاؤم والملل والكلل ولكن يبقى في داخلنا شيئا نفسيا ربما ننساه وهو ان الانسان في تغير مستمر، وهو احد خواص النفس البشرية، كذلك الحال فيما يتعلق بالقلق او قلق المستقبل ونتذكره دائما ان معظم الاضطرابات النفسية سببها صراع ذاتي وتفكير في النفس واضطراب في التوازن الداخلي، صحيح ان المؤثرات الخارجية لها تأثير ولكنها تعمل من خلال تكيف الجهاز الذاتي الداخلي، ولا يوجد حل للهروب من الذات ومن النفس الا بالواجهة التي تؤدي الى استعادة التوازن.

التخلف العقلي

تمهيد:

تقع ظاهرة التخلف العقلي ضمن اهتمام فئات مهنية مختلفة ولهذا حاول المختصون في ميادين الطب والاجتماع والتربية وغيرهم التعرف على هذه الظاهرة، وعليه فقد خصصنا هذا الفصل للقيام بدراسة التخلف العقلي دراسة تحليلية، بحيث سنتطرق الى تحديد مفهوم التخلف العقلي في ضوء التعاريف المختلفة له، ثم نتبع ذلك بدراسة خصائص الاطفال المتخلفون عقليا.

مفهوم التخلف العقلي:

ان الباحث في مجال التخلف العقلي يواجه مشكلة تعدد المفاهيم التي يتداولها المختصون والعاملون في هذا الميدان، فيمكن النظر اليها على انها ضرر او خسارة تصيب الفرد نتيجة الضعف او العجز بحيث تحد او تمنع من ادائه لدوره (تتوقف على عوامل ثقافية، اجتماعية، جنسية، العمر)، وهي تمثل الجانب الاجتماعي للضعف او العجز ونوع ودرجة الاعاقة والتي تؤثر في الاتجاهات والتوقعات التي تراعى فيها البيئة الاجتماعية للافراد.

ويقصد بالاعاقة هي ذلك النقص او القصور المزمن او العلة المزمنة التي تؤثر على قدرات الشخص فيصير معوقا سواء كانت الاعاقة جسمية او حسية او عقلية او اجتماعية، الامر الذي يحول الفرد وبين الاستفادة الكاملة من الخبرات التعليمية والمهنية التي يستطيع الفرد العادي الاستفادة منها، كما تحول بينه وبين المنافسة المتكاملة مع غيره من الافراد العاديين. (طارق عبد الرؤوف: 2012، 16،17)

كما تحدد الجمعية الامريكية لعلم النفس التخلف العقلي على انه انخفاض ملحوظ في مستوى الاداء العقلي (القدرات العقلية العامة) يصاحبه عجز في السلوك التكيفي يظهران في فترة معينة من مراحل نمو الطفل.

ووفقا لهذا التعريف السابق فإن انخفاض اداء الطفل في الاختبارات العقلية المقننة ليس وحده كافيا للحكم عليه بأنه متخلف عقليا فلابد ان يكون لديه عجز في السلوك التكيفي ايضا. (سيد محمود الطواب: 2009، 203، 204)

كما يعرفه "دول" من اوائل التعريفات للتخلف التي يمكن ان توصف بالتحديد والوضوح ويتلخص تعريفه بأن الشخص المتخلف عقليا هو الذي يتصف ب:

- عدم الكفاية الاجتماعية.
- تدني القدرة العقلية.
- يظهر التخلف العقلي خلال فترة النمو.
- يستمر خلال مرحلة النضج.
- يعود التخلف العقلي الى عوامل تكوينية.
- غير قابل للشفاء. (بطوس حافظ: 2010، 145، 146)

ومن خلال التعاريف المختلفة قد يكون من المناسب استعراض بعض التعريفات الفنية والسيكولوجية والاجتماعية.

ومن خلال هذه التعاريف المختلفة قد يكون من المناسب استعراض بعض التعريفات الفنية والسيكولوجية والاجتماعية.

- التعريف الطبي:

يتعبر التعريف الطبي من اقدم تعريفات حالة الاعاقة العقلية وقد ركز التعريف الطبي على اسباب الاعاقة العقلية ففي عام 1900م ركز "ارلاند" على الاسباب المؤدية الى اصابة المراكز العصبية والتي تحدث قبل الولادة واثناءها وبعدها وفي عام 1908 ركز "تريدجولد" على الاسباب المؤدية الى عدم اكتمال عمر الدماغ سواء كانت تلك الاسباب قبل الولادة او بعدها (محمود رفعت: 1977، 34)

- التعريف السيكومتري:

ظهر التعريف السيكومتري للاعاقة العقلية نتيجة للانتقادات التي وجهت الى التعريف الطبي، حيث يمكن للطبيب وصف الحالة ومظاهرها واسبابها، دون ان يعطي وصفا دقيقا وبشكل كمي للقدرة العقلية، فعلى سبيل المثال قد يصف الطبيب حال الطفل المنغولي ويذكر مظاهر تلك الحالة من الناحية الفيزيولوجية وان يذكر الاسباب المؤدية اليها.

ولكن لا يستطيع وصف نسبة ذكاء تلك الحالة بسبب صعوبة استخدام الطبيب لمقياس ما من مقاييس القدرة العقلية كمقياس "ستانفورد"للذكاء او مقياس "وكسلر" لذكاء الاطفال ونتيجة للتطور الواضح في حركة القياس النفسي على يد "بينيه" في عام 1905 وما بعدها بظهور مقياس "ستانفورد"، في الولايات المتحدة الأمريكية (1916-1960) ومن ثم ظهور مقاييس اخرى للقدرة العقلية ومنها مقياس "وكسلر" لذكاء الاطفال عام 1949، وغيرها من مقاييس القدرة العقلية وقد اعتمد التعريف السيكومتري على نسبة الذكاء (I,O) كمحك في تعريف الاعاقة العقلية، وقد اعتبر الافراد الذين تقل نسبة ذكائهم عن 75 معاقين عقليا على منحى التوزيع الطبيعي للقدرة العقلية.

وتختلط على بعض الدارسين مصطلحات لها علاقة بالاعاقة العقلية مثل مصطلح بطن التعلم، صعوبات التعلم، المرض العقلي، وقد يكون من المناسب هنا التمييز بين حالات الاعاقة وحالات بطء التعلم حيث تمثل حالات بطء التعلم تلك الحالات التي تقع نسبة ذكائها ما بين 70-85 درجة ومن المناسب ايضا التمييز هنا بين حالتي بطء التعلم وحالات صعوبات التعلم، حيث تمثل حالات صعوبات التعلم تلك الفئة من الاطفال التي تعاني من نقص قدرتها العقلية حيث تتراوح نسبة ذكاء هذه الفئة ما بين 85-145 درجة. (ماجدة عبيد: 2000، 16،17)

- التعريف الاجتماعي:

اتخذ بعض علماء الاجتماع الصلاحية الاجتماعية كمحك لتعريف الاعاقة العقلية.

فقد اكدت لائحة الاعاقة العقلية في انجلترا سنة 1919 على هذا المفهوم في تعريف الاعاقة العقلية، ويقصد بالصلاحية الاجتماعية قدرة الفرد على انشاء علاقات اجتماعية فعالة مع غيره ومشاركة من يعيش معهم في علاقتهم الاجتماعية ومساعدة الفرد على موائمة سلوكه بما يتفق مع مطالب البيئة العادية حتى يصبح مستقلا عن غيره في حياته، فإذا ما توافرت هذه الصلاحية يعتبر عاديا، اما اذا افتقر الفرد الى هذه الصلاحية فيعتبر معاقا عقليا. (طارق عبد الرؤوف: 2012، 53،54)

أسباب التخلف العقلي:

تختلف الأسباب بحسب اختلاف الحالات وتنقسم الى ما يلي:

- الأسباب الوراثية والجينية: يرث الفرد اعاقته من والديه او اجداده عن طريق الجينات الوراثية وقد بينت البحوث ان نسبة التخلف ترتفع في العائلات ذات اضطرابات عقلية متنوعة "تريد قول" في بريطانيا يشير الى ان 10% من آباء المتخلفين عقليا يعانون من التخلف العقلي و 50% من المتخلفين عقليا يعطون اطفال يعانون من نفس الاصابة.

  تحدث الوراثة عن طريق الجينات التي تحملها صبغيات الخلية التناسلية والتي تحتوي على عيوب تكوينية تؤدي الى تلف انسجة المخ، او تحدث تغييرات مرضية تطرأ على المورثات التي تحملها الكروموزومات وذلك اثناء انقسام الخلية، وقد يؤدي اختلاف الجينات الى قصور في التمثيل الغذائي الذي يؤثر في نمو الدماغ، ومن الاسباب الجينية زيغ الصبغيات والذي يؤدي الى خلل في الهرمونات او هدم المواد (بروتينات، سكريات). (صفوت: 2005، 94)

- الأسباب الثانوية: تنتج عن قروح دماغية (التهابات دماغية، نزيف) والتي تؤدي الى توقف نمو الجهاز العصبي، وتصحب في كثير من الحالات بأعراض عضوية ونفسية وحركية.
- الأسباب التي تحدث قبل الولادة.
- الاضطرابات الكروموزومية.
- كبر حجم الرأس او صغره.
- اضطرابات عملية الأيض.
- الأمراض الجنسية.
- عدم توافق دم الأم مع الطفل.
- نقص الأوكسجين.
- العوامل الضارة مثل: التدخين او سوء التغذية او العقاقير او الأشعة.

