

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

كلية العلوم الاجتماعية

قسم علم النفس والارطفونيا

تخصص علم النفس العيادي

مذكرة تخرج لنيل شهادة الماستر في علم النفس العيادي بعنوان:

استراتيجية المواجهة وعلاقتها بالضغط النفسي لدى اولياء الاطفال المصابين بالتخلف العقلي
دراسة عيادية لثلاث حالات

تحت اشراف :

أ_ غزال

من إعداد الطلبة:

فكروني بشرى

بوصوار أمينة

السنة الدراسية : 2022 – 2023

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

شُكْرٌ وَتَقْدِيرٌ

خاتمة الشكر هي الجزاء على الإحسان و الثناء الجميل على من يقدم
الخير و الإحسان، كان الشكر خلقا لازما لأنبياء الله صلواته عليهم

نحمد الله عز وجل الذي أمدنا بالصحة والسرير والمثابرة

لإتمام هذه المذكرة.

نتقدم بجزيل الشكر والتقدير إلى الأستاذة المشرفة

"مزال امال"

التي وفقنا معنا لإتمام هذا العمل المتواضع وعلى كل نشاطهما

وإرشادتهما التي قدمتهما لنا وعلى سيرهما ودعمهما المعنوي لنا.

كما أتوجه في هذا المقام بالشكر الخاص إلى الأطفونبة "أسيا معدية"

التي وافقتنا طيلة فترة الترويض و لم تبخل في تقديم يد العون لنا

و في الختام كل الشكر إلى أستاذة قسم علم النفس العبادي

و أعضاء اللجنة التي قبلت مناقشة هذه المذكرة .

ونشكر كل من ساعدنا من قريب أو بعيد لإتمام هذا العمل.

إهداء

...إلى روح من ربتني و احببني كاحبنتها الحقيقية .. الى التي
طلما تمنى نجاحي و رايتني في اعلى المراتب الى التي فارقت
الحياة في لحظة و لم تفارقني ولا لحظة التي اهتمت لرؤيتي و لسماع
صوتها الى التي لو اصدق رحيلها حتى الآن .. الى التي خانتني
الكلمات لكي اعبر عن مدى حزني لفقدانها " Mi " رحمة الله و
اسكنها مسيح جناته .

إلى ائلى ما املك والدي ووالدتي اطال الله في عمرهما إلى
من رزقني الله به و كان لي كالصوت في آخر النفق سدي و رفيق
دربي زوجي محمد حفظه الله لي .

إلى عائلة زوجي امي و ابي و اختي رانيا و دنيا حفظهم الله .
الى اختي العزيزة "فاطمة" و "رشيدة" و اخي "حسين" و زوجته و
اطفالهم من كبيرهم لصغيرهم .

إلى حديقتي العزيزتين "بشرى" و "اسمهان" احدي لهم جميعا
هذا العمل المتواضع .

أمينة .



إهداء

الحمد لله عز وجل على منة و عونته لإتمام هذا البحث

إلى الذي وهبني كل ما يملك حتى أحقق له كل أمالة ، إلى كل من كان
بدفعني قدما نحو الأمام لنيل المبتغى ، إلى الإنسان الذي امتلك الإنسانية وكل
قوة إلى من هتفت من أجل أن يفتح لي درج الحياة إلى من إنتظر
و امل في هذا النجاح بفارغ الصبر إليك " ابي "

إلى التي وهبت كل العطاء و العنان ، إلى التي حبرته على كل شيء ، التي
رعتني حق الرعاية و كانت سندي و كانت دعواتها لي بالتوفيق تتبعني خطوة
بخطوة في عملي ، أعز ما على القلب و العين جزاها الله عني خير الجزاء في
الدارين إليك " أمي "

إليهما أهدي هذا العمل المتواضع لكي أدخل على قلوبهما السعادة .

أهدي ثمرة جهدي إلى أخوالي و إخوتي " ريماء " ، " فريال " و " معاذ " الذين
كانوا لي مندا فترة دراستي .

إلى جدي خالد الذكر ، الذي وفته المنية وكان خير مثال لرب العائلة ، والذي
لم يتهاون يوما في توفير سبيل الخير و المساعدة لي .

إلى جدي العزيزة أطل الله في عمرها و حفظها .

إلى أصدقائي في مشوار دراستي بالأخص " أمينة "

و في الأخير يا رب .. يا

ربي لا تخفني أصاب بالغرور إذا نجحت ولا أصاب باليأس إذا فشل بل
ذكرني دائما بأن الفضل هو التجربة الذي تسبق النجاح أمين يا رب العالمين

قائمة المحتويات

كلمة شكر.

- أ قائمة المحتويات.
- ب قائمة الجداول.
- ج ملخص الدراسة باللغة العربية.
- ج ملخص الدراسة باللغة الإنجليزية.
- د مقدمة.

الفصل الأول

مدخل للدراسة النظرية

1. الإشكالية..... 02
2. الفرضيات..... 04
3. أهمية الدراسة من الناحية العلمية و العيادية 04
4. أهداف الدراسة..... 05
5. أسباب اختيار موضوع الدراسة 05
6. تحديد المفاهيم (مصطلحات)..... 06
7. الدراسات السابقة 07

الجانب النظري

الفصل الثاني

إستراتيجية المواجهة

- 12..... تمهيد

1. مفهوم إستراتيجية المواجهة.....13
2. نظريات استراتيجية المواجهة.....14
3. تصنيفات استراتيجية المواجهة.....16
4. العوامل المؤثرة في استراتيجية المواجهة.....17
5. اهداف استراتيجية المواجهة.....19
6. خلاصة.....20

الفصل الثالث

الضغط النفسي.

- تمهيد.....23
1. لمحة تاريخية حول مصطلح الضغط.....24
2. تعريف الضغط النفسي.....25
3. النظريات المفسرة للضغط النفسي.....26
4. أنواع الضغط النفسي.....29
5. مصادر الضغط النفسي.....31
6. أعراض الضغط النفسي.....32
- خلاصة.....33

الفصل الرابع

التخلف العقلي

- تمهيد.....36
1. مفهوم التخلف العقلي.....37
2. الفرق بين التخلف العقلي و المرض العقلي.....38
3. اسباب التخلف العقلي.....39
4. خصائص التخلف العقلي.....41
5. تصنيفات التخلف العقلي.....43
6. التكفل بالمتخلفين عقليا.....45
7. خلاصة.....46

الجانب التطبيقي

الفصل الخامس

منهجية إجراء الدراسة الميدانية.

50.....	تمهيد.
51.....	1. الدراسة الأساسية.
52.....	2. منهجية البحث المتبعة.
53.....	3. مجموعة البحث وخصائصها.
54.....	❖ مقياس إدراك الضغط.
56.....	❖ مقياس المواجهة Paulhan.
58.....	4. طريقة إجراء البحث.
59.....	5. خطوات إجراء البحث.
60.....	6. حدود إجراء الدراسة.
61.....	خلاصة.

الفصل السادس

عرض وتحليل ومناقشة النتائج.

62.....	1. عرض النتائج و تحليلها
62.....	1-1 الحالة الأولى : أم (أسماء)
65.....	1-1-1 تحليل محتوى المقابلة
66.....	2-1-1 مناقشة مقياس إدراك الضغط للحالة أم (أسماء)
68.....	3-1-1 مناقشة مقياس إستراتيجية المواجهة للحالة ام (أسماء)
70.....	2-1 الحالة الثانية : أم (إسحاق)
71.....	1-2-1 تحليل محتوى المقابلة
71.....	2-2-1 مناقشة مقياس إدراك الضغط للحالة أم (إسحاق)
73.....	3-2-1 مناقشة مقياس إستراتيجية المواجهة للحالة ام (إسحاق)

- 3-1 الحالة الثالثة : أب (عبد المجيد).....76
- 1-3-1 تحليل محتوى المقابلة77
- 2-3-1 مناقشة مقياس إدراك الضغط للحالة أب (عبد المجيد)79
- 3-3-1 مناقشة مقياس إستراتيجية المواجهة للحالة أب (عبد المجيد)80
2. الاستنتاج العام.82
3. توصيات واقتراحات.83
- خاتمة85

قائمة المصادر والمراجع .

قائمة الملاحق.

قائمة الجداول

الرقم	العنوان	الصفحة
01	خصائص مجموعة البحث	52
02	تنقيط مقياس إدراك الضغط لإنفستين	54
03	نتائج أم أسماء في مقياس إدراك الضغط	64
04	نتائج أم أسماء في مقياس إستراتيجية المواجهة	65
05	نتائج أب عبد المجيد في مقياس إدراك الضغط	69
06	نتائج أب عبد المجيد في مقياس إستراتيجية المواجهة	71
07	نتائج أم إسحاق في مقياس إدراك الضغط	76
08	نتائج أم إسحاق في مقياس إستراتيجية المواجهة	<u>78</u>

ملخص الدراسة :

هدفت دراستنا الى الكشف عن العلاقة بين استراتيجيات المواجهة و الضغط النفسي لدى اولياء اطفال التخلف العقلي و ذلك من خلال اجابتنا على الاسئلة التالية :

- ما هي طبيعة إستراتيجيات المواجهة التي تستعملها أولياء الأطفال المتخلفين عقليا في مواجهتهم للضغوط من والدين لآخرين ؟

- وهل يؤثر هذا الاختلاف على درجة (أي مستوى الضغط) ؟

وللإجابة على هذه التساؤلات اجرنا دراستنا العيادية في ثانوية الرائد فراج (وحدة الكشف و المتابعة) التابعة للمؤسسة العمومية للصحة الجوارية بالسانية وهران ،في الفترة التي دامت ثلاث اشهر منذ شهر فبراير الى غاية شهر ماي ،على عينة تكونت من ثلاث حالات تراوحت اعمارهم بين 45 و 49 سنة .

و قد اعتمدنا في دراستنا على الادوات التالية :

-المقابلة النصف موجهة

-مقياس الضغط النفسي

-مقياس استراتيجيات المواجهة

Study Summary

Our study aimed to reveal the relationship between coping strategy and psychological pressure among parents of children with mental retardation, through our answers to the following questions:

- What is the nature of coping strategies used by parents of mentally retarded children in their confrontation with pressures from parents to others?
- Does this difference affect the degree (i.e. pressure level)?

In order to answer these questions,

we conducted our clinical study at Major Farraj High School (Examination and Follow-up Unit) of the Public Institution for Neighborhood Security in Sania Oran,

during a period that lasted three months, from February to May,

on a sample consisting of three cases whose ages ranged between 45 and 49 years old.

المقدمة

المقدمة

تختلف طبيعة الضغوط باختلاف مصادرها ، فبعضها يرتبط بالظروف الحياة اليومية الاعتمادية كالمطالب الاجتماعية ، فيتبع بعضها الاخر من مطالب وظروف العمل ، وتكاد تكون تلك المرتبطة بالظروف العمل من اكثر ظروف تأثيرا في الحياة الافراد والمجتمعات نظرا لآثارها السلبية على الصحة النفسية للفرد وعلاقاته مع الاخرين وتدني مستوى أدائه الانتاجي .

ان المؤسسات الاكاديمية والتربوية العربية تواجه تحديات داخلية هائلة ، تتمثل في ظروف التي يمارسها المتعاملون الرئيسيون معها وأهمهم الطلبة وأولياء الأمور ومؤسسات المجتمع المدني المختلفة وكذلك ضغوط القوى السياسية والاجتماعية والاقتصادية والتكنولوجية الهائلة وتعد مهنة التعليم من المهن الضاغطة نظرا لكثرة متطلباتها وزيادة أعبائها ومسؤولياتها الى درجة تجعل المعلمين غير راضيين عن مهنتهم وغير مطمئنين على حياتهم ومستقبلهم مما يكون له الأثر سلبي في عطائهم .

ولقد اسهبت دراسات كثيرة في موضوع الضغوط النفسية من خلال إبراز تأثيرها على شخصية الفرد على فكره وعقله او اخلاقه وتصرفاته ومن بين هذه الدراسات جاءت هذه الدراسة لتبرز الضغط النفسي مع استراتيجية المواجهة على اولياء ذوي الاحتياجات الخاصة .

ومنه ثم في هذه الدراسة البحث عن استراتيجية المواجهة وعلاقتها بالضغط النفسي لدى اولياء ذوي الاحتياجات الخاصة .

يتعرض الفرد للعديد من الضغوطات في العصر الحديث ، وذلك بسبب الظروف والمتغيرات التي تحدث له ، والتي لها تأثيرات نفسية و اجتماعية بالغة عن صحته .

ونظرا لتصنيف الضغوطات بالأمراض المعاصرة والشائعة ، حضيت بالاهتمام العديد من الباحثين ، لان تأثيره لا يكون على اصابة الفرد فقط بل تمتد لتشمل جميع افراد الاسرة وجميع المحيطين به . يظهر الضغط النفسي لدى اولياء الاطفال المصابين بالتخلف العقلي بسبب صعوبة الاعاقة وما يتحمله من مسؤوليات كبيرة تقع على عاتقهم وذلك ما يتطلبه هذا الطفل من رعاية خاصة مما يوقعهم في ضغط بين المسؤوليات الملقاة على عاتقهم ، والاهتمام الزائد والمضاعف لابنهم المصاب وذلك فقط من اجل توفير التوافق الاسري .

ونظرا لأهمية الموضوع قمنا بهذه الدراسة حول استراتيجية المواجهة وعلاقتها بالضغط النفسي لدى اولياء الاطفال المصابين بالتخلف العقلي .وتم تقسيم البحث الى :

الفصل الأول : الإطار العام للإشكالية التي يمثل المدخل الى الدراسة النظرية. وهو بمثابة تقديم البحث حيث ثم فيه عرض الاشكالية ،الفرضيات ،اهمية الموضوع وأهداف البحث وأسباب اختيار الموضوع وأهميته وتحديد المفاهيم وتطرق الى الدراسات السابقة .
وينقسم البحث الى الجانب النظري ويشمل على :

- **الفصل الثاني :** تطور المفهوم الاستراتيجية المواجهة ،تعريف المواجهة ،تعريف استراتيجية المواجهة المواجهة ، النظريات المفسرة لإستراتيجية المواجهة ، وأنواع استراتيجيات المواجهة ،العوامل المؤثرة في استراتيجية المواجهة

- **الفصل الثالث :** الضغط النفسي ويتضمن مفهوم الضغط النفسي وأعراض الضغط النفسي وآثاره ، مصادر الضغط النفسي وأنواعه ، والنظريات المفسرة للضغط النفسي والاستراتيجيات الوقائية والعلاجية للضغط النفسي .

- **الفصل الرابع :** التخلف العقلي حيث خصصنا في هذا الفصل بتعريف باضطراب التخلف العقلي ونظريات التخلف العقلي وأعراضه والفرق بين التخلف العقلي وبعض الأمراض المشابهة وكيفية التعامل مع الطفل المصاب مع العلاج .
أما الجانب التطبيقي تضمن الفصول التالية :

- **الفصل الخامس :** حيث تطرقنا في هذا الفصل الى الدراسة الأساسية ومنهجية البحث المتبعة ومجموعة البحث وخصائصها وإلى حدود اجراء دراسة وفي الاخير خطوات إجراء الدراسة ومكان إجراء البحث .

- **الفصل السادس :** وتضمن اجراءات الميدانية ثم فيه عرض وتحليل الحالات ومناقشة الفرضيات والنتائج ، و يضم الاستنتاج العام الذي يخص النتائج المتحصلة عليها و ذلك من خلال أدوات البحث لتحقق من الفرضيات مع تقديم بعض التوصيات والاقتراحات . وفي الاخير تم وضع خاتمة البحث و قائمة المراجع والملاحق .

الفصل الأول مدخل للدراسة النظرية

الإستراتيجية

1- الإشكالية :

كثيرا ما تشكل الولادة الطفل المعاق صدمة للوالدين ، وهذا امر طبيعي إلا أن درجة الصدمة ومداهما الزمني يعتمدان على درجة الاعاقة وطبيعتها وكذلك وقت اكتشاف الاعاقة ، من الاستجابات الطبيعية للإنسان ان ينكر ما هو غير مرغوب وغير متوقع ومؤلم ، خاصة عندما يتعلق الامر بأطفاله والذين يعتبرون امتدادا لوجوده . هذه اذا استجابة تعتبر اليات دفاعية في المواقف الصعبة لدى الناس و هذا ما يخلق نوع من الضغوط النفسية كنتاج من ردود افعال الاخرين . حيث من الطبيعي أن هاته الضغوط النفسية لا تنشأ من الفراغ بل هناك ظروف ومواقف تعتبر مصادر ضاغطة تكون عوامل في حدوثها وقدم طفل معاق داخل الاسرة يشكل احد مصادر وأسباب ضغوط الاولياء ، قد ينتاب الوالدين هذا الاحساس لان وجود طفل معاق قد يؤدي الى حرمانهما الكثير من الانشط ومن الإشباعات والحاجات الشخصية المعتادة والمفضلة .

اكّد (مارك جراد) بأن الضغط النفسي ناتج عن عدم الاتزان بين متطلبات الموقف وكفاءة الفرد على الاستجابة تحت ظروف يصبح فيها خوف مواجهة المتطلبات هي نتيجة المنطقية المدركة . فالشائع أن الضغط يرتبط بالمواقف والمثيرات السالبة والمحنة فالضغط النفسي من اكثر الاضطرابات شيوعا بجانب الاضطرابات الاخرى مثل :القلق والمخاوف المرضية وغيرها حيث عرفه "محمود الطواب " بأنه حالة ناتجة عن عدم التوازن بين مطالب الموقف وقدرة الفرد على الاستجابة لهذا الموقف (زواني نزيهة ، 2003 ، ص 56) .

وتبيّن الابحاث ان انجاب الطفل ذوي احتياجات خاصة له انعكاسات كثيرة على الاسرة فمن اللحظة التي يعرف الاهل بإعاقة الطفل يبدأ مشوار جديد في حياتهم ويعايشون نقطة تحول تترافق مع مرورهم بعدة مراحل ولعل اهمها بل وأصعبها المرحلة الاولى حيث يعلمون ان ابنهم او ابنتهم يعاني من إعاقة ما ،فوق الخبر الاولى يترك بصمة في ذاكرة الاسرة لا تنسى وذلك من مشاعر الفرح من الحمل والشوق والانتظار المولود تتحول رأسا على عقب الى مشاعر يصعب بعض الاحيان مواجهتها ومن المؤكد انها من أصعب المراحل خاصة أن حياة الوالدين والأسرة بأكملها سوف تتغير بإنجاب طفل ذوي احتياجات خاصة هو عبارة عن حدث له انعكاسات يومية وعلى جميع أفراد الاسرة وليس صدمة يمر أثرها ويخفت عبر السنين والأيام خاصة ان هذه المواجهة كما قلت هي حدث يومي متكرر سوف يعيشه الاهل بتفاصيله حتى تلك الدقيقة منها يوما وعلى مدار الساعة .

والجدير بالذكر ان الدراسات تبين ان هناك عده انواع من ردود الفعل العائلية عند انجاب طفل ذو الاحتياجات الخاصة بحيث يتم التعامل مع هذا الامر على أنه أزمة عائلية كبيرة . ولذا فنجدها تمر بمراحل أساسية شبيهة بالمراحل التي يمر بها الانسان عند افتقاده لعزير او موت قريب .

فالمرحلة التي تصاب الاسرة بحالة من الصدمة والذهول ويرافقها الشعور بفقدان والقلق والخوف الشديد من المستقبل كمرحلة أولية تؤثر على الجانب النفسي العقلي بالدرجة الأولى . ويبدأ الوالدان وأفراد الأسرة بعد ذلك بالانتقال من مشاعر الصدمة إلى الإنكار والتشكيك وعدم الثقة بأقوال الاختصاصيين و الأطباء ويبدأ الاهل بالبحث عن المختصين الاخرين أملا منهم سوف يشخصون الطفل بشكل عكسي . وبعد ذلك ينتقل الاهل من حالة الإنكار الى حالة الحزن الشديد والأسى والألم خاصة عندما يعون بأن الاطباء مجتمعون على تشخيص واحد وفي هذه المرحلة تسيطر مشاعر الغضب والاثام والعجز والوحدة على الاهل باعتبارها المرحلة الثالثة وكذا يكون فيها تحول بسيط

واهتمام بالعالم الخارجي فيبدوون بالبحث عن معلومات عن الإعاقة وعن بناء برامج للطفل ثلاثم حاجياته . وأما مرحلة أخيرة التي يصلها فقط من خطا خطوات سليمة واستمر بالمواجهة دون يأس أو إحباط وبعد ان حصل على موافقة ودعم من حوله أو من اختصاصيين هي مرحلة التقبل فيها يتم تقبل التشخيص للإعاقة وتقبل الشخص ذو الاحتياجات الخاصة فتتحول العائلة لأكثر تكاثفا وانسجاما .

ومن بين اكثر الاعاقات المنتشرة بين الاطفال في العالم هي التوحد والتأخر العقلي ومتلازمة داون وغيرها من الاعاقات لكن في هذه الدراسة وبعد الدراسة الاساسية تم اختيار إعاقه التخلف العقلي كعينات الدراسة باعتبارها أكثر الإعاقات التي تشكل للأولياء ضغوط نفسية تحيل عن الأداء الطبيعي لظروف الحياة ،حيث اولياء الطفل المتخلف عقليا رعايته تجعل الاسرة تواجه مشاكل يومية متجددة مما يؤثر على جودة الحياة لجميع افرادها .

وكان من اهم المناطق المسببه للضغوط الوالدية الاعاقات التواصلية ،غموض المستقبل ،نوبات الغضب المدمرة ،مما يتسبب في وجود مشاكل بين الزوجين منها :الاكتئاب ،العزلة الاجتماعية (عبد المعطي 2006 ،ص04) .

انطلاقا مما سبق ،بالنظر لما تمر به الاسرة من مراحل نفسية أثناء قدوم طفل معاق ،فان الوقت يكون حاسما تجاوز المحنة إلا انه يبقى من الأهمية بمكان أن يصل الوالدان الى المرحلة الأخيرة بسرعة .فكل تأخر في تقديم الخدمات الضرورية يحرم الطفل من الاستفادة من الرعاية الطبية والتأهيلية التي يجب أن يحصل عليها والتي قد تتأخر بسبب إنكار الاسرة لوجود مشكلة أو الغضب أو نبذ الطفل الوافد المعاق والتخلي عنه .

ونظرا لأهمية موضوع إستراتيجية المواجهة وعلاقته بالضغط النفسي لدى أولياء أطفال التخلف العقلي ، تم اختيار هذا الموضوع للتعلم فيه ودراسته ،حيث سنقوم في دراستنا هذه بمحاولة الكشف عن طبيعة الضغوط النفسية وإستراتيجيات المواجهة التي يستعملها الأولياء لمواجهة هذه الوضعيات الضاغطة .

ومن خلال ما سبق نطرح التساؤل الرئيسي :

ما هي طبيعة إستراتيجيات المواجهة التي تستعملها أولياء الأطفال المتخلفين عقليا في مواجهتهم للضغوط من اولياء الآخرين ؟

تساؤل الفرعي : وهل يؤثر هذا الاختلاف على درجة الضغط (أي مستوى الضغط) ؟

2- الفرضيات :

❖ الفرضية العامة :

- يستخدم أولياء أطفال التخلف العقلي إستراتيجيات مختلفة في مواجهتهم للضغط النفسي.

❖ الفرضيات الجزئية :

- يستخدم أولياء أطفال التخلف العقلي استراتيجيات موجهة نحو التجنب لمواجهة الضغط النفسي وهذا يدل على مستوى مرتفع من الضغط.

- يستخدم أولياء أطفال التخلف العقلي إستراتيجيات موجهة نحو حل المشكل لمواجهة الضغط النفسي وهذا يدل على مستوى منخفض من الضغط.

3- أهمية الدراسة :

فإن معالم هذه الأهمية تتجلى بالنسبة للبحث الحالي في :

✚ من الناحية العلمية (نظرية) :

1- اثراء الرصيد العلمي بمعلومة أو دراسة جديدة حول إستراتيجية المواجهة وعلاقتها بالضغط النفسي، والتي سوف تفيد الدراسات التربوية اللاحقة المتعمقة أكثر في نفس الموضوع.

هذه الدراسة ربما تكون مساعدة لأولياء الطفل المتخلف عقليا أخذ حوصلة عن النفسية استراتيجية مواجهة هذه الضغوط وبالتالي إتباع الاستراتيجيات المناسبة للحد من شدة الضغوط، ومن ثم مباشرة العمل بنجاح.

