وزارة التعليم العالي وابحث العلمي

جامعة ابن خلدون - تيارت -

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية

قسم العلوم الاجتماعية

مسار:علم النفس العيادي

مذكرة تخرج مكملة لنيل شهادة ماستر – تخصص علم نفس عيادي

الأسرة والصحة النفسية لدى ذوي الاحتياجات الخاصة

الصحة النفسية لدى امهات اطفال المعاقين ذهنيا

دراسة ميدانية لثلاث حالة بالمركز البيداغوجي للمعاقين ذهنيا– تيارت–

إعداد الطالبتين:

- **مرار مفيدة**
- **رتعات نجاة**

إشراف الأستاذ:

قايد عادل

لجنة المناقشة

الاسم	الرتبة	الصنف
هدور سميرة	أستاذ محاضر(ب)	رئيسا
قايد عادل	استاذ التعليم العالي	مشرفا
شعشوع عبد القادر	أستاذة محاضرة (أ)	مناقشا

السنة الجامعية :2022/2021

شكر وعرفان

شكرا لله رب العالمين الذي وفقني لانجاز هذا البحث و أنار دربي في الحياة،و رعاني بلطفه وجود كرمه

و الصلاة و السلام على النبي محمد و على اله و صحبه أجمعين ووقوفا عند قوله:"من لم يشكر الناس لم يشكر الله"

أتقدم بجزيل الشكر الخالص للأستاذ المشرف على هذه المذكرة" ***دكتور قايد عادل*** " الذي لم يبخل علينا بالنصائح و التوجيهات القيمة في البحث و أتمنى له التوفيق ، كما لا ننسى فضل الأستاذ " **بوطيبة عبد الغاني**"

و اشكر كل أساتذتي الذين ساهموا في تكويني و سهروا على تعليمي والى كل من علمني حرف في حياتي الدراسية

كما اشكر كل من ساهموا في انجاز هذا البحث سواء من بعيد أو قريب و لو بكلمة أو دعاء

إهداء

إلى التي رفع الله مقامها فجعل الجنة تحت أقدامها ،إلى التي أرتني نور الحياة إلى التي صبرت عليا صبر أيوب ،إلى التي كانت مدرستي ومازالت إلي ،التي زرعت فيا معني الأمل والتفاؤل

أمي أطال الله في عمرها

والى الذي كان قدوتي الأولى ونبض قلبي وهمس وجداني الذي تعب ليريحني ومرض ليشفيني إلى الذي يراني صغيرا في قلبه كبيرة في عينه

أبي الغالي أطال الله عمرك وجزاك الله خير

إلى احن الإخوة والداعمين (سفيان،هيثم،ملكية،إسراء،أسماء،سارة)

إلى أعز الأصدقاء الكل باسمه

والى كل أساتذة مشواري الدراسي

إلى هؤلاء أهدي ثمرة جهدي وعملي وأخلص الحب والامتنان

مفيدة

إهداء

اهدي هذا العمل المتواضع :

إلى من ربتني و أنارت دربي و أعانتني بالصلوات و الدعوات أمي جنتي اغلي إنسانة في هذا الوجود .

إلى أبي من علمني معنى الكفاح و الصبر و أوصلني إلى ما أنا عليه شريان قلبي وضلعي الذي لا ينكسر

أطال الله في عمرهما

إلى إخوتي فاطمة الزهراء و حياة و ناصر و إبراهيم وادم حفظهما الله وجعلهم سندا لي والى كل عائلة " ***رتعات*** "والى أخواتي فريال و أمينة و بشرى

وإلى من ساندتني في انجاز واتمام هذا العمل ورفيقة دربي " **مفيدة** " حفظها اللله

و إلى صديقاتي و رفيقاتي" **أمينة** "، "**صارة**"

و إلى كل من يحبهم قلبنا ولم يذكرهم لساننا

نجاة

ملخص الدراسة :

هدفت الدراسة إلى تحديد مستوي الصحة النفسية لدى أمهات أطفال ذوي الإعاقة الذهنية

طبقنا دراسة عيا دية بالمركز البيداغوجي للمعاقين ذهنيا بولاية تيارت لمعرفة مستوى الصحة النفسية لدى أمهات أطفال المعاقين ذهنيا.

معتمدين على مجموعة من الإجراءات المنهجية ،بحيث اتبعنا المنهج العيادي واستخدمنا المقابلة النصف مواجهة ،والملاحظة ومقياس التوافق النفسي للدكتورة إجلال سرى (1986) والميول النفسية كأدوات للدراسة

تكونت مجموعة البحث من (03)حالات تم احتيارهم بطريقة قصدية وبعد جمع البيانات وعرضها وتحليلها توصلنا إلى

-انخفاض مستوي الصحة النفسية لدى أمهات أطفال المعاقين ذهنيا

-سوء التوافق النفسي لأمهات المعاقين ذهنيا

-تأثر الصحة النفسية لأمهات أطفال المعاقين ذهنيا وظهور أمراض و اضطرابات

Abstract

The study aimed to determine the level of children with intellectual disability

We applied a clinical method at the pedagogical centre for the mentally handicapped in tiarit state to see how well mentally disabled mothers of children are relying on a set of Methodolog Procedures.

so we followed the clinical

Curriculum and used it half-conforontational.

Observational and psychological compatibilil scale of Dr.ljalal suri 1986 and psychological tendencies as study tools the research group considted of 03cases selected intentionally And after collecting presenting and analyzing the data we came up with

Low level of mental health of mentally handicapped mothers.

Psychological mismatch of mothers with mental disabilities.

Mentally handicapped children affected as illnesses and disorders developed.

الرقم	العنوان	الصفحة
	شكر وتقدير	
	إهداء	
	إهداء	
	ملخص الدراسة	
	فهرس المحتويات	
	مقدمة	أ ــب
	الإطار النظري	
	الفصل الأول : الإطار العام للدراسة	
	1-الإشكالية	12
	2-الفرضيات	14
	3-أهداف الدراسة	14
	4-أهمية الدراسة	14
	5-تعريف متغيرات الدراسة	15
	الفصل الثاني: أولا:الصحة النفسية	
	تمهيد	17
	1-تعريف الصحة النفسية	18
	2- أهمية الصحة النفسية للفرد والمجتمع	19
	3-مقومات الصحة النفسية	19
	4- خصائص الصحة النفسية	20
	5-معايير الصحة النفسية	20
	6- مناهج الصحة النفسية	22
	7-النظريات المفسرة للصحة النفسية	23
	ثانيا: سيكولوجيا الأم والإعاقة الذهنية	
	تمهيد	28
	1-مفهوم الأمومة	28
	2- مراحل الأمومة	29
	3- علاقة أم طفل	30
	4-تقبل الأم لطفلها المعاق	32
	5-أهمية دور الأم في حياة الطفل	32

	6- نبذة تاريخية لظاهرة الإعاقة الذهنية	33
	7-مفهوم الإعاقة الذهنية	34
	8- تعريف الإعاقة الذهنية	34
	9-أسباب الإعاقة الذهنية	36
	10-الفرق بين الإعاقة الذهنية والمرض العقلي	37
	11- تصنيفات الإعاقة العقلية	38
	12- خصائص المعاقين ذهنيا	40
	خلاصة الفصل	41
	الإطار الميداني	
	الفصل الثالث: خطوات وإجراء الدراسة الميداني	
	تمهيد	44
	1-الدراسة الاستطلاعية	44
	2-المجال المكاني للدراسة	44
	3- المجال الزمني الدراسة	45
	4- مجموعة البحث	45
	5- منهج الدراسة	46
	6- أدوات البحث في الدراسة	47
	الفصل الرابع : عرض وتحليل ومناقشة النتائج	
	تمهيد	53
	1-عرض وتحليل ومناقشة نتائج الحالات	53
	2-الاستنتاج العام	59
	خاتمة	63
	توصيات	64
	قائمة المصادر والمراجع	66
	قائمة الملاحق	70

مقدمة

مقدمة

إن الصحة النفسية للانسان تتأثر سلبا أو إيجابا نتيجة للمؤثرات التي تعتري العقل والوجدان، حيث تنعطف هذه المؤثرات بالإنسان وصحته النفسية نحو السواء أو اللاسواء وهو ما يرسم حدود وطبيعة حياته ومستقبله، ومن أكثر هذه المؤثرات الضغوط الحياتية والأزمات المعيشة التي تعصف بعقل الإنسان وتسيطر على وجدانه .وبالتالي أصبحت الضغوط.

النفسية هي سمة العصر، حيث أخذت مظهرا طبيعيا من مظاهر الحياة الإنسانية لا يمكن تجنبه، فحياتنا العصرية تتميز بالتعقيد والتغيير السريع المتلاحق، مما يجعل الفرد في أي مرحلة من مراحل حياته يشعر بالعجز، وعدم فهم هذه التغييرات وبالتالي يزداد لديه الشعور بالإحباط والتوتر والقلق، ولا سيما لدى أمهات أطفال ذوي الاحتياجات الخاصة.

ويمكن تبرير ما تعانيه الأم من ردود فعل سلبية تجاه ابنها المعاق ن،إلى دورها المهم في حياة طفلها المعاق ذهنيا ،فالأم تأخذ دور الحماية البدنية والوصية على حاجات بينما يكون الأب أكثر تحفظا في دوره وقد ينحصر تعامله في الانسحاب أوالاستدماج الداخلي لمشاعره.

ومن هؤلاء المعاقين ذوي الإعاقات العقلية، هذه الأخيرة سابيها مجموعة من العوامل المباشرة وغير مباشرة، وهي تشير إلى حالة تتميز بمستوى عقلي وظيفي دون المتوسط يصاحبها قصور في السلوك الكيفي للفرد، وتختلف درجات الإصابة بها سواء خلال الولادة أو في مرحلة الطفولة المبكرة، حيث ولادة طفل معاق عقليا للأسرة يؤثر على جميع أفردها. كل أسرة تعلم أن طفلها معاق عقليا تشعر بالقلق والحزن والارتباك، وتتفاوت هذه المشاعر باختلاف تفاوت شخصية أفراد الأسرة وخبراتهم واتجاهاتهم في الحياة، ومعلوماتهم ودرجات ثقافتهم عن الإعاقة العقلية، ويعتبر وجود طفل معاق عقليا في الأسرة

مسؤولية كبيرة وهو بحاجة إلى رعاية وحماية خاصة من الوالدين، ولهذا فهما يمران بجملة من الضغوط النفسية والانفعالية، ويشعرون بالحزن لأنه تغيرت الصورة التي كانا يحملانها لطفلهما. لذا فان إرشاد الوالدين – وخاصة الأم – ومساندتها لمواجهة إعاقة ابنها والعمل على الحد من تأثيراتها النفسية يمكن أن يلعب دو ا ر مهما في تحسين صحة الأم النفسية.

ومن هنا جاءت دراستنا هذه لتدرس الصحة النفسية لدى أمهات المعاقين ذهنيا تضم الدراسة الحالية خمسة فصول بحيث يدرس الفصل الأول الإطار العام للدراسة الدراسة من خلال عرض الإشكالية وفرضيات الدراسة ،إضافة لأهدافها وأهميتها وكذا التعاريف الإجرائية لمتغيراتها و الدراسات السابقة.

أما الفصل الثاني خصص للصحة النفسية ،والذي يضم تعريف الصحة النفسية إضافة إلى أهمية الصحة النفسية للفرد و الجماعة ومقومات الصحة النفسية وكذا خصائصها و معاييرها بالإضافة إلى مناهج الصحة النفسية والنظريات المفسرة لها .

وكذا تطرقنا لسيكولوجيا الأم والإعاقة الذهنية ويندرج ضمنه مفهوم الأمومة ومراحلها و علاقة أم طفل وتقبل الأم لطفلها المعاق وكذا أهمية دور الأم في حياة الطفل ومن ثم نبذة تاريخية لظاهرة الإعاقة الذهنية ومفهومها وتعريفها ثم أسبابها والفرق بين الإعاقة العقلية والمرض العقلي وخصائص المعاقين ذهنيا وتصنيفات الإعاقة

أما الجانب الميداني فقد تضمن فصلين وتمثلا في :

الفصل الثالث الذي تضمن خطوات وإجراءات الدراسة الميدانية ويضم الدراسة الاستطلاعية والمنهج المتبع و مجموعة البحث وأدوات البحث،المقابلة العيادية ،الملاحظة العيادية مقياس التوافق النفسي واختبار الميول النفسية

الفصل الرابع تضمن عرض ومناقشة نتائج الدراسة ،يحوي عرض الحالات واستنتاج عام.

وأنهينا بحثنا بخلاصة الدراسة ومن ثم قائمة المصادر والمراجع. و قائمة الملاحق

الجانب النظري

الفصل الأول:تقديم الدراسة

1-الإشكالية

2-فرضيات الدراسة

3-أهداف الدراسة

4-أهمية الدراسة

5-متغيرات الدراسة

الإشكالية:

من أصعب التجارب الإنسانية التي تكون قاسية لحدا ما على الإنسان معاناته مع الأمراض و الاضطرابات لدرجة لا يستطيع تحملها نفسيا ولا جسديا خاصة التي ترافق الفرد منذ ولادته أو التي يصادفها في الحياة اليومية و ترافقه مدى حياته و قد تكون جسدية أو ذهنية فأي أسرة معرضة أن يكون بداخلها فرد من ذوي الاحتياجات الخاصة أي كانت إعاقته ،فهي أولى المؤسسات الاجتماعية و التربوية التي تستقبل الطفل المعاق و تحتضنه و توفر له كل سبل وأساليب الرعاية الأسرية المتوافقة مع حالته و احتياجاته خاصة ذوي الإعاقة العقلية ،فالأطفال معاقين عقليا يحتاجون إلى الشعور بأنهم مرغوبون و موضوع اهتمام و حماية و موضوع اعتزاز و تقدير كما يحتاجون أيضا إلى شعور بالتقبل و الانتماء و كذا الحاجة إلي التعلم و التوجيه ومن هنا يبرز دور الأسرة التي تعد الموقف الأول الذي ينمو الطفل في ظله و بالتالي هي تلعب دور بالغ الأهمية في تنشئته و يتضمن تزويده بالحب و الدعم العاطفي و الأمن و التدرج على السلوك الاجتماعي المرغوب ،فضلا عن توفير الرعاية العضوية الأساسية له ،و نظرا لان أسرة عندما يتخللها طفل معاق تمر عادة بسلسلة من الأزمات وردود أفعال لم تكن تتوقعها أبدا خاصة الأم فالوالدين غير مؤهلين للتعامل معها و غالبا ما يعانون من العديد من المشكلات المختلفة ومن المعروف أن ذوي الاحتياجات الإعاقة العقلية يكونون اقل استقرارا وأكثر غضبا وعدوانية في بعض الأوقات لذلك لابد من توفير البيئة النفسية الصحيحة والسوية لهم دون افتعالها فإنسان في طبيعة الحال يحتاج أن يشعر بالأمان في البيئة التي يعيش فيها وبين الأشخاص المحيطين به فهو لديه توقعات مسبقة بذلك و أي شخص يخالف توقعاته هذا يسبب له الخذلان و الاكتئاب ومن ثم انعدام الثقة ،هنا تتحول الأسرة إلى كتلة من الضغوط النفسية و الاجتماعية بسبب تواجد هذا الكفل المعاق وهذه الضغوط قد تؤدي إلى انهيار نفسي ولذا وجب على إفرادها أن يغيروا من سلوكا تهم لتكون أكثر فعالية لحياة ناجحة وتوافق نفسي ،يحول الفرد إلى مواجهة المواقف بشكل ايجابي وبالتالي التحرر من الصراعات ونظرا للمتطلبات التي تطفي مهام الأم في تقديم الخدمة و الرعاية لطفلها من ذوي الاحتياجات الخاصة ،الأمر الذي يحتم عليها الوقوف أمام مسؤوليات عظمى اتجاه هذا الطفل وهي حالة من التوتر و

القلق وبذل جهد أكبر لتحقيق كل متطلباته، ومع زيادة الضغوط داخل الأسرة ونقص الدعم الاجتماعي،المادي،والمعنوي من جهة وكذا استمرارية وضعية الابن المعاق دون إحراز تقدم أو تطور يذكر من جهة أخرى يجعل مهمة الاعتماد بهذا الطفل مصدر لعدم الاستقرار و المعاناة النفسية المستمرة والمتراكمة على عاتق الأم المتحكمة بطفلها المعاق طوال اليوم وبشكل مستمر مما قد يؤثر على صحتها النفسية التي تعتبر حالة دائمة نسبيا يكون فيها الفرد متوافقا نفسيا و يشعر بالسعادة مع نفسه ومع الآخرين ويكون قادرا على تحقيق ذاته واستغلال قدراته وإمكانياته إلى أقصى حد ممكن ويكون قادرا على مواجهة مطالب الحياة وتكون شخصيته متكاملة سوية ويكون سلوكه عادي،والصحة النفسية تختلف بين الأفراد في تحديد جودتها كالقدرة على التفكير واتخاذ القرارات والصحة الجسمانية والعقلية والنفسية،وكذا الأحوال المعرفية والعلاقات الاجتماعية أو صعوبات الحياة وما ينتج عنها من زيادة الأعباء وكثرة المشكلات والإحباط والتوترات والقلق والحرمان وما شابه ذلك يترتب على ذلك ضغوط انفعالية شديدة

توصلت نتائج دراسة العرعير (2010)إلى ارتفاع مستوى الصحة النفسية لدى أمهات ذوي متلازمة داون في قطاع غزة.