- أسباب راجعة للولادة:

- عدم اكتمال النمو.
- الولادة المبكرة.
- الولادة بعد الميلاد.
- صعوبات الولادة او عسرها
- الاختناق ونقص الأوكسجين.

- أسباب مرتبطة بمرحلة ما بعد الولادة

- التهاب المخ والتهاب السحايا.
- الحوادث والاصابات.

- اضطراب عملية الأيض.
- الحرمان البيئي الشديد.
- التسمم. (سيد محمود الطواب: 2009، 2010، 2011)

تصنيف التخلف العقلي:

ان تصنيف التخلف العقلي امر صعب لا يمكن ارجاعه الى الاسباب المشار اليها فقط وذلك لأن الموضوع شائك ومعقد تتداخل فيه عدة جوانب، فالبحوث العلمية المعتمدة عالميا والدراسات التي اجريت لمعرفة تصنيفه لم تصل الى نتيجة حاسمة ونهائية وانه لا يمكن رسم الحدود الفاصلة بينها بدقة.

1. التخلف العقلي العميق:

تبلغ نسبتهم حوالي 05% من مجموع المتخلفين عقليا وحاصل ذكائهم بين (0-25) درجة، لا تكون للمصاب به لغة، ولا يتعدى مستواه العقلي 03 سنوات، لا يستطيع القيام بحاجياته الأساسية مما يجعله في تبعية تامة لمحيطه ويلاحظ عليه نقائص في تكوينه الجسمي تلف المخ يكون كبير مع قابلية الاصابة بالأمراض.

2. التخلف العقلي البسيط:

تبلغ نسبتهم حوالي 20% من مجموع المتخلفين عقليا وتتراوح نسبة ذكائهم بين (25-45-50)درجة، عمره العقلي في اقصاه بين 7-8 سنوات، يتعلم اللغة ويكون آلية الكتابة والقراءة دون الفهم، يستعمل كلمات وجمل بسيطة ويمكن تدريبه على عمل بسيط آلي لا يستدعي المبادرة ولا التغيير لا يستطيع التوافق اجتماعيا، وقد يلاحظ عليه بعض النقائص الاجتماعية.

3. التخلف العقلي الخفيف:

تبلغ نسبتهم حوالي 75% من مجموع المتخلفين عقليا وتتراوح نسبة ذكائهم بين (50-70-75)درجة، ويبلغ عمرهم العقلي بين 8-10 سنوات، يتعلم القراءة والكتابة ويستطيع هذا الصنف متابعة الدراسة حتى نهاية مرحلة مرحلة الابتدائي في مدارس خاصة للتعليم المكيف حسب قدراتهم، عاجزين عن التجريد والتنبؤ وتوقع نتائج افعالهم، وبالتالي امكانية الانحراف الاجتماعي، بامكانهم الوصول الى الاستقلالية الاقتصادية والاجتماعية مع القيام بعمل بسيط تحت الرقابة والتوجيه وقد تظهر لديهم بعض النقائص الجسمية الطفيفة. (ميموني ب: 2005، 196-197)ذ

خصائص المتخلف عقليا:

- الخصائص الجسمية: يتميزون بتأخر في النمو الجسمي وبطئه وصغر الجسم بشكل عام كما ان وزنهم اقل من العادي وبصغر حجم الدماغ، كما تظهر احيانا تشوهات الجمجمة، العين، الفم، الاطراف، الاصابع، اما بالنسبة للنمو الحركي فإنهم يتميزون بالتأخر في ذلك وعدم الاتزان الحركي في بعض الحالات.
- الخصائص العقلية: يتميز بتأخر في النمو العقلي وتدني نسبة الذكاء بحيث تقل عن 70 درجة، تأخر النمو اللغوي الى حد كبير وكذلك الامر فيما يتعلق بالعمبيات العقلية الاخرى مثل ضعف الذاكرة، الانتباه، الادراك، التخيل، التفكير، القدرة على الفهم والتركيز.
- الخصائص الاجتماعية: يتميزون بضعف القدرة على التكيف الاجتماعي لدرجة دعى بعض علماء النفس الى اتخاذ القدرة على التكيف الاجتماعي اساسا في تصنيف المتخلفين عقليا الى فئات وفق قدراتهم على هذا التكيف ويتميزون ايضا بنقص في الميول والاهتمامات وعدم تحمل المسؤولية كما

يتميزون بالانسحاب والعدوانية، اضطراب مفهوم الذات، عدم القدرة على الاهتمام بنظافته الشخصية، لا يهتم بتكوين علاقات اجتماعية وخاصة مع اقرانه.

المميزات الخاصة للمتخلفين عقليا:

ضمن الفئات المختلفة تظهر لدى كل فئة من الفئات التخلف العقلي صفات وخصائص قد تختلف نوعا ما من مواصفات الفئات الاخرى كالقدرة العقلية على التعلم وعلى التكيف الاجتماعي اذ نجد ان بعض فئات التخلف قابلة للتعلم الاكاديمي الى حد ما في حين ان فئات اخرى لا تملك القابلية، كما نجد ان بعض الفئات قادرة على انشاء علاقات اجتماعية مقبولة. (سعيد عبد العزيز: 2008، 142-144).

الخلاصة:

الاعاقة العقلية ظاهرة معروفة على مر العصور ولا يوجد مجتمع يخلو من هذه الظاهرة وقد تعددت التفسيرات لهذه الظاهرة لانها تجمع بين اهتمامات العديد من ميادين العلم والمعرفة.

والاعاقة العقلية هي احد درجات العجز لوظائف السلوك التكيفي والاداء الذهني واختلفت الاسباب التي تؤدي اليها، منها وراثية بيئية، واجتماعية والعقلانية.

فتصبح حالة نقص في الاداء العقلي ودرجة الذكاء، فنجد المعاق ذهنيا يحتاج الى تكفل طبي وبيداغوجي وتكفل اجتماعي.

الأمومـــــة

منهجية البحث

1. مكان الدراسة:

قمنا باجراء الدراسة الميدانية بالمركز النفسي البيداغوجي بولاية البيّض حيث قمنا باتصال مع مديرة المركز وكان ردها بالقبول التام وامضاء الموافقة، ومد يد المساعدة من طرف الاخصائية النفسانية والارطوفونية.

- مدة الدراسة:

دامت شهرين وذلك بدءا من شهر مارس 2018.

- حالات الدراسة:

عددهم 04 حالات، كلهم اناث تم اختيارهم بطريقة مقصودة وذلك ببناء مواعيد داخل المركز البيداغوجي.

- ادوات الدراسة:

- الملاحظة.
- المقابلة.
- دراسة حالة.

تعريف المقابلة:

تفاعل لفظي بين شخصين في موقف مواجهة، حيث يحاول احدهما (الباحث) ان يستشير بعض المعلومات او التعبيرات لدى الاخر (المبحوث) والتي تدور حول آرائه ومعتقداته.

والمقابلة هي من الادوات التي يمكن تعديلها حسب الموقف، لاويمكن استخدامها مع انواع مختلفة من المشكلات والاشخاص، فيمكن استخدامها مع الاميين والاطفال الذين لا يستطيعون القراءة او الكتابة، ويمكن الاستطراد في الاسئلة ومتابعتها وتوضيحها، والاطناب بها حتى يحصل الباحث على اجابات مرتبطة بالموضوع، كما يمكن ملاحظة

السلوك اللفظي وغير اللفظي للمستجيب اثناء المقابلة، كما ان لدى الباحث فرصة تشجيع المستجيب. (منذر الضامن: 2011، 106)

ويمكن تقسيم المقابلة وفقا لنوع الاسئلة التي يطرحها الباحث:

1. المقابلة المقفلة: وهي التي تتطلب اسئلتها اجابات دقيقة ومحددة فتتطلب الاجابة بنعم او لا، او موافق او غير موافق، متردد او غير متردد، ويمتاز هذا النوع من المقابلة بسهولة تصنيف بياناتها وتحليلها احصائيا.
2. المقابلة المفتوحة: هي التي تتطلب اسئلتها اجابات محدودة مثل: ما رأيك ببرنامج تدريب المعلمين في مراكز التدريب التربوي؟ وهذا النوع من المقابلة يمتاز بغزارة بياناته.
3. المقابلة المقفلة- المفتوحة: وهي التي تكون اسئلتها مزيجا بين اسئلة النوعين السابقين وتأخذ من ايجابيات النوعين السابقين.
4. المقابلة شبه المفتوحة: تعطي الحرية للمقابل بطرح السؤال بصيغة اخرى والطلب من المستجيب مزيدا من التوضيح. (حمدي أبو الفتوح: 2013، 101)

انواع المقابلة حسب اهدافها:

1. المقابلة المسحية: تهدف الى الحصول على المعلومات والبيانات والاراء كما هو الحال في دراسات الاتجاهات نحو قضية معينة.
2. المقابلة التشخيصية: تهدف الى تحديد مشكلة ما ومعرفة اسبابها وعواملها.
3. المقابلة العلاجية: تهدف الى تقديم العون الى شخص يواجه مشكلة ما.

كما تتم تقسيم انواع المقابلات حسب عدد من تتم مقابلتهم على النحو التالي:

1. المقابلة الفردية.

2. المقابلة الجماعية.