✚ من الناحية التطبيقية :

1- هذه الدراسة تعتبر فرصة لوضع آلية لمواجهة الضغوط النفسية لتجنب المشاكل الناجمة عنها.

2- الخروج بنتائج علمية وعملية يمكن الاستفادة منها في العمل على وضع استراتيجيات من شأنها خفض مستوى الضغوط النفسية.

3- التعرف على نوعية استراتيجيات المواجهة المعتمدة من طرف حالات الدراسة (أولياء الأطفال المصابين بالتخلف العقلي).

4- الاستفادة من نتائج الدراسة قصد بناء برامج إرشادية وتدريبية لأولياء بغرض التخفيف من حدة الضغوط النفسية، وتدريبهم على تبني استراتيجيات المواجهة المناسبة.

5- تزويد الباحثين بنتائج مهمة تساعدهم في بناء دراسات جديدة تعتمد على متغيرات أخرى .

4- أهداف الدراسة :

من بين الأهداف الرئيسية لكل دراسة هو الوصول إلى نتائج.

ففي دراستنا هذه نهدف إلى التأكد من فرضيات الدراسة حيث نسعى إلى التحقق والتعرف على :

- الكشف عن الحالة النفسية والضغط لدى أولياء أطفال التخلف العقلي .
- الكشف على مستوى الضغط النفسي لديهم والتعرف على مصادره .
- الكشف عن طبيعة إستراتيجيات المواجهة التي يستعملها أولياء الأطفال المتخلفين عقليا أثناء الوضعيات الضاغطة . وفي الأخير محاولة إعطاء اقتراحات وتوصيات.

5- اسباب اختيار موضوع الدراسة :

- تم اختيار هذه الدراسة لأسباب و الدواعي التالية:
- محاولة التعرف على شخصية الأولياء لذوي الاحتياجات الخاصة .
 - التحقق من درجة الضغط النفسي لدى أولياء ذوي الاحتياجات الخاصة .
 - تسليط الضوء على الضغوطات النفسية التي يعيشها الأولياء نتيجة وجود معاق داخل الأسرة .
 - تنبيه القائمين والهيئات العلمية لإعطاء أهمية لأفراد عينة الدراسة في المراكز البيداغوجية .

6- تحديد المفاهيم :

- 1- استراتيجية المواجهة : يرى عبد الستار إلى أساليب المواجهة على أنها مجموعة النشاطات أو استراتيجيات سلوكية أو معرفية يسعى من خلالها الفرد إلى تطويع الموقف الضاغط و حل المشكل ، أو تخفيف التوتر الانفعالي المترتب عليه (مكرلوفي 69,2022) .

التعريف الإجرائي : هي مجموعة المجهودات التي يبذلها أولياء أطفال التخلف العقلي على شكل استجابات للوضعيات الضاغطة التي تهددهم تختلف هذه الاستراتيجيات باختلاف تقبلهم و تصورهم و هي الدرجة التي تحصل عليها أولياء التخلف العقلي في مقياس للوضعية الضاغطة استراتيجية المواجهة.

- 2- الضغط النفسي : عرف لازاروس (Lazars 2006)، الضغوط النفسية على أنها قوة خارجية تؤثر على النظام الفيسيولوجي و النفسي والاجتماعي للفرد و الضغوط النفسية هي نتاج تقييم المواقف المهددة و التي يتميز بها الفرد عن الآخر (بنت عبد الله بن نبهان 2014، ص 10) .

التعريف الإجرائي : هو عبارة عن مجموعة العوامل الخارجية التي تؤثر على أولياء أطفال التخلف العقلي و التي تسبب لهم القلق والتوتر بسبب المواقف الحياتية التي تفوق قدرتهم . و هو الدرجة التي تحصل عليها أولياء أطفال التخلف العقلي في مقياس الضغط النفسي ،

- 3- التخلف العقلي : يعرف جرفيس (Jervis 1952) الإعاقة العقلية انها حالة توقف أو عدم اكتمال النمو العقلي نتيجة لمرض أو إصابة تحدث للفرد قبل سن المراهقة أو نتيجة عوامل جينية أثناء فترة التكوين . (حسين محمد 2010 ، ص 39) .

التعريف الإجرائي : هي الحالة التي يكون فيها الطفل غير متأقلم مع محيطه و بيئته نتيجة انخفاض في الأداء العقلي مما تجعله محتاج للرعاية التامة على خلاف أقرانه.

7- الدراسات السابقة :

اولا-الدراسات العربية :

1-دراسة عايش صباح و عبد الحق منصوري (2013):

الضغوط النفسية لدى اسر المعاقين .

- الهدف من الدراسة :
- معرفة اثر الضغوط النفسية على اسر المعاقين .
- المنهج :
- استخدمت الباحثة المنهج الوصفي .
- العينة :
- 121 اسرة لاطفال المعاقين بطريقة عشوائية .
- ادوات الدراسة :
- اعتمدت الباحثة على مقياس الضغوط النفسية لدى اسر المعاقين من اعداد زيدان السرطاوي و عبد العزيز الشخص .
- النتائج :
- لقد اسفرت الدراسة على مجموعة من النتائج تؤكد في العموم ان اسر المعاقين تعاني من ضغوط نفسية منخفضة و هذه النتيجة تعتبر منطقية انطلاقا من مجموعة من العوامل التي توفرها مراكز المعاقين و منها ما هو مرتبط بخصائص العينة فعينة الدراسة هي عبارة عن اسر متكاملة من الوالدين و الابناء مما يساهم في تخفيف الضغوط النفسية .
- (عايش و منصوري , 2013ص199).

2-دراسة اميرة طه بخش (2001) :

الضغوط الاسرية لدى امهات الاطفال المعاقين عقليا و علاقتها باحتياجات و المساندة الاجتماعية

- الهدف من الدراسة :
- اجريت هذه الدراسة بهدف التعرف على الضغوط الاسرية التي تواجه امهات الاطفال المعاقين عقليا و علاقتها بالاحتياجات الاسرية و المساندة الاجتماعية .
- العينة :
- ضمت العينة 100 ام للاطفال المعاقين ذهنيا تتراوح اعمار الامهات بين 25-45سنة تتراوح اعمار الاطفال بين 06-14سنوات
- ادوات الدراسة :
- تم استخدام مقياس الضغوط للامهات
- مقياس احتياجات اولياء الامور للاطفال المعوقين عقليا
- مقياس المساندة الاجتماعية

• النتائج :

- لقد اسفرت الدراسة عن النتائج التالية :
- يوجد ترتيب للضغوط والاحتياجات الأسرية ومصادر المساندة الاجتماعية وفقاً لأهميتها النسبية لأمهات الأطفال المعاقين عقلياً.
- توجد علاقة ارتباطية دالة بين كل الضغوط و الاحتياجات الاسرية لأمهات الاطفال المعاقين عقلياً , و المساندة الاجتماعية المقدمة لهم كل على حدة و كذلك بين الاحتياجات الاسرية و المساندة الاجتماعية لهم .
- توجد علاقة ارتباطية دالة بين الضغوط والاحتياجات الأسرية عند عزل المساندة الاجتماعية، وبين الاحتياجات الأسرية و المساندة الاجتماعية عند عزل الضغوط ، بينما لا توجد علاقة ارتباطية دالة بين الضغوط و المساندة الاجتماعية عند عزل الاحتياجات الأسرية.

3-دراسة حناشي بن بو عيشة و كريمة مقاوسي (2022) :

الضغوط النفسية لدى امهات الاطفال المعاقين عقلياً –دراسة ميدانية بالمركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعاقين عقلياً بعين وسارة ولاية الجلفة –

• الهدف من الدراسة :

هدفت هذه الدراسة الى الكشف عن مستوى الضغوط النفسية لدى امهات الاطفال المعاقين عقلياً

• المنهج :

المنهج الوصفي

• العينة :

تكونت العينة من 33 ام

• أدوات الدراسة :

استمارة البيانات الشخصية

استبيان الضغوط النفسية لصاحبها جبالي (2013)

• النتائج :

توصلت الباحثة الى النتائج التالية :

- امهات المعاقين عقلياً يعانون من ضغوط نفسية مرتفعة بمتوسط حسابي قدره 82.23 و قد اسفرت نتائج الفرضية الثانية ان امهات ذوات المستوى الابتدائي و اقل اكثر ضغوطاً من المستويات الاخرى بمتوسط حسابي قدره 94.00
 - الامهات ذوات المستوى المتوسط بمتوسط حسابي قدره 77.00
 - ثم المستوى الثانوي بمتوسط قدره 71.00
 - و اخيراً المستوى الجامعي كان اقل ضغطاً ب 59.00 مما يؤكد صحة الفرضيات .
- (حناشي و مقاوسي ,2022,ص75) .

4-دراسة عبد العزيز الشخص و زيدان السرطاوي (1998) :

احتياجات اولياء امور المعاقين و علاقتها بالضغوط النفسية و اساليب المواجهة .

• الهدف من الدراسة :

تحديد احتياجات اولياء امور المعاقين عقليا , و سمعيا و بصريا و بدنيا لمواجهة الضغوط النفسية الناجمة عن اعاقة الابناء .

• ادوات الدراسة :

اعتمدت الدراسة على ادوات من تصميم الباحث و هي :

- بطارية قياس الضغوط النفسية

- مقياس اساليب المواجهة

- مقياس احتياجات لاولياء الامور المعاقين

• العينة :

مجموعة من اولياء امور المعاقين :

329- ام

335- اب

• النتائج :

ينفق اولياء الامور على ترتيب الاحتياجات وفق اهميتها , بحيث ياتي الدعم المادي اولا ويلي ذلك الاحتياجات المعرفية , و اخيرا الدعم الاجتماعي .

لا توجد فروق بين الالباء والامهات في الاحتياجات المختلفة .

توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات درجات افراد العينة على مقياس الاحتياجات

وفقا لمستويات الضغوط النفسية حيث تزايدت الاحتياجات مع ارتفاع مستوى الضغط النفسي

توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات درجات افراد العينة على مقياس الاحتياجات

وفقا لمستويات المواجهة المختلفة , حيث تزايدت الاحتياجات مع ارتفاع مستوى مواجهة

الضغط النفسي .(جبالي ,2012,ص40-41)

ثانيا-الدراسات الاجنبية :

1- دراسة كريك و سوان (Graig et Swan,2002) :

اثر الاعاقة في الضغوط الابوية لدى الوالدين في امريكا

• الهدف من الدراسة :

هدفت الدراسة الى معرفة مدى تاثير وجود طفل معاق في الاسرة في مستوى التوترات

النفسية للوالدين

• العينة :

تكونت عينة الدراسة من 22 ابا ليس لديهم اطفال معاقون

11 ابا لديهم اطفال معاقون

• النتائج :

دللت النتائج الى ان الوالدين الذين لديهم اطفال معاقون يعانون من مستوى عال من

الضغوط النفسية مقارنة بالوالدين اللذين ليس لديهم اطفال معاقون .

2-دراسة اولي ووليام (1997)Olley et Willaim :

مستوى الضغط النفسي لدى امهات الاطفال المعاقين ذهنيا و اساليب مواجهتها .

• العينة :

200 ام لاطفال معاقين ذهنيا

• الادوات :

مقياس الضغوط (1997)

مقياس اساليب التعامل مع الضغوط

• النتائج :

تعاني الامهات من ضغوط نفسية شديدة اهم مصادرها (رعاية الطفل و الضغوط المالية و

العناية الطبية بالطفل و الضغوط الاسرية)

44 % تستعمل الامهات اساليب تعامل ايجابية و سلبية تتمثل فيما يلي :

44 % من الامهات تستخدم اساليب الهروب ,تحاشي المشكل ,انكار الاعاقة .

من الامهات تستخدم اساليب تقبل الاعاقة و ظروفها .

23.5% من الامهات تستخدم اساليب التذمر و الشكوى و البكاء و لوم الذات .

12.5% من الامهات تستخدم اساليب تحدي الضغوط و مواجهة الموقف .

الامهات الغير متزوجات تعاني من مستوى اعلى من الضغوط مقارنة بالمتزوجات .

الامهات الاقل تعليما تعاني من مستوى اعلى من الضغوط مقارنة بالاعلى تعليما .(وليد

السيد خليفة ,2008,ص296)

-التعليق على الدراسات :

بعد عرضنا للدراسات السابقة لاحظنا انها اهتمت بالضغط النفسي و باستراتيجية المواجهة لدى اباء

و امهات الاطفال المصابين بالتخلف العقلي . فوجدنا ان بعض الدراسات تشابهت مع دراستنا في

الاهداف و متغيرات الدراسة ,لكن اختلفت في المنهج المستخدم فقد استخدمنا المنهج العيادي لكن

اغلب الدراسات استخدمت المنهج الوصفي .كما اختلفت دراستنا عن الدراسات السابقة في الادوات

المستخدمة و في حجم العينة .

اتفقت اغلب الدراسات على الاثر السلبي لدى الام بسبب تربيته لطفلها المعاق فتعيش حالة من

الضيقة و القلق .

الفصل الثاني إستراتيجية المواجهة

تمهيد

- 1- مفهوم إستراتيجية المواجهة .
- 2- نظريات إستراتيجية المواجهة .
- 3- تصنيفات إستراتيجية المواجهة .
- 4- العوامل المؤثرة في إستراتيجية المواجهة .
- 5- أهداف إستراتيجية المواجهة .

الخلاصة .

تمهيد:

يتعرض الفرد في حياته اليومية الى مجموعة من الاحداث المختلفة منها الضاغطة وبالتالي تتسبب لديه ضغوطات نفسية ينجم عنها ردود فعل سلبية مؤثرة عليه وعلى محيطه . ولا بد للفرد ان يواجه هذه الاحداث الضاغطة ويتعامل معها اي بما يعرف بإستراتيجية المواجهة ،فقد تكون سلبية او ايجابية .

وسنتطرق في هذا الفصل الى مفهوم استراتيجيات المواجهة ،نظريات استراتيجيات المواجهة ،انواع استراتيجيات المواجهة ،العوامل المؤثرة في استراتيجيات المواجهة ،تصنيف استراتيجيات المواجهة .

1- مفهوم استراتيجية المواجهة :

- من الناحية اللغوية :

تشير ربيكا وأكسفورد (1997) إلى أن أصل كلمة استراتيجيات **Stratégie** يونانية استرا تجوس **strategos** وتعني فنون الحرب إدارة المعارك بمعنى أن الاستراتيجيات تتضمن أفضل قيادة للسفن وتعرف الاستراتيجيات بأنها هدف استخدام الامكانيات والوسائل المتاحة .
(امال ، صلوبي ، 2019 ، ص44)

- من الناحية لاصطلاحية : وجدنا العديد من التعاريف المتعلقة بإستراتيجية المواجهة لكن اشتركت كلها في معنى واحد هو غاية الفرد في التعامل مع الاحداث الضاغطة التي يعيشها ف :

يرى جمعة سيد يوسف انها "عملية التصدى للمتطلبات (الداخلية والخارجية) التي يقدرها الفرد على أنها مرهقة أو مكلفة أو تستنزف مصادره وموارده. وتتكون عملية المواجهة من الجهود منها النفسية و السلوكية التي تحاول إدارة (أي التغلب ، التحمل ، التقليل ، الخفض) المتطلبات البيئية والداخلية والصراعات التي تنشأ بين هذه المتطلبات الداخلية والخارجية".
(سيد يوسف 2008 ، ص43)

كما يرى جابر عبد الحميد جابر و علاء الدين كفاقي (1989) "ان كلمة coping تعني اسلوب لمواجهة المشكلات الشخصية و التغلب على المصاعب .و ان سلوك المواجهة هو سلوك التصدي اي انه تكيف شعوري او لا شعوري يخفض التوتر في المواقف الضاغطة " (حسن مصطفى عبد المعطي 2006 ، ص98)

ويعرف حسن مصطفى عبد المعطي استراتيجية المواجهة بأنها "سلسلة من الافعال وعمليات التفكير التي تستخدم لمواجهة موقف ضاغط او غير سار " (نفس المرجع).

كما يعرف توتس (Thoits ,1995) ،مهارات المواجهة بأنها: " مجموعة من المعلومات والسلوكيات الوجدانية والمعرفية والاجتماعية المكتسبة والتي يستخدمها الأفراد عند التعرض للضغوط وهذه المهارات يمكن أن تكون فعالة أو غير فعالة. وهي تتضمن قدرة الفرد على إدراك الحدث وتقييمه وإعادة تقييم الفرد ما لديه من إمكانيات وقدرات للتوافق مع الحدث " (برزوان 2016، ص105).

رغم التعدد الكبير لمختلف التعريفات الخاصة بإستراتيجية المواجهة إلا انها اتفقت في نقطة واحدة وهي انها الفعل الذي يحقق الفرد من خلاله التكيف مع بيئته وكذلك انها مختلف الاساليب المستخدمة من طرف الفرد لمواجهة الاحداث الضاغطة ومحاولة تحقيق توافقه النفسي .

2- نظريات استراتيجية المواجهة :

النموذج الحيواني:

حسب هذا النموذج فالمواجهة تقتصر على الاستجابات السلوكية الفطرية أو المكتسبة لمواجهة أي تهديد حيوي ،وقد أشار (canon, 1932) إلى مفهوم استجابة المواجهة أو الهروب fight or Fight التي قد يسلكها الكائن الحي في حال تعرضه للمواقف المهددة في البيئة ،وهي الاستجابات السلوكية التي يقوم بها الفرد لخفض الاستثارة الفيزيولوجية والتي من خلالها يخفض تأثير المثبرات الضاغطة مثلا هروب الدب من الأسد تجنباً من أن يفترسه ،إن هذا الأسلوب يكون غير ملائم للعديد من المواقف التي يتعرض لها الفرد لأنه يجسد العنصر الانفعالي أو المعرفي في الاستجابة للمواقف .

أي أن الفرد يلجأ إلى نوعين من الميكانيزمات التكيفية :

ميكانيزم الهروب (التجنب): في حالة الخوف والفرع .

ميكانيزم الهجوم : في حالة الغضب

نظرية "فرويد" في الشخصية : قسم "فرويد" (1933) الشخصية الإنسانية إلى ثلاث بنيات وهي:

- البنية الأولى : الهو يختص بكل ما هو موروث و غريزي ويعد الهو أساس الشخصية ومصدر الطاقة هذا النظام ،يبحث الهو عن الخفض الفوري للتوتر دون اهتمام بقيم المجتمع ومعاييره، ويسمى هذا الميل نحو الإشباع الفوري بمبدأ اللذة ويقسم "فرويد" هذه الغرائز إلى الغريزة الجنسية وغريزة الموت وغريزة العدوان ،ومع محاولات الهو للإشباع الفوري للهو يتطور وينشأ الأنا
- البنية الثانية : الأنا يعتبر الأنا الوصلة المباشرة مع العالم الخارجي ويسعى الأنا لتحقيق التوازن بين العالم الخارجي بمعاييره وضوابطه وبين عالم الهو الغريزي برغباته واندفاعاته .
- البنية الثالثة : الأنا الأعلى يعد الأنا الأعلى بمثابة القاضي والحاكم على صحة الأشياء من خطئها، فهو يسعى إلى المثالية والمعايير والأخلاق التي تصبح فيما بعد جزءا من العالم الداخلي للفرد أثناء تطور الشخصي.

اما عن الآليات التي يقدمها الأنا لتحقيق التوافق بين الهو ،الأنا ،الأنا الأعلى ،فهي تتمثل فيما يلي:

- الكبت : يقصد به بأنه نمط خاص من الإنكار، يسعى الكبت إلى كف الدوافع المهددة من خلال ردها إلى اللاشعور
- الإنكار : استخدام "فرويد" الإنكار ليصف الآلية التي يرفض بها الفرد إدراك الواقع .
- التبرير : وهو تشويه للواقع في محاولة لتبرير الأفكار والمشاعر والأحداث التي تجعلنا غير مرتاحين فإننا نلجأ إلى هذا الأسلوب كي نتجنب الألم الناتج عن الضغوط النفسية .
- التحويل : هو تحويل الضغوط النفسية أو الدوافع المكبوتة وتعبيرها عن نفسها خارجيا .
- التسامي : وهو الارتفاع بالدوافع التي لا يقبلها المجتمع وتسبب ضغطا نفسيا وتصعيدا إلى مستوى أعلى أو أسمى والتعبير عنها بوسائل مقبولة اجتماعيا .

■ **التثبيت :** من خلال آلية التثبيت يثبت الفرد على مرحلة من مراحل النمو النفسي بسبب أن المرحلة التالية محملة بالتوتر والقلق

النموذج التفاعلي : ارتبط هذا النموذج بأعمال وبحوث كل من "لازاروس وفولكمان" (1984)

أكدت هذه النظرية أو استجابة الضغوط تظهر كنتيجة التفاعل بين المطالب البيئية وتقييم الفرد

لهذه المطالب حسب المصادر الشخصية لديه، حيث تمثل عملية التقييم المعرفي مفهوما مركزيا في هذه النظرية . ففي عملية المواجهة يستخدم الفرد ثلاثة أنواع من التقييم هي :

التقييم الأولي : فيه يقيم الفرد الموقف من حيث هو مهدد أولا .

التقييم الثانوي : فيه يحدد خيارات المواجهة والمصادر المتاحة لديه للتعامل مع الموقف .

إعادة التقييم : فيه يقوم بإعادة تقييم كيفية إدراكه ومواجهته للموقف الضاغط نتيجة حصوله على معلومات جديدة تخص الموقف الضاغط. (سلمى حمدان، 2019، ص31-32).

3- تصنيفات استراتيجية المواجهة :

كما صنف (سعد الإمارة ، 2001:4) استراتيجيات المواجهة إلى التصنيفات التالية :

1. **استراتيجية التصدي للمشكلة** : ويهدف إلى تخفيف العقبات التي بين الفرد وبين التكيف والاتزان أو تحقيق الأهداف الآنية ، ويكون واضحاً جداً في حالات الأزمات أو الكوارث ، ويقوم على التعامل النشط ، وكف الأنشطة المتنافسة ، والكبح .
2. **استراتيجية طلب المساندة الاجتماعية** : وهو محاولة البعض للحصول على مساعدة الآخرين ، وتشير نتائج الدراسات العلمية إلى أن الإسناد الاجتماعي مخفف للضغط ، ويقال من تأثيره السلبي في الصحة النفسية والجسمية .
3. **استراتيجية التجنب والهروب** : فعندما لا يجد الفرد الإمكانيات المتوفرة لديه والكافية للتعامل مع الضغط السائد ، فبإمكانه وفي بعض الأحيان تجنب التعامل لحين استجماع قواه ثانية ، أو التهيو له ، ويحدث هذا على مستوى الأفراد ، أما إذا فشل في تجنب الموقف الضاغظ ولم يستطع مقاومته فإنه يلجأ إلى العقاقير والكثير من الذين يتعاطون العقاقير يجدون فيها وسيلة للهروب من المواجهة ، لذا يعتبر الانسحاب استجابة شائعة للتهديد عند بعض الناس ، فهم لا يفعلون شيئاً وغالباً ما يصاحب هذا السلوك شعور بالاكئاب وعدم الاهتمام .
4. **استراتيجية الإبدال** : يمكن التحكم بالاستجابات الناتجة عن الضغوط عن طريق الإبدال ، فالضغوط وازدياد التوتر قد يجد مصرفاً له على مستوى الجسد ، وكل تلك الأفعال يمكن اعتبارها تفرجات جسدية يتفاوت وعي الناس لها ولكنهم يمارسونها يومياً .
5. **استراتيجية ضبط النفس** : يلجأ إليه البعض عندما يتعاملون مع مواقف من شأنها أن تؤثر على التحكم والسيطرة ، ولكن تتولد لديهم مشاعر قوية نابعة من العقل .
6. **استراتيجية الخيال والتمني** : يلجأ بعض الناس عندما لا يستطيعون المواجهة إلى الهروب من الأحداث المحيطة بهم والمثيرة للقلق والتوتر متوهمين الحل ، ويعنى هذا رغبة الفرد على مستوى التخيل فقط بأن يبتعد عند تعرضه لموقف ضاغظ عن واقع هذا الموقف وظروفه .
7. **استراتيجية العدوان** : إن الإحباط والضغوط كثيراً مما يؤدي إلى الغضب والعدوان ، وسلوك العدوان استجابة لموقف لم يحقق صاحبه نتائج مثمرة متوقعة ويحس الفرد عادة بمشاعر عدوانية كرد فعل غير متحكم به ، فقد يسلك الفرد سلوكاً عدوانياً بعد يوم كامل من الإذلال والتحقير ، أو الشعور بالرضا تجاه مواقف الحياة المختلفة ، ولم يستطع أن يحقق فيها أى نتيجة مريحة .
8. **المواجهة الدينية** : وهذا الأسلوب أثبت فعاليته في مواجهة أحداث الحياة ، وبدأ هذا الأسلوب ينتشر في نطاق واسع خاصة في المجتمعات الغربية ، فاتجهوا إلى الدين يلتمسون فيه النجاة والخلص من مشكلات الحياة وضغوطها ، وتستخدم الإستراتيجية الدينية في مواجهة الضغوط من خلال التمسك بالدين ، الصلاة ، التحصين بالأذان .
(مجلة كلية التربية جامعة الأزهر العدد : 129 الجزء الثالث ، 2016) .