كما توصلت دراسة نسيب الطيب (2012)إلى أن الصحة النفسية لأمهات المعاقين عقليا تتسم بالارتفاع.

وتوصلت نتائج دراسة سنجد وكاتلين (1989)على أن أمهات الأطفال المعاقين ذهنيا يعانون من ضغوط نفسية انخفاض مستوى الصحة النفسية.

فوجود طفل معاق ذهنيا في الأسرة قد يؤدي إلى ظهور ضغوط نفسية للام بسبب صدمة الأم وعدم تقبلها لوضع طفلها المعاق نظرا للصورة التي ترسمها الأم عن طفلها وهو بداخلها

وذلك ما دفع بنا للقيام بالدراسة الحالية التي تهدف إلى الكشف عن الصحة النفسية لدى أمهات المعاقين ذهنيا وانطلاقا مما سبق يمكن طرح التساؤل على النحو التالي:

ما مستوى الصحة النفسية لدى أمهات المعاقين ذهنيا؟

التساؤلات الجزئية :

1-هل تؤثر الإعاقة الذهنية للطفل على التوافق النفسي للأم؟

2-هل تتأثر الصحة النفسية للام بتواجد طفل معاق ذهنيا داخل الأسرة ؟

2-فرضية العامة الدراسة :

يكون مستوى الصحة النفسية لأمهات الأطفال المعاقين ذهنيا منخفض.

2-1.الفرضيات الجزئية :

1-تؤثر الإعاقة الذهنية للطفل على التوافق النفسي للأم

2-تتأثر الصحة النفسية لأمهات المعاقين ذهنيا

3-أهداف الدراسة :

-تهدف الدراسة الحالية للكشف عن مستوى الصحة النفسية لأمهات المعاقين ذهنيا

-الكشف عن سوء التوافق النفسي التي يخلفها وجود طفل معاق داخل الأسرة

-الكشف عن الوضع النفسي لحالة الأم من ناحية الصحة النفسية لها

4-أهمية الدراسة :

تظهر أهمية الدراسة لكونها تتطرق لموضوع الصحة النفسية لأمهات المعاقين ذهنيا الذي يعتبر من الموضوعات المهمة التي تمهد للبحوث والدراسات الأخرى أمام الباحثين

-أهمية وحساسية الموضوع المدروس الذي يمس فئة حساسة داخل التشكيلة الاجتماعية

-المساهمة في دراسة أمهات المعاقين وأسراهم كوحدة متكاملة تتأثر جراء وجود طفل معاق في كيانها ومن ثم التعرف على السبل الصحيحة للتعامل معهم

-تظهر أهمية الدراسة في كونها تتعلق بموضوع الصحة النفسية وهو من أهم المواضيع الهامة والخاصة من الناحية النفسية لأمهات المعاقين ذهنيا

5-تعريف متغيرات الدراسة:

5-1.الصحة النفسية:يعرفها فهمي مصطفي بأنها قدرة الفرد على التوافق مع نفسه ومع المجتمع الذي يعيش فيه وهذا يؤدي به إلى التمتع بحياة خالية من التأزم والاضطرابات,مليئة بالتحمس ويعني هذا أن يرضي الفرد عن نفسه وان يتقبل ذاته كما يتقبل الآخرين فلا يبدو منه ما يدل على التوافق الاجتماعي كما لا يسلك سلوكا اجتماعيا شاذ بل يسلك سلوكا معقولا يدل على اتزانه الانفعالي والعاطفي والعقلي في ظل مختلف المجالات وتحت تأثير جميع الظروف (فهمي،16:1995).

5-2.التعريف الإجرائي للصحة النفسية الصحة النفسية:هي التوافق التام بين الوظائف النفسية المختلفة مع القدرة على مواجهة الأزمات النفسية العادية التي تطرأ عادة على الإنسان مع الإحساس الايجابي بالسعادة والكفاية،ومعانه خلو المرء من النزاع الداخلي.

5-**3.الإعاقة العقلية** : تعرفها منظمة الصحة النفسية العالمية أنها حالة من توقف النمو العقلي أو عدم اكتماله و التي تتسم بشكل خاص بقصور في المهارات التي تظهر أثناء مراحل النمو وتؤثر في المستوي العام للذكاء أي القدرات المعرفية اللغوية الحركية الاجتماعية وغيرها وقد تحدث الإعاقة مع أو بدون اضطرابات نفسي أو جسمي أخر (عبد الفتاح،355:2015)

5-4التعريف الإجرائي للإعاقة العقلية :هي انخفاض في الأداء العقلي تجعل الطفل غير قادر على التأقلم مع البيئة ويحتاج إلى الرعاية وهي عجز أو قصور واضح في الأداء الوظيفي العقلي و السلوك ألتكيفي ويظهر هذا القصورفي المهارات المفاهمية و الاجتماعية التكيفية وينشا هذا العجز قبل سن الثامنة عشر

الفصل الثاني:

أولا:الصحة النفسية
1- تعريف الصحة النفسية
2- أهمية الصحة النفسية للفرد والجماعة
3- مقومات الصحة النفسية
4- خصائص الصحة النفسية
5- معايير الصحة النفسية
6- مناهج الصحة النفسية
7- النظريات المفسرة للصحة النفسية
ثانيا:سيكولوجيا لأمومة والإعاقة الذهنية
1-مفهوم الأمومة.
2- مراحل الأمومة.
3- علاقة أم طفل.
4- تقبل الأم لطفلها المتخلف عقليا.
5-أهمية دور الأم في حياة الطفل.
6- نبذة تاريخية لظاهرة الإعاقة الذهنية.
7- مفهوم الإعاقة
8-- تعريف الإعاقة العقلية.
9- أسباب الإعاقة العقلية.
10- الفرق بين الإعاقة العقلية والمرض العقلي.
11- خصائص المعاقين ذهنيا.
12- تصنيفات الإعاقة العقلية.
خلاصة الفصل.

أولا :الصحة النفسية

تمهيد:

الصحة النفسية شانها شان الصحة الجسمية يجب النظر إليها على أنها منتهي ما يسعي إليه الفرد من خلال سلوكه وتفاعله مع الحياة من حوله وعلى هذا فهي منتهي طريق طرفها الأول الصحة النفسية وطرفها الثاني المرض النفسي, إذا نظرنا للصحة الجسمية فإنها لا تقرر إلا بأداء ايجابي للجسم وأعضائه والقدرة على توظيف هذا الجسم لخدمة الفرد وتحقيق أهدافه مع الإحساس بالمتعة من جراء السيطرة على قدرات وإمكانيات هذا الجسم والاستخدام الايجابي له في الحياة اليومية والفرد الصحيح نفسيا هو الشخص الذي يعي دوافع سلوكه مؤثرا في البيئة من حوله بفاعلية وموجها للمثيرات المختلفة الواقعة على الآخرين ومهيئا لهم الفرص للاستجابة التكيفية فالفرد السليم نفسيا هو الذي يمكنه الاستجابة بطريقة تكيفيه حينما تواجهه مواقف حياتية تستدعي ذلك .

1-تعريف الصحة النفسية :هنالك العديد من التعريفات

-تعريف منظمة الصحة العالمية: هي حالة كاملة من حسن الحال الجسمية و العقلية والاجتماعية وليس مجرد غياب المرض والإعاقة بمعني تنوع من التطلعات الإنسانية و الوقاية من الاضطراب العقلي حفظ التوتر في عالم تسوده الصراعات والوصول إلي حسن الحال لتمكن الفرد من القيام بوظائفه بمستوي متناسب مع إمكاناته الجسمية والعقلية باعتبار إن الصحة الأسرية مشروطة بمدي عافية هذه الأطر

(مصطفي حجازي،73:2015)

-تعريف عبد الغفار: هي حالة لتكامل طاقات الفرد بما يؤدي إلي حسن استثماره لها ومما يؤدي إلي تحقيق وجوده أي تحقيق إنسانيته

(محمود كاظم،20:2013)

-**تعريف فهمي:** هي البدء من أعراض المرض العقلي أو النفسي كما أنها قدرة الفرد على التوافق مع نفسه ومع المجتمع الذي يعيش فيه وهذا يؤدي به إلي التمتع بحياة خالية من التأزم والاضطراب مليئة بالتحمس ويعني هذا أن يرضي الفرد عن نفسه وان يتقبل ذاته كما يتقبل الآخرين فلا يبدو منه ما يدل على سوء التوافق الاجتماعي كما لا يسلك سلوكا معقولا يدل على اتزانه الانفعالي و العاطفي والعقلي في ظل مختلف المجالات وتحت تأثير جميع الظروف **(محمود كاظم،20:2013)**

-**تعريف زهران:** هي حالة دائمة نسبيا يكون فيها الفرد متوافقا نفسيا ,شخصيا وانفعاليا واجتماعيا أي مع نفسه ومع بيئته ويشعر فيها بالسعادة مع نفسه ومع الأخرين ويكون قادرا على تحقيق ذاته واستقلال قدراته وإمكاناته إلي أقصى حد ممكن ويكون قادر مواجهة مطالب الحياة وتكون شخصيته متكاملة سوية وسلوكه عاديا بحيث يعيش في سلامة **(الزبيدي،2004)**

2-أهمية الصحة النفسية للفرد والجماعة

أهميتها للفرد:

-تساعده على حياة خالية من التوترات والصراعات وبما يؤدي إلي الشعور بالطمأنينة والراحة

-تزيد من قدرته على مواجهة الشدائد و الإحباط والتعامل معها بكفاءة بدلا من الهروب منها

-المساعدة في زيادة نشاط الفرد و قدراته على الإنتاج

-تساعده على اتخاذ القرارات المناسبة بسهولة

-تبعده عن التناقضات في سلوكه

-تساهم في قدرة الفرد للسيطرة على انفعالاته ورغباته بما يحقق توازن وسلوك مقبول

-عامل مهم في الوقاية من الأمراض النفسية و الجسمية

أهميتها للجماعة :

عنصر مهم في تحقيق التكيف الاجتماعي

-تساعد في القدرة على تقبل الواقع بعلاقاته ومحيطه

تساهم في زيادة إنتاج المجتمع

-تساهم بشكل ايجابي في الحياة الاجتماعية بجوانبها المختلفة كالتعلم والصحة والاقتصاد والسياسة فكلما كان العاملون في هذه المجالات متمتعين بصحة نفسية كان الأداء ايجابي

(محمود كاظم،2013:22،21)

3- مقومات الصحة النفسية: من بين مقومات الصحة النفسية ما يلي:

-الاتجاه نحو الذات وذلك بتقبل الذات وتماسك الهوية و الواعي الذاتي بشكل ايجابي تحقيق الذات وذلك بالنمو الأقصى للإمكانيات واستغلال الفرص المتاحة وحسن توظيفها

-الاستقلال الذاتي وذلك بتحرر من المؤثرات الاجتماعية ووعي ضغوط هذه المؤثرات وقواه السلبية أي القدرة على التكيف النشط الذي يتجاوز التبعية والانقياد والذي لا يدل على الصحة النفسية

-التكامل وذلك بتوفر نظرة موحدة للحياة ومقاومة الهواجس و التوازن بين القوى النفسية والانسجام الداخلي في ظل التفاعلات لان تشوش الهوية يبدد الشخصية

-إدراك الواقع التحرر من الحاجة إلي تشويه الواقع و القدرة على التعاطف و الحساسية الاجتماعية و التحرر من الأوهام وحسن التقدير

- السيطرة على البيئة المحيطة و القدرة على تحمل أعباء الحياة وحل المشكلات

4-خصائص الصحة النفسية: الأسرية تمثل صحة الأسرة النفسية ضمانة تماسكها وتألفها واستقرارها وقيامها بوظائفها الحيوية بالفاعلية المطلوبة ولذلك أخذت الصحة النفسية الأسرية تحتل أهمية خاصة في رعاية الأسرة وتكيفها وتلخص خصائص الأسرة التي تتمتع بالصحة النفسية في ما يلي:

-الخصائص البنيوية والوظيفية للأسرة التي تتمتع بالصحة النفسية تتصف الأسرة التي تتمتع بالصحة النفسية البنيوية بدرجة عالية من التماسك و التكيف بدون إفراط يكون هذا بالتماسك الأسري و التكيف الذي يتراوح بدوره مابين أقصى درجات المرونة التكيفية وبين ادني درجات التكيف المتمثل بالتصلب

-التماسك والترابط العاطفي و يمثل الترابط العاطفي الذي يجمع شمل الأسرة ويتمتع بالتوازن على صعيد الصلات العاطفية بين أفراد الأسرة الدعم والمساندة المتبادلة

-توفير الأمن النفسي لأعضاء الأسرة دون الإفراط في الحماية الزائدة التي تشكل عائقا أمام بناء الهوية الذاتية والاستقلال الفردي

-المرونة الكافية للتوافق مع تغيرات الأدوار بين أعضاء الأسرة

-التواصل والتفاهم المتبادل والإدراكات الواضحة والرؤى المتشاركة والنظرة إلي حياة الأبناء ومشاكلها

-الاستقرار و التماسك ووضوح الهوية في الأسرة

-الرباط الزوجي الذي يكفل النجاح في تأسيس أسرة متماسكة ,ناشطة وظفيا

-يمكن الخروج بمربع الصحة النفسية ب الصحة النفسية البنائية والوظيفية و الإنتمائية القيمية والنمائية تتكامل هذه الأركان كي تقدم صورة عن صحة الأسرة النفسية الكلية

(مصطفي حجازي،83:2015)

5-معايير الصحة النفسية:

أولا: محكمات السلوك العادي و الغير عادي يبدي الفرد في سياق تفاعله مع البيئة المادية والاجتماعية أساليب توافق وأنماط سلوكية مختلفة منها ما يعد اجتماعيا ليحضي بقبول أفراد الجماعة التي تنتمي إليها ويتناسق مع إطارها الثقافي فيوصف سلوكه بكونه عاديا أي مألوفا ومنها ما يكون خارجا على هذا الإطار متعارضا معه ومن ثم لايحضى بقبول الجماعة فيوصف بشاذ أو غير عادي بحيث لم تألفه الجماعة من قبل وقد توصف شخصية الفرد ذاته بكونها عادية أو شاذة وغير عادية بناء على ذلك ولذلك فان الفصل بين الشخصية السوية و