ويمكن ان تجري المقابلة مع شخص واحد لكي نشعره بالحرية في التعبير عن نفسه ويمكن ان تتم مع مجموعة من الاشخاص في نفس المكان والزمان وخاصة اذا كانت المشكلة التي يقوم الباحث بدراستها غير حساسة.

وتوفر المقابلات الجماعية على الباحث الكثير من الجهد والوقت والتكلفة ولكن سلبياتها تكمن في صعوبة السيطرة على افراد العينة والخجل الذي يصيب بعضهم خلال المقابلات الجماعية مما يؤدي الى عدم المشاركة وسيطرة بعض الافراد على جو المقابلة.

وتقسم المقابلة من حيث اجرائها او تنفيذها على النحو التالي:

- المقابلة الشخصية: ويجلس فيها الباحث وجها لوجه مع المبحوث.
- المقابلة التلفونية: يتم اجراؤها عن طريق الاتصال التلفوني.
- المقابلة التلفزيونية: تتم باستخدام اجهزة التصوير. (ربحي مصطفى عليان، ب،س)

وفي بحثنا هذا تطرقنا الى المقابلة شبه المفتوحة بطرحنا السؤال وترك حرية الكلام للحالة.

الملاحظة:

الملاحظة في البحوث العلمية اداة لجمع البيانات او المعلومات حول السمات او السلوك الذي يراد قياسه وتقوم على مشاهدة هادفة بموجب اجراءات منظمة لموضوع معين او سلوك معين بقصد فهمه وتفسيره وعلى الرغم من ان الملاحظة تستخدم كأداة للبحث في الكثير من البحوث العلمية الا ان استخدامها في البحوث التربوية ربما يكون الاكثر شيوعا لانها تعد الاداة الامثل عندما يكون هدف البحث دراسة السلوك وجمع المعلومات بشكل منظم عن سمات الافراد في مواقف معينة تتسم بطابع ادائي. (نائل حافظ العوالمة: 1995)

أنواع الملاحظة:

يمكن تقسيم الملاحظة من حيث درجة تنظيمها ووصفها الى نوعين ويعتمد هذا التقسيم على تدريب البحوث وخلفية ومدى المعرفة بمنهجية البحث وهذين النوعين:

1. الملاحظة البسيطة: حيث يركز الباحث على ما يجري امامه وتسجيله كما يحدث في الواقع الفعلي حيث لا يكون هناك خطة مسبقة تحدد التصرفات التي سيقوم بملاحظتها ومدى تكرارها، وهذا النوع من الملاحظة يزود الباحث بمعلومات وفيرة على ظاهرة قيد البحث كما يسمح الباحث بمرونة في تغيير تعريف الظاهرة كلما حصل على معلومات افضل منها.
2. الملاحظة المنظمة: تتضمن الملاحظة المنظمة قيام القيام بملاحظة ظاهرة معينة تحدث امامه بعد وضع مخطط مسبق لانواع التصرفات التي سيقوم بملاحظتها وتسجيلها ومعرفة مدى تكرارها اي ان الباحث يحدد ويختار التصرفات التي يعتزم مشاهدتها والتي لها علاقة بالبحث الذي يقوم باجرائه. (نفس المرجع السابق)

دراسة الحالة:

هي وسيلة شائعة الاستخدام لتلخيص اكبر عدد ممكن من المعلومات عن العميل وهي اكثر الوسائل شمولا وتحليلا، ويبدو ان الارشاد النفسي والصحة النفسية قد استعارا وسيلة دراسة الحالة من الخدمة الاجتماعية.

وتهدف دراسة الحالة الى الوصول الى فهم افضل للعميل وتحديد وتشخيص مشكلاته وطبيعتها واسبابها واتخاذ التوصيات النفسية والارشادية والتخطيط للخدمات الارشادية اللازمة.

ودراسة الحالة هي كل المعلومات التي تجمع عن الحالة، والحالة قد تكون فردا او اسرة او جماعة، وهي تحليل دقيق للموقف العام للحالة ككل، وهي منهج لتنسيق وتحليل المعلومات التي جمعت وسائل جمع المعلومات الاخرى عن

الحالة والبيئة المحيطة بها، وهي بحث شامل لأهم العناصر الخاصة بحياة العميل، وهي وسيلة لتقديم صورة مجمعة للشخصية ككل وبذلك تشمل دراسة مفصلة للفرد في حاضره وماضيه وهي بذلك تصور فعلا لفردية الحالة.

تتناول دراسة الحالة الوصف الدقيق لمستوى الاداء العام للمستجيب في المجالات المتعلقة بالجانب الشخصي والجانب الاجتماعي والجانب التربوي وجوانب القوة والضعف التي تميزها. (عبد الباسط متولي خضر:2010)

عرض الحالات

حالات الدراسة:

تقرير عن الحالة الأولى:

1. البيانات الاولية:

- الاسم واللقب: ف-ش
- الجنس: انثى
- المستوى الدراسي: ابتدائي
- عدد الابناء: 3 بنات، 2اولاد
- رتبة الابن المعاق: 5 والاخير
- حالة الابوين: متزوجين
- مهنة الزوج: امام
- المستوى الاقتصادي: متوسط
- الهواية المفضلة: الخياطة
- نوع الشكوى: قلق المستقبل على طفل معاق
- السيمائية العامة للحالة:
- لون الشعر: اشقر
- لون العينين: بني
- هل سمينة ام العكس: سمينة
- القامة: قصيرة
- اللباس: نظيف، متناسقة الالوان

- هل مبتسمة ام حزينة: حزينة وذلك من نبرة صوتها وهي تتكلم عن ابنها المعاق
- الاتصال اللغوي: كان سهل منذ اول مقابلة وذلك بالاجابة عن جميع الاسئلة.
- المزاج والعاطفة: تشعر بالحسرة عندما تتكلم عن ابنها المعاق
- اللغة تتكلم الدارجة في معظم المقابلات
- الذاكرة: تتذكر كل الوقائع منذ حملت بابنها المعاق
- الانتباه: تنتبه لكل الاسئلة الموجهة اليها في كل المقابلات
- الذكاء: بطيئة الفهم وذلك من خلال عدم فهمها للسؤال المطروح حتى تبسط لها السؤال
- العلاقات الاجتماعية: علاقتها مع زوجها جيدة ومتقبل للوضع
- العلاقة مع الابناء: جيدة لا تفرق بين احد من ابنائها
- العلاقة مع الاهل جيدة

عرض المقابلات:

جدول رقم 01 جامع للمقابلات العيادية مع الحالة (ف، ش)

رقم المقابلة	تاريخ اجرائها	مكان اجرائها	الهدف منها	المدة
01	2018/03/18	المركز	كسب ثقة المفحوص، جمع البيانات الأولية	45د
02	2018/03/19	المركز	تاريخ الزواج من حيث سن الزوجين عند الزواج، هل زواج الاقارب، كيف كان التعرف بينهما، هل كان يفكر في الانجاب، ان كان نعم هل توقعا انجاب طفل معاق، هل فكر	60د

			في معاملته	
03	2018/03/20	المركز	الحديث والتطرق عن ظروف الحمل، من حيث الرغبة في الانجاب، نوعية جنس الطفل ونوعية المأكولات اثناء الحمل، معاملة الزوج واهله اثناء الحمل، تعاطي الادوية او العقاقير، سن الحمل، هل كانت تقوم بالأشعة الدورية عند الطبيب، ولماذا؟	60د
04	2018/03/21	المركز	كيف تم التعرف على وجود طفل معاق، هل اثناء الحمل؟ وما هي الاجراءات التي قام بها الطبيب؟ ما رد فعل الزوج واهلهم وردة فعلها؟ هل تقبلا الطفل المعاق؟ هل هناك في اسرة الزوجسن شخص معاق؟ هل تمنيا وفاته؟	45د
05	2018/03/22	المركز	الحديث عن معاملة الزوجين للطفل المعاق ومعاملة الاخوة، هل قاما بتعليمه الاستقلالية من حيث الاكل، اللبس، قضاء حاجاته؟ هل يراودها الشعور بقلق المستقبل في اي مواقف ولماذا؟ هل يصحبا الوالدين طفلهما المعاق؟ هل تراودهما فكرة اذا توفيا ما هو مصيره؟	45د