4- العوامل المؤثرة في استراتيجية المواجهة :

تتأثر الطريقة التي من خلالها يقيم الفرد أحداث الحياة بمتغيرات وسيطية مختلفة. ولكي نفهم العملية التي من خلالها يقوم الفرد بمحاولات التعامل مع الأحداث والصراعات في بيئته، فمن الهام إن نفهم المتغيرات الوسيطة التي تؤثر في تحديد سلوكيات المواجهة للضغوط لدى الأفراد.

- أولا : المتغيرات الشخصية :

- 1- مركز الضبط :** يمثل مركز الضبط احد متغيرات الشخصية التي تسهم بدور فعال في تحديد كيفية الاستجابة للمواقف الضاغطة فالأفراد ذو مركز الضبط الداخلي يعتقدون ان لديهم القدرة على التحكم في الأحداث ، بينما الأفراد ذو مركز الضبط الخارجي يعززون الأحداث العوامل خارجية عن تحكمهم وسيطرتهم مثل الحظ والصدفة ،وعلى هذا يرتبط مركز الضبط الداخلي بمستوى منخفض من الاكتئاب وبمستوى مرتفع من الرضا عن الحياة .
- 2- تقدير الذات :** يؤثر تقدير الذات على الصحة النفسية للفرد وعلى مستوى الانجاز والتوافق مع مطالب البيئة والعائلة مع الآخرين والتوافق النفسي .

وكلما ارتفع تقدير الفرد لذاتها انخفض القلق والشعور بالضغط فالأفراد ذوي تقدير الذات المنخفض يعانون من اضطرابات القلق ، وعلى هذا يعتبر تقدير الذات مؤشرا هاما في تحديد نوع إستراتيجية المواجهة التي يستخدمها الأفراد في التعامل مع المواقف الضاغطة.

- 3- نمط الشخصية :** لا يستجيب الأفراد للأحداث الضاغطة بطريقة واحدة بل يختلفون في استجاباتهم طبقا لنمط الشخصية فكل فرد منا سمات أو أساليب سلوكية ثابتة تؤثر في كيفية تعامله مع المواقف الضاغطة.

- 4- الصلابة النفسية :** ان مفهوم الصلابة يشير إلى إن الفرد يمتلك مجموعة من السمات تساعده على مواجهة الضغوط، وان الفرد الذي يتميز بالصلابة النفسية تكون لديه القدرة على توقع الأزمات ومواجهتها وان بصلابة النفسية تمثل مصدر امن المصادر الشخصية التي يستند إليها الفرد في مواجهة الآثار النفسية والجسمية السلبية الناجمة عن الضغوط والتخفيف من هذه الآثار كما ان الصلابة النفسية تلعب دورا هاما في عملية التقييم المعرفي للموقف وفي عملية المواجهة التي يقوم بها الفرد إزاء الأحداث الضاغطة.

- 5- فعالية الذات :** تعتبر فعالية الذات من العوامل الهامة التي تساعد الافراد على مواجهة الضغوط التي تعترض حياتهم و يشير هذا المفهوم كما يرى باندورا الى اعتقاد الفرد بان لديه القدرة على التعامل و السيطرة بفاعلية على المواقف و الاحداث التي يتعرض لها فالأفراد ذوي المستويات المرتفعة من فاعلية الذات يرون انفسهم قادرين على التعامل مع المواقف الضاغطة و الصعبة بنجاح و التي قد تعمل على اثاره الارتباك و التهديد لدى الافراد الاخرين .

(مراكشي ، خرموش :2019، ص 16-17) .

- ثانيا :العوامل الموقفية :

- 1- **طبيعة الموقف و خصائصه**: يشير لازاروس الى ان استراتيجية المواجهة التي تركز على المشكلة يستخدمها الفرد عند ما يكون قادرا على التحكم والسيطرة على الموقف ، وان الموقف يكون عرضة للتغيير.
- 2- **المساندة الاجتماعية من الآخرين** : تعد أسلوبا هاما في مواجهة المواقف الضاغطة ولقد أوضحت الدراسات وجود علاقة سلبية بين المساندة الاجتماعية والضغط وان مصادر المساندة الاجتماعية تعمل على التخفيف من التأثيرات السلبية الناتجة عن الأحداث الضاغطة .

ثالثا :العوامل الديموغرافية :

- 1- **العمر و استراتيجية المواجهة** : يؤثر العمر الزمني في أساليب المواجهة فتختلف هذه الأخيرة باختلاف الأعمار وتصبح أكثر نضجا كلما تقدم الفرد في السن فالأطفال الصغار غالبا ما يستخدمون استراتيجيات مركزة على الانفعال وذلك في مقابل الراشدين الأكثر نضجا فهم يستخدمون استراتيجيات مركز على المشكلة.
- 2- **المستوى الاقتصادي و الاجتماعي و الثقافي** : ان سلوك المواجهة يختلف بين الأفراد تبعا لاختلاف المستوى الاقتصادي والثقافي فالأفراد ذوي الثقافات المختلفة يستجيبون للضغط بشكل مختلف ويستخدمون استراتيجيات مختلفة في التعامل مع الأحداث الضاغطة ،كما ان الأفراد الذين ينحدرون من اسر ذات مستوى منخفض من التعليم الرسمي أو النظامي يميلون إلى تعاطي المخدرات والعقاقير كأسلوب في مواجهة المواقف الضاغطة في حين إن الأفراد الذين ينحدرون من اسر ذات مستوى اقتصادي واجتماعي مرتفع يميلون إلى استخدام استراتيجيات المواجهة السلوكية والمعرفية الفعالة ويكونون اقل استخداما للإستراتيجيات المواجهة القائمة على التجنب ، ويشير بلينجس وموس (Moss et Billings 1981) إلى إن المستوى الاقتصادي والاجتماعي والتعليمي المنخفض يرتبط باستراتيجيات المواجهة المركزة على التجنب . (مراكشي ، خرמוש :2019 ، 18-19) .
- 3- **النوع (الفروق بين الجنسين في المواجهة)** : أوضحت الدراسات ان الذكور يميلون إلى استخدام استراتيجيات مواجهة مركزة على المشكل وفي المقابل تميل الإناث إلى استخدام استراتيجيات مركزة على الانفعال
- 4- **كشفت نتائج دراسة قام بها استون ونيل (1987)** :والتي استهدفت التعرف على أساليب المواجهة التي يستخدمها كل من الجنسين في مواجهة المشاكل اليومية ان الرجل يقوم بأفعال مباشرة في مواجهة المشاكل في حين ان المرأة تستخدم استراتيجيات سلبية تتضمن التشتت والتنفيس وان المرأة تسعى للمساندة الاجتماعية من الآخرين. (مراكشي ،خرמוש ،2019 ،ص 19) .

5- اهداف استراتيجية المواجهة :

يرى لازارو وفولكمان أن أساليب المواجهة تسعى لتحقيق هدفين أساسيين هما:

- 1- تنظيم الانفعالات من خلال المواجهة المركزة على الانفعال : وهي ذات منحنى تحايلي أو تلطفي لأنها تتضمن جهودا لضبط أو للسيطرة على الانفعالات المترتبة القلق، والاكتئاب وتقليل آثارها النفسية والفسولوجية دون تغيير العلاقة الفعلية مع البيئة .
- 2- السيطرة على المشكلة التي تسبب الضغط : (المواجهة مركزة على المشكلة) يتم ذلك عن طريق السلوك الواقعي المباشر لضبط العلاقة المضطربة بين الشخص وبيئته عن طريق حل المشكلة واتخاذ القرارات هي منحنى وسيلي أو منحنى حل المشكلات كونها تهدف إلى تغيير العلاقة بين الفرد وبيئته . (امال نوار، نعيمة صلوبى، 2019 ص 58) .

خلاصة :

ان مفهوم استراتيجية المواجهة من المفاهيم الحديثة التي اخدت اهتماما بالغا من قبل الباحثين لأهميته البالغة خاصة مع الضغوط النفسية التي يواجهها الانسان في عالمنا الحالي من موافق ضاغطة و حاسمة التي يصعب للإنسان مواجهتها احيانا والتي يتوجب عليه مواجهتها من خلال استراتيجيات مناسبة من جهود سلوكية ونفسية وهذا ليحقق نكيفة وصحته النفسية ايضا فمثلا الاولياء الذين لديهم اطفال متخلفين عقليا يواجهون ضغوطات نفسية بسبب العبء الكبير الذين يحملونه عند العناية بأطفالهم الذين يحتاجون عناية خاصة جدا فيلجئون الى استعمال استراتيجيات مواجهة مختلفة .

الفصل الثالث الضغط النفسي

تمهيد

- 1- لمحة تاريخية حول مصطلح الضغط النفسي .
- 2- تعريف الضغط النفسي .
- 3- نظريات مفسرة للضغوط النفسية .
- 4- أنواع الضغوط النفسية .
- 5- مصادر الضغط النفسي .
- 6- أعراض الضغط النفسي .

خلاصة .

تمهيد

أن الضغوط النفسية تشير الى تغيرات داخلية أو خارجية من شأنها تؤدي الى استجابة فعالية حادة ومستمرة وتمثل الأحداث الخارجية من ظروف عمل أو التلوث البيئي أو السفر أو الإحداث الطارئة مثل مشكلات الطلاق أو وفاة احد أفراد العائلة فهذه الضغوط البيئية من الضغوط المهمة التي تحتل في الآونة الأخيرة مكانها البارز في اعلى قائمه من مسببات الأمراض بشقيها العضوي والنفسي من الإحصائيات الامريكية تؤكد أن حوالي 80 % من الأفراد الذين يعانون من أمراض النفسية سببتها الضغوط التي تؤثر بشكل سلبي على حياتهم ، إما الإحداث الداخلية النفسية أو التغيرات العضوية فتمثل الإصابة بالمرض أو الأرق أو تغيرات هرمونية زيادة أو نقصان عن المعدل الطبيعي.

لذا تعد الضغوط النفسية حالة يتعرض لها الناس جميعا لكنها تختلف من شخص الى آخر ولكنهم لا يتعرضون لها الجميع بالنسبة لمخاطرها بالدرجة نفسها لان تأثير الضغط يختلف من فرد الى آخر ، ولاختلاف الناس في طريقة إدراكهم لتلك الضغوط.

1- لمحة تاريخية حول مصطلح الضغط النفسي :

لا يمكن دراسة أو فهم ظاهرة ما دون العودة إلى جذورها التاريخية ، فالضغط مثلا مفهوم مستعار من العلوم الفيزيائية إذ استخدمت هذه الكلمة في القرن السابع عشر الميلادي لتصف الشدة و الصعوبات الهندسية ، غير أن العديد من الدعم و التأييد النظري لمفهوم الضغط استمر إلى غاية اليوم متأثرا بأعمال المهندس "روبرت هوك Hooke " أواخر القرن السابع عشر ، فلقد كان مهتما بتصميم الأبنية مثل الجسور التي تتحمل حمولة ثقيلة دون أن تنهار وتتداعى و من ثم كتب على فكرة الحمولة أو العبء أو الحمل الذي من خلاله يظهر الإجهاد على البناء و بذلك يكون الضغط هو استجابة النظام أو البناء للحمولة . (طه عبد العظيم ، 2006 ، ص 17) .

ومن بين الرواد في دراسة الضغوط لدينا كانون (Canon) الذي قال عام (1928) بضرورة الاهتمام بالعامل الانفعالي في تطور الأمراض و فكر في مصطلح stress . معنى فيزيولوجي ونفسي في آن واحد.

(مرزوق عيسى 2011 ، ص 30).

أما سيلبي (Selye) فقد أدخل كلمة stress في الطب و قد سمحت أعماله هو و أتباعه يفهم هذه الظاهرة وتأثيرها على العالم الداخلي و بالتالي تأثير الاعتداءات والانفعالات بكل أنواعها على العالم الداخلي وعلى التوازن البيولوجي للعضوية.

كما اهتم لازاروس (Lazarus) (1966) بصورة خاصة بالتقييم المعرفي للمواقف الضاغطة التي يواجهها الفرد اما جوردن (Gordon) (1993) فيرى أن الضغوط هي استجابات نفسية وانفعالية وفيزيولوجية للجسم اتجاه أي مطلب يتم إدراكه على أنه تهديد لرفاهية وسعادة الفرد.

ويعتبر شافير (Schafer) (2000) الضغوط بأنها إثارة العقل والجسد ردا على مطلب مفروض عليهما و يوضح هذا أن الضغوط موجودة دائما وأنها خاصة بالحياة.

هذه عبارة عن لمحة تاريخية موجزة حول مصطلح الضغط النفسي واستعماله في مجال علم النفس فيعد كل من (Selye, Lazarus, Canon) بمثابة الرواد الأوائل الذين استخدموا هذا المصطلح إلا أنه قد أجريت العديد من الدراسات والنظريات عن الضغوط النفسية ، سيتم التطرق إلى البعض منها في الأجزاء اللاحقة من البحث.

2- تعريف الضغط النفسي :

التعريف اللغوي : حسب (أنطوان وآخرون 2001. ص 883) : "بالرجوع إلى المعاجم اللغوية نجد أن الضغط يعني تضيق معنوي تأثير ، إكراه " .

أما إبراهيم وآخرون (بدون سنة ، ص 540) فيقول في المعجم الوسيط : ورد ضاغطة بمعنى زاحمه الضغطة الضيق ، القهر والاضطرار ، الزحمة و الشدة " .

التعريف الاصطلاحي : يقول (حمدي على الفرماوي 2009 ، ص 20) : "المصطلح قد تداوله الأفراد والجماعات والمهنيون بمعاني مختلفة لتخصصاتهم ومجال حياتهم الاجتماعية والمهنية فنرى الأطباء يستخدمون لفظ الضغط في إطار الميكانيزمات الفيزيولوجية ، ويستخدمه المهندسون للدلالة على التحمل الخرساني مثلا ويتناوله علماء النفس للدلالة على الحالة النفسية والمزاجية الناتجة عن وجود الإنسان في حالة الضيق وشعور بالظلم أو الاختناق ، فيستخدمون اللفظ كتعبير عن التحدي لنظام معين ولكن اللغويون يستخدمون اللفظ لتدليل على التأكيد من مقطع أو لفظ لغوي معين " . ويرى (عمر مصطفى النعاس 2008 ، ص 28) أن مفهوم الضغط هو : "مشكلة اصطلاحية نظرا لتعدد المعاني التي يحملها .

بينما يفضل سيلبي (1975) استخدام مفهوم الضغط يستخدم ايستن مصطلح الصراع ليشير إلى نفس النمط من المواقف ويستخدم باركل هاين مفهوم الموقف المتطرفة ، ويرادف سعد جلال بين مفهوم الضغط ومفهوم الشدة ، ويحل أحمد عزت راجح إسماعيل مفهوم الأزمة محل مفهوم الضغط وتستخدم جوردون مفهوم الإجهاد ليدل على الضغط " .

كما تعرف الضغوط بأنها : الأحداث التي تفرض على الشخص ، وتلزمه أو تتطلب منه تكيفا فيزيولوجيا أو معرفيا أو سلوكيا " (oltmanns & emeryk1998.p287) .

ويعرف القرشي (1993) الضغط أيضا بأنه : "ما يتمثل في المواقف والأحداث التي تقابل الفرد في حياته اليومية والتي لا يجد من طاقته النفسية والعضوية ما يساعده على مواجهتها والتعامل معها " .

3- النظريات المفسرة للضغوط النفسية :

هناك العديد من النظريات التي فسرت الضغط النفسي لدى الأفراد ، فنظرة " سبلي " إلى الضغوط تختلف عن نظرة كل من "سبيليرجر" 1978" و "موراي" فقد اتخذ "سبلي" استجابة الجسم الفيزيولوجي

أساسا على أن الفرد يقع تحت تأثير موقف ضاغط ، بينما "سبيلجر" اتخذ من القلق وحددته التفسيرية لتفسير الضغوط النفسية أما "موراي" فالضغط عنده خاصية أو صفة لموضوع بيئي واجتماعي (السيد عثمان ، 2001 ، ص 98) .

1) نظرية هانز سبلي :

كان هانز متأثرا بتفسير الضغط النفسي تفسير فيزيولوجي ، وتنطلق نظريته من مسلمة ترى أن الضغط متغير غير مستقر ، وهو استجابة العامل ضاغط يميز الشخص ويضعه على أساس استجابته للبيئة الضاغطة وأن هناك استجابة أو أنماط معينة من الاستجابات يمكن الاستدلال منها على أن الشخص يقع تحت تأثير بيئي مزعج ، ويعتبر سبلي أن أعراض الاستجابة الفيزيولوجية للضغط عالمية ، وهدفها المحافظة على الكيان والحياة.

وحدد سبلي ثلاثة مراحل للدفاع ضد الضغط ويرى أن هذه المراحل تمثل مراحل التكيف العام (السيد عثمان ، 2001 ، ص 98) .

- الفرع : وفيه تظهر تغيرات واستجابات تتميز بها درجة التعرض المبدئي للضاغط ونتيجة لهذه التغيرات تقل مقاومة الجسم وعندما يكون الضاغط شديدا فإن مقاومة الجسم تنهار وتحدث الوفاة.
- المقاومة : وتحدث هذه المرحلة حين يكون التعرض للضاغط متلازما مع التكيف عندها تختفي التغيرات التي ظهرت على الجسم في المرحلة الأولى وتظهر تغيرات واستجابات أخرى تدل على التكيف.
- الإجهاد : وهي المرحلة التي تعاقب مرحلة المقاومة ويكون الجسم فيها قد تكيف ، غير أن الطاقة الضرورية تكون قد استنفذت وإذا كانت الاستجابات الدفاعية شديدة ومستمرة لفترة طويلة قد ينتج عنها أمراض التكيف.

2) نظرية التقدير المعرفي ل ريشارد لازاروس :

كان التركيز قبل لازاروس على العوامل النفسية في موضوع الضغوط مفقودا ، وذلك أن الأبحاث كانت تركز على الحيوانات بهدف التعرف على افرازات الجسم بعد تعرضه لضغوط ، وبعد ظهور لازاروس الذي قام بالعديد من الأبحاث على البشر وبذلك أصبح هناك أهمية للعوامل النفسية في موضوع الضغوط وينسب إليه نظرية التقدير المعرفي في الضغوط. (taylor et shaunna.1995.p220)

حيث نشأت هذه النظرية نتيجة الاهتمام الكبير بعملية الإدراك والتقدير المعرفي وهو مفهوم أساسي يعتمد على طبيعة الفرد حيث أن تقدير التهديد ليس مجرد إدراك بسيط لعناصر الموقف ، ولكنه رابطة بين محيط الفرد وخبراته الشخصية مع الضغوط وبذلك يستطيع الفرد تفسير الموقف ، الذي يعتمد الفرد في تقييمه على العوامل الشخصية والخارجية البيئة الاجتماعية ، والعوامل المتصلة بالموقف نفسه ، وحسب هذه النظرية تنشأ الضغوط عندما يوجد تناقض بين المتطلبات الشخصية للفرد ويؤدي ذلك إلى تقييم التهديد وإدراكه في مرحلتين هما :

1- المرحلة الأولى : هي الخاصة بتحديد و معرفة أن بعض الأحداث في حد ذاتها شيء بسبب الضغوط.

2- المرحلة الثانية : هي التي يحدد فيها الطرق التي تصلح للتغلب على المشكلات التي تظهر في المواقف.

(3) نظرية هنري موراي :

يعتبر موراي أن مفهوم الحاجة ومفهوم الضغط أساسيان على اعتبار الحاجة تمثل المحددات الجوهرية للسلوك ، أما الضغط فيمثل المحددات المؤثرة والجوهرية للسلوك في البيئة ويعرف الضغط على البيئة ويعرف الضغط على أنه موضوع بيئي أو شخصي ييسر أو يعوق جهود الفرد للوصول لهدف معين ويميز بين نوعين من الضغوط هما :

1. ضغط بيتا : ويشير إلى دلالة الموضوعات البيئية والأشخاص كما يدركها الفرد.
2. ضغط ألفا : ويشير إلى خصائص الموضوعات ودلالاتها كما هي .

ويوضح موراي أن سلوك الفرد يرتبط بالنوع الأول ويؤكد على أن الفرد بخبرته يصل إلى ربط موضوعات معينة بحاجة معينة ويطلق على هذا النوع مفهوم تكامل الحاجة ، أما عندما يحدث التفاعل بين الموقف الحافز .

(4) نظرية تشارلز سيلبرجر :

تعتبر نظرية سبيلرغر في القلق مقدمة ضرورية لفهم نظريته في الضغوط ، ولقد ميز نوعين من القلق في نظريته هما : القلق كحالة والقلق كسمة ، ويشير أن القلق شقين هما سمة القلق أو القلق العصابي أو القلق المزمن ، وهو استعداد طبيعي أو اتجاه سلوكي يجعل القلق يعتمد على الخبرة الماضية أما القلق كحالة أو القلق الموضوعي والموقفي يعتمد أساسا على الظروف الضاغطة ،وعليه فإن سيلبرجر يربط بين الضغط والقلق كحالة ويعتبر أن الضغط الناتج عن معين مسبب لحالة القلق ، ويستبعد ذلك عن القلق كسمة حيث يكون من سمات شخصية الفرد القلق أصلا.

في الاطار المرجعي لنظريته اهتم بتحديد طبيعة الظروف البيئية الضاغطة ويميز بين حالات القلق الناتجة عنها ويفسر العلاقات بينها وبين ميكانيزمات الدفاع التي تساعد على تجنب تلك النواحي الضاغطة (كبت ،انكار ،اسقاط) أو تستدعي سلوك التجنب بالهروب من المواقف الضاغطة.

ويميز سيلبرجر مفهوم الضغط ومفهوم القلق ، فالقلق عملية معرفية تشير إلى تتابع الاستجابات المعرفية السلوكية التي تحدث كرد فعل لشكل ما من الضغوط وتبدأ بواسطة منير خارجي ضاغط ، كما يميز

مفهوم الضغط والتهديد فكلمة ضغط تشير إلى الاختلافات في الظروف البيئية التي تتسم بدرجة ما من الخطر الموضوعي ، أما كلمة تهديد فتشير إلى التغيير والتفسير الذاتي (الرشيدي ، 1999 ، ص 55)

5) نظرية التحليل النفسي :

ترى نظرية التحليل النفسي أن وجود خبرات سابقة لدى الأفراد يختارها العقل الباطن منذ سنوات العمر الأولى ، يتسبب عنها وجود استعداد مسبق لدى بعض الأشخاص دون غيرهم لتفاعل مع مواقف التهديد أثناء الأزمات ، متأثرين بهذه الخبرات المخزنة فينشأ الاضطراب (عسكر علي ، 2003، ص 229) .

وحسب وجهة فرويد يحاول ألهو السعي وراء إشباع الغرائز ولكن دفاعات الأنا تسد الطريق ولا تسمح للرغبات الصادرة بالإشباع مادام لا يتمشى مع قيم ومعايير المجتمع ، ويتم ذلك عندما تكون الأنا قوية ، أما حينما تكون ضعيفة وكمية الطاقة المستمرة لديها منخفضة فسرعان ما يقع الفرد فريسة للصراعات والتوترات والتهديدات ، ومن ثم لا تستطيع الأنا القيام بوظائفها ، ولا تستطيع تحقيق التوازن بين مطالب ألهو ومتطلبات الواقع الخارجي وعلى هذا ينتج الضغط النفسي.