الشاذة ليس بالأمر اليسير دائما وذلك لاختلاف وجهات النظر إلى السواء و الشذوذ ويرتبط مفهوم الصحة النفسية كحالة بمظاهر سلوك الفرد وشخصيته هل هي عادية أو غير عادية أو مضطربة ,و هناك عددا من المعايير المختلفة لتقرير ما هو عادي أو صحي من السلوك وما هو غير عادي أو مرضي وقد غلب على بعض هذه المعايير الطابع النظري بينما يغلب على البعض الطابع العلمي أو الإجرائي ومن أهمها:

-**المحك الذاتي** :السوية تحدد هنا من خلال إدراك الفرد لمعناها فهي كما يشعر به الفرد ويراها من خلال نفسه فالسوية هنا إحساس داخلي وخبرة ذاتية فإذا كان الفرد يشعر بالقلق وعدم الرضا عن الذات فانه يعد وفقا لهذا المعيار لغير سوي فمن الصعب الاعتماد على هذا المعيار لان معظم الأفراد الأسوياء تمر بخبرتهم حالات من ضيق وقلق

-**المحك الإحصائي:** أي ظاهرة نفسية عند قياسها إحصائيا تتوزع وفقا للتوزيع ألاعتدالي فئتان متناظرتان على درجتان مرتفعة(أعلى من المتوسط)ودرجات منخفضة (اقل من المتوسط)وبهذا المعني تصبح السوية هي المتوسط الحسابي للظاهرة في حين يشير الانحراف إلي طرف المنحني إلى الأسواء فالشخص اللاسوي هو الذي ينحرف عن المتوسط العام للتوزيع ألاعتدالي ومن المأخذ على المعيار انه قد يصلح عند الحديث عن العاديين من حيث الصفات الجسمية مثل الطول والوزن بينما لا يصلح هذا المعيار في حال الصفات النفسية لان القياس النفسي يقوم على أسس معينة أن لم يتم مراعاتها يصبح الرقم الذي يخرج به رقما مضللا ولا معني له لان القياس النفسي هو القياس النسبي غير المباشر فمثلا عند قياس الذكاء فنحن نفترض وجود الذكاء ولكنه بشكل واقعي غير ملموس ولكن نستدل عليه من صفات الفرد **(العمري،44:2012)**

-المحك الاجتماعي: تحدد السوية في ضوء العادات والتقاليد الاجتماعية حيث تكون السوية مسايرة للسلوك المعترف به اجتماعيا ويعني ذلك أن الحكم على السوية و اللاسوية لا يمكن التوصل إليه إلا بعد دراسة ثقافة الفرد ويخلو هذا المعيار من مخاطر المبالغة في الأخذ بمعايير المسايرة أي اعتبار الأشخاص المسايرين للجماعة هم الأسوياء في حين يعتبر غي

المسايرين هم الأبعد عن السوية فهناك خصائص لا سوية كالانتهازية تكتسب مشروعيتها في إطار من الرغبة الاجتماعية فالمسايرة الزائدة في حد ذاتها سلوك غير سوي

(راجح،473:1985)

-المحك المثالي :إن الشخص السوي هو الكامل المثالي أو ما يقرب منه أو يعتبر الشخص العادي هو المثالي الكامل في كل شي وان الغير عادي أو الشاذ هو من ينحرف عن الكمال أو المثل الأعلى ,ومن الصعب أن يصل الفرد أو يبلغ مرتبة مثالية ونستنتج من هذا المعيار أن الأشخاص المثاليين سيكونون أقلية نادرة في المجتمع في حين أن الأغلبية ستصبح شاذة يحكم انحرافها عن المعيار أو المثال الأعلى فالجهد سيكون صعب المنال ومن الاستحالة على الإنسان (فلكمال لله تعالى) المنزه من النقص وعيب أما النقص ضمن طبيعة البشر يكاد لا يخلق أي فرد من التوتر أو القلق أو الغضب أو يسيطر عليه الخوف أو الشعور بالضيق والفشل أو خيبة الأمل و الشعور بالذنب والإثم أو غيره

-المحك الطبي النفسي يعتمد هذا المحك على الأعراض المرضية للاضطرابات النفسية والعقلية كأساس لتصنيف الناس إلى عاديين وشواذ ومنحرفين ويري أن الشواذ تتسم بأعراض إكلينيكية معينة تغلب على أنماط السلوكية أعراض مرضية الهواسات, اضطرابات لغوية وانفعال واضطرابات التفكير) كما هو الحال عند بعض الذهنيين الذين يجب عزلهم لحمايتهم من أنفسهم وحماية المجتمع من أخطارهم كالنزعات الإجرامية والانحرافات الجنسية في الشخصيات السيكوباتية. **(القريطي،،48:1998-47)**

6-مناهج الصحة النفسية:

-المنهج الوقائي: يعني الوقاية بوجه عام وهو مجموع الجهود المبذولة في حدوث الاضطرابات أو المرض والسيطرة عليها أو التقليل من شدة ظاهرة غير مرغوبة كالمرض العقلي والجنوح والجريمة الخ (يوسفي،22:2016)تشير صبره محمد على(2003)إلى أن الوقاية تعني بوجه عام مجموع الجهود المبذولة للتحكم في حدوث الاضطرابات أو المرض والسيطرة عليها والتقليل من شدة ظاهرة غير مرغوبة كالمرض العقلي والجنوح والجريمة,الإدمان على العقاقير.....

ويري فوزي محمد جبل 2000ان هذا المنهج لكي يقي فحسب إنما يعزز ويدعم الأساليب المهيأة للنمو النفسي السوي ويستخدم الأساليب بشكل صحيح في التربية والابتعاد عن الأساليب الخاطئة التي تؤدي إلى تحميل الطفل بكثير من أنواع السلوك الشاذ الذي ينتج عنه عدم التوافق والتكيف .

-**المنهج الإنشائي:** يري" **أبو دلو جمال (2009)** "أن هذا المنهج طريقة بنائية تستخدم مع الأسوياء وصولا بهم إلى أقصي درجة ممكنة بالنسبة إلى كل منهم من الصحة النفسية بما يتضمنه هذا المنهج من السعادة والكفاءة والرضا عن الذات والآخرين بالنسبة للمهنة والأسرة وذلك بالنسبة للأفراد والمجتمع ككل ويهدف هذا المنهج إلى

.الدراسة العلمية الدقيقة لإمكانيات الإفراد وجوانب تفوقهم

.العمل على تنمية هذه الإمكانيات ورعايتها واستثمار جوانب الشخصية وتدعيمها

.تحقيق التنمية المناسبة للفرد وتوفير الظروف الملائمة

-**المنهج العلاجي:** يري **"فوزي محمد جبل(2000)** "هذا المنهج يهتم بدراسة حالات سوء التوافق وإختلالات الصحة النفسية بمختلف أنواعها وتصنيفاتها للعودة بها إلى حالة التوافق و السواء ويكون ذلك عن طريق المنهج العلاجي بأساليبه ومدارسه لذلك كان توجه المسؤولين عن الصحة إلى الاهتمام بالمرضي النفسيين والعقليين وكانوا يركزون في اهتماماتهم على :

.دراسة النظريات المختلفة للأمراض النفسية ومعرفة أعراضها ومسبباتها

.تحديد الأساليب والوسائل وطرق العلاج النفسي المختلفة لعلاج الأمراض النفسية والحد من مشكلات الأمراض العقلية

ويهدف هذا المنهج إلى وقاية الناس من الاضطرابات النفسية وتقديم طرق العلاج للإمراض النفسية والعقلية **(شنان وواعد،2015:23،20)**

7-النظريات المفسرة للصحة النفسية: تعددت المتناولات النظرية التي اهتمت بتقديم تفسير لمفهوم الصحة النفسية ومظاهرها الأساسية نذكر منها ما يلي:

-المدرسة التحليلية :يري فريد إن الفرد يستطيع أن يحقق الصحة النفسية لذاته فهو ذالك الشخص القادر على منح الحب و العمل المنتج عموما وتتمثل الصحة النفسية في القدرة على

مواجهة الدوافع البيولوجية والغريزية و السيطرة عليها في ضوء متطلبات الواقع الاجتماعي كما تتمثل في قدرة الأنا على توافق مطالب ألهو وضوابط الأنا الأعلى ويضيف إلى أن الإنسان لا يستطيع آن يصل إلى تحقيق جزئي لصحته النفسية لأنه في صراع دائم بين محتويات ألهو ومتطلبات الواقع كما أكد أيضا على دور العوامل الاجتماعية في تحقيق الصحة النفسية وأوضح أن الإنسان خير وان المجتمع غير تسلطي يعمل على بناء شخصية منتجة قادرة على الحب وعلى توظيف إمكانياتها . **(العنابي,14:2000)**

ولخص فريد الصحة النفسية من منظور وظيفي في ثلاثية تتضمن الانجاز والإنجاب والترويج ، يأتي الانجاز كتعبير عن توظيف الطاقات والإمكانيات في ممارسة حياتية بناءة ، ويليها الإنجاب الذي يستند إلى القدرة على الحب والارتباط الزوجي والعاطفي والوصول إلى النضج النفسي الضروري للقيام بالأدوار الزوجية والو الدية ويملكها القدرة على الترويح والاستمتاع بمناهج الحياة وتجديد الطاقات الحيوية . **(بشير ،115،116:2011)**

رأى فريد مؤسس التحليل النفسي أن الإنسان المتمتع بالصحة النفسية هو القادر على واجب العمل المنتج ، ولم يبين فريد في كتباته النظرية بدرجة كافية الطريقة التي ينمي بها الأفراد صحتهم النفسية حيث تركز جل اهتماماته حول الصراعات التي أعاقت تحقيق الصحة النفسية ورأى أن من طبيعة الكائن الإنساني آن يكون عرضة للصراعات الداخلية ورأى فريد أن الحياة إلا الشعورية عند الفرد هي الأساس من حيث التأثير في سلوك الفرد وان الشعور لا يشكل إلا جزءا ضئيلا من مجمل النشاط النفسي عند الإنسان وقد تحدث عن طاقة الليبيدو وهي مجموعة من القوى الكامنة التي تظهر من خلال النزعات الجنسية والعدوانية المتصلة في الفرد والتي تعبر عن نفسها بصورة لا شعورية وبني نظرياته في تفسير الاضطراب النفسي على أساس نشاط طاقة الليبيدو ولقد قسم النفس البشرية إلى ثلاث أجهزة

أ – ألهو : ويمثل الغرائز الفطرية وأهمها غرائز اللذة والحياة والموت وهو يعمل تحت سيطرة ما يضمنه منها ولا يخضع لمبدأ الواقع أو مبادا العلاقات المنطقية للأشياء بل يندفع بمبدأ اللذة ويعمل بطريقة لا شعورية

ب- الأنا : ويتكون بصورة تدريجية من خلال تفاعل الفرد مع العالم الخارجي لان الفرد لا يستطيع أن يشبع دوافع ألهو فهو يعمل تبعا لمبادئه الذاتية وينشا الأنا متمايزا عن ألهو ليعمل وفق لمبدأ الواقع فيحمي الشخصية من الإخطار التي تهددها في العالم الخارجي ويعمل على نحو يؤدي إلى تحقيق أهداف ألهو ويكبح جناح ألهو ويرجى إشباع الغرائز حتى يحين الوقت المناسب **(موسى جبريل ،22:2009)**

ج- الأنا الأعلى : ويكون الأنا الأعلى بمثابة مستودع للقيم الأخلاقية والمثل الاجتماعية التي يمثلها الفرد عبر التنشئة الاجتماعية وهو يمثل الضمير المحاسب ويعمل بطريقة لا شعورية

ولقد أشار فريد إلى قوة الأنا التي تتعامل مع ألهو والانا الأعلى وتحاول أن توافق بين أجهزة النفس ويوجه عملية تكيف مع البيئة إلا انه مقيد في عمل ما وينطوي عليه ألهو من حاجات وما يصدر عن الأنا الأعلى من أوامر ونواهي فإذا عجز عن التوفيق بينهما يحصل الصراع الداخلي ولقد رفض الكثير من أنصار فريد وتلاميذه أفكاره بسبب النزعة التشاؤمية والإغراق في إعطاء أهمية لدور اللاشعور والتشديد على العوامل البيولوجية بوصفها محددات للشخصية وكان ادلر من الأوائل اللذين انشقوا عن فريد حيث رأى أن السلوك الإنساني له هدف معين وليس مدفوعا بدوافع لا شعورية ورفض الاعتماد الكلي على الأصول البيولوجية للطبيعة الإنسانية ويرى أن كل فرد يولد ولديه بعض الإحساسات بالضعف لأنه يولد في حالة عجز تام ويعاني من هذا الشعور طوال فترة الطفولة .

كما تناول فروم مفهوم الصحة النفسية بصورة مغايرة تماما لفريد ورفض مفهومه عن الطبيعة الإنسانية ودور العوامل البيولوجية ورأى أن الإنسان خيرولديه قدرة على الحب ودوافع للحق والعدل وأكد على دور العوامل الاجتماعية في تكوين الشخصية وان المجتمع التسلطي يعمل على نمو شخصية سلبية اعتمادية أما المجتمع المثالي يعمل على نمو

الشخصية المنتجة القادرة على الحب وعلى تحقيق إمكانياتها وهذه هي الشخصية التي تتمتع بالصحة النفسية **(جبريل،24:2009،23)**

-نظرية علم نفس الفردي: يطرح علم النفس الفردي الذي يمثله" آدلار "السؤال عان الصحة النفسية بشكل مختلف عن التحليل النفسي، فقد أعتبر آدلار العصاب على أنه شكل خاطئ من أسلوب الحياة والشذوذ الاجتماعي فهو يرى أن المجتمع أو المحيط يشكل بنيا أساسية للمخلوق الإنساني لا يمكن إلغاؤها أو إبطالها فقد حدد علم النفس الفردي مصطلح الشعور الجماعي معيار للصحة النفسية، وللتفريق بين السواء واللاسواء .إلا أنه عندما يهتم الإنسان الآن بالآخرعلى أساس التساوي بينهم والتعاون يمكن اعتباره من وجهة علم النفس الفردي، وتوجد ثلاث مجالات حياتية عن الصحة النفسية عن نفسها ومن خلالها وهي("الحب الشراكة)،(العمال،المهنة)،(المجتمع، الصداقة.)

فحساب**" آدلر "**لا يمكن اعتبار الإنسان سليما نفسيا إلا عندما يتناسب طموح مع سعادة المجتمع، ويلتزم أخلاقيا بتحقيق عالم أكثر إنسانية ، فتحقيق الذات والتأهيل المسامر والتقدم المهني وتوسيع مجالات الحرية الشخصية تحتل عند" **آدلر** "المترتبة نفسها التي هي التضامن والاستعداد للمساعدة والروح الجماعية ، إذ أن صيرورة الإنسان ترتبط بالالتزام الاجتماعي بالآخرين فبدون الأنا لا يوجد نحن **(رضوان،29:2009،27)**

-النظرية السلوكية:

تري هذه النظرية أن السلوك متعلم من البيئة، وأن عملية التعلم تحادث نتيجة لوجود الدافع والمثير والاستجابة التي تتكرر بعملية التعزيز، لكي يتشكل الإنسان، وأن ما يصيب الإنسان من اضطراب انفعالي -حسب السلوكيين -نتيجة عدم قدرة الفرد على استيعاب المواقف الجديدة في حياته، هذا ما يؤدي بالإنسان إلى الشعور بعدم الراحة والاطمئنان.

وتتمثل الصحة النفسية وفق هذه المدرسة في اكتساب الفرد لعادات مناسبة ومرضية تمكنه من مواجهة المواقف الصعبة، واتخاذ القرار الذي يمكنه من التعامل مع الآخرين بما يحققه له حياة مطمئنة وسعيدة.