- المقابلة الاولى: اجريت على الساعة 10:00 يوم 2018/03/18 وكان الهدف من المقابلة هو جمع البيانات الاولية وكسب ثقة الحالة دامت 45د وتمت المقابلة الاولى في المركز وكانت هذه الأم جد متعاونة تقدم معلومات بدون اي تحفظات وبطريقة تلقائية.
- المقابلة الثانية: اجريت على الساعة 09:30 يوم 2018/03/19 ودامت 60د والهدف من المقابلة الحديث عن تاريخ الزواج من حيث السن وكان زواج هذه الأم في سن 17 وهو زواج الاقارب وزوجها هو ابن خالتها، اما الزوجين لم يكونا يفكران في الانجاب وهذا الحمل كان هفوة، لم يتوقعا انجاب طفل معاق بمتلازمة داون مما سبب صدمة كبيرة بالنسبة للأم، الطفل المعاق هو الطفل المدلل في العائلة من طرف والديه واخوته وهم يحبونه ويعاملونه بكل طيبة وحب.
- المقابلة الثالثة: اجريت على الساعة 10:00 يوم 2018/03/20 ودامت 60د والهدف من المقابلة التطرق الى ظروف الحمل وكانت المقابلة في المركز حيث ان هذه الحالة لم تكن لديها رغبة في الانجاب والحمل غير مرغوب فيه لان الام عندما وجدت نفسها بالحمل بكت وارادت اسقاطه الا ان زوجها منعها وجنس الولد ذكر، اما بالنسبة للمأكولات اثناء فترة الحمل كانت جد عادية ومتقبل لهذا الحمل وكان اكثر الناس مساندة لها اثناء حملها وكذلك اهله هم من قدموا لها الدعم، لم تتعرض لأي أمراض اثناء فترة حملها و لم تتناول اي ادوية او عقاقير طيلة فترة الحمل، سن حملها بالطفل المعاق 49 سنة، قامت بالأشعة مرتين اثناء الحمل الاشعة الاولى في بداية الحمل لاثباته والثانية للتعرف على جنس الطفل.
- المقابلة الرابعة: اجريت على الساعة 10:30 يوم 2018/03/21 ودامت 60د والهدف من المقابلة كيفية التعرف على وجود ابن معاق وتمت المقابلة في المركز كما جرت العادة، وقد تطرقنا في هذه المقابلة كيف تم التعرف على الطفل المعاق وكانت اجابتها انها تعرفت عليه مباشرة بعد الولادة وقام الطبيب بتشخيص الاعاقة

التي يعاني منها هذا الطفل، ردة فعل زوجها كانت عادية ومتقبل هذا الطفل بصدر رحب وهو راض بقضاء الله وقدره، وكذلك اهل الزوج كانت لهم ردة فعل ايجابية وقدموا لها كل الدعم والمساندة.

وقد سألنا الأم عن وجود شخص معاق في العائلة وكانت اجابتها ب"لا"، كما سألناها هل تمنيا وفاته فقالت في بداية الأمر لم اتقبل الوضع وتمنيت لو ان هذا الحمل لم يحدث وفكرت في اجهاضه لكن بعد الولادة تأقلمت مع الوضع وبدأت احن لهذا الطفل وذلك بمساعدة زوجي في ذلك والتقرب من الله.

- المقابلة الخامسة: اجريت على الساعة 15:00 يوم 2018/03/22 ودامت 45د والهدف من المقابلة التطرق الى معاملة الزوجين لهذا الطفل المعاق وتمت بالمركز.

وقد سألنا الام عن كيفية معاملة طفلهما المعاق حيث قالت:

علاقة مبنية على الحب ومعاملة خاصة لهذا الطفل اما اخوته فيحبونه ويدللونه وهو اعز شخص في العائلة.

فهذا الطفل المعاق يتلقى التعليم داخل المركز البيداغوجي لكنه لا يستجيب كثيرا مع النشاطات واصدقائه فهو شديد التعلق بأمه حيث ان ليس لديه استقلالية في الاكل واللبس وقضاء حاجاته الا بمساعدة المربيات.

ولاحظنا ان هذه الام يراودها الشعور بقلق المستقبل حيث بدأت تتكلم وقالت انها خائفة اذا غابت عنه كيف يعيش ومن يتكفل به لانه شديد التعلق بها وخوفها من المستقبل المجهول وصعوباته واجهشت بالبكاء.

تقرير عن الحالة الثانية:

1. البيانات الاولية:

- الاسم واللقب: ر- ع
- الجنس: انثى
- المستوى الدراسي: الليسانس
- عدد الابناء: 2 بنات، 2اولاد

- رتبة الابن المعاق: 4 والاخير

- حالة الابوين: الأب متوفي

- مهنة الزوج: موظف

- المستوى الاقتصادي: جيد

- نوع الشكوى: قلق المستقبل على طفل معاق

- السيمائية العامة للحالة:

- لون الشعر: اسود

- لون العينين: اسود

- هل سمينة ام العكس: متوسطة الحجم

- القامة: طويلة

- اللباس: نظيفة، متناسقة الالوان

- الملامح والايماءات:

- هل مبتسمة ام حزينة: رغم حونها والمها لكنها معظم المقابلات مبتسمة

- الاتصال اللغوي: كان جد سهل وذلك لفهمها للأسئلة والاجابة عليها بلباقة

- المزاج والعاطفة: متقلبة المزاج

- اللغة: تتكلم اللغة العربية وفي بعض الاحيان الدارجة

- الذاكرة: تتذكر كل الوقائع منذ حملت بابنها المعاق وبالتفصيل

- الانتباه: سريعة الانتباه

- النشاط الحركي: هادئة في معظم المقابلات

- العلاقات الاجتماعية: الزوج متوفي

- العلاقة مع الابناء: جيدة، متحيزة للطفل المعاق وشديدة التعلق به

- العلاقة مع الاهل: جيدة ولكن اهل الزوج متقطعة ومتوترة.

جدول رقم 02: جامع للمقابلات العيادية للحالة (ر- ع)

رقم المقابلة	تاريخ اجرائها	مكان اجرائها	الهدف منها	المدة
01	2018/04/08	المركز	كسب ثقة المفحوص، جمع البيانات الأولية	45د
02	2018/04/09	المركز	تاريخ الزواج من حيث سن الزوجين عند الزواج، هل زواج الاقارب، كيف كان التعرف بينهما، هل كان يفكر في الانجاب، ان كان نعم هل توقعا انجاب طفل معاق، هل فكر في معاملته؟	45د
03	2018/04/10	المركز	الحديث والتطرق عن ظروف الحمل، من حيث الرغبة في الانجاب، نوعية جنس الطفل ونوعية المأكولات اثناء الحمل، معاملة الزوج واهله اثناء الحمل، تعاطي الادوية او العقاقير، سن الحمل، هل كانت تقوم بالأشعة الدورية عند الطبيب، ولماذا؟	60د
04	2018/04/11	المركز	كيف تم التعرف على وجود طفل معاق، هل اثناء الحمل؟ وما هي الاجراءات التي قام بها الطبيب؟ ما رد فعل الزوج	60د

			واهلهم وردة فعلها؟ هل تقبلا الطفل المعاق؟ هل هناك في اسرة الزوجسن شخص معاق؟ هل تمنيا وفاته؟	
05	2018/04/12	المركز	الحديث عن معاملة الزوجين للطفل المعاق ومعاملة الاخوة، هل قاما بتعليمه الاستقلالية من حيث الاكل، اللبس، قضاء حاجاته؟ هل يراودها الشعور بقلق المستقبل في اي مواقف ولماذا؟ هل يصحبا الوالدين طفلهما المعاق؟ هل تراودهما فكرة اذا توفيا ما هو مصيره؟ هل ينويان ان يلتحق بالمدرسة او مركز التكوين ...	60د

- المقابلة الاولى: اجريت على الساعة 10:30 يوم 2018/04/08 وكان الهدف من المقابلة هو جمع البيانات الاولية وكسب ثقة الحالة دامت 45د وتمت المقابلة الاولى في المركز وأتت الأم للمقابلة بعدما تم استدعاؤها من طرف الاخصائية النفسانية وشرح اهداف الدراسة.

قبلت هذه الام التعاون معنا وتزويدنا بالمعلومات المطلوبة.

- المقابلة الثانية: اجريت على الساعة 09:30 يوم 2018/04/09 ودامت 45د والهدف من المقابلة الحديث عن تاريخ الزواج من حيث السن وكان زواج هذه الأم في سن 20 ولا تربطها اي علاقة قرابة مع زوجها وهذا الحمل كان مرغوب فيه، لكنها كانت لا تتوقع انجاب طفل معاق، اما بالنسبة للمعاملة فقد صرحت الام بانها احيلت الى التقاعد للتفرغ له وهو محبوب ومدلل من طرف اخوته.

- المقابلة الثالثة: اجريت على الساعة 10:00 يوم 2018/04/10 ودامت 60د والهدف من المقابلة التطرق الى ظروف الحمل وكانت المقابلة في المركز حيث بدأت الأم في التكلم عن فترة حملها وقالت بانها اتعس

مرحلة مرت بها وخصوصا ان زوجها توفي في تلك الفترة وتركها في الشهر الخامس وقضت فترة حملها مريضة، وقد تم التعرف على الطفل المعاق بعد الولادة التي اكتشفها الطبيب الذي شخص حالته ان الطفل يعاني نقص في المخ وصعوبة التناسق.

تحدثت الأم معاناتها الكبيرة نتيجة لذلك وتتنهد وتسكت احيانا وما زاد هذه المعاناة فقدانها لزوجها وتكفلها ب04 اولاد وكثرة المسؤولية وضغط اهل الزوج عليها وكثرة المشاكل ورفضهم التعامل مع هذا الطفل المعاق فهي لم تتلقى المساعدة الا من اهلها الذين قدموا لها المساعدة والدعم.

حيث انها لم تتقبل اعاقة هذا الطفل في البداية ووقعت تحت تأثير الصدمة وكانت محطمة نفسيا بعد ولادته، وقد كانت هذه الام طول فترة حملها تتناول الادوية وقامت بالأشعة مرات عديدة، اما الاكل فقد عانت فقدان الشهية خاصة بعد الشهر الخامس بعد موت زوجها، وسن حملها بهذا الطفل 39 سنة.