ويؤكد كذلك على دور العمليات اللاشعورية والآليات الدفاعية في تحديد كل من السلوك السوي واللاسوي للفرد حينما يتعرض لمواقف ضاغطة ومؤلمة فإنه يسعى إلى تفرغ انفعالاته السلبية الناتجة عنها عبر ميكانيزمات الدفاع اللاشعورية ، وعلى هذا فالخوف أو القلق أو انفعالات سلبية أخرى تكون مصاحبة للمواقف الضاغطة التي يمر بها الفرد ويتم تفرغها بصورة لاشعورية عن طريق الكبت والأفكار. (السيد عبيد ، 2008 ، ص 133) .

6) النظرية السلوكية :

تتفرد هذه النظرية إلى الضغوط النفسية على أنها تأتي نتيجة لعوامل مصدرها البيئة وهذه العوامل يمكن التحكم بها ، وقد لا يمكن ذلك و السبب الرئيسي ينبع من البيئة وتذهب النظرية السلوكية على أن بعض الأفراد يتأثرون أكثر من غيرهم بضغوط البيئة ، ولهذا فإن هذه الضغوط تظهر أثارا مختلفة من حيث شدتها وحدتها ، والسلوكية على اختلاف مراحلها (القديمة والحديثة) تؤكد على العامل البيئي في الضغوط النفسية.

بالإضافة إلى ذلك فهي ترى أن أنماط التوافق وسوء التوافق متعلمة من خلال الخبرات التي يتعرض لها الفرد ، وقد اعتقد كل من " واطسن " و " سكينر " أن عملية التوافق الشخصي لا يمكن لها أن تنمو عن طريق الجهد الشعوري ، ولكن تتشكل بطريقة آلية عن طريق تلميحات البيئة أو إثباتها ، وقد اختلف " واطسن " عن " سكينر " حيث ألقى " واطسن " دور الإنسان إذ يقول : "إن التوافق يتشكل بطريقة آلية " بينما رفض " باندورا " كل تغير للسلوك الإنساني بطريقة ميكانيكية وأوضح " توكنم " أنه عندما يجد الأفراد أن علاقاتهم مع الآخرين غير مثابة فإنهم ينسلخون عن الآخرين ، ويبدون اهتماما أقل فيما يتعلق بالتلميحات الاجتماعية وينتج عن هذا أن يؤكد السلوك شكلا شادا أو غير متوافق (عسكرعلي 2003 ، ص 228) .

4- أنواع الضغوط النفسية :

تشكل الضغوط النفسية الانفعالية (القلق - الاكتئاب - المخاوف المزمنة) الأساس الرئيسي الذي تبني عليه بقية الضغوط الأخرى وهو يعد العامل المشترك في جميع أنواع الضغوط الأخرى مثل : الضغوط الاجتماعية، وضغوط مهنية وأخرى اقتصادية وغيرها. (ماجدة بهاء الدين السيد عبيد، 2008، ص 24)

ومن هذا المنحنى يمكن تحديد أنواع الضغط بتحديد وجهات نظر الباحثين ومن هنا نشير إلى :

1. **الضغط النفسي الحالي :** هو نتيجة موقف معين مثل مناقشة أو منافسة وإذا تم التحطم به يصبح فعلا.
2. **الضغط النفسي المتوقع :** وهو مرتبط بدخول امتحان معين وهذا الضغط يكون ضارا عندما يعطيه الفرد أهمية بالغة.
3. **الضغط النفسي الحاد :** هو استجابة الفرد لتهديد فوري مباشر لحياة الفرد , وهو ما يسمى بالصدمة حيث يجد الفرد نفسه في موقف يهدد ولا يستطيع منعه .
4. **الضغط النفسي المزمّن :** هو نتيجة لأحداث منهكة تتراكم مع الزمن بشكل سلسلة من الضغوط المتراكمة (ماجدة ، 2008 ، ص 137)

كما أن هناك نوعين آخرين من الضغوط حسب أشار إليه (سيلبي 1976 selye) هما :

- أ- **الضغوط الإيجابية :** قد يكون للضغط تأثير إيجابي كذلك أنه أساسي في الحث على التحريض والإدراك موفرا للإثارة التي يمس إليها الاضطرار إلى الكفاح على قدوم المساواة أو بنجاح حيال الحالات المتحدية، فالتوتر والتنبه ضروريان للتمتع بكثير من مظاهر الحياة ، والضغط يوفر أيضا حس الإلحاحية والتهيؤ الذي تحتاج إليه للحياة عندما تواجه حالات مهددة (طه عبد العظيم حسين ، 2006 ، ص 23) .
- ب- **الضغوط السلبية :** قد يكون للضغط السلبي " المفرط وغير المفرط " تأثير مؤذ في الصحة العقلية والجسدية والروحية والضغط هو عامل مساعد على أحداث حالات ثانوية نسبيا مثل : الصداع، الاضطرابات الهضمية ؛ الأرق ؛ ويمثل كذلك دورا مهما في الأسباب الرئيسية للموت في العالم الغربي كالسرطان . (وليد السيد خليفة ، 2008 ، ص 13)

وأضاف سيلبي selye نوعين آخرين للضغط النفسي هما :

- **الضغط النفسي المنخفض :** وهو الذي يحدث عندما يشعر الفرد بالملل وانعدام التحدي والشعور بالإثارة (أحمد نايل الغزير ، 2009 ، ص 29)
- **الضغط النفسي الزائد :** ينتج عن تراكم الأحداث السلبية للضغط النفسي المنخفض بحيث تتجاوز مصادر الفرد وقدرته على التكيف معها .

وكذلك ميزها موارد أنها نوعين هما :

- **ضغوط ألفا Alpha stress :** ويشير إلى خصائص الموضوعات البيئية كما توجد في الواقع أو كلما يظهرها البحث الموضوعي . (وليد السيد خليفة ، 2008 ، ص 39).
- **ضغوط بيتا Beta stress :** تشير إلى دلالة موضوعات كما تكون في إدراك الفرد .

يصنفها سوناجين 1985 seueaningen إلى مدى استمراريتها مع الفرد :

- **ضغوط مؤقتة :** وهي التي تحيط بالفرد لفترة قصيرة ثم تزول بزوال الموقف المسيء لها (وليد السيد خليفة، ص 139) مثل : ضغط الامتحانات وتكون ضغوطا طبيعية سوية أغلبها وإذا زادت عن إمكانية الفرد تدفعه للوقوع في أعراض مرضية (طه حسين ، 2006، ص 34)
- **ضغوط مزمنة :** وهو الضغط الذي يحيط بالفرد لفترة طويلة نسبيا مثل الآلام المزمنة أو وجود الفرد في أجواء اجتماعية ، واقتصادية منخفضة ، ويعانون من ضغط بيئي مزمن بدرجة أكبر من هؤلاء الذين يعيشون في أجواء اقتصادية مرتفعة (وليد السيد خليفة 2008 ص 139) .

وقد سماها ابتر 1989 Apter

- **ضغوط التوتر :** وهي مشاعر تنشأ عندما يدرك التوتر لتناقص بين المستوى الفعلي المفضل لمتغير دافعي هام لو أن شخصا ما في حالة عمل بينها الدافع منخفض نجد أن ضغط التوتر ينشأ لو أن مستوى المثير أصبح عاليا فمصطلح التوتر يستخدم هنا في شكل يتفق مع الاستخدام اليومي للمصطلح لكي يشير إلى مشاعر عدم الراحة والشعور بأن الأشياء ليست كما ينبغي أن تكون عليه وأن الفرد يحتاج لبذل جهد كبير .
- **ضغوط الجهد :** وهي من ضغوط بأن الفرد يبذل جهدا أكبر للتقليل من ضغط التوتر ويتوقع أن ضغوط التوتر أو الجهد يتعلقان ببعضهما إيجابيا فكلما زاد التوتر زاد الجهد للتغلب عليه كما أن ضغوط الجهد تحدث عن غياب ضغوط التوتر كنتيجة للضغوط التي تؤدي إلى تجنب ضغط التوتر الممكن قبل أن يحدث مثل الشخص دوي المسؤوليات الكثيرة أي يبذل جهدا أكبر لإنجاز المهام (وليد السيد خليفة 2008، ص 138).

وأشار الخطيب 2003 على أن هناك عدة أنواع من الضغوط منها :

- **ضغوط متأخرة :** ينتج عنها استجابات شديدة القوة لدرجة أنها تتجاوز قدرة الفرد على المواجهة ، وتختلف هذه الاستجابات من شخص لآخر ولا يشير بالضرورة إلى وجود أمراض عقلية ، أو جسمية وأنها استجابات عادية تشير إلى ضرورة التدخل ولا تظهر دائما أثناء وقوع الحدث إنها تظهر بعد فترة.
- **ضغوط بعد الصدمة :** وهي الناتجة عن حوادث عنيفة وشديدة وعالية وتترك آثارها على الكائن الحي وبشكل طويل المدى (أحمد نايل العزيز 2009 ص 28)

وقد اشار لازاروس وكوهن Cohen Xazolاس بين نوعين من الضغط :

- **الضغوط خارجية :** والتي تخص الأحداث الخارجية والمواقف المحيطة بالفرد وتمتد من الأحداث البسيطة إلى الحادة .(أحمد نايل العزيز ، 2009، ص 29) .
- **الضغوط الداخلية :** (الشخصية) والتي تخص الأحداث التي تقوم نتيجة التوجه الإدراكي نحو العالم الخارجي والنابع من فكر ذات الفرد . (أحمد نايل العزيز 2009، ص 24) .

5- مصادر الضغط النفسي :

هي الأسباب الداخلية أو الخارجية المؤدية إلى الأنواع المختلفة للضغط النفسي . (عبيد ، 2008 ، ص 23)

ويعرف Deniz مصادر الضغوط بأنها "المواقف أو الظروف الداخلية و الظروف الخارجية التي تسبب للفرد الشعور بالتوتر والضييق وعدم الارتياح ، بناء على التقويم الذاتي للفرد ، أو إنها المواقف أو الظروف التي يدرك الفرد أنها تمثل خطرا على جسده وعلى نفسه ، أو تهديدا لكيانه " . (غيث وآخرون ، 2009 ، ص 38) .

6- أعراض الضغط النفسي :

عندما يتعرض الشخص لموقف ضاغط تكون الاستجابة على شكل مجموعة من الأعراض الجسمية والنفسية والسلوكية والعاطفية والعقلية ومن أشهر التصنيفات الأعراض الضغط النفسي ، تذكر باربار بارهام
(في: علي عسكر ، 2003 ، ص43).
كما يصنف كذلك (vera piffier.2001.p44) الأعراض المصاحبة للضغط النفسي إلى أعراض جسمية وأخرى عقلية " .

اما (dominique ,servant .2007.p23) فقد حدد نوعين من الأعراض :

أعراض جسمية سماها الضغط ، وأعراض نفسية سماها استجابة عدم التكيف " .

وبالتالي سنحاول من خلال هذا العرض التطرق إلى مختلف الأعراض الناجمة عن المواقف الضاغطة كما جاء في (سمير شيخاني 2003 ، ص 18)

- الأعراض الجسمية : وتتمثل أهم هاته الأعراض فيما يلي :
- تغيرات في نمط النوم التعب تغيرات في الهضم الغثيان ، القيء ، الإسهال ، فقدان الدافع الجنسي
آلام الرأس ، آلام وأوجاع مختلفة ، جفاف في الحلق عسر الهضم الدوار الإغماء ، التعرق
الارتعاش ، تنمل اليدين و القدمين خفقان القلب بسرعة.
- الأعراض السلوكية : تغيرات الشهية كثرة (أو قلة الأكل واضطراب الأكل) فقدان الشهية أو
الشراهة زيادة في تناول الكحول وسائر العقاقير الإفراط في التدخين القلق المتميز بحركات
عصبية ، قضم الأظافر وسواس مرضية.
- في الأعراض العقلية والنفسية : فقدان التركيز ، انحطاط الذاكرة صعوبة في اتخاذ القرارات
التشويش الارتباط ، الانحراف عن الوضع السوي نوبات هلع ، الإحباط ، نقص الدافعية شعور
بالتعاسة والدونية ، اضطراب في الذاكرة ، صعوبة في انجاز المهام.
- الأعراض العاطفية : نوبات اكتئاب نفاذ الصبر حدة الطبع ، نوبات غضب شديد ، فساد في
العادات.
- الأعراض العلانقية : عدم الثقة في الآخرين وتجاهلهم ، غياب الاهتمام بالعلاقات الاجتماعية
تأجيل المواعيد هروبا من الآخرين ، والتأثير في انجاز المهام خوفا من الخطأ بالإضافة
للانسحاب الاجتماعي.

الخلاصة :

تمثل الضغوط النفسية خطرا على صحة الفرد وتوازنه كما أنها في حالات كثيرة تشكل خطرا على كيانه النفسي ، وينشأ عنه جملة من الآثار والأعراض السلبية.

وحيث يقع في موقف صراع حاد ومصادر الضغوط في حياة الفرد متعددة ، فقد ترجع لمتغيرات بيئية كما قد يكون مصدرها الفرد نفسه أو طريقة إدراكه للظروف من حوله ، وإذا ترتب على الضغوط النفسية حدوث أذى حقيقي للفرد فإن الفرد يصبح محبط وحتى إن لم يحدث ضرر حقيقي ومباشر على الفرد فهو يعيش حالته من الشعور بالتهديد ، فالضغط النفسي ليس مرض يسهل التخلص منه بوصفة طبية.

ولابد للإشارة أن من أجل تحقيق التوازن لابد من الضروري إيجاد الحلول المناسبة لإعادة التفاعل لدى الفرد وتكييف محتوى الضغوط النفسية للتخفيف من حدتها والتعامل معها بنجاح . هذا ما يجعل الإنسان يخلق إستراتيجيات وسبلا فعالة للإبقاء على المستوى المناسب .

الفصل الرابع
التخلف العقلي

تمهيد

1. مفهوم التخلف العقلي
2. الفرق بين التخلف العقلي و المرض العقلي
3. اسباب التخلف العقلي
4. خصائص التخلف العقلي
5. تصنيفات التخلف العقلي
6. التكفل بالمتخلفين عقليا
7. خلاصة

- تمهيد :

لقد عرف مرض التخلف العقلي منذ القدم أي منذ ظهور الحضارات القديمة فقد جسدت صور المتخلفين عقليا في لوحات الفنانين في مختلف الوضعيات و المواقف السيئة فهناك من صورهم كمصدر للسخرية و هناك من صورهم كمصدر للاستغلال فقد كانوا يستخدمونهم للتسول و السرقة و غيرها.

و قد تلقى المتخلفون عقليا في القدم أقصى أنواع الطرق لعلاجهم فقد كانوا يحدثون ثقبوا في جمجمة المريض بهدف إطلاق سراح الشياطين التي تسكن جسده . و قد انشأ ول مستشفى للأمراض العقلية في إنجلترا سنة 1840 و بعدها تم إنشاء عدة معاهد و جمعيات لرعاية المتخلفين عقليا .
(عيسوي ،1994،ص90)

1- مفهوم التخلف العقلي :

"ظهرت في اللغة العربية العديد من المصطلحات الحديثة التي تعبر عن مفهوم الإعاقة العقلية (Mental Impairment ,or Mentally Handicapped) و منها مصطلح النقص العقلي (Mental Hdeficiency) و مصطلح التخلف العقلي (Mental retardation) و مصطلح الضعف العقلي (Mental Subnormal ,or Feeble Minded) كما ظهرت أيضا في اللغة العربية بعض المصطلحات القديمة التي تعبر عن مفهوم الإعاقة العقلية و التي قل استعمالها و منها مصطلح الطفل الغبي او الطفل البليد (Idiot ,Dumb,or Dull Child) " (الروسان 1999،ص15)

-التعريف القانوني الانجليزي للتخلف او الإعاقة العقلي: و ينظر إليها على أنها حالة من التوقف او عدم النمو الكامل للعقل تتواجد في الفرد قبل سن 18 سنة و تختلف أسبابها من وراثية أو سببها مرض أو إصابة . و هناك تعريف أخر يعتبر الإعاقة العقلية حالة من النمو العقلي الغير مكتمل لدرجة تجعل الفرد عاجزا عن تكييف نفسه للبيئة الطبيعية و لزملائه او المحيطين به . الشخص المتخلف ذهنيا هو غير قادر على الاستقلالية في تدبر شؤونه بسبب حالة الاعاقة الدائمة او توقف النمو العقلي في سن مبكر . (وادي ،2009،ص34).

جمعية الطب العقلي تشير الى التخلف العقلي على انه ضعف عام و شذوذ من الوظائف العقلية تلك التي تظهر اثناء مراحل النمو و يصابها عجز من التعلم و التكيف الاجتماعي للمريض . (عيسوي ، 1994،ص91) .

-التعريف الطبي : "يعتبر التعريف الطبي من اقدم تعريفات حالة الاعاقة العقلية ,اذ يعتبر الأطباء من اول المهتمين بتعريف و تشخيص ظاهرة الاعاقة العقلية ,و قد ركز التعريف الطبي على اسباب الاعاقة العقلية . ففي عام 1900 ركز ايرلاند (ireland) على الاسباب المؤدية الى إصابة المراكز العصبية و التي تحدث قبل او اثناء او بعد الولادة و في عام 1908 ركز تريد جولد (tredgold) على الاسباب المؤدية الى عدم اكتمال عمر الدماغ سواء كانت تلك الاسباب قبل الولادة او بعدها " . (الروسان ، 1999،ص16) .

2-الفرق بين التخلف العقلي و المرض العقلي :

كثيرا ما يخلط البعض بين التخلف العقلي و المرض العقلي فالأول يتمثل في انخفاض الأداء الوظيفي العقلي للفرد نتيجة تأخر نموه العقلي او توقفه او عدم اكتماله , و إن هذا الانخفاض يتلازم مع القصور في سلوكه التكيفي أثناء السنوات النمائية التكوينية منذ لحظة الإخصاب إلى سن الثامنة عشر .

إما المرض العقلي فهو اضطراب عقلي حاد يؤدي الى تفكك شخصية الفرد و انحلالها و الاختلال الشديد في وظائفه العقلية كالتفكير و الإدراك و كذلك في سلوكه و علاقته الاجتماعية الى الحد الذي يفقد معه المريض صلته بالآخرين و بالواقع و يعيش في عالم وهمي خاص به بصرف النظر عن تمتعه بدرجة عادية او مرتفعة من الذكاء كما تلعب العوامل و الاستعدادات الوراثية دورا كبيرا في نشأته و تطوره إضافة الى عوامل اخرى بيئية و نفسية تؤدي الى الكبت و الإحباط و الصراعات و القلق الشديد .
(دواش بطاهر، 2016 ،ص49) .

3-أسباب التخلف العقلي :

3-1-الاسباب الوراثية و الجينية :

يرث الفرد إعاقته من والديه و أجداده عن طريق الجينات الوراثية و قد بينت البحوث ان نسبة التخلف ترتفع في العائلات ذات اضطرابات عقلية متنوعة .

تحدث الوراثة عن طريق الجينات التي تحملها الصبغيات الخلية التناسلية و التي تحتوي على عيوب تكوينية تؤدي الى تلف أنسجة المخ , او تحدث تغيرات مرضية تطراً على المورثات التي تحملها الكروموزومات و ذلك أثناء انقسام الخلية و قد يؤدي اختلاف الجينات الى قصور في التمثيل الغذائي الذي يؤثر في نمو الدماغ .

و من الأسباب الجينية زيغ الصبغيات و الذي يؤدي الى خلل الهرمونات او هدم المواد (بروتينات – سكريات)

3-2-الأسباب الثانوية :

و تنتج عن قروح دماغية (التهابات دماغية او نزيف) و التي تؤدي الى توقف نمو الجهاز العصبي و تصحب في كثير من الحالات بأعراض عضوية و نفسحركية .

3-2-1- الاسباب التي تحدث قبل الولادة :

ضعف الأكسجين او خلل في الدورة الدموية في الرحم يمكنها التأثير على الجنين و نموه ,محاولات الإجهاض ,إصابة الأم بمرض معدي مثل (الزهري) و (الريبيول) كلها تؤدي الى اعراض متفاوتة الخطورة مع تشوهات الجنين و تخلف عقلي .

-عامل الريزيس عندما يكون سلبي عند الام و ايجابي عند الطفل .

-الادوية التي تستهلكها الأم يمكن ان تؤثر على جنينها ,كذلك العوامل الإشعاعية التي تتعرض لها الام خلال فترة الحمل .

اضطرابات الغدد كتنقص إفرازات الغدة الدرقية الذي يؤدي الى نقص القدرات العقلية و بعض الاضطرابات العضوية.

3-2-2-أسباب راجعة للولادة :

الولادة العسيرة و استعمال العملية القيصرية او الملقط مما يسبب صدمات دماغية او التهاب او نزيف .
صدمة الولادة تسبب حوالي %6-10 من المتخلفين عقليا الذين اصيبوا بجراح ولادية تؤدي الى تلف المخ .
(ابن الطيب ،بدون سنة،ص13-14) .

3-2-3-أسباب ما بعد الولادة :

قد يولد الطفل ولادة طبيعية و مع هذا يكون عرضة للإصابة بالتخلف العقلي إذا تعرض لمرض او حادث و قد أشار Gold Tred الى وجود عوامل كثيرة منها :

-التهاب المخ :

ينتج هذا الالتهاب عن تلف بالدماغ او التهاب الأذن او عن دخول فطريات او طفيليات او فيروسات او بكتيريا الى المخ و تتلف خلاياه و تسبب التخلف .

-شلل المخ :

ينتج هذا الشلل عن تلف يصيب المخ أو أجزاء فيه تتصل بحركة الجسم من أخطرها حالة شلل التي تصيب قشرة اللحاء ، و هي أربع أنواع : شلل اختلاجي ،شلل تصلبي ،شلل تشنجي ،شلل حلزوني.

-التهاب السحايا :

مرض ناتج عن دخول نوع من البكتيريا إلى سحايا الدماغ فتسبب التهابا و من أهم هذه البكتيريا الأنفلونزا ، بكتيريا السل ،الحمى الشوكية .

-امراض الطفولة :

مثل مرض شلل الأطفال و الحصبة و التهاب الغدة التكميفية ، السعال الديكي فإذا أهمل علاجها أدت إلى التخلف العقلي و أدت إلى مضاعفات خطيرة .

-الحوادث :

كحوادث المنزل خاصة في سن مبكر يتعرضون للسقوط و الارتطام و يسبب التخلف العقلي .

-التلوث البيئي :

يعتبر الرصاص من أكثر الملوثات الكيميائية التي لها علاقة بالإعاقة فانتشار مركبات الرصاص بشكل كبير حولنا يعمل على الحد من ذكاء الطفل في مرحلة النمو فهو يؤثر تأثير كبير على الجهاز العصبي و على الجنين في بطن أمه . (بزقاري ، 2020،ص31-32) .

4- خصائص التخلف العقلي:

تختلف اعراض و الخصائص الجسمية و الحركية للمتخلفين عقليا باختلاف الاسباب المؤدية لتلك الاعاقة و درجة الإصابة نذكر منها :

1-القدرات الفكرية :

تنمو القدرات الفكرية و المعرفية لدى الطفل منذ الولادة,و تتطور تلك القدرات من خلال تفاعله مع المثيرات الحسية من حوله .

و مع نمو الطفل تنمو القدرات الفكرية و المعرفية , لذا نلاحظ ان قدرات الطفل في مرحلة تتشابه مع اقرانه , و لكن الطفل المتخلف عقليا يختلف عنهم في درجة اكتسابه و من ثم قدرته الفكرية و المعرفية و مع ازدياد عمر الطفل يلاحظ درجة زيادة الفارق في القدرات الفكرية و المعرفية حتى سن الثامنة عشر . فان القدرة الفكرية للمصاب بتخلف عقلي بسيط تعادل القدرة الفكرية لطفل عمره 10-11 سنة , أما المصاب بتخلف عقلي متوسط فان قدرته الفكرية لطفل عمره 7-8 سنوات تقريبا .

فنلاحظ على هذا المستوى ضعف القدرة على التركيز و الانتباه و ضعف الذاكرة و عدم القدرة على مواصلة التفكير .بالإضافة إلى ضعف القدرة على التمييز بين المثيرات و الأشياء و ضعف القدرة التخيلية و الإدراك عند المصاب .

2- القدرات الجسمية و الحركية :

يلاحظ على المصاب بالتخلف العقلي انخفاض معدل النمو الجسمي و يزيد هذا بازدياد شدة الاعاقة , حالته الصحية العامة تتسم بالضعف و انخفاض في معدل النمو الحركي ,بالإضافة إلى تأخر في الحبو و المشي مع صعوبة التوازن و صعوبة في تنسيق الحركات و صعوبة في أداء الحركات الدقيقة .