-نظرية التحليل الوجودي:

لم تهتم هذه النظرية بتحديد السمات الأساسية للصحة النفسية، فمطلقها قائم على

الإنسان السليم، ويعتبر المرض فيها شكلا قاصر من الصحة ."يتجنب التحليل الوجودي الحديث عن العصابات وتصورات الإنسان، فعندما نقود المرض على أساس الأجزاء السليمة الباقية من نفسيته نحو الاعتراف بنفسه وبالعالم، أو توكيد ذاته والعالم، بدلا من البحث في أعماقه عن دوافع شاذة أو عن صدمات لا يمكن إصلاحها.

وبناءا على ذلك يري **"بوس"** "أن الصحة النفسية هي التمكين الغير محدود من امتلاك السمات الجوهرية الثمانية للوجود الإنساني "وهي:

-امتلاك الإنسان تصور عن وجوده في المكان الذي يعيش فيه.

-امتلاك الإنسان تصور عن الزمن.

-التكامل بين الجسد والنفس.

-الاهتمام بالحالة النفسية.

-دور الذاكرة والإدراك للأحداث.

-اللاهروب من الموت.

-تساوي المؤشرات السابقة بنفس الدرجة والشدة **(يوسفي،2017:25-26)**

ثانيا:سيكولوجيا الأم والإعاقة الذهنية

تمهيد:

إن موضوع الأطفال من ذوي الاحتياجات الخاصة وموضوع التربية الخاصة أصبح من أهم الموضوعات لدى العالم، الغربي والعربي وذلك نظرا لتزايد نسبة هذه الفئة بشكل كبير في المجتمع، وقد اجتمعت جهود العلماء في كافة العلوم الطبية والنفسية والتربوية والاجتماعية لتحديد مفهوم التربية الخاصة وتحميلها خصائص مميزة على كافة المستويات كي تساند هؤلاء الأفراد، الغير عاديين على التكيف في المجتمع وتقدم لهم أفضل الطريق التربوية والتقنية وحتى التعليمية، ومع تقدم الثورة المعلوماتية تعرفنا في العالم العربي على الإعاقة الذهنية.

وفي هذا الفصل سنحاول إعطاء فكرة عن هذه الإعاقة وعن مفهومها وأسبابها، وكذا خصائصها وتصنيفاتها.

سيكولوجيا الأمومة:

1-مفهوم الأمومة:

لعلى الحدث أن في حياة الأم هو أن تضع طفلها، فولادة الأم سترزق بمولود فهي تحولات كبيرا في حياتها، ويتمثل ذلك في شعورها العميق بالنضج، وقدرتها الغير المحدودة على العطاء، فهي تستطيع أن تغذي كائنا آخر من جسدها وتشعر بأنها مسؤولية عنه وعن تطوره وأمنه،

فتجربة الولادة تنطوي على انقلاب عاطفي كبير وعلى شعور متعاظم بالمسؤولية، ويمكن أن تتوافق ذلك بالخوف والشك بعدم القدرة على رعاية المولود الجديد.

(فايز قنطار، 1992: 67).

الأمومة تمنح الأم سببا بن وجودها في الحياة له معنى وغرض، بحيث يلعب الأطفال دورا هاما في دفعهما وحثهما على الحياة وتري بعض الأمهات أن الأمومة نوع من الاستثمار الاجتماعي والعاطفي، فهي تحيا من أجل تربية هذا الطفل الذي يصبح أملا تترقبه وتحلم به، فهو المستقبل

الذي تعيش به، فالشعور الذي يعطيه الطفل لها من اعتماده الكلي عليها يعوضها عن الإحساس بالضعف، والاعتمادية فأخيرا أوجدت من يريدها.

وحدها ويعتمد عليها في حياته، بل إنه كائن قد يموت إن لم تكن بجواره ترعاه وتهيء له الظروف المناسبة للنمو.

وأحيانا نجد الأم في طفلها الوسيلة الوحيدة لتحقيق ذاتها وطموحاتها التي حرمت من تحقيقها، وتري في حياة طفلها فرصة كي تحيا مرة أخرى من خلاله، وق يصل بها الأمر إلى أن يكون محور حياتها فقط حول هذا الطفل.

الذي تخطط له الصائب والأفضل أملا في أن تحقق في نهاية الأمر هذه الطموحات التي تتوقعها منه حتى لو كان هذا على حساب اعتبارات أخرى تهمها كفرد أن تؤثر على الزوج أو في باقي أفراد الأسرة. **(مرفت: 136)**.

2-مراحل الأمومة: تنقسم الأمومة إلى مراحل هي:

2-1-مرحلة الاحتواء: تبدأ بمرحلة الحمل حتى المرحلة الأولى بعد الولادة، وفيها تشعر الأم بأن الطفل جزء منها ولا يستطيع الإحساس بأنه كائن مستقل عنها وترفض تماما رؤيته بأي صورة أخرى.

2-2-مرحلة الامتداد: تعتبر الأم أن الطفل امتداد لها كأنه ظل لها، يتحرك فقط بإرادتها، وقد تصبح هذه المرحلة مرضية إذ ما استمرت بعد مرحلة الطفولة الأولي.

2-3-الأمومة الناضجة: تتمثل في مقدرة الأم أن ترى ابنها بصورة منفصلة له احتياجاته وأفكاره ومشاعره الخاصة، ليس من أجل إشباع احتياجاته النفسية، ولكن من أجل نفسه وتطوره الخاص **(مرفت: 138-139)**.

2-4- مرحلة استجابة الأم بإصابة الابن بالتخلف العقلي:

تختلف ردود الفعل الأمهات عند معرفتهم بأمر إصابة أطفالهم بالتخلف العقلي، إلا أن أغلبيتهم يمرون بهذه المراحل.

2-4-1-الصدمة: أول رد فعل نفسي يحدث لهم أي أن الأم لا تستطيع تصديق حقيقة أن الطفل غير عادي فإدراك حقيقة الإصابة يبحث على خيبة أمل والحزن، وهذا أمر طبيعي بل تحتاج الأم في هذه المرحلة إلى الدعم والتفهم.

2-4-2-الإنكار: من الاستجابات الطبيعية للإنسان أن كل ما هو غير مرغوب وغير متوقع ومؤلم خاصة عندما يتعلق الأمر بأطفاله والذين يعتبرون إمداد لهم، وهي وسيلة دفاعية تلجأ لها الأم في محاولة التخفيف من القلق.

2-4-3-الحداد والحزن: وهي فترة حداد وعزاء تعيشها الأم بعد فقدان الأم نهائيا بتحسن حالة الطفل عندما تدرك أن طفلها يعاني من إعاقة مزمنة ستلازمه طول حياته.

2-4-4-الخجل والخوف: يحدث الخجل والخوف نتيجة توقعات الأم لاتجاهات الآخرين وخاصة المقربين منه، اتجاه إصابة ابنها نظرا للاتجاهات السلبية للمجتمع نحو الإعاقة مما يدفعها إلى تجنب التعامل مع الآخرين.

2-4-5-الغضب والشعور بالذنب: وهي ردود الفعل التي قد تظهر لدى الأمهات، وهي متوقعة فهي محصلة طبيعية لخيبة الأمل والإحباط وغالبا ما يكون الغضب موجها نحو الذات كالتعبير عن الشعور بالذنب.

أو الندم على شيء فعلته أو لم تفعله، وقد تكون موجهة إلى مصادر خارجية (طبيب- مربي أو شخص آخر..)

3-علاقة أم طفل: الحب الأمومي والأمومة ظاهرة عالية الجودة انطلاقا من كتبه Helene beutsch سنة 1945، في كتابها سيكولوجيا النساء فإن المرأة عندما تصبح أم تقوم بعمليتين هما:

بناء علاقة م –طفل بطريقة متناسقة.

إنهاء علاقة أم –طفل فيما بعد.

وهذا العمل المتناسق الذي تقوم به الأم يعتبر مؤلم وطويل الأمد يرتبط بمراحل النمو عند الطفل إلى الرشد يتخلله الكثير من مشاكل والاضطرابات:

-اضطرابات الأم خلال مرحلة الانفصال.

-اضطرابات الأم للانفصال الأولي.

-عدم القدرة على تحمل بعض حركات المراهقة عند المراهق.

-حالة تور التي تصيب الأم عند اختيار لابن لشريك الحياة.

حسب هيلين كل أم تعيش مأساة الولادة، فكل أم عاشت الأم قطع الوحدة (أم –طفل) عند قطع الحبل السري الذي يربط الأم بطفل هذا القطع الذي يؤثر في كلا الطرفين الأم والطفل رغم أن الطفل عند الولادة يسعى للانفصال والأم تسعى للحماية والإبقاء عليه، وتحدثت أيضا عن العلاقة الطبيعية بين الأم والطفل، فالأم ونظرا لطبيعتها النفسية تسمع وتتقبل رغبات الطفل، وتتفهم حاجاته الخاصة، إضافة لذلك فإن الأم تعيش نوعا من الصراع النفسي نتيجة كونها ت... حالة الولادة مرتين.

–ولادة طببعية تمنح الأم الطفل الميلاد والخروج من الرحم إلى الحياة.

–من خلال ما بعد الميلاد وخلال عدة أشهر تمنح الأم الطفل الميلاد النفسي تتوهم الأم أن علاقة الأم والطفل ما زالت قائمة من خلال مفهوم Dinnicott.

وأما فريد Frieud يرى أن الأم تتعامل مع الطفل بناء على رغبات قديمة مكبوتة، فمن خلال مقالته سنة 193 حول الجنسية الأنثوية شدد على ضرورة الاهتمام بالفتاة خلال المرحلة قبل الخيبة، فيجب أن تكون الفتاة قريبة جدا من أمها.

(didier Anrieu, 2003 : 21- 22)

4–تقبل الأم لطفلها المتخلف عقليا:

تعد الأم المعلم الأول لطفلها المعاق، والدور الكبير الذي تلعبه معه تجعل منه شخصا فاعلا ومنتجا، وقد يكون مبدعا وقد تجعل منه فردا سلبيا معقدا ضعيف الإرادة بعيد المشاعر ويتوقف ذلك على درجة تقبلها له واستيعابها وتفهمها للمشكلة التي يعاني منها.

والسعي نحو توفير ما يلزمه من احتياجات حتى ينمو نموا سليما سواء في محيط أسرته الصغيرة والمجتمع الكبير وهدف الأسرة عودة هو خلق محيط مناسب لينمو في الأفراد ويعلموا بأقصى طاقاتهم وترتبط عملية تقبل الأم المعاق بإمكانيات الأسرة المادية التي من شأنها المساعدة على التعايش مع الإعاقة، فعند توافر الإمكانيات المادية تصبح الأسرة أكثر قدرة على التعايش على الحالة وتقبلها، أما إذا كانت إمكانيات الأسرة متواضعة فيؤثر ذلك على تقبل الحالة، وذلك بسبب التكاليف الباهظة التي يحتاج لها المعاق سواء لشراء معدات طبية أو لدفع تكاليف العلاج، كما يعتمد تقبل الأم للمعاق الذي يعاني من اضطراب على بنية الأسرة وعلى العلاقات الاجتماعية السائدة بين أفرادها، إضافة إلى مستواها الاجتماعي والاقتصادي والتعليمي والثقافي. **(إبراهيم، 60:2008).**

5-أهمية دور الأم في حياة الطفل:

يتفق العلماء على أن الأم هي أول وأهم وسيط في التنشئة الاجتماعية، فهي أول ممثل للمجتمع يقابله الطفل عن طريق العناية والدعاية التي تمد بها الطفل، فهي تبدأ في تنبيه العواطف والرموز التي تعطي الطفل الطبيعة الإنسانية، كما تمكنه أن يصبح عضوا مشاركا بصورة إيجابية في حياته.

ومع اتفاق العلماء على أهمية الأسرة وأثرها العميق في تنشئة الطفل، فهم يحرصون على إظهار دور الأم على أنه الدور الرئيسي في عملية التنشئة المبكرة، ويؤكدون بشدة على مركزها الجوهري بالنسبة للطفل وخاصة في السنوات الأولى في حياته. **(لطفي، 2000 : 44)**.

لهذا يؤكد فريد 1938 أن علاقة الطفل بأمه هي علاقة فريدة لا نظير لها، ويرى هو وأتباعه أن اللذة التي يشعر بها الطفل أثناء إطعامه هي أساس لنمو العلاقة أولية بالموضوع مع الأم.

فالطفل حسب (رينيه سبينتز) يحتاج أن يشعر بإشباعات أمه لحاجاته، كما يحتاج إلى لمس وجهها ويدها يستقبل من خلالها العالم الخارجي، وبذلك نجد أن للأم ورين مزدوجين دور بيولوجي ووجداني ويتحول الطفل عبر العلاقة بأمه من الدور البيولوجي إلى الدور الوجداني، والذي يمثل أول علاقات اجتماعية للطفل. **(لطفي، 2000 : 47)**.

6-نبذة تاريخية لظاهرة الإعاقة العقلية:

تعتبر الإعاقة العقلية من الظواهر المألوفة على مر العصور، فقد ذكرها المصريون قدماء منذ 1500 سنة قبل الميلاد. **(موسن، 2008 : 35)**.

وتشير مختلف المصادر إلى أن استجابة المجتمعات الإنسانية لظاهرة الإعاقة العقلية ومواقفها من المعوقين عقليا مرت بأربع مراحل أساسية. **(القمش، 2011 : 18-19)**.

6-1-مرحلة الإبادة: حيث كانت المجتمعات الإنسانية في العصور القديمة تتخلص من الأطفال المعوقين والضعفاء، وأبرز الأمثلة على ذلك ما ورد في جمهورية أفلاطون التي كانت تقوم على استقراطية العقل، فقد ناد أفلاطون بضرورة إخراج معوقين خارج حدود الجولة حتى ينقرضوا.

6-2-مرحلة الإهمال: في هذه المرحلة خفت حدة سلبية ردود الفعل إيزاء المعوقين عقليا، ولم تعد المجتمعات تتخلص منهم بالقتل أو العزل بل كانوا يتركون في المجتمع مهملين دون أي شكل من أشكال الرعاية الخاصة إلى أن يموتو.

6-3-مرحلة الرعاية الأساسية: ويمكن القول أن هذه المرحلة بدأت بفضل الديانات السماوية التي تنص جميعها على قيم إنسانية تنادي برعاية الضعفاء والمرضى والمعوقين وغيرهم من الفئات الأقل حظا في المجتمع، وشهدت هذه المرحلة إيجاد دور الإيواء للمعوقين في كنائس

وغيرها، وكان الاعتقاد السائد عدم إمكانية تعليهم، حيث كانوا يدعون في السجون إلى جانب المجرمين للظن بأنهم يشكلون خطورة على المجتمع.

6-4-مرحلة التربية والتأهيل: يمكن القول أن هذه المرحلة بدأت مع القرن 18م وبداية القرن 19م وبدأت المحاولات لتدريب المعوقين عقليا وتأهيلهم، وتشكل جهود الطبيب الفرنسي إيتارد بداية حقيقية لهذه المرحلة، فهو طبيبا لامعا يعمل في مركز الصم، ففي عام 1798 عثر

صيادون على طفل متوحش في إحدى الغابات، وسمي ذلك الطفل فيكتور أو أفيرون نسبة إلى اسم الغابة كان متوحشا لا يتقن.

أي من جوانب السلوك الإنساني المتحضر بما في ذلك اللغة، اعتقد إتيارد أنه بإمكانه تدريب الطفل وجعله كائنا اجتماعيا، وعلى الرغم من أن إيتارد لم يحقق كل أهدافه، إلا أنه استطاعا خلال خمس سنوات من تدريب فيكتور وتعليمه الكتابة وقراءة بعض الكلمات، إضافة إلى تدريب سلوكه حيواني بعض الشيء، ثم قام سيجان هو أحمد تلاميذه اريتارد 1837 افتتاح بمرؤسسة رعهاية المعوقين عقليا في باريس، وفي عام 1848 هاجر إلى الو. م, أ، حيث افتتح أول مؤسسة للمعاقين عقليا سنة 1854، وبعد الحرب العالمية II، ازداد الاهتمام بالمعوقين بوجه عام نتيجة لجهود رعاية معوق الحرب والجنود والمصابين والمسرحيين من الخدمة. **(القمش، 2011 : 19-20).**

7-مفهوم الإعاقة:

هي عدم تمكن المرء من الحصول على الاكتفاء وجعله في حاجة مستمرة إلى معونة الآخرين وإلى تربية خاصة تساعده على التغلب على إعاقته.