- المقابلة الرابعة: اجريت على الساعة 11:30 يوم 2018/04/11 ودامت 60د والهدف من المقابلة كيفية التعرف على وجود ابن معاق وتمت المقابلة في المركز كما جرت العادة، وقد تطرقنا في هذه المقابلة كيف تم التعرف على الطفل المعاق وقد صرحت الام انها تعرفت على اعاقة ابنها بعد الولادة مباشرة وقام الطبيب بتشخيص هذه الاعاقة وكانت ردة فعل هذه الام صدمة نفسية وغير متقبلة لوضع طفلها، اما اهل زوجها لم يتقبلوا هذا الطفل وقد عانت مشاكل معهم بعد موت زوجها.

وقد سألنا الأم عن وجود شخص معاق في العائلة واو مريض فكانت اجابتها بأنه لا يوجد ، كما سألناها هل تمنيت وفاته فقد رفضت الفكرة وقالت لم افكر في هذا الامر فأنا انسانة مؤمنة بقضاء الله وقدره.

- المقابلة الخامسة: اجريت على الساعة 15:00 يوم 2018/04/12 ودامت 60د والهدف من المقابلة التطرق الى معاملة الام لهذا الطفل المعاق.

وقد سألنا الام عن كيفية معاملة طفلهما المعاق حيث قالت:

علاقتي مع ابني علاقة حب فأنا لا استطيع ابتعاده عني فأنا اقضي معه معظم وقتي ومتفرغة له، اما اخوته فيحبونه ويحيطونه برعاية خاصة، يبكون عند مرضه ويفرحون معه.

عند ملاحظتنا للطفل يبدو انه لا يتكلم جيدا ويسيل لعابه فقط قالت الام انه ليس لديه استقلالية في الملبس والاكل وقضاء حاجاته.

اما عن مستقبل هذا الطفل وهل لديها قلق اجهشت الام بالبكاء وقالت انا "لا اريد التفكير في المستقبل" لان مستقبل هذا الطفل يتعلق بها وهي تخاف اذا غابت عنه من يتكفل به وبالنسبة للطفل فهو يتلقى تعليمه داخل المركز البيداغوجي فقد قالت الام انه في تحسن ملحوظ بعد دخوله المركز واحتكاكه بزملائه كما انه يجب البقاء داخل المركز وممارسة النشاطات.

تقرير عن الحالة الثالثة:

1. البيانات الاولية:

- الاسم واللقب: ف- ق
- الجنس: انثى
- المستوى الدراسي: 03 ثانوي
- عدد الابناء: 3 بنات، 2اولاد
- رتبة الابن المعاق: 5 والاخير
- حالة الابوين: متزوجين
- مهنة الزوج: أمين خزينة
- المستوى الاقتصادي: جيد
- نوع الشكوى: قلق المستقبل على طفل معاق

- السيمائية العامة للحالة:

- لون الشعر: اشقر

- لون العينين: بني

- هل سمينة ام العكس: سمينة

- القامة: طويلة

- اللباس: نظيفة، متناسقة الالوان

- الملامح والايماءات:

- الاتصال اللغوي: كان جد سهل في كل المقابلات خاصة ان هذه الام تتمتع بحيوية وروح مرحة

- المزاج والعاطفة: متقلبة المزاج وتتحسر عند الكلام عن ابنتها المعاقة

- اللغة: تتكلم الدارجة في معظم المقابلات

- الذاكرة: تتذكر كل الوقائع منذ حملت بابنتها المعاقة.

- الانتباه: قليلة الانتباه

- النشاط: كثيرة الحركة

- العلاقات الاجتماعية: علاقتها بزوجها جيدة

- العلاقة مع الابناء: جيدة

- العلاقة مع الاهل: علاقتها مع اهل زوجها متوترة نتيجة لمشاكل قديمة.

جدول رقم 03: جامع للمقابلات العيادية للحالة (ف، ق)

رقم المقابلة	تاريخ اجرائها	مكان اجرائها	الهدف منها	المدة
01	2018/04/15	المركز	كسب ثقة المفحوص، جمع البيانات الأولية	45د
02	2018/04/16	المركز	تاريخ الزواج من حيث سن الزوجين عند الزواج، هل زواج الاقارب، كيف كان التعرف بينهما، هل كان يفكر في الانجاب، ان كان نعم هل توقعا انجاب طفل معاق، هل فكر في معاملته؟	45د
03	2018/04/17	المركز	الحديث والتطرق عن ظروف الحمل، من حيث الرغبة في الانجاب، نوعية جنس الطفل ونوعية المأكولات اثناء الحمل، معاملة الزوج واهله اثناء الحمل، تعاطي الادوية او العقاقير، سن الحمل، هل كانت تقوم بالأشعة الدورية عند الطبيب، ولماذا؟	60د
04	2018/04/18	المركز	كيف تم التعرف على وجود طفل معاق، هل اثناء الحمل؟ وما هي الاجراءات التي قام بها الطبيب؟ ما رد فعل الزوج واهلهم وردة فعلها؟ هل تقبلا الطفل المعاق؟ هل هناك في اسرة الزوجسن شخص معاق؟ هل تمنيا وفاته؟	60د
05	2018/04/19	المركز	الحديث عن معاملة الزوجين للطفل المعاق ومعاملة الاخوة، هل قاما بتعليمه الاستقلالية من حيث الاكل، اللبس، قضاء	45د

			حاجاته؟ هل يراودها الشعور بقلق المستقبل في اي مواقف ولماذا؟ هل يصحبا الوالدين طفلهما المعاق؟ هل تراودهما فكرة اذا توفيا ما هو مصيره؟ هل ينويان ان يلتحق بالمدرسة او مركز التكوين ...	

- المقابلة الاولى: اجريت على الساعة 09:30 يوم 2018/04/15 وكان الهدف من المقابلة هو جمع البيانات الاولية وكسب ثقة الحالة دامت 45د وتمت المقابلة الاولى في المركز وكانت هذه الام تحضر للمركز كل ما تم استدعاؤها فقد وافقت على اجراء المقابلة بكل صدر رحب والاجابة عن الاسئلة.
- المقابلة الثانية: اجريت على الساعة 10:30 يوم 2018/04/16 ودامت 45د والهدف من المقابلة الحديث عن تاريخ الزواج من حيث السن وكان زواج هذه الأم في سن 22 سنة ولا تربطها اي علاقة قرابة مع زوجها وقد تزوجها عن طريق قصة حب وكانت قد قررت الانجاب وهذا الحمل كان مرغوب فيه، اما من حيث المعاملة فقالت ان الطفلة المعاقة تحظى بمعاملة خاصة وجيدة من طرف الابوين والاخوة.
- المقابلة الثالثة: اجريت على الساعة 14:30 يوم 2018/04/17 ودامت 60د والهدف من المقابلة التطرق الى ظروف الحمل وكانت المقابلة في المركز حيث صرحت الام انها كانت لديها رغبة في الانجاب وكانت تتمنى ان تكون بنت.

اما ظروف الحمل فقد كانت عادية جدا وعانت من النوم الكثير طول فترة حملها، اما المأكولات كانت تشتهي اكل الحمضيات، لم تعاني من اي مرض في فترة حملها و لم تتناول اي ادوية وقامت بالأشعة مرتين خلال فترة الحمل، سن حملها بابنتها 37 سنة، الا ان ولادتها كانت عسيرة وولدت عن طريق العملية القيصرية.

- المقابلة الرابعة: اجريت على الساعة 10:30 يوم 2018/04/18 ودامت 60د والهدف من المقابلة كيفية التعرف على وجود ابن معاق وتمت المقابلة في المركز كما جرت العادة، وقد تطرقنا في هذه المقابلة كيف تم التعرف على الطفل المعاق وقد صرحت الام انها تعرفت على اعاقة هذه البنت حتى بعد الولادة وكان تشخيص الطبيب للحالة انها تعاني من عدم اكتمال المخ والصرع، اما ردة فعل الزوج كانت جد عادية متقبل للوضع، كما تلقت المساندة والدعم من اسرتها لكن اهل الزوج كانت علاقتهم بها جد متوترة بسبب مشاكل قديمة.

وقد صرحت الام ان انجاب طفلة معاقة سبب لها صدمة كبيرة والم كبير وتعرضت اثناء ولادتها بعد اكتشاف اعاقة ابنتها الى انهيار عصبي وكثرة البكاء، و لم تكن متقبلة للوضع في بداية الامر.

حيث ذكرت لنا انها اصبحت لا تخرج كثيرا بسبب تعرضها للحرج نتيجة سؤالهم عن حالة ابنتها ولكن مع الوقت بدأت تتأقلم مع الحالة ولجأت الى الله تعالى.

وقد سألنا الأم عن وجود شخص معاق في العائلة فقالت ان اخ زوجها يعاني من الصرع.

- المقابلة الخامسة: اجريت على الساعة 15:00 يوم 2018/04/19 ودامت 45د والهدف من المقابلة التطرق الى معاملة الزوجين لهذه الطفلة المعاقة.

فقد قالت الام ان ابنتها تحظى بمعاملة خاصة في البيت وهي محبوبة من طرف والدها واخوتها.

كما قالت الام بانها تحيط ابنتها بحماية مفرطة فلقد تأخرت هذه الطفلة في الانفصال عنها لدرجة اضطرار الام احيانا البقاء معها في المركز، كما ان هذه الطفلة عند تلقيها التعلم داخل المركز تعلمت الاستقلالية في الاكل وقضاء حاجاتها لكن الملبس يكون بمساعدة والدتها.