3-القدرات اللغوية :

بطئ في النمو اللغوي و التأخر في النطق و اكتساب اللغة , صعوبات الكلام : التأتأة و أخطاء في اللفظ , رصيد لغوي ضعيف لا يتناسب مع العمر الزمني للطفل و عدم القدرة على تكوين جملة مفيدة .

4-القدرات الاجتماعية -السلوكية-العاطفية :

يتميز المتخلف عقليا بعدم القدرة على تكوين الصداقات و ضعف التواصل مع الآخرين مع عدم القدرة على اللعب منفردا او مع الآخرين .

سيطرت الجانب الغريزي عليه بدون إدراك العواقب ,عدم القدرة على حماية نفسه ,قلة الانتباه ,حدة الطبع و صعوبة النوم .

5-حالات مصاحبة للتخلف العقلي :

-الصرع أو التشنج : ليس من مسببات التخلف العقلي و لكن لوحظ حدوثها في كثير من حالات التخلف العقلي المتوسط و الشديد.

-
- صعوبة السمع : وجد ان 10-15% من المتخلفين فكريا لديهم صعوبات في السمع .
 - المشاكل البصرية : لوحظ وجود الكثير من المشاكل البصرية لدى المتخلفين عقليا مثل طول النظر و قصر النظر و امراض القرنية .
 - شلل الأطراف : وجد ان 40-50% من حالات الشلل الدماغى لديهم درجة من درجات التخلف العقلي .
(شريفى , 2016 ص 207) .

5- تصنيفات التخلف العقلي :

1- التصنيف على أساس شدة الإعاقة :

بعد تصنيف الجمعية الأمريكية للإعاقة العقلية من أكثر التصنيفات شيوعاً، و هذا التصنيف يقسم الإعاقة العقلية إلى أربع فئات تتفق مع المنهج الذي أشار إليه لويس مليكه (1998) و تتمثل هذه الفئات فيما يلي :

-الإعاقة العقلية البسيطة : و تضم الأفراد الذين تتراوح نسب ذكائهم بين (52: 67) على مقياس ستانفورد-بينيه "الصورة الرابعة" و تمثل هذه الفئة ما بين (80: 90%) من مجتمع المعاقين عقلياً كما تمثل حوالي (2.14%) من المجتمع العام و يطلق عليهم القابلون للتعلم حيث يمكنهم تحصيل قدر معين من التعليم من خلال مدارس التربية الخاصة و ذلك لعدم قدرتهم على متابعة الدراسة في فصول المدارس العادية كما يمكنهم الاعتناء بأنفسهم و يمكن تدريبهم على الاعتناء بأنفسهم و تدريبهم على القيام ببعض الأعمال المهنية البسيطة التي تعينهم على مواجهة أعباء الحياة و تحقيق قدر من التكيف الاجتماعي .
(رشوان، 2009، ص 105) .

-الإعاقة العقلية المعتدلة : و تضم الأفراد الذين تتراوح نسبة ذكائهم بين (36: 51) على مقياس ستانفورد-بينيه "الصورة الرابعة" تمثل هذه الفئة ما بين (6: 12%) من مجتمع المعاقين عقلياً كما تمثل حوالي (0.13%) من المجتمع العام و يطلق عليهم القابلون للتدريب، حيث أنهم غير قابلين للتعلم و لكن يمكن تدريبهم على بعض الأعمال اليدوية البسيطة كما يمن الحاقهم بمرافق التأهيل و مراكز التدريب و يحتاج هؤلاء الأفراد إلى رعاية من طرف الآخرين و يمكن تدريبهم على تعلم مهارات الحياة اليومية كالمأكل و المشرب و النظافة الشخصية .
(رشوان، 2009، ص 106) .

-الإعاقة العقلية الشديدة : و تضم الأفراد الذين تتراوح نسب ذكائهم بين (20: 35) على مقياس ستانفورد – بينيه "الصورة الرابعة" و تمثل هذه الفئة ما بين (3.5: 7%) من مجتمع المعاقين عقلياً كما تمثل حوالي (0.003%) من المجتمع العام و يطلق عليهم المعاقون غير القابلين للتعلم أو التدريب و يعاني معظمهم من تلف في الجهاز العصبي المركزي و تتأخر لديهم القدرة على المشي و الكلام و يحتاجون إلى تدريب خاص لإخراج الكلمات و التعبير عن التعبير عن حاجاتهم و يمكن إكسابهم بعض مهارات الرعاية الذاتية كالمأكل و المشرب و لا يستطيع هؤلاء الأفراد الاعتماد على أنفسهم إلا في حدود ضيقة .
(رشوان، 2009، ص 106-107) .

-الإعاقة العقلية بالغة الشدة : و تضم الأفراد الذين تبلغ نسب ذكائهم (19) فاقل على مقياس ستانفورد – بينيه "و تمثل هذه الفئة ما بين (1: 1.5%) من مجتمع المعاقين عقلياً كما تمثل حوالي (0.00003%) من المجتمع العام و هؤلاء الأفراد لا يمكنهم القيام بأي شيء حتى العناية بأنفسهم حيث أن مهاراتهم معدومة و يحتاجون إلى رعاية كاملة طوال حياتهم و غالباً ما يكون لديهم تلف في المخ و نقص في التكوين الجسمي و النمو الحس حركي و يكون لديهم قابلية كبيرة للإصابة بالأمراض لذلك فإنهم لا يعيشون طويلاً .

(رشوان، 2009، ص 107).

2-التصنيف على اساس اسباب الاعاقة :

صنف حامد زهران (1997) الاعاقة العقلية على اساس الأسباب إلى :

- **الاعاقة العقلية الأولية** : و تضم الحالات التي ترجع إلى العوامل الوراثية مثل أخطاء المورثات و الصبغيات .
و تحدث في حوالي (80%) من حالات الاعاقة العقلية و من أمثلتها حالات الاعاقة العقلية العائلية و حالات العته العائلي المظلم .
- **الاعاقة العقلية الثانوية** : و تضم الحالات التي ترجع الاعاقة فيها إلى عوامل بيئية تؤدي إلى إصابة الجهاز العصبي في اي مرحلة من مراحل النمو بعد عملية الإخصاب و تحدث في حوالي (20%) من حالات الاعاقة العقلية و من أمثلتها استسقاء الدماغ و حالات القصاع .
(رشوان ، 2009 ، ص108- 107) .

6-التكفل بالمتخلفين عقليا :

أ-التكفل الطبي : تقديم العلاج الطبي حسب الحالة , و الرعاية الصحية العامة خاصة عندما يكون التخلف مصحوبا بأمراض جسمية كعلاج خلل إفراز الغدد الصماء مثل : إعطاء هرمون الثيروكسين في حالات القزمة ,نقل الدم في حالة العامل الريزي سي ,استخدام الأدوية المهدئة للتحكم في السلوك المضطرب و النشاط الزائد . (رجايمة ، 2016 ،ص73) .

ب- التكفل النفسي : يتم هذا العلاج من اجل التوافق النفسي و إكساب الطفل المتخلف عقليا الاستقلالية . فيجب التكفل بهؤلاء الأطفال عن طريق العلاج النفسي (العلاج بالمساندة) يتمثل في إقامة أفواج للتعبير عن طريق اللعب , الرسم ,لعب الأدوار ... العلاجات النفسية تتوجه نحو المحيط العائلي و تتمثل في مسانده و توجيهه و إرشاده كي يغير من مواقفه العلائقية التربوية و التي تنعكس بدورها على الطفل مما يساعده على تخفيف التوتر و مساعدته على تقبل ذاته .
-الاسترخاء و الذي يفيد في تخفيف التوتر العضلي و يقلل الاضطراب الحركي .
- إعادة التربية النفسو-حركية : نشاطات حركية تساعد الطفل على التكيف مع النشاطات اليومية ,الرياضة و التمارين الخاصة بالتوجيه في المكان و الزمان .(رجايمة ،2016،ص74-73)

ج- التكفل البيداغوجي : وضع الطفل في مدارس متخصصة و مكيفة حسب إمكانية الأطفال من نفس المستوى كي لا ينمو لديه الشعور بالدونية , تركز الدروس على الأعمال الواقعية تستدعي كمال النشاط الخاص بالطفل أي نشاطه الحسي و الحركي مثلما تستدعي العمليات الفكرية : يبحث بمفرده ,يكتشف و يجرب لتطوير حركاته و مهاراته اليدوية .
- استثمار ذكائه المحدود إلى أقصى حد ممكن و تعليمه المبادئ الأساسية البسيطة .
- مساعدته على الاستقلالية على الأقل في حاجاته الأولية .
- التدريب على السلوك الاجتماعي السوي و المقبول و تصحيح السلوكات الخاطئة أو المضاد للمجتمع لمساعدته على الحفاظ على حياته و حمايته من استغلال الآخرين .
(رجايمة ،2016، ص74) .

-خلاصة :

تعتبر الإعاقة العقلية من أقدم الأمراض ظهورا في زمن البشرية فلا يوجد مجتمع يخلوا من هذا الاضطراب .
فهي احد درجات العجز الكلي (التكيفي ,الذهني) التي تعددت أسبابها من وراثية عقلانية اجتماعية و غيرها . و المعاق العقلي غالبا ما يكون عاجز عن أداء مهامه اليومية مما يجعله يحتاج إلى تكفل طبي و نفسي و بيداغوجي .

الجانب التطبيقي

الفصل الخامس : الإجراءات المنهجية للدراسة .

تمهيد

- 1- الدراسة الاساسية .
- 2- منهجية البحث المتبعة .
- 3- مجموعة البحث و خصائصها .
- 4- طريقة إجراء البحث .
- 5- خطوات إجراء البحث .
- 6- مكان إجراء البحث .

خلاصة .

تمهيد

إن الهدف من هذا الجزء هو عرض مختلف الخطوات المنهجية التي اعتمدنا عليها لتحقيق الأهداف المذكورة سابقا من هذا البحث ، فبعد الإلمام بالجانب النظري الذي تناولنا فيه تحديد الإشكالية ، الفرضيات ، الهدف والأهمية ، بالإضافة إلى الفصول التي هي : الضغط النفسي ، إستراتيجيات المواجهة و التخلف العقلي .

سنتطرق في هذا الفصل إلى الجانب التطبيقي الذي يعتبر جانبا هاما في أي بحث حيث سنتناول فيه أولا المنهج المستخدم ، حدود إجراء الدراسة ، مجموعة البحث و خصائصها ، بالإضافة إلى الأدوات المستعملة في هذا البحث .

1- الدراسة الأساسية :

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، 135) .

كما لها أهمية كبيرة في مساعدة الباحث على صياغة أسئلة دليل المقابلة وجعلته يتأكد من سلامة مستوى الأسئلة و صياغتها. (مجدي عزيز 1981، ص187) .

تعرف الدراسة الأساسية بأنها تلك الدراسة التي تهدف إلى استطلاع الظروف المحيطة بالظاهرة التي يرغب الباحث في دراستها و التعرف على أهم الفروض التي يمكن وضعها وإخضاعها للبحث العلمي . (إبراهيم ، 2000 ، ص 38) .

كما تعتبر الدراسة الأساسية شيئا ضروريا ومرحلة مهمة من مراحل البحث العلمي لا يمكن الاستغناء عنها ، فمن خلالها و بناءا عليها يشع الطريق أمام الباحث و أمام الصعوبات التي تصادفه وما يظهر من النواحي التي تستوجب التفسير ، فإنه يتسنى له القيام بالمراجعة النهائية لخطوات البحث حتى يكون مطمئنا لسلامة التنفيذ ، و هي الفرصة الوحيدة للتعديل ولا يتسنى له ذلك بعد التطبيق .

(بركات ، 1984 ، ص76) .

وبناء على ذلك وقبل البدء في إجراءات الدراسة الأساسية حاولت القيام بدراسة استطلاعية لهذا البحث العلمي وامتدت من شهر فيفري حتى شهر ماي و كان الهدف منها :

- فهم العبارات .
- معرفة الصعوبات التي سوف تواجهها.

2- منهجية البحث المتبعة :

يعرف المنهج على أنه طريقة موضوعية يتبعها الباحث في دراسة أو تتبع ظاهرة من الظواهر أو مشكلة من المشاكل أو حالة من الحالات بقصد وصفها وتحديد أبعادها بشكل شامل يجعل من السهل التعرف عليها و تمييزها و يتيح معرفة أسبابها و مؤثراتها و الأنماط التي تتخذها و تتشكل فيها العوامل التي أثرت فيها أو تأثرت بها ، وقياس هذا الأثر و التنبؤ به بشكل موضوعي دقيق يفسر العلاقات التي تربط عواملها الداخلية و الخارجية بقصد الوصول إلى نتائج عامة يمكن تطبيقها أو تعميمها (عثمان حسن ، 1998، ص 28).

ونظرا لطبيعة الدراسة فقد اخترنا استخدام منهج دراسة الحالة " يعرف منهج دراسة الحالة بأنه المنهج المعتمد على دراسة حالة معينة بهدف جمع معلومات متعمقة عنها، وهو مفيد في إعطاء معلومات لا يمكن الحصول عليها بأساليب أخرى، ومنهج دراسة الحالة يكون مناسباً للاستخدام عندما يكون تركيز البحث على ظاهرة معاصرة ضمن سياق الحياة الواقعي، كذلك فإنه يفضل استخدامه عندما تكون هناك رغبة في دراسة حالة تحتوي على العديد من المتغيرات والعوامل المرتبطة مع بعضها البعض وحينما تكون هذه العوامل والمتغيرات يمكن ملاحظتها . (rowley.2002)

يعد منهج دراسة الحالة من بين المناهج المتميزة والتي يستند عليها العديد من الباحثين خصوصا في العلوم الدقيقة وكذلك بالنسبة للعلوم الاجتماعية لدراسة الظواهر الاجتماعية والتربوية، وهي طريقة للاستنتاج، تنطلق من التشخيص إلى التقرير وسواء كانت الظاهرة معقدة أو بسيطة داخل زمن ومكان محددين وتبعاً لذلك، تشكل دراسة الحالة وسيلة للتقييم والتقويم والمعالجة وتفادي المشكلات لدى يتم تحبيذه من طرف الباحثين خاصة في المجال الصحي و التربوي والمشكلات التي تتطلب التدقيق والتحديد

وفي هذا الشأن يرى بعض الباحثين بأنها تهدف إلى دراسة الدورة الحيوية كلها كوحدة منفردة كشخص أو العائلة أو المؤسسة أو فئة اجتماعية أو مجتمع محلي، ومن الممكن اشتمال حالة مجتمع محلي أو جماعة صغيرة. (عز الدين محمد 2011، ص 125) .

3- مجموعة البحث و خصائصها :

- **لعينة و طريقة اختيارها :** يعتبر اختيار العينة من الخطوات و المراحل الهامة للبحث ، ولا شك أن الباحث يفكر في عينة البحث منذ أن يبدأ في تحديد مشكلة البحث و أهدافه (عبيدات و آخرون ، 2001 ، ص 99).
الطريقة غير الاحتمالية (غير العشوائية) و التي لا يخضع اختيارها لأي قوانين احتمالية ، حيث قمنا باختيار عينة قصديه و غرضية
إذ أن القصدية "هي أن يلجأ الباحث إلى جمع مشاهدات وبيانات من مجموعة من الأفراد موجودون في مكان معين فيقصدهم " (عبد الكريم بوحفص 2016) أما الغرضية مناسبة للتعرف على أنواع معينة من الحالات لدراستها دراسة معمقة .
- **حجم العينة وخصائصها :** مجموعة بحثنا تتكون من 3 حالات و هن أولياء أطفال التخلف العقلي
- **زمان إجراء البحث :** إبتداء من 12 فيفري 2023 (3 أشهر) .

جدول رقم (01) : خصائص مجموعة البحث .

خصائص مجموعة البحث				
الحالات	السن	المستوى الدراسي	عمر الابن (ة)	سن اكتشاف المرض
1.	46 سنة	ثانية ثانوي	9 سنوات	4 سنوات
2.	49 سنة	ثالثة ثانوي	12 سنة	9 سنوات
3.	48 سنة	الأولى متوسط	6 سنوات	5 سنوات

والمقابلة العيادية تتيح للمختص النفسي أن يكون مصغيا جيدا لما يقوله المفحوص

حيث تشمل المقابلة النصف موجهة على سبعة (07) محاور هي :

المحور الأول : الحالة النفسية للأولياء قبل وعند اكتشاف الحالة

المحور الثاني : ضغوط رعاية الطفل : يشمل هذا المحور على 4 أسئلة. (أنظر للملحق رقم : 01)

المحور الثالث : ضغوط التوافق الزواجي : يشمل هذا المحور على 4 أسئلة (أنظر للملحق رقم:01)

المحور الرابع : ضغوط الهموم المستقبلية للأولياء : يشمل هذا المحور على 4 أسئلة . (أنظر للملحق رقم: 01) .

المحور الخامس : ضغوط الابناء العاديين : يشمل هذا المحور على 4 أسئلة(أنظر للملحق رقم ك

(01

المحور السادس : ضغوط ردود فعل الآخرين : يشمل هذا المحور على 4 أسئلة. (أنظر للملحق رقم: 01) .

المحور السابع : الضغوط المادية : يشمل هذا المحور على 4 أسئلة. (أنظر للملحق رقم : 01) .

➤ مقياس إدراك الضغط : Questionnaire de la perception du stress :

1. وصف الاختبار : أعد هذا الاختبار من طرف الباحث " لفنستين و آخرين " (Levenstein et al) سنة (1993)

يهدف قياس مؤشر إدراك الضغط، يتكون هذا الاختبار من 30 عبارة تميز منها بنود مباشرة وبنود غير مباشرة.

- البنود المباشرة : تمثل 28 عبارة وتتمثل في العبارات رقم (2، 3، 4، 5، 6، 8، 9، 11، 12، 14، 15، 16، 18، 19، 20، 22، 23، 24، 26، 27، 28، 30).

وتدل هذه العبارات على وجود مؤشرات الضغط المرتفع عندما يجيب عليها المفحوص بالقبول اتجاه الموقف وعلى مؤشر إدراك الضغط المنخفض عندما يجيب عليها بالرفض.

- البنود غير مباشرة : تشمل 08 عبارة المتمثلة في العبارات رقم : (01، 7، 10، 13/17، 21، 25، 29). وتدل على وجود مؤشر إدراك الضغط المرتفع عندما يجيب عليها بالرفض وعلى مؤشر إدراك الضغط المنخفض عندما يجيب عليها بالقبول

2. كيفية تطبيق المقياس :

يقوم الفاحص بشرح التعليمات للفرد المعرض لوضعية القياس النفسي وتتمثل التعليمات : أمام كل عبارة من العبارات التالية ضع العلامة (x) في الخانة التي تصف ما ينطبق عليك عموما، وذلك خلال سنة أو سنتين الماضيتين ، أحب بسرعة دون أن تزج نفسك بمراجعة إجابتك واحرص على وصف مسار حياتك بدقة خلال هذه المدة . هناك أربع اختيارات عند الإجابة على كل عبارة من عبارات الاختبار وهي بالترتيب:

- تقريبا أبدا.
- أحيانا.
- كثيرا
- عادة.

3. كيفية تصحيح الاختبار :

إن كيفية تصحيح وتنقيط عبارات الاختبارات يتم التدرج فيها من 1 إلى 4 نقاط ، وهذه الدرجات تتغير حسب نوع البنود ، فالبنود المباشرة تنقط من 1 إلى 4 من اليمين (تقريبا أبدا) إلى اليسار (عادة). أما البنود غير المباشرة فتنتقط من 4 إلى 1 من اليمين (تقريبا أبدا) إلى اليسار (عادة) والجدول رقم (03) يوضح ذلك ، إذ بعد تنقيط كل بند ، نقوم بجمع الدرجات المحصل عليها لإيجاد الدرجة الكلية للاختبار.

جدول رقم (02) : يمثل كيفية تنقيط اختبار إدراك الضغط لفستين "Levenstein"

بنود غير مباشرة	بنود مباشرة	البنود الإختبار
4 نقاط	نقطة	1- تقريبا أبدا
3 نقاط	نقطتان	2- أحيانا
2 نقطتان	3 نقاط	3- كثيرا
نقطة .	4 نقاط	4- عادة

1. الأساليب الإحصائية الخاصة بالقياس :

يتغير التنقيط حسب نوع البنود مباشرة أو غير مباشرة ، و يستنتج مؤشر إدراك الضغط في هذا المقياس ، وفق المعادلة التالية:

مؤشر إدراك الضغط = الدرجة الخام - 30 ÷ 90 .
 يتم الحصول على القيم الخام جمع كل النقاط المتحصل عليها في الاختبار من البنود المباشرة وغير المباشرة ، و تتراوح الدرجة الكلية بعد حساب مؤشر إدراك الضغط من الصفر (0) ويدل على أدنى مستوى من الضغط إلى واحد (1) ويدل على أعلى مستوى ممكن من الضغط (حكمة آيت حمودة ، 2005)

ثبات وصدق المقياس :

الصدق : حسب دراسة " ليفستين " (Levenstein التي قام بها للتحقق من صدق المقياس باستخدام الصدق التلازمي ، الذي يركز على مقارنة مقياس إدراك الضغط مع المقياس الآخر للضغط ، أظهرت النتائج أن هناك ارتباطا قويا بهذا المقياس مع " سمة القلق " يقدر بـ 0.75 ، و مع مقياس إدراك الضغط " كوهن " (Cohen) يقدر بـ 0.73 ، بينما سجل ارتباط معتدل يقدر بـ 0.56 مع مقياس الاكتئاب وارتباط ضعيف يقدر بـ 0.35 مع مقياس قلق الحالة.

الثبات : قام " لبفستين " بقياس التوافق الداخلي للاستبيان باستعمال معامل (ألفا) فأظهر وجود تماسك قوي يقدر بـ 0.90. كما أظهر قياس ثبات المقياس باستعمال طريقة تطبيق و إعادة التطبيق الاختبار بعد فاصل زمني يقدر بثمانية أيام وجود معامل ثبات مرتفع يقدر بـ 0.80 ، يشير " ليفستين وآخرون سنة (1993) بأن هذا أداة ثمينة و إضافية لوسائل البحوث النفسية الجسدية و يمكن أن يكون عاملا تنبؤيا هاما للحالة الاستبتيان يعتبر الصحية للفرد لاحقا (حكمة آيت حمودة ، 2005 ، ص 226) .

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

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

وبعدها قام (Vitaliano) وآخرون (1985) باقتراح نسخة مختصرة لهذا المقياس وتتكون من (42) بندا ، وكشف التحليل العالمي عن وجود خمس سلالم فرعية تتمثل في:

- حل المشكل .
- التأنيب الذاتي .
- إعادة التقييم الإيجابي .
- البحث عن الدعم الاجتماعي .
- التجنب .

بعدها قام كل من "Bourgeoi" (1994) ، "Lousson" ، "Quintard" ، "Naissier" ، "Paulhan" بتكييف النسخة المختصرة لـ "Vitaliano" وآخرون (1985) ، مع البيئة الفرنسية وكانت النتيجة الإبقاء على (29) بند و كان الهدف هو البحث عن فعالية المواجهة في تعديل العلاقة (ضغط توتر) .
وتوضيح أنواع الإستراتيجيات المرتبطة بالصحة الجسدية والنفسية وذلك وفق خطوات التكيف التالية :

- ترجمة السلم من طرف مخير اللغات بجامعة Bordeaux ، تم تطبيقه على عينة مكونة من (50) راشدا من طلاب وعاملين من الجنسين وتراوحت أعمارهم ما بين (20-35 سنة) .
- تأخذ بنود الاختبار بعين الاعتبار ، محور عام للمواجهة يضم إستراتيجيات متمركزة حول المشكل وأخرى متمركزة حول الانفعال .
- تعكس بنود المقياس (05) مستويات للمواجهة مكونة الصورة النهائية لسلالم المقياس وابتداع نفس التعلية واستعمال التحليل العلمي ثم التوصل إلى النتيجة التالية:
- حل المشكل .
- التجنب مع التفكير الإيجابي .
- البحث عن الدعم الاجتماعي .
- إعادة التقييم .

•التأنيب الثاني . (Paulhan et al, 1994, p295)

- كيفية التطبيق :

يطبق مقياس (Paulhan) بصفة فردية أو جماعية مع إتباع التعليمات التالية:

- وصف موقف مؤثر عايشته خلال الأشهر الأخيرة.
- تحديد الانزعاج الذي سبب الموقف هل هو منخفض أو مرتفع.
- الإشارة بالعلامة (X) إلى الإستراتيجيات المستعملة في مواجهة الموقف ،علما بأن الإستراتيجيات موضوعة في جدول مرقم من البند (1) إلى البند (29) .