والمعاق هو ذلك الطفل أو الشخص الذي يعاني من حالة عجز تحد من قدرته أو تمنعه من القيام بالوظائف والأدوار المتوقعة ممن هم في عمره باستقلالية.

8-تعريف الإعاقة العقلية:

قام العديد من الأخصائيين بتعريف الإعاقة العقلية هناك أكثر من 30 تعريفا مختلفا، وسبب تعدد المهتمين بدراسة الإعاقة العقلية، ومن هؤلاء الأطباء وأخصائيين نفسيين وعاملين في مجال التربية الخاصة. **(سوسن، 2008 : 35).**

8-1-التعريف الطبي: يشير إلى أن التخلف العقلي هو حالة توقف أو عدم اكتمال نمو الدماغ نتيجة لمرض أو إصابة قبل سن المراهقة أو بسبب عوامل جينية.

(أحمد، 2009 : 34).

8-2-التعريف الاجتماعي: ظهر هذه التعريف نتيجة الانتقادات العقلية لمقياس القدرات العقلية، وخاصة مقياس ستانفور بنيه، ومقياس ويكسلر غفي قدرته على قياس قدرة الفرد العقلية، حيث ركزت عالمة الاجتماع ميرسل على إطار اجتماعي للفرد وهو الذي يحدد فيما إذا كان معاقا عقليا أم لا، وأكدت على أن الشخص ضعيف عقليا قارا على الكسب وتحقيق مستوى مقبول، فمن غير الممكن أن نصفه معاق عقليا، وترى أن الإعاقة العقلية عبارة عن حالة من العجز في النمو العقلي بدرجة لا تسمح للفرد بملائمة نفسه مع بيئة عادية لأقرانه بشكل يتيه له العيش مستقلا دون الحاجة إلى مساعدة الآخرين. **(كمال اللالا : 104).**

8-3-تعريف سيكومتري: اعتبر الشخص الذي يقل ذكاءه عن 75 درجة على مقاييس الذكاء لجديه إعاقة ذهنية. **(أحمد، 2009 : 34).**

8-4--تعريف الجمعية الأمريكية للإعاقة العقلية:

وهو يتضمن ثلاث محكات أساسية يجب توفيرها قبل الحكم على الفرد بأنه معاق عقليا، وهذه المحكات هي: **(كمال اللالا: 105-106)**.

-انخفاض في الوظائف العقلية، ويقصد بذلك وجود مقدار انحرافين معياريين عن متوسط مقياس ويكسلر تكون درجة ذكاء أقل من 70، أما مقياس بينه تكون أقل 68 درجة.

-

قصور في السلوك التكيفي، ويشير هذا المفهوم إلى درجة كفاية الفرد على استجابة للتوقعات الاجتماعية لمن هم في مثل عمره أو فئته الاجتماعية.

-ظهور انخفاض في الوظائف العقلية والقصور التكيفي خلال مرحلة النمو، أي دون السن 18 فإن احتمالات القصور في وظائف العقلية، والتي قد يصاحبها عجز في السلوك التكيفي، والتي قد تحدث في مراحل عمرية لاحقة نتيجة عوامل مختلفة لا يمكن تصنيفها على أنها حالات إعاقة عقلية.

9-الأسباب التي تؤدي للإعاقة:

إن الأسباب التي تؤدي للإعاقة تكون على ثلاثة مراحل أساسية:

أولا: أسباب ما قبل الولادة : وفي هذه المرحلة تكون الإعاقة ناتجة عن:

-عوامل وراثية.

-تعرض الأم الحامل للأشعة السينية.

-تعاطي الأدوية التي تضر بالجنين.

-تعاطي التدخين أو الكحول والمخدرات.

ثانيا: أسباب أثناء الولادة

هناك بعض العوامل الخطرة التي تحدث أثناء عملية الولادة، وقد ينتج عنها عرض صحي للطفل من أسبابها:

-اختناق الطفل بسبب نقص شديد في الأكسجين.

-التفاف المشيمة حول عنق الطفل.

ثالثا: أسباب ما بعد الولادة

وتمتد هذه المرحلة من بعد الولادة إلى نهاية عمر الإنسان: في هذه المرحلة يولد انسان طبيعيا، ولكن قد يصاب بمرض ما أو بتعرض لحادث ما فينتج عن ذلك لدى الطفل أو الشخص إعاقة حسية أو صحية، ونسبة غير قليلة من حالات العجز الجسمي والصحي قد تحدث في هذه

المرحلة، ويمكن ذكر أهم الأسباب التي تحدث في هذه المرحلة، حوادث السيارات، حوادث السباحة، الحوادث الناتجة عن العيارات النارية، الإصابات الرياضية، إساءة معاملة الأطفال وإهمالهم، التسمم، الأمراض الخطرة المعدية.

(فاطمة بن قاسم، 2011: 15-16).

10-الفرق بين الإعاقة العقلية والمرض العقلي:

الكثير منا يخلط بين مفهوم الإعاقة العقلية والمرض العقلي خاصة في الأوساط غير المتخصصة أو يصنف المعوق ضمن المريض عقليا أو العكس، وقد يؤدي هذا الخلط إلى تأخر العلاج والذي بدوره يؤدي إلى تأخر فرص الشفاء، ومن هنا يجب توضيح الفرق بين الإعاقة والمرض، وتجدر الإشارة أولا إلى كل منهما على حدا، ثم ذكر أسباب الخلط:

تحدث الإعاقة العقلية قبل أو أثناء الولادة، وقد تحدث بعد الولادة خلال فترة النمو وقبل سن المراهقة، والإعاقة العقلية قد تحث نتيجة عوامل وراثية أو عوامل بيئية مكتسبة بسبب مرض أو فيروس أو اضطرابات أثناء تكوين أو إصابات مباشرة للدماغ توتر وظائف المخ، وتتحدد ملامح هذه الحالة في عدم السوية الوظيفية للفرد في نواحي الاكتساب والاحتفاظ وتوظيف الخبرة في حل المشكلات والمعوق عقليا ق يولد ولديه عدم القدرة على أداء هذه المهام بطريقة سليمة وفعالة.

والإعاقة العقلية ليست مرضا، وإنما هي حالة نقص في القدرة العقلية وانخفاض في درجة الذكاء عن المتوسط وانخفاض في الأداء العقلي، وهذا النقص وهذا الانخفاض يرجع إلى حالة عدم اكتمال أو توقف أو تأخر نمو العقل لأسباب تحدث في مراحل النمو الأولى منذ لحظة الإخصاب إلى سن المراهقة. **(علا عبد الباقي، 2000: 23).**

11-تصنيفات الإعاقة العقلية:

هناك تقسيمات مختلفة للإعاقة العقلية منها ما هو مبني على أساس قياس نسبة الذكاء، ومنها ما هو مبني على التكيف ومدى القابلية للتعلم التقسيم التربوي، ثم هناك تقسيم المبني على أساس الضعف العقلي، ثم التقسيم حسب التشخيص الإكلينيكي لضعاف العقول، وفيما يلي أهم هذه التصنيفات:

-**الإبله:** نسبة ذكائه بين (25-50 درجة) يصعب تعليمه حتى المواد الأساسية (القراءة والكتابة)، إلا أنه قابل للتدريب على بعض الأنشطة اليومية.

-**المعتوه:** يمثل الدرجة السفلى في الإعاقة العقلية، ذكاءه بين (1-25 درجة غير قابل حتى لتعلمه الكلام وبحاجة إلى إشراف دائم ورعاية مستمرة. **(لطفي بركات أحمد، 1981: 26).**

11-1 -الإعاقة العقلية البسيطة (الخفيفة):

تتراوح نسبة الذكاء ما بين (50-69 درجة) ويستوقف النمو العقلي عند المستوى الطفل العادي في سن (من 7 إلى 11 سنة تقريبا)، ومن الصفات الإكلينيكية للشخص الذي يعاني من

تخلف خفيف ضعف المحصول اللغوي، مما يجعله يعبر بجمل قصيرة غير سليمة التركيب، ويعاني من عيوب كثيرة في النطق، ومن أكثرها شيوعا إبدال الحروف وعدم وضوح مخارجها.

وتستطيع الحالات في هذا المستوى التعامل بالعملة بحسب قيمتها وتتعرف على المواقف وعلى أيام الأسبوع، ولكنها تفشل في معرفة أسماء الشهور والفصول والسنة، كما تستطيع تعلم القراءة والكتابة ومبادئ الحساب إلى مستوى الصف الخامس ابتدائي، لكن تعلمها بطيء، فتدرس كل مستوى في سنتين أو ثلاث سنوات، ويمكن تدريبها على بعض المهن اليدوية التي تؤهلها للحصول على العمل بالمصانع والشركات والمؤسسات الحكومية، وتنجح معظم حالات التخلف الخفيف في تحمل مسؤوليتها اتجاه نفسها واتجاه أسرها، إذا وجدت الرعاية المناسبة في سن مبكرة، لكنها تظل في حاجة إلى إرشاد وتوجيه الآخرين مدى الحياة، لأن نضوجها الاجتماعي لا يصل إلى مستوى الرشد التام، مما يجعلها عرضة لأن يسوء توافقها إذا لم يرشدها ويساعدها على علاج مشاكلها اليومية في البيت والعمل والمجتمع.

11-2- الإعاقة العقلية المتوسطة:

تتراوح نسبة الذكاء ما بين (25-49) درجة ويتوقف النمو العقلي عند مستوى النمو العقلي عند الطفل العادي في سن من (3-7 سنوات)، ومن الصفات الإكلينيكية للشخص الذي يعاني من تخلف عقلي متوسط أنه أحسن حالا من المتخلف العقلي الشديد، حيث يستطيع حماية نفسه من الأخطار الطبيعية، ويتعرف على الأشياء باستعمالها ويسميها ويتعرف على إخوانه وأقاربه، ويميز بين الصباح والمساء، لكنه يفشل في معرفة المواقيت بالساعة، ويفشل في معرفة أيام

الأسبوع وأسماء الشعور، كما أنه يستطيع التنقل في التي تحيط بمنزله، ويتعامل بالعملة في الشراء، ولكنه يفشل في تحويل العملة من عملات كبيرة إلى صغيرة أو العكس ويفشل في التمييز بين قيمة العملات الصغيرة والكبيرة. **(كمال إبراهيم مرسي، 1996: 30-31).**

تتأخر حالات التخلف في المتوسط اكتساب العادات الأساسية وفي النطق والمشي، وتعاني صعوبات في النطق، ومن ضعف الحصيلة اللغوية، لكنها تستطيع اكتساب السلوك المقبول في المواقف التغذية والنظافة وارتداء الملابس، وضبط عملية الإخراج إذا توفرت لها برامج التدريب الاجتماعي المناسبة.

ويمكن لكثير من حالات التخلف المتوسط تعلم مبادئ بسيطة في القراءة والكتابة والحساب، والتدريب على بعض الأعمال اليدوية المقيدة والتي تمكنها من الحصول على العمل بورشة محمية ورعاية نفسها وحمايتها من الأخطار، إلا أن نموها العقلي لا يصل إلى المستوى الذي يمكنها من حسن التصرف ومن تحمل المسؤولية كاملة اتجاه نفسها، مما يجعلها في حاجة إلى رعاية الآخرين، ولكن بدرجة أقل من درجة حالات التخلف الشديد أو العميق.

11-3-الإعاقة العقلية الشديدة العميقة:

حالة تنخفض فها نسبة الذكاء لدى الشخص إلى أقل من 25% على مقياس ذكاء فردي، ويتوقف النمو العقلي عند مستوى الطفل في سن أقل من 3 سنوات، ويرجع تخلفه إلى عوامل عضوية ويصاحبه في كثير من الأحيان تشوهات خلقية أو تلف في الحوا س أو ضعف في

التأزر الحركي، ومن الصفات الإكلينيكية للشخص الذي يعاني من تخلف شدي عدم القدرة على حماية نفسه من الأخطار الطبيعية والفشل في اكتساب العادات الأساسية في النظافة والتغيير وضبط عملية الإخراج وعدم القدرة على النطق أو وجود صعوبات كبيرة مع الضالة.

ولا تدل علاقاته الاجتماعية على وجود ارتباطات عاطفية بينه وبين الآخرين والفشل في إدراك الزمان والمكان حتى لا يستطيع التمييز بين الليل والنهار، وذا خرج من بيته يظل طريق العودة، والفشل في تعلم القراءة والكتابة والحساب، وقلة الاستفادة من الخبرات اليومية ومن التدريب الاجتماعي ومن التأهيل المهني، تحتاج حالات التخلف العقلي الشديد إلى رعاية مباشرة من الآخرين مدى الحياة لأن نموها العقلي لا يصل إلى المستوى الذي يمكنه من تحمل مسؤوليتها نحو نفسها.

12-خصائص المعاقين عقليا:

المميزات العامة للمعوقين عقليا:

12-1-الخصائص الجسمية: الطفل ضعيف العقل بطئ النمو بصفة عامة وقابل للتعرض للإصابة بالأمراض من المظاهر الجسمية صغر الحجم، والوزن ونقص حجم وزن المخ وتشويه شكل الجمجمة والفم واللسان والأسنان والأذنين والعينين والأطراف، ويرتبط ذلك بضعف التآزر الحركي واضطرابات المهارات الحركية وضعف البصر أو السمع، كما تكاد

تنعدم حاستي الشم والتذوق، كما تزداد نسب عيوب الأمراض، الكلام وتأخذه، أما القدرة على المشي وضبط الإخراج فتتأخر تأخر واضح عن الأطفال العاديين.

(عبد الرحمان، 1999: 128).

12-2-الخصائص العقلية: تتلخص الخصائص العقلية للمتخلفين عقليا بوجه عام بتأخر النمو العقلي وتدني نسبة الذكاء، بحيث تقل عن 70 درجة وتأخر النمو اللغوي إلى حد كبير، وكذلك الأمر يتعلق بالعمليات العقلية الأخرى مثل: ضعف الذاكرة والانتباه والإدراك والتخيل والتفكير والقدرة على المحاكاة والقدرة على التركيز، وتكون نتيجة ذلك ضعفا في التحصيل والنقص في المعلومات والخبرة. **(سعيد حسين، 2000: 31).**

12-3-الخصائص الاجتماعية والانفعالية:

يجد صعوبة كبيرة في تكيفه مع المواقف الاجتماعية، فهو مضطرب في تفاعله الاجتماعي، ويرجع ذلك إلى نقص اهتمامه بالعالم من حوله واستجابته وانطوائه وعدوانيته، وعدم تقديره للمسؤولية وتقبله للاضطراب الانفعالي وسهولة قابليته للإيحاء، وسهولة قيادته وإغرائه، ومن ثم انحرافه وهو في الواقع يشكل خطرا على نفسه وعلى من حوله.

خلاصة الفصل:

تم التطرق في هذا الفصل إلى تعريف الصحة النفسية، وتم التطرق أيضا لأهمية الصحة النفسية بالنسبة للفرد والمجتمع، وكما تام التطرق لمظاهر الصحة النفسية، وأيضا معايير الصحة النفسية، وبعاد ذلك تم تناول مناهج الصحة النفسية، وأخيرا تم التطرق إلى

النظريات المفسرة للصحة النفسية،ومن ثم تم التطرق إلى سيكولوجيا الأمومة والإعاقة الذهنية، حيث تم التطرق إلى نبذة تاريخية لظاهرة الإعاقة الذهنية ومفهومها وأسبابه، وكذا تصنيفاتها وخصائصها.