اما بالنسبة لتفكيرها في ابنتها المعاقة وهل ينتابها قلق المستقبل ومصير هذه الطفلة، فقد كانت جد متخوفة خاصة ان هذه البنت اصبحت كبيرة تخاف عليها من الاعتداء الجنسي، وكذلك من تعقيدات الاعاقة التي

تعاني منها، وعبرت عن حزنها وبدت جد خائفة وان اعاقة ابنتها اصبحت نصدر تهديد دائم لها خاصة من مرحلة بلوغ هذه الطفلة وتتلقى هذه الطفلة تعليمها داخل المركز البيداغوجي منذ 05 سنوات.

تقرير عن الحالة الرابعة:

1. البيانات الاولية:

- الاسم واللقب: أ- ح
- الجنس: انثى
- المستوى الدراسي: 01 ثانوي
- عدد الابناء: 2 اولاد
- رتبة الابن المعاق: 2 والاخير
- حالة الابوين: مطلقين
- مهنة الزوج: أستاذ متقاعد
- المستوى الاقتصادي: متوسط
- نوع الشكوى: قلق المستقبل على طفل معاق
- السيمائية العامة للحالة:
- لون الشعر: اسود
- لون العينين: اسود
- هل سمينة ام العكس: سمينة
- القامة: قصيرة
- اللباس: نظيفة، ليس متناسق الالوان

- الملامح والإيماءات:

- هل مبتسمة ام حزينة: جد حزينة وذلك من نبرة صوتها وظروفها القاسية

- الاتصال اللغوي: كان سهل وتبدو هذه الام متفهمة وتجيب على كل الاسئلة

- المزاج والعاطفة: لديها حسرة كبيرة وهي تتكلم عن ابنها المعاق

- اللغة: تتكلم الدارجة في معظم المقابلات

- الذاكرة: لا تتذكر كل الوقائع.

- النشاط الحركي: هادئة

- العلاقات الاجتماعية: علاقتها مع الزوج منفصلة

- العلاقة مع الابناء: جيدة لكنها تميل للطفل المعاق

- العلاقة مع الاهل: جيدة فهي عندما تطلقت لجأت الى اهلها وهي تسكن في بيت اهلها.

جدول رقم 04: جامع للمقابلات العيادية للحالة (أ – ح)

رقم المقابلة	تاريخ اجرائها	مكان اجرائها	الهدف منها	المدة
01	2018/04/23	المركز	كسب ثقة المفحوص، جمع البيانات الأولية	45د
02	2018/04/24	المركز	تاريخ الزواج من حيث سن الزوجين عند الزواج، هل زواج الاقارب، كيف كان التعرف بينهما، هل كان يفكر في الانجاب، ان كان نعم هل توقعا انجاب طفل معاق، هل فكر في معاملته؟	45د

03	2018/04/25	المركز	الحديث والتطرق عن ظروف الحمل، من حيث الرغبة في الانجاب، نوعية جنس الطفل ونوعية المأكولات اثناء الحمل، معاملة الزوج واهله اثناء الحمل، تعاطي الادوية او العقاقير، سن الحمل، هل كانت تقوم بالأشعة الدورية عند الطبيب، ولماذا؟	60د
04	2018/04/26	المركز	كيف تم التعرف على وجود طفل معاق، هل اثناء الحمل؟ وما هي الاجراءات التي قام بها الطبيب؟ ما رد فعل الزوج واهلهم وردة فعلها؟ هل تقبلا الطفل المعاق؟ هل هناك في اسرة الزوجسن شخص معاق؟ هل تمنيا وفاته؟	45د
05	2018/04/27	المركز	الحديث عن معاملة الزوجين للطفل المعاق ومعاملة الاخوة، هل قاما بتعليمه الاستقلالية من حيث الاكل، اللبس، قضاء حاجاته؟ هل يراودها الشعور بقلق المستقبل في اي مواقف ولماذا؟ هل يصحبا الوالدين طفلهما المعاق؟ هل تراودهما فكرة اذا توفيا ما هو مصيره؟ هل ينويان ان يلتحق بالمدرسة او مركز التكوين ...	45د

- المقابلة الاولى: اجريت على الساعة 10:30 يوم 2018/04/23 وكان الهدف من المقابلة هو جمع البيانات الاولية وكسب ثقة الحالة دامت 45د وتمت المقابلة الاولى في المركز وقد لبّت الأم الدعوة وقبلت مساعدتنا في البحث رغم انها موظفة وكانت ملتزمة بالوقت في كل المقابلات.

- المقابلة الثانية: اجريت على الساعة 15:30 يوم 2018/04/24 ودامت 45د والهدف من المقابلة الحديث عن تاريخ الزواج من حيث السن وكان زواج هذه الأم في سن 20 سنة ولا تربطها اي علاقة قرابة مع زوجها وكان هذا الزواج تقليدي بين العائلات وكان هذا الحمل غير مرغوب فيه خاصة ان ابنها الاول ما يزال صغيرا لكنها لم تتوقع ان يكون ابنها معاقا و لم تكن متقبلة لذلك هي وزوجها.
- المقابلة الثالثة: اجريت على الساعة 11:00 يوم 2018/04/25 ودامت 60د والهدف من المقابلة التطرق الى ظروف الحمل وكانت المقابلة في المركز حيث صرحت الام انها كانت تعاني من مشاكل مع زوجها الذي كان عديم المسؤولية وكان يضربها في فترة حملها وقالت ان الزوج يوم علم بحملها غضب وحاول ان يضربها اي انه لم تكن لديه رغبة في الانجاب.

قالت الام ان فترة حملها كانت اتعس مرحلة فقد عانت كثيرا وتعرضت لعدة امراض كالحمى، الانفلونزا وفقدان الشهية والتقيؤ، اما علاقتها بأهل زوجها كانت جد متوترة و لم يرغبوا بهذا الحمل وسببوا لها مشاكل مما ادى الى طلاقها، كما تعاطت الام عدة ادوية اثناء فترة حملها وزارت الطبيب مرات عديدة وقامت بالأشعة مرتين لأن وضعية الجنين كانت في وضعية حرجة مما ادى بها الى الولادة في الشهر السابع.

- المقابلة الرابعة: اجريت على الساعة 10:30 يوم 2018/04/26 ودامت 45د والهدف من المقابلة كيفية التعرف على وجود ابن معاق وتمت المقابلة في المركز كما جرت العادة، وقد تطرقنا في هذه المقابلة كيف تم التعرف على الطفل المعاق وقد صرحت الام ان الولادة كانت مبكرة في الشهر السابع و لم تكتشف اعاقته حتى بعد ولادته وتشخيص الطبيب لاعاقته، كما لاحظت الام اعاقة ابنها في الشهور الاولى من ولادته من خلال رخاوة جسمه وعدم تماسك الرأس، وعندما اخذته للطبيب الذي اكد من خلال عمل اشعة الدماغ، ردة فعل الزوج والاهل كانت جد قاسية على الام حيث انهم لم يتقبلوه و لم يعيروه اي اهتمام او شفقة.

قالت انها لم تتقبل اعاقة ابنها حيث انها تشتكي انه عبء زائد عليها و لم تعد قادرة على تحمل المسؤولية خاصة بعد تخلي زوجها عنها.

واكدت الام انه لا يوجد شخص يعاني من اعاقة في كلتا الاسرتين، صرحت الام انها عندما تعرضت لصدمة طلاقها وولادة طفل معاق كانت تتمنى ان لا يعيش ابنها المعاق في هذه الظروف المأساوية وتمنت وفاته لانها كانت تعاني من انهيار عصبي واكتئاب نتيجة المشاكل التي تعاني منها.

- المقابلة الخامسة: اجريت على الساعة 14:30 يوم 2018/04/27 ودامت 60د والهدف من المقابلة التطرق الى معاملة الزوجين لهذا الطفل المعاق.

فقد قالت الام عن كيفية معاملة هذا الطفل انه لا يعامل معاملة جيدة من طرف الاب خاصة بعد انفصالهم فهو غير مبالي يحب اخاه الاكبر اكثر منه لا يخرجه ولا يعامله معاملة جيدة حيث انه يشعر بالخجل منه، اما اخوه الاكبر فهو يحبه ويخاف عليه

قالت الام ان طفلها المعاق هو الحالة الاكثر اضطرابا في المركز فهو غير منضبط يعاني من فرط في الحركة خاصة مع الام في البيت ليست لديه لغة مفهومة وليست لديه استقلالية ولا يلبس ملابسه بصفة منتظمة ولا يأكل وحده ولا يقضي حاجاته بمفرده مما زاد على الام حمل كبير ومسؤولية.

صرحت الام وهي تبكي بانها لا تريد التفكير في المستقبل لانها خائفة من مصير طفلها المعاق وتحملها المسؤولية لوحدها وعدم الارتياح في حياتها ولا يوجد اي شيء في هذه الدنيا يرفع من معنوياتها ويبعث الامل فيها وخوفها من مستقبل هذا الطفل يلتحق بمركز التكوين البيداغوجي لكنه لا يتفاعل من النشاطات التي يتلقاها داخل المركز.

عرض ومناقشة الفرضيات

مناقشة نتائج الفرضية الأولى:

تعاني ام الطفل المتخلف عقليا من قلق المستقبل ولمناقشة هذه الفرضية نعود الى تعريف قلق المستقبل الذي ذكره عبد الباقي 1993 بأنه خوف او مزيج من الرعب والاكتئاب والافكار الوسواسية بالنسبة الى المستقبل، وقلق الموت واليأس بصورة غير معقولة، وكذلك يرى بلكيلاني 2008 انه عبارة عن اضطراب نفسي ناتج عن حالة خوف من المستقبل لأسباب ظاهرة او مجهولة تجعل من صاحبها في حالة من التوتر او السلبية او العجز.