ويجب الفرد حسب سلم متدرج مؤلف من (04) احتمالات و هي نعم إلى حد ما... ، لا إلى حد ما حيث يضم هذا المقياس (05) مستويات وكل مستوى على عدد معين من البنود كما يلي :

- إستراتيجيات حل المشكل وتضم (08) بنود و هي (1) 04 ، 06 ، 13 16 18 24 ، 27).
- إستراتيجيات التجنب وتضم (07) بنود و هي 07 08 11 17 ، 19 ، 22 ، 25) .
- إستراتيجيات البحث عن الدعم الاجتماعي وتضم (05) بنود وهي (03، 10، 15، 21، 23).
- إستراتيجيات إعادة التقييم الإيجابي وتضم (05) و هي (02 ، 05 ، 09 ، 12 ، 28) .
- إستراتيجيات تأنيب الذات و تضم (04) و هي (14 ، 20 ، 26 ، 29) .

- كيفية التنقيط :

يتم التنقيط وفق سلم متدرج من 01 إلى 04 إذ تمنح:

- نقطة إذا كانت الإجابة لا .
- نقطتين إذا كانت الإجابة إلى حد ما لا
- 3 نقاط إذا كانت الإجابة إلى حد ما نعم.
- 4 نقاط إذا كانت الإجابة نعم.

وهو تنقيط معتمد في جميع البنود ما عدا البند (15) الذي ينقط يعكس ما ذكر أعلاه أي من (04) إلى (01) .

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

4. طريقة إجراء البحث :

قمنا بإجراء بحثنا هذا خلال الفترة الزمنية الممتدة من شهر فيفري إلى غاية ماي 2023 . إذ تم مقابلة كل حالة من الحالات الثلاثة كل واحدة على حدا وبمعدل 5 حصص لكل حالة وتم هذا وفق مرحلتين :

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

-**المرحلة الثانية :** في هذه المرحلة خصصنا المقابلة الثالثة لتطبيق مقياس إستراتيجيات المواجهة لبولهان حيث ألقينا التعليمات : صف موقفا ضاغطا عايشته خلال الأشهر الأخيرة (موقف قد مسك بالأخص أو أزعجك) و حدد شدة الانزعاج والتوتر الذي سببه لك هذا الموقف و أشر بالعلامة (X) إلى الإستراتيجيات المولية التي كنت قد استخدمتها أو لم تستخدمها في الخانة المناسبة كما وضحنا طريقة الإجابة و بالنسبة لبنود المقاييس فقد قمنا بقراءتها باللغة العربية كون الحالات كلهن يفهمن هذه اللغة .

5. خطوات إجراء البحث :

الأدوات المعتمدة في البحث :

- **المقابلة :** يعرف قاموس LE PETIT ROBERT "مصطلح المقابلة على أنه فعل تبادل الكلام مع شخص أو عدة أشخاص " (ص 9) هنا يمكن تبادل الحديث مع عدة أشخاص وفي عدة مجالات ، فهذا تعريف عام للمقابلة ، ونحن بصدد دراسة المقابلة العيادية .
- **المقابلة العيادية النصف موجهة :** هي التي تعتمد على قدرات الأخصائي الذي يقوم بها ، من خلال خلق جو ملائم من الثقة المتبادلة والمشجعة من أجل التفاعل الايجابي والمستقل ، كما تعتمد على شخصية الأخصائي النفسي وخبرته (رجاء محمود أبو علام ، 2001 ، ص 427).

6. مكان إجراء البحث :

أجرينا بحثنا في المؤسسة التربوية ثانوية " الرائد فراج " (وحدة الكشف و المتابعة) التابعة للمؤسسة العمومية للصحة الجوارية بالسانيا وهران ، وذلك بعد التصريح بالزيارة الميدانية من طرف جامعة وهران 02 محمد بن أحمد " وهران

خلاصة

تم في هذا الفصل تحديد مجموعة من المفاهيم حيث قمنا بتعريف المنهج المستعمل في الدراسة ونوعه ومجتمع الدراسة والعينة ونوعها وطريقة اختيارها بالإضافة إلى الدراسة الاستطلاعية وأهدافها وتطبيق أداة لدراسة وكيفية جمع البيانات والطرق الإحصائية المستعملة . سيتم في الفصل الموالي عرض النتائج المتحصل عليها بعد تطبيق مقياس إدراك الضغط النفسي ومقياس إستراتيجيات المواجهة مع تحليلها ومناقشتها

الفصل السادس

عرض و تحليل و مناقشة النتائج

1. عرض النتائج و تحليلها

1-1 الحالة الأولى : أم (أسماء)

1-1-1 تحليل محتوى المقابلة

1-1-2 مناقشة مقياس إدراك الضغط للحالة أم (أسماء)

4-1-1 مناقشة مقياس إستراتيجية المواجهة للحالة ام (أسماء)

1-2 الحالة الثانية : أم (إسحاق)

1-2-1 تحليل محتوى المقابلة

1-2-2 مناقشة مقياس إدراك الضغط للحالة أم (إسحاق)

4-2-1 مناقشة مقياس إستراتيجية المواجهة للحالة ام (إسحاق)

1-3 الحالة الثالثة : أب (عبد المجيد)

1-3-1 تحليل محتوى المقابلة

1-3-2 مناقشة مقياس إدراك الضغط للحالة أب (عبد المجيد)

1-3-3 مناقشة مقياس إستراتيجية المواجهة للحالة أب (عبد المجيد)

2. الاستنتاج العام.

3. توصيات واقتراحات.

التقرير السيكولوجي للحالة أم (أسماء) .

1- تقديم الحالة :

الاسم : شهر زاد.

السن : 46 سنة

مكان الازدياد : مغنية

الجنس : انثى

مكان التقييم : مؤسسة تربوية " رائد فراج " التابعة للمركز الإستشفائي للصحة الجوارية السانية وهران

تاريخ التحاق الحالة بالمركز البيداغوجي : 2021/06/09

تاريخ الحصة 1 : اجريت على الساعة 10:00 يوم 15/02/2023

وكان الهدف من المقابلة هو جمع البيانات الولية و كسب ثقة الحالة دامت 45 د وتمت المقابلة الأولى في المركز وكانت هذه الأم جد متعاونة تقدم معلومات بدون أي تحفظات وبطريقة تلقائية .

تاريخ الحصة 2 : أجريت على الساعة 10:30 يوم 22/03/2023

ودامت 45 د والهدف من المقابلة الحديث عن ظروف الحمل حيث أن هذه الحالة كانت لديها رغبة في الإنجاب والحمل كان مرغوبا فيه أما بالنسبة لتخليها لطفلها بعد الولادة وكانت إجابتها بأنها تخيلته طفل غير معاق سليم البدن و العقل .إلا إن ولادتها كانت عسيرة وولدت عن طريق العملية القيصرية .

تاريخ الحصة 3 : أجريت على الساعة 14:30 يوم 05/04/2023

ودامت 60 د كانت حديث المقابلة حول الحالة النفسية للأم بعد اكتشاف مرض طفلتها حيث صرحت بأنها شعرت بالحسرة و بالذنب بعد مواجهتها لهذا الخبر المحبط و الحرج ، وكان التشخيص من طرف طبيب نفسي في عيادة خاصة ، أما ردت فعل الزوج كانت

تاريخ الحصة 4 : أجريت على الساعة 14:00 يوم 12/04/2023

ودامت 45 د الهدف من المقابلة التطرق إلى علاقة الأم بطفلها و بالآخرين

فقد قالت الأم أن ابنتها تحظى بمعاملة خاصة في البيت وهي محبوبة من طرف والدها و إخوتها . كما قالت الأم بأنها تحيط ابنتها بحماية مفرطة

فيما يخص توفير حاجيات الطفلة فهي مقصرة في ذلك لتوسط المستوى المعيشي .فهي لا تجد الوقت الكافي للعناية بنفسها لأنها تقوم بدور زوجها أثناء غيابه .

كما أنها لا تتلقى المساندة والدعم من أسرتها ولا من أهل زوجها . فعلاقتها بعائلتها لم تتوتر و خاصة بعد زوجها بعد اكتشاف مرض طفلتها

آخر حصة : اجريت المقابلة على الساعة 14:00 يوم 03/05/2023

و الهدف منها معرفة كيفية نظرت الأم لمستقبل ابنتها بالنسبة لتفكيرها في ابنتها المعاقة وهل ينتابها قلق

المستقبل المجهول وصعوباته ومصير هذه الطفلة وأجهشت بالبكاء ، فقد كانت جد متخوفة خاصة أن هذه البنت أصبحت كبيرة تخاف عليها من الاعتداء الجنسي ، وكذلك من تعقيدات الإعاقة التي تعاني منها ، وعبرت عن حزنها وبدت جد خائفة وأن إعاقة ابنتها أصبحت مصدر تهديد دائم لها خاصة من مرحلة بلوغ هذه الطفلة وتتلقى هذه الطفلة علاجها داخل المركز البيداغوجي منذ عام ونصف تقريبا.

لاحظنا أن هذه الأم يراودها الشعور بقلق المستقبل حيث بدأت تتكلم وقالت أنها خائفة إذا غابت عنها كيف تعيش ومن يتكفل بها لأنها شديدة التعلق بها و خوفها من المستقبل المجهول وصعوباته وأجهشت بالبكاء .

دوافع التقييم : في إطار إنجاز مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر تخصص علم النفس العيادي .

الاختبارات المطبقة : مقياس الضغط النفسي .

مقياس إستراتيجية المواجهة .

2- الجوانب الأساسية للتاريخ النفسي والاجتماعي للحالة :

الجانب النفسي يتضح عليها مشاعر الحسرة والتوتر كما أنها حزينة وذلك من نبرة صوتها وهي تتكلم عن ابنتها المعاقة، تشعر بالإحباط و الضيق وعدم شعورها بالهدوء ، من ناحية المزاج و العاطفة لديها حسرة كبيرة و هي تتكلم عن ابنتها المعاقة و مزيج من الرعب و الاكتئاب و الأفكار الوسواسية بالنسبة إلى المستقبل و الحمل كان مرغوب فيه إلا أنها تجاوزت فترة الحمل بأسبوعين مصحوبة بولادة قيصرية عسيرة . هنا صرحت الأم بأنها تشعر بالذنب و الحرج إزاء مرضها .

من خلال مجرى المقابلة تبين أن الأم قلقت جدا من مستقبل طفلتها وكيف سيتم العناية بها لآكن تؤمن بأن ليس هناك شيء مستحيل في تحقيق الاستقرار مستقبلا و لديها إمكانية لتحقيق الاستقلالية .

أما من ناحية الجوانب الاجتماعية علاقة أسرية جيدة و متقبلة للوضع كما أنها تعتني بأمر زوجها . علاقة جيدة مع ابنائها حيث لا تفرق بين أحد منهم ، ليس لديها مشاكل مع الزوج و بالنسبة لضغوط رعاية الطفل أحيانا تجد وقتا للرعاية وأحيانا تضطر بأن تفرط بمسؤوليات معينة لأجلها .

تتأثر أحيانا بنظرات الشفقة من طرف الآخرين ، كما أنها لا تخجل من كونها أم لطفلة معاقة .

ما بالنسبة للضغوط المادية تجدها العائق الكبير في تلبية جميع متطلباته مما يسبب لها الضغط الداخلي .

3- نتائج الاختبارات المطبقة :

استقبلنا الحالة و ثم توضح سبب المقابلة و طمئنا الوالدة على سرية المعلومات ، وأن هذا يدخل في إطار إعداد مذكرة تخرج لنيل شهادة ماستر ، تخصص علم النفس العيادي .

لمعرفة درجة مؤشر إدراك الضغط لدى الأم (شهر زاد) ، ثم تطبيق مقياس إدراك الضغط على الحالة فتحصلنا بعد تصحيحها على النتائج المبينة في الجدول التالي :

جدول رقم (03) : نتائج ام أسماء في مقياس إدراك الضغط .

الوضعية اضاغطة	تقريبا أبدا	أحيانا	كثيرا	عادة
1- تشعر بالراحة		X		
2- تشعر بوجود متطلبات لديك			X	
3-انت سريع الغضب أو ضيق الخلق			X	
4- لديك أشياء كثيرة للقيام بها			X	
5- تشعر بالوحدة		X		
6- تجد نفسك في مواقف صراعية			X	
7- تشعر بانك تقوم بأشياء تحبها فعلا		X		
8- تشعر بالتعب			X	
9-تخاف من عدم إستطاعتك إدارة الأمور لبلوغ اهدافك		X		
10- تشعر بالهدوء		X		
11- لديك عدة قرارات لإتخاذها				X
12- تشعر الإحباط		X		
13- انت مليء بالحيوية				X
14- تشعر بالتوتر		X		
15- تبدو مشاكلها انها ستتراكم	X			
16- تشعر بأنك في عجلة من أمرك			X	
17- تشعر بالأمن و الحماية			X	
18- لديك عدة مخاوف		X		
19- انت تحت ضغط مقارنة بأشخاص الآخرين		X		
20- تشعر بفقدان العزيمة				X
21- تمتع نفسك		X		

	X			22- انت تخاف من المستقبل
			X	23- تشعر بأنك قمت بأشياء ملزم بها
		X		24- تشعر بأنك وضع أنتقاد و حكم
X				25- أنت شخص خالي من الهموم
	X			26- تشعر بالإرهاك أو التعب الفكري
	X			27- لديك صعوبة الإرتخاء
	X			28- تشعر بعبء المسؤولية
		X		29- لديك الوقت الكافي لنفسك
			X	30- تشعر بأنك تحت ضغط مميت
10	32	29	3	المجموع
	74			المجموع العام

- بعد جمع البنود المباشرة مع البنود الغير مباشرة من مقياس ضغط نفسي تحصلنا على 74 نقطة و عندما طبقنا العملية التالية :
أدراك مؤشر الضغط = مجموع قيم الخام - 30 ÷ 90 =
30 - 74 ÷ 90 = 0.5
- بعد تنقيط مقياس إدراك الضغط وجمع النقاط كما هو مبين في الجدول أعلاه ثم الحصول على نقطة خام مقدرة ب 74 و تطبيق معادلة مؤشر الضغط تحصلنا على نتيجة لدى الأم (شهر زاد) مقدرة ب (0.5) هذه الدرجة تدل على مستوى مرتفع من الضغط .

جدول رقم (04) نتائج أم (اسماء) في مقياس استراتيجية المواجهة ازاء
الوضعيات الضاغطة :

الدرجة الخام	استراتيجية مواجهة الضغط المستعملة
31	استراتيجية حل المشكل
14	استراتيجية الدعم الاجتماعي
24	استراتيجية التجنب
19	استراتيجية اعادة التقييم
10	استراتيجية تأنيب الذات

مناقشة مقياس استراتيجية المواجهة للحالة أم (أسماء) :

نلاحظ من خلال الجدول أن أم (أسماء) يغلبُ في تعاملها و مواجهتها للضغوط التركيز على حل المشكل والتجنب ، إذ تستعمل هذه الإستراتيجيات بنسبة تقدر ب (0.5%) .

كما نلاحظ من خلال المقابلة أن أم (أسماء) تستعمل في مواجهتها للضغط النفسي بدرجة أولى إستراتيجية حل المشكل بقيمة بلغت (31) حيث تبين أنها تتخذ طريقة معينة لمواجهة المشكل بإجابتها على البندين (6) ، (24) ب: نعم ،فهي تناولت الأمور واحدة بواحدة ، و وجدت حلا أو حلين للمشكلة . كما تلجأ إلى حماية ابنتها و الاهتمام بها بطريقة مفرطة و تعتبر هذا هو الحل الوحيد للمشكل ، فرعايتها لابنتها تنقص من مستوى الضغط الموجود لديها .و كانت تليها إستراتيجية التجنب بقيمة قدرها (24) و يتضح هذا من خلال المقابلة إذ قالت : " مرات راني نهرب من الناس مين يسقسوني شعال دات فالمعدل " كما أنها رفضت التصديق أن هذا حدث فعلا .

ثم إستراتيجية التقييم الإيجابي بدرجة الثالثة و بقيمة (19) فقد أجابت على البند (2) ب : نعم ، فهي تتمنى لو كانت كانت الأكثر تفاؤلا و حماسا ، كما صرحت الحالة أن : " محال نبقي عاجزة ولا نبكي و نتفرج صح ساعات نضعف mais الحمد لله ، نزيد نفكر ونرجع لعقلي " .

تليها بالدرجة الرابع إستراتيجية الدعم الاجتماعي بلغت (14) وتتمثل هذه الإستراتيجية في إحساس الفرد بقيمة الدعم الذي يستمده من الآخرين سواء كان دعم مادي أو معنوي تجلى ذلك في المقابلة حيث قالت : " راجلي وقف بجانبى بزاف عايلتو كامل ونسوني " ، وإجابتها على البندين (3) ، (23) ب : نعم ، حدثت شخصا عما أحسست به ، قبلت عطف و تفاهم شخص . و في الأخير استراتيجية تأنيب الذات بقيمة قدرها (10) تتمثل في اتهام و تأنيب الفرد لنفسه وتحميلها سبب المشكل حيث كانت تعتقد أن تجاوزها فترة الحمل بأسبوعين هو السبب أي لجأت إلى تأنيب نفسها .

مناقشة نتائج الحالة أم أسماء :

- من خلال عرض و تحليل معطيات المقابلة نصف المواجهة و الحصول على نتائج مقياس إدراك الضغط ومقياس إستراتيجية المواجهة ثم استنتاج ان أم (اسماء) لديها مستوى مرتفع من الضغط يقدر ب (0.5) و يتضح من المقابلة أن أم (أسماء) انفلتت ثم سألت لتعرف أكثر طبيعة الاضطراب و فكرت لتجد الطريقة التي تمكنها من إحداث تغيير إيجابي . و قد أشار شيلي شيلي تايلور "إلى أن الأحداث ضاغطة بقدر ما تدرك أنها كذلك ، فالضغط هو ما ينشأ عن عمليات التقييم التي يقوم بها الفرد " (شيلي تايلور ، تر:دويتش ، 2008) .

- و من خلال نتائج مقياس استراتيجيات المواجهة يتضح أن أم (أسماء) تستعمل الإستراتيجية المركزة حول حل المشكل .

4- حوصلة حول الحالة :

-حدثتنا الأم (شهر زاد) حول استقبال الطفلة معاقة منذ أول يوم و كيف كانت حالتها النفسية قالت : "نسا خاوتي قالولي روجي جري على بنتك " لاحظت على طفلتها سلوكات غريبة ولهجة غير مفهومة على عمر ناهز 4 سنوات حيث قالت لنا : "هدرة متهدرش نيشان من موضوع لموضوع بلا منسقسيتها " ،بعد ما اخذتها عند الطبيب وداهمت في العلاج علمت بمرض ابنتها و تقبلت (مشاعر الحسرة) تارة الأم تلوم نفسها ثم تفكر بأن الأمر قضاء الله وعليها تقبله . بدأت تطبق كل تعليمات الطبيبة النفسانية وعلى الأطفونية أمل أن تشفى .

-من خلال المقابلة الأم متعلقة بطفلتها وأصبحت معاملتها خاصة كما أنها لا تعاني من مشاكل مع الزوج ولا من عائلته بكونها تقطن عندهم

-ترى الأم أن ليس لديها الوقت الكافي للعناية بطفلتها ولا حتى بنفسها بقولها : "راني شويا مقصرة معاها .. أن كلشي نديره فالدار .. مرات شعري و منمشطهش "

-أما من خلال نظرتها لمستقبل ابنتها أنها لديها الإمكانية لتحقيق الاستقلالية .

-أما من خلال المقابلة مع الحالة أم(أسماء) تبين أنها غير خائفة على ابنتها من مستقبلها غير أنها تحميها من المحيط الخارجي و تشعر بالضيق جراء هذا ، كما أنها وبعد مرور ما يقارب الأربع سنوات على اكتشاف المرض تقبلت الأمر ولاكن تشعر بالحرج إزاء مرضها والذنب كذلك .

التقرير السيكولوجي للحالة أب (عبد المجيد) .

1- تقديم الحالة :

الإسم : صلاح الدين

السن: 49 سنة

مكان الازدياد: وهران

الجنس : ذكر

مكان التقييم : مؤسسة تربوية " رائد فراج " التابعة للمركز الإستشفائي للصحة الجوارية السانية وهران

تاريخ التحاق الحالة بالمركز البيداغوجي : 13 /06 / 2019 .

تاريخ الحصة 1 : أجريت على الساعة 10:30 يوم 23/02/2023

ودامت 45 د و كان الهدف من المقابلة هو جمع البيانات الأولية و كسب ثقة الحالة دامت 45 د وتمن المقابلة الأولى في المركز وقد لبّ الأب الدعوة و قبل مساعدتنا في البحث رغم أنه موظف وكان ملتزم بالوقت في كل المقابلات

تاريخ الحصة 2 : أجريت على الساعة 11:00 يوم 16/03/2023

وكان الهدف من المقابلة الحديث عن مرحلة الحمل حيث صرح أن الحمل كان مرغوبا فيه وأن زوجته واجهت مشاكل نفسية أثناء حملها و كانت ولادة طبيعية ولاكن لم يتوقع إنجاب طفل معاق أبدا .

تاريخ الحصة 3 : أجريت على الساعة 14:00 يوم 27/04/2023

ودامت 60 د والهدف من المقابلة الكشف عن الحالة النفسية للأب بعد اكتشاف مرض طفله بمجرد مواجهته لهذا الخبر تحلى بالصبر و الهدوء وهو راض بقضاء الله و قدره وكذلك أهله كانت لهم ردة فعل ايجابية وقدموا له كل الدعم والمساندة و الزوجة هي من تفتنت بمرض ابنها وكانت ردة فعلها عادية .

تاريخ الحصة 4 : أجريت على الساعة 14:00 يوم 04/05/2023

ودامت 45 د و الهدف من المقابلة التطرق إلى علاقة الأب بطفله و بالآخرين علاقته مع اسرته مبنية على الحب ومعاملة خاصة لهذا الطفل كما أنه يحيطه برعاية خاصة وهو محبوب من طرف والده كما أنه يوفر له كل حاجاته ، فيما يخص العناية بنفسه و بعائلته فهو لا يجد الوقت لعبء المسؤولية و أحيانا يجد نفسه في مواقف صراعية ، كما أنه يتلقى الدعم من عائلته و خاصة من زوجته ورغم اكتشاف مرض طفلهم لم تتأثر العلاقة بهم .

آخر حصة : أجريت المقابلة على الساعة 11:00 يوم 11/05/2023

و دامت 45 د الهدف من المقابلة النظرة المستقبلية للأب لابنه غالبا ما يخاف من مستقبل ابنه في حين أنه متفائل بأن ابنه لن يواجه صعوبات في مستقبله بكونه لن يكون مستقبل مجهول ، بالنسبة لقدرته على التحمل أجاب بالقبول بالمواصلة و الإكمال في هذه الوضعية .

دوافع التقييم : في إطار إنجاز مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر تخصص علم النفس العيادي .

الاختبارات المطبقة : مقياس الضغط النفسي .

مقياس إستراتيجية المواجهة .

2- الجوانب الأساسية للتاريخ النفسي والاجتماعي للحالة :

الجانب النفسي : الصبر على الابتلاء ورغم آلامه معظم المقابلات مبتسم، كما أن الحمل كان مرغوب فيه بالنسبة للأم واجهت مشاكل نفسية أثناء فترة الحمل كانت ولادة طبيعية. لم ينفعل عند تلقيه الخبر يحتسب بأنه قضاء الله وقدره، نظرة تفاؤل للمستقبل، أحيانا يكون سريع الغضب ولا يشعر بالهدوء، كثيرا ما يشعر بالتوتر والتعب لعبئ المسؤولية، جد حزين و ذلك من نبرة صوته وظروفه القاسية كما يشعر بالإحباط ويجد نفسه في مواقف صراعية، غالبا يخاف من المستقبل كما يظهر عليه الإنهاك والتعب الفكري. كما أنه هادئ في بعض المقابلات .