الإطار الميداني

الفصل الثالث: خطوات وإجراءات الدراسة الميدانية

تمهيد

-الدراسة الاستطلاعية

2- المجال المكاني للدراسة

3- المجال ألزمني للدراسة

4 - مجموعة البحث

5- منهج الدراسة

6- أدوات البحث في الدراسة

أولا :الإجراءات المنهجية للدراسة

تمهيد: يتم في هذا الفصل التطرق إلى الإجراءات المنهجية المتبعة في الدراسة الميدانية من خلال التطرق إلى نقطتين أساسيتين هما الدراسة الاستطلاعية و الدراسة الأساسية حيث يتم التعرف على أهداف الدراسة الاستطلاعية و المجال المكاني و ألزماني لها ومن ثم وصف العينة المختارة للدراسة الاستطلاعية و التطرق أيضا إلى الأدوات المستخدمة في الدراسة الاستطلاعية و المنهج المستخدم

1-الدراسة الاستطلاعية :

بعد اختيارنا موضوع البحث المتمثل في الصحة النفسية لدى أمهات المعاقين ذهنيا توجهنا إلى المركز البيداغوجي للمعاقين ذهنيا بالفيدا ولاية تيارت للتأكد من إمكانية الحصول على مجموعة البحث والقبول بنا لإجراء الدراسة تم استقبالنا من طرف مديرة المركز،قمنا ببعض الإجراءات الإدارية الرسمية تم توجيهنا إلى مكتب الأخصائية النفسية من اجل مساعدتنا للتعرف على الحالات قدمت لنا مجموعة من التعليمات التي وجب التقيد بها داخل المركز ومع الحالات ومواقيت العمل

حاولنا جمع اكبر قدر من المعلومات فيما يخص المركز حول كيفية سير عمل المركز وإمكانيته ونقائصه

يحتوي المركز على أكثر من عشر أقسام وأزيد من خمس أخصائيين نفسانيين و مساعدين وكذا أخصائيين الارطوفنيا،يضم المركز حوالي 80 حالة من ذوي الإعاقة الذهنية بأنوعها (َضعيفة –متوسطة–شديدة)،يوفر المركز كل الأساليب وطرق والإمكانيات للتكافل بالمعاقين بعد اختيارنا لمجموعة البحث بمساعدة الأخصائية النفسانية وضحنا للحالات سبب تواجدنا والهدف من العمل معهم حيث استطعنا اختيار حالات الدراسة بصورة قصدية مع إعلامهم بأن ما سوف يدلينا به ما هو إلا لغرض البحث العلمي وانه خاضع للسرية التامة.

2–المجال المكاني:

تم خلال الدراسة زيارة المركز البيداغوجي للمعاقين ذهنيا في الفيدا بتيارت أكثر من مرة لمعرفة مجموعة البحث (أمهات المعاقين ذهنيا) ومن ثم تحديد عدة مقابلات مع أمهات المعاقين من اجل تطبيق الدراسة

3–المجال ألزماني :

تم إجراء الدراسة في الفترة الممتدة مابين19/04/2022 إلى 05/05/2022

4– مجموعة البحث:

لقد شملت دراستنا على (3 حالات)لأمهات المعاقين ذهنيا تتراوح أعمارهم مابين 43-50سنة بهدف معرفة مستوي الصحة النفسية وتأثيرها على الأمهات

الجدوال رقم(01):خصائص عينة البحث

الحالات	السن	عدد الأطفال رتبة المعاق بين الإخوة
الحالة1	49	5ذكور وبنت الرتبة الخامسة (5)
الحالة2	34	ذكر وبنت الرتبة الأولى(1)
الحالة3	55	3ذكور-4بنات الرتبة السادسة(6)

يمثل الجدوال خصائص مجموعة البحث المستخدمة في الدراسة الميدانية بالمركز البيداغوجي

الجدوال رقم(02):مقابلات الحالات

المقابلات	مكان إجراء المقابلة	المدة والتاريخ	الهدف من المقابلة
المقابلة الأولى	غرفة الأخصائية النفسانية بالمركز	2022/04/19 لمدة 30دقيقة	التعرف على الحالة وإقامة علاقة ودية معها بغية التجاوب معنا لإتمام البحث
المقابلة الثانية	غرفة الأخصائية النفسانية بالمركز	2022/04/22 لمدة 45دقيقة	التعرف أكثر على الحالة وطرح أسئلة عليها حول طفلها

			المعاق والبيئة الأسرية
المقابلة الثالثة	غرفة الأخصائية النفسانية بالمركز	2022/04/28 لمدة 45دقيقة	ردود أفعال الأم والجانب النفسي
المقابلة الرابعة	غرفة الأخصائية النفسانية بالمركز	2022/05/05 لمدة 45دقيقة	تطبيق المقياسين

جدول يمثل سير المقابلات

5-**المنهج المستخدم:** لقد اعتمدنا في دراستنا على المنهج العيادي لكونه المنهج الملائم لطبيعة فرضياتنا و موضوع الدراسة من جهة ولفردا نية الحالات من جهة أخرى فهو بمثابة الملاحظات العميقة و المستمرة للحالات الخاصة ومن خصائصه دراسة كل حالة على فردية

يعرفه (**witmer**:) انه منهج في البحث يقوم على استعمال فحص مرضى عديدين ودراستهم الواحد تلو الأخر من اجل استخلاص مبادئ عامة توحي بها ملاحظة كفاءتهم وقصورهم.

ويقوم هدا المنهج على دراسة الحالة باعتبارها الطريقة الأنسب للفهم الشامل للحالة الفردية وللحصول على اكبر عدد ممكن من المعلومات عن المفحوص،وتعد دراسة حالة تاريخ شامل لحياة الفرد المعني بالدراسة وتاريخ الحالة ما هو إلا جزء من دراسة الحالة وهي الطريق المباشر إلى جذور المشكلات الإنسانية .

-أدوات الدراسة :

6-1.المقابلة العيادية النصف مواجهة:

إن طبيعة البحث الذي نقوم به يستدعي استعمال المقابلة النصف موجهة لأنها تخدم موضوع بحثنا فهي ليست مفتوحة تماما إذ أنها تحدد للمفحوص مجال السؤال وتعطيه نوعا من الحرية في التعبير في حدود السؤال المطروح و لقد عرفها محمد حسن غانم بأنها سلسلة من الأسئلة التي يأمل منها الباحث الحصول على إجابة من المفحوص وذالك يدخل ضمن الموضوعات الضرورية للدراسة خلال محادثة تكفل قدر كبير من حرية التصرف ويحرص الباحث أن لا يقترح أي إجابات مباشرة أو غير مباشرة (محمد حسن،171:2004)

وتحضيرا للمقابلة تم إعداد دليل مقابلة مخصص للحالات

6-2.الملاحظة العيادية:

هي احدي طرق البحث في جميع فروع العلوم الطبيعية والإنسانية يعتمد عليها علماء النفس لجمع اكبر عدد من المعلومات عن بعض جوانب سلوك الفرد (زارواتي،154:2002) وما تتضمنه الملاحظة العيادية في دراستنا ملاحظة ايماءت الوجه,وردود الأفعال الخاصة بالحالة عند إسقاط الأسئلة .

6-3.اختبار التوافق النفسي العام:للدكتورة اجلال سرى(1986)الذي أعدته لقياس التوافق النفسي العام في دراستها التي تناولت فيها التوافق مع الاسم وعلاقته بالتوافق النفسي لدى الجنسين ويتكون من أربعين عبارة تقيس التوافق في أربعة أبعاد

-التوافق الشخصي:العبارات1-9

-التوافق الاجتماعي:العبارات10-20

-التوافق الاسري:العبارات21-30

-التوافق الانفعالي:31-40

خصائصه السيكومترية

الصدق:

قامت الباحثة بحساب الصدق بطريقة الاتساق الداخلي للاختبار فاستخلصت ذلك من معامل الارتباط بين درجة كل بعد من أبعاد الاختبار والدرجة الكلية للاختبار بالاستعانة بمعادلة بيرسون على العينة الكلية (ن=700)

الثبات:

قامت الباحثة بقياس ثبات الاختبار بابعده الاربعة ،والتوافق العام ككل وكان معامل ثبات الاختبار بطريقة اعادة التطبيق (بعد15يوما)هو(70)

التصحيح:

تكون طريقة تصحيح المقياس من خلال العبارات ،حيث يحتوي على عبارات موجبة وهي (20)عبارة وإذا أجاب عليها المفحوص ب(نعم) تعطي له درجة (01)،أما إذا أجاب عليها ب(لا)تعطى له صفر(0)

والعبارات السالبة هي (20)عبارة إذا أجاب المفحوص ب(لا)تعطى له درجة (01)،أما إذا أجاب ب(نعم)تعطى له صفر(0)

العبارات:1-3-6-8-12-15-16-18-19-22-23-25-27-29-31-32-34-35-40.الاجابات عليها ب(نعم)

العبارات:2-4-5-9-11-13-14-17-20-21-24-26-28-30-33-36-39.الاجابة ب(لا)

ونضرا أن كل استجابة يمكن أن تقاس من(0)إلى(01)فان الحد الأدنى للدرجة الكلية للمقياس هي(0)والحد الأعلى هي(40)درجة

4-6. مقياس الصحة النفسية: تم استخدم مقياس الصحة النفسية الذي أعده صلاح فؤاد محمد المكاوي لقياس الصحة النفسية لأمهات المعاقين عقليا بمعهد فرسان الإدارة

يحتوي مقياس الصحة النفسية على 41 عبارة سلبية وايجابية، وهناك ثلاث خيارات للإجابة على كل عبارة وهي(:أوافق، أوافق إلى حاد ما، لا أوافق)، وتام تصحيح المقياس بإعطاء درجات(3-1)للعبارات الايجابية ومن (1-3)للعبارات السلبية

وبعاد ذلك تم جمع الدرجات النهائية التي تحصل عليها الأم

الصدق الظاهري للمقياس

قمنا بتبني مقياس الصحة النفسية المعدل من مذكرة الصحة النفسية لدى أمهات المعاقين عقليا في ضوء بعض المتغيرات جامعة الوادي

فبعدما عرضت الباحثة نسيبة الطيب محمود عبد القادر المقياس على المحكمين وهما: الدكتورة عبير عباد الرحمان خليل، والدكتور سليمان على أحمد، تام حذف بعض العبارات وتعديل بعض العبارات وإضافة عبارة واحدة

.العبارات التي تم حذفها:

العبارة رقم(06)،العبارة رقم(11)، العبارة رقم ((17)،العبرة رقم (23)،العبارة رقم(28) العبارة رقم (33)،العبارة رقم(44)، العبارة رقم (51)،العبارة رقم (53)،العبارة رقم (56)

العبارات التي تم تعديلها:

العبارات الأصلية	العبارات المعدلة
اشعر أن معظم أصدقائي راضيين عنى	اشعر أن معظم جيراني راضيين عني

اشعر بلقلق تجاه مستقبلي	اشعر بلقلق اتجاه مستقبل ابني،ابنتي
الآخرون ينظرون إلى نوع دراستي بعدم احترام	الآخرون ينظرون إلي بعدم احترام

العبارات التي تم إضافتها:

اشعر بالتفاؤل فيما يخص المستقبل

كما تم تحويل عبارات المقياس من صيغة المذكر إلى صيغة الأنثى

تم حساب الوسط الفرضي من خلال الوزن الوسط×عدد الفقرات

عدد الفقرات هو(47)

الوزن الوسط هو(02)

ليكن بذلك الوسط الفرضي (94)

خلاصة الفصل:تناولنا في هذا الفصل كل ما يخص الجانب الميداني للدراسة من دراسة استطلاعية والمجال الزماني والمكاني للدراسة وكذا مجموعة البحث المعتمدة بالإضافة الى أدوات الدراسة الدراسة من مقابلة عيادية نصف مواجهة والملاحظة العيادية وكل من المقياسين (مقياس الصحة النفسية واختبار التوافق النفسي العام) وطرق تصحيحها

الفصل الرابع: عرض وتحليل ومناقشة النتائج

1-تمهيد

2 -عرض وتحليل ومناقشة نتائج الحالات

3-الاستنتاج العام

تمهيد: بعد القيام بتحديد مجال الدراسة في جانبه الميداني سوف نتطرق إلى تطبيق ما تم

تحديده من الأدوات المعتمد عليها في إجراء المقابلات ,وتطبيق المقياسين على عينة الدراسة و في هذا الفصل من الدراسة نقوم بعرض وتحليل النتائج ومناقشتها وذلك من خلال تطبيق أدوات الدراسة.

1-عرض وتحليل ومناقشة نتائج الحالات:

الحالة الأولى:

تبلغ الحالة (ح-ع)49 سنة قاطنة (بحي زعرورة تيارت) لم يسبق لها الدخول للمدرسة ،ماكثة بالبيت ،مستواها الاقتصادي متدني لديها 06 أولاد (4عاديين و02 من ذوي الاحتياجات الخاصة) كان حملها مرغوب فيه ،أصيبت الحالة بحمى شديدة تصل (49)درجة في حملها الخامس.

للحالة(ح-ع) بنت (سمية)تبلغ من العمر 15 سنة رتبتها بين الإخوة الخامسة ،تعاني من إعاقة ذهنية شديدة ،ذكرت الحالة أنها لاحظت أن طفلتها غي عادية خلال الأشهر الأولى(بطئ في الحركة اعوجاج في اليدين... الخ)، طلبت الزوجة من زوجها احذ البنت إلى الطبيب لكنه رفض"قلت لرجلي ندوها لطبيب محبش وقالي راهي نورمال غي نتي توسوسي" كما أقرت الحالة أن النمو النفسي الحركي واللغوي كان متأخر ولم يكن في الوقت المحدد فسمية لم تتمكن من شد راسها إلا خلال الشهر التاسع وكان عندها صعوبة في النطق والكلام ،ذكرت الحالة أن بنتها تدخل في نوبة من الصراخ والبكاء أحيانا عند عدم قدرتها على التواصل مع أفراد أسرتها ،وأنها كانت تتصرف بعدوانية في بعض الأحيان ،صرحت الأم أنها كان تواجه صعوبات مع طفلتها خاصة في اكتساب النظافة "جربت وحولت نعلمها تدخل لحمام وحدها وتنظف نفسها"

بعدما تم تشخيص سمية خلال بلوغها السنة على أنها تعاني من إعاقة ذهنية صرحت الحالة أنها تقبلت الموضوع "حمد الله عطهالي ربي"كان يظهر عليها الهدوء "لكن راجلي وعجوزتي متقبلوش وقالولي حنا في عائلتنا مكش هذا المرض"انهيار الحالة بالبكاء وعندما

طرحنا عليها السؤال عن ماذا فكرت للوهلة الأولى قالت أنها فكرت في مستقبل طفلتها وتكاليف علاجها خاصة أن وضعها المادي لا يسمح.

تقبلت الحالة لإعاقة ابنتها لكنها شعرت أن المسؤولية أصبحت كبيرة على عاتقها وذلك بسبب عدم دعم زوجها،حسب تصريحها لم يقدم لها الزوج المساندة اللازمة خاصة انه عاطل عن العامل مما يثقل مهامه،صرحت الأم أنها دخلت في صراع دائم مع الزوج بسبب ابنتها وتكاليف علاجها"وصلت وين ضربني ومخليتش بنتي ودائما نضرب عليها باش تريح"صرحت الحالة أنها تعطي كل وقتها للعناية بطفلتها وأنها تشعر أحيانا بتقصير اتجاه عائلتها وعند طرحنا لها سؤال هل تشعرين بالخجل ببنتك من المحيط الخارجي أجابت بكل ثقة أبدا،كما صرحت الحالة أنها تشعر بالفشل والإرهاق في بعض المواقف وإنها عانت ومازلت تعاني حتى أنها أصيبت بالأمراض مزمنة وضغوط نفسية أدت بها اللجوء للمختص النفسي لكنها راضية عن كل المجهود الذي تقدمه للعناية بأطفالها خاصة المرضى وعن نظرتها للمستقبل صرحت أنها تشعر بالخوف وتخاف الموت وترك ابنتها سمية التي لن يعتني بها احد.