وقد ظهرت اعراض قلق المستقبل عند الحالات الاربعة:

(ق–ش)، (ع–ر)، (ف–ق)، (أ–ح) فجميعهم لديهم خوف وقلق من المستقبل على اطفالهم المتخلفين وتراودهم افكار سلبية ويعانون من اضطرابات نفسية ومن اعراض قلق المستقبل.

كما يرى الشرافي 2013 يفقد الانسان تماسكه المعنوي ويصبح عرضة للانهيار العقلي والبدني وهذا ما اشارت اليه الحالات الاربعة.

الشعور بالوحدة وعدم القدرة على تحسين مستوى المعيشة وعدم القدرة على التخطيط للمستقبل وهذا يعود الى الحالة 04.

حيث انها صرحت انها لم تعد قادرة على تحمل المسؤولية ولا تريد التذكير في المستقبل وتشعر بانها وحيدة خاصة بعد تخلي زوجها عنها.

كما يرى محمد معوض 1996 انه يدمر نفسية الفرد فلا يستطيع ان يحقق ذاته وانما يضطرب وينعكس ذلك في صورة اضطرابات متعددة الاشكال، وهذا يظهر عند الحالات الاربعة عندما اكتشفوا الاعاقة عند اطفالهم ظهرت لديهم اضطرابات نفسية حادة، تمثلت في الصدمة النفسية التي حدثت للحالات لحظة الاعلان عن

هذه الاعاقة والتي تعتبر بداية للآلام والمعاناة، فمظاهر تلك الصدمة تراوحت بين الرفض، عدن التصديق، الاكتئاب، الانهيار العصبي، البكاء، الحزن، كما ظهرت عند الحالات الاربعة.

كما ان الحالات الاربعة لم يتمكنوا من السيطرة على الحدث وعدم قدرتهم على التجاوز وظهور عنصر التثبيت على الصدمة، كما ذكرت الحالة (أ-ح) ان لديها الرغبة في البكاء.

ونظرا لان هذه الاعاقة غير قابلة للشفاء تظهر حالة خوف وقلق من المستقبل والشعور بالتهديد حول من يتكفل بهذا الطفل بعد موت الام وظهر هذا الخوف عند الحالات الاربعة.

مناقشة نتائج الفرضية الثانية:

تتلقى ام الطفل المعاق المساندة الاجتماعية ولمناقشة هذه الفرضية نعود الى العلاقة بين الام والطفل المتخلف عقليا.

حيث يرى ringler 1998 ان وجود طفل معاق داخل الاسرة يشكل صدمة كبيرة خاصة الأم، فالحلم بطفل مثالي سيتحول الى كابوس مع اكتشاف هذه الاعاقة فهي تعتبر تجربة قاسية تمس هوية الوالدين وفشل يتسبب في انهيار كل الامال المعلقة من الام على هذا الطفل وهذا ما يحدث عند الحالات الاربعة.

كما يرى lustin 1986 وجود وجود تشوهات مرضية عند الميلاد يمكن ان تكون حاجز في التفاعلات التقمصية للأم تجاه رضيعها، فالعيوب والعاهات تحدث اضطراب خطير في الاقتصاد المتوازن للوالدين، ويمكن ان تتسبب في صدمة نفسية للأم ويمكن ان تؤدي الى الاهمال والرفض وهذا ما حدث مع الحالة (أ-ح)، (ف-ش).

ويرى meza 1978 ان الوالدية في هذه الحالة يعبر عنها بمصطلح "الرفض" او "الحماية المفرطة" كموقفين متناقضين لكن يمكن ملاحظة مواقف وسيطية يتجه بها الآباء نحو ابنائهم وقبول هذا الطفل كما هو وتكييف سلوكاتهم تجاه تنظيم حياتهم في ظروف ملائمة لنمو احسن في حالة تظافر الجهود بين الاولياء والمهنيين وهذا قد ظهر عند الحالات (ف-ش)، (ف-ق) اي ان كلتا الحالتين تقبلوا اطفالهم وتظافروا مع ازواجهم في تربية هذا الطفل المعاق على غرار الحالتين (ع-ر)، (أ-ح) يتحملان مسؤولية اطفالهم لوحدهم لان الحالة (ع-ر) زوجها متوفي والحالة (أ-ح) مطلقة.

اما فيما يخص المساندة الاجتماعية بالنسبة للحالات الاربعة كانت من الاهل خاصة الحالة (ع-ر) عندما فقدت زوجها تلقت كل الدعم والحب والمساندة من طرف اهلها.

كذلك مساندة الزوج لزوجته ومساعدتها على التكفل بالابن المعاق وهذا ظهر عند الحالتين (ف-ش)، (ف-ق) فقد تلقوا الدعم والمساندة من طرف ازواجهم.

وما يمكن قوله ان هذه الحادثة الصادمة والوضعية الضاغطة المثيرة للقلق والاكتئاب تجعل الامهات في حالة معاناة دائمة ان لم يتم التكفل بهن نفسيا وفك عزلتهن ومساعدتهن على التكيف مع الحالة.

اقتراح برنامج ارشادي لتخفيف القلق عند امهات المتخلفين عقليا:

يهدف هذا البرنامج الى ارشاد امهات الاطفال المتخلفين عقليا ومحاولة التخفيف من حدة القلق حول مستقبل اطفالهم والضغوطات النفسية التي يعانون منها في حياتهم اليومية ويتألف هذا البرنامج من جلسة بواقع جلستين اسبوعيا مدة كل منهما ساعة واحدة وتزويد الامهات بمعلومات وحقائق وخبرات تعليمية ومفاهيم حول طبيعة الاعاقة العقلية وتشجيعهن على تقبل الاعاقة وتقبل الطفل نفسه واعطاء فرصة للامهات للتعبير عن الانفعالات بطريقة مقبولة ويؤدي الى الاتفاق على حلول مشتركة وينمي الثقة والتعاون المشترك، وهذا قد

تمت صياغة هذا البرنامج في اطار النظرية المعرفية السلوكية بحيث يتحقق هدفه الرئيسي من خلال عدة اهداف فرعية تمثلت في تزويد الامهات بالمعلومات اللازمة عن الاعاقة العقلية وكيفية التعامل معها، التخفيف من قلق الامهات وتدريبهم على الفنيات المستخدمة خلال البرنامج والتي تمثلت في المحاضرة، المناقشة، التعليم النفسي، التحصين التدريجي، التعزيز الايجابي، الواجبات المنزلية.

مكونات البرنامج:

ويأتي فيما يلي مختصر للجلسات التدريبية التي اشتمل عليها البرنامج:

- الجلسة الاولى: تعارف

- تعريف بالبرنامج والطفل المعاق.
- التعارف بين الباحث والامهات
- كسر الحاجز النفسي بين الباحث والامهات من جهة وبين الامهات وبعضهن البعض
- توضيح اهداف البرنامج ومناقشتها
- تزويد الامهات بعدد الجلسات ومواعيدها والالتزام بها
- الاتفاق على قوانين الجلسات (كالمشاركة والمواظبة على الحضور في الموعد والمكان المحدد، احترام آراء الآخرين).

- الجلسة الثانية: الاعاقة العقلية واسبابها

- تضمنت هذه الجلسة ماهية الاعاقة العقلية واسبابها
- تزويد الامهات بمعلومات عن اطفالهم المعاقين

- الجلسة الثالثة: خصائص الاطفال المتخلفين عقليا

- تعريف الامهات بخصائص وحقوق الطفل المعاق من النواحي الجسمية والعقلية والانفعالية والاجتماعية وعرض لبعض المفاهيم الخاطئة عن الاعاقة العقلية يليها مناقشة جماعية حول موضوع المحاضرة.

- الجلسة الرابعة: خصائص النمو في مرحلة الطفولة:

- توضيح المراحل التي يمر بها الطفل المعاق منذ ولادته وما هي الصعوبات التي تلقتها الامهات
- تقديم نصائح وتوصيات عن طرق التعامل الصحيح مع اطفالهم المعاقين عقليا

- الجلسة الخامسة: القلق من المستقبل والضغوطات النفسية لدى الامهات واساليب التغلب عليها.

- اتاحة الفرصة للامهات للتعبير عن خوفهم وقلقهم من مستقبل ابنائهم بكل حرية
- تطبيق عملية الاسترخاء للتخفيف من القلق
- التحصين التدريجي ضد الضغوطات النفسية التي تتعلق بالاعاقة العقلية
- عرض نماذج حية حول مستقبل الاطفال المعاقين عقليا لتغيير الصورة ومنح الامهات امل في هؤلاء الاطفال

- الجلسة السادسة: المراحل التي تمر بها ام المعاق وكيف تتغلب عليها

- تبدأ بمرحلة الصدمة والانكار والغضب وردود افعال غير متوقعة
- التغلب عليها بالتكيف، الدعم المجتمعي، التعايش مع الوضع، كون الاعاقة العقلية مرض كباقي الامراض
- الايمان بالله تعالى وان هذا المرض مقدر ومحسوب

- الجلسة السابعة: اساليب المعاملة الوالدية واثرها على نفسية الطفل المعاق

- شرح الامهات لكيفية التعامل مع ابنائهم وتبادل بعض الآراء ومناقشة الموضوع
- توعية الامهات بمدى تأثير المعاملة الوالدية على اسلوب ونفسية الطفل المعاق

- تقديم استراتيجيات التعامل مع الاطفال المعاقين وتقديم نماذج عن طريق اشرطة فيديو

- الجلسة الثامنة: تقييم البرنامج الارشادي

ان اهتمامي بالتخلف العقلي وفضولي حول معاش امهات هذه الفئة جعلني ابحث في المخلفات النفسية التي تنتج عند الام عن وجود طفل مصاب بإعاقة عقلية من خلال دراسة إكلينيكية لأربع حالات.