أما من ناحية الجوانب الاجتماعية : علاقة أسرية جيدة، متعاطف خاصة مع الزوجة مما جعله يتقاسم معاناته معها . علاقته مع طفله عادية تقبل مرضه بالفرح لأنه قضاء الله وقدره وشديد التعلق به . إذ يرى أن مواجهته لهذا الموقف الضاغط أو الحدث الذي لم يكن يتوقعه إضافة إلى طبيعة الموقف الذي لا يمكن تغييره بل وجب عليه أن يختار الطريقة التي يتعامل بها كي يواجه ويخرج بأقل الأضرار جعله الأكثر نصحا حيث أن مرض ابنه واقع ولا مفر منه .

3- نتائج الاختبارات المطبقة : استقبلنا الحالة و تم توضيح سبب المقابلة و طمئنا الوالد على

سرية المعلومات ، وأن هذا يدخل في إطار إعداد مذكرة تخرج لنيل شهادة ماستر ، تخصص علم النفس العيادي .

لمعرفة درجة مؤشر إدراك الضغط لدى الأب صلاح الدين ، ثم تطبيق مقياس إدراك الضغط على الحالة فتحصلنا بعد تصحيحها على النتائج المبينة في الجدول التالي :

جدول رقم (05) : نتائج اب عبد المجيد في مقياس إدراك الضغط

الوضعية الضاغطة	تقريبا أبدا	أحيانا	كثيرا	عادة
1- تشعر بالراحة		X		
2- تشعر بوجود متطلبات لديك			X	
3- انت سريع الغضب أو ضيق الخلق		X		

	X			4- لديك أشياء كثيرة للقيام بها
		X		5- تشعر بالوحدة
	X			6- تجد نفسك في مواقف صراعية
		X		7- تشعر بأنك تقوم بأشياء تحبها فعلا
	X			8- تشعر بالتعب
		X		9- تخاف من عدم إستطاعتك إدارة الأمور لبلوغ اهدافك
			X	10- تشعر بالهدوء
	X			11- لديك عدة قرارات لإتخاذها
		X		12- تشعر الإحباط
		X		13- انت مليء بالحيوية
	X			14- تشعر بالتوتر
		X		15- تبدو مشاكلها انها ستتراكم
		X		16- تشعر بأنك في عجلة من أمرك
		X		17- تشعر بالأمن و الحماية
	X			18- لديك عدة مخاوف
	X			19- انت تحت ضغط مقارنة بأشخاص الآخرين
		X		20- تشعر بفقدان العزيمة
			X	21- تمتع نفسك
	X			22- انت تخاف من المستقبل
		X		23- تشعر بأنك قمت بأشياء ملزم بها
	X			24- تشعر بأنك وضع أنتقاد و حكم
			X	25- أنت شخص خالي من الهموم
	X			26- تشعر بالإرهاك أو التعب الفكري
		X		27- لديك صعوبة الإرتخاء
	X			28- تشعر بعبء المسؤولية
		X		29- لديك الوقت الكافي لنفسك
	X			30- تشعر بأنك تحت ضغط مميت
0	13	14	3	المجموع
	85			المجموع العام

- بعد جمع البنود المباشرة مع البنود الغير مباشرة من مقياس ضغط نفسي تحصلنا على 85 نقطة و عندما طبقنا العملية التالية :
أدراك مؤشر الضغط = مجموع قيم الخام - 30 ÷ 90 =
 $0.6 = 90 \div 85 - 30$
- بعد تنقيط مقياس إدراك الضغط وجمع النقاط كما هو مبين في الجدول أعلاه ثم الحصول على نقطة خام مقدرة ب 85 و تطبيق معادلة مؤشر الضغط تحصلنا على نتيجة لدى الأب صلاح الدين مقدرة ب (0.6) هذه الدرجة تدل على مستوى مرتفع من الضغط .

**جدول رقم (06) نتائج أب (عبد المجيد) في مقياس استراتيجية المواجهة ازاء
الوضعيات الضاغطة :**

الدرجة الخام	استراتيجية مواجهة الضغط المستعملة
23	استراتيجية حل المشكل
23	استراتيجية الدعم الاجتماعي
13	استراتيجية التجنب
15	استراتيجية اعادة التقييم
10	استراتيجية تأنيب الذات

مناقشة مقياس استراتيجية المواجهة للحالة اب (عبد المجيد) :

من خلال الجدول نلاحظ أن أب (عبد المجيد) يستعمل إستراتيجيتين في مواجهة الضغط ، إلا أنه تعامله مع الإستراتيجيات المركزة حول المشكل يأتي في المرتبة الأولى بقيمة قدرها (23) وهذا لأنه يتجنب الموقف ثم يراجع نفسه و يحاول حل المشكل كما تبين في المقابلة .

كما نلاحظ أن أب (عبد المجيد) يستعمل إستراتيجية المعتمدة على حل المشكل في المرتبة الأولى حيث قدرت ب (23) و يشير إلى الجهود التي يبذلها لتغيير الوضعية نحو الأحسن وذلك عن طريق البحث عن المعلومات و الاعتماد على نصائح المختصين و ذوي الخبرة ، كما أنه أدرك ما ينبغي القيام به و ضاعف مجهوده و بذل كل ما بوسعه للوصول على ما يريد ، إذ يقول : " نكون ديما مقلق بصح كي ننتهى بولدي وندير واجبي نرتاح ، هذا هو الحل لي قدرت نديره " .

ثم تأتي بعد ذلك إستراتيجية التجنب بقيمة قدرها (23) فمن خلال المقابلة يتضح أن الحالة التجأ إلى التخيل عند إجابته على بنود المقياس قال : " فكرت في أمور خيالية أو وهمية حتى أكون أحسن " و " حاولت نسيان كل شيء " .

في المرحلة الثالثة يستعمل أب (عبد المجيد) الإستراتيجية المعتمدة على التقييم الإيجابي فقد اجابت على البند رقم (02) مثلاً ب : على حد ما بنعم ، فهو يتمنى لو كان أكثر قوة وتفاؤلاً وحماساً . والبند (12) حيث ركز على الجانب الإيجابي الذي يمكن أن يظهر فيما بعد .

وفي الأخير استراتيجية تأنيب الذات بقيمة تبلغ (10) فالمقابلة تبين أن الحالة أب (عبد المجيد) أدرك بأنه سبب المشاكل لإهماله لولده و عدم الذهاب به للمراكز البيداغوجية في سن مبكر .

مناقشة نتائج الحالة أب عبد المجيد :

- من خلال عرض و تحليل معطيات المقابلة نصف الموجهة و الحصول على نتائج مقياس إدراك الضغط ومقياس إستراتيجية المواجهة ثم استنتاج ان أب (عبد المجيد) لديه مستوى مرتفع من الضغط يقدر ب (0.6) وذلك ما أكدته المقابلة نصف الموجهة فرغم ان الأب تعرض لعدة ضغوطات تتمثل في مرض ابنه وزيادة عبء المسؤولية إلا انه قد ركز عن الجانب الإيجابي في الموضوع و هو التوجه خروجه أكثر قوة من الوضعية و تغييره إلى الأحسن .
- ومن خلال مقياس إستراتيجيات المواجهة يتضح أنه يركز على الإستراتيجيات الخاصة بحل المشكل . فحل المشكل عملية عقلية معقدة و مركبة تتم على عدة مراحل و تتضمن فهم المشكل و وضع الخطة والتنفيذ . (الزيات ، 2001 ، ص 182) .
- و هذا ما نلاحظه عند أب (عبد المجيد)
- و من نتائج مقياس إستراتيجيات المواجهة يظهر أنه يركز على إستراتيجيات حل المشكل وإستراتيجيات التجنب في مواجهته للحدث الضاغط .

4- حوصلة حول الحالة :

الطفل عبد المجيد عمره 12 سنة أول طفل في العائلة بالنسبة للحمل كان مرغوباً فيه كما أن الأم واجهت مشاكل نفسية ولم يكن يتخيل أن طفله سيزداد معاقاً

بالنسبة للحالة النفسية ام الطفل عبد المجيد هي من وعت بمرض ابنها لم يسرعوا به إلى الطبيب بغرض أنه سيتعافى . كانت ردة فعل الأب بقوله الحمد لله و التحلي بالصبر وعلاقته بطفله عادية بقوله : "كي يشوفني يفرح يحبني " ، وبعد اكتشافه المرض أصبح يسايره لأنه حالة خاصة لدرجة أصبحت أخته تغار منه . فهو لا يشعر بالذنب و لا حتى زوجته حيث قال : "أفوض أمري إلى الله نصلي وندعي الإنسان لا يتشاءم بلاك هو جنتي " .

بالنسبة لتفكيره بمجرد إدراكه بمرض ابنه فكر بالأخذ بالأسباب لعلاج ابنه فطبيبة الأطفال هي من نصحته ، كما أنه غير قادر على توفير كل الإمكانيات لقلّة المستوى المعيشي وما حملته الدولة لهذا العبء .

بالنسبة الأم تأخذ الوقت الكافي للعناية بنفسها ، أما الأب لا يكفيه الوقت لانشغاله طوال اليوم ولاكن بعد تفرغه يعوضهم الحنان . كما أنه يتوقع في المستقبل الشفاء لإبنه وأنه سوف يصل حيث الأب قادر على إكمال و المواصلة .

التقرير السيكولوجي للحالة أم (اسحاق) .

1- تقديم الحالة :

الاسم: حليلة

السن : 48 سنة

مكان الازدياد : معسكر

الجنس : انثى

مكان التقييم : مؤسسة تربوية "رائد فراج" التابعة للمركز الاستشفائي للصحة الجوارية السانية
وهران .

تاريخ التحاق الحالة بالمركز البيداغوجي : 24/ 03 / 2023 .

تاريخ الحصة 1 : اجريت المقابلة على الساعة 10:00 يوم 19/02/2023

ودامت 45 د والهدف من المقابلة هو جمع البيانات الأولية و كسب ثقة الحالة دامت 45 د وتمت المقابلة الأولى في المركز وأنت الأم للمقابلة بعد ما تم استدعائها من طرف الأخصائية النفسانية وشرح أهداف الدراسة .

تاريخ الحصة 2 : اجريت المقابلة على الساعة 10:00 يوم 12/03/2023

ودامت 45 د والهدف منها الحديث عن مرحلة الحمل كان هذا الحمل مرغوب فيه وكانت عن طريق ولادة طبيعية وأكدت الأم انه يوجد شخص يعاني من نفس الإعاقة وهو شقيقه الأكبر منه . وصرحت بأنها لم تتخيل طفلها بعد ولادته لتخوفها من أن يشبه أخوه الأكبر قالت الأم أن فترة حملها كانت أتعس مرحلة فقد عانت من مشاكل عدة مع أخوات الزوج و لا تفكر في الإنجاب مرة أخرى .

تاريخ الحصة 3 : أجريت على الساعة 13:00 يوم 16/04/2023

ودامت 45 د الهدف من المقابلة التطرق على الحالة النفسية للأم بعد اكتشاف مرض طفلها أكدت بأن الخبر كان صدمة لم تتقبل إعاقة هذا الطفل ومعاناتها الكبيرة نتيجة لذلك تتنهد و تسكت أحيانا مما زاد هذه المعانات ردة فعل زوجها الذي كان غير مبالي ولم يعيره أي اهتمام أو شفقة ، ولم تكن متقبلة الوضع في بداية الأمر .

من يوم معرفتها بمرض ابنها من المعلمة على غاية إجرائنا المقابلة معها وهي مازالت تعاني من الأرق و التوتر و الخوف الشديد عليه .

تاريخ الحصة 4 : اجريت على الساعة 14:30 يوم 30/04/2023

ودامت 60 د الهدف من المقابلة التطرق إلى معرفة حدود علاقة الأم بطفلها و بالآخرين حيث قالت

الأم أن ابنها يحظى بمعاملة خاصة في البيت ، كما قالت الأم بأنها تحيط ابنها بحماية مفرطة فقد تأخر هذا الطفل في الانفصال عنها لدرجة اضطرار الأم أحيانا البقاء معه في المركز

كما صرحت بأنها مقصرة في توفير له كل حاجياته وأكدت بأنها تجد الوقت الكافي للعناية بنفسها و بطفلها .

فيما يخص علاقتها مع زوجها سيئة فالحالة لا تتلقى الدعم لا منه و لا من عائلته ، ولم تتأثر علاقتها بزوجها و بعائلتها بعد اكتشاف مرض طفلها بل بقت كما كانت متوترة بسبب مشاكل قديمة .

آخر حصة : اجريت على الساعة 14:30 يوم 07/05/2023

ودامت 45 د و الهدف من المقابلة كيف هي نظرة الأم لمستقبل ابنها حيث لاحظنا أن الأم يراودها شعور قلق المستقبل حيث بدأت تتكلم وقالت أنها خائفة إذا غابت عنه وأنها قادرة بل وأكثر على التحمل و الإكمال في هذه الوضعية .

دوافع التقييم : في إطار إنجاز مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر تخصص علم النفس العيادي .

المقاييس مطبقة : • مقياس الضغط النفسي .

• مقياس إستراتيجية المواجهة.

2- الجوانب الاساسية التاريخ النفسي و الاجتماعي للحالة :

الجانب النفسي يتضح عليها أن الحالة شديدة التوتر ومتقلبة المزاج تنتهد و تسكت أحيانا و تتحسر عند الكلام عن ابنتها المعاقة ، حيث كان الحمل مرغوب فيه و كان عن طريق ولادة طبيعية .

الحالة لم تصدم بالخبر لأن أخوه الأكبر يواجه نفس المرض . من أول سنة عرفت فيها بمرض ابنها إلى غاية إجراء المقابلة معها و هي مازالت تعاني من الأرق و التوتر و الخوف الشديد عليه .

من ناحية ضغوط رعاية الطفل أنها تجد الوقت الكافي للعناية به وتقوم بتقسيم وقتها الرعاية به.

الحالة تعاني من الهموم ،سريعة الغضب وأحيانا تخاف من مستقبل ابنها كما أنها تشعر بعبء المسؤولية وأحيانا تشعر بالانتهاك والتعب الفكري ، ولديها صعوبات في الاسترخاء .

اما من ناحية الجوانب الاجتماعية : علاقة أسرية سيئة الحالة لا تتلقى الدعم من زوجها و لا من عائلتها ،وعلاقتها مع أهل الزوج متقطعة ومتوترة علاقتها مع ابنها حميمية كما انها متحيرة للطفل المعاق وشديدة التعلق به .

الحالة تقصر في أداء واجباتها نحو أبنائها الآخرين بسبب اهتمامها بالطفلين المعاقين .

تجد بذلك أن الضغوط المادية أكثر ما يعيقها خلال تربيتها له داخل الأسرة و لا توفر له كل حاجاته لسوء المستوى الاقتصادي

3- نتائج الإختبارات المطبقة :

استقبلنا الحالة و ثم توضح سبب المقابلة و طمئنا الوالدة على سرية المعلومات ، وأن هذا يدخل في إطار إعداد مذكرة تخرج لنيل شهادة ماستر ، تخصص علم النفس العيادي .
لمعرفة درجة مؤشر إدراك الضغط لدى الأم (حليلة) ، ثم تطبيق مقياس إدراك الضغط على الحالة فتحصلنا بعد تصحيحها على النتائج المبينة في الجدول التالي :

جدول رقم (07) : نتائج أم (إسحاق) في مقياس إدراك الضغط

الوضعيات اضاغطة	تقريبا أبدا	أحيانا	كثيرا	عادة
1- تشعر بالراحة			x	
2- تشعر بوجود متطلبات لديك				x
3-انت سريع الغضب أو ضيق الخلق	x			
4- لديك أشياء كثيرة للقيام بها			x	
5- تشعر بالوحدة		x		
6- تجد نفسك في مواقف صراعية		x		
7- تشعر بانك تقوم بأشياء تحبها فعلا			x	
8- تشعر بالتعب		x		
9-تخاف من عدم إستطاعتك إدارة الأمور لبلوغ اهدافك		x		
10- تشعر بالهدوء			x	
11- لديك عدة قرارات لإتخاذها			x	
12- تشعر الإحباط		x		
13- انت مليء بالحيوية				x
14- تشعر بالتوتر		x		
15- تبدو مشاكلها انها ستتراكم	x			
16- تشعر بأنك في عجلة من أمرك		x		
17- تشعر بالأمن و الحماية			x	
18- لديك عدة مخاوف		x		
19- انت تحت ضغط مقارنة بأشخاص الآخرين	x			
20- تشعر بفقدان العزيمة	x			
21- تمتع نفسك			x	

			x	22- انت تخاف من المستقبل
	x			23- تشعر بأنك قمت بأشياء ملزم بها
			X	24- تشعر بأنك وضع أنتقاد و حكم
		x		25- أنت شخص خالي من الهموم
		x		26- تشعر بالإرهاك أو التعب الفكري
			x	27- لديك صعوبة الإرتخاء
		x		28- تشعر بعبء المسؤولية
x				29- لديك الوقت الكافي لنفسك
			X	30- تشعر بأنك تحت ضغط مميت
3	8	11	8	المجموع
56				المجموع العام

4- مناقشة مقياس ادراك الضغط لحالة أم (إسحاق) :

بعد جمع البنود المباشرة مع البنود الغير مباشرة من مقياس الضغط النفسي تحصلنا على 56 نقطة وعندما طبقنا العملية التالية :

$$\text{إدراك الضغط} = \text{مجموع قيم الخام} - 30 \div 90 =$$

$$0.28 = 90 \div 30 - 56$$

بعد تنقيط مقياس إدراك الضغط و جمع النقاط كما هو كيف مبين في الجدول أعلاه ثم الحصول على نقطة خام مقدرة ب (56)

وبتطبيق معادلة مؤشر الضغط تحصلنا على نتيجة لدى الأم حليلة مقدرة ب (0.28) هذه الدرجة تدل على مستوى منخفض من الضغط .

يتضح من خلال اجابتها على البنود (5) ، (6) ، (14) ب احيانا حيث أنها أحيانا ما تشعر بالوحدة والتوتر والتعب وتجد نفسها في مواقف صراعية كما أجابت على البنود (1) ، (10) ، (29) ب : كثيرا فالحالة أم اسحاق تشعر بالراحة والهدوء ولديها الوقت الكافي لتريح نفسها

ومن خلال المقابلة اتضح أن الأم كانت تنتظر للحدث الضاغط الذي سبب لها الإحباط و التوتر ،الخوف في الأول على أساس أنع حدث سلبي ، على قدر الضيق الذي تسبب به في البداية إلا أنه دفع بها نحو الأحسن وعلمها أن تتقبل الموقف وتتعامل معه بطريقة مثلى أو مناسبة ونتائج المقياس ومؤشر الضغط المنخفض يدعم ما ذكرته خلال المقابلة .

بعد تطبيق مقياس إدراك الضغط على الحالة أم (إسحاق) تطبيق مقياس إستراتيجية المواجهة ازاء الوضعيات الضاغطة و تظهر النتائج المتحصل عليها في :

جدول رقم (08) نتائج أم (اسحاق) في مقياس استراتيجية المواجهة ازاء
الوضعيات الضاغطة :

الدرجة الخام	استراتيجية مواجهة الضغط المستعملة
31	استراتيجية حل المشكل
10	استراتيجية الدعم الاجتماعي
16	استراتيجية التجنب
18	استراتيجية اعادة التقييم
9	استراتيجية تأنيب الذات

مناقشة مقياس استراتيجية المواجهة للحالة ام (اسحاق) :

يظهر من خلال الجدول أن مواجهة أم (اسحاق) للضغط يطغى عليها استعمال إستراتيجيات المركزة حول حل المشكل حيث تقدر نسبتها ب (0.2) يتضح هذا من خلال المقابلة

نلاحظ ان أم (اسحاق) تستعمل في مواجهتها للضغط النفسي استراتيجية حل المشكل بقيمة قدرها (31) ، وهذا ما يتجلى في المقابلة عندما قالت : " قادرة بل وأكثر على التحمل و الإكمال في هذه الوضعية " ، " كافتحت لتحقيق ما أردته " ، "تفاوضت للحصول على شيء ايجابي من الموقف " حيث تعتبر مرض ابنها هو مشكلة لا ينفع معها الهروب أو الإحباط .

كما تستعمل إستراتيجية إعادة التقييم بالدرجة الثانية بقيمة تقدر ب (18) فقد أجابت على البند رقم (02) مثلاً ب نعم ، فهي عدلت شيء في ذاتها من أجل أن تتحمل الوضعية بشكل أفضل . و تغيرت إلى الأحسن .

تليها إستراتيجية البحث عن الدعم الاجتماعي بقيمة مقدرة ب (16) ويتضح هذا من خلال المقابلة أن الحالة أم (اسحاق) لا تتلقى الدعم لا من زوجها ولا من العائلة مما يجعلها تحس أنها ليست في افضل حال .

في الدرجة الرابعة تستخدم إستراتيجية التجنب بقيمة (10) إذ أن أم (اسحاق) ترى أن هذا الموقف أو مرض ابنها لا ينفع معه الهروب بل قد واجهت الحدث الضاغط .

وفي الأخير نجد أن الحالة أم (اسحاق) تستعمل إستراتيجية تأنيب الذات بقيمة تقدر ب (9) فقد أجابت على البند (29) نقدت نفسي و وبختها فأول ما عرفت بمرض ابنها كانت تعتقد أنها هي السبب فلجأت إلى تأنيب نفسها بعدها أدركت أن تأنيب الذات لا يفيد في التعامل مع مثل هذه الوضعيات .

مناقشة نتائج الحالة أم إسحاق :

من خلال عرض و تحليل معطيات المقابلة نصف الموجهة و الحصول على نتائج مقياس إدراك الضغط ومقياس إستراتيجية المواجهة ثم استنتاج ان أم (اسحاق) لديها مستوى منخفض من الضغط يقدر ب (0.2) وذلك ما أكدته المقابلة نصف الموجهة فرغم ان الأم تعرضت لمواقف ضاغطة مثل مرض ابنها وزيادة مسؤوليتها إلا انها قد ركزت عن الجانب الإيجابي في الموضوع و هو التوجه نحو المهمة أي القيام بأي فعل من شأنه أن يغير و يفيد ابنها و لو قليلا و تغييرها إلى الأحسن .

ومن خلال مقياس إستراتيجيات المواجهة يتضح أنها تركز على الإستراتيجيات الخاصة بحل المشكل . فحل المشكلة عملية عقلية معقدة و مركبة تتم على عدة مراحل و تتضمن فهم المشكلة و وضع الخطة والتنفيذ .

و هذا ما نلاحظه عند أم (اسحاق)

و من نتائج مقياس إستراتيجيات المواجهة يظهر أنها تركز على إستراتيجيات حل المشكل في مواجهتها للوضعية الضاغطة .

5- حوصلة حول الحالة :

حدثتنا الأم أن الحمل لم يكن مرغوب فيه ، كانت الولادة طبيعية حيث واجهت مشاكل عدة مع أخوات الزوج ولا تفكر في الإنجاب مرة أخرى .

تقول الأم لم اصدم بالخبر لأن أخوه الأكبر يواجه نفس المرض اكتشفت بنفسه مرضه و المعلمة من ارسلتني الى الطبيبة النفسانية ،اما بالنسبة إلى والده لم يبدي أية ردة فعل . كما ان الأم تارة تدّعي أن ابنها يعاني من خلل في مخارج الحروف ،بقولها : "واقبلا مشي ضابط غي مخارج الحروف "

علاقتها مع ابنها حميمية بقولها : " معاملته خاصة معي " نحيث تقول أنها لا تتلقى الدعم من زوجها ولا من عائلتها ،فيما يتعلق بمسؤوليتها وبنشاطاتها اليومية تقول : "راجلي مهني راسه أنا نصرف ونفري و نربي و ندير كلشي " ، ولا أوفر له كل حاجاته لسوء المستوى الإقتصادي

بالنسبة لمستقبل طفلها فهي قلقة تقول : " راه بيانلي floue " وهي قادرة بل وأكثر على تحمل و الإكمال في هذه الوضعية .

من أول سنة عرفت فيها بمرض ابنها إلى غاية إجراء المقابلة معها و هي مازالت تعاني من الأرق و التوتر والخوف الشديد عليه . تقول : " وليت مقلقة بزاف مشكيتش نولي كي بكري راني نهرب مالناس ونحشم بروحي " .

من خلال المقابلة يتضح أن الحالة شديدة التوتر وعدم تقبلها بمرض طفلها ،حيث هي مواظبة في متابعة ابنها كما انها لا تكسب وقتا كافيا للعناية بنفسها ولا بعائلتها .