خلاصة الحالة:

من خلال عرض و تحليل معطيات المقابلة العيادية نصف الموجهة و نتائج المقياسين ،مقياس الصحة النفسية و مقياس التوافق النفسي العام تم استنتاج ان الحالة (ح-ع) عند انجابها لطفلتها المعاقة ذهنيا اثر كثيرا على صحتها النفسية وذالك من خلال اهتزاز علاقتها الاجتماعية خاصة مع زوجها و كذلك لها صعوبات في مواجهة الحياة لان ذلك يولد لها احاسيس القلق لدرجة البكاء ، فقد اصبحت تعاني من ضغوطات كثيرة بسبب سوء الوضع المادي ، شعورها بالوجدة النفسية بسبب عدم مساندة الزوج لها و البيئة الثقافية للمجتمع غير الواعية لهذه الفئات مما يجعلها تتلقى صعوبات ايضا ، كالرفض و السخرية.

لاحظنا خلال المقابلة مع الحالة أن هناك انعدام مؤشرات الصحة النفسية كان يبدو عليها الحزن من نظراتها وإيماءات وجهها حتى طريقة الجلوس كانت توحي بالفشل وعدم الاستقرار هذا ما دل على عدم سلامة النفس والإحساس بالكآبة والإحباط والصراع الحاد

بعد الانتهاء من المقابلات من اجل تشخيص للحالة لجأنا إلى تطبيق مقياس الصحة النفسية لمعرف مستوى الصحة النفسية للحالة.

وقد تحصلت المفحوصة على درجة (78) وهي تشير إلى مستوى منخفض للصحة النفسية ومن بين العبارات التي أجابت عليها:

-ليس لدى عزيمة وإرادة في إيجاد معنى في حياتي(أوافق)

-اشعر أنني أعانى من بعض الاضطرابات النفسية (أوافق)

-و إضافة إلى مقياس الصحة النفسية قمنا بتطبيق مقياس التوافق النفسي العام لمعرفة التوافق الاجتماعي و الانفعالي والأسري والشخصي حيث تحصلت الحالة على(12)درجة وهي اقل درجة من المتوسط الحسابي (20) وبالتالي فان الحالة تعاني من سوء التوافق النفسي.

ومن بين العبارات التي أجابت عليها:

-أشعر في حياتي بعدم الأمان(نعم).

-اخطط لنفسي أهداف واسعي لتحقيقها(لا).

الحالة الثانية :

تبلغ الحالة(م-ب)34سنة،قاطنة (بحي الفلاني تيارت)مستواها التعليمي السنة الرابعة

متوسط ،ماكثة في البيت،مستواها الاقتصادي متداني لديها والدين بنت وولد ،كان حملها مرغوب فيه ،تعرضت الحالة لحدث سقوط أثناء حملها الأول.

للحالة(م-ب) بنت خدومة، تبلغ من العمر 13سنة هي البنت الكبرى ،تعاني خدومة من إعاقة ذهنية متوسطة، تم الانتباه للحالة خلال الأشهر الأولى من قبل الأم ،كان نموها

النفسي الحركي واللغوي متأخر خاصة الوقوف والمشي كان خلال السنة الثالثة من عمرها وكان لديها صعوبات في النطق والكلام، كانت خدومة تحاول استخدم إشارات من اجل التواصل مع أفراد الأسرة ،لم تتمتع بالعدوانية ،بل كانت كثيرة الحركة وتعاني من تبول لاإرادي.

بعد تشخيص البنت خلال السنة الأولى، أقرت الأم أنها لم تتقبل الموضوع "مكنتش نتصور بنتي تخرجلي معوقة"(ارتجاف اليدين وسرعة في اهتزاز الأرجل)،ذكرت الحالة أنها أصيبت بصدمة وشعرت بالخوف والقلق ودخلت في حالة اكتئاب،وذلك لأنها كان لها صورة خاصة لطفلها المنتظر خاصة أنها طفلتها الأولى كما صرحت انه اخذ منها وقت للتأقلم مع الوضع بمساندة من زوجها.

صرحت الأم أنها شعرت من المسؤولية التي سوف تواجهها في تعاملها مع طفلتها والصعوبات التي تواجهها وان اثر الصدمة اثر على أفكارها "لكن حولت نوقف ونتحمل ونربي بنتي".

عانت الأم في البداية من صدمة نفسية أثرت علي صحتها النفسية فهي كانت تشعر بالخوف والإرهاق وكانت تفكر في مستقبل طفلتها وتتمني أن تنجح لأنها كانت تراها بنت عادية مثلها مثل البنات.

خلاصة الحالة :

من خلال عرض وتحليل معطيات المقابلة العيادية نصف الموجهة و نتائج المقياسين تم استنتاج ان الحالة (م-ب) اعاقة بنتها اثرت عليها و غيرت حياتها فقد اصبحت تعاني من ضغوطات كثيرة و خاصة عدم القدرة على توفير كل الامكانيات المادية و المعنوية وهي دائما تشعر بالحوف و الحسرة، و هذا ما سبب لها صدمة نفسية و شعورها بالوحدة في مواجهة المواقف .

لاحظنا خلال المقابلة ليس لها اتزان انفعالي بمعنى التناسب بين الانفعال ومثيراته وكذا عدم القدرة على مواجهة مطالب الحياة وهذا دليل على انعدام الصحة النفسية.

بعد الانتهاء من المقابلات من اجل تشخيص للحالة لجأنا إلى تطبيق مقياس الصحة النفسية لمعرف مستوى الصحة النفسية للحالة.

وقد تحصلت المفحوصة على درجة (87) وهي تشير الى مستوى منخفض للصحة النفسية ومن بين العبارات التي أجابت عليها:

-أشعر أن السعادة الحقيقة لا توجد في حياتي(أوافق إلى حد ما)

-اشعر أنني أعانى من بعض الاضطرابات النفسية (أوافق)

-و إضافة إلى مقياس الصحة النفسية قمنا بتطبيق مقياس التوافق النفسي العام لمعرفة التوافق الاجتماعي و الانفعالي والأسري والشخصي حيث تحصلت الحالة على(18)درجة وهي اقل درجة من المتوسط الحسابي (20) وبالتالي فان الحالة تعاني من سوء التوافق النفسي.

ومن بين العبارات التي أجابت عليها:

-أشعر بالوحدة رغم وجودي مع الآخرين (نعم).

-أملأ حياتي اليومية بكل ما يثير اهتمامي(لا).

الحالة الثالثة:

تبلغ الحالة (خ-س)55سنة قاطنة (بحي سوناتيبا تيارت)لم يسبق لها الدخول للمدرسة ،مستواها الاقتصادي دون المتوسط لديها سبعة أولاد(4بنات و2ذكور)كان حملها مرغوب فيه، لم تتعرض الحالة لأي أمراض خلال وبعد الحمل.

للحالة(خ-س) ذكر عبد القادر عمره 17 سنة يحتل المرتبة السادسة بين أخواته يعاني من إعاقة ذهنية متوسطة مكتسبة خلا السنة الثانية من عمره،ولد بصحة جيدة كان نموه النفسي الحركي واللغوي مستمر في الوقت إلى أن بلغ السنتين فنقطع عن الكلام وأصبح عدواني لعدم قدراته على التواصل.

بعد تشخيص الطفل عبد القادر عند بلوغه خمس سنوات على أنها يعاني من إعاقة ذهنية بعد طرده من المدرسة لم تتقبل الحالة فكرة أن طفلها معاق"متقبلتش يكون ولدي مريض بعد ما كان لباس عليه "ثم انهارت الحالة بالبكاء.

كما صرحت الحالة بأن لا تحس بأي ذنب من جراء إعاقة طفلها وأنها تحس بالخوف الشديد عليه حيث تقول "ماحسيتش بحتي ذنب هذي حاجة تاع ربي بصح حسيت بخوف كبير عليه" ،

كما تأكد الأم أنها لاتشعر بالخجل من إعاقة طفلها وتعتبره مثل باقي إخوته "عندي كي هو كي لخرين منميزهمش على بعض"،لكن مسؤوليته أكبر من أخواته

كما صرحت أيضا ان علاقتها مع زوجها لم تتغير في شي وان هذه الإعاقة تؤثر فيها كما تجد القليل من الوقت لنفسها ولعائلتها

شعرت الحالة أن مستقبل طفلها سوف يضيع وان نظرتها لطفلها أصبحت أكثر حساسية وشفقة ،وأنها كانت تري طفلها في صورة ثانية مستقبلا وتغيرت الصورة كما أقرت الحالة أن زوجها كان دائما مساند لها وأصر على علاج طفله،عند طرحنا سؤال للحالة ماذا تحجل من طفلها عند ظهوره للواقع قالت "نظرة المجتمع لا ترحم.

كما صرحت أن إعاقة طفلها سببت لها صدمة ولدت لديها الإرهاق والخوف من المستقبل

خلاصة الحالة : من خلال عرض وتحليل معطيات المقابلة العيادية النصف الموجهة ونتائج المقياسين :مقياس الصحة النفسية ومقياس التوافق النفسي العام تم استنتاج ان الحالة (خ-س) كانت تعيش حياة مستقرة وخالية من الحصرة والضغوط النفسية ولكن بعد إنجاب الطفل عبد القادر المعاق ذهنيا خاصة بعد أن كان طفل سليما أدي إلى التأثير على وضعها النفسي بالرغم من دعم زوجها ،كما أنها تشعر بالضغط الشديد حاصة عندما لا يتجواب طفلها معها وكذا تفكيرها لمستقبل طفلها وما سيحل به يحسسها بلقلق والضغط

لاحظنا خلال المقابلة أن الحالة غير متقابلة للواقع وتحاول التهرب وتعاني من عدم التوافق الاجتماعي عدم التوافق مع الآخرين وعدم القدرة على مواجهة مطالب الحياة وهذا يدل على اضطراب في الصحة النفسية.

بعد الانتهاء من المقابلات من اجل تشخيص للحالة لجأنا إلى تطبيق مقياس الصحة النفسية لمعرف مستوى الصحة النفسية للحالة.

وقد تحصلت المفحوصة على درجة (91) وهي تشير إلى مستوى منخفض للصحة النفسية ومن بين العبارات التي أجابت عليها:

-أشعر بالسعادة لان حياتي جديرة أن تعاش (لا أوافق).

-أشعر بالخوف من المستقبل (أوافق إلى حد ما).

-و إضافة إلى مقياس الصحة النفسية قمنا بتطبيق مقياس التوافق النفسي العام لمعرفة التوافق الاجتماعي و الانفعالي والأسري والشخصي حيث تحصلت الحالة على(11)درجة وهي اقل درجة من المتوسط الحسابي (20) وبالتالي فان الحالة تعاني من سوء التوافق النفسي.

ومن بين العبارات التي أجابت عليها:

-أشكو من القلق معظم الوقت(نعم).

-أشعر غالبا بالاكتئاب(نعم).

2-الاستنتاج العام :

تناولت الدراسة الحالية موضوع الصحة النفسية لأمهات أطفال ذوي الإعاقة الذهنية بالمركز البيداغوجي ولاية تيارت

انطلقت الدراسة من الفرضية الرئيسية والتي تتمثل في مستوى الصحة النفسية لدى أمهات المعاقين ذهنيا،وفرضيتين جزئيتين وهي:تأثيرا لإعاقة الذهنية للطفل على التوافق النفسي

للأم وتأثر الصحة النفسية للأم بتواجد طفل معاق ذهنيا داخل الأسرة ومن اجل التحقق من صحة وصدق الفرضيات

قمنا بدراسة على 03 حالات وقد اعتمدنا على المنهج العيادي (دراسة حالة)و الأدوات المقابلة والملاحظة ومقياسين التوافق النفسي والصحة النفسية ،وبعد التحليل كانت النتائج المتوصل إليها على النحو التالي :

الفرضية الأولى: يكون مستوى الصحة النفسية منخفض لأمهات الأطفال المعاقين ذهنيا وهذا ما اتضح بعد تطبيق مقياس الصحة النفسية على الحالات: فالحالة الأولى تحصلت على(78)درجة ، والحالة الثانية تحصلت على(87)درجة ،أما الحالة الثالثة تحصلت على(91) وهي درجة منخفضة أُقل من الوسط الفرضي (94)

الفرضية الجزئية الأولى:مفادها سواء التوافق النفسي لأمهات أطفال المعاقين ذهنيا وهذا ما اتضح بعد تطبيق مقياس التوافق النفسي العام علة الحالات:فالحالة الأولى تحصلت على(12)درجة،والحالة الثانية تحصلت على(18)درجة ،أما الحالة الثالثة تحصلت على(11)درجة وهي درجة أُقل من المتوسط الحسابي (20)

الفرضية الجزئية الثانية :تتأثر الصحة النفسية لأمهات أطفال المعاقين ذهنيا وتسبب في الصدمة النفسية والاكتئاب والقلق و هذا ما أكدته المقابلات العيادية مع الحالات خاصة الحالة الثانية بقولها"أصبت بصدمة نفسية وشعرت بالخوف والقلق ودخلت في حالة اكتئاب"والحالة الثالثة بقولها"إعاقة طفلي سببت لي صدمة وإرهاق وخوف وأصبحت نخاف من المستقبل".

توصلت الباحثتين من خلال هذه الدراسة إلى مجموعة من النتائج تم عرضها وتحليلها وتفسيرها في ضوء الأطر النظرية المتاحة والدراسات السابقة المتوفرة ،وبعد الدراسة المعمقة لمجموعة الدراسة المكونة من (03)حالات بالمركز البيداغوجي للإعاقة الذهنية بالفيدا (تيارت) وتم خلال مقابلة الحالات تطبيق مقياسين التوافق النفسي العام ومقياس الصحة النفسية،نستنتج أن تواجد طفل معاق ذهنيا داخل الأسرة يؤثر على سوء التوافق النفسي و انخفاض مستوى الصحة النفسية ويمكن إجمال ما توصلت إليه الدراسة ما يلي:

- انخفاض مستوى الصحة النفسية لأمهات أطفال المعاقين ذهنيا.

- سوء التوافق النفسي لأمهات أطفال المعاقين ذهنيا.

- تأثير الإعاقة الذهنية لأطفال المعاقين ذهنيا على الصحة النفسية لأمهات ومساهمة في ظهور أمراض واضطرابات.

خاتمة

أجريت هذه الدراسة للكشف عن مدى تأثير وجود طفل معاق ذهنيا في حياة الأم وتتعدد هذه التأثيرات،فهي تمس جل جوانب حياة هذه الأم كانت عائلية،زوجية،مهنية،اجتماعية، نفسية وقد حاولنا تسليط الضوء على مستوى الصحة النفسية للأمهات وتوافقهم النفسي

الضغوطات النفسية للام نتيجة التغيرات في التركيبة الاجتماعية وكثرة المنبهات الخارجية والاقتصادية التي تفرض على الفرد نمط عيش مضطرب لدى وجود طفل معاق ذهنيا في الأسرة يجعل الأمر أكثر تعقيدا مما يستلزم(تربية خاصة وجهود مادية ومعنوية في عملية التكفل والتنشئة الاجتماعية فهذه التحديات تفرز خلفيات سلبية في الجانب النفسي والفيزيولوجي على الأم لأنها تكرس وقتها وحياتها لخدمة هذا الطفل مما يؤدي بها إلى الوقوع تحت تأثيرات الضغوط النفسي وخلل مستوى الصحة النفسية و التي تختلف مستوياتها من فرد إلى أخر.