تكمن اهمية هذه الدراسة في إبراز دور هذه الإعاقة في ظهور القلق عند الأم وذلك بهدف تسليط الضوء على هذه الفئة من المجتمع والمتمثلة في أمهات الأطفال المصابين بالتخلف العقلي بحيث أن اغلب الدراسات العلمية تهتم بالمرض والمريض دون مراعاة المحيطين به، وخاصة الأمهات اللاتي يفتقدن إلى الدعم والمرافقة في مسيرتهن في التكفل بهذا الطفل.

فالكشف عن الاثار النفسية الناتجة عن هذه الاعاقة تسمح بالبحث ومحاولة ايجاد استراتيجيات وطرق مساعدة للتكفل، وبالتالي التخفيف من حدة آثار هذا العبء الثقيل الملقى على عاتق الأم.

فالاعاقة بما تمثله من نمو بطيء للطفل واجراءات خاصة مطلوبة للعناية البدنية والتدريب والصحة، والمتابعة له، هذه الأمور مصحوبة بخيبة الأمل وضياع الأحلام، كل هذا يخلق اضطرابات تؤثر على التوازن للام وقد يضاف الى هذه التوترات الناتجة عن السيطرة غير الناضجة للطفل على ذاته وصعوبة تواصل الطفل مع الآخر ومع الاسرة بالاضافة الى شكوك الوالدين المتعلقة باسلوبهم في التنشئة السليمة لهذا الطفل، ومدى ملائمة اساليبهم لاعاقة هذا الطفل، وهكذا فان العلاقة بين الطفل وامه تكون معرضة اكثر للتعقيد والتردد، التوتر فشعور ام هذا الطفل يعادل او يفوق الم فقدانه، وهذا ما بينته اغلب الدراسات.

وبعد تحليل النتائج المحصل عليها من خلال تحليل الملاحظات والمقابلات ثم التوصل الى النتائج التالية:

- ان اصابة الطفل بالتخلف العقلي يخلف اثار نفسية كالقلق وباعتبار الام الاكثر احتكاكا مع هذا الطفل وباعتباره امتداد بيولوجي لها إصابته المزمنة والمتعذرة عن الشفاء تبقي الام في حالة تهديد وقلق وخوف من المستقبل دائمين.

وفي الأخير وبعد ما تم توضيحه في هذه الدراسة حول قلق الأم الدائم عن مستقبل ابنها المعاق والآثار النفسية وحيث الإشارة الى ضرورة التكفل بالأولياء لحمايتهم من هذا الاضطراب والتخفيف ومساعدتهم على التكيف، الأمر الذي قد يساعدهم على تكفل أحسن بأطفالهم.

وضرورة إشراكهم في البرامج التربوية والتدريبية المخصصة لهذه الفئة حتى يتسنى للامهات فهم الاضطراب وفهم ما تستطيع ان تساعد به طفلها.

المراجع باللغة العربية

1. العجمي نجلاء 2004، بناء اداة لقياس قلق المستقبل لدى طلاب وطالبات جامعة الملك سعود، رسالة ماجستير، جامعة الملك سعود، المملكة العربية السعودية.
2. الشرافي ماهر 2013، الانهاك النفسي وعلاقته بكل من قلق المستقبل ومستوى الطموح لدى العاملين في الانفاق، رسالة ماجستير، كلية التربية الجامعة الاسلامية، غزة، فلسطين.
3. القمش مصطفى 2006، المشكلات السلوكية الشائعة لدى الاطفال المعوقين عقليا داخل المنزل من وجهة نظر الوالدين، رسالة دكتوراه، كلية التربية، الجامعة الاردنية، عمان.
4. اليس (ب–س)، في العلاج العقلاني الانفعالي، مجلة دراسات نفسية، المجلد14، العدد5
5. ابراهيم فريدالدر 1994، الاسس البيولوجية لسلوك الانسان، بيروت، ط1.
6. بطوس حافظ بطرس 2010، ارشاد ذوي الاحتياجات الخاصة واسرهم، عمان، دار المسيرة للنشر والتوزيع، ط2.
7. بيك ارون 2002، العلاج المعرفي والاضطرابات الانفعالية، القاهرة، دار النهضة مصر للطباعة، ط1.
8. بن الطيب فتيحة 2008، التخلف العقلي عند الطفل واثاره في ظهور الاضطرابات النفسية عند الام، رسالة ماجستير، قسم علم النفس، جامعة سطيف.
9. بلكيلاني ابراهيم 2008، تقدير الذات وعلاقته بقلق المستقبل، رسالة ماجستير، الاكاديمية المفتوحة في الدانمارك.
10. زهرة مرابطي 2011، مشكلات الامهات الجديدات، رسالة ماجستير، كلية العلوم الاجتماعية، جامعة وهران.
11. حمدي ابو الفتوح عطيفة (ب–س)، منهجيات البحث العلمي في التربية وعلم النفس، ط1.

12. طارق عبد الرؤوف عامر 2012، رعاية دوي الاحتياجات الخاصة، الدار العالمية للنشر والتوزيع، ط5.

13. ماجدة السيد عبيد 2000، الاعاقة العقلية، عمان، دار الصفاء للنشر والتوزيع، ط1.

14. مسعود سناء 2006، بعض المتغيرات المرتبطة بقلق المستقبل لدى عينة من المراهقين، رسالة دكتوراه، جامعة مصر.

15. معوض عبد التواب 1996، اثر كل من العلاج المعرفي النفسي الديني في تخفيف قلق المستقبل لدى عينة من طلبة الجامعة، رسالة دكتوراه، كلية التربية، جامعة طنطا، مصر.

16. محمد مصباح حسين العرعير 2010، الصحة النفسية لدى امهات ذوي متلازمة داون، رسالة ماجستير، الجامعة الاسلامية، غزة.

17. منذر الضامن 2011، اساسيات البحث العلمي، عمان، دار المسيرة للنشر.

18. ميموني بدرة معتصم 2005، الاضطرابات النفسية والعقلية عند الطفل والمراهق، الجزائر، ديوان المطبوعات الجامعية، ط2.

19. نميري نجية 2012، القلق لدى ام الطفل المصاب بمتلازمة داون، لنيل شهادة الماستر، جامعة العقيد آكلي محند، البويرة.

20. سعيد عبد العزيز 2008، ارشاد ذوي الاحتياجات الخاصة، الاردن، دار الثقافة للنشر والتوزيع، ط1

21. سيد محمود الطواب 2009، الصحة النفسية والارشاد النفسي، مصر، مركز الاسكندرية للكتاب.

22. علي القائمي 2012، ما هي الامومة، عدد52.

23. عبد الباقي سلوى 1993، مسببات القلق، مصر، عالم الكتب.

24. عشري محمود محي الدين 2004، قلق المستقبل وعلاقته ببعض المتغيرات الثقافية، رسالة ماجستير، جامعة بغداد.

25. صباح جبالي 2011، الضغوط النفسية واستراتيجيات مواجهتها لدى امهات الاطفال المصابين بمتلازمة داون، رسالة ماجستير في علم النفس، كلية العلوم الانسانية والاجتماعية، جامعة فرحات عباس، سطيف.

26. قمر مجذوب 2015، تقدير الذات وعلاقته بالسلوك العدواني وقلق المستقبل وبعض المتغيرات الديمغرافية، رسالة دكتوراه، جامعة دنقلا، السودان.

27. ربحي مصطفى عليان (ب-س)، البحث العلمي اسس مناهجه اساليبه اجراءاته، ب.ط، بيت الافكار الدولية.

المراجع باللغة الاجنبية:

28. Barlow 2002, anxiety and its disorders ; the nature and treatement of anxiety and panic, 2 edition,new york,guilford.

29. Bourrat – MM ,beger- G (2003) les relations parentes enfants : de la naissance a la liberte armand colin paris .

30. Bergeret ,j ,(2000) , psycologie – pathologie, théorique et clinique ,masson , paris.

31. Gutton , p,(1983) , le bébé du psychanalyste le centurion ,paris.

32. Guendeney,N ,al,(2005), l attachement conceptes et applications masson , Belgique.

33. Kinibichler Neyraud ,g,(2004) ,matérnité et parentalité, reins , ed de l école national de la santé public .

34. Lustin j- j Bergeret , j , al (1986) , psycologie pathologie théorique et clinique , 8 édition , masson , paris.

35. Ringler , M, (1998) , l enfant défférant accépter un enfant handirapé , 2 édition , Dunod , paris.

جدول رقم 01 جامع للمقابلات العيادية مع الحالة (ف، ش)	
جدول رقم 02: جامع للمقابلات العيادية للحالة (ر- ع)	
جدول رقم 03: جامع للمقابلات العيادية للحالة (ف، ق)	
جدول رقم 04: جامع للمقابلات العيادية للحالة (أ - ح)	