الاستنتاج العام :

يعتبر التخلف العقلي من بين الاضطرابات الأكثر تعقيدا نظرا لصعوبته و تأثيره الكبير على مظاهر نمو الطفل ويظهر هذا الاضطراب في مرحلة الطفولة المبكرة يضعف فيها نمو العقلي و النفسي و الاجتماعي .

كما يشير أحمد زكي صالح ن الإعاقة العقلية غالبا ما يقصد بها نقص في بعض المراكز العصبية الذي يؤدي إلى اضطراب في النمو العقلي الذي يعيق الفرد المصاب به عن التوافق السوي في الوسط الاجتماعي الذي يعيش فيه . (حسين عبد الحميد، 2009، 42) .

كما لا يقتصر هذا التأثير على الطفل بل يؤثر على الوالدين مما يواجهون من صعوبات في التكفل و العناية بطفله المصاب و بالتالي يواجهون أيضا أحداث ضاغطة عند الفشل او العجز في تحقيق التكيف أو عند عدم تمكنهم من توفير متطلبات اللازمة وهذا ما يجعلهم عرضة للضغط النفسي الذي يدفعهم على إتباع إستراتيجيات مختلفة . ولهذا اردنا من خلال دراستنا معرفة إستراتيجية المواجهة التي يتخذها أولياء الأطفال المصابين بالتخلف العقلي . وقد قمنا بتجزئتها إلى الفرضيات التالية :

- يستخدم أولياء أطفال التخلف العقلي إستراتيجيات مختلفة في مواجهتهم للضغط النفسي.

- يستخدم أولياء أطفال التخلف العقلي استراتيجيات موجهة نحو التجنب لمواجهة الضغط النفسي وهذا يدل على مستوى مرتفع من الضغط.

- يستخدم أولياء أطفال التخلف العقلي إستراتيجيات موجهة نحو حل المشكل لمواجهة الضغط النفسي وهذا يدل على مستوى منخفض من الضغط.

ولقد تم التحقق من الفرضيات باستعمال المقابلة النصف موجهة و الملاحظة و مقياس إدراك الضغط للفستائين و مقياس إستراتيجية المواجهة لبولهان . وفيما يخص عينة البحث فقد اخترنا 3 حالات و هم 2 من الأمهات و اب لأطفال المصابين بالتخلف العقلي ، حيث أظهرت نتائج دراستنا بأن أولياء أطفال المصابين بالتخلف العقلي يعانون من الضغط النفسي ويعتمدون على إستراتيجيات مختلفة لمواجهة الضغط .

و قد دلت عملية التحليل النتائج على تحقق الفرضية الجزئية الأولى حيث أن الإستراتيجيات الموجهة المركزة على حل المشكل يصاحبها مستوى مرتفع من الضغط الذي ظهر لدى الحالتين : أم (أسماء) و أب (عبد المجيد) إذ يستخدمان إستراتيجيات موجهة مركزة حول حل المشكل (31) ، (23) كما يستخدمان إستراتيجيات موجهة مركزة حول التجنب (24) ، (23) . ولديهم مستوى مرتفع من الضغط النفسي ويظهر ذلك كالتالي (0.5) ، (0.6) على الترتيب .

- كما دلت النتائج أيضا على تحقق الفرضية الجزئية الثانية حيث أن أولياء أطفال التخلف العقلي يستخدمون إستراتيجيات موجهة نحو حل المشكل لمواجهة الضغط النفسي وهذا يدل على مستوى منخفض من الضغط. الذي ظهر لدى الحالة أم (إسحاق) فهي تستخدم إستراتيجيات موجهة مركزة حول حل المشكل (31) ، . ولديها مستوى منخفض من الضغط النفسي ويظهر ذلك كالتالي (0.2) على الترتيب .

و عليه فإن النتائج تؤكد تحقق الفرضية العامة و الفرضيات الجزئية الأولى و الثانية .

اقتراحات و توصيات

بناء على ما تم التوصل إليه من خلال نتائج هذه الدراسة والمتعلقة بإستراتيجية المواجهة لدى أولياء الأطفال المصابين بالتخلف العقلي و علاقتها بمستوى الضغط لديهم و تحديد نوع الإستراتيجيات المستعملة و مستوى الضغط المصاحب لها و لاستكمال و بلوغ الأهداف المستوحاة من الدراسة ارتأينا اقتراح ما يلي :

التكفل الجيد بأولياء الطفل المتخلف عقليا و بأولياء الأطفال المرضى عموما .

تلعب طريقه الإعلان عن المرض دورا كبيرا في التخفيف من الآلام و الضغط النفسي لدى الأولياء خاصة الأم ، فالكلمات المختارة والتفاعل الوجداني وفهم طبيعة المرض قد يساعدها على المواجهة بطريقه أفضل و يخفف الضغط لديها .

من الافضل متابعة الأم من قبل مختص نفسي و يكمن دوره في مساعدتها على إيجاد و استثمار قدراتها الأمومية و تزويدها بالطرق التربويه الملائمة لحاله طفلها .

تنظيم الملتقيات للتعريف أكثر بهذا الاضطراب و الأعراض الخاصة به ، لمساعدة الأولياء على فهمه إضافة لتقديم الاقتراحات و الإرشادات التربوية والعلاجية لتوطيد العلاقة بين الطفل و أوليائه .

الخطاتمة

الخاتمة :

إن الضغط لا يكاد يفارق الإنسان في هذا العصر لدرجة أنه أصبح يسمى عصر الضغط و هو ينتج عن موقف ضاغط يؤدي إلى الاستجابة له و محاولة تسييره و التعامل معه

و من المعلوم أن إستراتيجيات مواجهة الضغط تتغير من موقف الآخر و من فرد إلى آخر و ذلك طبيعة الموقف الضاغط و شخصيه الفرد ، و الضغط ناتج عن إصابة الطفل بإعاقة التخلف العقلي جدير بأن يواجه بأساليب ناجحة تضمن التكفل الجيد بالطفل و رعايته.

و ما يمكن استخلاصه في النهاية لدى أولياء الأطفال المتخلفين عقليا يبقى من المواضيع الهامه التي نأمل أن تجرى حولها في المستقبل سلسلة من الدراسات والأبحاث لغرض التخفيف من حدة الضغط الناتج عن الإعاقة ومواجهته بإستراتيجيات فعالة.

قائمة المصادر و المراجع

قائمة المراجع :

اولا : المراجع باللغة العربية .

إبراهيم وآخرون ، (ب س) المعجم الوسيط الجزء الأول الطبعة 2

احمد نايل العزيز واحمد لطيف ابو سعود 2009 التعامل مع ضغوط النفسية.دار الشروق .رام الله
-اشرف محمد عبد الغني شريت ،2009،الطفل المعاق عقليا "سلوكه -مخاوفه"،مؤسسة حورس الدولية
،الطبعة الأولى ،الاسكندرية ،مصر .

انطوان و آخرون ،2001 ،المنجد في اللغة العربية المعاصرة ، الطبعة الثانية ، بيروت ،لبنان ، دار
المشرق .

آيت حمودة حكيمة (2005) : دور سمات الشخصية و إستراتيجيات المواجهة في تعديل العلاقة بين
الضغوط النفسية و الصحة النفسية والجسدية ، رسالة لنيل الدكتوراه في علم النفس العيادي ، جامعة
الجزائر .

-ايهاب محمد هابل ،2009،الاولتيزم (التوحد)و الإعاقة العقلية-دراسة سيكولوجية -،مؤسسة طبية للنشر
و التوزيع ،الطبعة الأولى ،القاهرة،مصر .

-جمعة سيد يوسف ،2008،ادارة الضغوط ،مركز تطوير الدراسات العليا و البحوث في العلوم و
الهندسة ،الطبعة الاولى ،القاهرة،مصر .

-حسن مصطفى عبد المعطي ،2006،ضغوط الحياة و اساليب مواجهتها ،مكتبة زهراء الشرق ،الطبعة
الأولى ،القاهرة،مصر .

-حسين عبد الحميد أحمد رشوان ،2009،الاعاقة و المعوقون دراسة في علم الاجتماع الخدمة
الاجتماعية ،المكتب الجامعي الحديث ، الطبعة الاولى ،الاسكندرية،مصر .

حمدي علي الفرماوي ،رضا عبد الله 2009.الضغوط النفسية في مجال العمل و الحياة .دار
الصفاء.عمان .طبعة 1

رجاء محمود أبو علام ، (2001) مناهج البحث في العلوم النفسية والتربوية دار النشر للجمعيات ،
مصر ، طبعة 1 .

الرشيدي . هارون توفيق 1999 الضغوط النفسية.مكتبة الانجلو المصرية.مصر. طبعة 1 .

زيات فتحي مصطفى ، 2001 ، علم النفس المعرفي ، دار النشر للجامعات ، مصر ، الطبعة الأولى .

سعد منصور غيث و آخرون ، مصادر الضغط النفسي لدى طلبة الريادية للموهوبين و المتفوقين و
إستراتيجية التعامل معها ، مجلة العلوم التربوية و النفسية ، جامعة البحرين ، المجلد العاشر ، العدد
الأول .

- سلامة عبد العظيم حسن ، 2006 ، إستراتيجية إدارة الضغوط النفسية و التربوية ، دار الفكر ، عمان الطبعة الأولى .
- سمير شيخاني ،الضغط النفسي ومشكلاته وأثره على صحة النفسية .2003
- السيد عثمان .فاروق 2001.القلق وإدارة الضغوط النفسية.دار الفكر العربي .القاهرة.طبعة 1
- شيلي تايلور ، ترجمة :وسام دويتش بريك 2008 ، علم النفس المرضي ، دار الحامد للنشر و التوزيع ، عمان ، الطبعة الأولى .
- طارق عبد الرؤوف عامر ،ربيع عبد الرؤوف محمد ،2008،الإعاقة العقلية ،مؤسسة طيبة للنشر و التوزيع،الطبعة الاولى ،القاهرة،مصر .
- طه حسين عبد العظيم.حسن سلامة عبد العظيم.2006.استراتيجيات الضغوط النفسية والتربوية . دار الفكر . عمان ، طبعة 1
- عبد الرحمن العيسوي ، 1997 ، سيكولوجية الإعاقة الجسمية و العقلية مع سبل العلاج و التأهيل ،دار الراتب الجامعية الطبعة الاولى ،بيروت لبنان.
- عز الدين محمد (2011) محاضرات حول مناهج البحث .
- عسكر علي 2000 ضغوط العمل وأساليب مواجهتها ، طبعة 2 .القاهرة.مصر .دار الكتاب الحديث
- علي سكر .ضغوط الحياة وأساليب مواجهتها .2003.دار الكتب الحديثة.الجزائر .طبعة 3
- فاروق الروسان 1999،مقدمة في الإعاقة العقلية ،دار الفكر للطباعة و النشر و التوزيع الطبعة الاولى ،عمان ،الأردن .
- ماجدة بهاء الدين .السيد عبيد .الضغط النفسي ومشكلاته وأثره على صحة النفسية. دار الصفات للنشر والتوزيع .عمان .طبعة 1
- مصطفى محمد قاسم ، 2010 ، الإعاقة العقلية الماضي -الحاضر-المستقبل ،دار الفكر ،الطبعة الأولى ،عمان الأردن.
- النعاس عمر مصطفى 2008 الضغوط المهنية وعلاقتها بالصحة النفسية .طبعة 1 مصرانه .ليبيا .إدارة المطبوعات و النشر .
- وليد السيد خليفة . مراد علي عيسى 2008 . الضغوط النفسية و التخلف العقلي في ضوء علم النفس المعرفي .دار الوفاء.الاسكندرية .طبعة 1 .

قائمة المجلات :

-حليمة شريقي ،صعوبات تعليم المتخلفين عقليا (دراسة ميدانية بالمركز الطبي البيداغوجي براس الوادي ،برج بوعريريج) مجلة دراسات و ابحاث ،العدد 24،سبتمبر 2016 .

-برزان حسيبة ،فعالية إستراتيجية المواجهة في تسيير الضغط النفسي،مجلة الحكمة للدراسات التربوية و النفسية ،العدد 03 ، جانفي 2014.

مجلة كلية التربية جامعة الازهر ،العدد 129،الجزء الثالث،2016.

-مراكشي مريم ،خرموش مراد ،استراتيجية مواجهة الضغوط النفسية و دورها في تحقيق التكيف النفسي للفرد،مجلة حقائق للدراسات النفسية و الاجتماعية ،العدد 14 ،2019 .

قائمة المذكرات :

-امال رجايمية ،2016،الضغط النفسي و إستراتيجية المواجهة لدى امهات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة (التخلف الذهني)، مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر ،تخصص علم النفس الاكلينيكي ،جامعة العربي بن مهدي كلية العلوم الانسانية و الاجتماعية ،ام البواقي.

-ابن الطيب فتيحة (ب.ب.س)،التخلف العقلي عند الطفل و اثاره في ظهور الاضطرابات النفسية عند الأم ،مذكرة لنيل شهادة الماجستير تخصص علم النفس ، كلية الآداب و العلوم الاجتماعية ،جامعة فرحات عباس ، سطيف .

-امال نوار ،نعيمة صلوبي ،2019،الضغوط النفسية و علاقاتها بإستراتيجية المواجهة لدى مربى الأطفال المعاقين ذهنيا ،مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر ،تخصص ارشاد و توجيه قسم علم النفس و علوم التربية و الارطوفونيا ،جامعة محمد الصديق بن يحي ،جيجل.

-دواش خديجة و بطاهر ليلي ،2016،الصدمة النفسية عند امهات الأطفال المتخلفين عقليا بعد التشخيص عن اعاقاة أطفالهم ،مذكرة تخرج لنيل شهادة الماستر تخصص علم النفس العيادي و الصحة العقلية ،كلية العلوم الاجتماعية ،قسم علم النفس ، مستغانم.

-سلمى حمدان ،2019،مصادر الضغوط النفسية و إستراتيجية مواجهتها لدى امهات أطفال ذوي الإعاقة العقلية ،مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر تخصص ارشاد و توجيه التربوي ،قسم علم النفس و علوم التربية ،جامعة محمد الصديق بن يحي ،جيجل.

-مكرلوفي يمينة ، 2022 ، المساندة الاجتماعية و الفاعلية الذاتية و علاقتهما بإستراتيجية التعامل اتجاه المواقف الضاغطة لدى الطالبة الجامعية المتزوجة ،اطروحة لنيل شهادة الدكتوراه في علم النفس الاسري ، جامعة وهران 2 ،وهران.

-منى بنت عبد الله بن نبهان العامرية ،2014،ابعاد مفهوم الذات لدى العاملات و غير العاملات و علاقته بمستوى الضغوط النفسية و التوافق الأسري ،رسالة ماجستير في التربية تخصص ارشاد نفسي ،كلية العلوم و الآداب ،عمان.

ثانيا : المراجع باللغة الاجنبية :

Paulhan et al (1994): La mesure de coping , Paris.

Dominique, servant. (2007). Gestion de stress et de l'anxiété. (2eme

édition). France: Masson. Taylor et Shaunna. (1995): An analysis of Relaxtion

Dissertation Abstracts International

Oltmanns & emery (1998) abnormal.

psychology ;new jersey; prentice; taylor

الملحق رقم (01) :

دليل المقابلة النصف موجهة:

- البيانات الشخصية:

- الإسم:

- السن:

- المستوى الدراسي:

- المهنة:

- مهنة الزوج:

- عدد الأولاد:

- مكان السكن:- قرية

- نوع السكن:- فردي

- حي شعبي

- مدينة

- مع العائلة

I- بيانات عامة حول الطفل التوحد:

- إسم الطفل:

- جنسه :

- عمره :

- رتبته بين الإخوة :

- سن الإصابة :

II- الحالة النفسية للأم قبل و عند اكتشاف الحالة:

- كيف كان إبنك قبل أن تعرفي أنه مريض ؟

- كيف تربي؟

- متى أدركت أن طفلك يعاني من التوحد؟

- من أخبرك بذلك و كيف رد فعلك؟

- كيف كان شعورك عندما علمت بذلك؟

- ماذا فعلت عند سماعك الخبر؟

- هل تظنين أن إنجابك لطفل توحيدي أثر على حياتك؟

- كيف ذلك و هل تشعرين بالذنب؟

III- تعامل الأم مع الوضعية:

- عند إدراكك و معرفتك بأن إبنك مصاب بالتوحد ماذا فكرتي أن تفعلي ؟

- كيف كان رد فعل زوجك و هل تلقيتي الدعم منه ؟

- كيف فكرتي أن تدخلتي إبنك للمركز ؟ و لماذا؟

- كيف تتعاملين مع الوضع في الوقت الحالي؟

- هل تظنين أنك توفرين له كل الإمكانيات و تعطين له كل وقتك ؟

- هل تجدين الوقت الكافي للعناية به و بنفسك و بعائلتك ؟

- كيف هو وضعك في العمل و هل تستطيعين مواصلته ؟

VI- الحياة العلائقيه :

- كيف هي علاقتك مع طفلك ؟

- هل تغيرت هذه العلاقه بعد إكتشافك للإعاقه ؟

- هل تعاملينه بنفس طريقه تعاملك مع الآخرين ؟ و لماذا؟

- هل تغيرت علاقتك مع زوجك ؟ و هل تأثرت هذه العلاقه بإصابه إبنك ؟

- هل تغيرت علاقتك بعائلتك كلها و الجيران و الأصدقاء بعد أن علمت أن إبنك مصاب بالتوحد ؟

V- النظرة المستقبلية للأم :

- هل تعتقدين أن العناية بإبنك ستكون أصعب في المستقبل؟

- هل تعتقدين أنه سيعيش حياه عاديه و يحقق الإستقلاليه؟

- هل تظنين أنه سيشقى في المستقبل ؟

- هل تفكرين في إنجاب المزيد من الأطفال لو أتيح لك ذلك ؟ و لماذا؟

- هل تظنين أنك قادره على مواجهه هذه الوضعيه و التعامل معها ؟

مقياس إدراك الضغط

P-S-Q.

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

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

				16- تشعر بأنك في عجلة من أمرك.
				17- تشعر بالأمن والحماية.
				18- لديك عدة مخاوف.
				19- أنت تحت ضغط مقارنة بأشخاص الآخرين.
				20- تشعر بفقدان العزيمة.
				21- تتمتع بنفسك.
				22- أنت تخاف من المستقبل.
				23- تشعر بأنك قمت بأشياء ملزم بها.
				24- تشعر بأنك وضع انتقاد وحكم
				25- أنت شخص خال من الهموم.
				26- تشعر بالإرهاك أو التعب الفكري.
				27- لديك صعوبة الارتقاء.
				28- تشعر بعبء المسؤولية.
				29- لديك الوقت الكافي لنفسك.
				30- تشعر أنك تحت ضغط ممت.
				المجموع
				المجموع العام

جامعة البويرة

كلية العلوم الإنسانية و الإجتماعية

قسم علم النفس

تخصص علم النفس العيادي

مقياس المواجهة لبوهان و آخرون

في إطار إعداد مذكرة التخرج لنيل شهادة ماستر في علم النفس العيادي و التي تحمل عنوان :

"الضغط النفسي و إستراتيجيات المواجهة لدى أم الطفل التوحدي"

نرجو منكم إثراء هذا البحث بالإجابة على بنود المقياس

1-صف موقفا عشته خلال الأشهر الأخيره (موقف مسك بالأخص أو أزعجك)

2-حدد شدة الإنزعاج و التوتر الذي سببه لك هذا الموقف

-متوسط

-منخفض

-مرتفع

الرقم	البند	نعم	إلى حد ما نعم	لا	إلى حد ما لا
1	وضعت خطة و إتبعتها				
2	تمنيت لو كنت أكثر قوة و تفاؤلا و حماسا				
3	حدثت شخصا عما أحسست به				
4	كافحت لتحقيق ما أردته				
5	تغيرت إلى الأحسن				
6	تناولت الأمور واحدة بواحدة				
7	تمنيت لو إستطعت تغيير ما حدث				
8	تضايقت لعدم قدرتي على تجنب المشكل				
9	ركزت على الجانب الإيجابي الذي يمكن أن يظهر فيما بعد				
10	تناقشت مع شخص لأعرف أكثر عن الموقف				
11	تمنيت لو حدثت معجزة				
12	خرجت أكثر قوة من الوضعية				
13	غيرت الأمور حتى ينتهي كل شيء بسلام				
14	أثبت نفسي				
15	إحتفظت بمشاعري لنفسي				
16	تفاوضت للحصول على شيء إيجابي من الموقف				
17	جلست و تخيلت مكانا أو زمانا أفضل من الذي كنت فيه				
18	حاولت عدم التصرف بتسرع أو بإتباع أول فكرة خطرت لي				
19	رفضت التصديق أن هذا حدث فعلا				
20	أدركت بأنني سبب المشاكل				
21	حاولت عدم البقاء لوحدي				
22	فكرت في أمور خيالية او وهمية حتى أكون أحسن				
23	قبلت عطف و تفاهم شخص				
24	وجدت حلا أو حلين للمشكلة				
25	حاولت نسيان كل شيء				
26	تمنيت لو إستطعت تغيير موقعي				
27	عرفت ما ينبغي القيام به و ضاعفت مجهوداتي و بذلت كل ما بوسعي للوصول على ما أريد				
28	عدلت شيء في ذاتي من أجل أن أتحمل الوضعية بشكل أفضل				
29	نقدت نفسي و وبختها				

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
وزارة الصحة

مديرية الصحة و السكان لولاية وهران
المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بالساتيا
المديرية الفرعية للموارد البشرية
الرقم: 20/...../.....

أمر التحويل
التعيين
ابتداء من 10/01/2023 (3 أشهر)

التعيين		الاسم و اللقب
السابق	الحالي	
مترتبة	SEMP.	يو صوار أمينة عياديا نفساني

المرسل إليه

المعنى بالأمر، الطبيب رئيس المصلحة المعنية، الملف، م/ف/لمصالح الصحة.

الساتيا في 10/01/2023
المدير

10
مديرية فرعية بالولاية لولاية وهران
المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بالساتيا

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
وزارة الصحة

مديرية الصحة و السكان لولاية وهران
المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بالساتيا
المديرية الفرعية للموارد البشرية
الرقم: 20/...../.....

أمر التحويل
التعيين
ابتداء من 10/01/2023 (3 أشهر)

التعيين		الاسم و اللقب
السابق	الحالي	
مترتبة	SEMP.	فكر دني لشرى عياديا نفساني

المرسل إليه

المعنى بالأمر، الطبيب رئيس المصلحة المعنية، الملف، م/ف/لمصالح الصحة.

الساتيا في 10/01/2023
المدير

10
مديرية فرعية بالولاية لولاية وهران
المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بالساتيا



قسم علم النفس والإرشاد

شعبة علم النفس

بغداد 2022/2

الرقم: ... / ... / ... / ... / ...

استمارة اختيار الموضوع والموافقة على الإشراف

بحر الأستاذ (أ)

الإسم والتلقب: عزال أمال

الرتبة: أستاذة مساعدة

بواقع علم الأشراف ومناهج موضوع مذكرة المناخ الموسمي

الاستراتيجية التي تم استخدامها وعلاقتها بالبيئة النفسية
لدى أولياء الأطفال المهاجرين بالمحافظات

من إهداء:

(1) الطالبة: موجبات أمينة

(2) الطالبة: موجبات جهاد

والمدرسين في السنة الثانية ماستر تخصص: علم نفس القيادة

رئيس القسم/ رئيس الشعبة

مسؤول فريق التكوين

الأستاذ المشرف



أ. عزال أمال



لمسم علم النفس والأرطفونيا

شعبة: علم النفس

وهران في : 2022/2

الرقم : /ق ع ن أ/ك ع إ/ج و 2022/2

إلى السيد :
المهنة :
المهنة :

الموضوع: طلب اجراء ترخيص تطبيق لثبات الدراسة لنيل "شهادة ماستر"

سيدي.

تحية طيبة وبعد. يهدف تحضير الطلبة الآتية أسماؤهم:

- (1) الطالب (ة):
بشري
 - (2) الطالب (ة):
بسو مهوار
- والمسجلين في السنة الثانية ماستر تخصص:
علم النفس العمادي.

بشرفنا أن نطلب خدمتكم بقبول إجراء الترخيص التطبيقي في مهلتكم. استكمالاً للمسار البيداغوجي
للتكوين في طور الماستر، والذي يمكن الطالب من التأقلم مع الجوانب العملية والميدانية وتطبيق معارفه
النظرية.

وفي الأخير فإننا نبني مستعدين للتقديم كل معلومة إضافية ضرورية ونشكركم مسبقاً على تعاونكم.

رأي الهيئة المستقبلة