ومن خلال دراستنا التي أجرينها على أمهات أطفال المعاقين ذهنيا ساعيين وراء ذلك إلى التأكد من أن كانت تعاني هده الفئة من اضطرابات على مستوى الصحة النفسية

وبعد قيامنا بالمقابلات العيادية والملاحظة بالإضافة إلى تطبيق المقياسين، التوافق النفسي ومقياس الصحة النفسية لصلاح فؤاد توصلنا إلى النتائج التالية

- انخفاض مستوي الصحة النفسية لدى أمهات أطفال المعاقين ذهنيا

-سوء التوافق النفسي لأمهات المعاقين ذهنيا

-تأثر الصحة النفسية لأمهات أطفال المعاقين ذهنيا وظهور أمراض و اضطرابات

وفي الأخير نأمل أن تكون هذه الدراسة ونتائجها بدية أخرى للاهتمام والعناية و الدراسة لفئة أمهات وآباء المعاقين ذهنيا

التوصيات:

-إجراء المزيد من الدراسات حول الصحة النفسية لدي أمهات وآباء المعاقين ذهنيا.

-عمل دورات إرشادية لأمهات المعاقين ذهنيا لإرشادهم في ما يتعلق في كيفية الحفاظ على سلامة صحتهم النفسية وصحة أسرهم.

-زيادة عدد مراكز ذوي الاحتياجات الخاصة ومدها بالأدوات والوسائل اللازمة التي يحتاج إليها المعاق ذهنيا.

-الاستفادة من نتائج الدراسة الحالية في عمل تخطيط برامج إرشادية لأمهات المعاقين ذهنيا.

قائمة المصادر والمراجع

القران الكريم

المراجع باللغة العربية:

الكتب:

- الببلاوي،ايهاب (2004).**توعية المجتمع بالاعاقة الفئات-الاسباب الوقاية**.(ط1).الرياض:مكتبة دار النشر.

- الشريف،عبد المجيد عبد الفتاح(2011).**التربية الخاصة و برامجها العلاجية.** (ط1).القاهرة:مكتبة انجلو المصرية.

- الشناوي، محمد محروس(1997).**التخلف العقلي التشخيص ،البرامج.**(ط1).القاهرة:دار غريب للطباعة و النشر و التوزيع.

-العناني حنان،عبد المجيد(2000).**الصحة النفسية.**(ط1).القاهرة مصر:دار الفكر للطباعة و النشر و التوزيع.

- القريطي،عبد المطلب(1998).**الصحة النفسية.** (ط1).القاهرة :دار الفكر العربي.

- القمش،نوري مطصفى(2011).**الاعاقة العقليةالنظرية و الممارسة.**(ط1).عمان :دارالمسيرة للنشر و التوزيع.

- راجح، احمد عزت (1985).**اصول علم النفس.**(ط1).مصر:عالم الكتب.

- زرواتي رشيد(2002).**تدريبات على منهجية البحث العلمي في العلوم الاجتماعية.**(ط1).اسكندرية:المكتب الجامعي للحديث.

- زياد،كمال الالا واخرون.**اساليب التربية الخاصة.**(ط1).عمان:دارمسيرة للنشر و التوزيع.

- زهران، عبد السلام(2005).الصحة النفسية و العلاج النفسي.(ط4).القاهرة:عالم الكتب للنشر و التوزيع.

- عبد الرحمان،سيد سليمان(1999).**سيكولوجية ذوي الاحتياجات الخاصة.**(ط3).القاهرة:مكتبة زهراء الشرق.

- علا عبد الباقي،ابراهيم(2000).**الاعاقة العقلية التعرف عليها و علاجها باستخدامها برنامج تدريب الاطفال عقليا.**القاهرة:عالم الكتب.

- فاطمة بنت قاسم،العنزي(2011).**استراتيجيات التعامل مع ذوي الاحتياجات الخاصة.**(ط1).عمان:دارالراية للنشر و التوزيع.

- فايز ،قنطار (1999)**الامومة نمو العلاقة بين الطفل و الام.**(ط1).كويت:عالم المعرفة.

- كمال،ابراهيم موسى(1996). **مرجع في علم التخلف العقلي.**(ط1).الكويت:دار البقاء.

- كامل،علوان الزبيدي(2007).**الدراساتفي الصحة النفسية .**(ط1).الوراق للنشر والتوزيع.

- لطفي،بركات احمد(1981).**تربية المعاقين في الوطن العربي.**(ط1).الرياض:دار المريخ.

- مصطفى، حجازي(2011).**الاسرة و صحتها النفسية المقومات الدينامية العمليات.**(ط1).المغرب:المركز الثقافي العربي للنشر.

- مصطفى ،حجازي (2000).**الصحة النفسية المنظور الدينامي تكاملي للنمو في البيت و المدرسة.**(ط1).المغرب :المغرب.

-موسى جبريل و زملائه(2005). **التكيف ورعاية الصحة النفسية.**القاهرةمصر :الشركة العربية المتحدة للتسويق و التوريدات بالتعاون مع جامعة القدس.

- محمد، حسين غانم(2004).**علم النفس.**(ط1).مصر:المكتبة المصرية للطباعة و النشر.

- محمود كاظم،محمود التميمي(2013).**الصحة النفسية (مفاهيم نظرية واسس تطبيقية).**(ط1).عمان:دارالصفاء للنشر و التوزيع.

- يوسفي حنان(2017).**مؤشرات الصحة النفسية لدى المسن المتقاعد.** مذكرة ماستر كلية علوم الانسانية و الاجتماعية جامعة محمد خيضر .بسكرة

الرسائل و الاطروحات:

- العمري مرزوق بن احمد عبد المحسن (2012).**الضغوط النفسية المدرسية و علاقتها بانجاز الاكاديمي ومشروع لصحة النفسية** لدى عينة من الطلاب المرحلة الثانوية، رسالة ماجيستر منشور كلية التربية جامعة ام القرى ،سعودية.

- القيرواني ، (2008). **تقبل الامهات ابنائهم المعاقين.**المجلة الاردنية في العلوم التربوية، المجلد 4 ،العدد 33،الاردن.

- مروان عبد المجيد، ابراهيم (2000). **اسس البحث العلمي،** اعداد الرسائل الجامعية.عمان:مؤسسة الوراق .

- لطفي ،بنوية محمد،عبد الله (2000). **مفهوم الذات لدى اطفال المحرومين من الام.**رسالة مقدمة لينل درجة الماجستر في دراسات الطفولة معهد الدراسات العليا .مصر:جامعة عين الشمس .

مراجع باللغة الأجنبية:

-didier anzieu ,anna freud,pierregeyssman et autre,(2003), lenfany ses parents, et la psychanalyse,baybrd compact,ediyion, paris.

الملاحق

الملاحق رقم 01

دليل مقابلة عيادية

المحور الأول :البيانات الشخصية للام: **تاريخ المقابلة**

-الاسم:

-اللقب:

-تاريخ ومكان الازدياد:

-الجنس:

-المستوي التعليمي:

-المستوي المادي:

-المهنة:

-عدد الأولاد:

-هل الحمل مرغوب به؟

-حمل عادي أو مضطرب؟

-أمراض قبل وأثناء الحمل ؟

المحور الثاني :بيانات خاصة بالطفل ونوعية الإعاقة وصعوباتها

-عمر الطفل ؟

-ترتيبه بين الإخوة؟

-نوع الإعاقة ؟

-العمر الذي اتضحت فيه الإعاقة؟

-نوعية الإعاقة ؟

-النمو النفسي الحركي(شد الرأس-الجلوس-الحبو الوقوف-المشي-الجري-اللعب)؟

-النمو اللغوي(ابتسامة الميلاد-المناغاة-متى بدا يعرف اسمه-في أي سن نطق-بالمقارنة مع الأطفال الآخرين هل طفلك تأخر في الكلام واكتساب اللغة؟

-في حالة عدم القدرة علا التواصل كيف تكون ردة فعله (صراخ-بكاء)؟

-هل يستخدم العدوانية مع الغير ؟

-هل يستخدم العدوانية مع ذاته؟

-هل يستخدم الإشارات ؟

-ردة فعلك اتجاه هذه السلوكيات؟

-الصعوبات التي واجهتك مع طفلك؟

-هل حاولت إيجاد حلول؟

-هل اكتسب طفلك النظافة (دخول الحمام بمفرده أو بالمساعدة)؟

المحور الثالث :الجانب النفسي ؟

-ردة فعلك عند معرفة أن طفلك معاق؟

-ماذا شعرتي في تلك اللحظة بماذا فكرتي أول شي وللوهلة الأولي؟

-نظراتك لطفلك قبل وبعد معرفتك بالإعاقة ؟

-هل كان لك تصور أخر عن طفلك ؟

-هل تقبلت الموضوع فورا أم احتاج منك وقت طويل؟

-هل شعرتي انه سوف تكون عندك مسؤولية كبرى؟

-هل تقبل زوجك الموضوع؟

-هل شعرتي أن طفلك اثر على علاقتك بزوجك؟

-كيف كانت علاقتكم وكيف أصبحت ؟

-هل تشعرين أن طفلك المعاق يسبب لك المشاكل والضغوطات داخل الأسرة؟

-هل شعرتي انك ستجدين صعوبات في تعاملك مع طفلك ؟

- هل أحسست أن طفلك المعاق يأخذ كل وقتك وانك تقصرين في حق عائلتك ؟

-إلى من يميل طفلك أكثر داخل الأسرة ؟

-كيف هو تعامل أخواته الآخرين معه ؟

-هل تخجلين من طفلك عند ظهوره للخارج؟

-هل تشعرين انك تعانين ؟

-هل تشعرين بالخوف بدون سبب؟

-هل تشعرين أحيانا انك مرهقة ؟

-هل تعانين من عدم القدرة على النوم؟

-هل تشعرين بالسعادة؟

-هل أنت راضية عن نفسك؟

- ما هي نظرتك للمستقبل ؟

المحور الرابع: تطبيق مقياس

الملحق رقم 02

مقياس التوافق النفسي العام:

الرقم	البنود	نعم	لا
01	أملأ حياتي اليومية بكل ما يثير اهتمامي		
02	من المؤكد أنني ينقصني الثقة في النفس		
03	إذا فشلت في أي موقف فأنني أحاول من جديد		
04	أتردد كثيرا في اتخاذ قراراتي في السائل البسيطة		
05	اشعر في حياتي بعدم الأمن الشخصي		
06	اخطط لي نفسي أهدافا و أسعى لتحقيقها		
07	أقدم بثقة كبيرة على مواجهة مشكلاتي الشخصية و حلها		
08	أتصرف بمرونة في معظم أموري الشخصية		
09	اشعر بنقص و أنني اقل من غيري		
10	بعض ظروفي البيئة صعبة التغيير و تؤدي إلى سوء حالتي النفسية		
11	اشعر بالوحدة رغم وجودي مع الآخرين		
12	أتقبل نقد الآخرين بصدر رحب		
13	اشعر أنا معظم زملائي يكرهونني		
14	كثيرا ما اجرح شعور الآخرين		
15	أشارك في نواحي النشاط العديدة		
16	علاقتي حسنة و ناجحة مع الآخرين		
17	تنقصني القدرة على تصرف في المواقف المحرجة		
18	أتطوع لي عمل خيري لمساعدة الآخرين		
19	يكون سلوكي طبيعيا في تعاملي مع أفراد الجنس الأخر		
20	أجد صعوبة في الاختلاط مع الناس		
21	اشعر بالغبرة و أنا بين أفراد أسرتي		
22	تسود الثقة و الاحترام المتبادل بيني و بين أفراد أسرتي		
23	أتشاور مع أفراد أسرتي في اتخاذ القرارات الهامة		
24	اسبب الكثير من مشاكل لأسرتي		
25	ابذل كل جهدي لإسعاد أسرتي		
26	تتدخل أسرتي في شؤوني الخاصة بشكل يضايقني		
27	أحب بعض أفراد أسرتي		
28	أسرتي مفككة		

29	اقضي كثيرا وقت فراغي مع أفراد أسرتي		
30	ترهقني مطالب أسرتي الكثيرة		
31	من صعب أن يتملكني الغضب إذا تعرضت إلى ما يثيرني		
32	حياتي الانفعالية هادئة و مستقرة		
33	أعاني من تقلبات في المزاج دون سبب ظاهر		
34	عادة ما أتماسك عندما أتعرض لصدمة انفعالية		
35	لم يحدث أن تغصت حياتي لمشكلة انفعالية		
36	تمر عليا فترات اكره فيها نفسي و حياتي		
37	اشعر غالبا بالاكتئاب		
38	يتسم سلوكي بالاندفاع		
39	أشكو من قلق معظم الوقت		
40	من صعب أن ينجرح شعوري		

الملحق رقم 03

مقياس الصحة النفسية :

الرقم	البنود	أوافق	أوفق الى حد ما	لا أوافق
01	معاملة الآخرين تجعلني ا رضية عن نفسي			
02	أشعر بالسعادة لأن حياتي جديرة أن تعاش.			
03	أشعر أن الآخرين ا رضين عني.			
04	منذ الصغر وأنا أعاني من بعض الأمراض المزمنة.			
05	أشعر بالسعادة لأني قادرة على حل مشاكلي			
06	رغم بذل مجهود لإنجاز أعمالي إلا أنني ا رضية عن نفسي.			
07	أشعر أنني أعاني من بع المشكلات النفسية			
08	أشعر أن معظم جيراني راضين عني.			
09	أشعر باليأس عندما أرت الآخرين غير سعداء			
10	أشعر أنني ا رضية عني نفسي رغم ضغوط الحياة.			
11	منذ الصغر والآخرين يتقبلونني			
12	أود الذهاب إلى طبيب نفسي لكن الظروف تحول دون ذلك.			
13	ليس لدي عزيمة وإرادة في إيجاد معنى في حياتي.			
14	منذ فترة واليأس يملأ حياتي			
15	رغم تصرفاتي الجيدة إلا أن الآخرين غير راضيين عني			
16	الحب هو الأساس الذي يجعلني راضية عن نفسي			
17	اقترابي من الله يجعلني راضية عن نفسي			
18	اشعر بالخوف من المستقبل			

19	اشعر بالراحة عندما أجد الآخرين سعداء			
20	عند ما التزم بقضاء الشعائر الدينية تكون حياتي ذات قيمة			
21	اشعر أن الله راضي عني			
22	الشعور باليأس يقلل من همتي			
23	بعض أقاربي يعانون من الأمراض			
24	اشعر بالأمن عندما أكون مع الآخرين			
25	أحاول أن أتصرف بطريقة من خلالها يتقبلني أقاربي			
26	رغم محاولاتي على حل مشاكلي إلا أنني اشعر بعدم الأمان			
27	لا اشعر بالسعادة رغم أنني راضية عن نفسي			
28	اشعر بالقلق اتجاه مستقبل ابني ،ابنتي			
29	الآخرون ينظرون إلي بعدم الاحترام			
30	اشعر أنني أعاني من بعض الاضطرابات النفسية			
31	رغم أن حياتي مليئة بضغوطات إلا أن السعادة تلازمني			
32	معنوياتي المرتفعة لها دور في إيجاد معنى حياتي			
33	اظهر للأخريين أنني سعيدة لكني غير ذلك			
34	اشعر بالخوف من دون سبب منذ الصغر			
35	منذ فترة و أنا أعاني من الأرق أثناء النوم			
36	حياتي مليئة بالحزن رغم قلة المشاكل بها			
37	اشعر بتفاؤل فيما يخص المستقبل			
38	أتعمد أن أحسن من أفعالي كي يتقبلني الآخرين			
39	الإحباط المتكرر يجعل حياتي بلا معنى			
40	رغم أن الخوف لا يفارقني إلا أنني اعمل بجدية			
41	لا أجد صعوبة في حياتي المادية			
42	لا اشعر بالرضا عن ذاتي بعدم التزامي بواجباتي الدينية			

43	اشعر أن السعادة حقيقية لا توجد في حياتي			
44	اشعر بالرضا لأنني اعمل بجد			
45	اشعر باليأس سريعا عندما أقع في أي مشكلة			
46	لا أتقبل ذاتي لقصوري بالقيام بواجباتي			
47	أكون سعيدة عندما أكون راضية عن نفسي			